



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób metabolicznych dla województwa pomorskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	37
1.4	Umieralność . . . . .	42
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>51</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	53
2.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	281
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	312
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne . . . . .	315
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia . . . . .	379
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	406
2.7	Kadry medyczne . . . . .	419
2.8	Zasoby sprzętowe . . . . .	419
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>421</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	422
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	422
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	495



# Rozdział 1

## Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	37
1.4	Umieralność . . . . .	42

---

## 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. Tabela 1.2.1 prezentuje podział podgrup wg klasyfikacji na przewlekłe oraz ostre. Analiza epidemiologiczna dla rozpoznania ostrego obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym rozdziale.

**Tabela 1.2.1:** Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Niedożywienie	Przewlekła
Inne niedobory pokarmowe	Przewlekła
Otyłość	Przewlekła
Zaburzenia metaboliczne	Przewlekła
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Przewlekła
Niedobór witaminy D	Przewlekła
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.2 włączono pacjentów, u

których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

**Tabela 1.2.2:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niedożywienie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne niedobory pokarmowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Otyłość	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia metaboliczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niedobór witaminy D	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

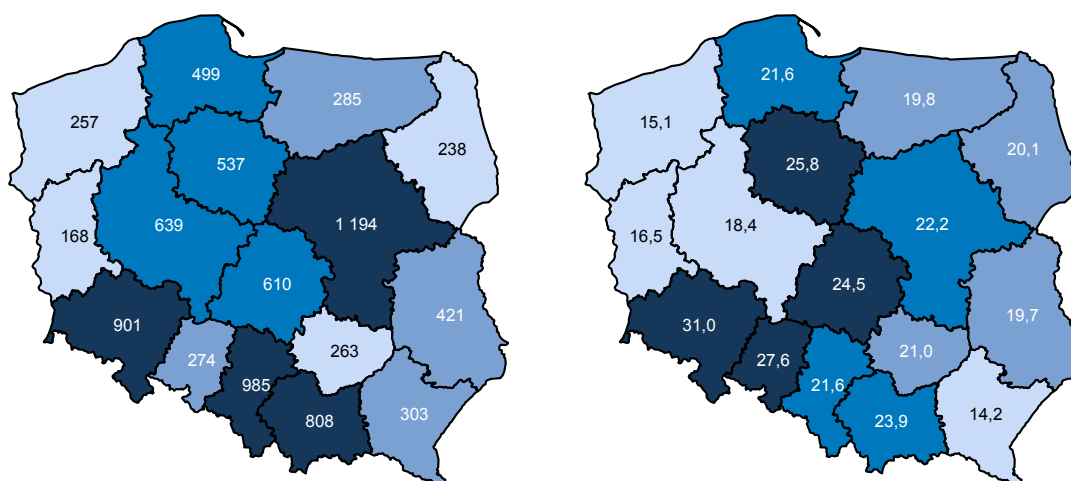
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Niedozżywienie

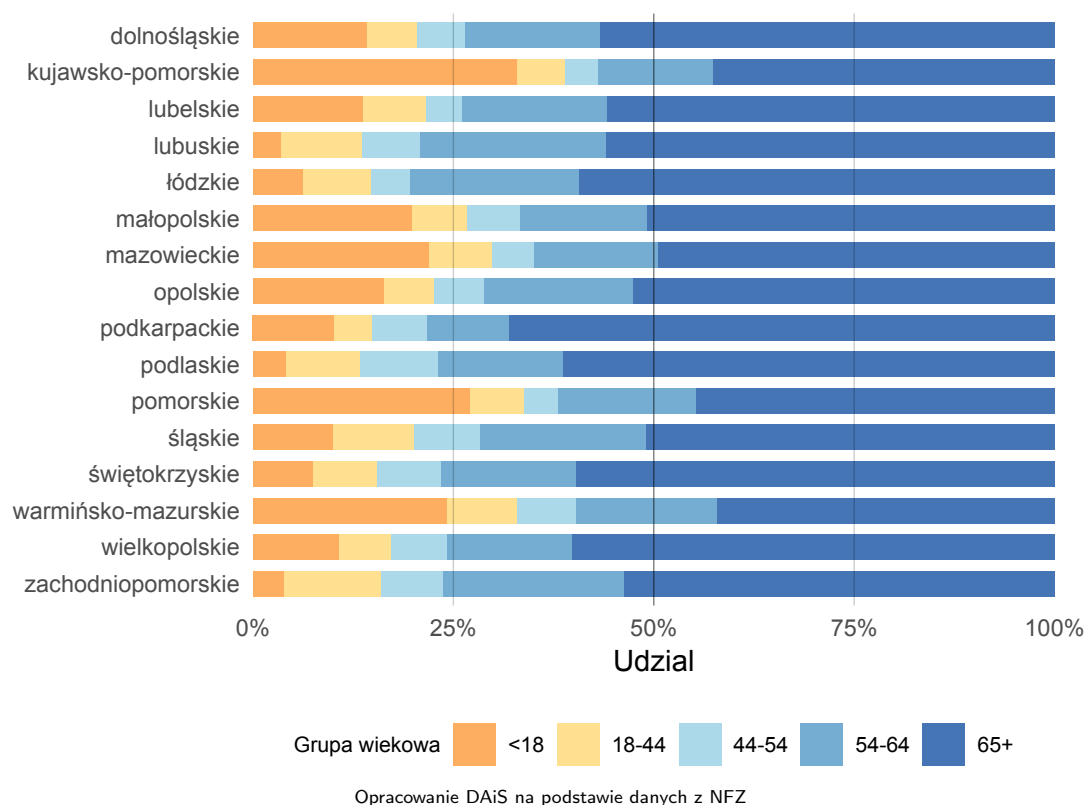
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedożywienie' w roku 2016 wyniosła 8,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 21,8.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedozżywienie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedozżywienie**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedozżywienie

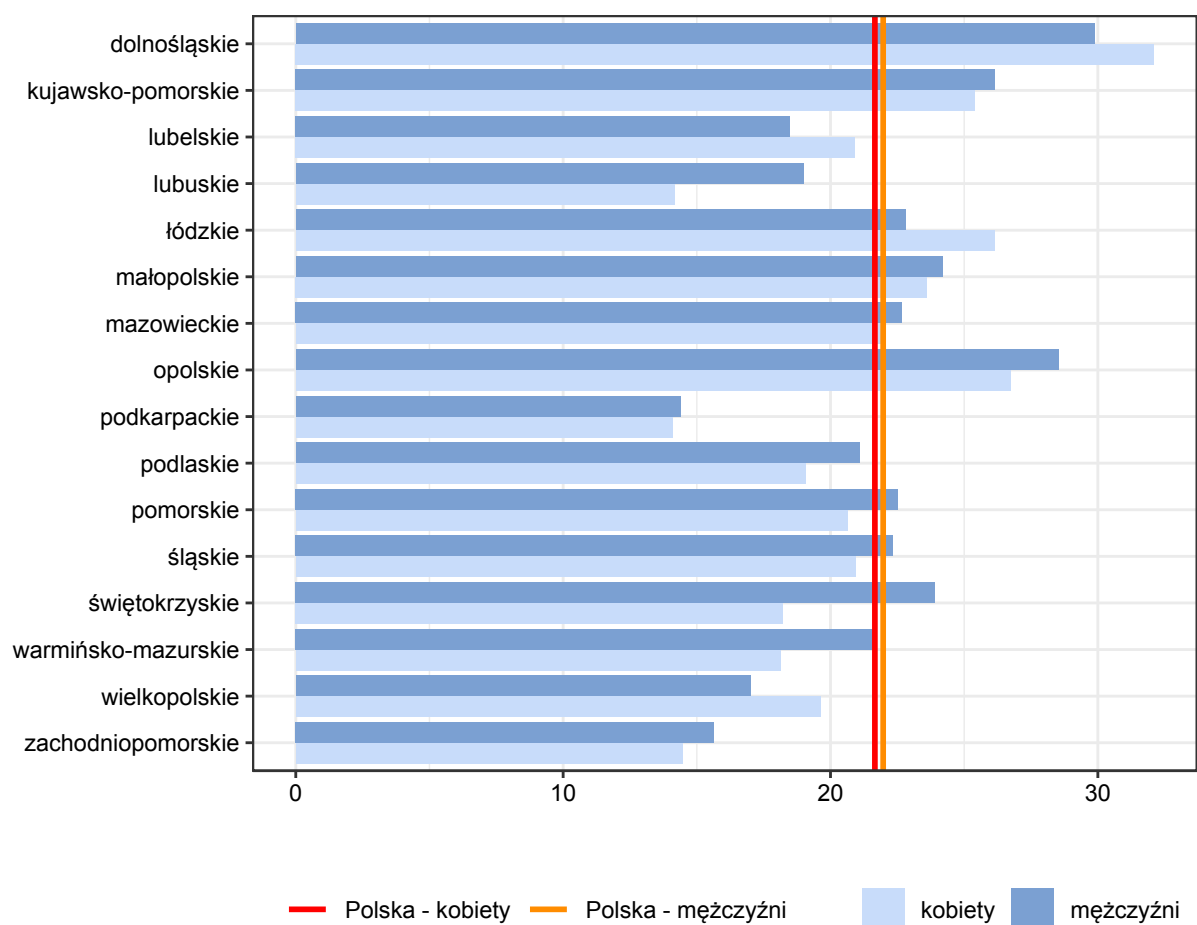
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,72	75,58	14,21	6,22	6,10	16,76	56,71
kujawsko-pomorskie	50,84	66,11	32,96	5,96	4,10	14,34	42,64
lubelskie	54,63	46,79	13,78	7,84	4,51	18,05	55,82
lubuskie	44,05	71,43	3,57	10,12	7,14	23,21	55,95
łódzkie	55,74	73,28	6,23	8,52	4,92	20,98	59,34
małopolskie	50,87	62,38	19,93	6,81	6,56	15,84	50,87
mazowieckie	51,26	71,27	22,03	7,79	5,28	15,49	49,41
opolskie	50,00	54,74	16,42	6,20	6,20	18,61	52,55
podkarpackie	50,50	44,22	10,23	4,62	6,93	10,23	67,99
podlaskie	48,74	55,04	4,20	9,24	9,66	15,55	61,34
pomorskie	49,10	75,55	27,05	6,81	4,21	17,23	44,69
śląskie	50,15	84,57	10,05	10,05	8,32	20,61	50,96
świętokrzyskie	44,49	45,63	7,60	7,98	7,98	16,73	59,70
warmińsko-mazurskie	46,67	68,77	24,21	8,77	7,37	17,54	42,11
wielkopolskie	54,93	59,94	10,80	6,42	7,04	15,49	60,25
zachodniopomorskie	49,42	71,98	3,89	12,06	7,78	22,57	53,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedożywienie) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 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) - Niedozżywanie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.4:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedozżywanie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,2	5,1	16,0	34,5	95,0
kujawsko-pomorskie	47,0	4,1	8,5	25,7	63,5
lubelskie	15,3	4,1	7,1	25,6	60,4
lubuskie	3,3	4,4	9,8	25,8	54,6
łódzkie	9,1	5,8	9,7	34,7	73,6
małopolskie	25,2	4,2	12,5	29,0	71,8
mazowieckie	26,2	4,6	9,8	25,4	60,9
opolskie	28,4	4,6	12,5	34,6	78,6
podkarpackie	7,9	1,7	7,8	10,9	58,3
podlaskie	4,8	4,9	14,8	22,1	69,6
pomorskie	30,0	3,8	7,5	27,3	58,0
śląskie	12,9	5,9	14,0	29,7	58,7
świętokrzyskie	9,6	4,5	13,6	23,7	65,2
warmińsko-mazurskie	26,1	4,5	11,6	23,7	52,2
wielkopolskie	10,3	3,0	10,6	21,0	67,0
zachodniopomorskie	3,4	4,8	9,6	22,2	45,6
<b>Polska</b>	<b>19,1</b>	<b>4,4</b>	<b>11,0</b>	<b>26,5</b>	<b>65,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedozżywanie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	6,1	15,7	29,2	86,3
kujawsko-pomorskie	52,4	5,2	5,3	21,1	53,9
lubelskie	20,0	5,4	6,0	20,0	55,8
lubuskie	3,4	5,8	8,2	20,4	37,6
łódzkie	11,8	7,2	7,7	27,5	71,6
małopolskie	30,5	5,6	9,9	23,2	60,0
mazowieckie	28,6	5,8	8,3	22,3	50,9
opolskie	31,3	4,9	10,3	27,8	69,0
podkarpackie	9,4	1,5	6,7	6,9	52,1
podlaskie	5,0	6,4	14,3	18,7	54,8
pomorskie	33,8	5,0	9,3	25,0	41,9
śląskie	15,2	7,2	12,2	24,5	49,8
świętokrzyskie	11,8	3,6	11,8	16,9	49,7
warmińsko-mazurskie	23,4	5,2	10,0	14,7	46,1
wielkopolskie	11,1	3,8	13,1	14,2	66,2
zachodniopomorskie	2,1	6,0	8,7	17,7	40,0
<b>Polska</b>	<b>21,7</b>	<b>5,4</b>	<b>10,0</b>	<b>21,4</b>	<b>56,7</b>

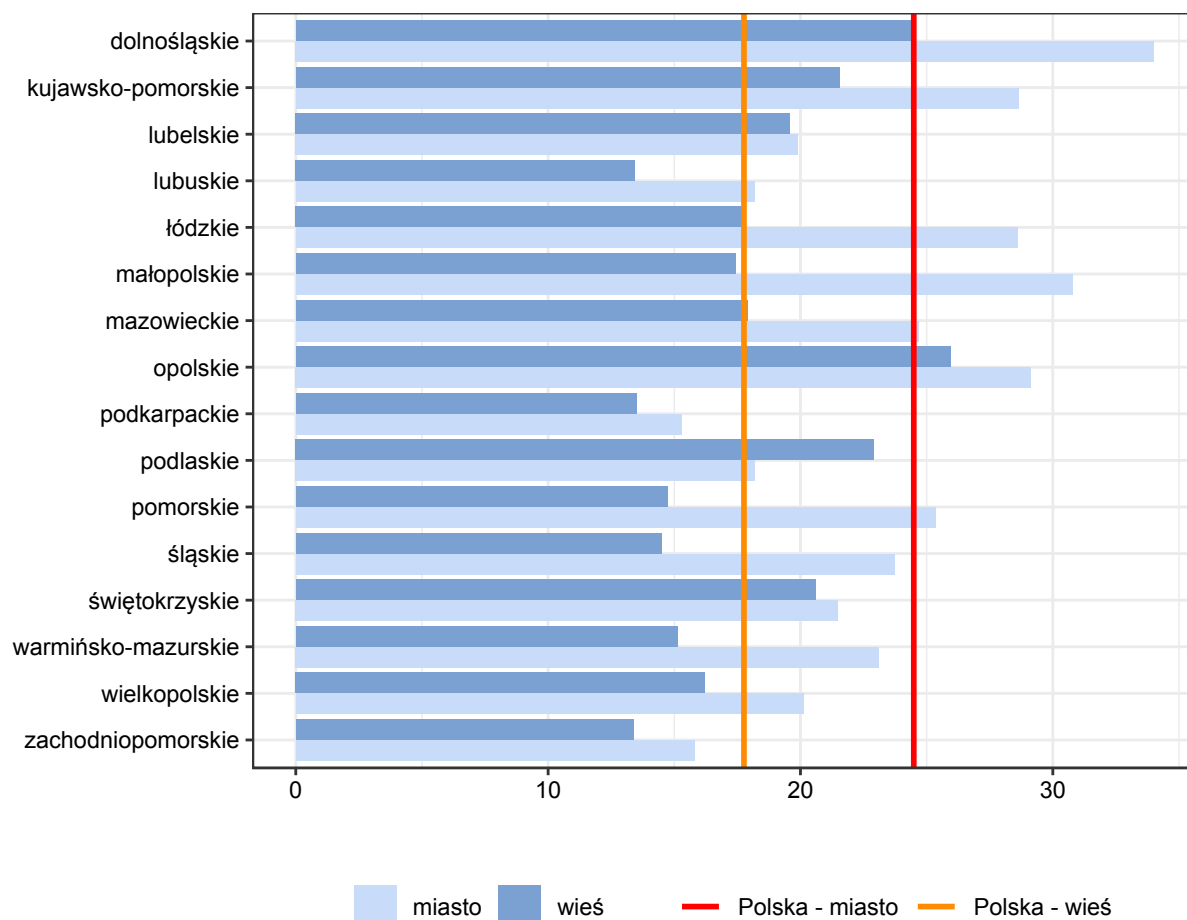
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Niedozżywanie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,2	4,1	16,2	40,5	108,7
kujawsko-pomorskie	41,9	3,0	11,6	30,6	78,1
lubelskie	10,8	2,9	8,2	31,5	67,7
lubuskie	3,2	3,0	11,3	31,6	80,1
łódzkie	6,5	4,4	11,8	42,9	77,0
małopolskie	20,1	2,9	15,1	35,2	89,3
mazowieckie	23,9	3,4	11,3	28,9	76,5
opolskie	25,8	4,3	14,7	41,6	93,2
podkarpackie	6,5	1,9	8,8	15,1	67,4
podlaskie	4,7	3,5	15,4	25,7	92,5
pomorskie	26,4	2,7	5,7	29,7	81,2
śląskie	10,7	4,7	15,8	35,5	71,8
świętokrzyskie	7,5	5,4	15,4	30,9	88,5
warmińsko-mazurskie	28,7	3,9	13,2	33,3	61,6
wielkopolskie	9,6	2,4	8,0	28,4	68,3
zachodniopomorskie	4,6	3,7	10,5	27,1	54,0
<b>Polska</b>	<b>16,7</b>	<b>3,5</b>	<b>12,1</b>	<b>32,1</b>	<b>78,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



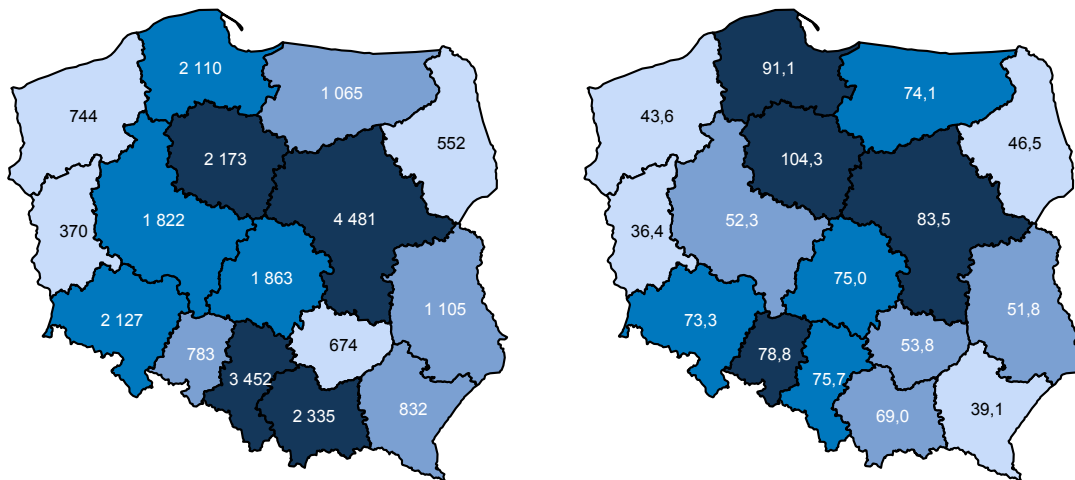
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Niedozżywienie

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 26,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Niedożywienie



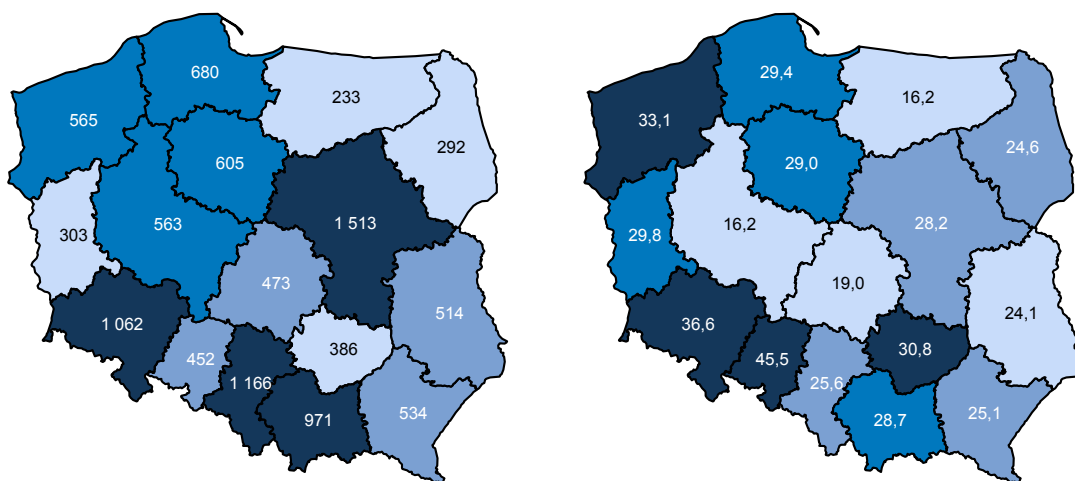
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

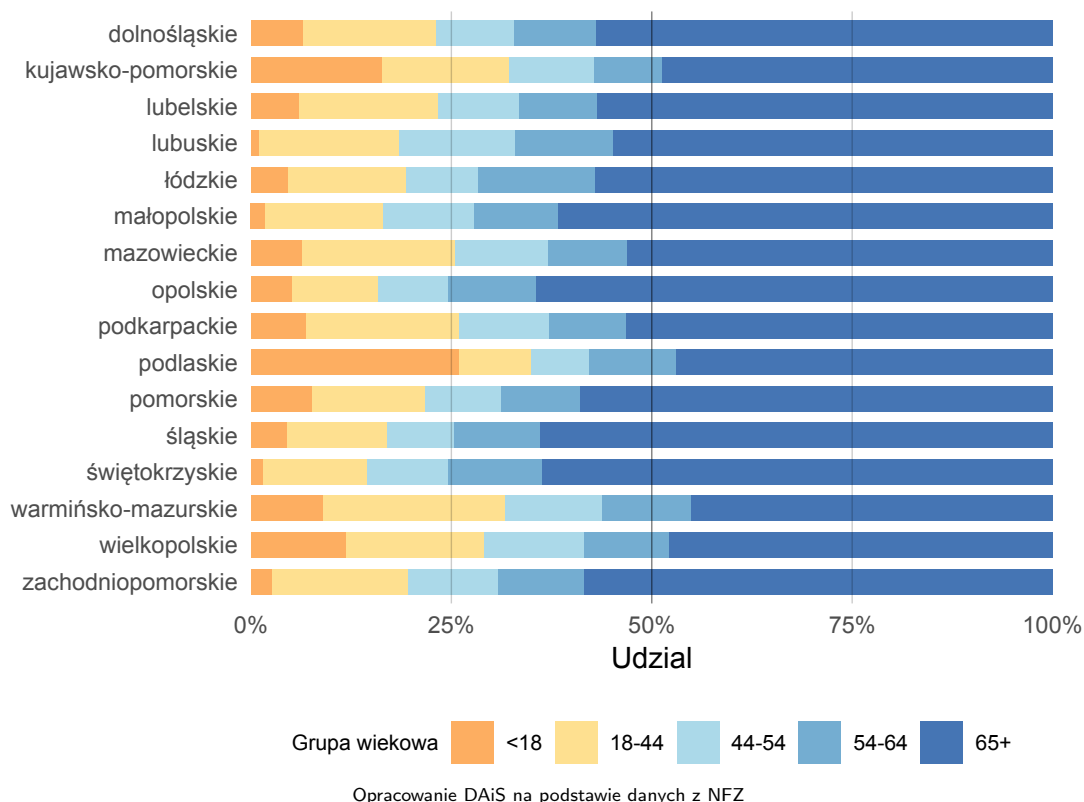
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne niedobory pokarmowe' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne niedobory pokarmowe**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne niedobory pokarmowe

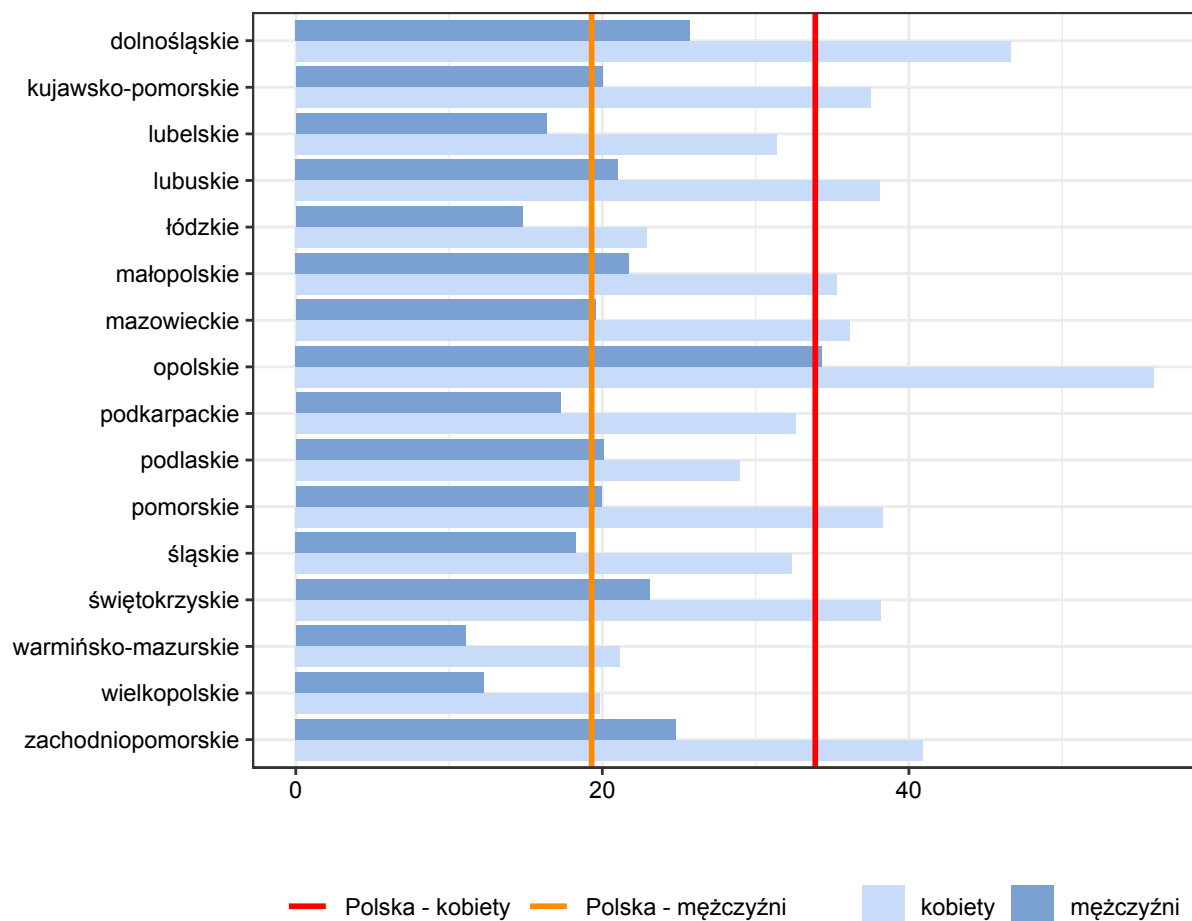
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,20	77,12	6,59	16,48	9,79	10,17	56,97
kujawsko-pomorskie	66,61	67,60	16,36	15,87	10,58	8,43	48,76
lubelskie	67,12	44,36	6,03	17,32	10,12	9,73	56,81
lubuskie	65,68	63,04	0,99	17,49	14,52	12,21	54,79
łódzkie	63,00	80,34	4,65	14,80	8,88	14,59	57,08
małopolskie	63,23	57,78	1,75	14,73	11,43	10,40	61,69
mazowieckie	66,82	57,04	6,41	19,10	11,63	9,78	53,07
opolskie	63,50	57,08	5,09	10,84	8,63	11,06	64,38
podkarpackie	66,29	44,01	6,93	19,10	11,24	9,55	53,18
podlaskie	60,27	49,66	26,03	8,90	7,19	10,96	46,92
pomorskie	66,91	73,53	7,65	14,12	9,41	9,85	58,97
śląskie	65,52	85,25	4,55	12,52	8,23	10,72	63,98
świętokrzyskie	63,47	57,25	1,55	12,95	10,10	11,66	63,73
warmińsko-mazurskie	66,52	63,52	9,01	22,75	12,02	11,16	45,06
wielkopolskie	63,06	57,90	11,90	17,23	12,43	10,66	47,78
zachodniopomorskie	63,54	76,81	2,65	16,99	11,15	10,80	58,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne niedobory pokarmowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 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) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,4	15,9	30,2	24,7	112,5
kujawsko-pomorskie	26,3	12,2	24,6	17,0	81,9
lubelskie	8,2	11,1	19,5	16,8	75,1
lubuskie	1,6	13,7	35,9	24,5	96,3
łódzkie	5,3	7,8	13,6	18,7	54,9
małopolskie	2,7	10,9	26,2	22,9	104,6
mazowieckie	9,7	14,3	27,4	20,3	82,9
opolskie	14,5	13,3	28,7	33,9	158,9
podkarpackie	9,5	12,3	22,1	18,0	80,4
podlaskie	36,9	5,8	13,5	19,1	65,3
pomorskie	11,6	10,8	22,8	21,3	104,3
śląskie	6,9	8,8	16,4	18,3	87,2
świętokrzyskie	2,9	10,8	25,2	24,3	102,2
warmińsko-mazurskie	7,9	9,6	15,5	12,3	45,7
wielkopolskie	10,0	7,2	16,4	12,7	46,8
zachodniopomorskie	5,1	14,9	30,3	23,4	109,1
<b>Polska</b>	<b>10,0</b>	<b>11,2</b>	<b>22,5</b>	<b>19,8</b>	<b>85,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,4	25,1	45,4	25,7	119,6
kujawsko-pomorskie	17,4	20,4	41,2	21,8	94,0
lubelskie	13,0	17,0	33,2	14,9	78,9
lubuskie	-	21,6	52,5	25,5	102,3
łódzkie	4,9	12,7	17,3	15,3	57,5
małopolskie	1,6	16,2	39,3	25,9	105,5
mazowieckie	9,6	23,0	42,4	18,9	88,3
opolskie	16,9	23,0	39,9	31,8	164,3
podkarpackie	10,5	21,0	37,2	16,5	83,0
podlaskie	36,9	8,7	19,4	18,7	69,7
pomorskie	11,0	17,6	36,5	22,0	117,8
śląskie	8,3	12,3	24,4	18,9	96,4
świętokrzyskie	3,0	17,9	43,1	24,3	100,8
warmińsko-mazurskie	8,6	16,8	23,4	11,0	47,5
wielkopolskie	6,5	11,5	27,6	13,0	48,7
zachodniopomorskie	4,9	24,5	45,5	18,4	112,7
<b>Polska</b>	<b>9,9</b>	<b>17,9</b>	<b>34,8</b>	<b>19,6</b>	<b>90,7</b>

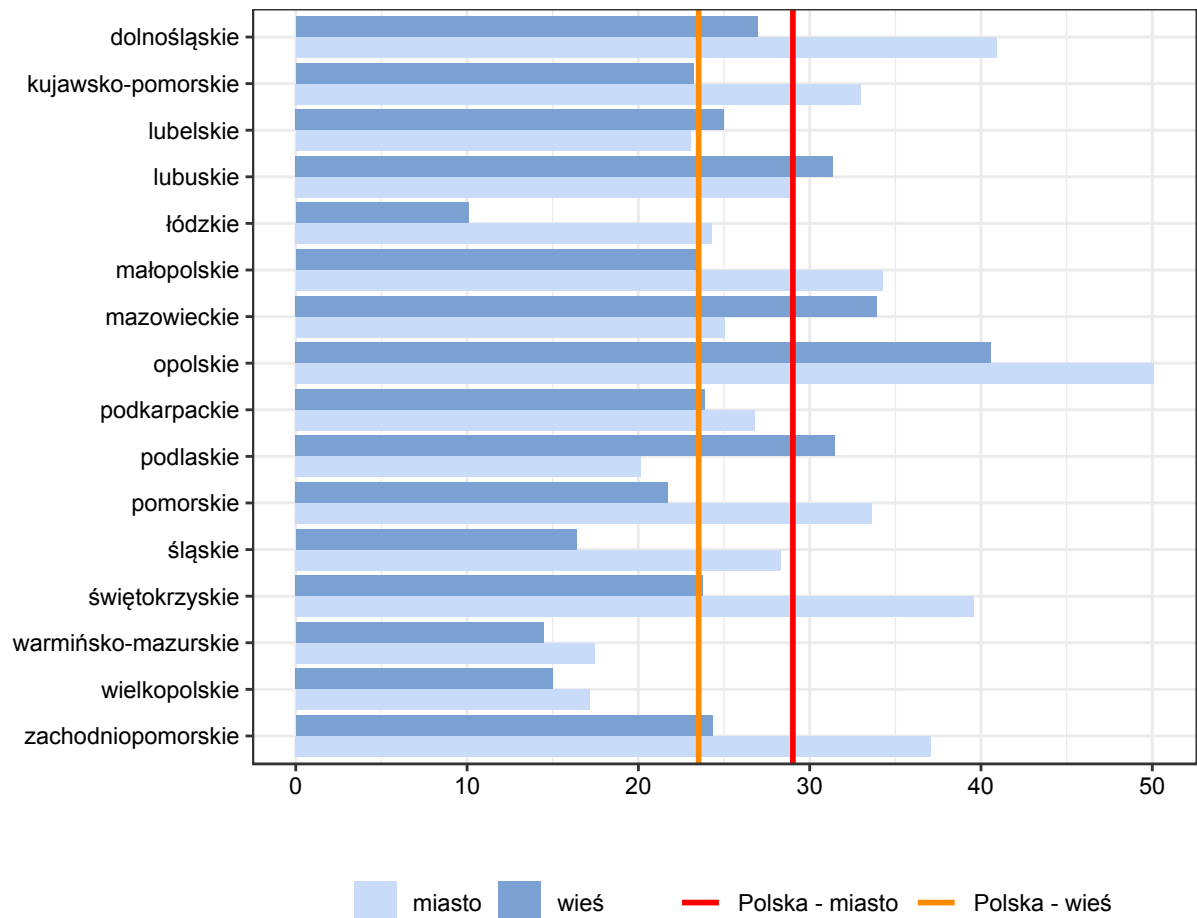
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,4	7,0	15,1	23,6	101,5
kujawsko-pomorskie	34,7	4,2	7,8	11,8	63,5
lubelskie	3,6	5,6	6,0	18,9	69,1
lubuskie	3,2	6,1	19,5	23,4	87,3
łódzkie	5,6	3,1	9,9	22,6	50,8
małopolskie	3,7	5,8	13,2	19,7	103,2
mazowieckie	9,7	5,5	12,2	21,9	74,4
opolskie	12,3	3,8	17,6	36,1	150,7
podkarpackie	8,5	4,0	7,3	19,5	76,5
podlaskie	36,9	3,0	7,7	19,6	58,4
pomorskie	12,1	4,2	9,2	20,5	85,0
śląskie	5,6	5,3	8,3	17,6	73,6
świętokrzyskie	2,8	4,2	7,7	24,3	104,2
warmińsko-mazurskie	7,3	2,8	7,7	13,7	42,9
wielkopolskie	13,4	3,1	5,2	12,4	44,1
zachodniopomorskie	5,3	5,8	15,3	28,8	103,8
<b>Polska</b>	<b>10,3</b>	<b>4,8</b>	<b>10,2</b>	<b>20,1</b>	<b>77,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

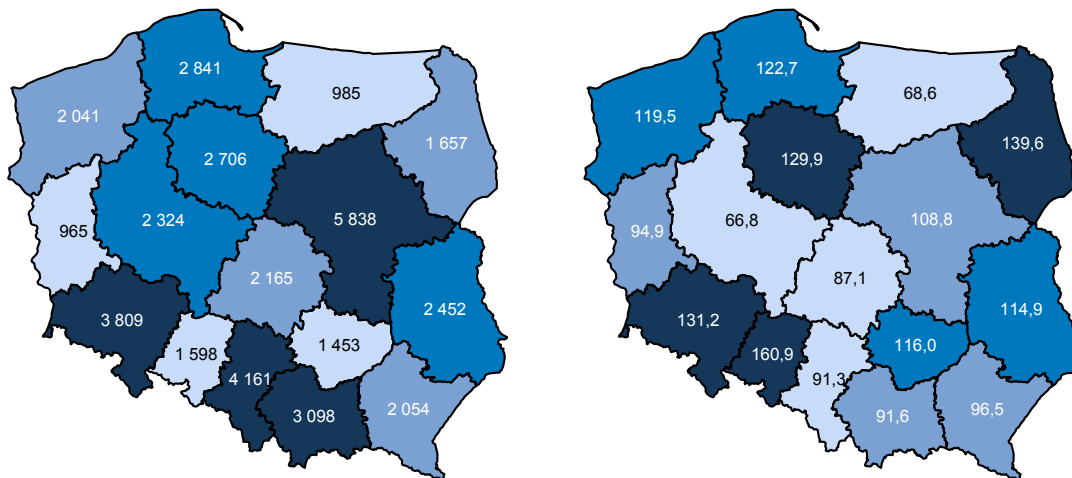
## Chorobowość rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 40,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.



**Mapa 1.2.4:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



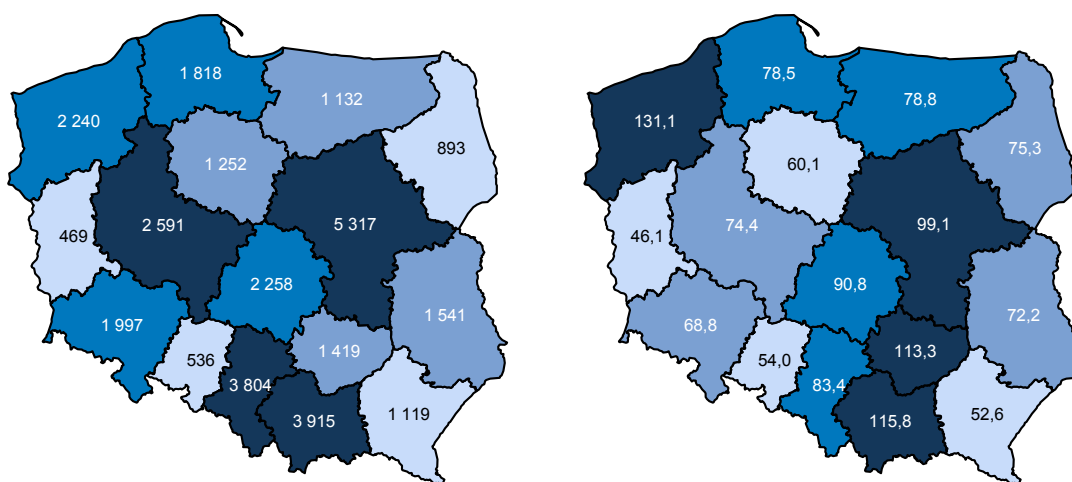
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Otyłość

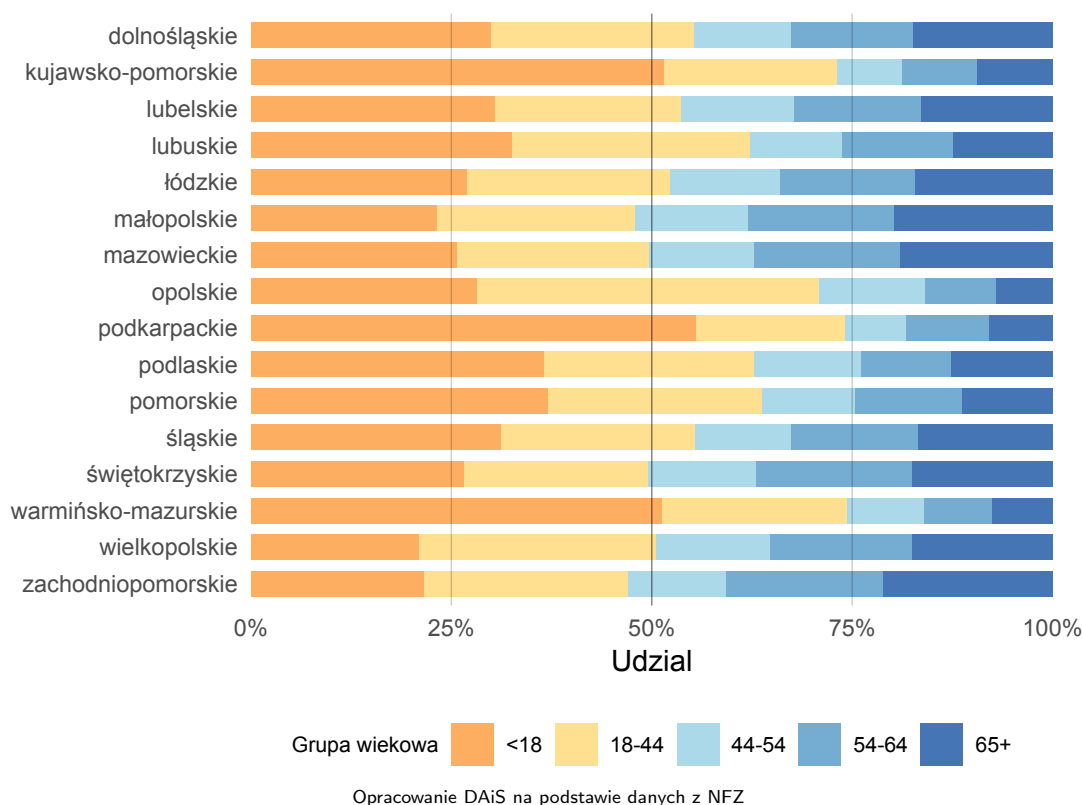
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 1,8 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) - Otyłość



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

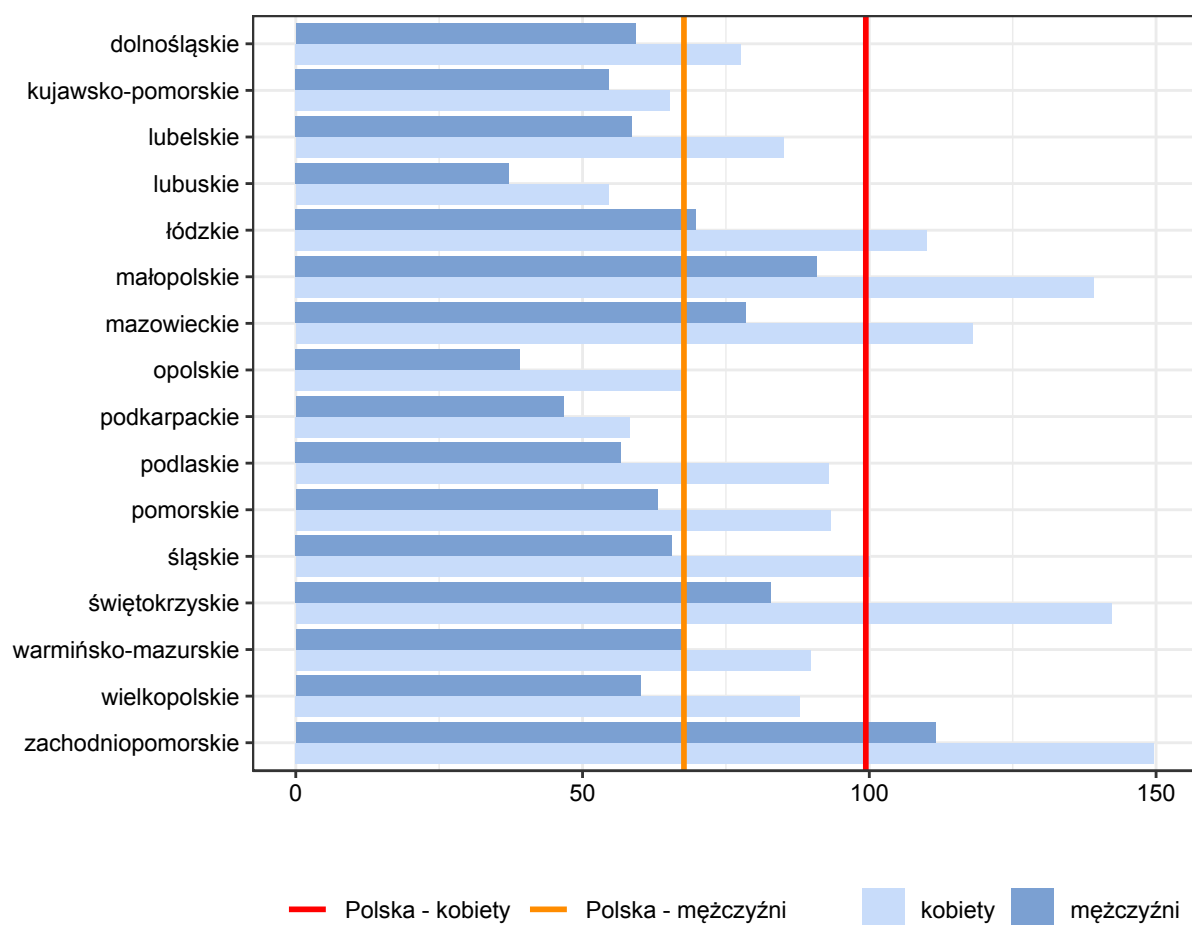
**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Otyłość**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Otyłość

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	32,62	29,64	11,51	13,86	12,37
łódzkie	63,42	72,19	26,93	25,42	13,64	16,92	17,09
małopolskie	61,89	62,53	23,19	24,78	14,05	18,19	19,80
mazowieckie	62,10	69,66	25,73	23,96	13,05	18,19	19,07
opolskie	64,93	50,56	28,17	42,72	13,25	8,77	7,09
podkarpackie	56,57	46,74	55,59	18,50	7,69	10,37	7,86
podlaskie	63,27	66,29	36,62	26,09	13,44	11,20	12,65
pomorskie	60,89	69,97	37,07	26,73	11,61	13,31	11,28
śląskie	62,07	84,57	31,20	24,16	12,09	15,77	16,77
świętokrzyskie	64,34	52,71	26,64	22,90	13,46	19,45	17,55
warmińsko-mazurskie	58,13	59,01	51,33	23,06	9,54	8,57	7,51
wielkopolskie	60,67	64,69	21,03	29,53	14,28	17,64	17,52
zachodniopomorskie	58,62	73,48	21,61	25,40	12,32	19,46	21,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Otyłość) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 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) - Otyłość

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Otyłość

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	46,3	70,3	69,3	64,5
kujawsko-pomorskie	171,6	34,2	39,6	38,7	32,8
lubelskie	124,2	44,5	81,9	81,7	65,0
lubuskie	83,3	35,9	44,1	43,0	33,7
łódzkie	145,6	63,8	100,0	103,5	78,5
małopolskie	142,1	74,3	129,9	161,5	135,3
mazowieckie	136,2	63,0	108,1	132,8	104,6
opolskie	95,5	62,2	52,3	31,9	20,8
podkarpackie	159,2	25,0	31,7	40,9	24,9
podlaskie	158,7	52,0	77,3	59,8	53,9
pomorskie	149,7	54,9	75,2	76,8	53,3
śląskie	154,7	55,1	78,6	87,8	74,6
świętokrzyskie	180,8	70,2	123,6	148,8	103,4
warmińsko-mazurskie	219,8	47,4	59,9	46,0	37,0
wielkopolskie	81,7	57,0	86,9	96,8	79,0
zachodniopomorskie	164,0	88,6	132,9	167,2	157,0
<b>Polska</b>	<b>140,7</b>	<b>55,8</b>	<b>85,3</b>	<b>94,7</b>	<b>77,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.13:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Otyłość

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,7	66,4	76,9	74,0	69,1
kujawsko-pomorskie	167,4	47,0	54,9	40,4	35,5
lubelskie	121,1	63,2	107,2	95,0	73,8
lubuskie	88,2	52,2	54,2	45,9	36,7
łódzkie	146,4	93,8	119,2	136,3	87,7
małopolskie	150,7	101,2	159,0	200,0	147,7
mazowieckie	144,7	88,2	131,5	152,3	117,0
opolskie	91,3	95,8	69,5	37,1	25,4
podkarpackie	162,8	35,3	30,5	49,6	31,8
podlaskie	168,5	78,1	102,4	71,3	67,4
pomorskie	150,7	79,1	101,6	93,5	59,6
śląskie	165,0	76,2	98,7	106,9	86,6
świętokrzyskie	169,9	104,0	166,0	201,6	130,5
warmińsko-mazurskie	217,3	75,1	70,3	49,7	43,9
wielkopolskie	89,6	78,4	101,7	109,8	80,4
zachodniopomorskie	173,1	117,9	156,9	168,2	168,1
<b>Polska</b>	<b>144,6</b>	<b>78,9</b>	<b>104,7</b>	<b>111,4</b>	<b>86,7</b>

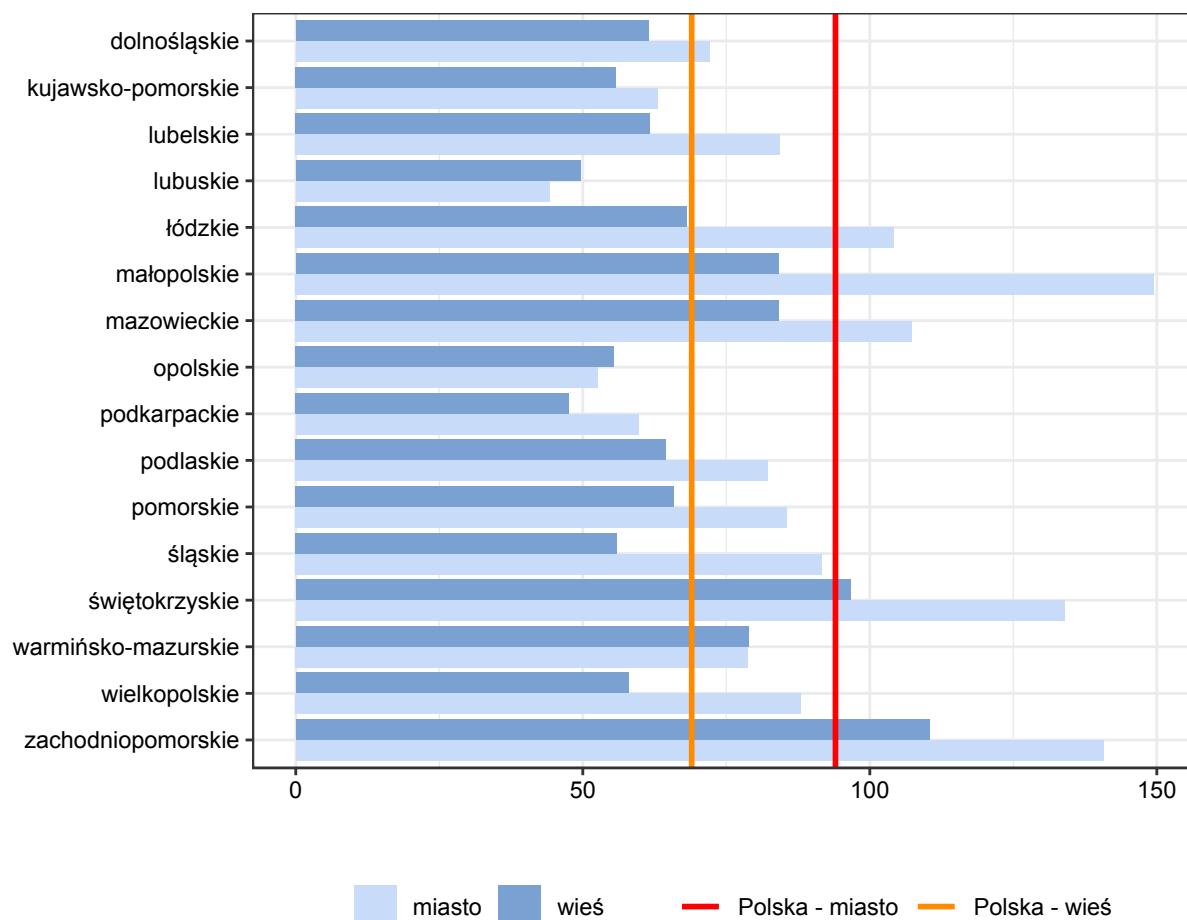
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.14:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Otyłość

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	126,0	26,6	63,8	64,1	57,4
kujawsko-pomorskie	175,5	21,7	24,0	36,9	28,6
lubelskie	127,1	26,9	56,8	67,2	51,1
lubuskie	78,7	20,2	34,1	39,9	29,1
łódzkie	144,8	34,9	80,3	66,1	63,6
małopolskie	133,8	47,8	101,0	120,2	116,7
mazowieckie	128,1	37,8	84,4	110,9	85,5
opolskie	99,5	29,1	35,2	26,4	13,7
podkarpackie	155,7	15,1	32,9	31,7	14,7
podlaskie	149,3	27,3	52,5	47,7	32,9
pomorskie	148,8	31,1	49,0	58,8	44,4
śląskie	144,9	34,6	58,1	66,7	56,8
świętokrzyskie	191,2	38,5	82,0	93,8	62,5
warmińsko-mazurskie	222,1	21,2	49,6	42,1	26,4
wielkopolskie	74,2	36,2	72,1	82,5	77,0
zachodniopomorskie	155,3	60,5	109,2	166,1	140,6
<b>Polska</b>	<b>136,9</b>	<b>33,3</b>	<b>65,9</b>	<b>76,4</b>	<b>63,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



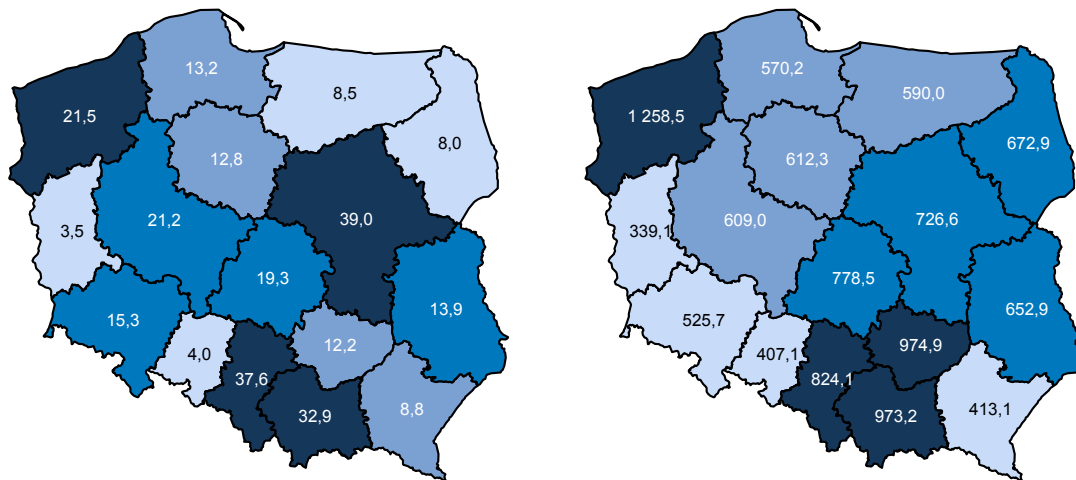
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 271,6 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) - Otyłość



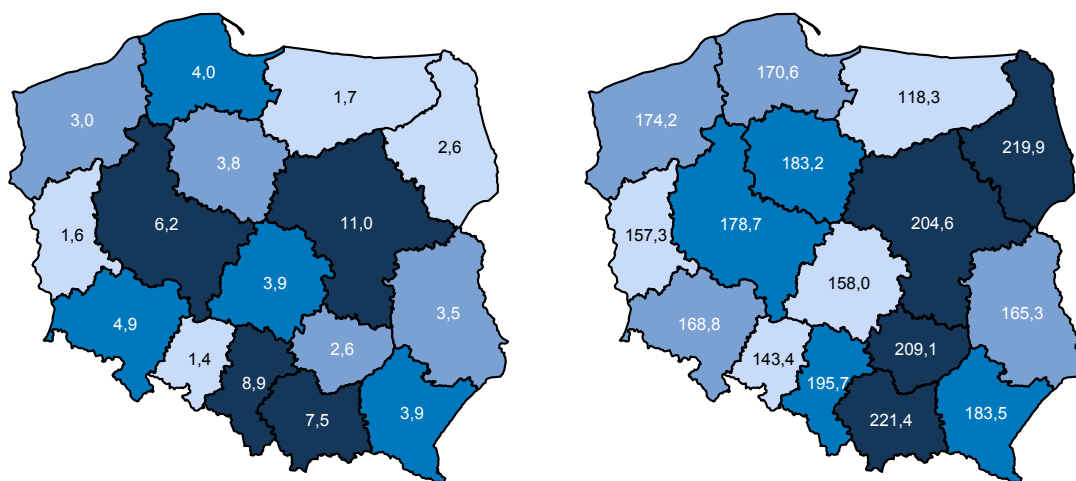
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

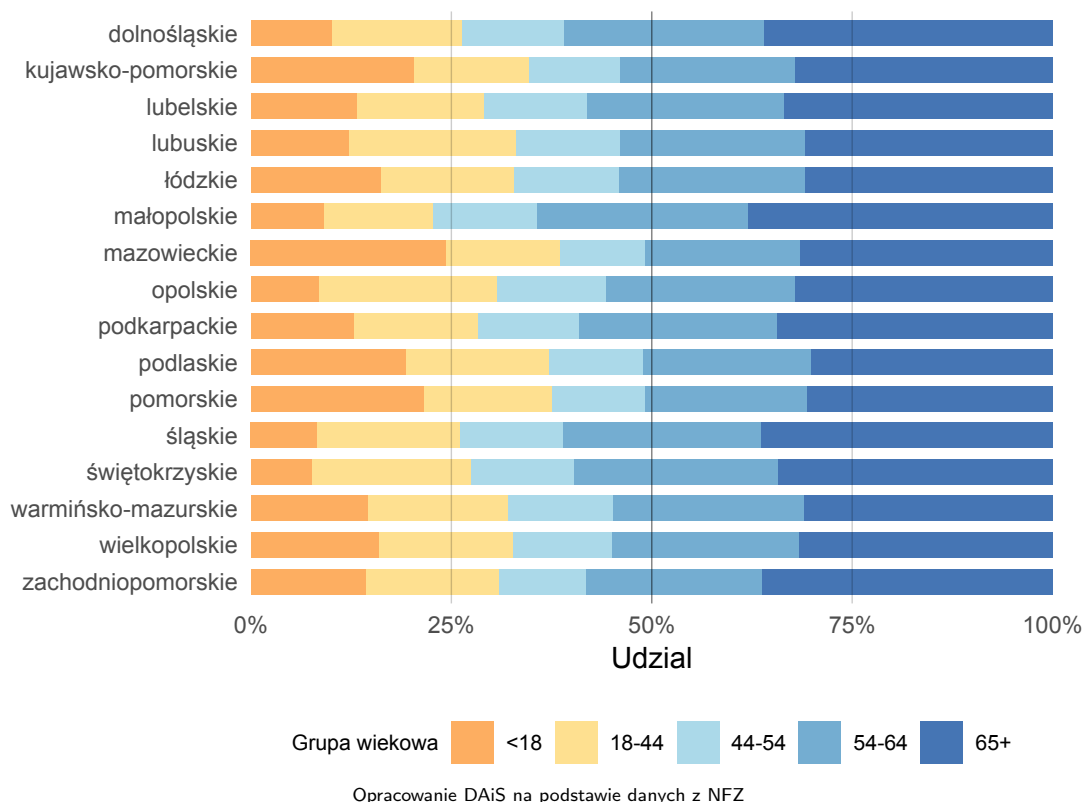
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia metaboliczne' w roku 2016 wyniosła 70,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 183,6.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 4,0 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.7:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia metaboliczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia metaboliczne**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia metaboliczne

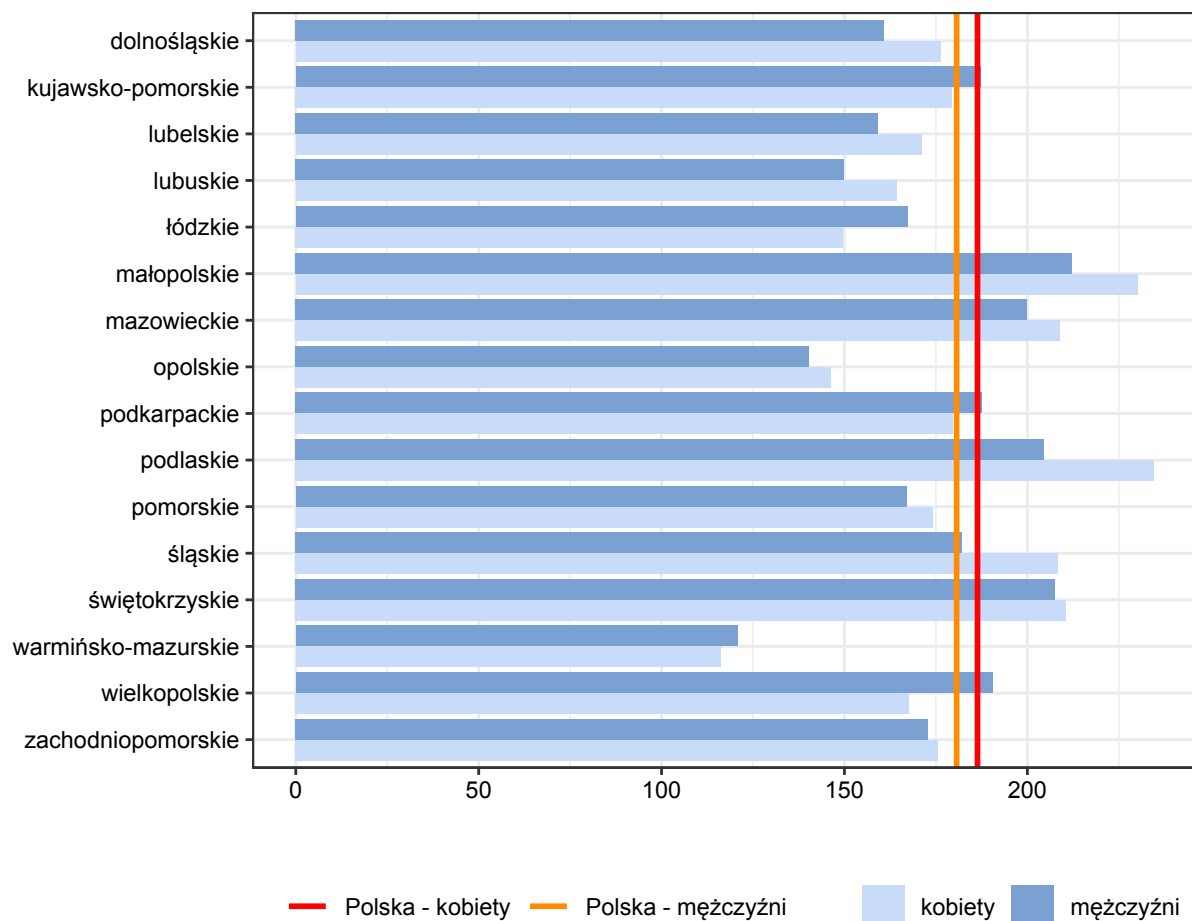
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,21	78,33	10,10	16,28	12,63	25,04	35,95
kujawsko-pomorskie	50,50	69,12	20,38	14,27	11,42	21,77	32,16
lubelskie	53,35	58,17	13,24	15,88	12,79	24,65	33,44
lubuskie	53,62	71,12	12,19	20,94	13,00	23,00	30,88
łódzkie	49,55	74,23	16,30	16,50	13,17	23,12	30,91
małopolskie	53,50	56,70	9,19	13,50	13,08	26,26	37,97
mazowieckie	53,26	74,25	24,33	14,27	10,60	19,30	31,51
opolskie	52,67	65,73	8,50	22,19	13,62	23,53	32,16
podkarpackie	49,96	52,19	12,91	15,49	12,55	24,66	34,39
podlaskie	54,67	73,26	19,31	17,93	11,72	20,92	30,11
pomorskie	52,33	75,54	21,54	16,05	11,57	20,25	30,58
śląskie	55,12	86,65	8,24	17,92	12,75	24,75	36,34
świętokrzyskie	51,60	56,30	7,60	19,89	12,86	25,46	34,20
warmińsko-mazurskie	50,06	67,65	14,65	17,41	13,18	23,76	31,00
wielkopolskie	48,16	64,41	15,96	16,81	12,26	23,30	31,67
zachodniopomorskie	51,75	79,30	14,42	16,50	10,82	22,08	36,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia metaboliczne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 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) - Zaburzenia metaboliczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.16:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	101,5	72,7	179,9	280,7	327,7
kujawsko-pomorskie	206,7	69,2	167,6	277,3	340,8
lubelskie	123,4	69,8	169,4	292,2	303,1
lubuskie	106,2	86,4	169,7	243,3	286,7
łódzkie	153,3	72,1	167,9	246,0	247,0
małopolskie	107,6	77,4	231,5	446,1	496,5
mazowieckie	265,8	77,4	181,2	290,9	357,0
opolskie	76,5	85,8	142,8	227,1	250,0
podkarpackie	129,0	73,0	180,8	339,2	380,1
podlaskie	244,6	104,4	197,2	326,5	374,6
pomorskie	189,0	71,6	162,9	253,9	314,3
śląskie	95,8	95,9	194,3	323,2	378,9
świętokrzyskie	95,2	112,5	218,0	359,7	372,1
warmińsko-mazurskie	94,2	53,7	124,2	191,7	229,3
wielkopolskie	148,8	77,9	179,2	307,1	343,2
zachodniopomorskie	145,3	76,5	155,1	252,0	356,0
<b>Polska</b>	<b>152,5</b>	<b>78,9</b>	<b>180,7</b>	<b>299,4</b>	<b>347,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



**Tabela 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	76,0	153,8	300,5	334,6
kujawsko-pomorskie	185,4	60,0	148,7	270,5	340,6
lubelskie	112,5	67,3	143,4	305,1	314,2
lubuskie	107,1	100,7	162,5	266,2	253,9
łódzkie	125,7	59,4	136,6	244,7	241,4
małopolskie	104,1	65,4	204,0	471,0	511,2
mazowieckie	250,4	70,0	158,1	312,4	372,6
opolskie	67,8	97,5	139,0	226,5	231,5
podkarpackie	117,6	56,5	145,2	336,9	385,9
podlaskie	211,4	116,2	189,2	363,7	395,6
pomorskie	176,3	66,8	133,1	277,9	329,6
śląskie	85,5	95,2	184,8	343,3	399,3
świętokrzyskie	85,4	104,0	192,1	369,3	369,5
warmińsko-mazurskie	89,6	51,2	107,1	169,3	229,6
wielkopolskie	116,2	68,0	145,3	280,3	341,0
zachodniopomorskie	132,8	75,3	133,7	245,0	356,2
<b>Polska</b>	<b>137,2</b>	<b>74,0</b>	<b>157,8</b>	<b>308,4</b>	<b>353,7</b>

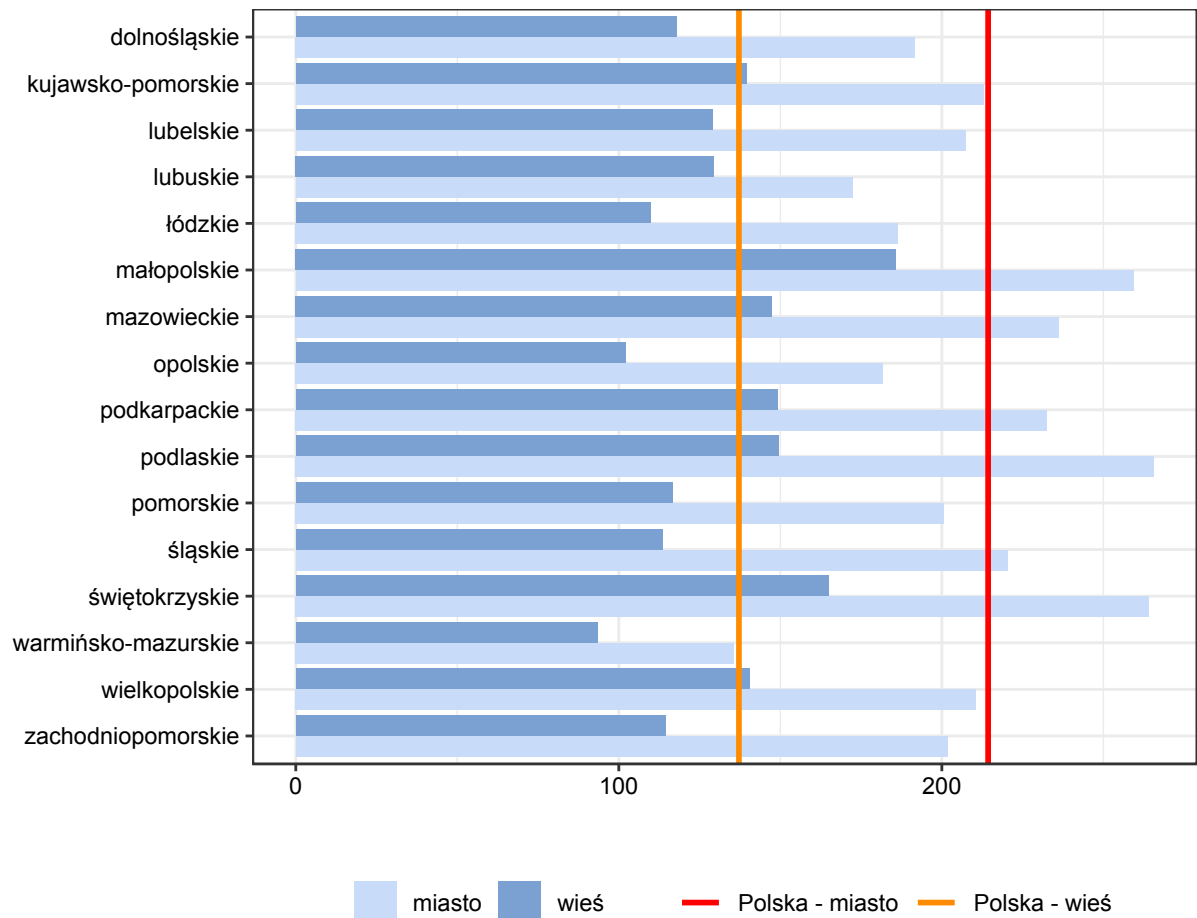
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.18:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	119,2	69,5	205,9	258,9	317,0
kujawsko-pomorskie	226,8	78,2	186,7	284,7	341,0
lubelskie	133,8	72,1	195,1	278,1	285,6
lubuskie	105,3	72,7	176,8	218,6	336,2
łódzkie	179,3	84,3	200,1	247,5	256,1
małopolskie	111,0	89,2	259,0	419,4	474,4
mazowieckie	280,5	84,8	204,6	266,8	332,6
opolskie	84,7	74,3	146,6	227,7	278,1
podkarpackie	139,7	88,8	215,6	341,7	371,4
podlaskie	276,0	93,2	205,1	287,5	341,9
pomorskie	201,1	76,3	192,6	227,9	292,3
śląskie	105,7	96,6	204,0	300,9	348,7
świętokrzyskie	104,4	120,5	243,5	349,6	376,1
warmińsko-mazurskie	98,5	56,1	141,0	215,6	228,9
wielkopolskie	179,6	87,6	213,4	336,4	346,5
zachodniopomorskie	157,3	77,5	176,2	259,5	355,6
<b>Polska</b>	<b>167,0</b>	<b>83,7</b>	<b>203,6</b>	<b>289,7</b>	<b>336,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia metaboliczne



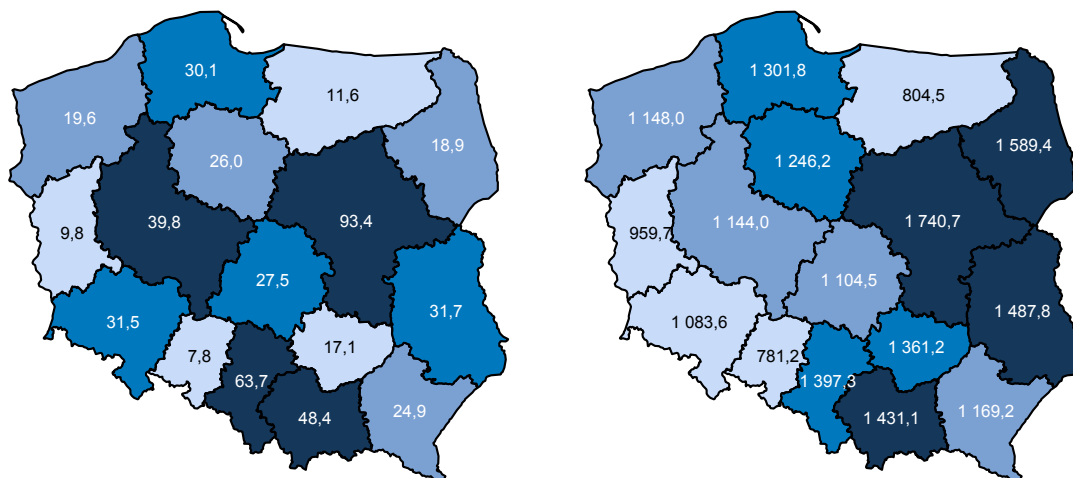
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 501,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 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) - Zaburzenia metaboliczne



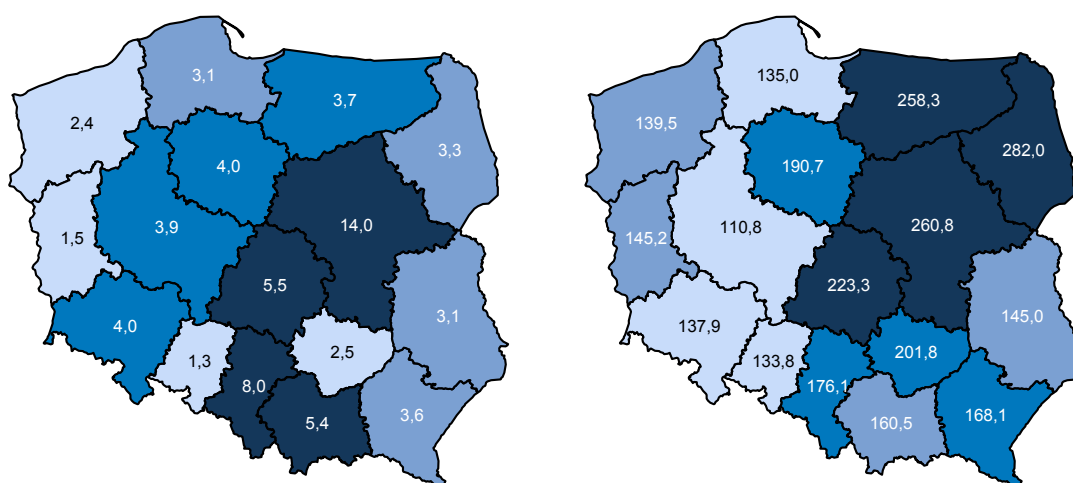
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

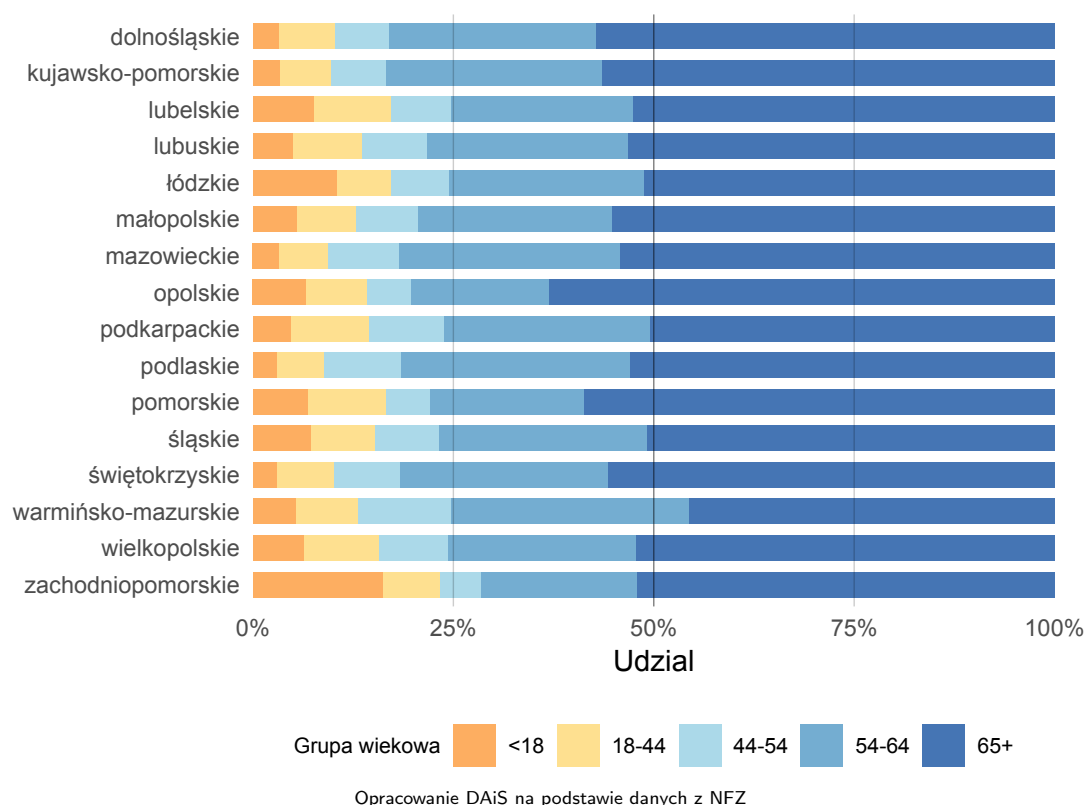
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości' w roku 2016 wyniosła 69,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 180,6.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 3,1 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) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.13:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

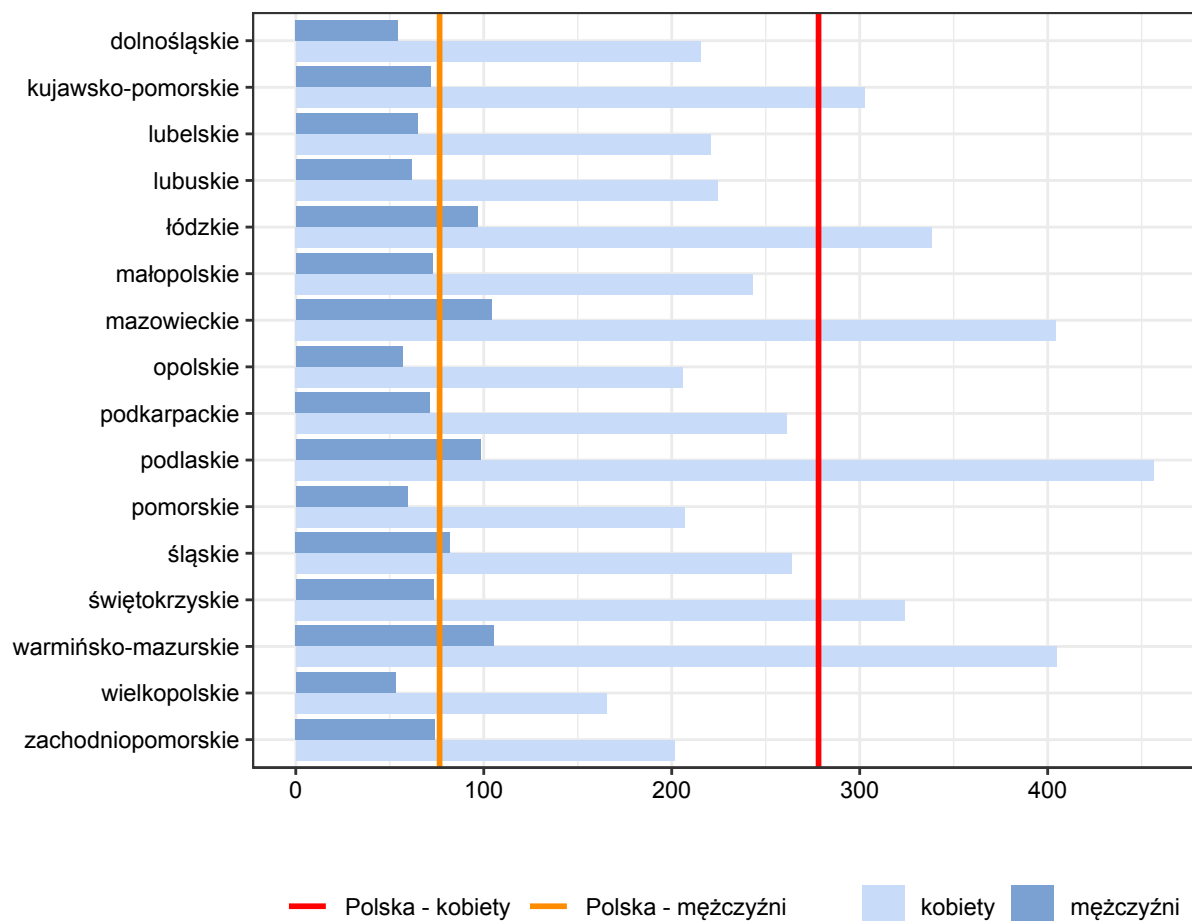
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	81,04	80,92	3,27	6,97	6,74	25,87	57,14
kujawsko-pomorskie	81,78	76,85	3,47	6,27	6,92	26,87	56,47
lubelskie	78,41	62,77	7,60	9,66	7,53	22,62	52,59
lubuskie	79,35	79,82	5,08	8,53	8,06	25,19	53,15
łódzkie	79,35	81,37	10,54	6,76	7,14	24,40	51,17
małopolskie	78,01	63,53	5,45	7,48	7,64	24,28	55,15
mazowieckie	80,91	78,97	3,24	6,20	8,81	27,58	54,17
opolskie	79,46	64,48	6,62	7,67	5,49	17,16	63,05
podkarpackie	79,23	55,94	4,86	9,62	9,37	25,64	50,52
podlaskie	82,99	73,91	3,05	5,83	9,59	28,63	52,90
pomorskie	78,60	82,09	6,97	9,63	5,57	19,10	58,73
śląskie	77,54	86,00	7,30	8,00	8,00	25,90	50,81
świętokrzyskie	82,29	64,69	2,97	7,20	8,15	26,02	55,67
warmińsko-mazurskie	80,00	71,13	5,36	7,71	11,73	29,60	45,61
wielkopolskie	76,74	69,84	6,43	9,31	8,66	23,39	52,20
zachodniopomorskie	74,15	85,02	16,24	7,18	5,12	19,39	52,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 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) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,9	25,4	78,5	237,0	425,5
kujawsko-pomorskie	36,7	31,6	105,7	356,4	622,7
lubelskie	62,1	37,3	87,5	235,3	418,3
lubuskie	40,8	32,5	97,1	245,9	455,6
łódzkie	140,1	41,7	128,6	366,9	577,8
małopolskie	46,3	31,1	98,0	298,9	522,7
mazowieckie	45,2	42,9	191,9	530,1	782,2
opolskie	55,6	27,7	53,7	154,6	457,5
podkarpackie	44,5	41,5	123,6	323,0	511,4
podlaskie	49,5	43,5	206,9	572,8	843,5
pomorskie	48,4	34,0	62,0	189,5	477,7
śląskie	76,4	38,5	109,6	304,3	476,7
świętokrzyskie	35,9	39,3	133,3	354,9	584,8
warmińsko-mazurskie	75,3	51,9	241,1	521,1	736,3
wielkopolskie	37,2	26,8	78,5	191,0	350,5
zachodniopomorskie	131,1	26,6	58,8	177,2	410,2
<b>Polska</b>	<b>57,9</b>	<b>35,8</b>	<b>117,2</b>	<b>323,1</b>	<b>542,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.21:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	18,9	25,8	114,8	391,1	601,0
kujawsko-pomorskie	27,8	37,2	164,7	576,3	894,3
lubelskie	56,2	37,8	132,1	377,5	594,0
lubuskie	36,8	38,5	131,3	401,3	647,8
łódzkie	126,7	47,4	209,7	586,0	807,5
małopolskie	41,5	34,6	143,9	470,1	730,0
mazowieckie	37,2	49,8	311,5	862,2	1 068,9
opolskie	50,8	31,8	78,4	253,0	649,0
podkarpackie	39,9	47,4	189,2	520,1	738,1
podlaskie	36,9	53,8	356,4	974,2	1 186,9
pomorskie	42,9	36,9	94,5	302,3	694,5
śląskie	75,3	41,6	157,0	481,5	667,9
świętokrzyskie	31,4	46,0	198,6	601,5	845,3
warmińsko-mazurskie	57,6	69,1	398,2	842,9	1 033,5
wielkopolskie	29,4	25,0	114,8	304,6	496,0
zachodniopomorskie	125,1	31,8	84,3	274,5	570,5
<b>Polska</b>	<b>50,9</b>	<b>40,1</b>	<b>181,4</b>	<b>522,4</b>	<b>763,3</b>

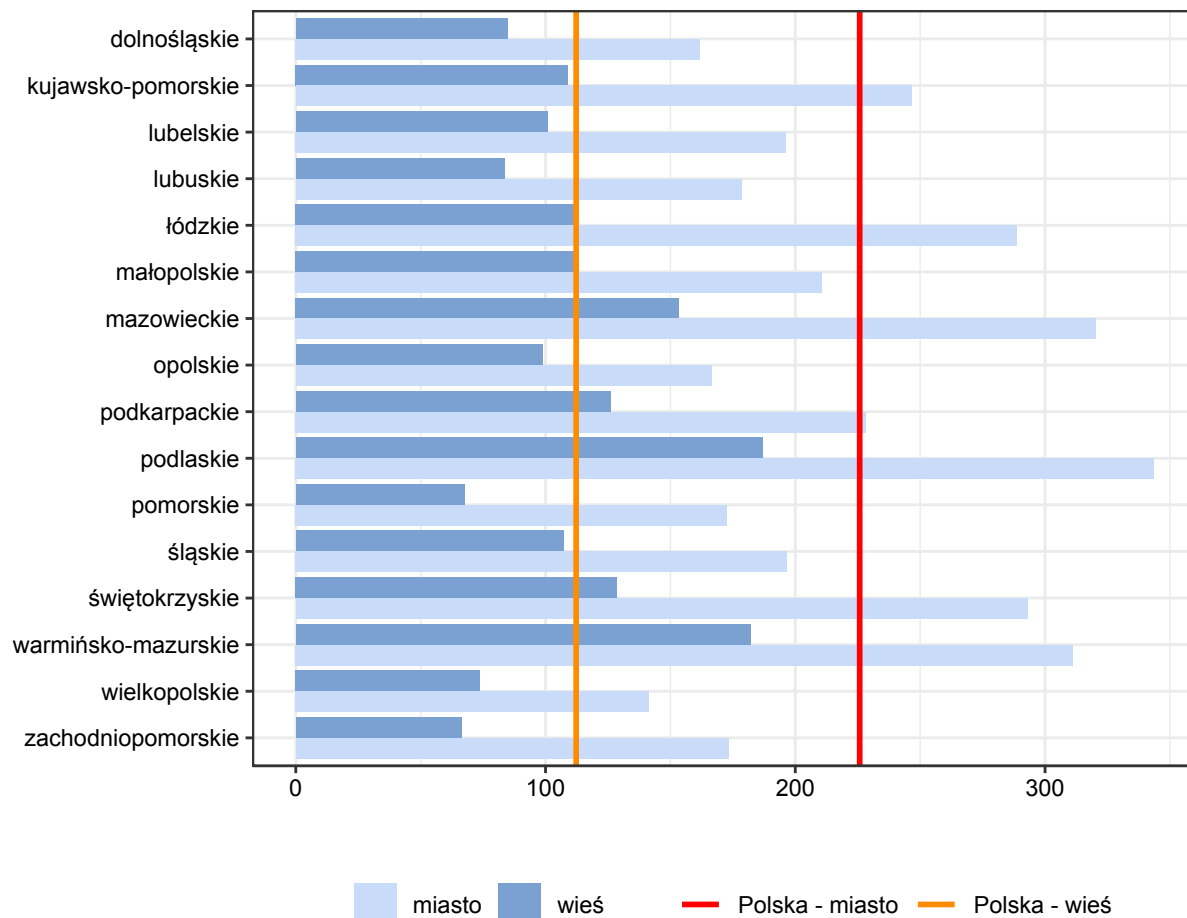
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.22:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	34,4	25,0	42,4	66,5	153,3
kujawsko-pomorskie	45,0	26,2	45,7	117,6	212,0
lubelskie	67,7	36,8	43,4	81,3	140,1
lubuskie	44,7	26,8	63,3	78,3	165,9
łódzkie	152,7	36,2	45,4	117,1	203,7
małopolskie	50,9	27,6	52,4	115,5	212,6
mazowieckie	52,8	35,9	70,6	156,4	336,3
opolskie	60,2	23,7	29,3	51,4	168,5
podkarpackie	48,9	35,9	59,2	116,8	175,5
podlaskie	61,4	33,8	59,0	152,9	310,2
pomorskie	53,6	31,1	29,9	67,4	166,1
śląskie	77,4	35,5	61,6	108,0	194,1
świętokrzyskie	40,1	33,0	69,2	97,1	191,7
warmińsko-mazurskie	91,9	35,6	85,9	178,3	281,8
wielkopolskie	44,5	28,5	41,9	66,6	134,5
zachodniopomorskie	136,8	21,7	33,5	71,9	174,1
<b>Polska</b>	<b>64,5</b>	<b>31,5</b>	<b>52,9</b>	<b>105,5</b>	<b>207,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.15:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



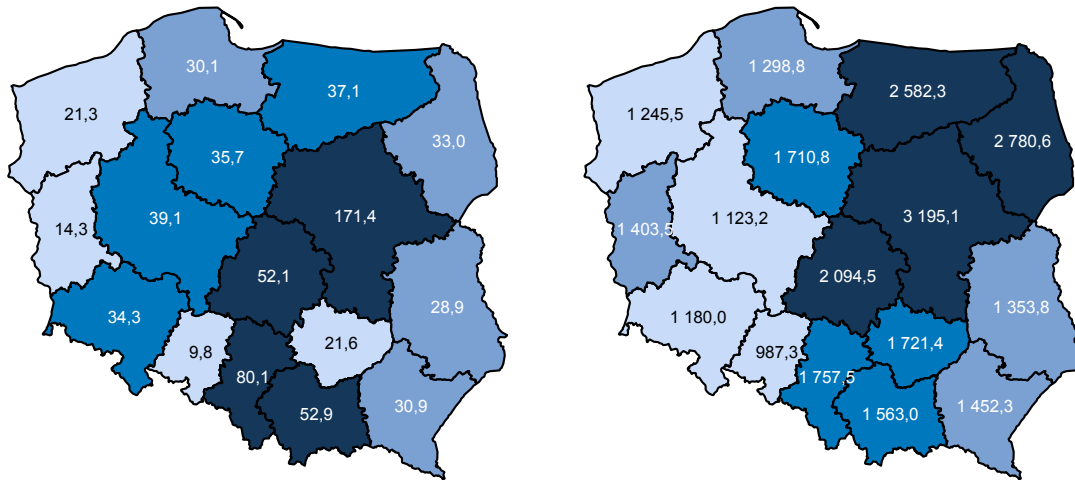
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 692,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,8 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) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



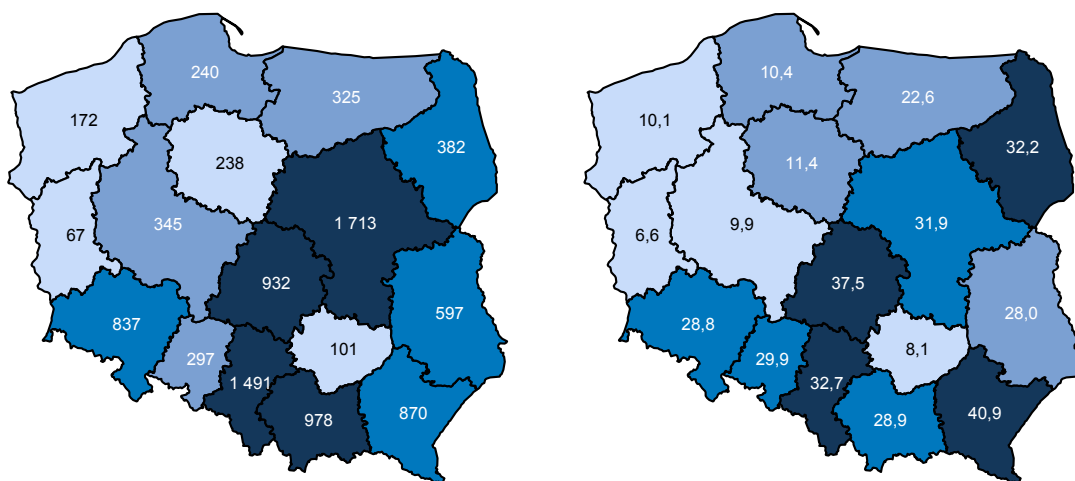
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niedobór witaminy D

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niedobór witaminy D' w roku 2016 wyniosła 9,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 24,9.

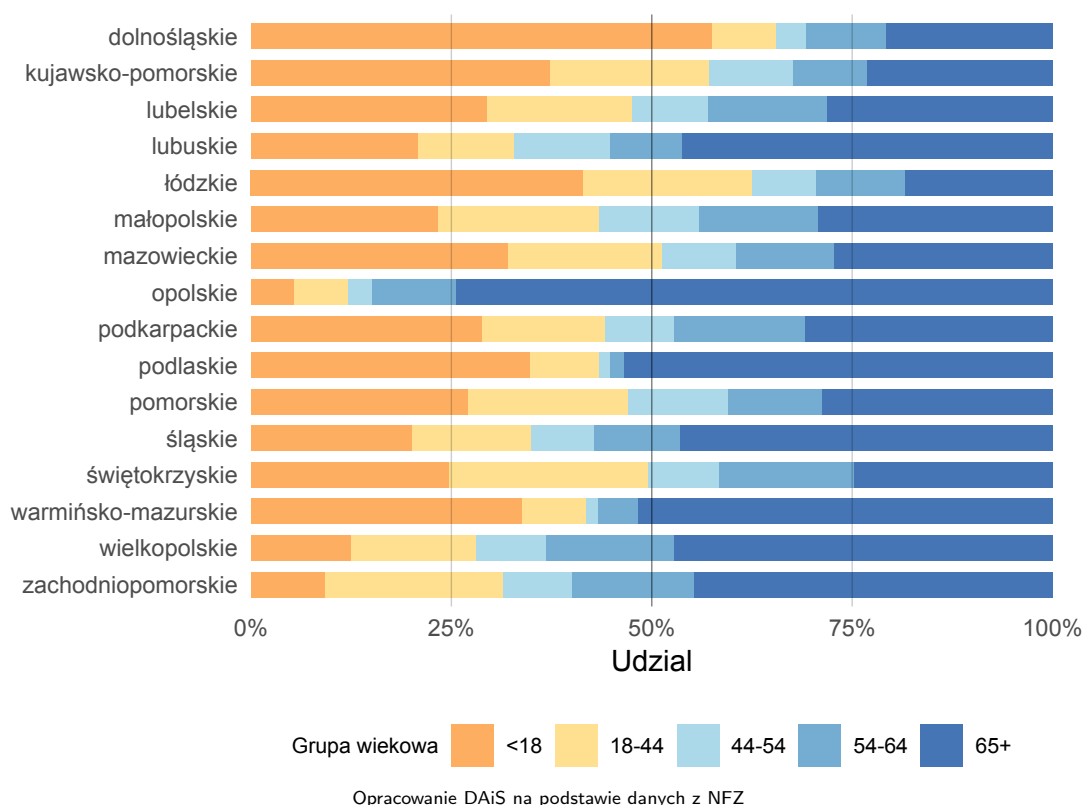
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 1.2.16:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedobór witaminy D**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedobór witaminy D

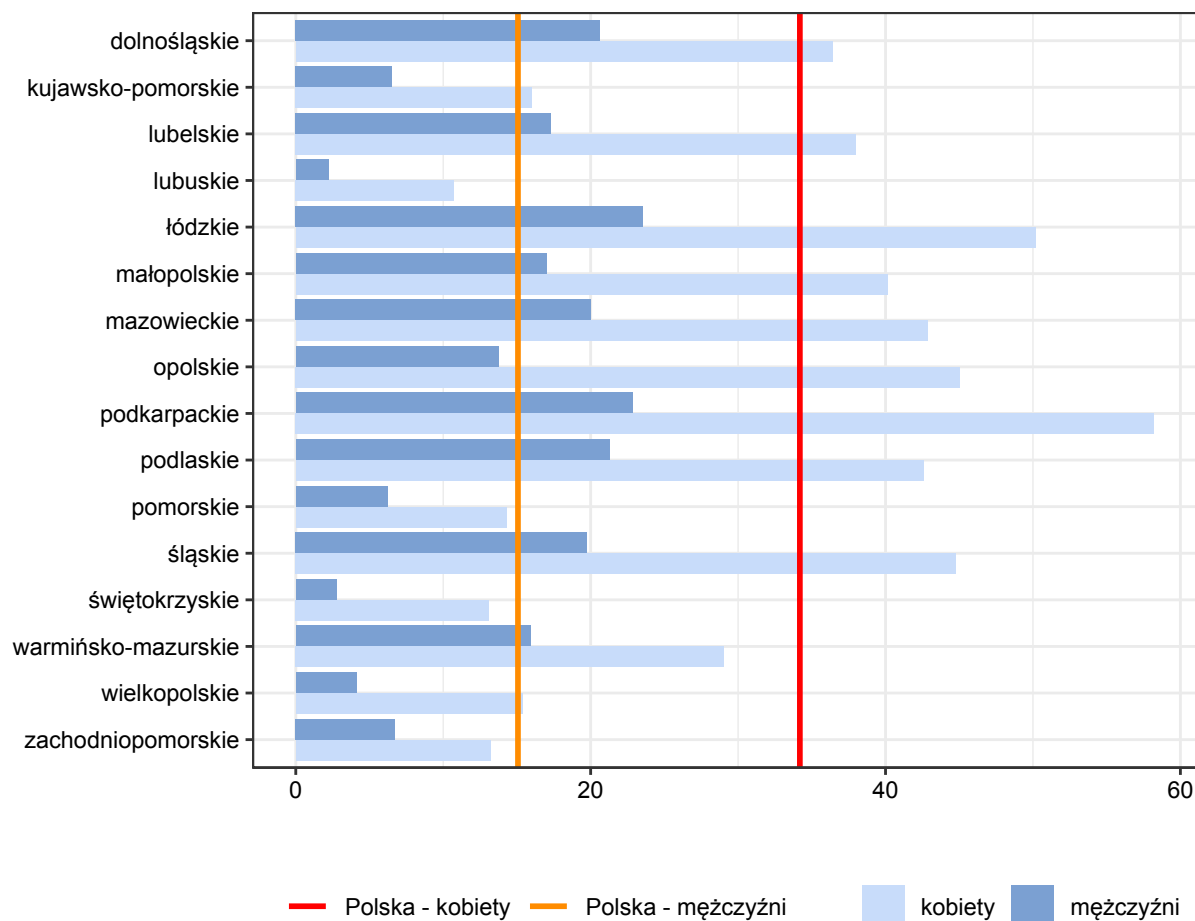
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,59	75,87	57,59	7,89	3,82	9,92	20,79
kujawsko-pomorskie	72,27	65,13	37,39	19,75	10,50	9,24	23,11
lubelskie	70,02	48,91	29,48	18,09	9,55	14,74	28,14
lubuskie	83,58	68,66	20,90	11,94	11,94	8,96	46,27
łódzkie	70,06	78,33	41,42	21,14	7,94	11,05	18,45
małopolskie	71,47	54,70	23,42	20,04	12,47	14,83	29,24
mazowieckie	69,99	76,01	32,05	19,26	9,28	12,14	27,26
opolskie	77,78	63,30	5,39	6,73	3,03	10,44	74,41
podkarpackie	72,64	49,08	28,85	15,40	8,51	16,32	30,92
podlaskie	67,80	70,42	34,82	8,64	1,31	1,83	53,40
pomorskie	70,83	74,17	27,08	20,00	12,50	11,67	28,75
śląskie	70,89	87,06	20,05	14,96	7,78	10,80	46,41
świętokrzyskie	83,17	56,44	24,75	24,75	8,91	16,83	24,75
warmińsko-mazurskie	65,54	67,38	33,85	8,00	1,54	4,92	51,69
wielkopolskie	79,71	75,07	12,46	15,65	8,70	15,94	47,25
zachodniopomorskie	67,44	77,91	9,30	22,09	8,72	15,12	44,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedobór witaminy D) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, nato-

miast 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) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.24:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	98,8	6,0	9,3	19,0	32,4
kujawsko-pomorskie	23,6	6,0	9,6	7,3	15,3
lubelskie	46,5	13,5	21,4	29,6	43,2
lubuskie	7,6	2,1	6,5	4,0	18,0
łódzkie	92,4	21,9	24,0	27,9	35,0
małopolskie	35,8	15,0	28,8	32,9	49,9
mazowieckie	54,7	16,3	24,8	28,6	48,2
opolskie	10,1	5,4	6,6	21,0	120,7
podkarpackie	64,2	16,2	27,3	50,0	76,1
podlaskie	64,5	7,4	3,2	4,2	97,2
pomorskie	14,4	5,4	10,7	8,9	17,9
śląskie	39,0	13,4	19,8	23,6	80,9
świętokrzyskie	12,0	5,4	5,8	9,2	10,4
warmińsko-mazurskie	41,6	4,7	2,8	7,6	73,1
wielkopolskie	6,4	4,0	7,0	11,7	28,4
zachodniopomorskie	5,4	5,9	7,2	10,0	25,4
<b>Polska</b>	<b>41,8</b>	<b>10,7</b>	<b>16,2</b>	<b>20,9</b>	<b>47,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.25:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	117,9	8,9	12,2	29,6	40,4
kujawsko-pomorskie	35,5	9,0	14,5	8,3	18,4
lubelskie	53,5	22,4	33,2	41,4	52,0
lubuskie	8,9	3,2	13,1	6,4	28,0
łódzkie	88,3	38,5	41,0	47,3	48,3
małopolskie	42,7	22,4	43,5	46,0	65,2
mazowieckie	61,7	24,7	39,9	41,8	60,5
opolskie	11,7	8,2	11,8	29,1	160,7
podkarpackie	84,5	23,0	43,2	76,5	99,1
podlaskie	75,8	11,5	6,5	8,2	114,4
pomorskie	13,2	8,7	18,6	12,8	24,7
śląskie	44,6	20,3	33,2	34,0	98,5
świętokrzyskie	15,7	10,3	11,8	14,8	15,2
warmińsko-mazurskie	42,1	6,7	4,5	9,2	91,4
wielkopolskie	8,7	5,0	12,7	18,6	41,1
zachodniopomorskie	4,9	7,6	5,8	14,8	32,7
<b>Polska</b>	<b>48,0</b>	<b>16,5</b>	<b>25,9</b>	<b>31,0</b>	<b>60,6</b>

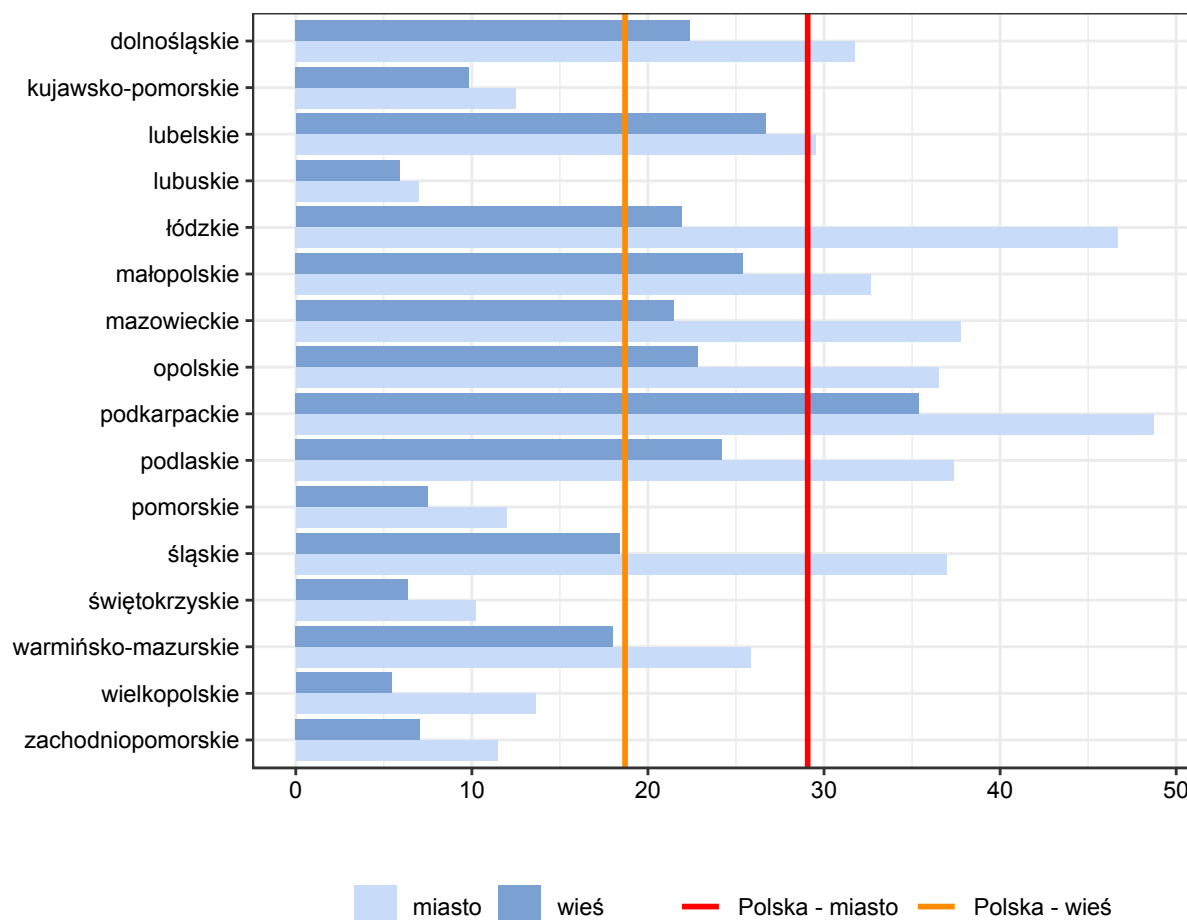
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.26:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	80,8	3,2	6,4	7,2	19,9
kujawsko-pomorskie	12,4	3,0	4,7	6,3	10,5
lubelskie	39,8	5,1	9,7	16,8	29,2
lubuskie	6,4	1,0	-	1,4	2,9
łódzkie	96,4	5,9	6,6	5,8	13,4
małopolskie	29,3	7,7	14,2	18,8	27,0
mazowieckie	47,9	7,9	9,4	13,7	29,0
opolskie	8,6	2,7	1,5	12,5	60,3
podkarpackie	44,9	9,7	11,7	22,4	42,1
podlaskie	53,9	3,5	-	-	70,6
pomorskie	15,6	2,2	2,8	4,6	8,2
śląskie	33,6	6,6	6,2	12,0	54,7
świętokrzyskie	8,4	0,8	-	3,3	3,1
warmińsko-mazurskie	41,2	2,8	1,1	5,9	45,1
wielkopolskie	4,4	3,1	1,4	4,0	9,5
zachodniopomorskie	6,0	4,3	8,6	4,8	14,7
<b>Polska</b>	<b>35,9</b>	<b>5,1</b>	<b>7,0</b>	<b>10,1</b>	<b>27,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



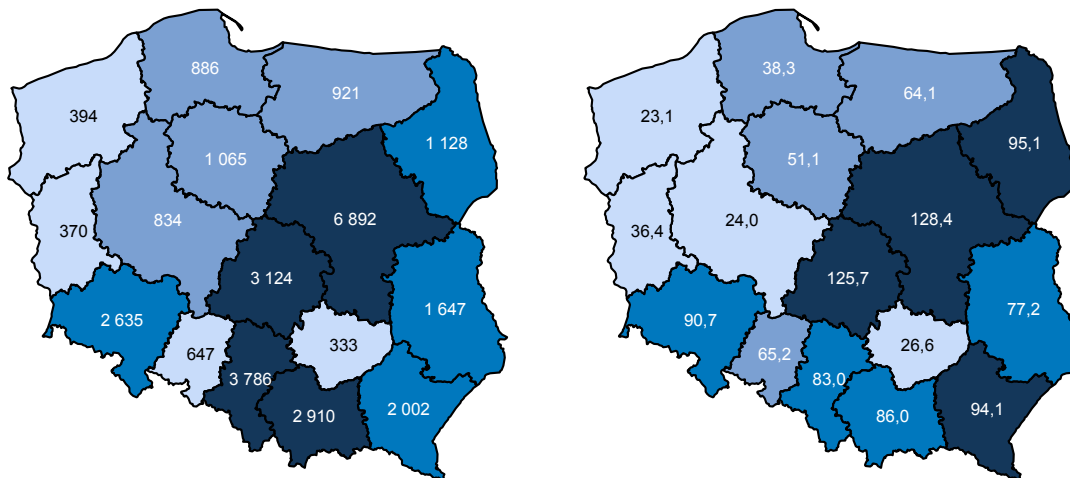
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Niedobór witaminy D

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 29,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



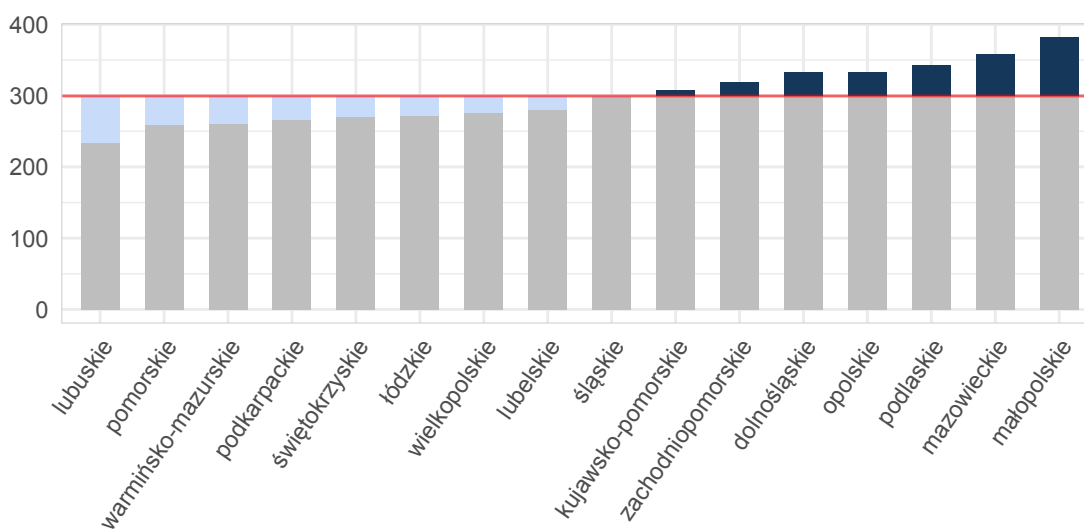
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

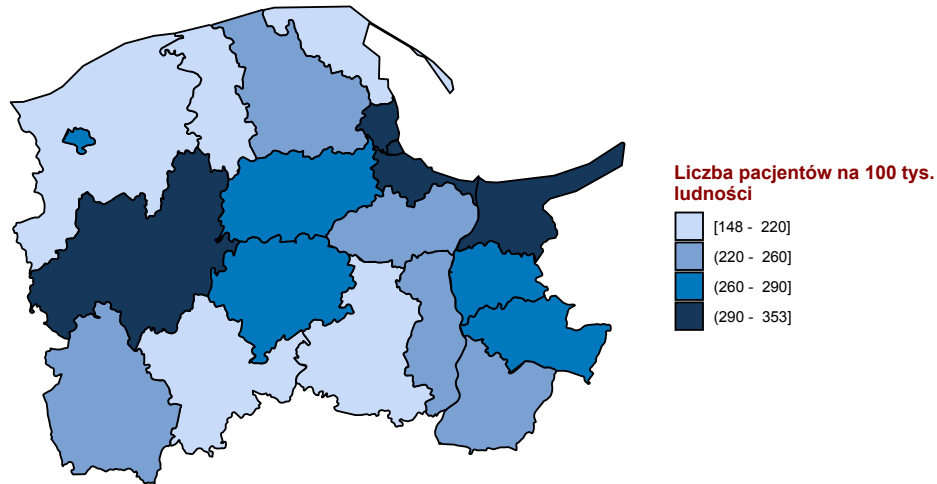
#### Chorobowość szpitalna

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

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



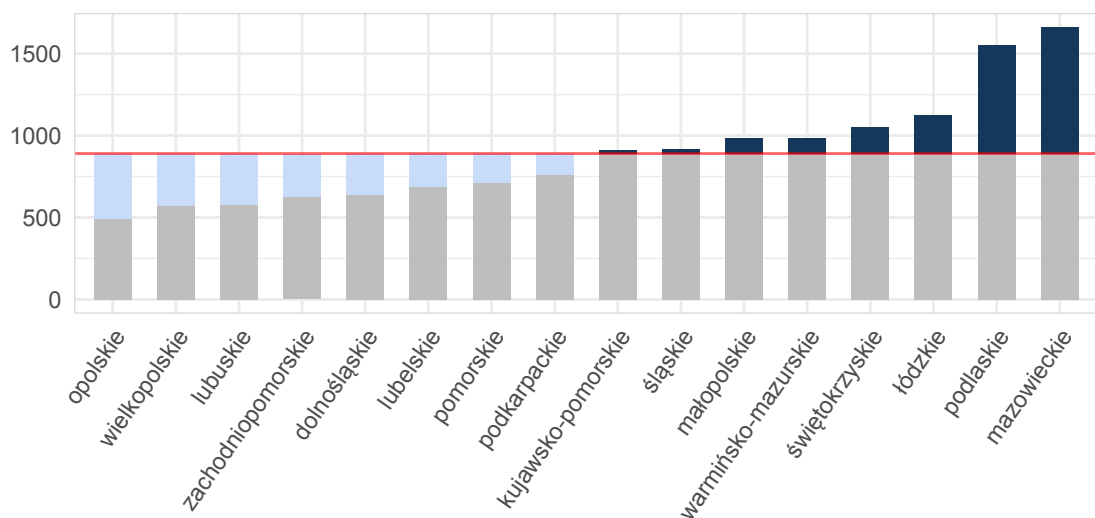
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

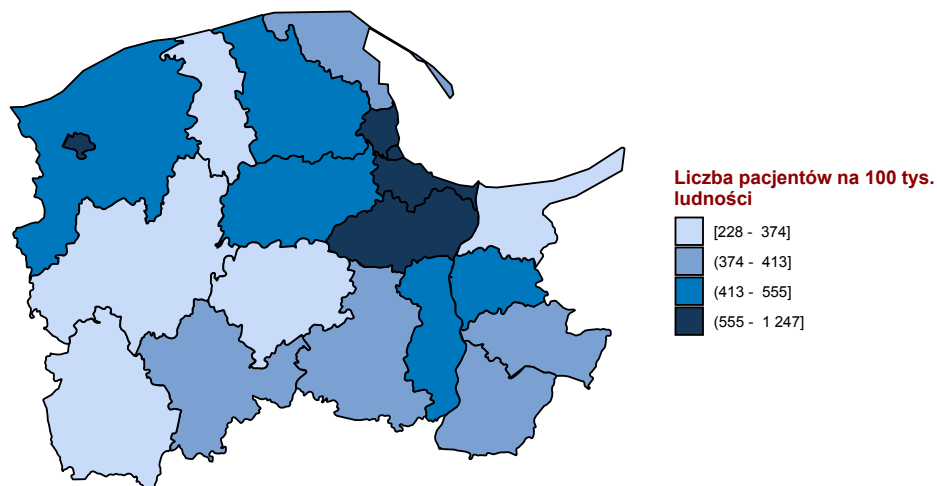
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**Wykres 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

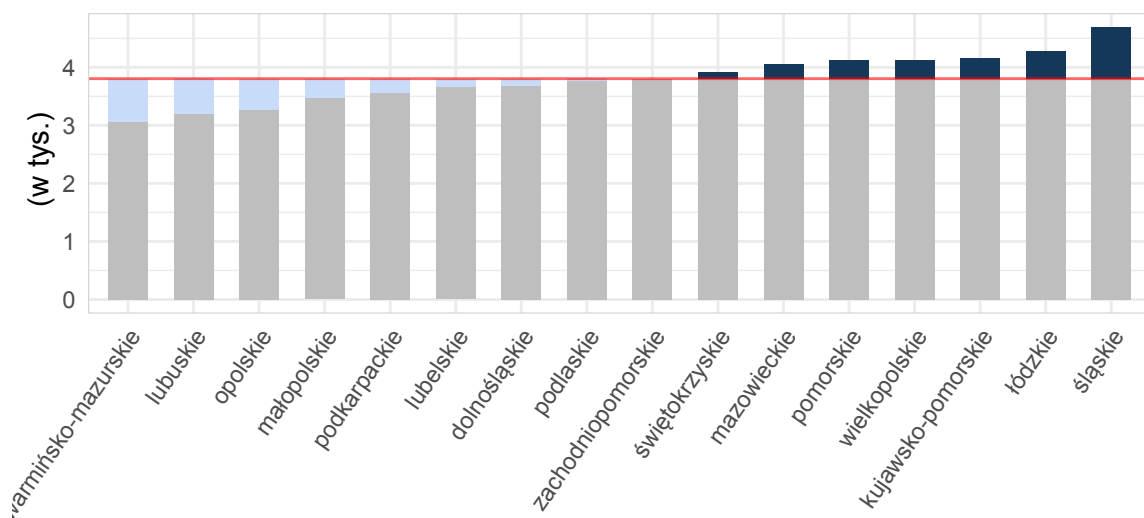


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

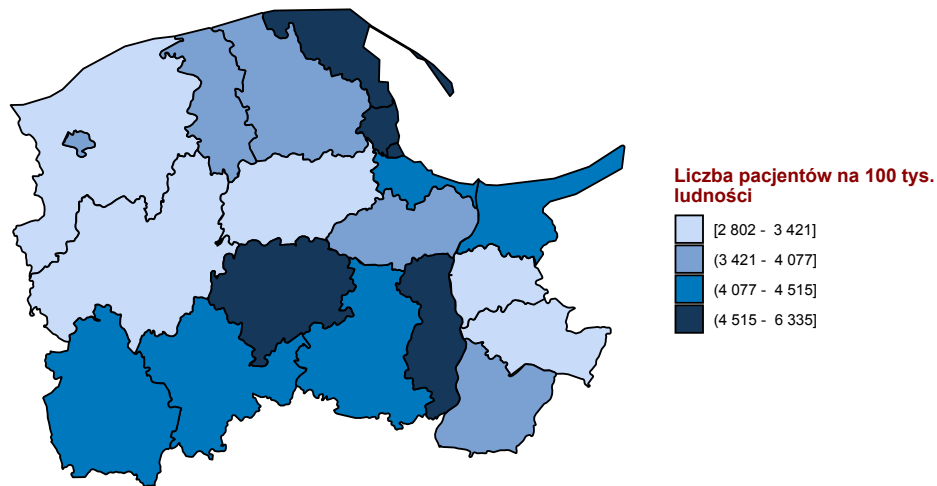
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



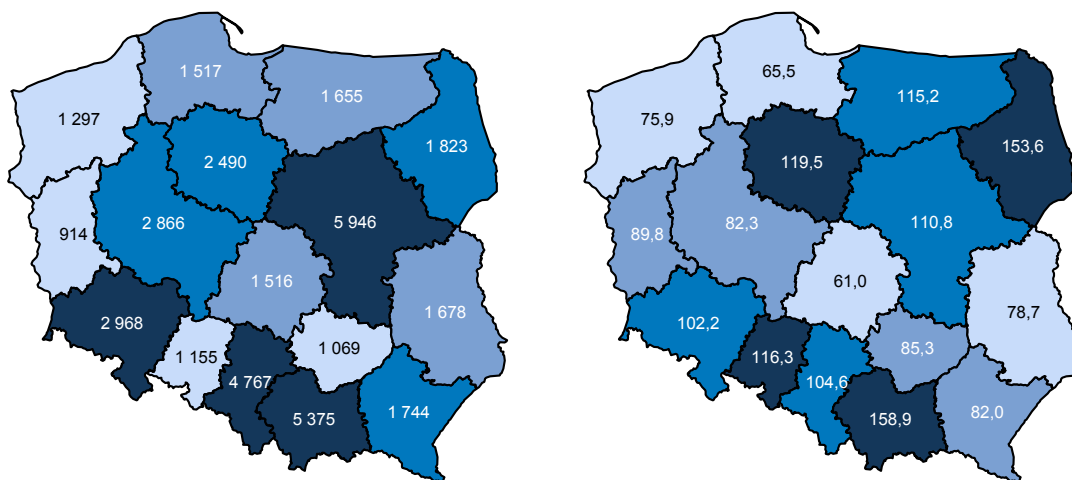
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.4** oraz **1.3.5** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

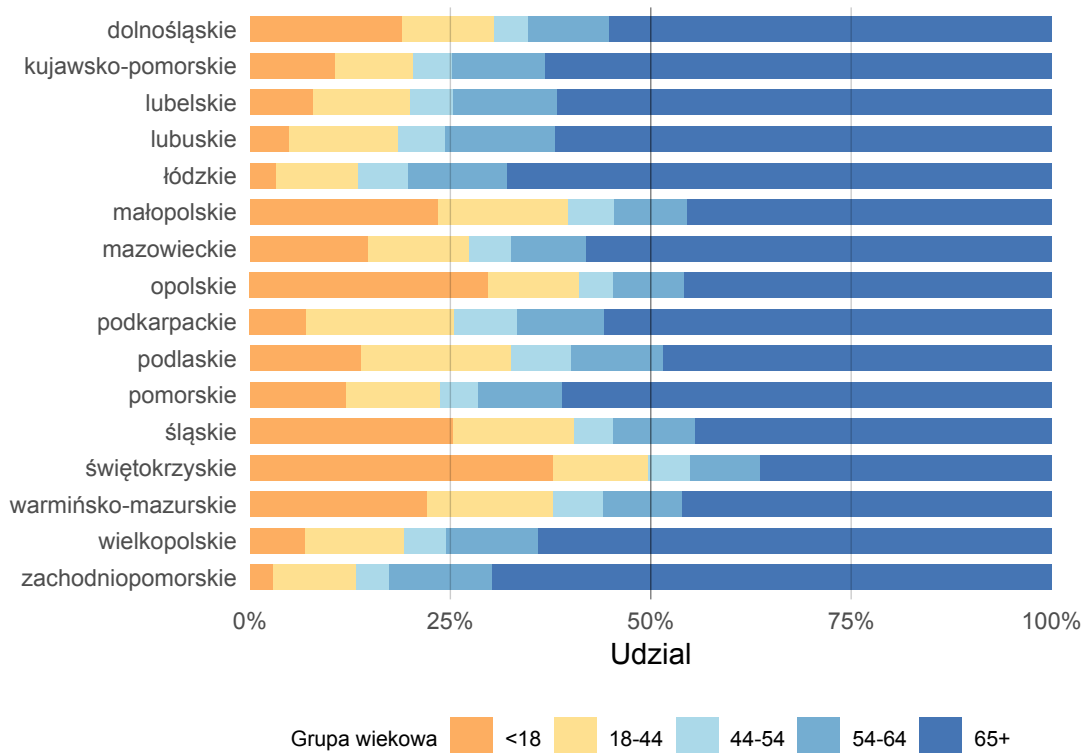


**Mapa 1.3.4:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



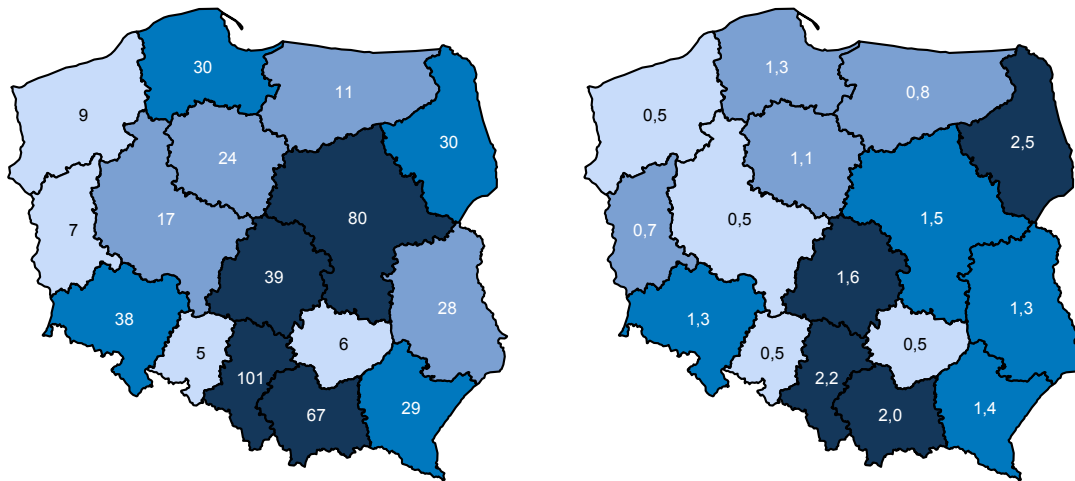
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.4:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



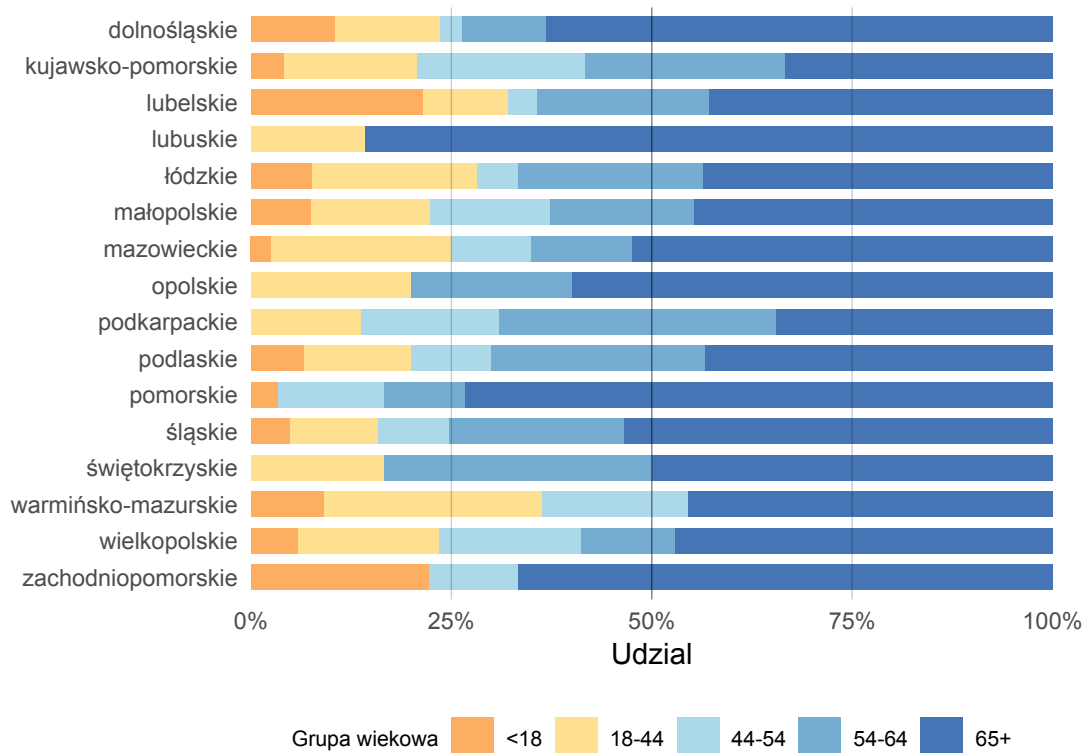
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.5:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.5:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie pomorskim stwierdzono 209 zgonów z powodu chorób metabolicznych, z których 69,9% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 42,1% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1).

Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie pomorskim wynosił 3,0/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 275%. 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 188,9%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 325,0%. 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 277,7%. Wartość SMR w województwie pomorskim plasuje je na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 217,4% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 338,4%. 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 chorób metabolicznych. 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 1,175 a 6,771. We wszystkich powiatach województwa pomorskiego umieralność z powodu chorób metabolicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: bytowski (SMR = 4,680), chojnicki (SMR = 2,737), człuchowski (SMR = 2,310), gdański (SMR = 3,289), kościerski (SMR = 4,471), kwidzyński (SMR = 2,752), słupski (SMR = 5,049), starogardzki (SMR = 3,572), tczewski (SMR = 2,655), wejherowski (SMR = 3,231), sztumski (SMR = 3,238), m. Gdańsk (SMR = 5,027), m. Gdynia (SMR = 4,000), m. Słupsk (SMR = 6,771), m. Sopot (SMR = 5,307).

**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	29	7	16	6	16	3	10	3	13	4	6	3
kujawsko-pomorskie	6	2	4	-	6	2	4	-	-	-	-	-
lubelskie	21	6	9	6	7	2	4	1	14	4	5	5
lubuskie	7	1	4	2	5	1	2	2	2	-	2	-
łódzkie	133	6	44	83	63	3	29	31	70	3	15	52
małopolskie	110	9	26	75	55	5	20	30	55	4	6	45
mazowieckie	122	12	30	80	54	9	18	27	68	3	12	53
opolskie	23	2	8	13	9	1	3	5	14	1	5	8
podkarpackie	4	3	1	-	4	3	1	-	-	-	-	-
podlaskie	35	4	14	17	21	2	12	7	14	2	2	10
<b>pomorskie</b>	<b>209</b>	<b>7</b>	<b>56</b>	<b>146</b>	<b>88</b>	<b>3</b>	<b>35</b>	<b>50</b>	<b>121</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>96</b>
śląskie	160	10	79	71	90	6	47	37	70	4	32	34
świętokrzyskie	7	5	1	1	5	3	1	1	2	2	-	-
warmińsko-mazurskie	24	5	13	6	13	3	8	2	11	2	5	4
wielkopolskie	33	8	19	6	19	7	10	2	14	1	9	4
zachodniopomorskie	53	8	10	35	21	5	6	10	32	3	4	25
Polska	976	95	334	547	476	58	210	208	500	37	124	339

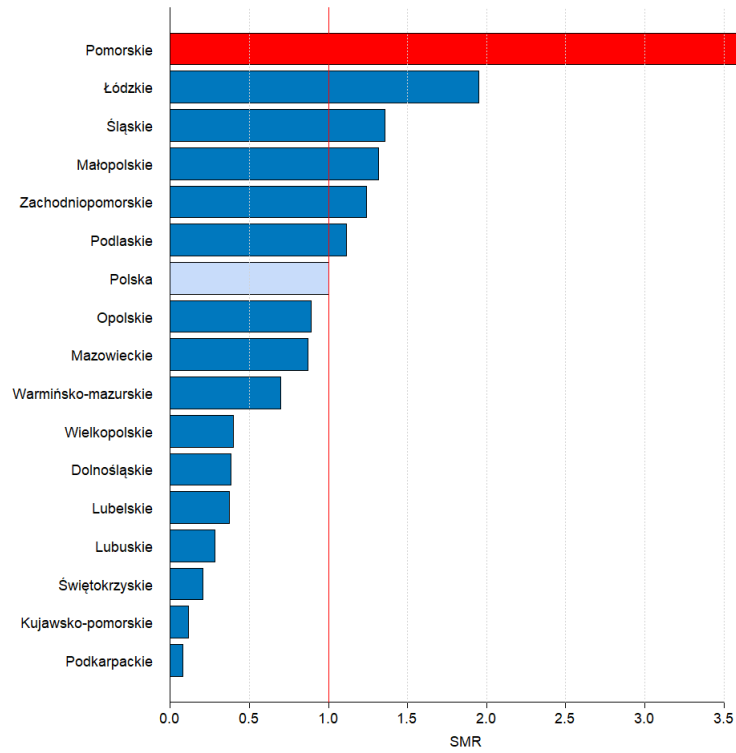
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	0,33	0,32	0,31	0,45	0,38	0,27	0,39	0,60	0,29	0,37	0,23	0,36
kujawsko-pomorskie	0,10	0,12	0,11	-	0,20	0,23	0,22	-	-	-	-	-
lubelskie	0,33	0,33	0,25	0,59	0,22	0,22	0,22	0,26	0,42	0,46	0,27	0,80
lubuskie	0,23	0,12	0,22	0,48	0,34	0,23	0,22	1,24	0,13	-	0,22	-
łódzkie	1,77	0,31	1,01	6,56	1,76	0,31	1,36	6,63	1,78	0,32	0,68	6,52
małopolskie	1,09	0,31	0,45	5,06	1,12	0,34	0,70	5,18	1,06	0,28	0,21	4,99
mazowieckie	0,76	0,28	0,33	3,21	0,71	0,41	0,40	2,84	0,82	0,14	0,26	3,44
opolskie	0,76	0,26	0,45	2,77	0,62	0,26	0,34	2,76	0,90	0,27	0,56	2,78
podkarpackie	0,06	0,16	0,03	-	0,13	0,32	0,05	-	-	-	-	-
podlaskie	0,98	0,41	0,69	3,06	1,20	0,40	1,17	3,28	0,76	0,42	0,20	2,92
<b>pomorskie</b>	<b>3,03</b>	<b>0,36</b>	<b>1,41</b>	<b>15,35</b>	<b>2,62</b>	<b>0,30</b>	<b>1,78</b>	<b>13,16</b>	<b>3,42</b>	<b>0,42</b>	<b>1,05</b>	<b>16,81</b>
śląskie	1,16	0,29	0,97	3,27	1,35	0,34	1,17	4,32	0,98	0,24	0,78	2,58
świętokrzyskie	0,18	0,50	0,05	0,16	0,27	0,58	0,09	0,42	0,10	0,41	-	-
warmińsko-mazurskie	0,55	0,40	0,51	1,05	0,61	0,47	0,63	0,92	0,50	0,33	0,40	1,13
wielkopolskie	0,32	0,27	0,32	0,42	0,38	0,46	0,34	0,36	0,26	0,07	0,30	0,46
zachodniopomorskie	1,03	0,59	0,33	4,76	0,84	0,72	0,39	3,49	1,21	0,45	0,26	5,57
Polska	0,85	0,30	0,50	3,16	0,85	0,36	0,63	3,11	0,84	0,24	0,37	3,19

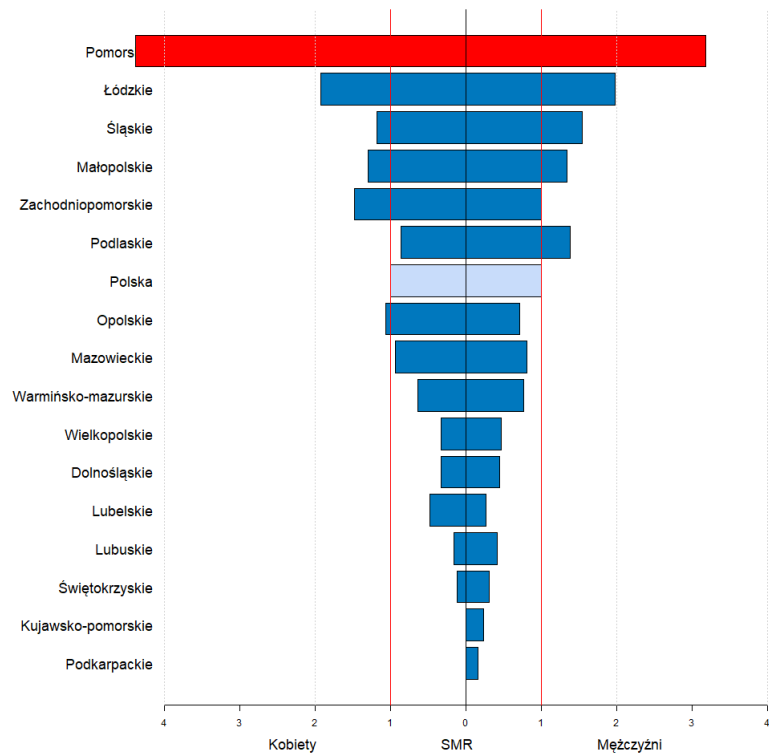
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



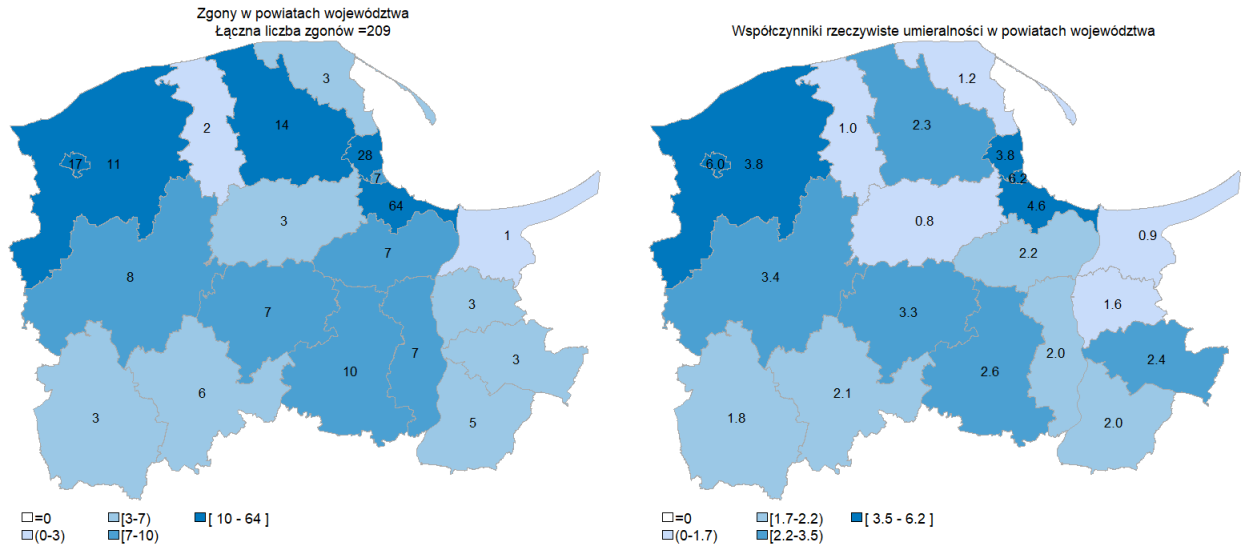
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



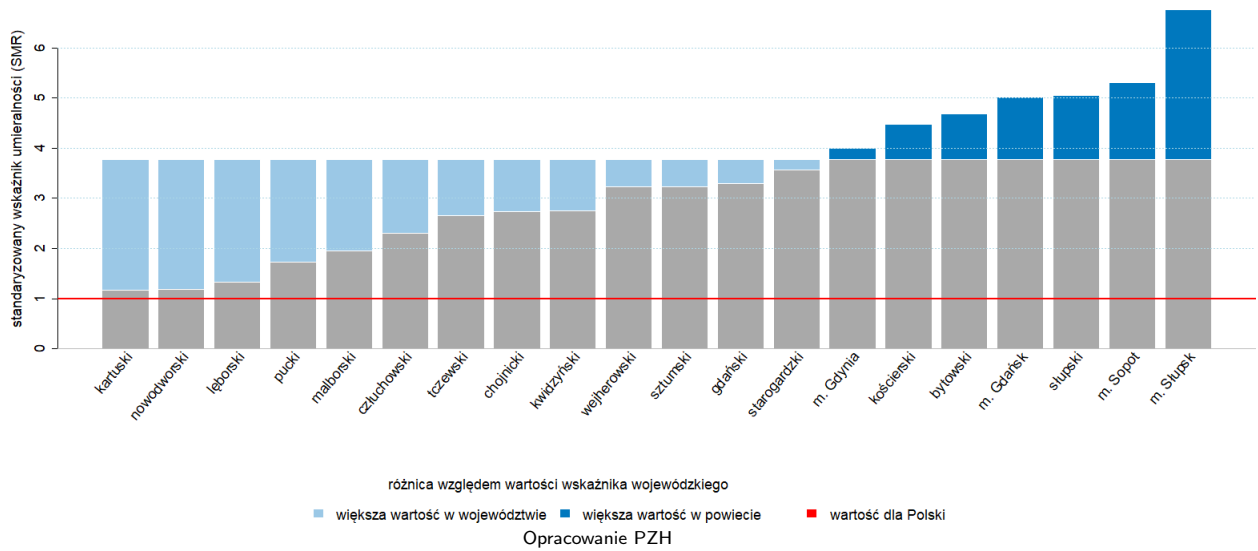
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

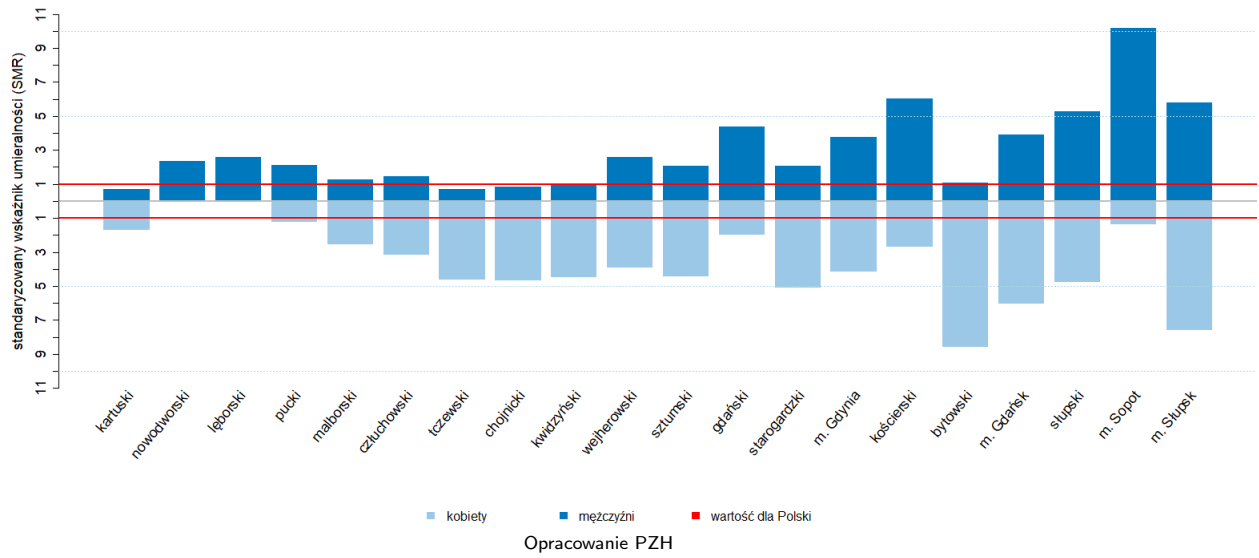


Opracowanie PZH

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
bytowski	8	1	3	4	1	-	-	1	7	1	3	3
chojnicki	6	-	1	5	1	-	1	-	5	-	-	5
człuchowski	3	-	-	3	1	-	-	1	2	-	-	2
gdański	7	-	4	3	5	-	3	2	2	-	1	1
kartuski	3	-	-	3	1	-	-	1	2	-	-	2
kościerski	7	-	4	3	5	-	2	3	2	-	2	-
kwidzyński	5	-	1	4	1	-	-	1	4	-	1	3
łęborski	2	-	1	1	2	-	1	1	-	-	-	-
malborski	3	-	2	1	1	-	1	-	2	-	1	1
nowodworski	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
pucki	3	-	1	2	2	-	1	1	1	-	-	1
ślupski	11	1	3	7	6	-	3	3	5	1	-	4
starogardzki	10	-	4	6	3	-	3	-	7	-	1	6
tczewski	7	1	2	4	1	1	-	-	6	-	2	4
wejherowski	14	1	1	12	6	1	1	4	8	-	-	8
sztumski	3	-	1	2	1	-	-	1	2	-	1	1
m. Gdańsk	64	3	18	43	24	1	11	12	40	2	7	31
m. Gdynia	28	-	6	22	13	-	5	8	15	-	1	14
m. Ślupsk	17	-	4	13	7	-	3	4	10	-	1	9
m. Sopot	7	-	-	7	6	-	-	6	1	-	-	1
<b>Woj.</b>	<b>209</b>	<b>7</b>	<b>56</b>	<b>146</b>	<b>88</b>	<b>3</b>	<b>35</b>	<b>50</b>	<b>121</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>96</b>

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bytowski	3,40	1,33	-	14,76	0,85	-	8,96	5,93	2,75	4,57	18,82	
chojnicki	2,08	-	0,62	13,99	0,70	-	-	3,42	-	-	23,19	
człuchowski	1,75	-	-	14,35	1,18	-	12,05	2,31	-	-	15,87	
gdański	2,19	-	2,14	9,40	3,18	-	3,24	-	-	1,06	-	
kartuski	0,79	-	-	-	0,53	-	6,24	1,06	-	-	9,26	
kościerski	3,27	-	3,38	11,89	4,67	-	3,32	1,87	-	3,45	-	
kwidzyński	1,99	-	0,69	14,15	0,80	-	9,06	3,17	-	1,39	17,40	
łęborski	1,01	-	0,88	4,09	2,04	-	10,31	-	-	-	-	
malborski	1,55	-	1,77	3,91	1,06	-	1,76	2,03	-	1,78	6,29	
nowodworski	0,92	-	-	7,52	1,85	-	19,69	-	-	-	-	
pucki	1,22	-	0,71	7,31	1,64	-	1,42	0,81	-	-	6,27	
ślupski	-	1,14	1,75	20,70	4,09	-	22,17	3,43	-	-	19,72	
starogardzki	2,62	-	1,85	13,23	-	-	2,75	-	-	0,93	21,65	
tczewski	2,01	0,96	1,00	9,08	0,58	1,86	-	3,40	-	2,01	15,07	
wejherowski	-	0,50	0,28	17,82	1,95	0,97	14,27	2,56	-	-	20,36	
sztumski	2,36	-	1,35	14,28	1,57	-	18,44	3,13	-	-	11,65	
m. Gdańsk	4,62	0,91	2,21	17,85	-	0,60	12,61	5,49	1,23	1,66	21,28	
m. Gdynia	3,76	-	1,38	16,21	3,69	-	14,66	3,83	-	0,44	17,25	
m. Ślupsk	6,05	-	2,39	27,97	5,28	-	3,72	6,73	-	1,15	31,33	
m. Sopot	6,19	-	-	26,78	11,45	-	59,96	1,65	-	-	6,20	
<b>Woj.</b>	<b>3,03</b>	<b>0,36</b>	<b>1,41</b>	<b>15,35</b>	<b>2,62</b>	<b>0,30</b>	<b>13,16</b>	<b>3,42</b>	<b>0,42</b>	<b>1,05</b>	<b>16,81</b>	

Opracowanie PZH

## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>53</b>
2.1.1 Niedożywienie	66
2.1.1.1 Niedożywienie dorośli	66
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci	81
2.1.2 Inne niedobory pokarmowe	93
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli	93
2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci	107
2.1.3 Otyłość	117
2.1.3.1 otyłość dorośli	117
2.1.3.2 Otyłość dzieci	133
2.1.4 Zaburzenia metaboliczne	146
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli	146
2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci	163
2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy	176
2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli	176
2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci	192
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	204
2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli	204
2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci	222
2.1.7 Niedobór witaminy D	233
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli	233
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci	245
2.1.8 Złamania po 50 r.ż.	256
2.1.9 Programy Lekowe	273
<b>2.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>281</b>
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	281
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	283
2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	284
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	285
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	285
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	287
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	288
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	289
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	289
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	291
2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	310
2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	310
<b>2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>312</b>

<b>2.4</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne</b>	<b>315</b>
2.4.1	Wybór poradni	315
2.4.2	Poradnia chorób metabolicznych	319
2.4.3	Poradnia diabetologiczna	326
2.4.4	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	336
2.4.5	Poradnia endokrynologiczna	342
2.4.6	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	351
2.4.7	Poradnia reumatologiczna	358
2.4.8	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	368
<b>2.5</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia</b>	<b>379</b>
2.5.1	Wybór poradni	379
2.5.2	Poradnia chirurgii ogólnej	381
2.5.3	Poradnia neurochirurgiczna	390
2.5.4	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	396
<b>2.6</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>406</b>
2.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	406
2.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	412
<b>2.7</b>	<b>Kadry medyczne</b>	<b>419</b>
<b>2.8</b>	<b>Zasoby sprzętowe</b>	<b>419</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>2</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

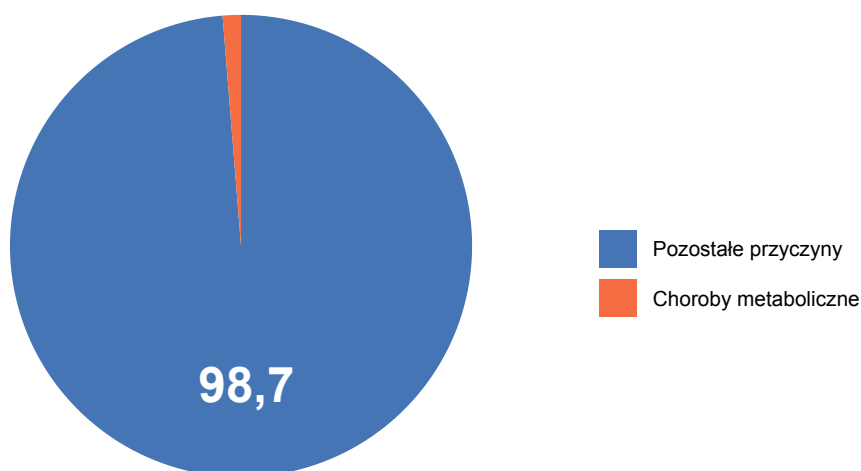
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 97,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie pomorskim 5,08 tys. hospitalizacji (w tym 8,24% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,05 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,22 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,19 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,36 tys.

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

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

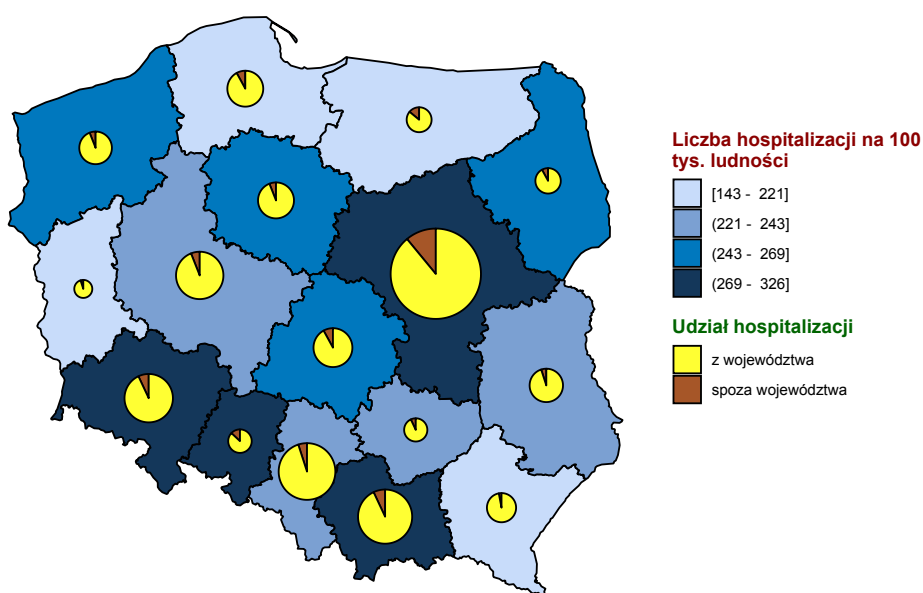
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

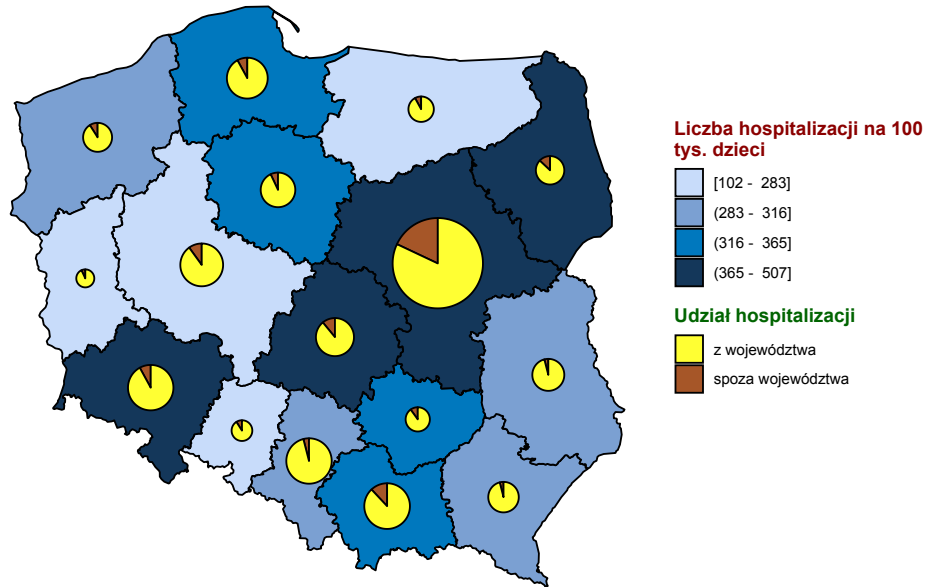
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



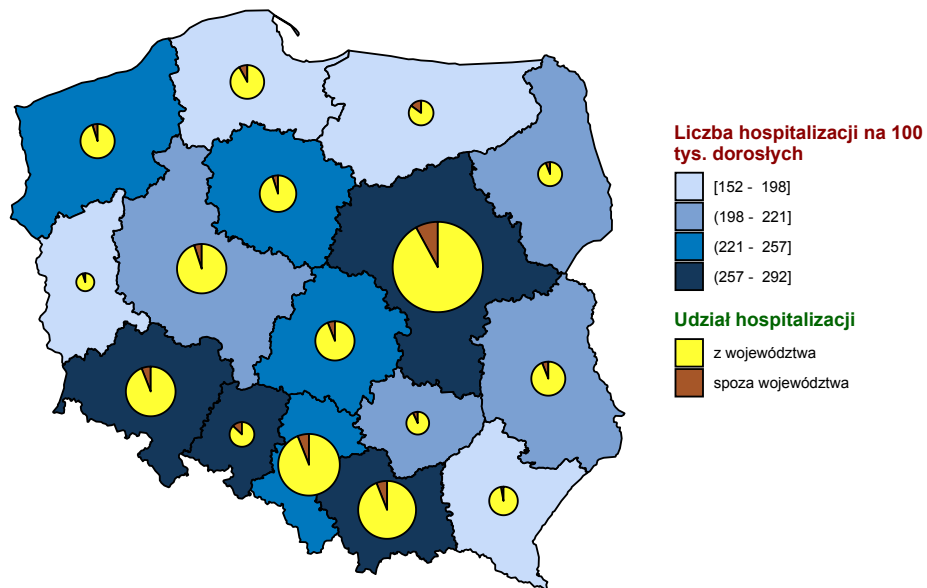
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



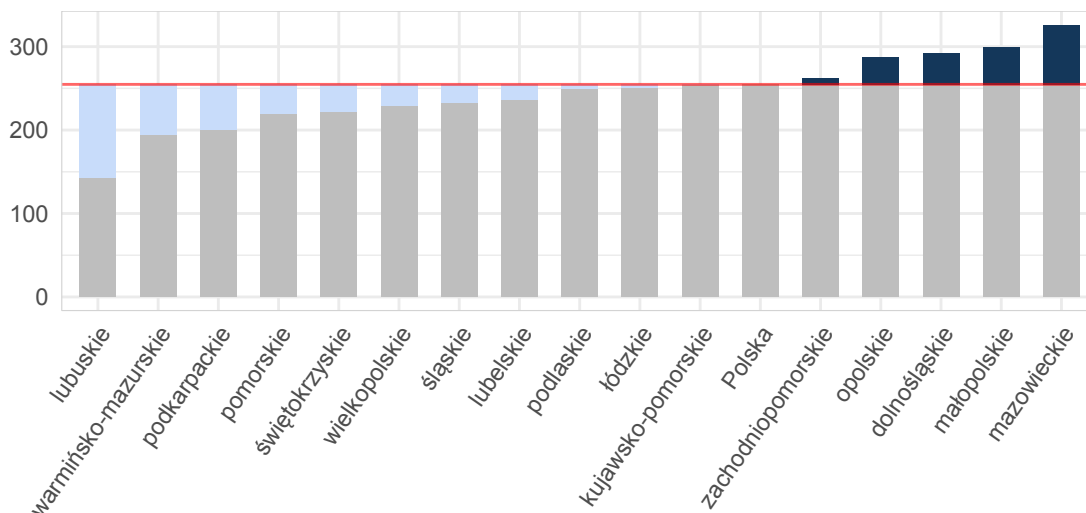
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



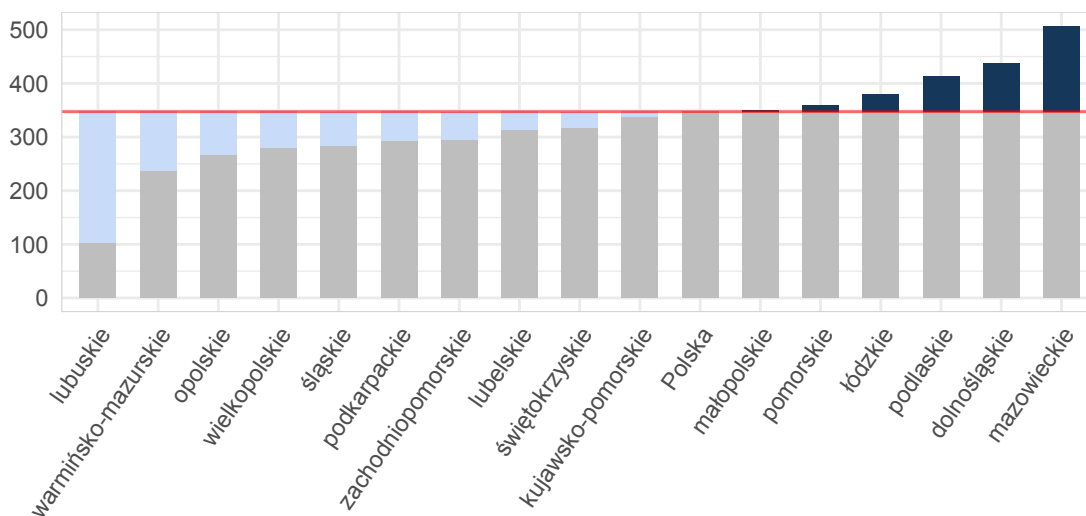
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

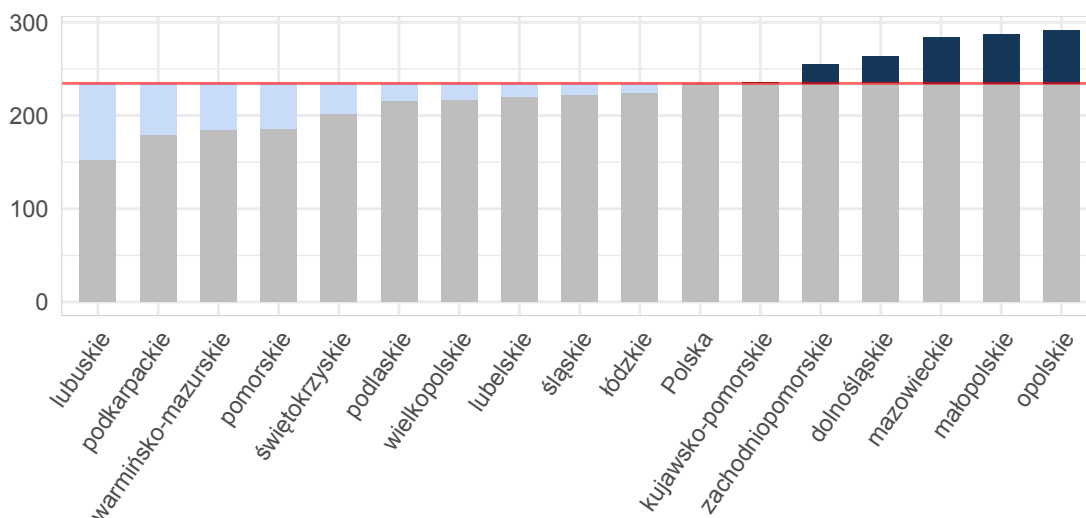
**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



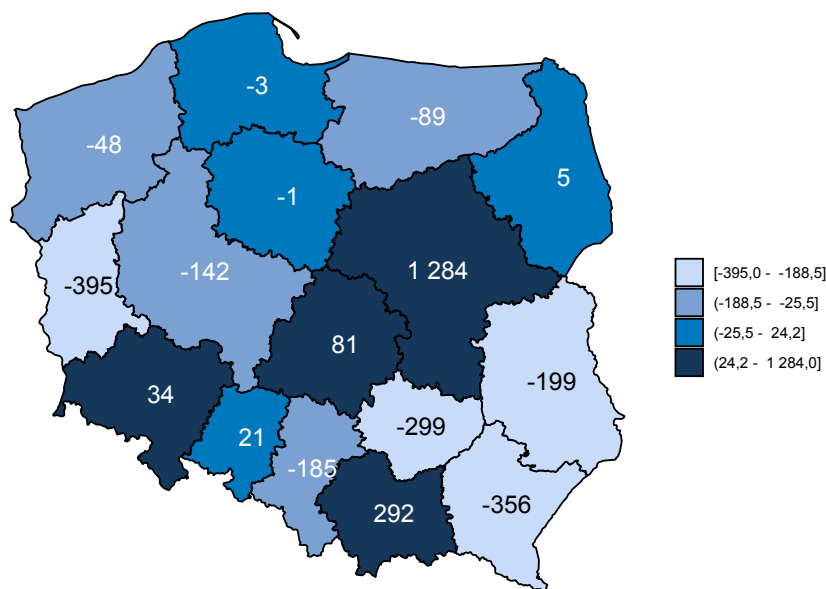
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>3</sup>

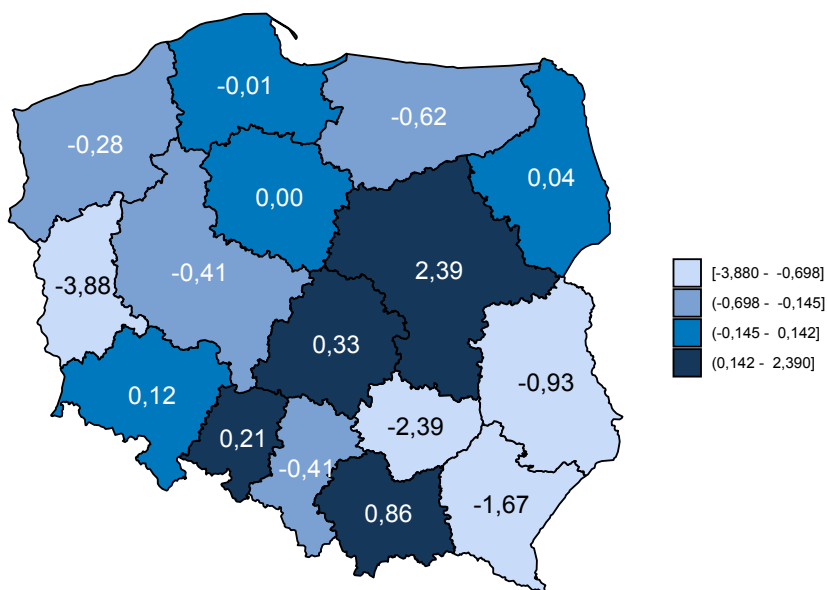
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

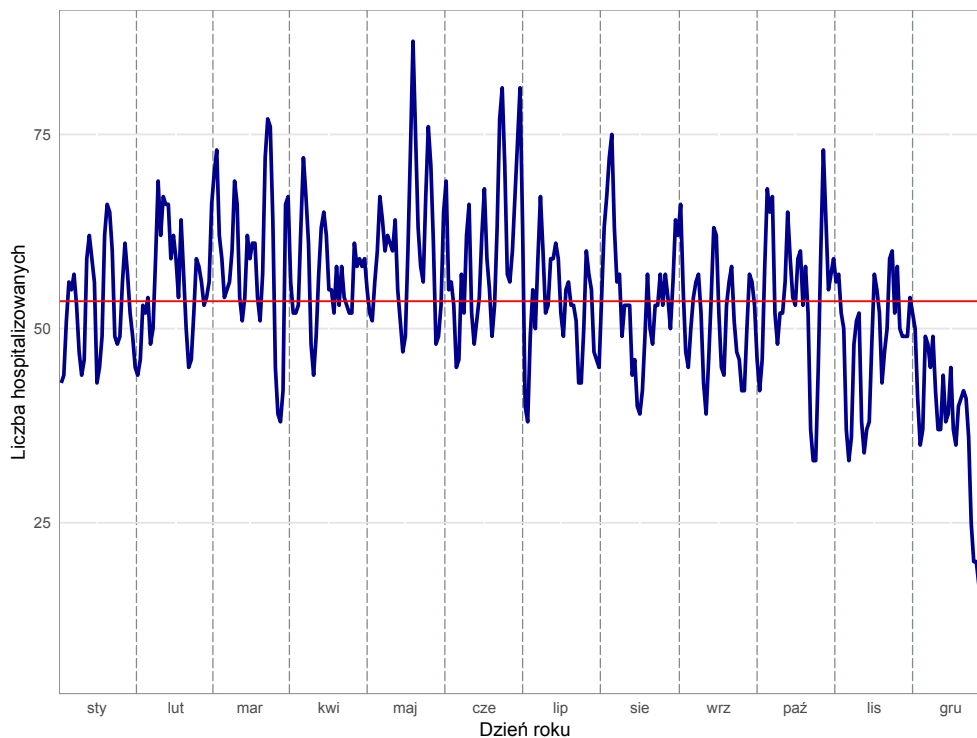
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	8,50	0,00	0,99	7,03	292,59	563
kujawsko-pomorskie	5,29	-	0,19	6,01	254,04	319
lubelskie	5,04	0,00	0,61	5,89	236,34	496
lubuskie	1,46	-	0,03	5,77	143,11	479
łódzkie	6,22	-	0,90	8,07	250,31	421
małopolskie	10,13	0,00	0,79	7,83	299,47	501
mazowieckie	17,50	0,00	2,85	11,75	326,15	772
opolskie	2,86	-	0,25	13,12	287,90	354
podkarpackie	4,26	0,00	0,52	3,64	200,41	511
podlaskie	2,96	-	0,14	8,37	249,78	243
pomorskie	5,08	0,05	0,81	8,24	219,55	422
śląskie	10,59	0,00	0,19	5,70	232,32	789
świętokrzyskie	2,78	0,00	0,17	7,85	221,65	517
warmińsko-mazurskie	2,79	0,00	0,10	13,96	193,96	478
wielkopolskie	7,97	0,00	0,98	6,76	228,86	681
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,32	6,07	262,33	320
<b>Polska</b>	<b>97,91</b>	<b>0,07</b>	<b>9,85</b>	<b>8,03</b>	<b>254,77</b>	<b>7 866</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 54 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaj z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 87, a minimalna 7. Na Wykresie

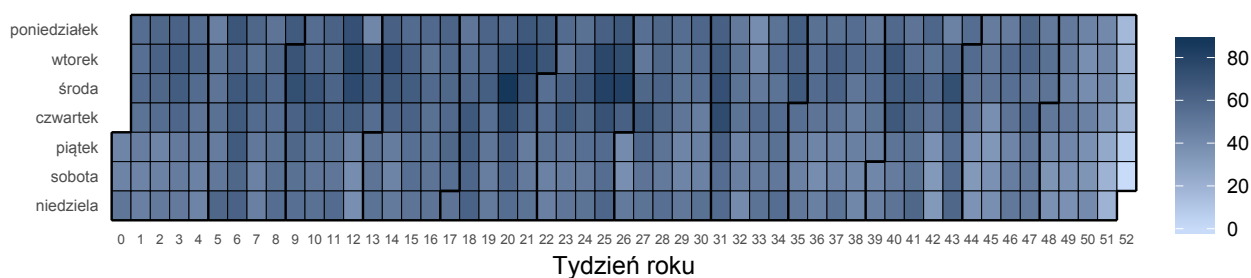
2.1.5 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.5:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.6:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai<sup>4</sup> wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,1 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

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

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

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

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0041	NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne	starogardzki
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0047	NZOZ Medica s.c.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,76 tys. hospitalizacji dla 1,52 tys. pacjentów. Tym samym 34,7% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	1,52	1,76	-	0,56	34,7	34,7
11.0001	0,52	0,56	-	0,06	10,9	45,6
11.0005	0,32	0,33	-	0,01	6,6	52,2
11.0031	0,23	0,29	-	0,05	5,6	57,8
11.0004	0,20	0,27	-	0,08	5,3	63,1
11.0028	0,22	0,26	-	-	5,1	68,2
11.0003	0,21	0,22	-	0,01	4,4	72,6
11.0019	0,18	0,19	-	-	3,7	76,3
11.0007	0,14	0,15	-	0,01	2,9	79,2
11.0026	0,10	0,10	-	0,00	2,1	81,3
11.0015	0,09	0,09	-	-	1,8	83,1
11.0012	0,08	0,09	-	0,00	1,8	84,9
11.0016	0,09	0,09	-	0,00	1,7	86,6

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

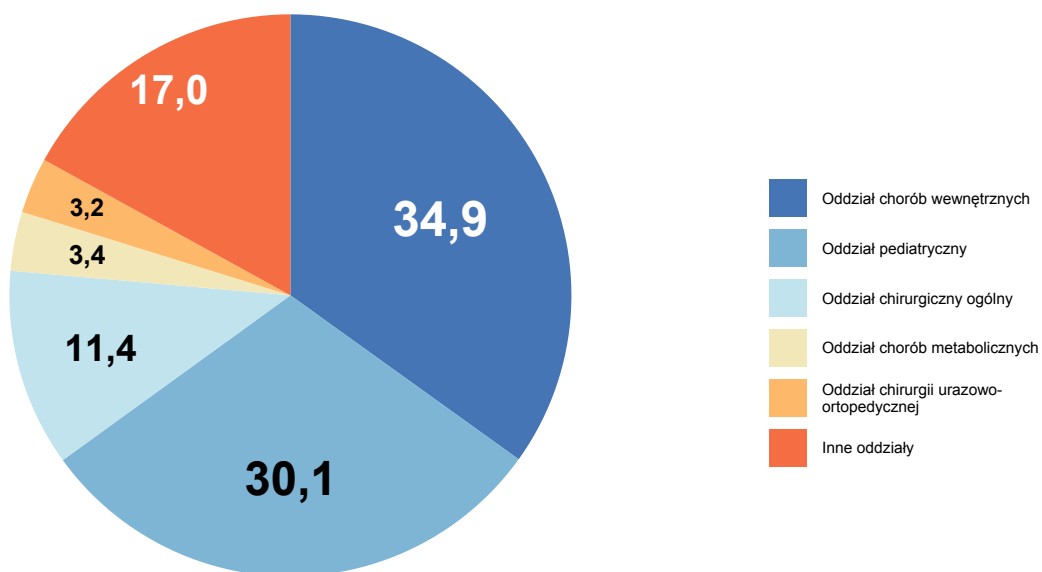
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0017	0,08	0,08	-	0,00	1,6	88,2
11.0018	0,06	0,07	-	-	1,4	89,6
11.0006	0,06	0,07	-	0,00	1,3	90,9
11.0023	0,06	0,06	-	0,00	1,1	92,1
11.0022	0,05	0,05	-	-	1,0	93,1
11.0021	0,05	0,05	-	0,00	1,0	94,1
11.0013	0,04	0,04	-	0,00	0,9	94,9
11.0032	0,04	0,04	0,04	-	0,9	95,8
11.0030	0,04	0,04	-	-	0,7	96,5
11.0011	0,03	0,04	-	0,00	0,7	97,2
11.0014	0,02	0,03	-	0,01	0,6	97,8
11.0025	0,03	0,03	-	-	0,6	98,4
11.0039	0,03	0,03	-	0,00	0,6	99,1
11.0024	0,02	0,02	-	-	0,4	99,4
11.0047	0,02	0,02	-	-	0,4	99,8
11.0036	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
11.0046	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,50</b>	<b>5,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,81</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 55,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

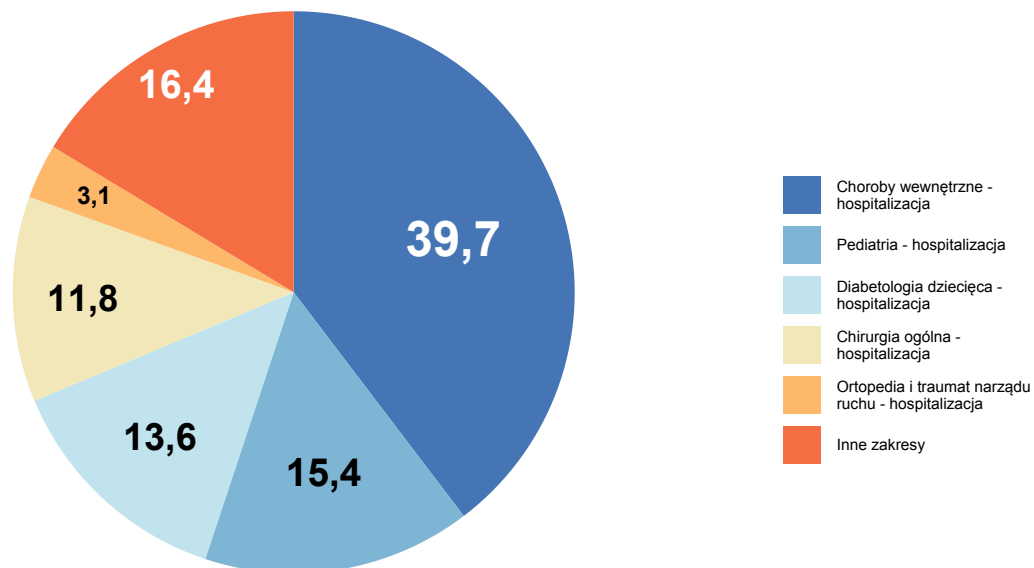
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	1,8	-	-	-	0,0	1,8
Oddział chorób metabolicznych	-	0,2	-	-	-	-	0,2
Oddział pediatryczny	-	-	-	0,7	0,8	0,1	1,5
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	0,6	-	-	-	0,6
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	0,2	-	-	-	-	0,0	0,2
Inne oddziały	-	0,1	0,0	-	0,0	-	0,9
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>2,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>5,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

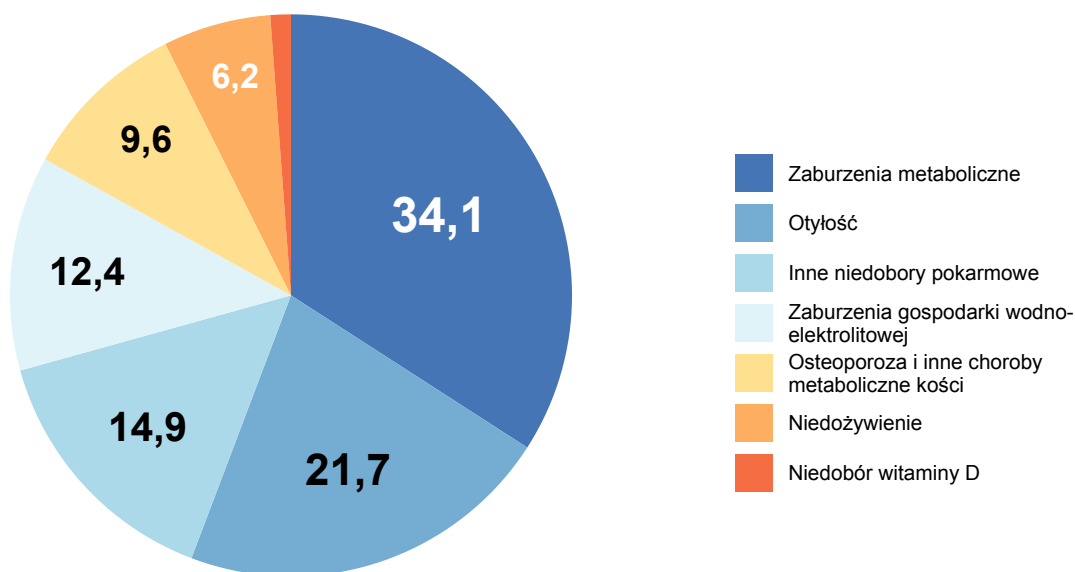
**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Niedożywienie	E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64
Inne niedobory pokarmowe	E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64
Otyłość	E65, E66, E67, E68
Zaburzenia metaboliczne	E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	E86, E87
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89
Niedobór witaminy D	E55

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Zaburzenia metaboliczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 34% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łącznie liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaburzenia metaboliczne	1,40	1,73	0,62	-	34,11	34,11
Otyłość	1,06	1,10	0,07	-	21,66	55,76
Inne niedobory pokarmowe	0,71	0,76	0,02	-	14,93	70,69
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,61	0,63	0,01	-	12,35	83,04
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,40	0,49	0,12	0,05	9,58	92,62
Niedożywienie	0,30	0,32	0,02	0,00	6,20	98,82
Niedobór witaminy D	0,06	0,06	0,01	-	1,18	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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



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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób metabolicznych [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,55	0,02	-	0,06	-	0,12
Niedobór witaminy D	0,04	0,01	-	0,00	-	0,01
Niedożywienie	0,20	0,01	0,02	0,00	-	0,07
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,10	0,01	0,01	0,05	0,16	0,16
Otyłość	0,16	0,26	0,55	0,01	-	0,13
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,44	0,16	-	0,00	-	0,02
Zaburzenia metaboliczne	0,28	1,05	-	0,05	0,00	0,35
Ogółem	1,78	1,53	0,58	0,17	0,16	0,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,64	0,02	-	-	-	0,09
Niedobór witaminy D	0,04	0,01	-	-	-	0,01
Niedożywienie	0,21	0,02	-	0,02	-	0,06
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,15	0,00	-	0,01	0,16	0,17
Otyłość	0,17	0,11	0,12	0,57	-	0,14
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,44	0,16	-	-	-	0,02
Zaburzenia metaboliczne	0,36	0,45	0,58	-	0,00	0,35
Ogółem	2,02	0,78	0,69	0,60	0,16	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zaburzenia metaboliczne [%]	Otyłość [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	pozostale
11.0001	19,8	4,5	17,8	29,5	9,7	0,19
11.0002	54,6	32,1	3,9	0,8	5,5	0,03
11.0003	10,3	69,2	7,6	4,0	3,1	0,06
11.0004	37,6	17,7	25,5	10,0	7,0	0,02
11.0005	7,8	4,8	28,7	40,7	3,6	0,14
11.0006	7,6	4,5	-	69,7	13,6	0,05
11.0007	16,8	8,1	39,6	26,2	4,0	0,05
11.0011	5,7	-	8,6	34,3	25,7	0,26
11.0012	31,1	4,4	25,6	24,4	5,6	0,09
11.0013	33,3	11,1	22,2	6,7	13,3	0,13
11.0014	22,6	3,2	6,5	19,4	35,5	0,13
11.0015	9,6	26,6	44,7	4,3	5,3	0,10
11.0016	4,5	-	-	69,3	20,5	0,06
11.0017	9,6	77,1	2,4	4,8	-	0,06
11.0018	5,6	5,6	1,4	38,0	33,8	0,15
11.0019	58,1	35,5	-	-	-	0,06
11.0021	22,0	4,0	8,0	54,0	6,0	0,06
11.0022	82,4	13,7	-	2,0	2,0	-
11.0023	63,8	15,5	-	3,4	6,9	0,10
11.0024	-	-	89,5	10,5	-	-
11.0025	67,7	16,1	-	6,5	3,2	0,06
11.0026	29,5	17,1	42,9	3,8	1,9	0,05
11.0028	1,9	15,1	46,1	0,8	20,5	0,16
11.0030	38,9	-	-	-	61,1	-
11.0031	43,9	4,9	29,1	1,4	18,6	0,02
11.0032	-	-	-	-	100,0	-
11.0033	-	-	-	-	100,0	-
11.0036	-	100,0	-	-	-	-
11.0039	12,9	22,6	-	32,3	12,9	0,19
11.0041	100,0	-	-	-	-	-
11.0046	-	-	-	-	50,0	0,50
11.0047	21,1	-	-	-	78,9	-
Woj.	34,1	21,7	14,9	12,4	9,6	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

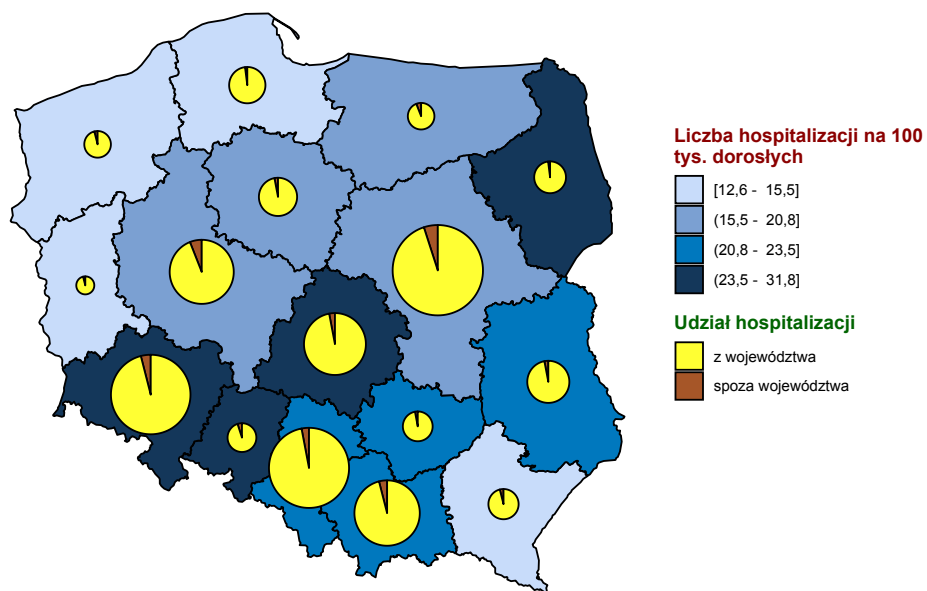
## 2.1.1 Niedożywienie

### 2.1.1.1 Niedożywienie dorosłych

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 8,05% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

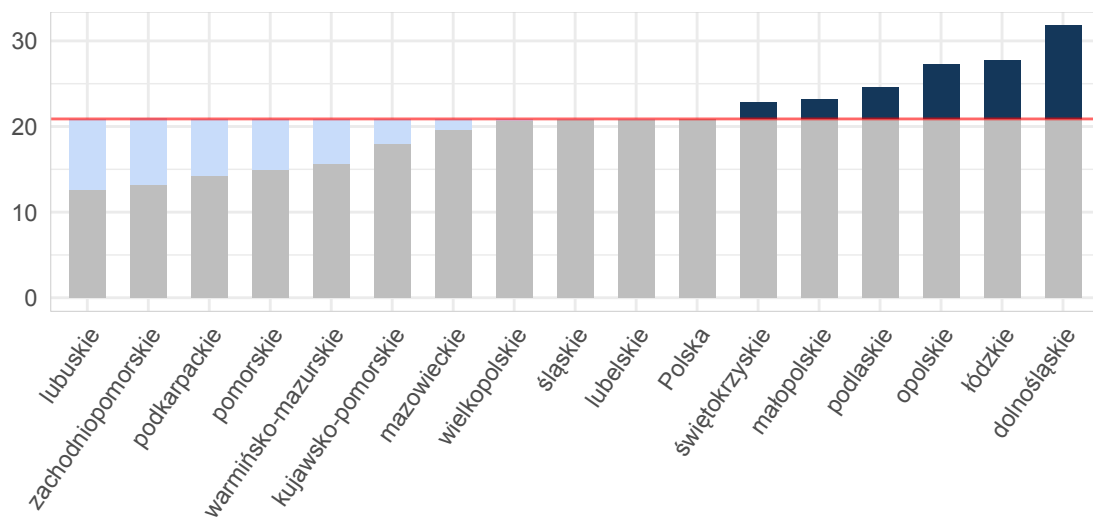
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



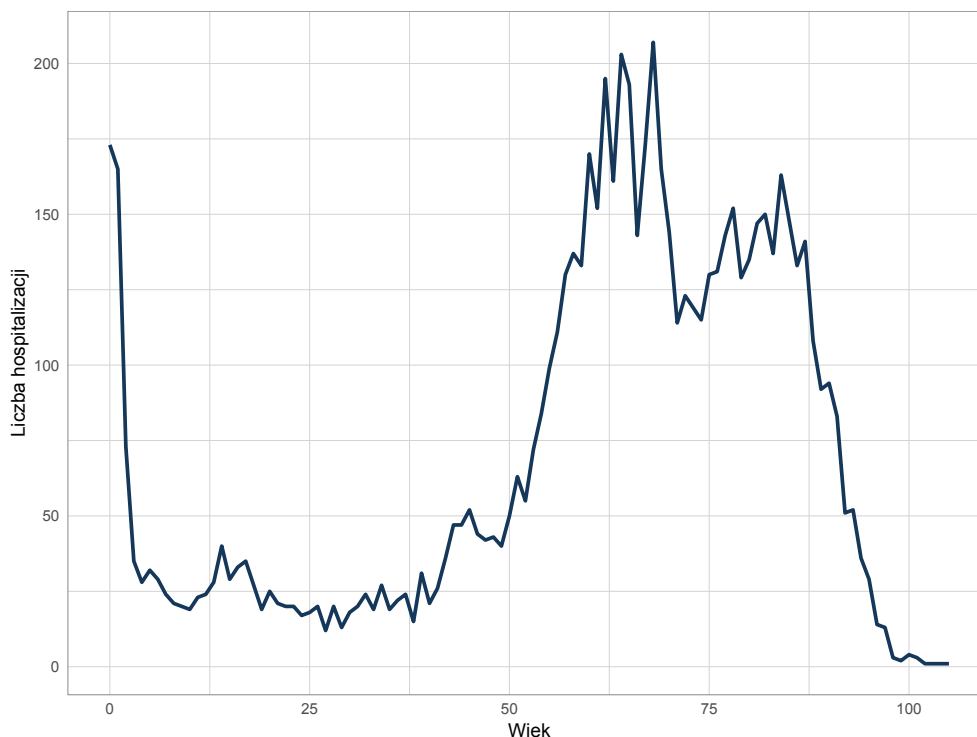
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego)	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,77	-	0,03	4,17	26,45	15
kujawsko-pomorskie	0,31	-	0,01	3,25	14,78	14
lubelskie	0,37	-	0,02	3,83	17,16	17
lubuskie	0,10	-	0,00	4,76	10,32	25
łódzkie	0,57	-	0,02	3,15	23,02	10
małopolskie	0,64	-	0,02	4,41	18,77	19
mazowieckie	0,86	-	0,03	5,48	15,97	38
opolskie	0,23	-	0,01	5,26	22,96	13
podkarpackie	0,25	-	0,01	4,03	11,66	15
podlaskie	0,24	-	0,00	2,49	20,31	7
pomorskie	0,28	0,00	0,02	2,51	12,05	6
śląskie	0,79	-	0,01	3,05	17,28	24
świętokrzyskie	0,24	-	0,01	3,78	19,00	24
warmińsko-mazurskie	0,18	-	0,00	6,52	12,81	16
wielkopolskie	0,58	-	0,02	6,34	16,77	20
zachodniopomorskie	0,19	-	0,00	4,30	10,89	16
<b>Polska</b>	<b>6,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,21</b>	<b>4,24</b>	<b>17,14</b>	<b>279</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.11:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

z powodu rozpoznaiń wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 28,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,08	0,08	0,00	-	28,3	28,3
11.0005	0,04	0,04	0,00	-	16,1	44,4
11.0002	0,04	0,04	-	-	14,7	59,1
11.0028	0,01	0,01	-	-	4,7	63,8
11.0018	0,01	0,01	-	-	3,9	67,7
11.0003	0,01	0,01	-	-	3,6	71,3
11.0015	0,01	0,01	-	-	3,2	74,6
11.0007	0,01	0,01	0,00	-	2,9	77,4
11.0012	0,01	0,01	0,00	-	2,5	79,9
11.0011	0,01	0,01	0,00	-	2,2	82,1
11.0013	0,01	0,01	0,00	-	2,2	84,2
11.0039	0,01	0,01	0,00	-	2,2	86,4
11.0016	0,00	0,00	-	-	1,8	88,2
11.0026	0,00	0,00	0,00	-	1,8	90,0
11.0004	0,00	0,00	-	-	1,4	91,4
11.0014	0,00	0,00	-	-	1,4	92,8
11.0017	0,00	0,00	-	-	1,4	94,3
11.0031	0,00	0,00	-	-	1,4	95,7

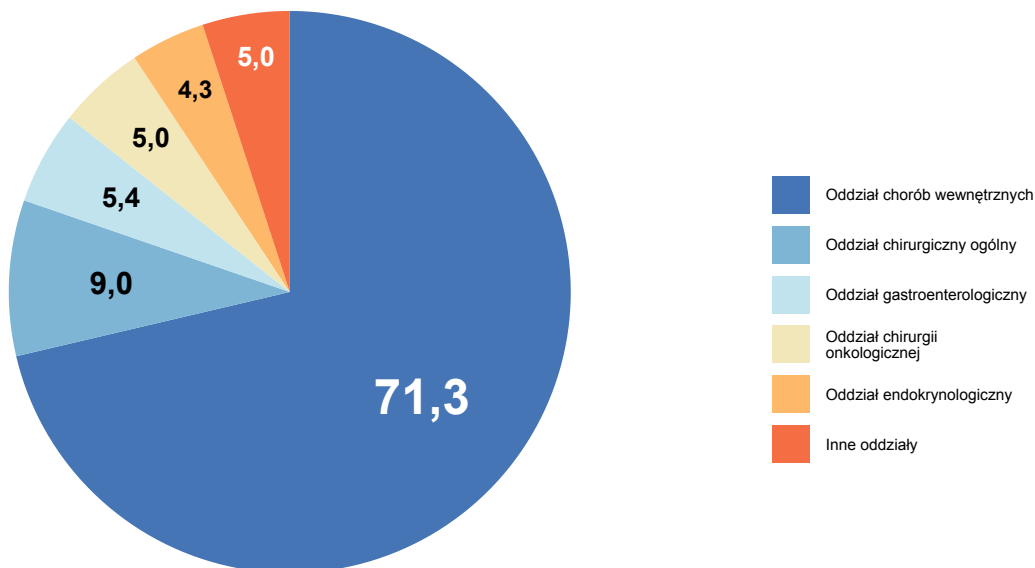
**Tabela 2.1.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0006	0,00	0,00	0,00	-	1,1	96,8
11.0021	0,00	0,00	0,00	-	1,1	97,8
11.0023	0,00	0,00	0,00	-	1,1	98,9
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,7	99,6
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>0,28</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,8%.

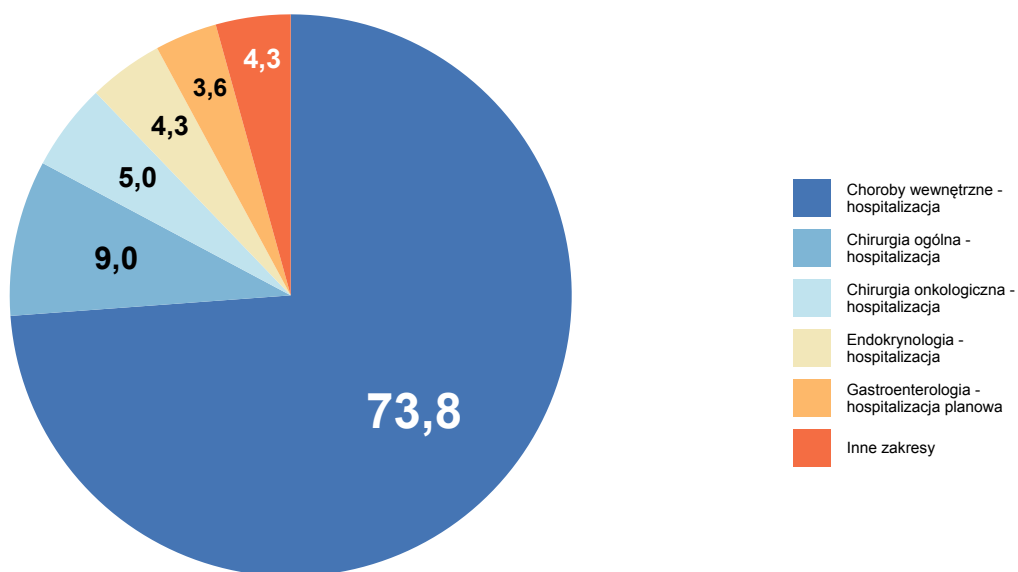
**Wykres 2.1.12:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,07	0,01	-	-	-	0,00	0,08
11.0005	0,04	0,00	-	0,00	-	-	0,04
11.0002	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,04
11.0028	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0018	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0026	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0017	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00

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

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0006	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,07	0,01	-	-	-	0,00	0,08
11.0005	0,04	0,00	0,00	0,00	-	-	0,04
11.0002	0,01	0,00	0,01	0,01	-	0,01	0,04
11.0028	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0018	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0026	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0014	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0017	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0006	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.



**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	66,3	50,6	3,8	-	10,1	15,2	70,9
11.0002	64,7	48,8	4,9	2,4	9,8	7,3	75,6
11.0003	68,7	50,0	-	-	-	30,0	70,0
11.0004	71,8	-	-	-	-	25,0	75,0
11.0005	70,2	37,8	2,2	-	6,7	17,8	73,3
11.0006	61,0	66,7	-	-	-	33,3	66,7
11.0007	54,9	50,0	12,5	12,5	12,5	12,5	50,0
11.0011	79,0	66,7	-	-	-	-	100,0
11.0012	68,4	28,6	-	-	14,3	14,3	71,4
11.0013	68,3	50,0	-	-	-	33,3	66,7
11.0014	79,0	75,0	-	-	-	-	100,0
11.0015	60,9	44,4	-	11,1	11,1	11,1	66,7
11.0016	59,4	20,0	-	-	40,0	-	60,0
11.0017	58,5	50,0	-	-	-	75,0	25,0
11.0018	69,2	36,4	-	-	9,1	-	90,9
11.0021	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0023	42,0	66,7	-	66,7	-	-	33,3
11.0025	48,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-
11.0026	66,6	80,0	-	-	-	20,0	80,0
11.0028	52,1	46,2	15,4	7,7	30,8	7,7	38,5
11.0031	72,8	50,0	-	-	-	-	100,0
11.0039	69,2	33,3	-	-	-	-	100,0
11.0046	73,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>66,0</b>	<b>47,0</b>	<b>3,2</b>	<b>2,2</b>	<b>9,3</b>	<b>14,0</b>	<b>71,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,08	7,59	22,78	50,63	15,19	3,80
11.0002	0,04	12,20	7,32	43,90	31,71	4,88

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0003	0,01	-	20,00	30,00	40,00	10,00
11.0004	0,00	-	-	75,00	25,00	-
11.0005	0,04	2,22	17,78	53,33	15,56	11,11
11.0006	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0007	0,01	-	62,50	25,00	12,50	-
11.0011	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
11.0012	0,01	14,29	-	28,57	57,14	-
11.0013	0,01	-	33,33	66,67	-	-
11.0014	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
11.0015	0,01	11,11	11,11	33,33	44,44	-
11.0016	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
11.0017	0,00	-	25,00	75,00	-	-
11.0018	0,01	-	9,09	54,55	36,36	-
11.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0023	0,00	66,67	-	33,33	-	-
11.0025	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0026	0,00	-	20,00	80,00	-	-
11.0028	0,01	38,46	23,08	23,08	15,38	-
11.0031	0,00	-	25,00	75,00	-	-
11.0039	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0046	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>7,53</b>	<b>20,07</b>	<b>47,67</b>	<b>20,79</b>	<b>3,94</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	1,3	32,9	65,8	14,0	0,0	8,9
11.0002	4,9	29,3	65,9	25,4	0,0	14,6
11.0003	10,0	20,0	70,0	28,9	1,1	30,0
11.0004	-	25,0	75,0	23,0	15,3	25,0
11.0005	-	33,3	66,7	5,0	0,0	13,3
11.0006	-	-	100,0	18,6	27,9	-
11.0007	-	37,5	62,5	17,2	8,9	62,5
11.0011	-	-	100,0	8,9	6,2	16,7
11.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0013	16,7	33,3	50,0	27,6	7,2	16,7
11.0014	-	25,0	75,0	9,7	0,0	25,0
11.0015	-	44,4	55,6	16,1	15,9	66,7
11.0016	-	20,0	80,0	15,0	15,6	80,0
11.0017	25,0	-	75,0	12,5	7,9	25,0
11.0018	-	36,4	63,6	8,2	8,8	54,5
11.0021	-	-	100,0	6,6	1,3	33,3
11.0023	-	-	100,0	5,2	0,0	33,3
11.0025	50,0	-	50,0	14,5	14,5	50,0
11.0026	-	20,0	80,0	15,1	0,0	60,0
11.0028	-	76,9	23,1	31,4	20,7	30,8
11.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0039	-	33,3	66,7	14,5	6,7	16,7
11.0046	-	-	100,0	17,4	17,4	100,0

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>2,5</b>	<b>30,1</b>	<b>67,4</b>	<b>15,1</b>	<b>0,0</b>	<b>21,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 73.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (65.22%).

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

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

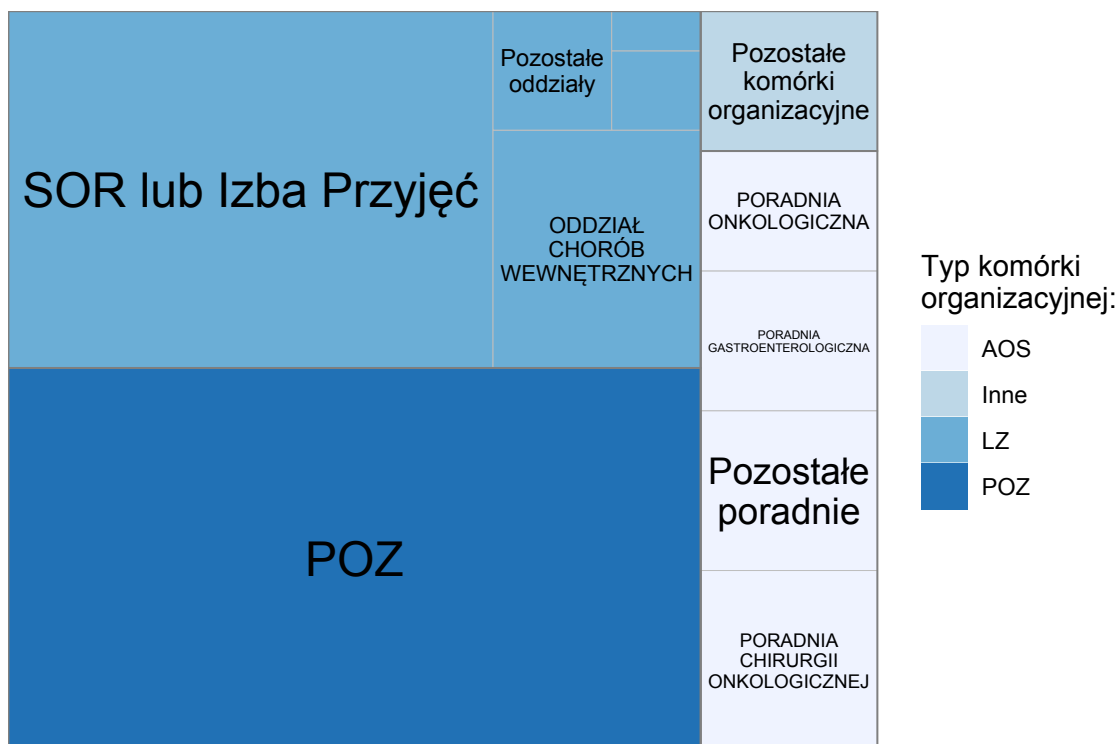
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	88,6	11,4	-	100,0	-	6	22,2
11.0007	87,5	12,5	-	100,0	-	379	-
11.0018	72,7	27,3	-	100,0	33,3	5	33,3
11.0016	60,0	40,0	-	100,0	50,0	28	50,0
11.0026	80,0	20,0	-	100,0	-	7	-
11.0005	86,7	13,3	-	100,0	50,0	2	50,0
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	85,4	14,6	-	100,0	50,0	1	66,7
11.0003	90,0	10,0	-	100,0	-	14	-
11.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	2	100,0
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	35	-
11.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	13	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	33,3	66,7	-	100,0	50,0	0	66,7
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0031	50,0	25,0	25,0	100,0	-	4	-
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	76,9	23,1	-	100,0	-	23	-
11.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	4	33,3
<b>Woj.</b>	<b>82,1</b>	<b>17,6</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>26,5</b>	<b>5</b>	<b>40,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.14: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	oddział anestezjologii i intensywnej terapii [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	58,23	71,74	-	-	-	93,94	2,17	-	-	-	26,09	-
11.0002	68,29	-	-	-	-	-	32,14	100,00	-	-	67,86	-
11.0003	70,00	42,86	33,33	-	-	66,67	14,29	-	-	-	42,86	-
11.0004	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
11.0005	46,67	76,19	75,00	6,25	6,25	12,50	-	-	-	-	19,05	4,76
11.0006	100,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	-	-	100,00	33,33	-
11.0007	100,00	-	-	-	-	-	37,50	-	33,33	-	50,00	12,50
11.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67
11.0012	14,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	66,67	25,00	-	-	75,00	33,33	-	-	100,00	-	-
11.0014	100,00	75,00	-	33,33	-	66,67	-	-	-	-	25,00	-
11.0015	77,78	-	-	-	-	-	42,86	-	-	66,67	28,57	28,57
11.0016	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0017	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0018	90,91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0021	100,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	33,33
11.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0025	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,00	40,00	-	-	-	100,00	40,00	-	-	50,00	20,00	-
11.0028	100,00	7,69	-	-	-	-	53,85	-	85,71	-	38,46	-
11.0031	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-

**Tabela 2.1.20:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	oddział anestezjologii i intensywnej terapii [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0039	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0046	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	65,23	38,46	20,00	2,86	1,43	70,00	16,48	30,00	23,33	20,00	41,21	3,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>13</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,08	1,27	2,56	97,44
11.0002	0,04	4,88	33,33	66,67
11.0003	0,01	-	10,00	90,00
11.0004	0,00	-	-	100,00
11.0005	0,04	-	4,44	95,56
11.0006	0,00	-	-	100,00
11.0007	0,01	-	-	100,00
11.0011	0,01	-	-	100,00
11.0012	0,01	-	-	100,00
11.0013	0,01	-	-	100,00
11.0014	0,00	-	-	100,00
11.0015	0,01	-	-	100,00
11.0016	0,00	-	-	100,00
11.0017	0,00	-	-	100,00
11.0018	0,01	9,09	-	100,00
11.0021	0,00	-	-	100,00
11.0023	0,00	66,67	-	100,00
11.0025	0,00	-	-	100,00
11.0026	0,00	20,00	-	100,00
11.0028	0,01	-	-	100,00
11.0031	0,00	-	-	100,00
11.0039	0,01	-	-	100,00
11.0046	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,28	2,51	6,99	93,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	2,56	-	50,00	-	50,00	-
11.0002	33,33	-	100,00	-	-	-
11.0003	10,00	-	100,00	-	-	-
11.0005	4,44	-	50,00	50,00	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,99</b>	-	<b>84,21</b>	<b>10,53</b>	<b>5,26</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.24.

**Tabela 2.1.23:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	F22 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	D26 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	84,8	6,3	-	1,3	2,5	5,1
11.0002	0,0	58,5	2,4	29,3	-	-	9,8
11.0003	0,0	80,0	10,0	10,0	-	-	-
11.0004	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
11.0005	0,0	93,3	2,2	2,2	-	-	2,2
11.0006	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
11.0007	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
11.0011	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
11.0012	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
11.0013	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	90,9	-	-	-	9,1
11.0021	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
11.0023	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-
11.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0026	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
11.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
11.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>76,0</b>	<b>12,9</b>	<b>5,0</b>	<b>1,1</b>	<b>0,7</b>	<b>4,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.24:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
D26 wysiękowe zapalenie opłucnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	7,59	2,53	62,03	27,8
11.0002	2,44	4,88	75,61	17,1
11.0003	20,00	-	40,00	40,0
11.0004	25,00	-	50,00	25,0
11.0005	42,22	8,89	33,33	15,6
11.0006	66,67	-	-	33,3
11.0007	12,50	-	62,50	25,0
11.0011	-	-	83,33	16,7
11.0012	14,29	-	85,71	-
11.0013	83,33	-	16,67	-
11.0014	25,00	-	75,00	-
11.0015	-	-	77,78	22,2
11.0016	-	-	80,00	20,0
11.0017	-	25,00	75,00	-
11.0018	18,18	-	72,73	9,1
11.0021	-	-	33,33	66,7
11.0023	-	-	33,33	66,7
11.0025	-	-	-	100,0
11.0026	-	20,00	80,00	-
11.0028	-	-	100,00	-
11.0031	-	-	75,00	25,0
11.0039	-	-	66,67	33,3
11.0046	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>14,70</b>	<b>3,58</b>	<b>60,93</b>	<b>20,8</b>

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,1	2,5	1,3	5,1	5,1	11,4
11.0002	0,0	-	-	2,4	-	17,1
11.0003	0,0	-	-	-	-	10,0
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	2,2	2,2	11,1
11.0006	0,0	-	-	-	-	33,3
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	16,7
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	11,1	11,1	22,2	22,2	33,3
11.0016	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	25,0
11.0018	0,0	9,1	9,1	9,1	-	9,1
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	20,0

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0028	0,0	-	-	-	-	7,7
11.0031	0,0	-	-	-	-	25,0
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>1,4</b>	<b>1,1</b>	<b>3,2</b>	<b>2,5</b>	<b>11,5</b>

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

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

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.27:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	11,6	8,9	9,0	10,6	5,1	21,5
11.0002	12,7	9,8	8,0	9,9	-	4,9
11.0003	4,0	9,0	3,0	3,8	-	60,0
11.0004	16,0	9,2	12,5	13,3	-	-
11.0005	11,5	9,5	9,0	8,3	2,2	22,2
11.0006	3,0	8,1	3,0	2,5	33,3	66,7
11.0007	4,9	9,9	2,0	2,7	12,5	75,0
11.0011	9,8	7,6	7,0	7,7	16,7	16,7
11.0012	9,0	8,2	5,0	10,6	14,3	28,6
11.0013	4,0	10,8	3,5	3,3	16,7	50,0
11.0014	5,5	6,7	6,0	1,7	-	25,0
11.0015	3,6	9,1	2,0	2,4	-	66,7
11.0016	4,8	7,2	5,0	1,9	-	20,0
11.0017	5,8	8,8	5,5	5,0	-	50,0
11.0018	3,6	7,8	4,0	1,9	-	45,5
11.0021	8,0	6,8	1,0	12,7	33,3	66,7
11.0023	3,0	6,2	3,0	2,5	33,3	66,7
11.0025	5,0	7,1	5,0	5,7	-	50,0
11.0026	3,0	8,5	1,0	3,4	40,0	60,0
11.0028	11,9	10,6	13,0	4,9	-	7,7
11.0031	6,8	8,8	4,0	6,9	-	25,0
11.0039	6,5	9,3	6,5	3,9	16,7	16,7
11.0046	-	9,3	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,6</b>	<b>9,0</b>	<b>7,0</b>	<b>8,8</b>	<b>5,7</b>	<b>27,2</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>15</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>15</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci



**Tabela 2.1.28:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	2,5	17,5	-	-
11.0002	4,9	50,0	-	-
11.0003	-	50,0	-	-
11.0004	-	-	-	-
11.0005	8,9	13,2	-	-
11.0006	-	50,0	-	-
11.0007	-	-	-	-
11.0011	-	-	-	-
11.0012	-	42,9	-	-
11.0013	-	33,3	-	-
11.0014	-	50,0	25,0	-
11.0015	-	14,3	-	-
11.0016	-	-	-	-
11.0017	25,0	-	-	-
11.0018	-	10,0	-	-
11.0021	-	-	-	-
11.0023	-	-	-	-
11.0025	-	-	-	-
11.0026	20,0	20,0	-	-
11.0028	-	61,5	-	-
11.0031	-	-	-	-
11.0039	-	-	-	-
11.0046	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>24,4</b>	<b>0,5</b>	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

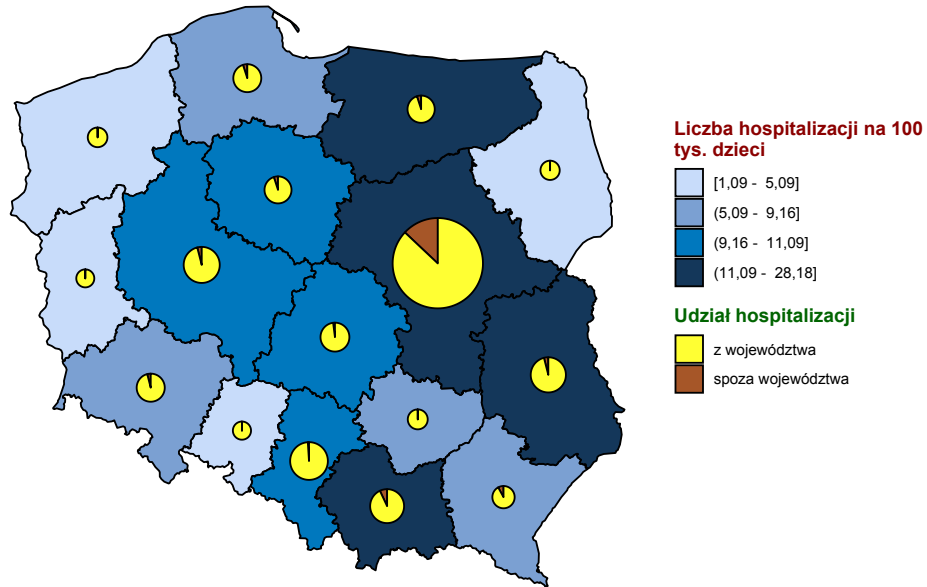
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.1.2 Niedożywienie dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>, co stanowiło 2,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

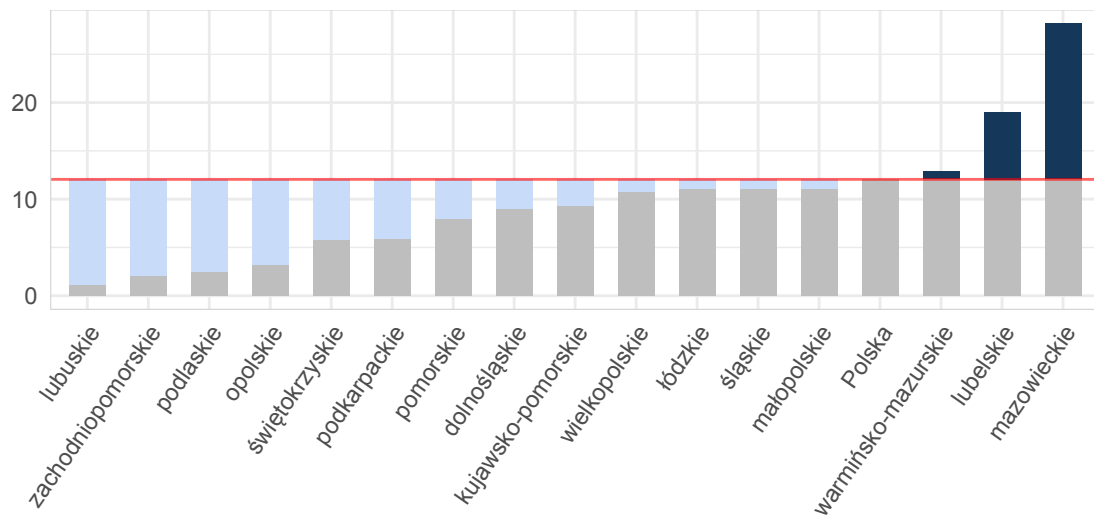
<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

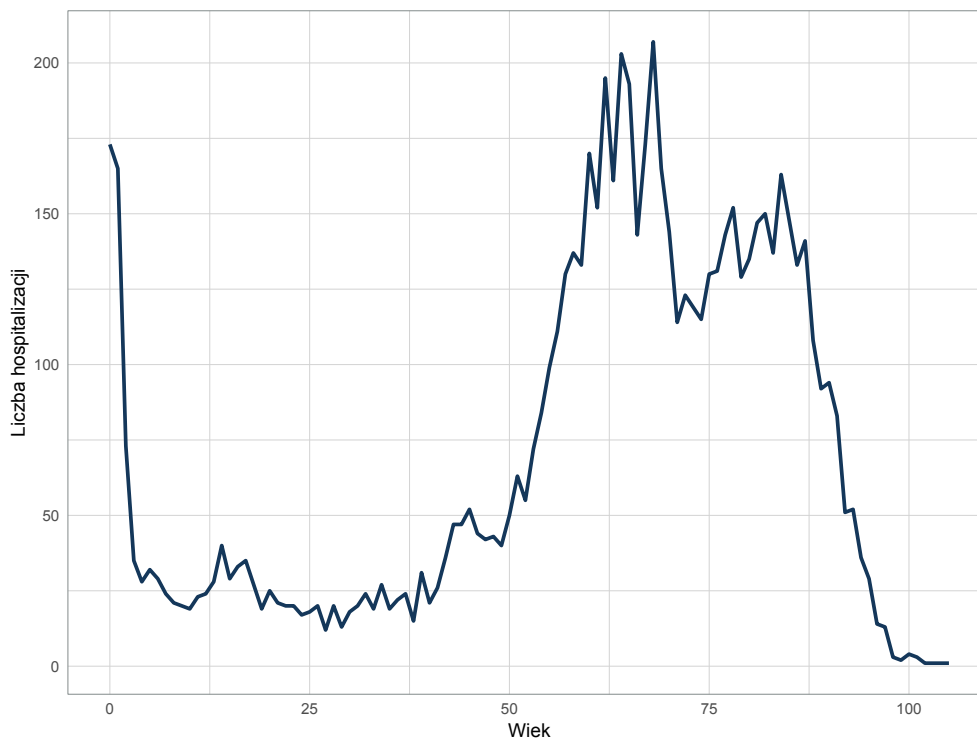


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,04	-	-	4,55	1,52	7
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	5,71	1,68	-
lubelskie	0,07	-	0,02	4,17	3,37	9
lubuskie	0,00	-	-	-	0,20	3
łódzkie	0,05	-	0,00	2,17	1,85	5
małopolskie	0,07	-	0,01	7,04	2,10	2
mazowieckie	0,28	-	0,06	13,07	5,27	3
opolskie	0,00	-	0,00	-	0,50	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	8,70	1,08	6
podlaskie	0,00	-	-	-	0,42	5
pomorskie	0,04	-	0,00	5,56	1,55	1
śląskie	0,08	-	-	1,18	1,86	3
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	-	0,96	4
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	5,88	2,37	3
wielkopolskie	0,07	-	0,00	4,17	2,07	3
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	3
<b>Polska</b>	<b>0,83</b>	-	<b>0,11</b>	<b>7,22</b>	<b>2,16</b>	<b>60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

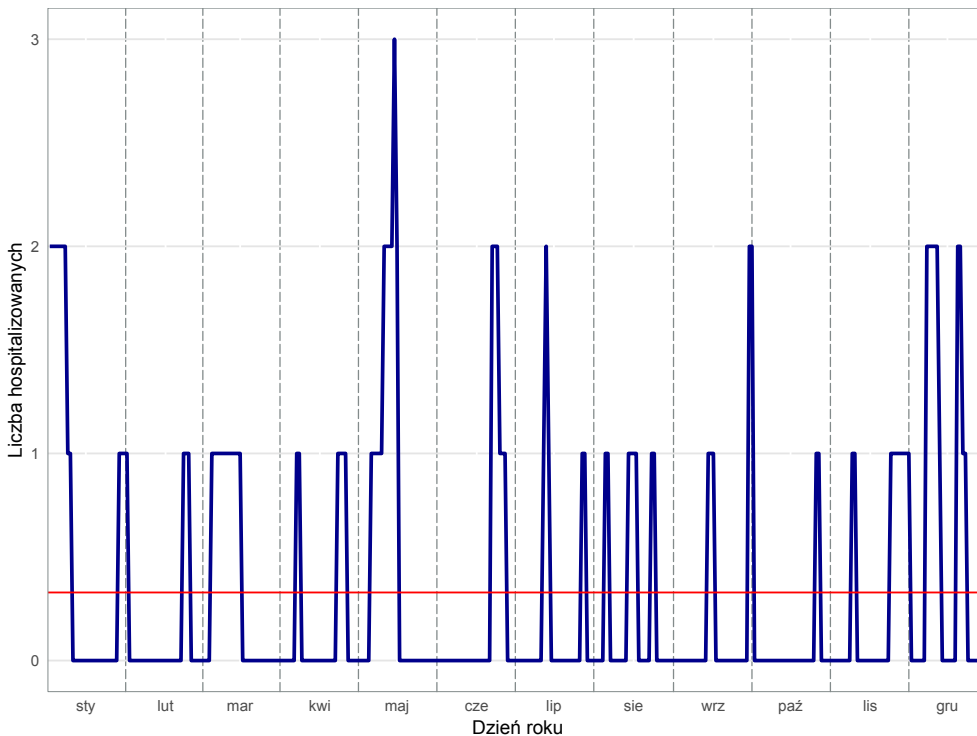
**Wykres 2.1.16:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.17

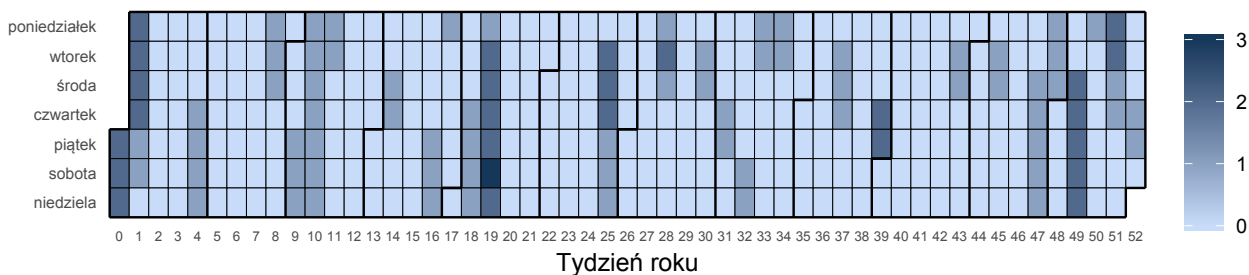
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.18 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.17:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.18:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 36,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.31:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

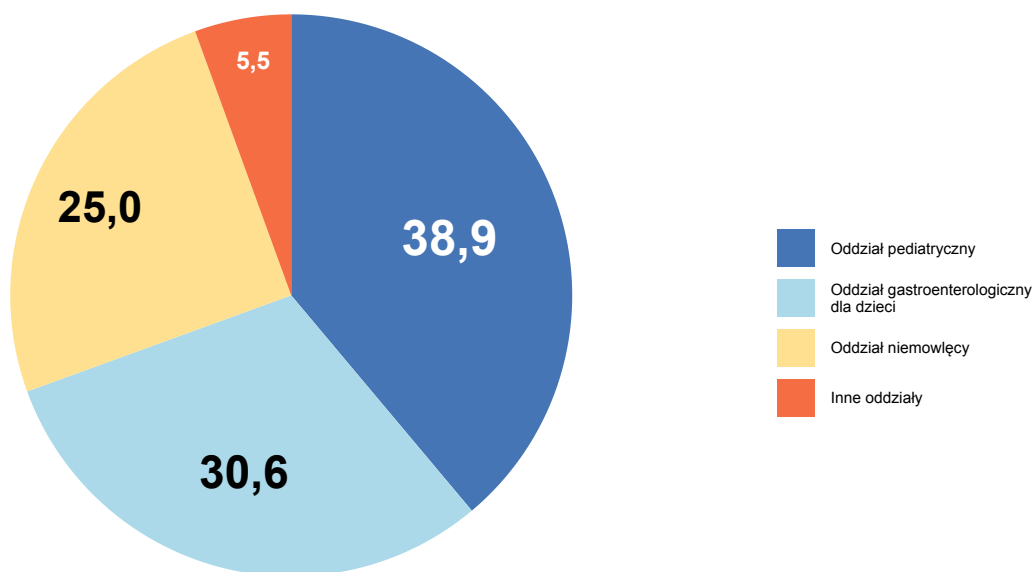
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,01	0,01	0,00	-	36,1	36,1
11.0019	0,01	0,01	-	-	33,3	69,4
11.0003	0,00	0,00	-	-	8,3	77,8
11.0011	0,00	0,00	-	-	8,3	86,1
11.0023	0,00	0,00	-	-	8,3	94,4
11.0002	0,00	0,00	-	-	2,8	97,2
11.0004	0,00	0,00	-	-	2,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>17</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

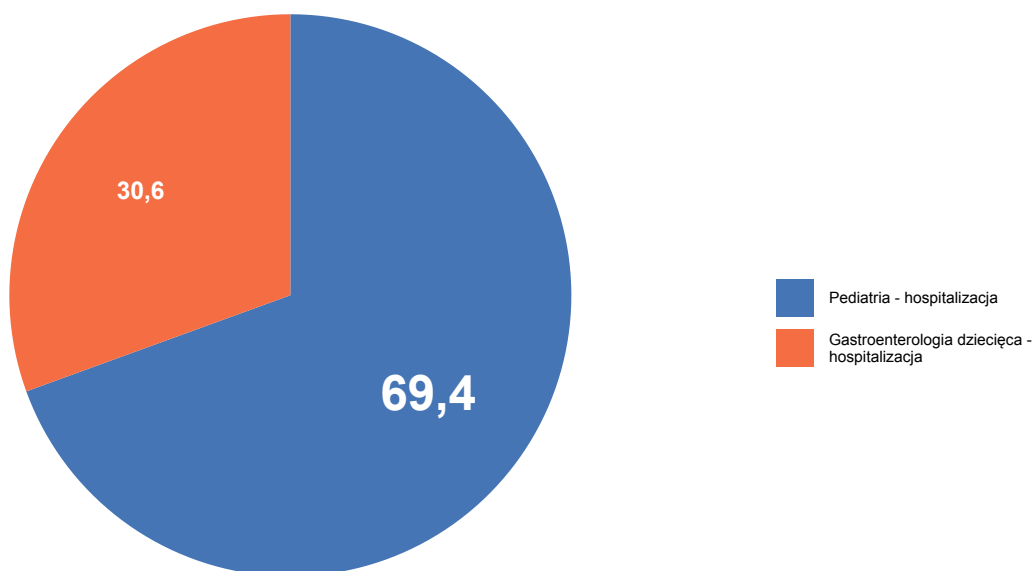
<sup>17</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

ID	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0019	-	-	0,01	0,00	0,00	0,01
11.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0011	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0002	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0004	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,01	0,00	0,01
11.0019	-	0,01	0,01
11.0003	-	0,00	0,00
11.0011	-	0,00	0,00
11.0023	-	0,00	0,00
11.0002	-	0,00	0,00
11.0004	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.34:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	10,6	38,5	15,4	15,4	15,4	53,8
11.0002	1,0	-	100,0	-	-	-
11.0003	0,3	66,7	100,0	-	-	-
11.0004	-	-	100,0	-	-	-
11.0011	3,3	-	66,7	-	33,3	-
11.0019	1,6	58,3	91,7	-	-	8,3
11.0023	7,7	66,7	33,3	33,3	-	33,3

**Tabela 2.1.34:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>44,4</b>	<b>58,3</b>	<b>8,3</b>	<b>8,3</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>18</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	-	7,69	23,08	30,77	38,46
11.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0003	0,00	33,33	66,67	-	-	-
11.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0011	0,00	-	66,67	33,33	-	-
11.0019	0,01	-	41,67	58,33	-	-
11.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>2,78</b>	<b>27,78</b>	<b>44,44</b>	<b>11,11</b>	<b>13,89</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

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



**Tabela 2.1.36:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	15,4	69,2	15,4	58,5	46,5	46,2
11.0002	-	100,0	-	56,9	56,9	100,0
11.0003	-	-	100,0	8,6	5,8	33,3
11.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0011	-	-	100,0	6,4	0,0	33,3
11.0019	-	8,3	91,7	2,6	0,0	8,3
11.0023	-	33,3	66,7	9,0	0,0	33,3
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>33,3</b>	<b>61,1</b>	<b>25,6</b>	<b>0,0</b>	<b>30,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>19</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 46.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (71.43%).

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

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

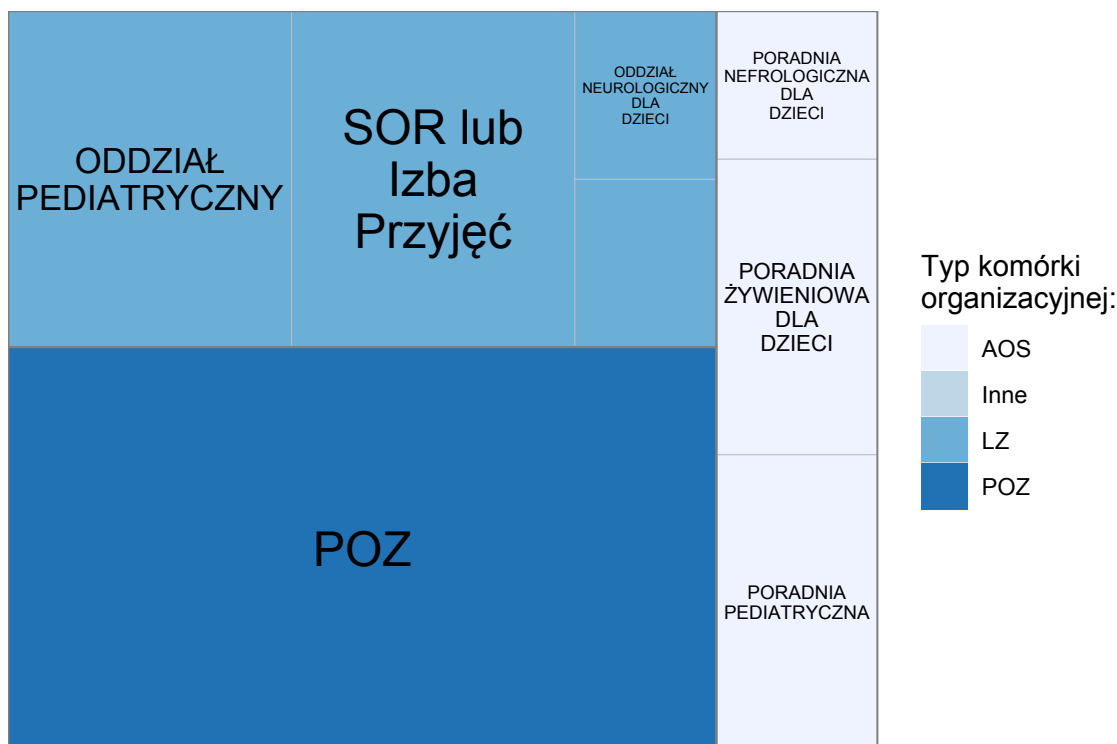
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	-	100,0	-	100,0	38,5	8	61,5
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0019	91,7	8,3	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>58,3</b>	<b>41,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>46,7</b>	<b>1</b>	<b>66,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.21 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.21: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział gastroenterologiczny dla dzieci [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia pediatryczna [%]	poradnia żywieniowa dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	100,00	46,15	66,67	16,67	16,67	-	15,38	-	100,00	-	38,46	-
11.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0003	66,67	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
11.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0011	66,67	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
11.0019	50,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
11.0023	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
Woj.	75,00	37,04	40,00	10,00	10,00	40,00	18,52	40,00	40,00	20,00	44,44	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.39:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,01	7,69	100,00	92,31
11.0002	0,00	-	-	100,00
11.0003	0,00	-	-	100,00
11.0004	0,00	-	-	100,00
11.0011	0,00	-	-	100,00
11.0019	0,01	-	-	100,00
11.0023	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>2,78</b>	<b>100,00</b>	<b>97,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	7,69	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,78</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	K27B [%]
11.0001	0,0	7,7	92,3
11.0002	0,0	-	100,0
11.0003	0,0	-	100,0
11.0004	0,0	-	100,0
11.0011	0,0	-	100,0
11.0019	0,0	-	100,0
11.0023	0,0	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>2,8</b>	<b>97,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.42:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	7,69	-	92,31
11.0002	-	-	100,00
11.0003	100,00	-	-
11.0004	-	-	100,00
11.0011	-	-	100,00
11.0019	16,67	16,67	66,67
11.0023	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,00</b>	<b>5,56</b>	<b>69,44</b>

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	15,4
11.0002	0,0	-	-	-	-	-
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	100,0
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	-	-	16,7
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	<b>13,9</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.45:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	3,9	4,2	2,0	4,1	23,1	69,2
11.0002	8,0	3,5	8,0	-	-	-
11.0003	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
11.0004	7,0	3,5	7,0	-	-	-
11.0011	3,7	3,8	4,0	0,6	-	33,3
11.0019	3,0	3,0	2,5	1,3	-	66,7
11.0023	2,0	3,3	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>3,6</b>	<b>2,0</b>	<b>2,8</b>	<b>8,3</b>	<b>66,7</b>

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

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

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

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

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	15,4	-	-
11.0002	-	-	-	-
11.0003	-	33,3	-	-
11.0004	-	100,0	-	-
11.0011	-	33,3	-	-
11.0019	16,7	8,3	-	-
11.0023	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>16,7</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2 Inne niedobory pokarmowe

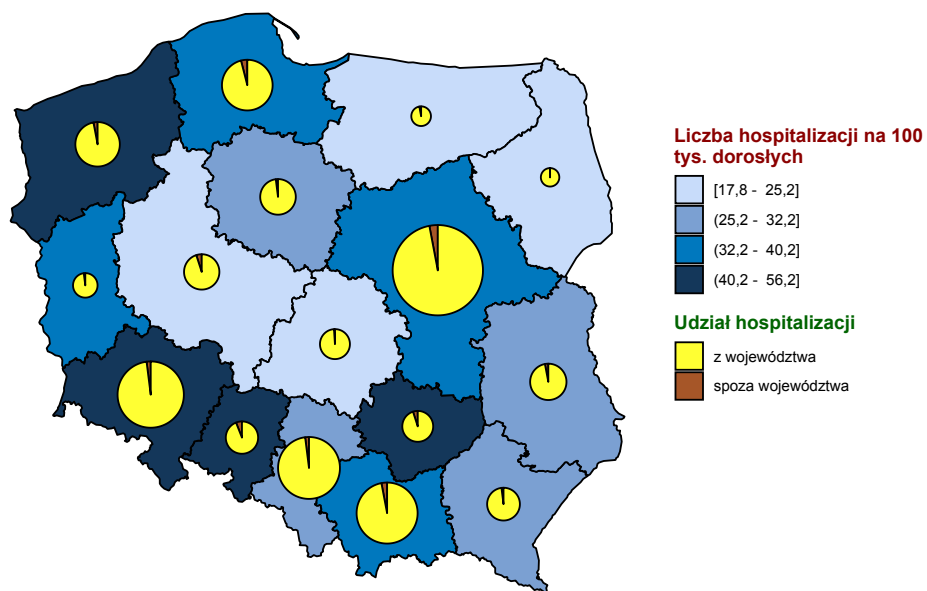
### 2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,74 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)<sup>23</sup>, co stanowiło 21,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>22</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

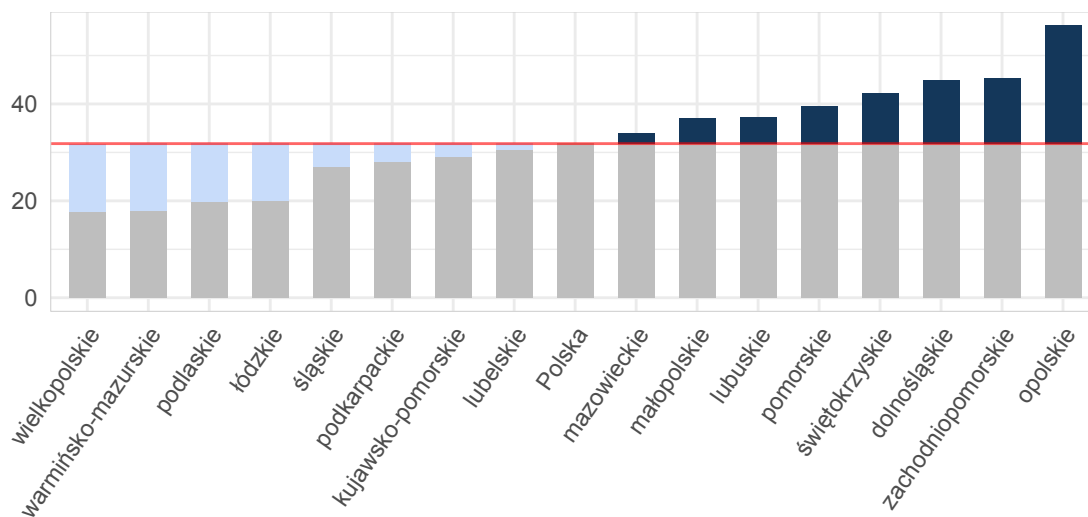
<sup>23</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

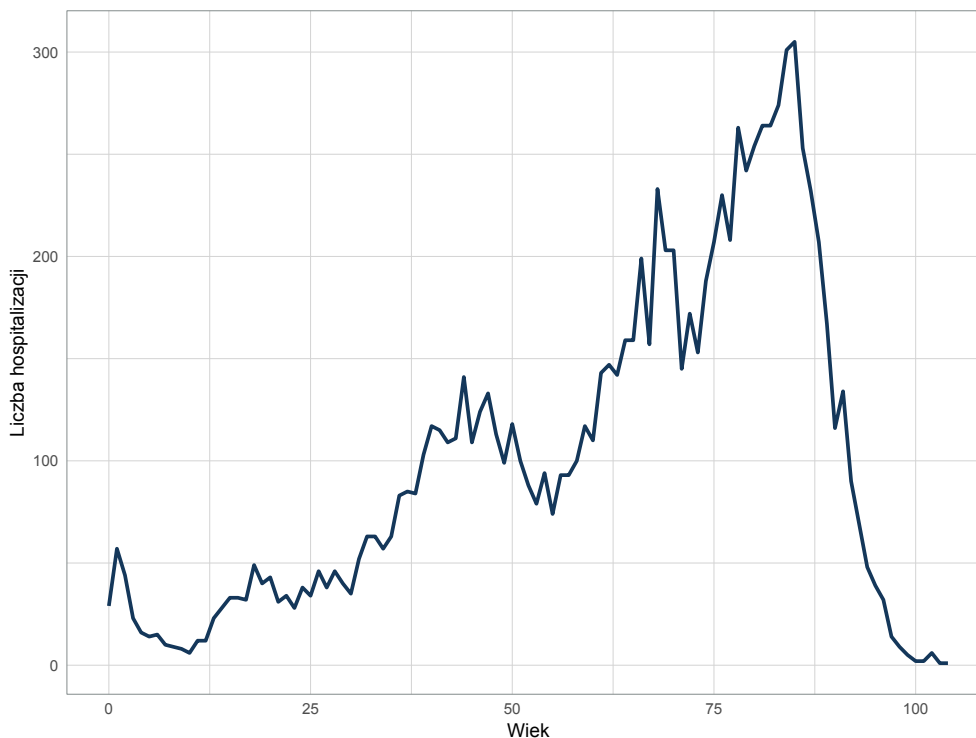


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,08	-	0,01	2,21	37,33	23
kujawsko-pomorskie	0,50	-	0,00	2,02	23,75	13
lubelskie	0,54	-	0,02	3,55	25,08	12
lubuskie	0,31	-	0,00	2,90	30,47	17
łódzkie	0,41	-	0,00	1,93	16,66	31
małopolskie	1,02	-	0,00	3,34	30,07	27
mazowieckie	1,48	0,00	0,01	3,32	27,54	46
opolskie	0,47	-	-	6,18	47,23	13
podkarpackie	0,49	-	-	2,06	22,84	17
podlaskie	0,19	-	0,00	-	16,35	8
pomorskie	0,74	-	0,02	4,35	31,78	18
śląskie	1,02	-	-	2,05	22,42	38
świętokrzyskie	0,44	-	-	5,67	35,20	20
warmińsko-mazurskie	0,21	-	0,00	3,33	14,62	17
wielkopolskie	0,50	-	0,00	5,59	14,39	15
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	3,74	37,53	14
<b>Polska</b>	<b>10,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>	<b>3,28</b>	<b>26,11</b>	<b>329</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

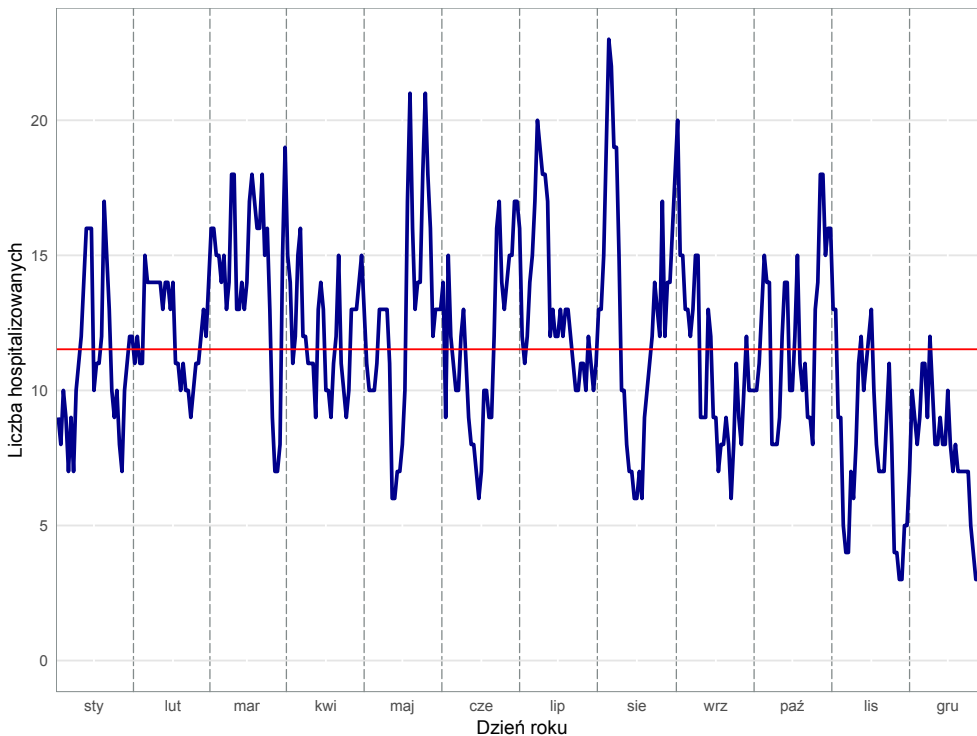
**Wykres 2.1.23:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 0. Na Wykresie

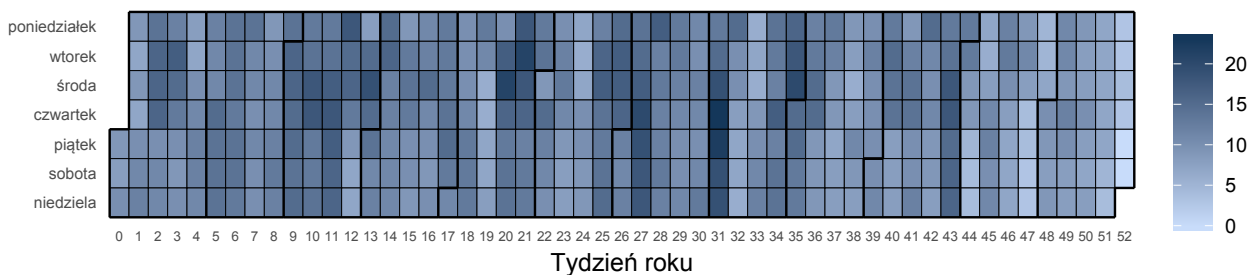
2.1.24 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.25 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.24: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.25: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski



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

ID	Nazwa	Powiat
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 16,17% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.49 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

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

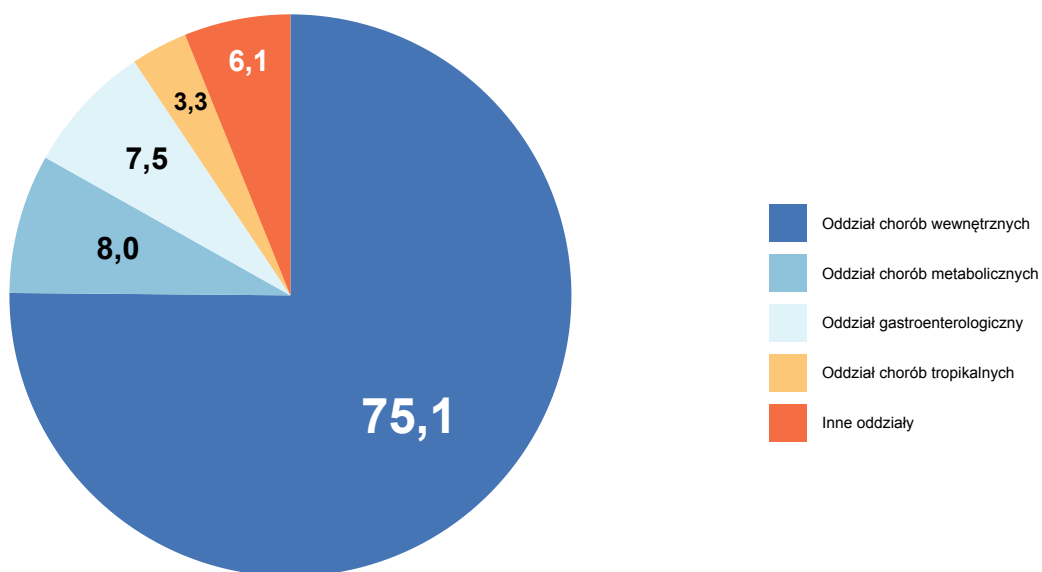
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0028	0,10	0,12	-	-	16,2	16,2
11.0001	0,10	0,10	-	-	13,5	29,6
11.0005	0,09	0,10	0,00	-	13,0	42,7
11.0031	0,08	0,08	-	-	11,3	53,9
11.0004	0,06	0,07	-	-	9,2	63,2
11.0002	0,06	0,06	0,01	-	8,3	71,5
11.0007	0,06	0,06	0,00	-	8,0	79,5
11.0015	0,04	0,04	-	-	5,7	85,2
11.0026	0,03	0,04	-	-	4,8	89,9
11.0012	0,02	0,02	-	-	3,1	93,1
11.0003	0,02	0,02	-	-	2,3	95,4
11.0024	0,02	0,02	-	-	2,3	97,7
11.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,4	99,0
11.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	99,5
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,69</b>	<b>0,74</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>24</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób metabolicznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,2%.

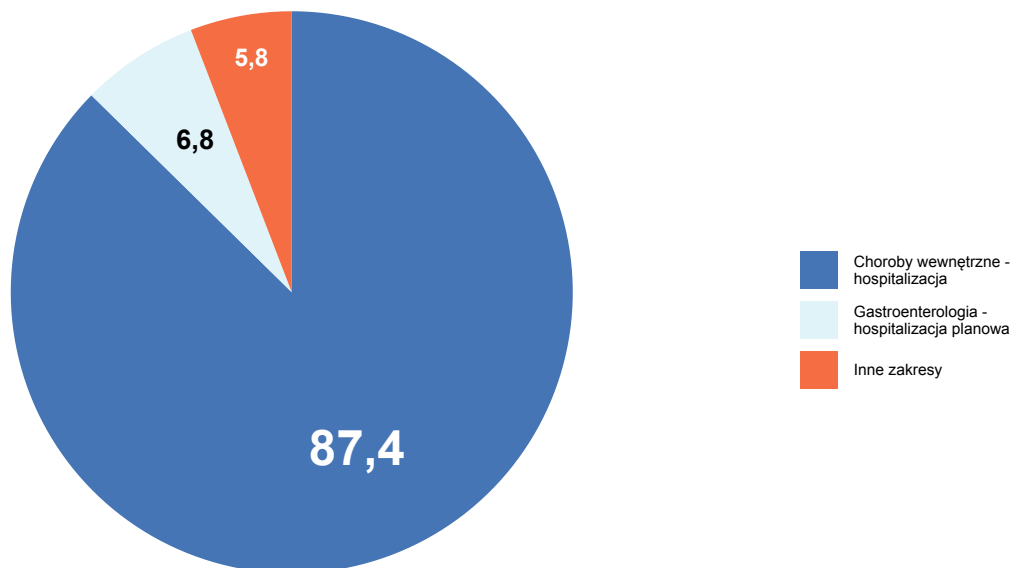
<sup>24</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.26: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chorób tropikalnych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0028	0,07	-	0,05	-	0,00	-	0,12
11.0001	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
11.0005	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
11.0031	-	0,06	-	0,02	-	-	0,08
11.0004	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0002	0,02	-	0,00	-	0,02	0,02	0,06
11.0007	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0003	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
11.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,55</b>	<b>0,06</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0028	0,07	0,05	-	-	-	0,00	0,12
11.0001	0,10	-	-	-	0,00	-	0,10
11.0005	0,09	-	0,01	-	0,00	-	0,10
11.0031	0,08	-	-	-	-	-	0,08
11.0004	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0002	0,03	-	0,01	0,02	-	0,00	0,06
11.0007	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0003	0,01	-	-	-	0,00	-	0,02
11.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,64	0,05	0,02	0,02	0,00	0,01	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.52:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	74,0	66,7	2,0	1,0	5,1	4,0	87,9
11.0002	67,5	73,8	-	8,2	13,1	8,2	70,5
11.0003	62,4	82,4	5,9	-	29,4	-	64,7
11.0004	66,9	76,5	-	4,4	19,1	8,8	67,6
11.0005	69,3	61,5	2,1	3,1	6,2	13,5	75,0
11.0007	67,1	59,3	1,7	3,4	10,2	8,5	76,3
11.0011	48,3	100,0	-	-	66,7	33,3	-
11.0012	57,7	78,3	4,3	4,3	39,1	8,7	43,5
11.0013	74,8	50,0	-	10,0	-	-	90,0
11.0014	71,5	50,0	-	-	-	-	100,0
11.0015	60,8	61,9	4,8	11,9	16,7	7,1	59,5
11.0018	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0021	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
11.0024	66,8	52,9	-	-	11,8	-	88,2
11.0026	67,7	65,7	2,9	-	11,4	11,4	74,3
11.0028	58,1	65,5	10,9	9,2	23,5	2,5	53,8
11.0031	67,6	63,9	3,6	-	19,3	6,0	71,1
Woj.	66,2	66,4	3,7	4,3	15,1	6,9	70,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>25</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,10	3,03	16,16	50,51	26,26	4,04
11.0002	0,06	6,56	26,23	49,18	18,03	-
11.0003	0,02	17,65	17,65	52,94	11,76	-
11.0004	0,07	8,82	29,41	32,35	27,94	1,47
11.0005	0,10	5,21	20,83	43,75	19,79	10,42
11.0007	0,06	6,78	27,12	40,68	23,73	1,69
11.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0012	0,02	13,04	39,13	39,13	8,70	-
11.0013	0,01	10,00	10,00	20,00	60,00	-
11.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0015	0,04	23,81	19,05	21,43	33,33	2,38
11.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0024	0,02	5,88	11,76	52,94	17,65	11,76
11.0026	0,04	5,71	20,00	42,86	25,71	5,71
11.0028	0,12	25,21	24,37	29,41	17,65	3,36
11.0031	0,08	12,05	19,28	39,76	25,30	3,61
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>11,28</b>	<b>22,55</b>	<b>39,40</b>	<b>22,69</b>	<b>4,08</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.54. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.54:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	2,0	19,2	78,8	9,8	0,0	5,1
11.0002	3,3	24,6	72,1	14,2	0,0	8,2
11.0003	-	29,4	70,6	10,5	8,6	35,3
11.0004	5,9	1,5	92,6	12,6	0,0	32,4
11.0005	3,1	28,1	68,8	10,6	0,0	9,4
11.0007	1,7	40,7	57,6	19,3	17,3	62,7
11.0011	-	-	100,0	1,4	0,0	33,3
11.0012	-	8,7	91,3	7,7	6,4	39,1
11.0013	20,0	60,0	20,0	77,1	19,8	90,0
11.0014	-	50,0	50,0	15,9	15,9	-
11.0015	4,8	11,9	83,3	29,2	15,0	61,9
11.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0021	-	-	100,0	27,5	27,5	100,0
11.0024	-	5,9	94,1	9,7	6,0	52,9
11.0026	11,4	11,4	77,1	14,8	0,0	51,4
11.0028	5,9	39,5	54,6	18,9	0,0	15,1
11.0031	6,0	16,9	77,1	18,4	0,0	6,0
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>23,2</b>	<b>72,4</b>	<b>15,9</b>	<b>0,0</b>	<b>24,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>26</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 61.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 65.47%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (70.59%).

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

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

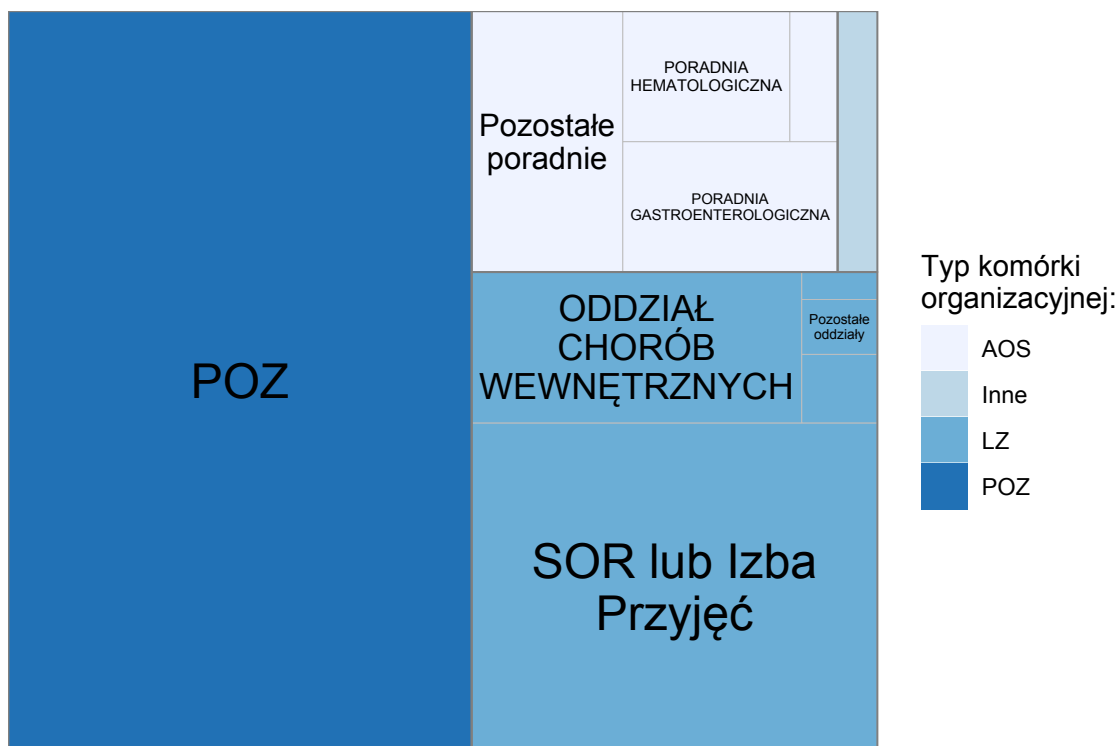
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0004	58,8	41,2	-	100,0	3,6	11	35,7
11.0031	59,0	41,0	-	100,0	-	17	17,6
11.0007	67,8	32,2	-	100,0	-	16	31,6
11.0005	79,2	20,8	-	100,0	65,0	0	75,0
11.0001	93,9	6,1	-	100,0	-	4	100,0
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	50,0	50,0	-	100,0	20,0	6	60,0
11.0012	78,3	21,7	-	100,0	20,0	6	60,0
11.0026	80,0	20,0	-	100,0	-	14	42,9
11.0002	78,7	21,3	-	100,0	-	22	15,4
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	50,0	50,0	-	100,0	19,0	1	81,0
11.0024	82,4	17,6	-	100,0	33,3	6	100,0
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	41,2	58,8	-	100,0	1,4	15	31,4
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>68,6</b>	<b>31,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>9,5</b>	<b>12</b>	<b>41,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.56 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.28: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.56: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	poradnia hematologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	97,98	92,78	-	-	-	98,89	2,06	-	-	-	5,15	-
11.0002	80,33	-	-	-	-	-	24,49	-	-	-	75,51	-
11.0003	70,59	50,00	-	-	-	100,00	16,67	-	50,00	-	33,33	-
11.0004	50,00	2,94	-	-	-	-	35,29	25,00	66,67	-	44,12	17,65
11.0005	72,92	70,00	97,96	-	-	-	1,43	-	100,00	-	28,57	-
11.0007	98,31	8,62	-	-	20,00	80,00	10,34	-	-	66,67	79,31	1,72
11.0011	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
11.0012	52,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	30,00	-	-	-	100,00	10,00	-	-	-	60,00	-
11.0014	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0015	69,05	6,90	-	-	50,00	50,00	3,45	-	-	-	89,66	-
11.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
11.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0024	70,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0026	94,29	9,09	-	-	-	100,00	6,06	-	-	100,00	78,79	6,06
11.0028	99,16	16,10	-	26,32	-	68,42	31,36	64,86	8,11	-	52,54	-
11.0031	95,18	8,86	-	-	-	100,00	18,99	-	46,67	-	72,15	-
Woj.	84,10	30,21	25,67	2,67	1,07	68,45	14,86	29,35	22,83	6,52	53,31	1,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.57 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>27</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.57:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,10	5,05	94,95
11.0002	0,06	1,64	98,36
11.0003	0,02	-	100,00
11.0004	0,07	-	100,00
11.0005	0,10	5,21	94,79
11.0007	0,06	16,95	83,05
11.0011	0,00	-	100,00
11.0012	0,02	-	100,00
11.0013	0,01	10,00	90,00
11.0014	0,00	-	100,00
11.0015	0,04	-	100,00
11.0018	0,00	-	100,00
11.0021	0,00	-	100,00
11.0024	0,02	11,76	88,24
11.0026	0,04	-	100,00
11.0028	0,12	1,68	98,32
11.0031	0,08	2,41	97,59
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>3,80</b>	<b>96,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.58:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	5,05	-	-	20,00	-	80,00
11.0002	1,64	-	-	-	-	100,00
11.0005	5,21	-	-	80,00	-	20,00
11.0007	16,95	-	-	100,00	-	-
11.0013	10,00	-	-	100,00	-	-
11.0024	11,76	-	-	100,00	-	-
11.0028	1,68	-	-	100,00	-	-
11.0031	2,41	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,80</b>	-	-	<b>78,57</b>	-	<b>21,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F34 [%]	F04 [%]	L84 [%]	D26 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	93,9	1,0	4,0	1,0	-	-
11.0002	0,1	93,4	-	-	1,6	1,6	3,3

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



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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F34 [%]	F04 [%]	L84 [%]	D26 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,1	100,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,1	94,8	4,2	1,0	-	-	-
11.0007	0,1	83,1	16,9	-	-	-	-
11.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	0,0	88,2	11,8	-	-	-	-
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,1	98,3	1,7	-	-	-	-
11.0031	0,1	97,6	2,4	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>95,5</b>	<b>3,0</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.60:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
L84 inne choroby nerek
D26 wysiękowe zapalenie opłucnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	2,02	-	97,98	-
11.0002	6,56	-	93,44	-
11.0003	11,76	-	88,24	-
11.0004	29,41	1,47	67,65	1,5
11.0005	42,71	1,04	56,25	-
11.0007	-	-	98,31	1,7
11.0011	-	-	100,00	-
11.0012	-	-	100,00	-
11.0013	-	-	100,00	-
11.0014	-	-	100,00	-
11.0015	4,76	-	95,24	-
11.0018	-	-	100,00	-
11.0021	100,00	-	-	-
11.0024	11,76	-	88,24	-
11.0026	-	-	97,14	2,9
11.0028	9,24	1,68	89,08	-
11.0031	8,43	2,41	89,16	-
<b>Woj.</b>	<b>12,50</b>	<b>0,82</b>	<b>86,28</b>	<b>0,4</b>

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,1	-	-	1,0	1,0	11,1
11.0002	0,1	-	-	-	-	4,9
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,1	-	-	-	-	10,3
11.0005	0,1	1,0	1,0	2,1	2,1	12,5
11.0007	0,1	-	-	3,4	3,4	13,6
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	13,0
11.0013	0,0	-	-	-	-	10,0
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	2,4	2,4	11,9
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	5,9	5,9	17,6
11.0026	0,0	2,9	-	5,7	5,7	17,1
11.0028	0,1	-	-	2,5	2,5	5,9
11.0031	0,1	1,2	1,2	3,6	3,6	8,4
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>9,9</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.63:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	7,4	6,1	7,0	2,6	-	6,1
11.0002	5,2	5,8	5,0	3,8	13,1	41,0
11.0003	4,9	5,5	3,0	3,9	-	52,9
11.0004	6,9	5,8	6,5	5,3	-	30,9
11.0005	5,0	5,8	4,0	3,5	2,1	43,8
11.0007	3,4	5,5	3,0	2,0	5,1	59,3
11.0011	1,0	4,6	1,0	-	-	100,0
11.0012	4,1	5,4	3,0	2,3	-	56,5
11.0013	2,3	6,0	2,0	1,3	20,0	80,0
11.0014	6,5	5,9	6,5	0,7	-	-
11.0015	4,6	5,3	4,5	2,1	-	40,5
11.0018	4,0	6,0	4,0	-	-	-
11.0021	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
11.0024	3,5	5,6	3,0	1,8	-	58,8
11.0026	5,9	5,5	5,0	3,1	-	22,9
11.0028	7,2	6,1	7,0	3,9	-	21,8
11.0031	6,1	5,8	6,0	3,1	-	26,5

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

**Tabela 2.1.63:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>5,8</b>	<b>5,0</b>	<b>3,6</b>	<b>2,0</b>	<b>33,4</b>

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

Tabela 2.1.64 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>29</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

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

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	31,3	-	-
11.0002	-	42,6	1,6	-
11.0003	-	17,6	-	-
11.0004	1,5	22,4	-	-
11.0005	1,0	29,2	-	-
11.0007	-	32,8	-	-
11.0011	-	66,7	-	-
11.0012	-	26,1	-	-
11.0013	-	10,0	-	-
11.0014	-	-	-	-
11.0015	-	38,1	-	-
11.0018	-	100,0	-	-
11.0021	-	-	-	-
11.0024	-	11,8	-	-
11.0026	-	32,4	-	-
11.0028	1,7	46,2	-	-
11.0031	2,4	45,8	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>34,7</b>	<b>0,1</b>	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

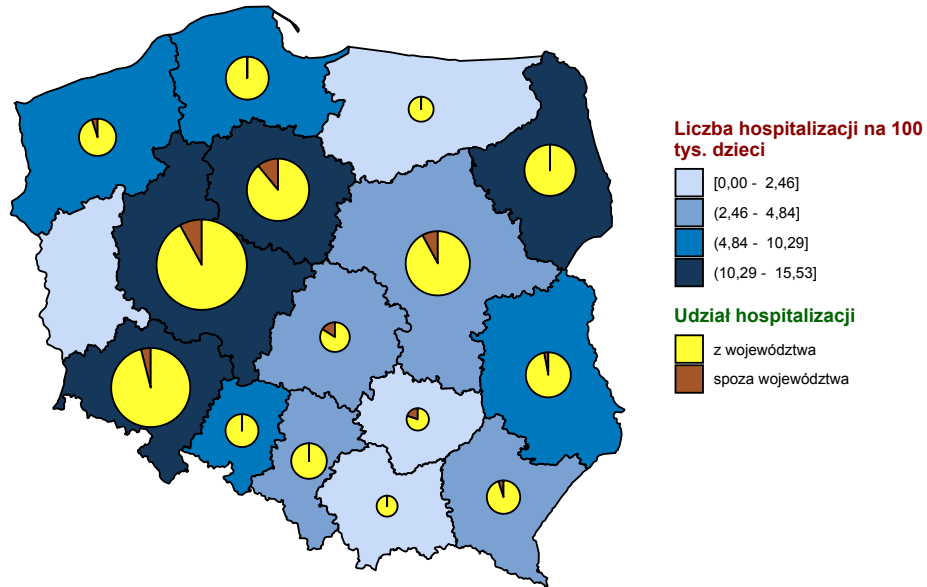
## 2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)<sup>30</sup>, co stanowiło 1,42% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>29</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

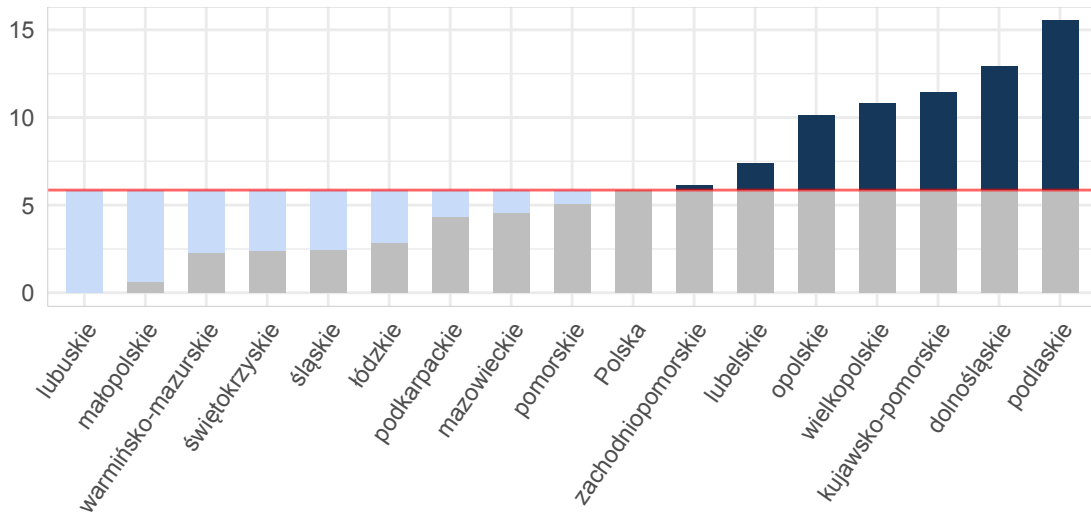
<sup>30</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

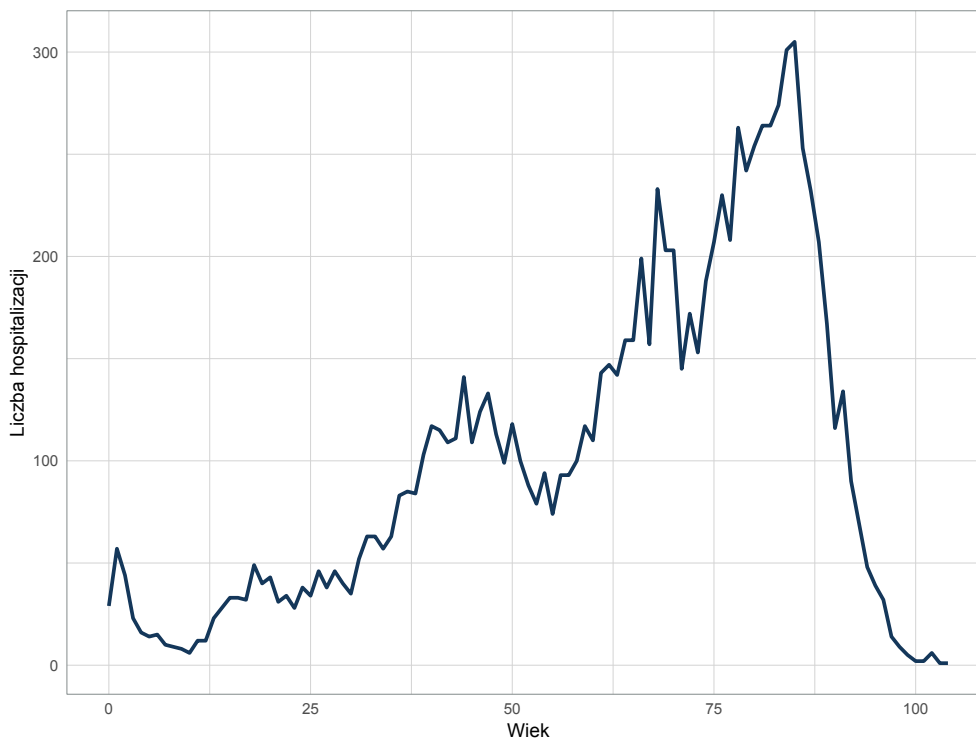


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	-	4,76	2,17	2
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	11,63	2,06	-
lubelskie	0,03	-	0,00	3,57	1,31	-
lubuskie	-	-	-	-	-	4
łódzkie	0,01	-	0,01	16,67	0,48	-
małopolskie	0,00	-	-	-	0,12	1
mazowieckie	0,05	-	0,00	8,70	0,86	1
opolskie	0,02	-	-	-	1,61	1
podkarpackie	0,02	-	-	5,88	0,80	-
podlaskie	0,03	-	0,00	-	2,70	3
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,99	4
śląskie	0,02	-	0,00	-	0,42	1
świętokrzyskie	0,00	-	-	20,00	0,40	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,42	1
wielkopolskie	0,07	-	0,01	8,33	2,07	6
zachodniopomorskie	0,02	-	0,01	5,56	1,05	-
<b>Polska</b>	<b>0,40</b>	-	<b>0,03</b>	<b>5,94</b>	<b>1,05</b>	<b>24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

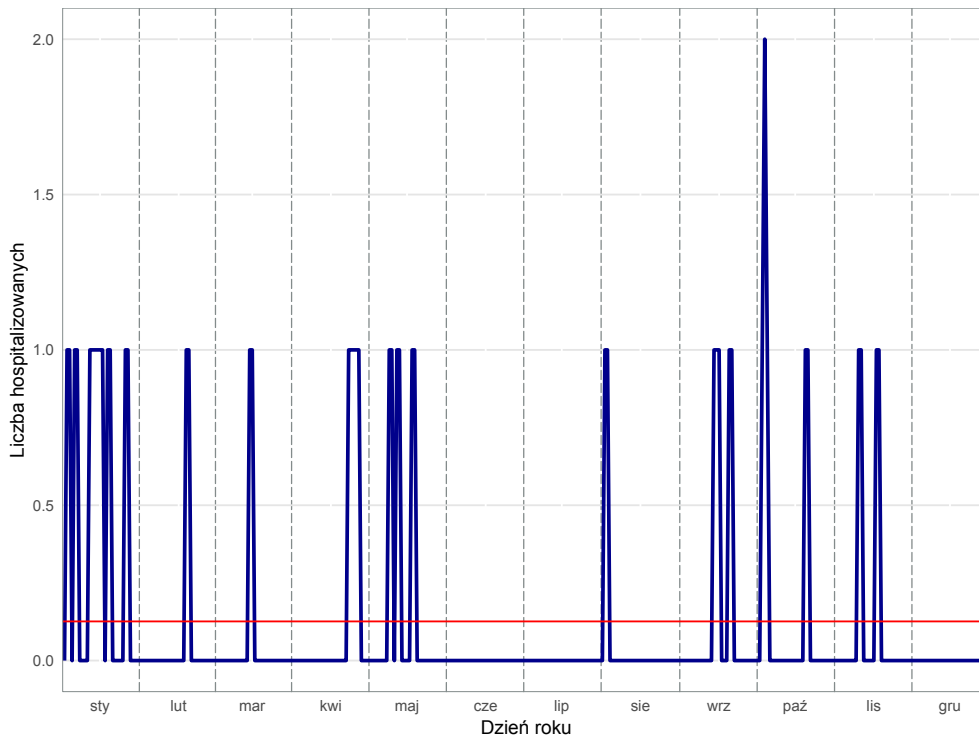
**Wykres 2.1.30:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.31**

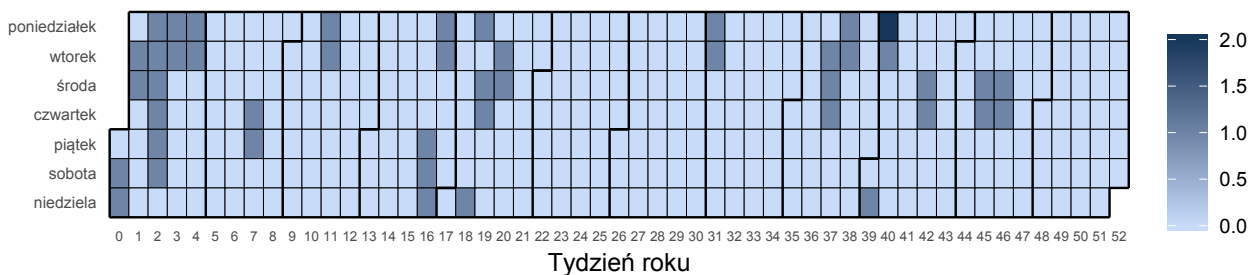
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.31:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.32:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 43,48% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0026	0,01	0,01	-	-	43,5	43,5
11.0002	0,01	0,01	0,00	-	30,4	73,9
11.0021	0,00	0,00	-	-	13,0	87,0
11.0017	0,00	0,00	-	-	8,7	95,7
11.0004	0,00	0,00	-	-	4,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.68:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	0,01	0,01
11.0002	0,01	0,01
11.0021	0,00	0,00
11.0017	0,00	0,00
11.0004	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	0,01	0,01
11.0002	0,01	0,01
11.0021	0,00	0,00
11.0017	0,00	0,00
11.0004	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.70:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0002	3,7	28,6	42,9	57,1	-	-
11.0004	17,0	100,0	-	-	-	100,0
11.0017	3,0	50,0	50,0	50,0	-	-
11.0021	15,3	66,7	-	-	-	100,0
11.0026	9,2	60,0	30,0	10,0	30,0	30,0
<b>Woj.</b>	<b>8,1</b>	<b>52,2</b>	<b>30,4</b>	<b>26,1</b>	<b>13,0</b>	<b>30,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>31</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.71 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>31</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
11.0002	0,01	14,29	-	85,71	-
11.0004	0,00	-	-	-	100,00
11.0017	0,00	-	50,00	50,00	-
11.0021	0,00	-	-	-	100,00
11.0026	0,01	-	20,00	30,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>4,35</b>	<b>13,04</b>	<b>43,48</b>	<b>39,13</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.72:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0002	-	57,1	42,9	11,2	6,8	42,9
11.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0017	-	100,0	-	14,9	14,9	50,0
11.0021	-	-	100,0	21,7	19,0	100,0
11.0026	-	20,0	80,0	10,9	8,1	80,0
<b>Woj.</b>	-	<b>34,8</b>	<b>65,2</b>	<b>12,3</b>	<b>16,3</b>	<b>65,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>32</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.86%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.25%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 69.57%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.74. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	14,3	85,7	-	100,0	-	23	33,3
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>32</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

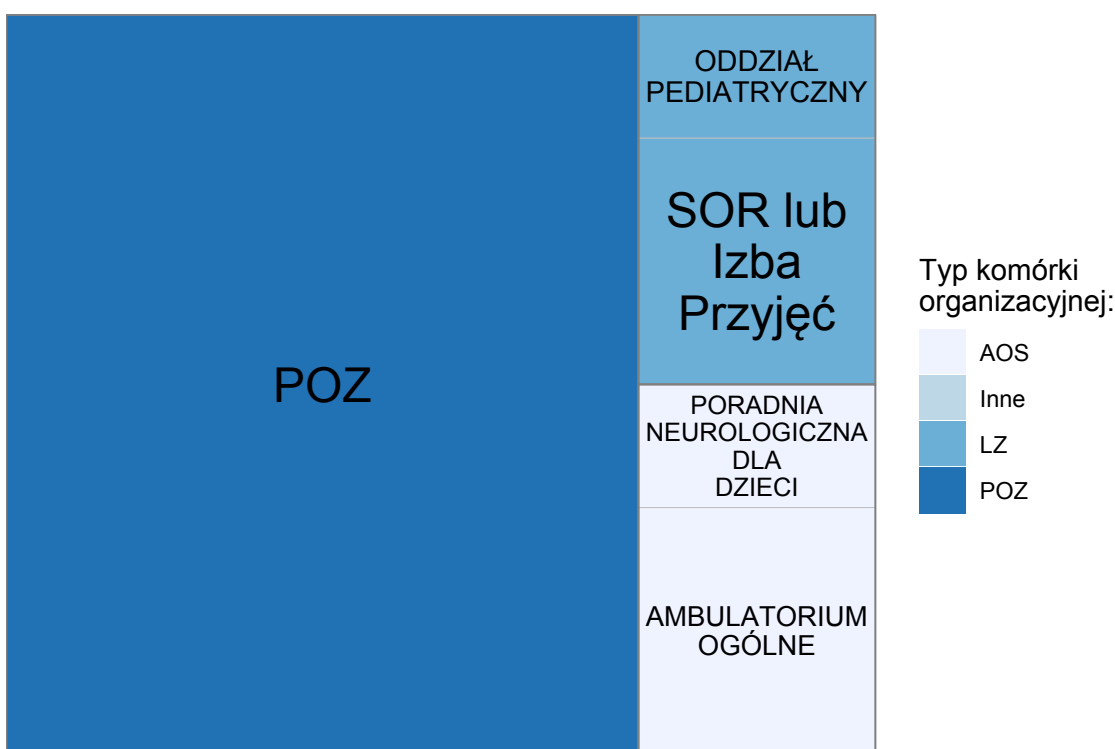
**Tabela 2.1.73:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>69,6</b>	<b>30,4</b>	-	<b>100,0</b>	-	<b>21</b>	<b>42,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.33 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.74 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.33:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: Udział ogółem. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ	
		oddział pediatryczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
11.0002	100,00	-	-	14,29	-	100,00	85,71	-	
11.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0017	100,00	50,00	100,00	-	-	-	50,00	-	
11.0021	100,00	66,67	100,00	-	-	-	33,33	-	
11.0026	100,00	-	-	20,00	100,00	-	80,00	-	
<b>Woj.</b>	<b>95,65</b>	<b>13,64</b>	<b>33,33</b>	<b>66,67</b>	<b>13,64</b>	<b>66,67</b>	<b>33,33</b>	<b>72,73</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.75** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.75:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0002	0,01	100,00
11.0004	0,00	100,00
11.0017	0,00	100,00
11.0021	0,00	100,00
11.0026	0,01	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
11.0002	0,0	100,0
11.0004	0,0	100,0
11.0017	0,0	100,0
11.0021	0,0	100,0
11.0026	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.77:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.78** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.78:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0002	-	100,00
11.0004	100,00	-
11.0017	-	100,00
11.0021	-	100,00
11.0026	80,00	20,00
<b>Woj.</b>	<b>39,13</b>	<b>60,87</b>

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

W tabeli **2.1.79** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych ho-

spitalizacją<sup>33</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.79:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0002	0,0	-	-	14,3	14,3	14,3
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	<b>4,3</b>	<b>4,3</b>	<b>4,3</b>

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

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

W tabeli 2.1.80 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.80:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0002	1,1	2,0	2,0	0,5	42,9	100,0
11.0004	3,0	2,3	3,0	-	-	100,0
11.0017	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
11.0021	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
11.0026	2,5	2,2	2,0	1,0	-	90,0
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>2,1</b>	<b>2,0</b>	<b>0,8</b>	<b>13,0</b>	<b>95,7</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>34</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.81:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0002	-	42,9	-	-
11.0004	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-
11.0021	-	-	-	-
11.0026	-	30,0	-	-

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

<sup>34</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.81:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>26,1</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

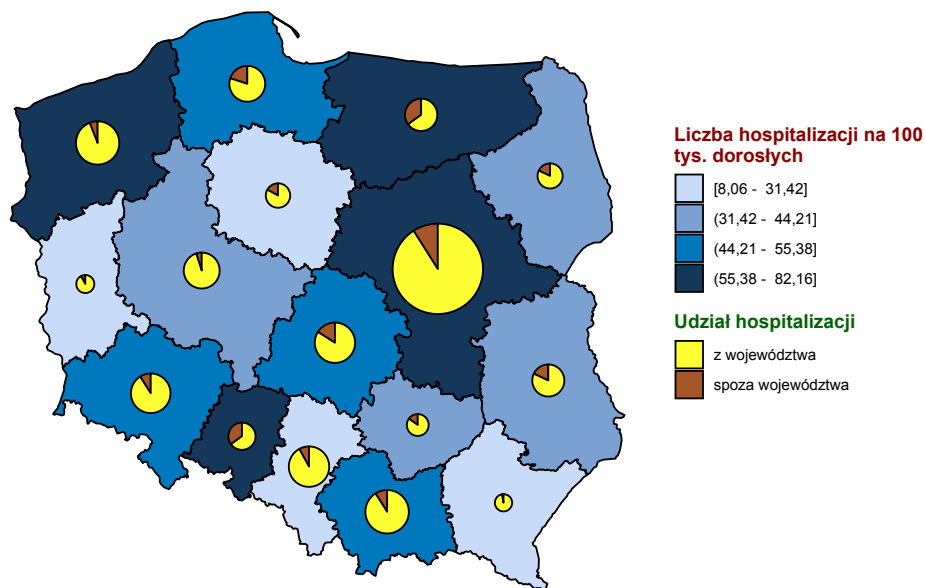
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.3 Otyłość

### 2.1.3.1 otyłość dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,83 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)<sup>35</sup>, co stanowiło 24,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

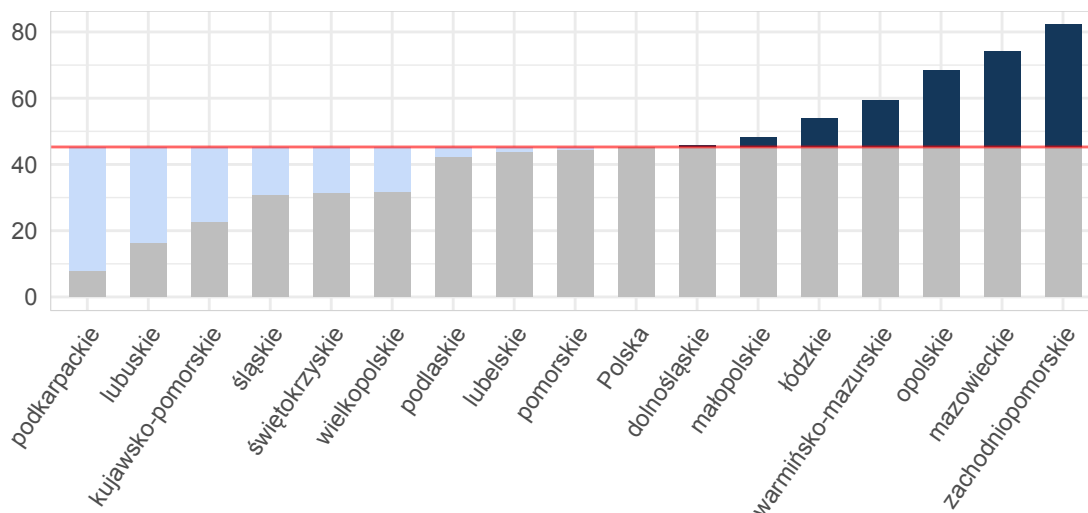
**Mapa 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>35</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

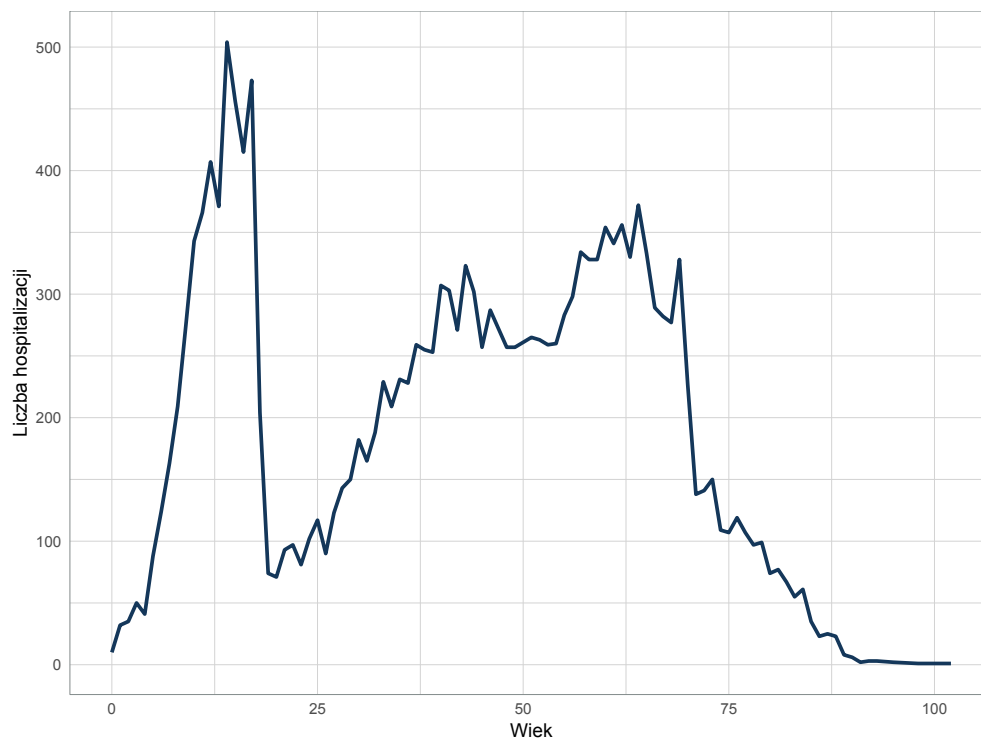


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.82: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,10	-	0,06	9,42	38,02	196
kujawsko-pomorskie	0,39	-	0,01	17,18	18,71	65
lubelskie	0,77	-	0,01	18,08	36,05	63
lubuskie	0,14	-	0,01	8,76	13,47	115
łódzkie	1,12	-	0,02	16,47	44,94	112
małopolskie	1,32	-	0,01	9,67	39,15	80
mazowieckie	3,23	0,00	0,50	9,17	60,14	260
opolskie	0,57	-	0,02	34,91	57,40	42
podkarpackie	0,14	-	0,00	3,57	6,58	119
podlaskie	0,42	-	0,00	18,31	34,97	37
pomorskie	0,83	-	0,02	20,31	35,93	92
śląskie	1,17	-	0,00	8,73	25,64	225
świętokrzyskie	0,33	-	0,00	15,76	26,34	56
warmińsko-mazurskie	0,70	-	0,00	35,29	48,53	95
wielkopolskie	0,90	-	0,07	5,01	25,82	218
zachodniopomorskie	1,16	-	0,00	6,46	67,97	124
<b>Polska</b>	<b>14,28</b>	<b>0,00</b>	<b>0,74</b>	<b>13,30</b>	<b>37,16</b>	<b>1 899</b>

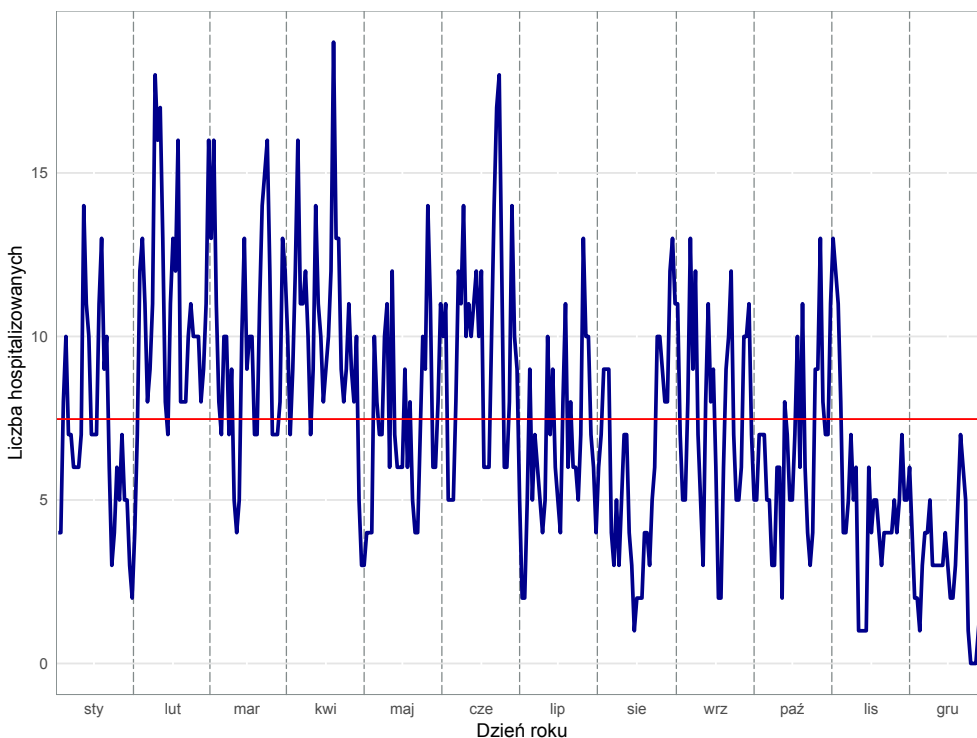
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.35:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

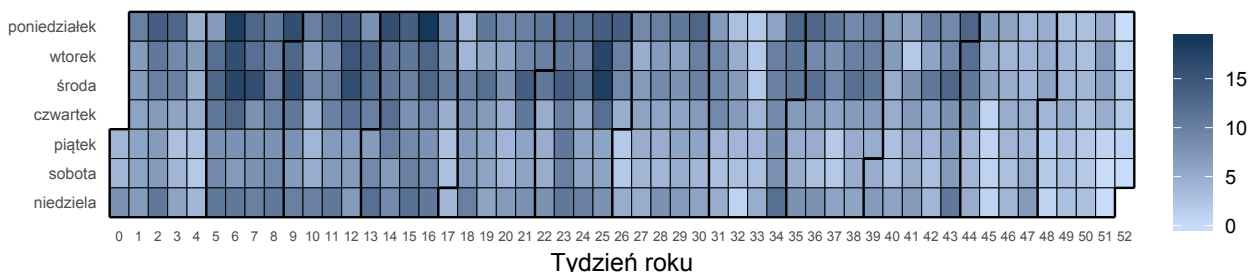
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaj z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.36** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.37** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.36: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.83: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk



**Tabela 2.1.83:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 49,76% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.84 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.84:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,40	0,41	0,02	-	49,8	49,8
11.0003	0,15	0,15	-	-	18,5	68,3
11.0017	0,05	0,05	-	-	5,8	74,0
11.0004	0,04	0,05	0,00	-	5,5	79,6
11.0028	0,04	0,04	-	-	4,7	84,3
11.0015	0,02	0,02	-	-	3,0	87,3
11.0026	0,02	0,02	-	-	1,9	89,2
11.0005	0,01	0,01	-	-	1,7	90,9
11.0031	0,01	0,01	-	-	1,7	92,5
11.0007	0,01	0,01	-	-	1,1	93,6
11.0023	0,01	0,01	-	-	1,0	94,6
11.0039	0,01	0,01	-	-	0,8	95,4
11.0001	0,01	0,01	-	-	0,7	96,2
11.0036	0,01	0,01	-	-	0,7	96,9
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
11.0012	0,00	0,00	-	-	0,5	98,0
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,80</b>	<b>0,83</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

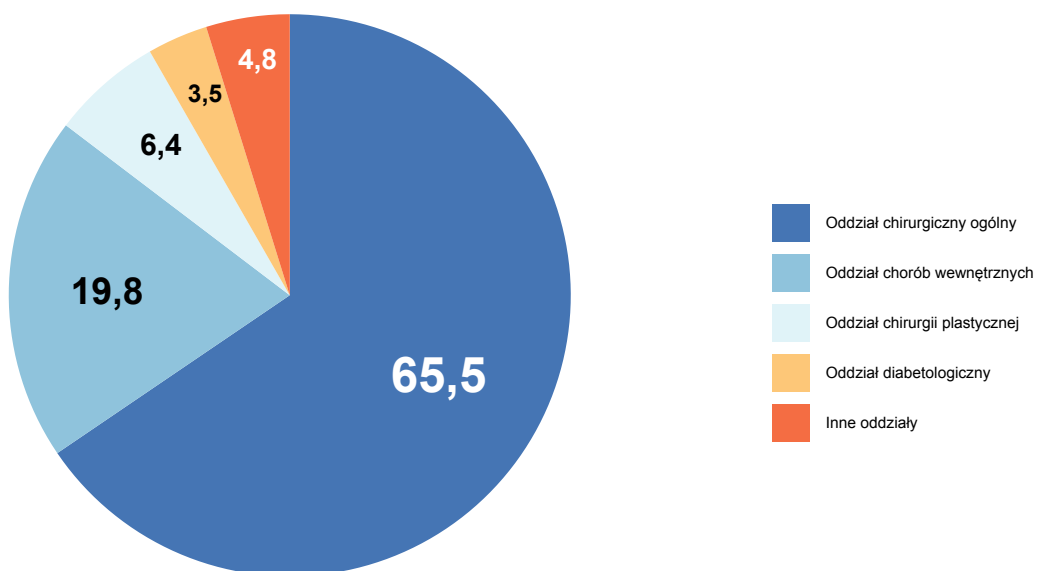
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>36</sup> i w ramach jakich

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

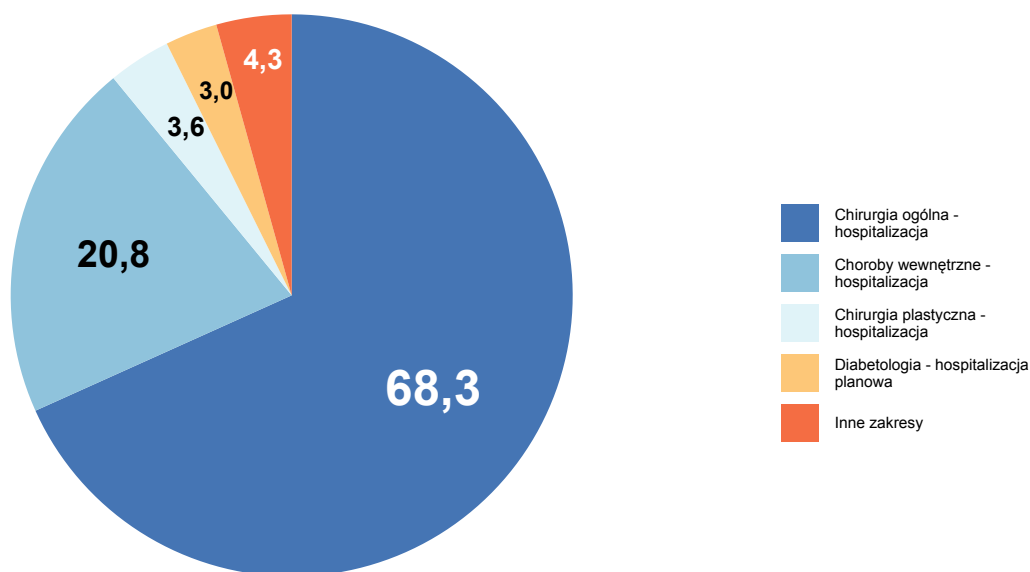
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,1%.

**Wykres 2.1.38:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.39: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.85 oraz Tabela 2.1.86. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,34	-	0,05	0,00	0,02	0,00	0,41
11.0003	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
11.0017	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0004	0,04	0,00	-	-	-	0,01	0,05
11.0028	-	0,01	-	0,02	-	-	0,04
11.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0026	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0005	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0031	-	0,01	-	-	-	0,01	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
11.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0025	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00

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

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,55</b>	<b>0,16</b>	<b>0,05</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,36	0,00	0,03	-	0,01	0,01	0,41
11.0003	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
11.0017	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0004	0,04	0,00	-	-	-	0,01	0,05
11.0028	-	0,01	-	0,02	-	-	0,04
11.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0026	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0005	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
11.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0025	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>0,17</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.87 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.87:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	57,0	33,3	-	16,7	16,7	-	66,7

Tabela 2.1.87: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0002	42,1	77,5	8,5	15,2	49,5	18,6	8,2
11.0003	41,6	72,7	5,2	21,4	44,8	24,0	4,5
11.0004	40,0	80,4	13,0	19,6	45,7	15,2	6,5
11.0005	58,1	28,6	21,4	-	7,1	-	71,4
11.0006	62,7	66,7	-	-	-	33,3	66,7
11.0007	44,3	77,8	22,2	-	33,3	33,3	11,1
11.0012	52,2	25,0	-	-	25,0	50,0	25,0
11.0013	49,5	-	-	-	75,0	25,0	-
11.0014	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0015	59,9	44,0	-	4,0	20,0	20,0	56,0
11.0017	61,4	31,2	-	4,2	16,7	12,5	66,7
11.0018	53,5	75,0	-	-	25,0	50,0	25,0
11.0019	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
11.0021	59,0	-	-	-	-	50,0	50,0
11.0022	69,5	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0023	58,6	50,0	-	12,5	25,0	12,5	50,0
11.0025	43,2	60,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
11.0026	54,7	56,2	-	-	31,2	31,2	37,5
11.0028	61,4	43,6	5,1	5,1	5,1	25,6	59,0
11.0031	56,1	57,1	-	14,3	28,6	7,1	50,0
11.0036	40,0	50,0	-	-	100,0	-	-
11.0039	62,1	42,9	-	-	28,6	-	71,4
Woj.	45,9	68,0	7,0	13,8	40,9	19,4	19,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.88 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.1.88: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	-	16,67	16,67	66,67	-
11.0002	0,41	6,04	52,90	36,23	4,35	0,48
11.0003	0,15	7,79	53,25	32,47	5,19	1,30

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

**Tabela 2.1.88:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0004	0,05	17,39	41,30	34,78	4,35	2,17
11.0005	0,01	14,29	7,14	14,29	28,57	35,71
11.0006	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
11.0007	0,01	11,11	33,33	44,44	11,11	-
11.0012	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0013	0,00	-	-	75,00	25,00	-
11.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0015	0,02	-	12,00	32,00	40,00	16,00
11.0017	0,05	-	8,33	12,50	64,58	14,58
11.0018	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
11.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0022	0,00	-	-	-	50,00	50,00
11.0023	0,01	-	12,50	37,50	37,50	12,50
11.0025	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
11.0026	0,02	-	18,75	43,75	37,50	-
11.0028	0,04	2,56	10,26	30,77	38,46	17,95
11.0031	0,01	7,14	21,43	21,43	42,86	7,14
11.0036	0,01	-	50,00	50,00	-	-
11.0039	0,01	-	-	28,57	57,14	14,29
<b>Woj.</b>	<b>0,83</b>	<b>6,13</b>	<b>42,07</b>	<b>33,17</b>	<b>14,54</b>	<b>4,09</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.89. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.89:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0002	20,0	50,0	30,0	58,0	29,8	22,0
11.0003	36,4	47,4	16,2	108,6	66,6	35,7
11.0004	52,2	15,2	32,6	94,5	66,2	28,3
11.0005	-	7,1	92,9	0,7	0,0	-
11.0006	-	66,7	33,3	36,0	27,9	100,0
11.0007	-	66,7	33,3	33,0	41,1	22,2
11.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0013	25,0	-	75,0	48,6	0,0	-
11.0014	-	100,0	-	12,8	12,8	-
11.0015	-	4,0	96,0	8,8	8,3	64,0
11.0017	2,1	4,2	93,8	15,2	0,0	37,5
11.0018	-	-	100,0	9,0	9,9	75,0
11.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0021	-	-	100,0	9,5	9,5	50,0
11.0022	-	100,0	-	20,7	20,7	-
11.0023	-	-	100,0	5,6	0,0	62,5
11.0025	-	-	100,0	4,5	0,0	40,0
11.0026	12,5	31,2	56,2	34,2	16,3	50,0
11.0028	5,1	17,9	76,9	13,7	0,0	5,1
11.0031	-	28,6	71,4	11,7	0,0	21,4
11.0036	-	100,0	-	50,3	52,6	66,7
11.0039	-	14,3	85,7	6,1	6,0	57,1

**Tabela 2.1.89:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>20,3</b>	<b>39,1</b>	<b>40,6</b>	<b>58,2</b>	<b>20,7</b>	<b>27,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>38</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.93%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (65.22%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.91. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.90:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

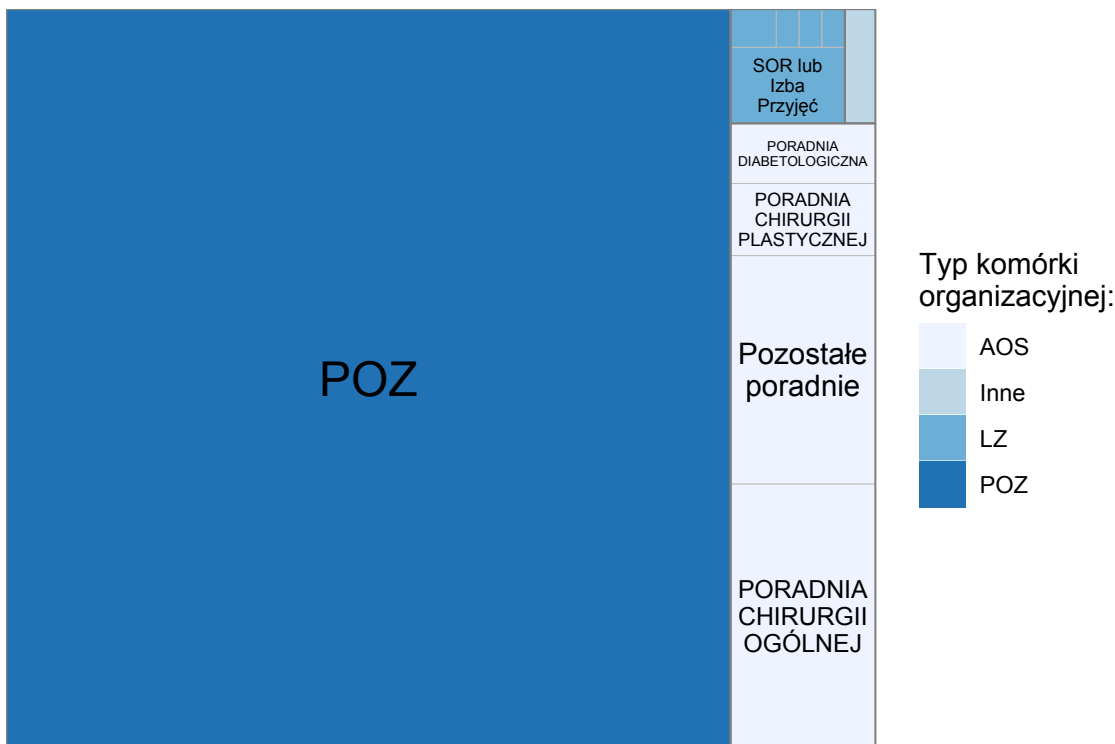
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0017	91,7	8,3	-	100,0	-	26	75,0
11.0025	20,0	80,0	-	100,0	50,0	0	75,0
11.0003	2,6	97,4	-	100,0	4,7	14	70,0
11.0002	0,2	99,8	-	100,0	5,3	25	60,0
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	72,0	28,0	-	100,0	71,4	0	100,0
11.0036	-	100,0	-	100,0	50,0	0	83,3
11.0005	92,9	7,1	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0026	93,8	6,2	-	100,0	-	6	100,0
11.0023	87,5	12,5	-	100,0	-	6	100,0
11.0031	35,7	64,3	-	100,0	-	38	44,4
11.0004	2,2	97,8	-	100,0	6,7	63	28,9
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	11,1	88,9	-	100,0	12,5	61	12,5
11.0012	50,0	50,0	-	100,0	50,0	4	100,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	12,8	87,2	-	100,0	-	15	67,6
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	2	100,0
11.0013	25,0	75,0	-	100,0	-	13	66,7
11.0019	-	100,0	-	100,0	-	53	-
11.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>16,9</b>	<b>83,1</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>6,5</b>	<b>21</b>	<b>60,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.91 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.40: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.91: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	oddział diabetologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii plastycznej [%]	poradnia diabetologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	33,33	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0002	99,76	0,24	-	-	100,00	-	12,11	64,00	24,00	-	87,65	-
11.0003	94,16	0,69	-	100,00	-	-	3,45	60,00	-	-	95,86	-
11.0004	54,35	8,00	50,00	-	-	-	32,00	100,00	-	-	56,00	4,00
11.0005	7,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0007	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	75,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
11.0014	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0015	56,00	7,14	-	-	-	100,00	7,14	-	-	-	78,57	7,14
11.0017	62,50	-	-	-	-	-	13,33	-	-	25,00	86,67	-
11.0018	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
11.0019	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0021	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
11.0022	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
11.0023	100,00	25,00	-	-	-	100,00	12,50	-	-	-	62,50	-
11.0025	80,00	-	-	-	-	-	25,00	100,00	-	-	75,00	-
11.0026	81,25	15,38	-	-	-	50,00	38,46	-	-	-	38,46	7,69
11.0028	100,00	2,56	-	-	-	100,00	46,15	-	-	44,44	51,28	-
11.0031	85,71	-	-	-	-	-	33,33	-	-	25,00	66,67	-
11.0036	83,33	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0039	42,86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-



**Tabela 2.1.91:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%] Udział ogółem: W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		oddział chirurgii onkologicznej [%]	oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	oddział diabetologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem: W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii plastycznej [%]	poradnia diabetologiczna [%]	Udział ogółem [%]		
Woj.	88,70	2,03	6,67	6,67	6,67	66,67	14,09	42,31	11,54	9,62	83,33	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.92 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>39</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.92:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,01	16,67	-	100,00
11.0002	0,41	0,72	88,56	11,44
11.0003	0,15	-	97,40	2,60
11.0004	0,05	2,17	80,00	20,00
11.0005	0,01	7,14	-	100,00
11.0006	0,00	-	-	100,00
11.0007	0,01	-	88,89	11,11
11.0012	0,00	-	-	100,00
11.0013	0,00	-	100,00	-
11.0014	0,00	-	-	100,00
11.0015	0,02	-	-	100,00
11.0017	0,05	-	-	100,00
11.0018	0,00	-	-	100,00
11.0019	0,00	-	-	100,00
11.0021	0,00	-	-	100,00
11.0022	0,00	-	-	100,00
11.0023	0,01	-	-	100,00
11.0025	0,00	-	-	100,00
11.0026	0,02	-	-	100,00
11.0028	0,04	-	2,56	97,44
11.0031	0,01	-	-	100,00
11.0036	0,01	-	100,00	-
11.0039	0,01	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,83</b>	<b>0,72</b>	<b>68,89</b>	<b>31,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.93:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	88,56	88,19	11,26	0,55	-	-
11.0003	97,40	6,67	90,67	2,67	-	-
11.0004	80,00	80,56	19,44	-	-	-

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

**Tabela 2.1.93:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0007	88,89	100,00	-	-	-	-
11.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	2,56	-	-	-	-	100,00
11.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>68,89</b>	<b>64,67</b>	<b>34,09</b>	<b>1,05</b>	-	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.95.

**Tabela 2.1.94:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F11 [%]	F11F [%]	F12 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
11.0002	0,4	7,5	47,3	30,2	1,0	8,9	5,1
11.0003	0,2	2,6	3,2	3,2	77,9	10,4	2,6
11.0004	0,0	19,6	39,1	23,9	15,2	-	2,2
11.0005	0,0	92,9	-	-	-	-	7,1
11.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	11,1	22,2	66,7	-	-	-
11.0012	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
11.0013	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	97,4	-	-	-	-	2,6
11.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0036	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>28,6</b>	<b>26,6</b>	<b>17,7</b>	<b>16,9</b>	<b>6,4</b>	<b>3,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.95:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
J32 duże zabiegi skórne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.96 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.96:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	16,67	-	66,67	16,7
11.0002	0,48	-	99,52	-
11.0003	94,16	-	4,55	1,3
11.0004	23,91	-	76,09	-
11.0005	57,14	-	35,71	7,1
11.0006	-	-	100,00	-
11.0007	-	-	100,00	-
11.0012	-	-	75,00	25,0
11.0013	100,00	-	-	-
11.0014	-	-	100,00	-
11.0015	4,00	-	96,00	-
11.0017	2,08	2,08	93,75	2,1
11.0018	-	-	100,00	-
11.0019	-	-	100,00	-
11.0021	-	-	100,00	-
11.0022	50,00	-	50,00	-
11.0023	-	-	100,00	-
11.0025	20,00	-	80,00	-
11.0026	6,25	-	93,75	-
11.0028	30,77	2,56	66,67	-
11.0031	-	-	100,00	-
11.0036	-	-	100,00	-
11.0039	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>22,60</b>	<b>0,24</b>	<b>76,44</b>	<b>0,7</b>

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

W tabeli 2.1.97 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>40</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.97:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,4	-	-	0,7	0,7	3,1
11.0003	0,2	-	-	-	-	1,3
11.0004	0,0	2,2	2,2	4,3	4,3	4,3
11.0005	0,0	-	-	7,1	-	14,3
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	25,0	25,0	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	2,1	2,1	6,2
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.97:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	7,1
11.0036	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>2,8</b>

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

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

W tabeli 2.1.98 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.98:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	7,5	4,3	6,0	4,6	-	16,7
11.0002	2,0	3,0	1,0	2,2	4,3	88,6
11.0003	3,5	3,1	3,0	1,0	-	67,5
11.0004	4,8	3,0	5,0	2,6	2,2	34,8
11.0005	10,4	4,7	7,5	10,4	-	21,4
11.0006	16,7	4,8	4,0	13,0	-	33,3
11.0007	6,3	3,2	6,0	2,0	-	11,1
11.0012	3,2	3,3	2,5	1,9	-	75,0
11.0013	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
11.0014	4,0	3,2	4,0	-	-	-
11.0015	3,7	3,9	3,0	1,9	-	56,0
11.0017	4,7	4,7	5,0	2,0	-	37,5
11.0018	4,0	3,5	2,5	3,4	-	75,0
11.0019	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
11.0021	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
11.0022	10,5	4,8	10,5	0,7	-	-
11.0023	4,4	4,4	4,0	2,2	-	37,5
11.0025	3,4	3,3	3,0	1,7	-	60,0
11.0026	4,5	3,7	4,0	2,9	-	37,5
11.0028	6,7	4,5	7,0	3,0	-	23,1
11.0031	5,3	4,1	5,0	3,0	-	21,4
11.0036	2,7	2,9	2,5	0,8	-	83,3
11.0039	5,7	4,6	6,0	1,8	-	14,3
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>3,0</b>	<b>3,1</b>	<b>2,3</b>	<b>68,3</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>41</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>41</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.99:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	40,0	-	-
11.0002	-	77,5	-	-
11.0003	-	31,4	-	-
11.0004	-	63,0	-	-
11.0005	-	38,5	-	-
11.0006	-	-	-	-
11.0007	-	22,2	-	-
11.0012	-	33,3	-	-
11.0013	-	50,0	-	-
11.0014	-	-	-	-
11.0015	-	32,0	-	-
11.0017	2,1	40,4	-	-
11.0018	-	50,0	-	-
11.0019	-	-	-	-
11.0021	-	-	-	-
11.0022	-	50,0	-	-
11.0023	-	12,5	-	-
11.0025	-	40,0	-	-
11.0026	-	31,2	-	-
11.0028	2,6	46,2	-	-
11.0031	-	21,4	-	-
11.0036	-	-	-	-
11.0039	-	28,6	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>57,0</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

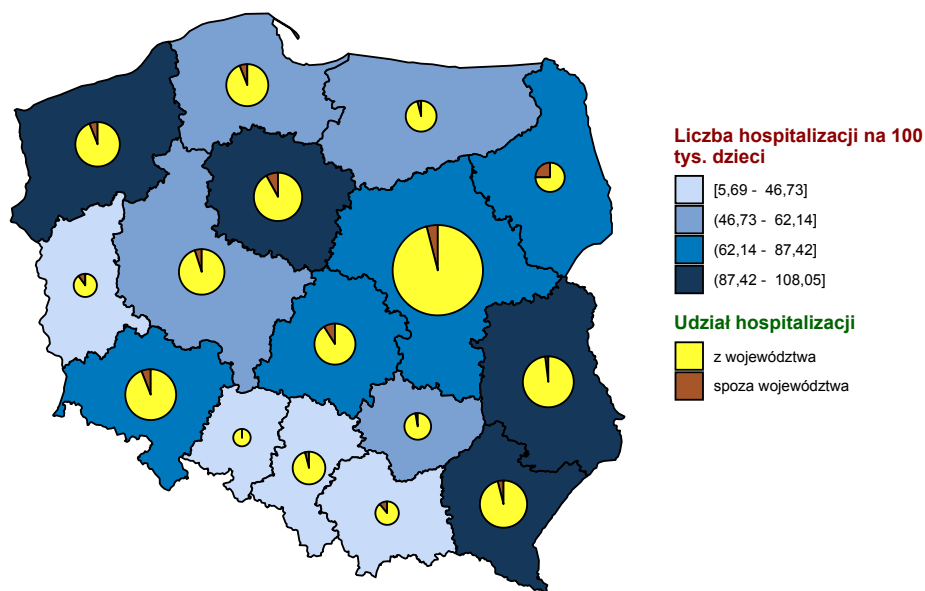
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.3.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)<sup>42</sup>, co stanowiło 16,62% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

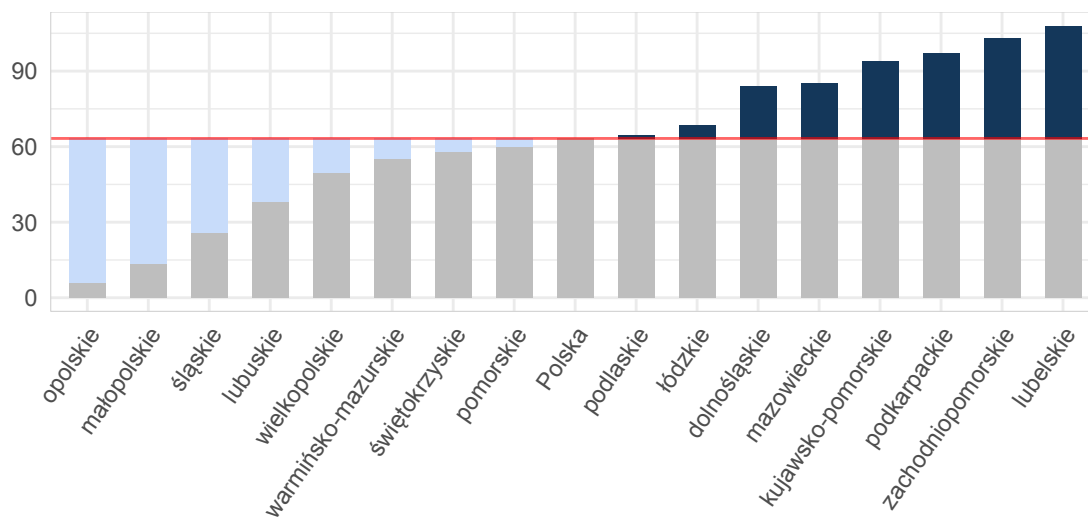
<sup>42</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.41:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

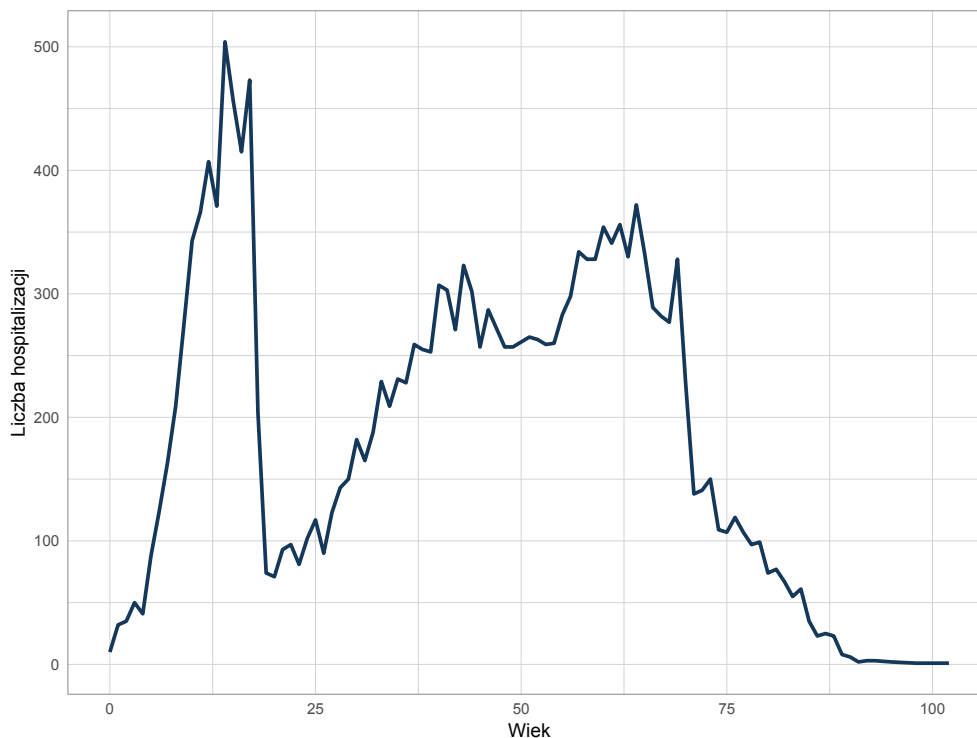


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.100:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,41	-	0,08	6,59	14,12	10
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	8,19	16,99	4
lubelskie	0,41	-	0,11	2,44	19,17	22
lubuskie	0,07	-	0,00	10,00	6,88	24
łódzkie	0,29	-	0,02	9,79	11,51	6
małopolskie	0,09	-	0,02	11,49	2,57	14
mazowieckie	0,86	-	0,21	4,56	15,95	36
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,91	12
podkarpackie	0,38	-	0,13	4,74	17,86	8
podlaskie	0,13	-	-	24,81	11,21	6
pomorskie	0,27	-	0,05	6,69	11,62	30
śląskie	0,20	-	-	4,57	4,32	14
świętokrzyskie	0,12	-	-	3,31	9,66	6
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,00	4,79	10,16	38
wielkopolskie	0,33	-	0,07	5,44	9,51	37
zachodniopomorskie	0,30	-	0,02	6,91	17,80	11
<b>Polska</b>	<b>4,36</b>	-	<b>0,71</b>	<b>6,37</b>	<b>11,35</b>	<b>278</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

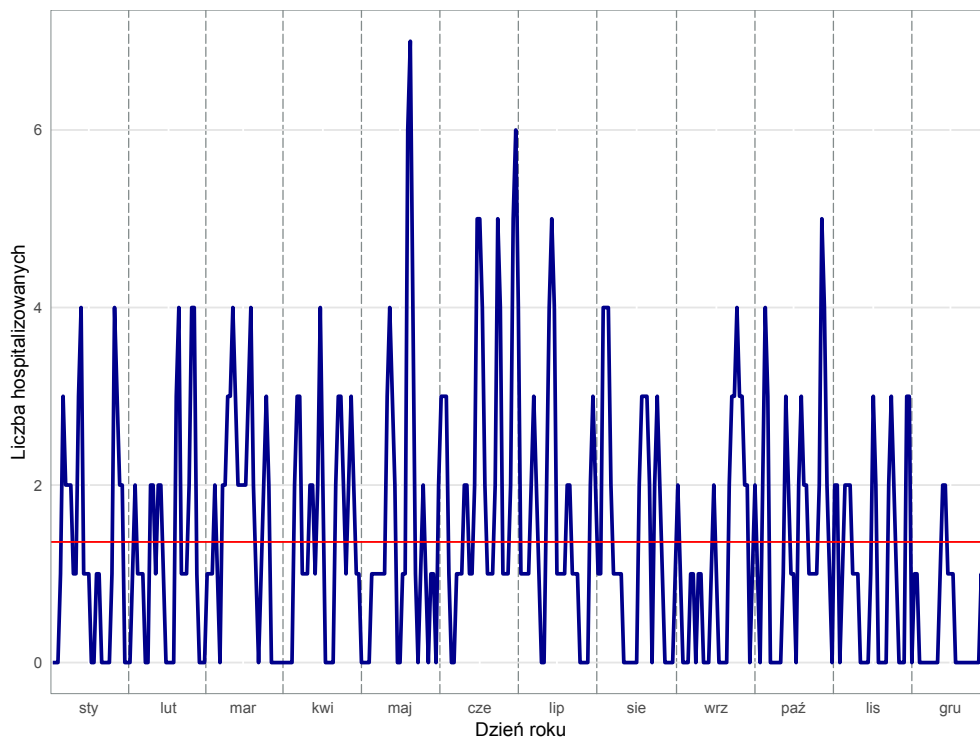
**Wykres 2.1.42:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.43

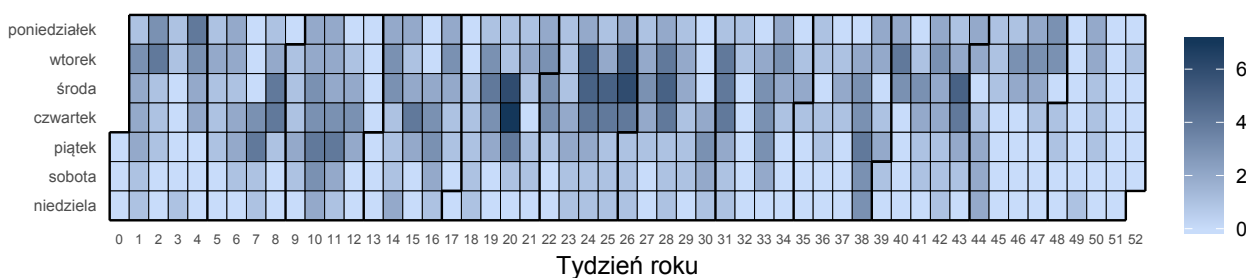
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.44 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.43:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.44:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.101:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski



**Tabela 2.1.101:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 56,51% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.102 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.102:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

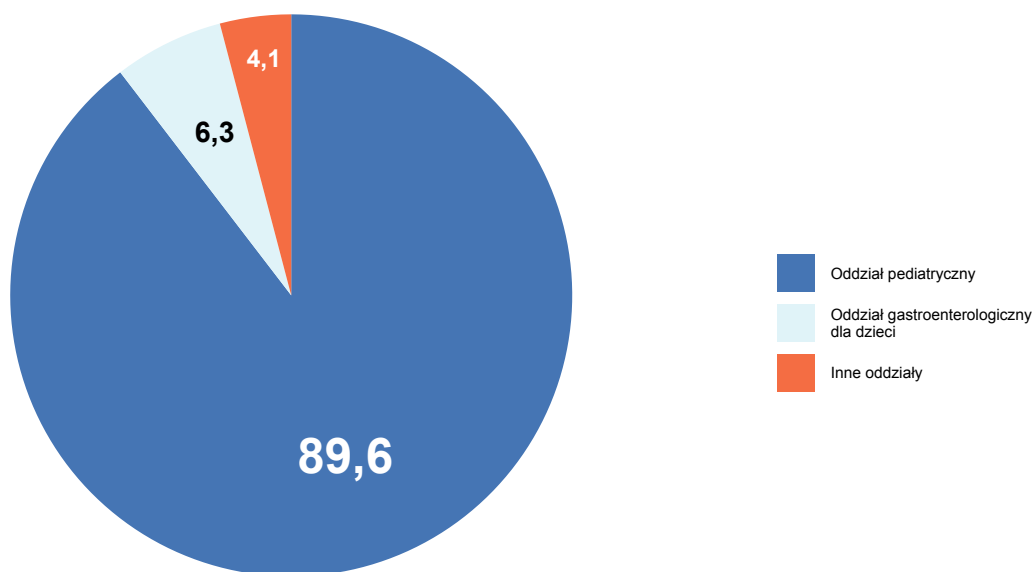
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,15	0,15	0,04	-	56,5	56,5
11.0019	0,06	0,06	-	-	24,2	80,7
11.0001	0,02	0,02	0,01	-	7,1	87,7
11.0017	0,02	0,02	0,00	-	5,9	93,7
11.0022	0,00	0,00	-	-	1,9	95,5
11.0007	0,00	0,00	-	-	1,1	96,7
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,7	97,4
11.0005	0,00	0,00	-	-	0,7	98,1
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
11.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>0,27</b>	<b>0,05</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>43</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Diabetologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,1%.

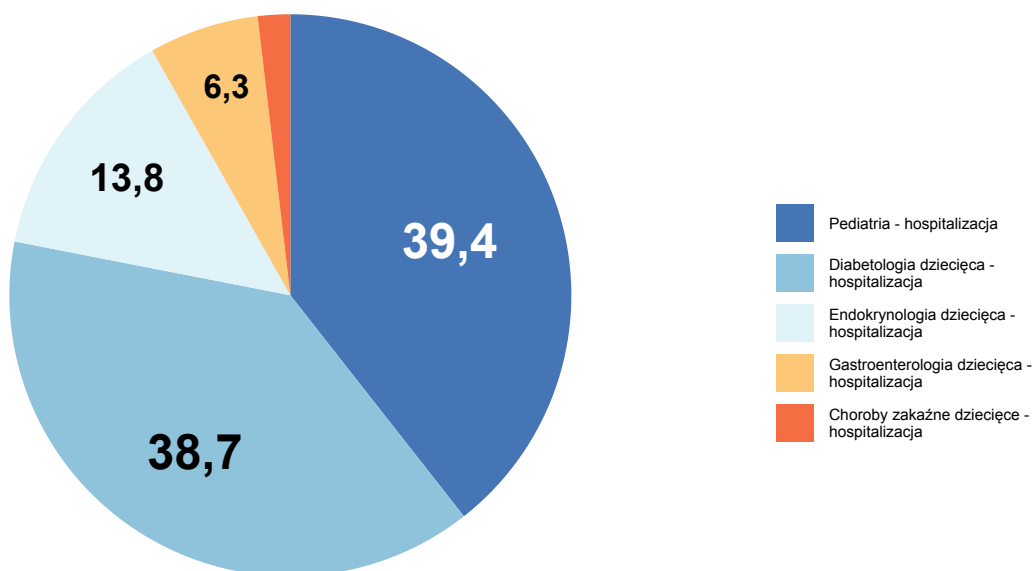
<sup>43</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.103 oraz Tabela 2.1.104. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.103:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,01	-	0,15	0,15
11.0019	-	-	-	0,06	0,06
11.0001	0,02	-	-	0,00	0,02
11.0017	-	-	-	0,02	0,02
11.0022	-	-	0,00	-	0,00
11.0007	-	-	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	-	0,00	0,00
11.0005	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	-	-	-	0,00	0,00
11.0003	-	-	-	0,00	0,00
11.0013	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,24</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.104:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,10	0,04	-	0,01	0,15
11.0019	-	-	-	-	0,06	0,06
11.0001	-	-	-	0,02	0,00	0,02
11.0017	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0022	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,10</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,11</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.105 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.105:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	14,2	36,8	-	-	36,8	63,2
11.0002	12,7	56,6	2,0	15,1	32,2	50,7
11.0003	16,0	100,0	-	-	-	100,0
11.0004	7,0	50,0	-	50,0	50,0	-
11.0005	15,5	50,0	-	-	-	100,0
11.0007	12,7	-	-	-	66,7	33,3
11.0013	-	-	100,0	-	-	-
11.0017	12,2	62,5	6,2	25,0	6,2	62,5
11.0019	12,5	52,3	-	15,4	36,9	47,7
11.0022	13,4	60,0	-	-	60,0	40,0
11.0023	9,0	100,0	-	-	100,0	-
11.0026	11,0	100,0	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>12,6</b>	<b>54,3</b>	<b>1,9</b>	<b>14,1</b>	<b>33,5</b>	<b>50,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.106 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.106:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,02	-	5,26	52,63	31,58	10,53
11.0002	0,15	4,61	24,34	46,05	21,05	3,95
11.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0004	0,00	50,00	-	50,00	-	-
11.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0007	0,00	-	-	33,33	66,67	-
11.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0017	0,02	12,50	12,50	56,25	18,75	-
11.0019	0,06	4,62	20,00	52,31	21,54	1,54
11.0022	0,00	-	-	20,00	-	80,00
11.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0026	0,00	-	100,00	-	-	-

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

**Tabela 2.1.106:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>5,20</b>	<b>20,82</b>	<b>47,58</b>	<b>21,56</b>	<b>4,83</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.107. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.107:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	5,3	68,4	26,3	24,7	20,7	-
11.0002	8,6	77,0	14,5	40,6	30,1	39,5
11.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0004	-	-	100,0	8,9	8,9	50,0
11.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0007	-	33,3	66,7	6,0	0,0	33,3
11.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0017	-	12,5	87,5	3,7	0,0	18,8
11.0019	6,2	76,9	16,9	43,8	38,0	58,5
11.0022	-	60,0	40,0	43,5	23,5	40,0
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>69,1</b>	<b>24,2</b>	<b>36,4</b>	<b>29,2</b>	<b>39,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>45</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.6%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.12%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (72.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.109. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.108:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	21,1	78,9	-	100,0	6,7	8	93,3
11.0002	0,7	99,3	-	100,0	5,3	97	36,4

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

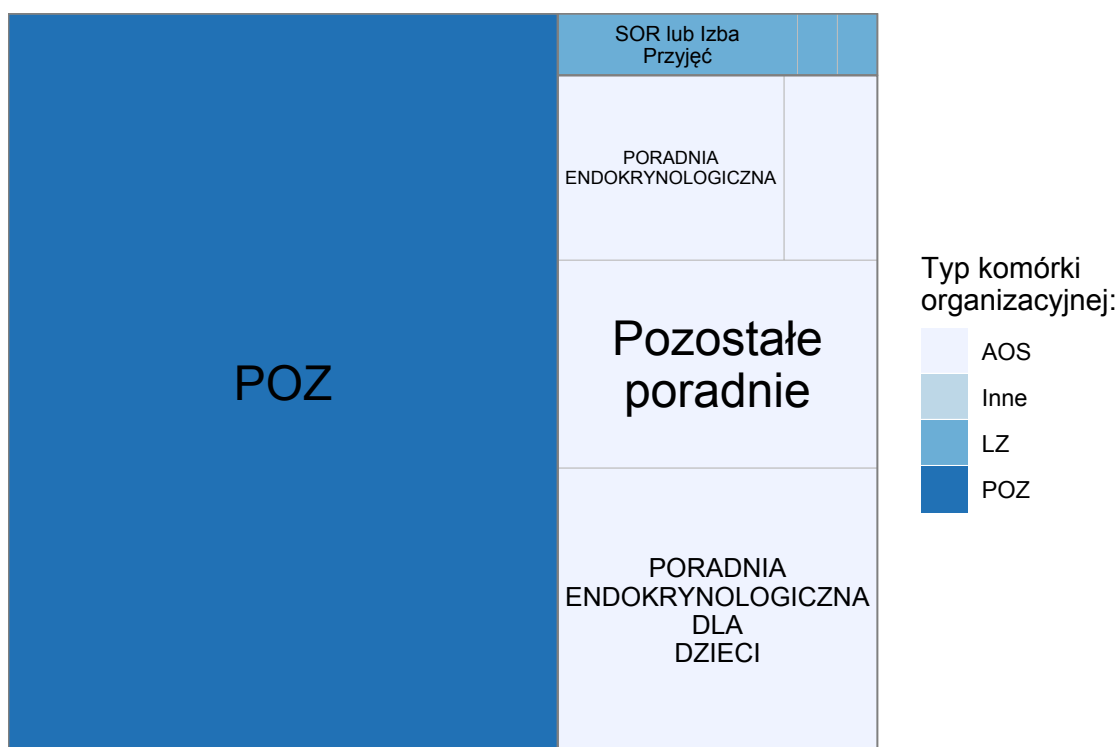
**Tabela 2.1.108:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	70	50,0
11.0019	1,5	98,5	-	100,0	-	20	92,2
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,8</b>	<b>86,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>3,9</b>	<b>42</b>	<b>55,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.109 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.47:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.109:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [%]	oddział/ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	94,74	22,22	-	-	100,00	33,33	-	-	-	44,44	-
11.0002	100,00	1,32	50,00	50,00	-	13,82	-	23,81	33,33	84,87	-
11.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0017	81,25	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0019	100,00	1,54	-	-	100,00	84,62	67,27	21,82	-	13,85	-
11.0022	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0023	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	97,03	3,07	12,50	12,50	75,00	33,72	42,05	19,32	7,95	63,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.110 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>46</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.110:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,02	5,26	100,00	94,74
11.0002	0,15	-	-	100,00
11.0003	0,00	-	-	100,00
11.0004	0,00	-	-	100,00
11.0005	0,00	-	-	100,00
11.0007	0,00	-	-	100,00
11.0013	0,00	-	-	100,00
11.0017	0,02	-	-	100,00
11.0019	0,06	-	-	100,00
11.0022	0,00	-	-	100,00
11.0023	0,00	-	-	100,00
11.0026	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>0,37</b>	<b>100,00</b>	<b>99,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.111:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	5,26	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.112 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.113.

**Tabela 2.1.112:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	K27B [%]
11.0001	0,0	5,3	94,7
11.0002	0,2	-	100,0
11.0003	0,0	-	100,0
11.0004	0,0	-	100,0
11.0005	0,0	-	100,0
11.0007	0,0	-	100,0
11.0013	0,0	-	100,0
11.0017	0,0	-	100,0
11.0019	0,1	-	100,0
11.0022	0,0	-	100,0
11.0023	0,0	-	100,0
11.0026	0,0	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>99,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.113:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.114 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.114:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	15,79	-	78,95	5,3
11.0002	0,66	-	99,34	-
11.0003	-	-	100,00	-
11.0004	-	-	100,00	-
11.0005	-	-	100,00	-
11.0007	100,00	-	-	-
11.0013	100,00	-	-	-
11.0017	12,50	-	87,50	-
11.0019	-	-	100,00	-
11.0022	-	-	100,00	-
11.0023	100,00	-	-	-



**Tabela 2.1.114:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0026	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,46</b>	<b>0,37</b>	<b>94,80</b>	<b>0,4</b>

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

W tabeli **2.1.115** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>47</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.115:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	10,5	5,3	5,3
11.0002	0,2	-	-	0,7	0,7	1,3
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	100,0
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,1	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	-	-	<b>1,1</b>	<b>0,7</b>	<b>1,5</b>

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

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

W tabeli **2.1.116** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.116:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	2,0	2,0	2,0	1,5	31,6	84,2
11.0002	1,6	2,0	2,0	0,7	27,0	96,1
11.0003	5,0	2,2	5,0	-	-	-
11.0004	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
11.0005	4,5	2,1	4,5	3,5	-	50,0
11.0007	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
11.0013	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
11.0017	2,2	2,1	2,0	0,9	6,2	87,5
11.0019	2,0	2,0	2,0	0,2	-	100,0
11.0022	2,4	2,0	2,0	0,5	-	100,0
11.0023	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
11.0026	4,0	1,9	4,0	2,8	-	50,0

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

**Tabela 2.1.116:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>0,9</b>	<b>17,8</b>	<b>94,8</b>

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

Tabela 2.1.117 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>48</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.117:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	15,8	-	-
11.0002	-	17,8	-	-
11.0003	-	100,0	-	-
11.0004	-	50,0	-	-
11.0005	-	-	-	-
11.0007	-	-	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0017	-	18,8	-	-
11.0019	-	23,1	-	-
11.0022	-	60,0	-	-
11.0023	-	-	-	-
11.0026	50,0	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>20,1</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Zaburzenia metaboliczne

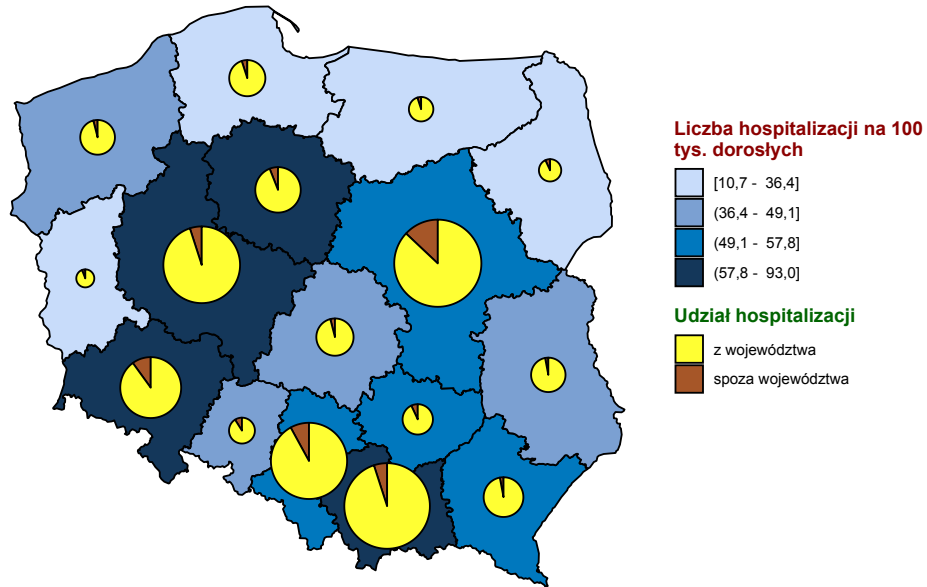
### 2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorosli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,65 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)<sup>49</sup>, co stanowiło 18,87% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>48</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

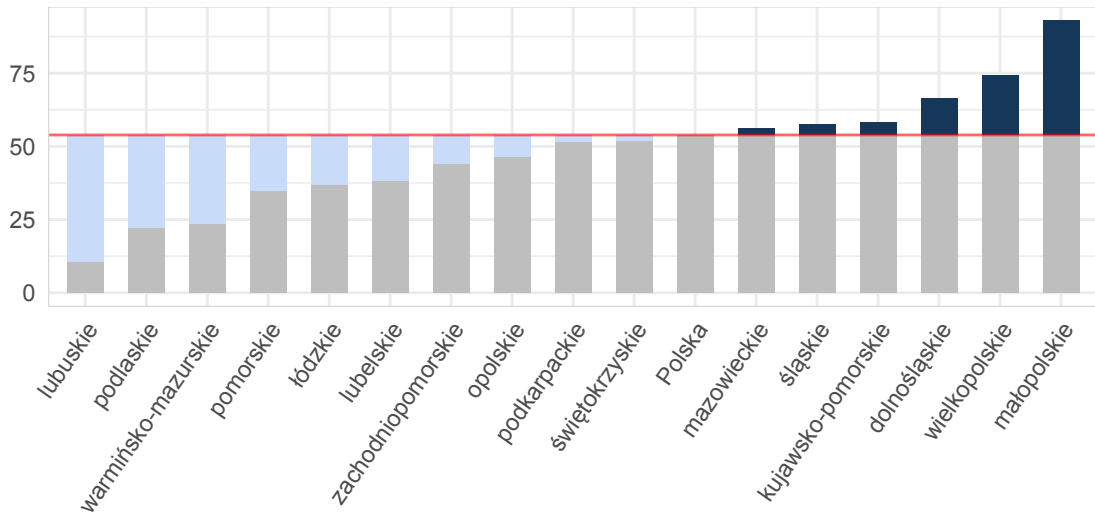
<sup>49</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.48:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



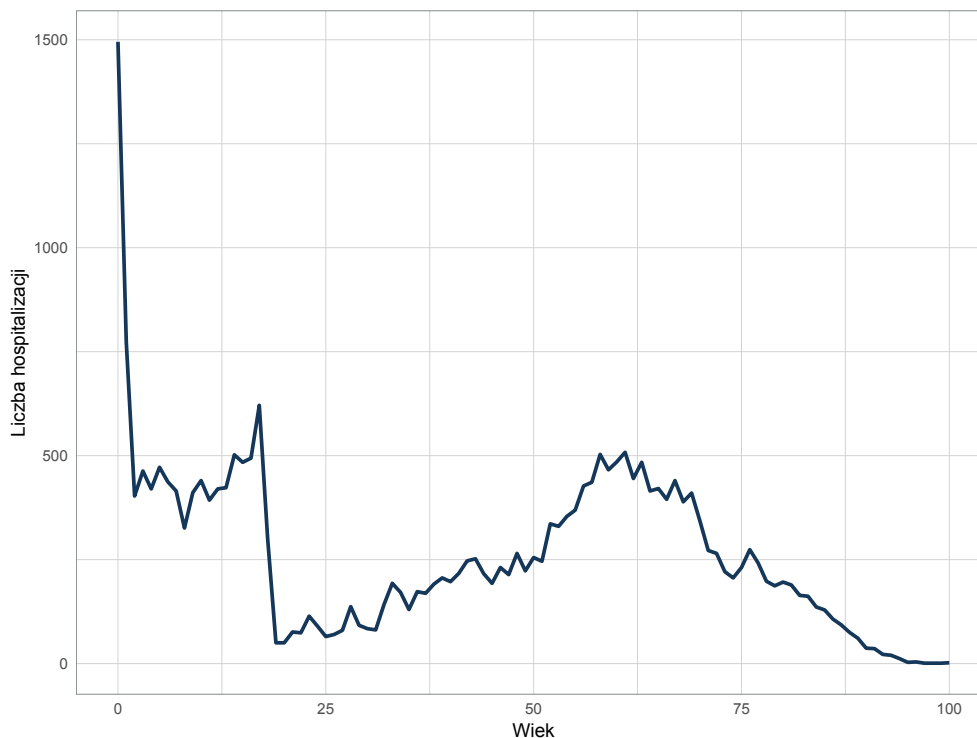
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.118:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,61	0,00	0,38	10,58	55,34	85
kujawsko-pomorskie	1,00	-	0,04	6,53	47,79	56
lubelskie	0,68	-	0,12	3,85	31,64	81
lubuskie	0,09	-	0,01	6,74	8,75	81
łódzkie	0,76	-	0,04	4,06	30,70	60
małopolskie	2,55	-	0,16	5,65	75,39	114
mazowieckie	2,44	-	0,52	13,76	45,51	80
opolskie	0,39	-	0,06	9,79	39,07	92
podkarpackie	0,90	-	0,19	3,67	42,25	125
podlaskie	0,22	-	0,04	7,34	18,37	33
pomorskie	0,65	-	0,22	5,05	28,24	86
śląskie	2,19	0,00	0,04	8,46	47,95	121
świętokrzyskie	0,54	-	0,01	7,17	43,42	68
warmińsko-mazurskie	0,28	-	0,02	5,76	19,35	67
wielkopolskie	2,09	-	0,15	5,75	59,94	109
zachodniopomorskie	0,62	-	0,08	4,50	36,41	28
<b>Polska</b>	<b>17,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,09</b>	<b>7,57</b>	<b>44,23</b>	<b>1 286</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.49:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

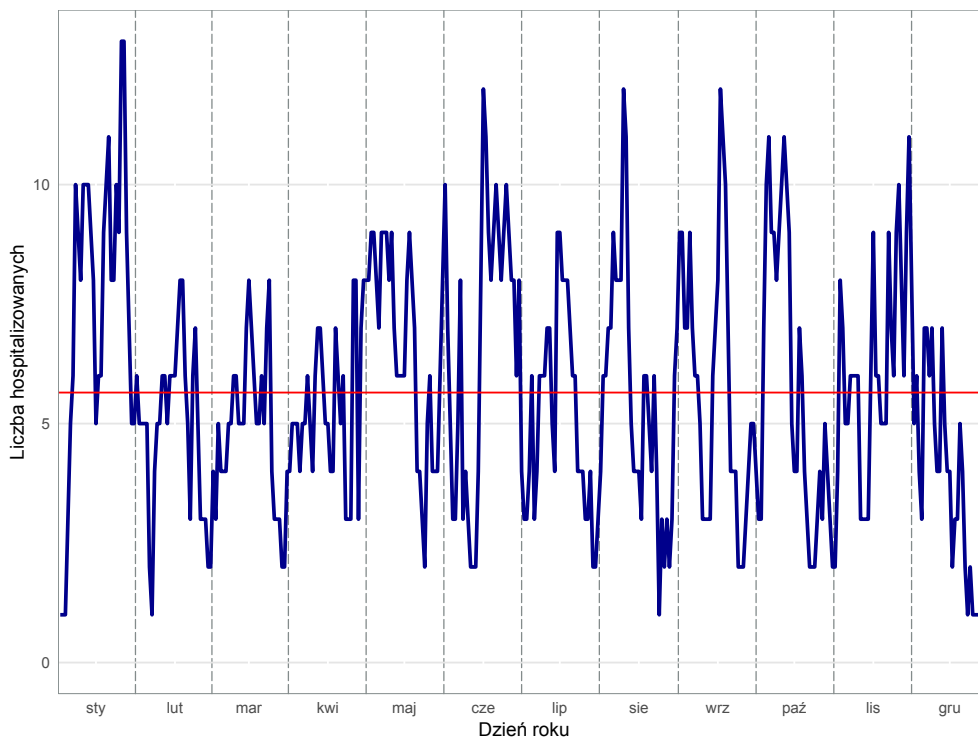


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.50**

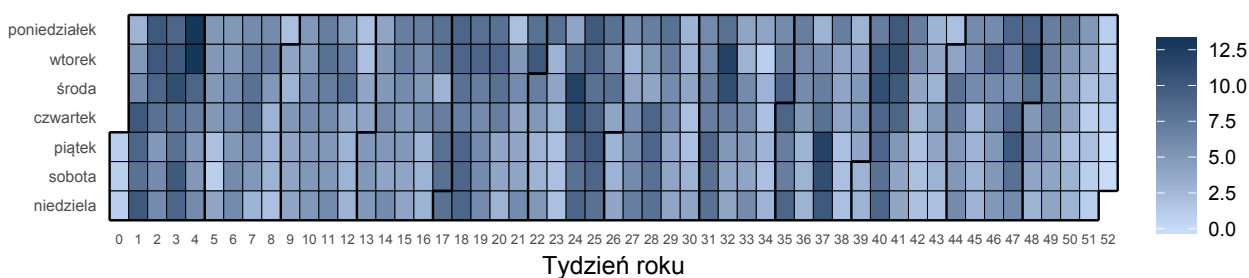
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.51 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.50:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.51:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.119:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki

**Tabela 2.1.119:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0041	NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne	starogardzki
11.0047	NZOZ Medica s.c.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 26,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.120 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.120:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

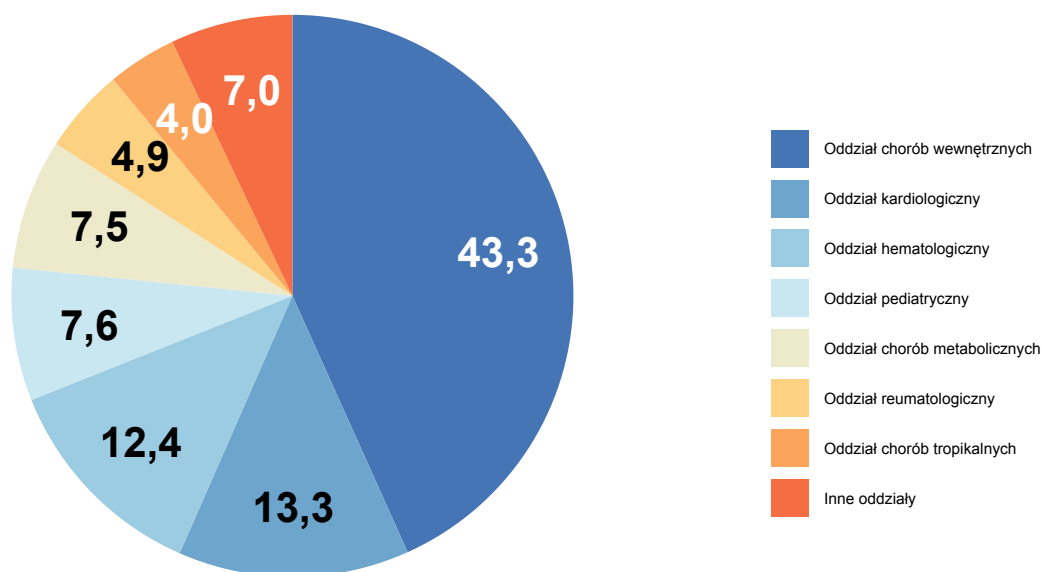
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,08	0,17	0,12	-	26,1	26,1
11.0031	0,11	0,12	0,00	-	19,1	45,3
11.0004	0,04	0,10	0,08	-	15,3	60,6
11.0023	0,04	0,04	-	-	5,7	66,2
11.0012	0,01	0,03	0,00	-	4,1	70,3
11.0025	0,02	0,02	-	-	3,2	73,5
11.0026	0,02	0,02	-	-	3,2	76,8
11.0007	0,02	0,02	0,00	-	2,8	79,5
11.0003	0,00	0,02	0,01	-	2,4	82,0
11.0022	0,01	0,01	-	-	2,1	84,1
11.0030	0,01	0,01	-	-	2,1	86,2
11.0001	0,01	0,01	0,00	-	1,7	87,9
11.0021	0,01	0,01	-	-	1,7	89,6
11.0005	0,01	0,01	-	-	1,2	90,8
11.0015	0,01	0,01	-	-	1,2	92,0
11.0017	0,00	0,01	-	-	1,2	93,3
11.0014	0,00	0,01	-	-	1,1	94,3
11.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,9	95,3
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,8	96,0
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,8	96,8
11.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,6	97,4
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	98,0
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,6	98,6

**Tabela 2.1.120:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0047	0,00	0,00	-	-	0,6	99,2
11.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
11.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	99,8
11.0041	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,45</b>	<b>0,65</b>	<b>0,22</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

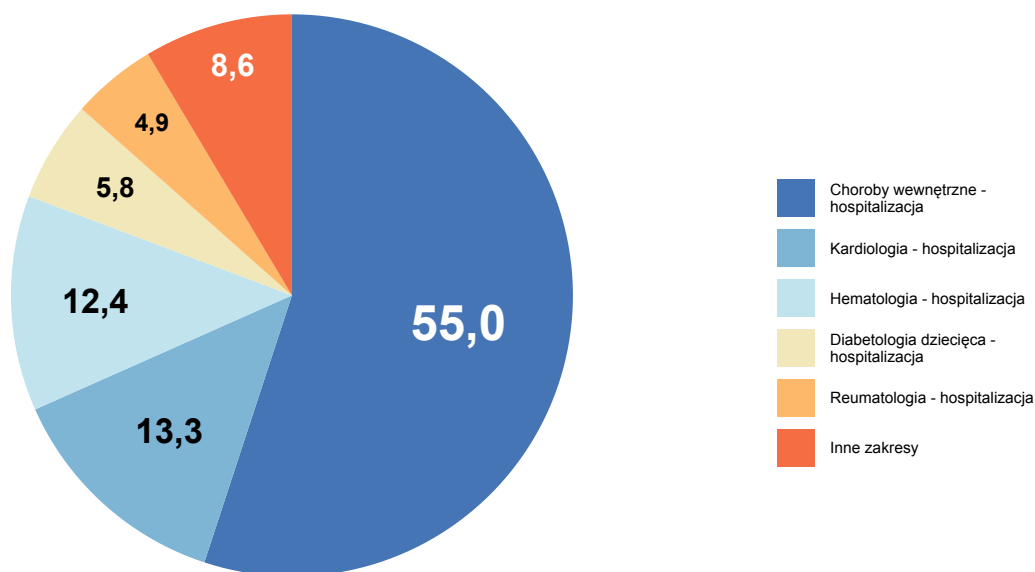
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>50</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,3%.

**Wykres 2.1.52:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.121 oraz Tabela 2.1.122. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.121: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,08	0,02	0,05	-	0,02	0,17
11.0031	0,05	-	-	-	0,05	0,03	0,12
11.0004	0,04	0,00	0,06	-	-	-	0,10
11.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0007	0,00	0,00	-	-	-	0,01	0,02
11.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0001	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
11.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0005	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
11.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0017	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
11.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00



**Tabela 2.1.121:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,09</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,05</b>	<b>0,10</b>	<b>0,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.122:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,00	0,08	0,02	0,04	-	0,03	0,17
11.0031	0,12	-	-	-	-	-	0,12
11.0004	0,04	0,00	0,06	-	-	-	0,10
11.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0007	0,00	0,00	-	-	0,01	-	0,02
11.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0030	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0001	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
11.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
11.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0017	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
11.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0016	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0047	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,09</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,06</b>	<b>0,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.123 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.123: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	49,6	27,3	9,1	9,1	45,5	18,2	18,2
11.0002	43,0	64,9	30,4	1,8	12,3	46,8	8,8
11.0003	59,8	43,8	-	-	-	37,5	62,5
11.0004	52,5	31,0	3,0	9,0	35,0	19,0	34,0
11.0005	56,6	25,0	12,5	-	12,5	25,0	50,0
11.0006	48,6	60,0	-	20,0	40,0	-	40,0
11.0007	62,2	33,3	-	-	11,1	27,8	61,1
11.0011	50,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
11.0012	57,4	29,6	-	3,7	25,9	25,9	44,4
11.0013	40,5	16,7	33,3	-	33,3	16,7	16,7
11.0014	68,0	14,3	-	-	-	-	100,0
11.0015	46,2	12,5	-	12,5	62,5	12,5	12,5
11.0016	46,2	25,0	25,0	-	-	75,0	-
11.0017	46,8	75,0	12,5	-	25,0	62,5	-
11.0018	74,2	25,0	-	-	-	-	100,0
11.0019	18,0	50,0	100,0	-	-	-	-
11.0021	55,7	63,6	9,1	-	9,1	45,5	36,4
11.0022	32,8	21,4	42,9	21,4	14,3	7,1	14,3
11.0023	62,2	45,9	-	-	21,6	16,2	62,2
11.0025	58,0	47,6	-	-	23,8	28,6	47,6
11.0026	56,9	61,9	9,5	4,8	19,0	4,8	61,9
11.0028	58,0	60,0	-	20,0	-	20,0	60,0
11.0030	61,4	21,4	-	-	21,4	14,3	64,3
11.0031	63,5	53,6	1,6	1,6	13,6	20,8	62,4
11.0039	59,0	75,0	-	-	50,0	25,0	25,0
11.0041	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0047	54,5	-	-	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>53,4</b>	<b>47,7</b>	<b>11,3</b>	<b>3,5</b>	<b>19,4</b>	<b>27,7</b>	<b>38,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.124 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

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

**Tabela 2.1.124:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	9,09	9,09	18,18	54,55	9,09
11.0002	0,17	30,99	4,09	48,54	15,20	1,17
11.0003	0,02	-	-	93,75	-	6,25
11.0004	0,10	-	3,00	74,00	20,00	3,00
11.0005	0,01	12,50	25,00	25,00	12,50	25,00
11.0006	0,00	-	60,00	40,00	-	-
11.0007	0,02	-	5,56	66,67	22,22	5,56
11.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,03	-	44,44	25,93	25,93	3,70
11.0013	0,01	16,67	50,00	33,33	-	-
11.0014	0,01	-	-	14,29	-	85,71
11.0015	0,01	-	50,00	37,50	12,50	-
11.0016	0,00	-	25,00	75,00	-	-
11.0017	0,01	25,00	-	75,00	-	-
11.0018	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
11.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0021	0,01	9,09	36,36	36,36	18,18	-
11.0022	0,01	42,86	14,29	42,86	-	-
11.0023	0,04	-	27,03	35,14	32,43	5,41
11.0025	0,02	-	19,05	66,67	14,29	-
11.0026	0,02	9,52	23,81	52,38	14,29	-
11.0028	0,00	-	-	60,00	40,00	-
11.0030	0,01	-	7,14	78,57	14,29	-
11.0031	0,12	3,20	13,60	52,00	21,60	9,60
11.0039	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
11.0041	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0047	0,00	-	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>11,16</b>	<b>13,00</b>	<b>52,60</b>	<b>18,35</b>	<b>4,89</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.125. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.125:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	9,1	9,1	81,8	12,9	0,0	-
11.0002	5,3	58,5	36,3	31,3	20,7	23,4
11.0003	-	100,0	-	39,3	40,4	93,8
11.0004	1,0	4,0	95,0	12,8	0,0	35,0
11.0005	12,5	12,5	75,0	16,4	0,0	12,5
11.0006	-	-	100,0	1,2	0,0	20,0
11.0007	5,6	55,6	38,9	45,4	24,1	50,0
11.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0012	-	3,7	96,3	4,9	0,0	25,9
11.0013	-	-	100,0	1,4	0,0	16,7
11.0014	-	85,7	14,3	7,5	8,7	-
11.0015	-	25,0	75,0	11,5	9,1	75,0
11.0016	-	25,0	75,0	18,9	22,2	25,0
11.0017	-	-	100,0	2,5	0,0	25,0
11.0018	-	25,0	75,0	6,6	3,8	100,0
11.0019	-	50,0	50,0	23,2	23,2	-
11.0021	-	9,1	90,9	10,0	1,3	36,4

**Tabela 2.1.125:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0022	7,1	78,6	14,3	46,4	30,7	21,4
11.0023	2,7	5,4	91,9	21,1	9,3	62,2
11.0025	47,6	-	52,4	60,1	13,2	28,6
11.0026	14,3	19,0	66,7	29,8	16,3	61,9
11.0028	20,0	40,0	40,0	35,7	20,7	-
11.0030	-	100,0	-	24,1	12,8	14,3
11.0031	3,2	26,4	70,4	18,6	0,0	6,4
11.0039	-	-	100,0	1,5	0,0	25,0
11.0041	-	100,0	-	22,6	22,6	-
11.0047	-	75,0	25,0	27,5	30,7	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,0</b>	<b>32,9</b>	<b>62,1</b>	<b>23,3</b>	<b>2,4</b>	<b>28,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>52</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.28%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.54%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 28.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (51.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.127. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.126:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0023	78,4	21,6	-	100,0	12,5	1	100,0
11.0031	27,2	72,8	-	100,0	5,5	20	56,0
11.0001	36,4	63,6	-	100,0	14,3	7	85,7
11.0030	-	100,0	-	100,0	14,3	17	78,6
11.0021	90,9	9,1	-	100,0	-	254	-
11.0004	9,0	91,0	-	100,0	1,1	22	56,0
11.0016	75,0	25,0	-	100,0	-	4	100,0
11.0003	25,0	75,0	-	100,0	-	6	83,3
11.0002	8,2	91,8	-	100,0	15,3	19	54,8
11.0025	19,0	81,0	-	100,0	29,4	1	88,2
11.0026	95,2	4,8	-	100,0	-	4	100,0
11.0005	87,5	12,5	-	100,0	-	119	-
11.0007	72,2	27,8	-	100,0	-	48	40,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	25,0	75,0	-	100,0	-	4	100,0
11.0013	66,7	33,3	-	100,0	-	20	50,0
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	63,0	37,0	-	100,0	10,0	6	100,0
11.0041	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	87,5	12,5	-	100,0	-	3	100,0
11.0028	40,0	60,0	-	100,0	-	35	33,3
11.0047	-	100,0	-	100,0	-	110	50,0
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-

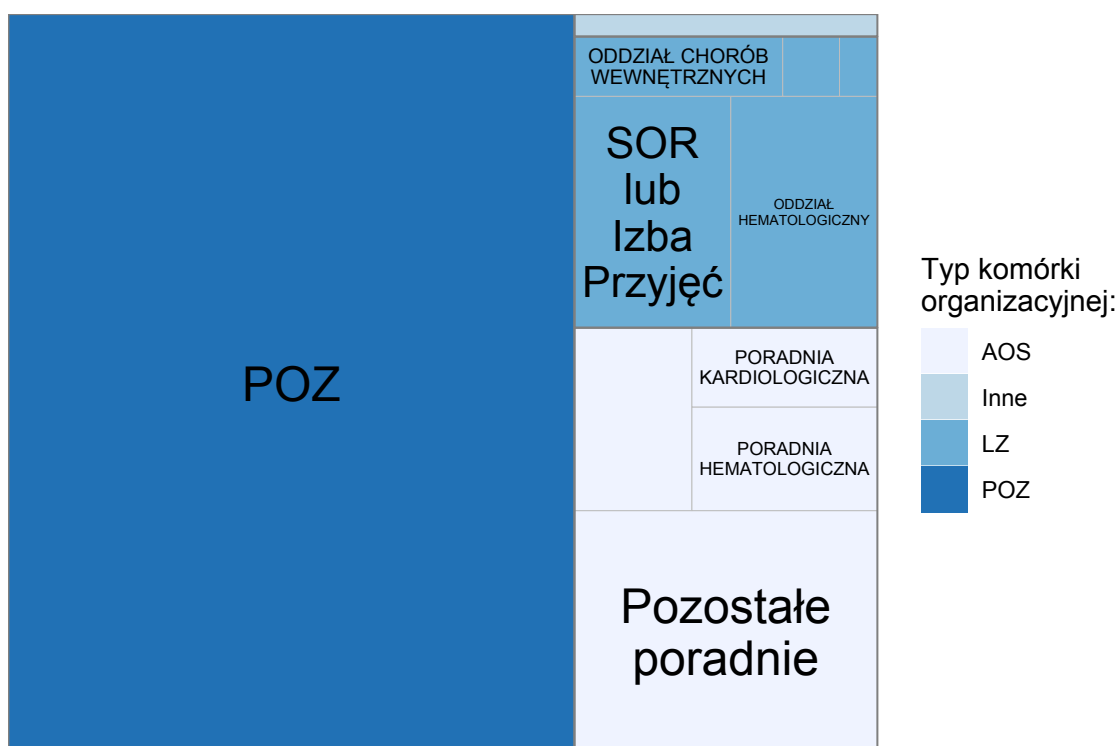
<sup>52</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.126:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0015	75,0	25,0	-	100,0	50,0	2	100,0
11.0014	14,3	85,7	-	100,0	16,7	9	83,3
11.0019	-	100,0	-	100,0	50,0	6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>32,7</b>	<b>67,1</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>9,8</b>	<b>15</b>	<b>61,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.127 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpital.

**Wykres 2.1.54:** Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.127:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział hematologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział reumatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia hematologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	72,73	25,00	-	-	-	50,00	25,00	-	-	-	50,00	-
11.0002	98,83	1,18	-	-	50,00	-	9,47	-	-	6,25	89,35	-
11.0003	100,00	-	-	-	-	-	6,25	-	-	-	93,75	-
11.0004	82,00	45,12	81,08	18,92	-	-	21,95	-	72,22	5,56	32,93	-

**Tabela 2.1.127:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział hematologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział reumatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia hematologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
11.0005	62,50	80,00	-	75,00	-	-	20,00	-	-	-	-	-
11.0006	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0007	83,33	-	-	-	-	-	66,67	70,00	-	10,00	26,67	6,67
11.0011	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
11.0012	7,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
11.0014	100,00	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	85,71	-
11.0015	75,00	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	50,00	33,33
11.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0017	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
11.0019	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0021	100,00	54,55	-	-	-	100,00	9,09	-	-	-	36,36	-
11.0022	85,71	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
11.0023	100,00	35,14	-	-	-	100,00	13,51	-	-	-	51,35	-
11.0025	80,95	11,76	-	-	-	100,00	5,88	-	-	-	76,47	5,88
11.0026	76,19	25,00	-	-	-	100,00	37,50	-	-	-	31,25	6,25
11.0028	100,00	-	-	-	-	-	60,00	-	-	-	40,00	-
11.0030	92,86	-	-	-	-	-	61,54	100,00	-	-	38,46	-
11.0031	95,20	1,68	-	50,00	50,00	-	24,37	3,45	13,79	34,48	73,95	-
11.0039	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0041	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0047	75,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	86,85	13,73	38,46	14,10	2,56	41,03	20,07	16,67	14,91	11,40	65,14	1,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.128 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>53</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.128:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,01	-	9,09	100,00	90,91	10,00
11.0002	0,17	49,12	2,30	100,00	97,70	2,35
11.0003	0,02	-	6,25	-	93,75	-
11.0004	0,10	34,00	1,52	100,00	98,48	-
11.0005	0,01	12,50	-	-	100,00	-
11.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0007	0,02	-	16,67	100,00	83,33	-
11.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,03	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,01	-	16,67	-	83,33	-
11.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0015	0,01	-	-	-	100,00	-

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

**Tabela 2.1.128:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0017	0,01	-	-	-	100,00	12,50
11.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0022	0,01	-	7,14	-	92,86	46,15
11.0023	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0025	0,02	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,02	-	4,76	-	95,24	-
11.0028	0,00	-	20,00	-	80,00	-
11.0030	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0031	0,12	-	-	-	100,00	-
11.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0041	0,00	-	100,00	100,00	-	-
11.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>18,20</b>	<b>2,43</b>	<b>61,54</b>	<b>97,57</b>	<b>1,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.129:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	9,09	100,00	-	-	-	-
11.0002	2,30	100,00	-	-	-	-
11.0003	6,25	-	-	100,00	-	-
11.0004	1,52	100,00	-	-	-	-
11.0007	16,67	100,00	-	-	-	-
11.0013	16,67	-	-	100,00	-	-
11.0022	7,14	-	-	-	100,00	-
11.0026	4,76	-	100,00	-	-	-
11.0028	20,00	-	-	100,00	-	-
11.0041	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,43</b>	<b>61,54</b>	<b>7,69</b>	<b>23,08</b>	<b>7,69</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.130 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.131.

**Tabela 2.1.130:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	Hospitalizacja związana... [%]	K28E [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	45,5	18,2	-	-	-	36,4
11.0002	0,2	24,6	22,2	46,2	0,6	-	6,4
11.0003	0,0	62,5	25,0	-	-	-	12,5
11.0004	0,1	24,0	24,0	-	16,0	34,0	2,0
11.0005	0,0	25,0	12,5	-	-	-	62,5
11.0006	0,0	20,0	20,0	-	-	-	60,0
11.0007	0,0	5,6	-	-	-	-	94,4
11.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0

**Tabela 2.1.130:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	Hospitalizacja związana... [%]	K28E [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0012	0,0	25,9	48,1	-	14,8	-	11,1
11.0013	0,0	33,3	16,7	-	-	-	50,0
11.0014	0,0	14,3	28,6	-	57,1	-	-
11.0015	0,0	12,5	75,0	-	-	-	12,5
11.0016	0,0	50,0	25,0	-	-	-	25,0
11.0017	0,0	50,0	37,5	-	-	-	12,5
11.0018	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	72,7	18,2	-	-	-	9,1
11.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	0,0	64,9	24,3	-	8,1	-	2,7
11.0025	0,0	42,9	42,9	-	14,3	-	-
11.0026	0,0	23,8	47,6	-	23,8	-	4,8
11.0028	0,0	60,0	-	-	-	-	40,0
11.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0031	0,1	50,4	25,6	-	23,2	-	0,8
11.0039	0,0	25,0	25,0	-	-	-	50,0
11.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>33,2</b>	<b>24,6</b>	<b>12,1</b>	<b>9,9</b>	<b>5,2</b>	<b>15,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.131:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
Hospitalizacja związana z ldl - aferezą
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
Hospitalizacja związana z wykonaniem aferezy leczniczej poza plazmaferezą i ldl - aferezą

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.132 przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.132:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	9,09	-	90,91	-
11.0002	2,92	0,58	95,91	0,6
11.0003	6,25	-	93,75	-
11.0004	16,00	-	84,00	-
11.0005	25,00	-	75,00	-
11.0006	-	-	100,00	-
11.0007	-	-	100,00	-
11.0011	-	-	100,00	-
11.0012	3,70	3,70	92,59	-
11.0013	16,67	-	83,33	-
11.0014	-	-	100,00	-
11.0015	-	-	100,00	-
11.0016	25,00	-	75,00	-
11.0017	-	-	100,00	-
11.0018	25,00	-	75,00	-
11.0019	-	-	100,00	-
11.0021	-	-	100,00	-



**Tabela 2.1.132:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0022	7,14	-	92,86	-
11.0023	2,70	5,41	91,89	-
11.0025	4,76	4,76	90,48	-
11.0026	14,29	-	85,71	-
11.0028	40,00	-	60,00	-
11.0030	100,00	-	-	-
11.0031	4,80	0,80	94,40	-
11.0039	-	-	100,00	-
11.0041	100,00	-	-	-
11.0047	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>8,87</b>	<b>0,92</b>	<b>90,06</b>	<b>0,2</b>

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

W tabeli **2.1.133** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>54</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.133:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,2	-	-	41,5	40,4	46,8
11.0003	0,0	-	-	31,2	31,2	31,2
11.0004	0,1	-	-	20,0	20,0	26,0
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	5,6
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	3,7	3,7	11,1
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	71,4	71,4	85,7
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
11.0017	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
11.0018	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
11.0019	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	7,1
11.0023	0,0	-	-	2,7	-	2,7
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0030	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,1	-	-	4,0	3,2	13,6
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
11.0041	0,0	-	-	-	-	-
11.0047	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	-	-	<b>17,0</b>	<b>16,4</b>	<b>21,9</b>

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

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

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

W tabeli 2.1.134 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.134:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	4,2	4,3	2,0	4,3	36,4	54,5
11.0002	1,1	2,7	-	2,5	70,2	94,2
11.0003	0,7	3,1	-	1,5	75,0	93,8
11.0004	0,8	3,8	-	1,9	81,0	92,0
11.0005	4,1	4,3	3,5	3,4	-	50,0
11.0006	5,2	3,6	6,0	2,6	-	40,0
11.0007	7,4	4,6	8,5	4,4	5,6	22,2
11.0011	4,0	3,5	4,0	1,4	-	50,0
11.0012	3,2	3,7	2,0	4,9	3,7	88,9
11.0013	2,7	2,9	2,0	2,1	16,7	83,3
11.0014	4,7	7,1	5,0	1,4	-	14,3
11.0015	3,0	3,4	2,0	2,0	-	75,0
11.0016	3,5	3,6	3,5	2,8	25,0	50,0
11.0017	3,6	2,9	3,5	1,4	-	50,0
11.0018	3,5	4,8	2,5	2,4	-	75,0
11.0019	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
11.0021	3,9	3,8	2,0	2,8	-	63,6
11.0022	2,1	2,5	2,0	0,3	-	100,0
11.0023	5,5	4,3	5,0	2,9	-	24,3
11.0025	3,6	3,7	4,0	1,1	-	42,9
11.0026	4,5	4,2	4,0	2,6	-	42,9
11.0028	8,4	4,4	7,0	7,8	-	40,0
11.0030	9,4	5,0	9,0	2,9	-	-
11.0031	5,1	4,1	5,0	3,0	0,8	35,2
11.0039	3,2	4,1	3,0	1,5	-	50,0
11.0041	1,0	1,9	1,0	-	-	100,0
11.0047	11,2	4,4	10,0	4,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>3,8</b>	<b>2,0</b>	<b>3,4</b>	<b>33,9</b>	<b>65,6</b>

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

Tabela 2.1.135 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>55</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.135:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	36,4	-	-
11.0002	0,6	34,1	-	-
11.0003	-	6,2	-	-
11.0004	-	28,0	-	-
11.0005	-	50,0	-	-
11.0006	-	20,0	-	-
11.0007	-	44,4	-	-
11.0011	-	100,0	-	-

<sup>55</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.135:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0012	3,7	18,5	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0014	-	14,3	-	-
11.0015	-	12,5	-	-
11.0016	-	-	-	-
11.0017	-	62,5	-	-
11.0018	-	25,0	-	-
11.0019	-	50,0	-	-
11.0021	-	27,3	-	-
11.0022	-	21,4	-	-
11.0023	5,4	27,0	-	-
11.0025	4,8	33,3	-	-
11.0026	-	23,8	-	-
11.0028	-	60,0	-	-
11.0030	-	28,6	-	-
11.0031	0,8	37,6	-	-
11.0039	-	50,0	-	-
11.0041	-	-	-	-
11.0047	-	75,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>31,7</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

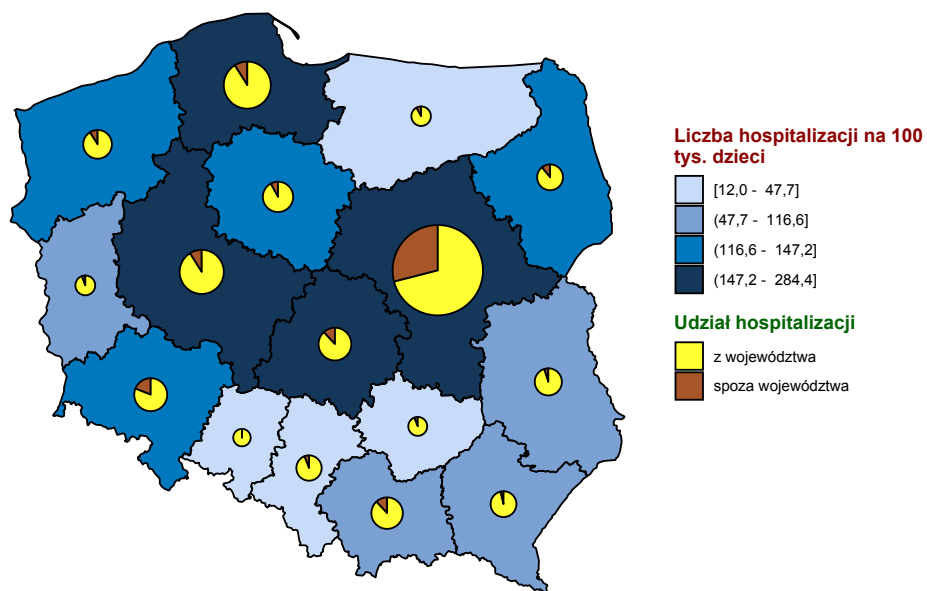
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)<sup>56</sup>, co stanowiło 66,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

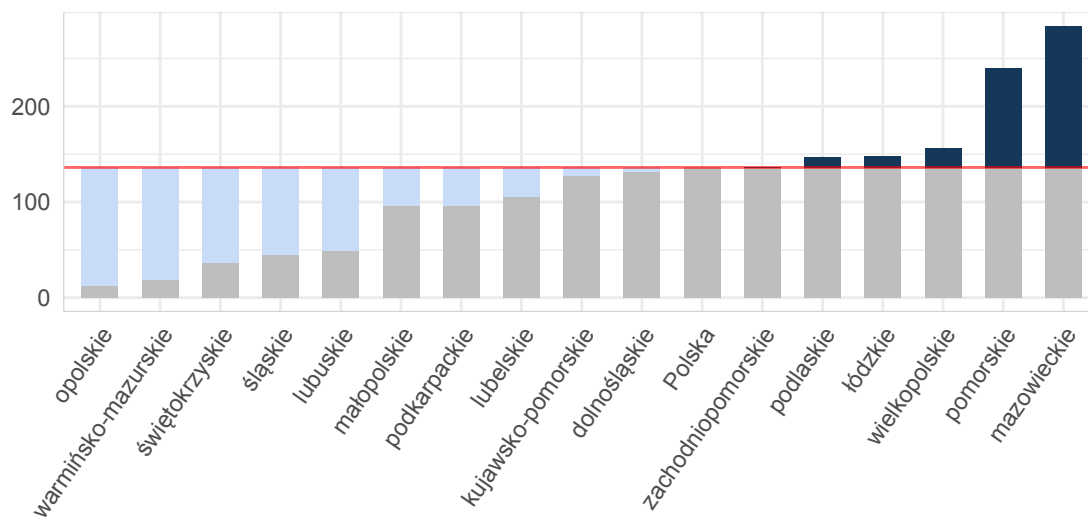
<sup>56</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.55:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

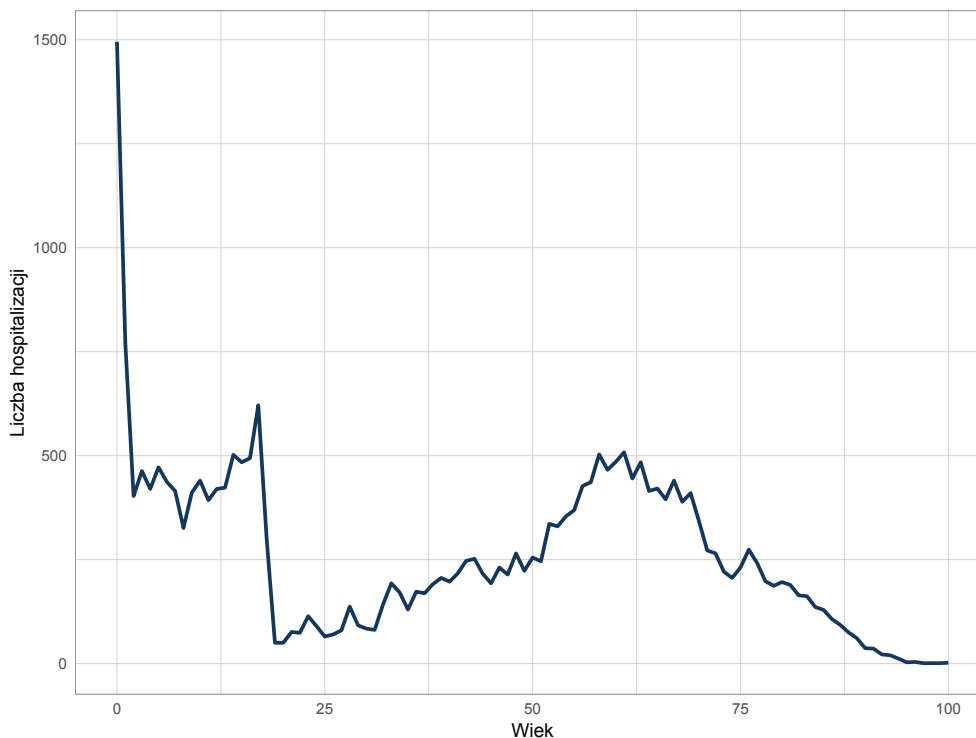


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.136:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,64	-	0,22	19,38	22,04	91
kujawsko-pomorskie	0,48	-	0,01	8,12	23,03	66
lubelskie	0,40	-	0,14	5,50	18,75	160
lubuskie	0,09	-	0,00	6,74	8,75	120
łódzkie	0,62	-	0,21	12,16	24,83	69
małopolskie	0,61	-	0,40	12,23	18,12	103
mazowieckie	2,86	-	0,94	28,74	53,24	40
opolskie	0,02	-	-	-	1,91	54
podkarpackie	0,38	-	0,14	4,79	17,67	93
podlaskie	0,30	-	0,01	11,88	25,53	84
pomorskie	1,08	-	0,39	9,81	46,64	72
śląskie	0,35	-	0,01	6,05	7,61	107
świętokrzyskie	0,08	-	0,01	6,58	6,07	140
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	8,16	3,41	118
wielkopolskie	1,04	-	0,55	9,02	29,93	125
zachodniopomorskie	0,40	-	0,08	9,65	23,65	43
<b>Polska</b>	<b>9,39</b>	<b>-</b>	<b>3,10</b>	<b>15,81</b>	<b>24,44</b>	<b>1 485</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

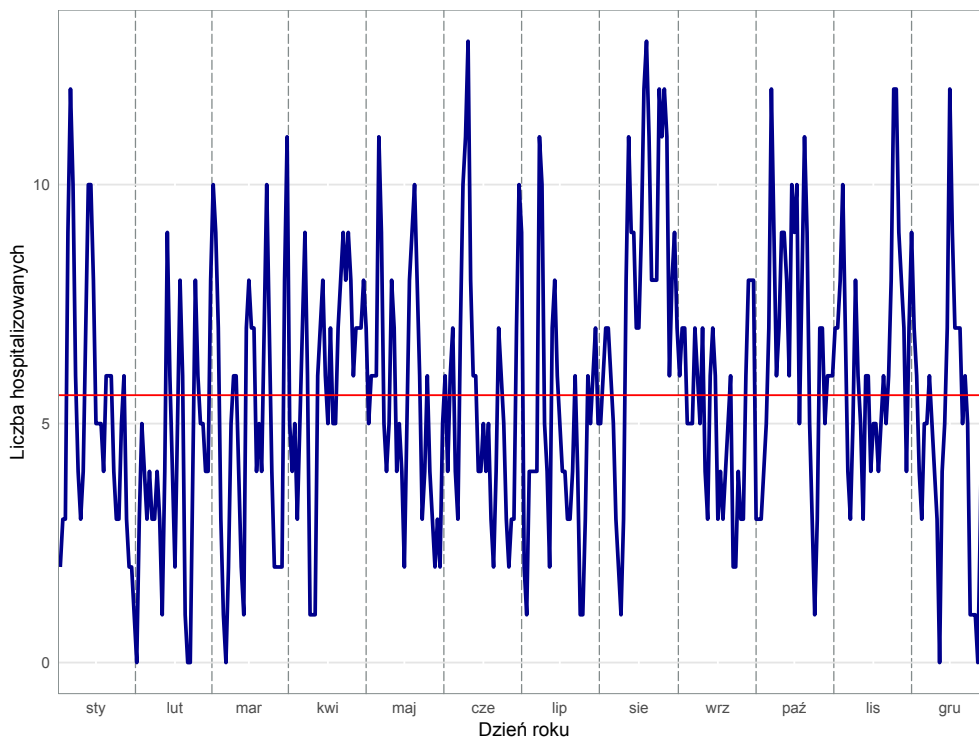
**Wykres 2.1.56:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.57

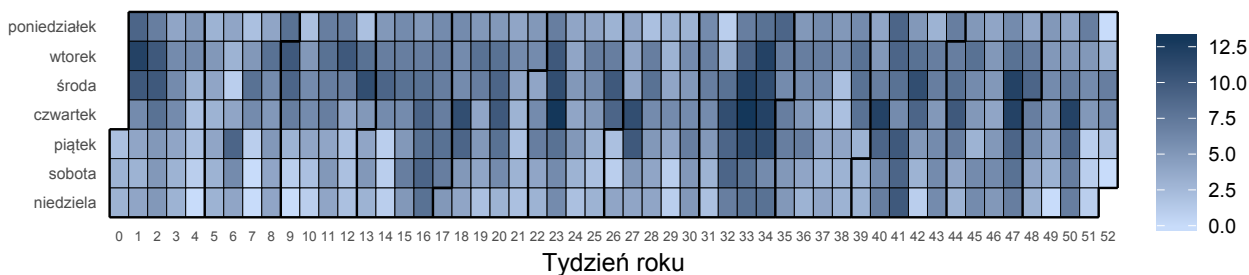
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.57:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.58:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.137:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski

**Tabela 2.1.137:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,79 tys. hospitalizacji dla 0,69 tys. pacjentów. Tym samym 73,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.138 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.138:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

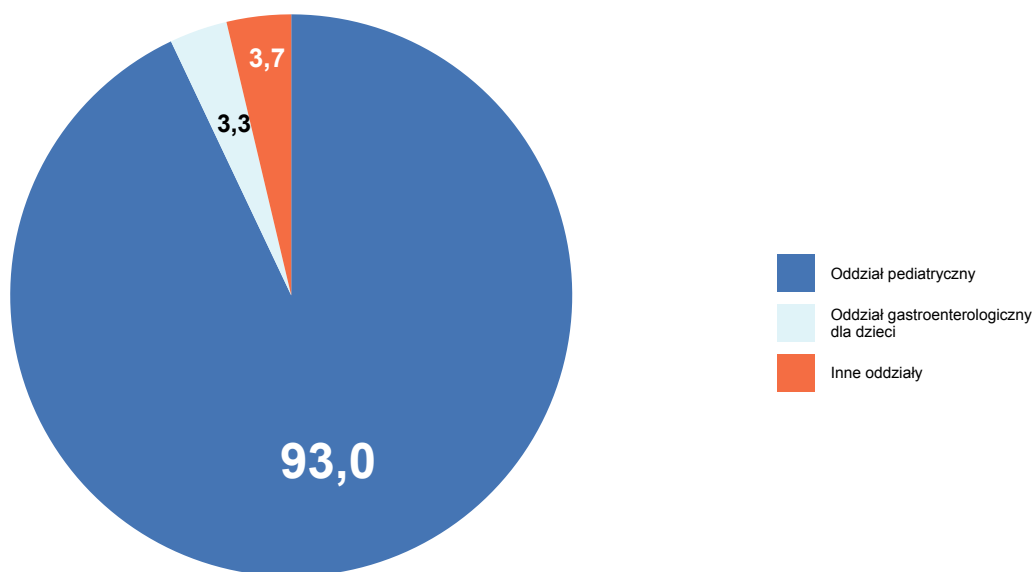
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,69	0,79	0,36	-	73,3	73,3
11.0019	0,10	0,11	-	-	9,8	83,1
11.0001	0,09	0,10	0,03	-	9,2	92,3
11.0022	0,03	0,03	-	-	2,6	94,9
11.0005	0,02	0,02	0,00	-	1,7	96,6
11.0026	0,01	0,01	-	-	0,9	97,5
11.0013	0,01	0,01	-	-	0,8	98,3
11.0003	0,01	0,01	-	-	0,6	99,0
11.0007	0,01	0,01	-	-	0,6	99,6
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
11.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
11.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>1,08</b>	<b>0,39</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>57</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Diabetologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,1%.

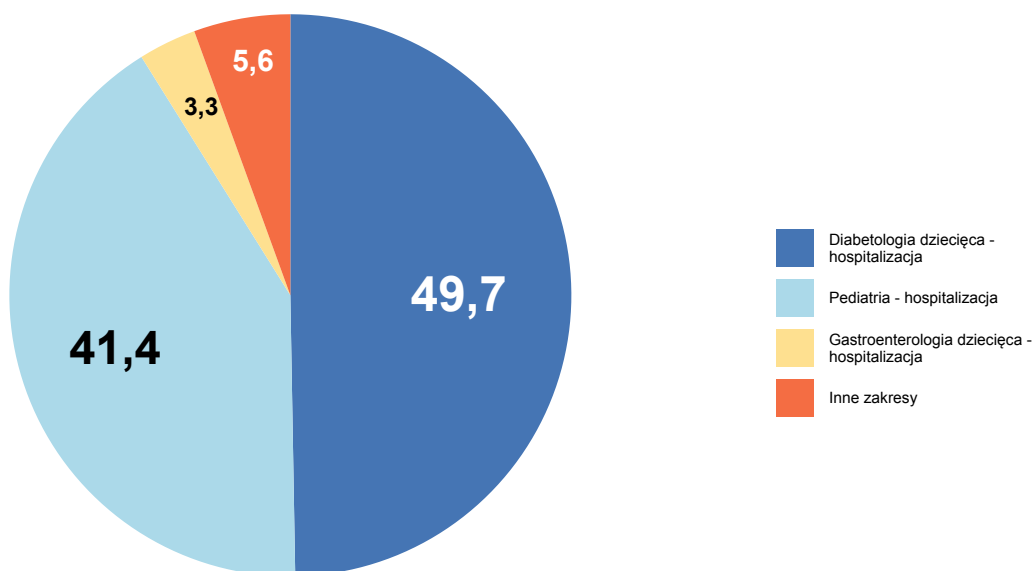
<sup>57</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.139 oraz Tabela 2.1.140. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania



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

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

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,79	-	-	-	-	0,00	0,79
11.0019	0,10	-	-	0,01	0,00	-	0,11
11.0001	0,06	0,04	-	-	-	0,00	0,10
11.0022	-	-	0,03	-	-	-	0,03
11.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,54	0,22	-	-	0,03	0,00	0,79
11.0019	-	0,10	-	-	-	0,00	0,11
11.0001	-	0,06	0,04	-	-	0,00	0,10
11.0022	-	-	-	0,03	-	-	0,03
11.0005	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,45</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>1,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.141 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.141:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	5,8	46,5	43,4	28,3	5,1	23,2
11.0002	9,1	49,2	23,0	19,8	28,3	28,9
11.0003	4,4	14,3	57,1	14,3	14,3	14,3
11.0004	8,0	50,0	50,0	-	-	50,0
11.0005	0,9	38,9	94,4	-	-	5,6
11.0007	-	28,6	100,0	-	-	-
11.0012	15,0	-	-	-	-	100,0
11.0013	3,3	33,3	77,8	-	-	22,2
11.0015	-	-	100,0	-	-	-
11.0019	12,0	45,3	9,4	3,8	44,3	42,5
11.0022	14,6	17,9	-	3,6	14,3	82,1
11.0026	1,6	30,0	90,0	-	-	10,0
<b>Woj.</b>	<b>8,9</b>	<b>46,9</b>	<b>26,0</b>	<b>17,7</b>	<b>26,0</b>	<b>30,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.142 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.142:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,10	-	35,35	38,38	22,22	4,04
11.0002	0,79	0,63	22,35	56,57	19,07	1,39
11.0003	0,01	-	-	71,43	28,57	-
11.0004	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0005	0,02	-	11,11	83,33	5,56	-
11.0007	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,01	-	-	88,89	11,11	-
11.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0019	0,11	-	11,32	56,60	29,25	2,83
11.0022	0,03	-	-	-	96,43	3,57
11.0026	0,01	-	-	90,00	10,00	-

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

**Tabela 2.1.142:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,08</b>	<b>0,46</b>	<b>20,93</b>	<b>54,81</b>	<b>22,04</b>	<b>1,76</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.143. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.143:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	12,1	50,5	37,4	34,7	20,7	23,2
11.0002	11,2	62,9	25,9	44,1	29,7	33,3
11.0003	-	-	100,0	4,1	2,3	28,6
11.0004	50,0	-	50,0	11,9	11,9	50,0
11.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0007	-	14,3	85,7	2,2	0,0	28,6
11.0012	-	-	100,0	6,4	6,4	100,0
11.0013	-	22,2	77,8	3,8	0,0	22,2
11.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0019	2,8	73,6	23,6	31,5	22,8	35,8
11.0022	3,6	89,3	7,1	40,3	29,8	39,3
11.0026	-	-	100,0	5,6	0,0	20,0
<b>Woj.</b>	<b>9,8</b>	<b>60,6</b>	<b>29,6</b>	<b>39,8</b>	<b>24,9</b>	<b>32,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>59</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.99%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 17.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (83.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.145. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.144:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	27,3	71,7	1,0	100,0	2,8	13	77,5
11.0005	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0002	3,8	96,2	-	100,0	10,9	34	51,6

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

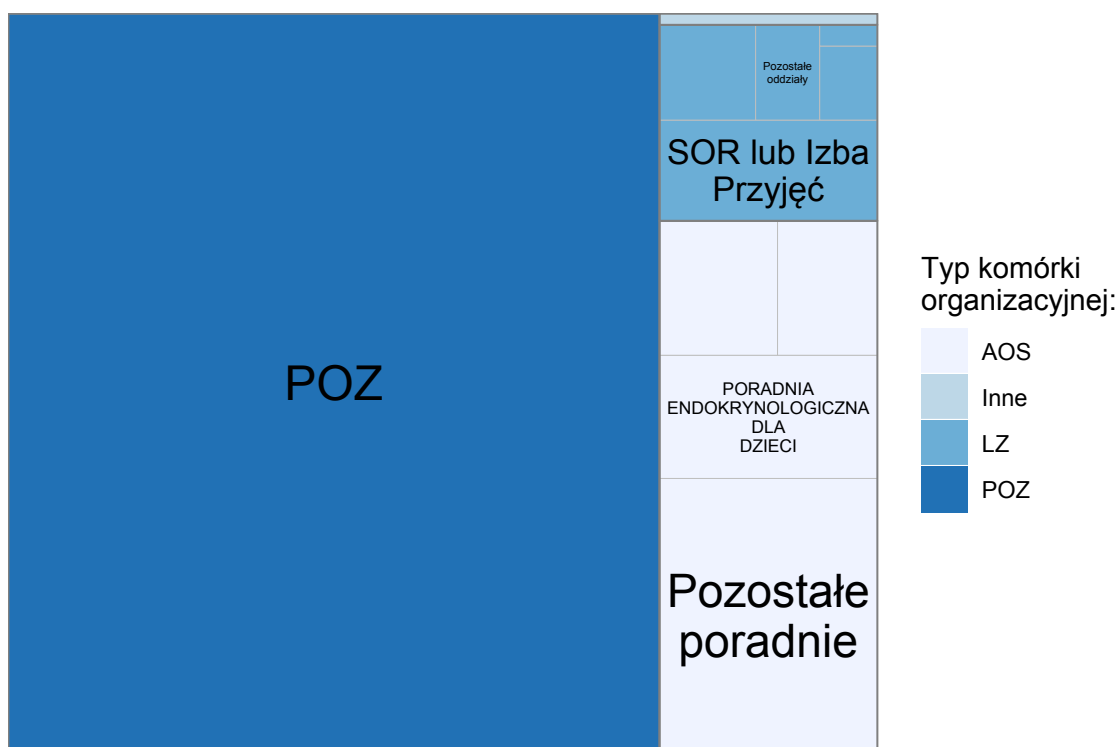
**Tabela 2.1.144:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0019	10,4	89,6	-	100,0	-	21	84,2
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,8</b>	<b>86,1</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>9,4</b>	<b>28</b>	<b>57,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.145 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.61:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.145:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neonatologiczny [%]	oddział gastroenterologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	95,96	31,58	16,67	-	6,67	73,33	30,53	-	-	75,86	35,79	2,11
11.0002	98,74	1,92	-	46,67	-	-	8,95	5,71	5,71	-	89,00	0,13
11.0003	85,71	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-
11.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
11.0005	61,11	63,64	100,00	-	-	-	9,09	-	-	-	27,27	-
11.0007	85,71	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	83,33	-
11.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0019	96,23	5,88	16,67	-	-	66,67	63,73	61,54	33,85	-	30,39	-
11.0022	100,00	7,14	100,00	-	-	-	85,71	-	-	-	7,14	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	97,50	6,65	21,43	10,00	2,86	51,43	18,04	23,16	13,68	11,58	74,93	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.146** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.146:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,10	-	100,00	-
11.0002	0,79	0,13	100,00	0,13
11.0003	0,01	-	100,00	-
11.0004	0,00	-	100,00	-
11.0005	0,02	-	100,00	-
11.0007	0,01	-	100,00	-
11.0012	0,00	-	100,00	-
11.0013	0,01	-	100,00	-
11.0015	0,00	-	100,00	-
11.0019	0,11	0,94	100,00	-
11.0022	0,03	-	100,00	-
11.0026	0,01	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,08</b>	<b>0,19</b>	<b>100,00</b>	<b>0,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.147** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.148**.

**Tabela 2.1.147:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28F [%]	K28 [%]	G18B [%]	P11 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	39,4	34,3	24,2	1,0	1,0	-
11.0002	0,8	50,3	48,1	0,1	1,3	-	0,3
11.0003	0,0	14,3	14,3	42,9	28,6	-	-
11.0004	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
11.0005	0,0	-	-	22,2	55,6	22,2	-
11.0007	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0013	0,0	11,1	-	44,4	44,4	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0019	0,1	47,2	50,9	-	0,9	-	0,9
11.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	20,0	80,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>45,3</b>	<b>43,5</b>	<b>6,3</b>	<b>4,2</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.148:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż.
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.149 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.149:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	7,07	1,01	91,92	-
11.0002	0,88	0,51	98,61	-
11.0003	28,57	14,29	57,14	-
11.0004	50,00	-	50,00	-
11.0005	77,78	-	22,22	-
11.0007	100,00	-	-	-
11.0012	-	-	100,00	-
11.0013	55,56	-	44,44	-
11.0015	-	-	100,00	-
11.0019	-	4,72	94,34	0,9
11.0022	21,43	7,14	71,43	-
11.0026	80,00	-	20,00	-
<b>Woj.</b>	<b>5,28</b>	<b>1,20</b>	<b>93,43</b>	<b>0,1</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.150 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>60</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>60</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.150:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,1	-	-	7,1	7,1	16,2
11.0002	0,8	0,5	0,4	2,9	2,7	4,5
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	-	-	5,6
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	11,1
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,1	-	-	0,9	0,9	1,9
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>2,9</b>	<b>2,7</b>	<b>5,2</b>

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

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

W tabeli **2.1.151** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.151:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	3,4	2,6	2,0	7,0	31,3	77,8
11.0002	1,5	2,1	2,0	2,9	45,6	94,1
11.0003	3,4	3,0	3,0	1,4	-	57,1
11.0004	3,0	2,6	3,0	2,8	-	50,0
11.0005	3,7	3,2	3,0	2,5	5,6	61,1
11.0007	4,0	3,4	3,0	2,2	-	57,1
11.0012	-	2,0	-	-	100,0	100,0
11.0013	3,1	3,0	2,0	1,8	-	77,8
11.0015	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
11.0019	2,4	2,0	2,0	1,3	-	94,3
11.0022	2,2	1,9	2,0	1,1	-	96,4
11.0026	3,1	3,2	3,0	1,3	-	70,0
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>	<b>3,4</b>	<b>36,5</b>	<b>91,2</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.152** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>61</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>61</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.152:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	1,0	35,4	-	-
11.0002	0,5	23,2	0,8	0,1
11.0003	14,3	14,3	-	-
11.0004	-	-	-	-
11.0005	-	33,3	-	-
11.0007	-	14,3	-	-
11.0012	-	100,0	-	-
11.0013	-	22,2	-	-
11.0015	-	-	-	-
11.0019	4,7	29,5	-	-
11.0022	7,1	35,7	-	-
11.0026	-	10,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>25,2</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy

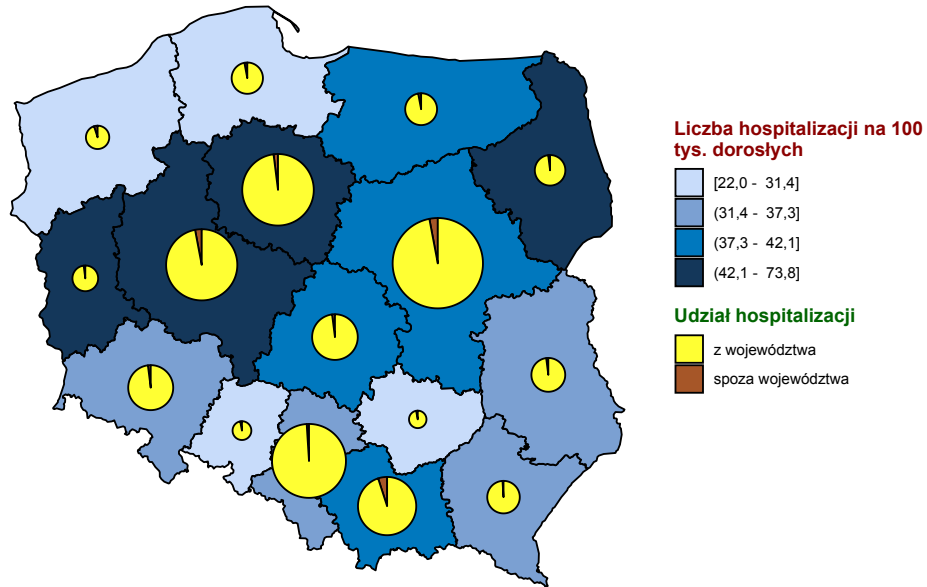
### 2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,46 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)<sup>62</sup>, co stanowiło 13,42% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>62</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

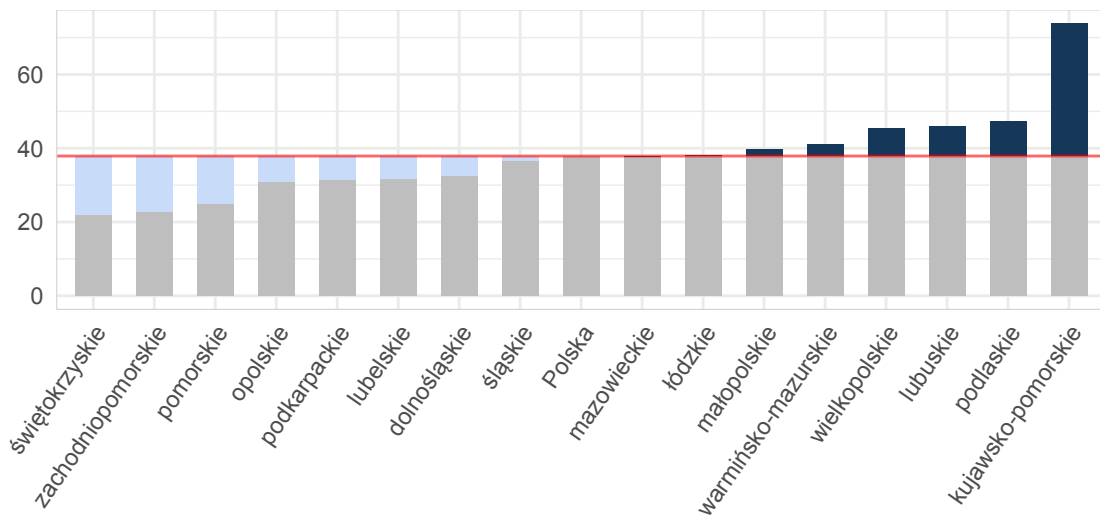


**Mapa 2.1.14:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.62:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



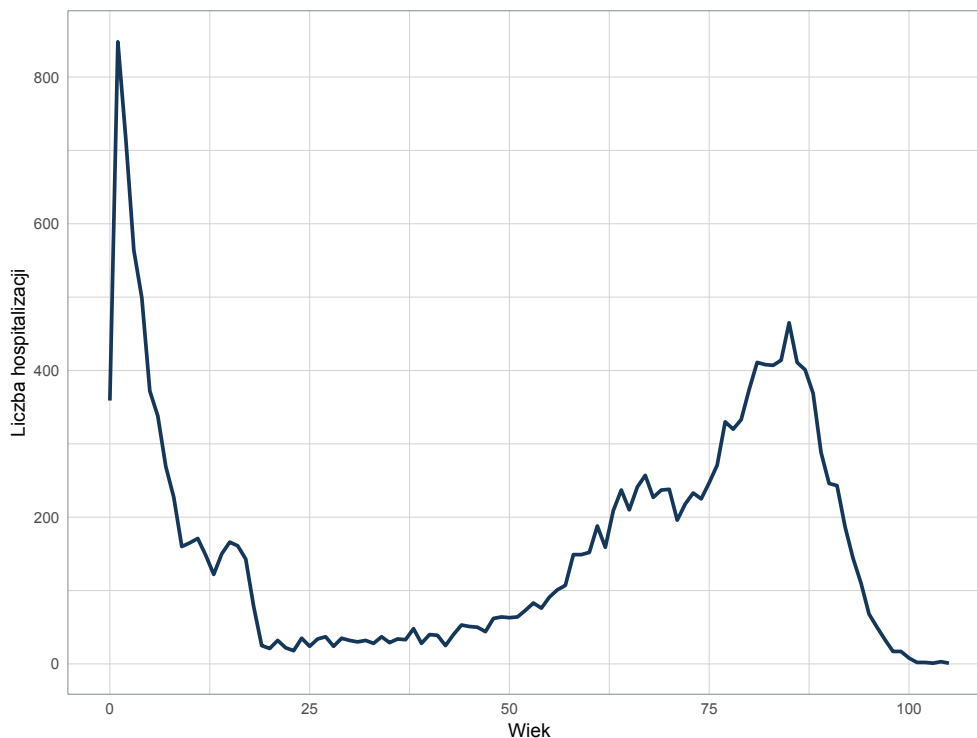
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.153:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,78	-	0,02	2,55	27,03	35
kujawsko-pomorskie	1,26	-	0,02	2,14	60,46	18
lubelskie	0,56	-	0,01	2,33	26,11	19
lubuskie	0,38	-	0,00	2,88	37,55	7
łódzkie	0,79	-	0,01	2,16	31,71	24
małopolskie	1,08	-	0,01	5,44	32,08	15
mazowieckie	1,65	-	0,03	3,02	30,81	42
opolskie	0,26	-	0,00	3,10	25,98	17
podkarpackie	0,55	-	0,00	1,46	25,80	25
podlaskie	0,46	-	0,00	2,81	39,02	11
pomorskie	0,46	-	0,01	3,87	20,08	17
śląskie	1,40	-	0,02	1,94	30,60	49
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	3,91	18,36	21
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,01	3,54	33,42	18
wielkopolskie	1,28	-	0,02	3,05	36,68	22
zachodniopomorskie	0,32	-	0,01	4,98	18,79	12
<b>Polska</b>	<b>11,95</b>	-	<b>0,19</b>	<b>2,95</b>	<b>31,09</b>	<b>352</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.63:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

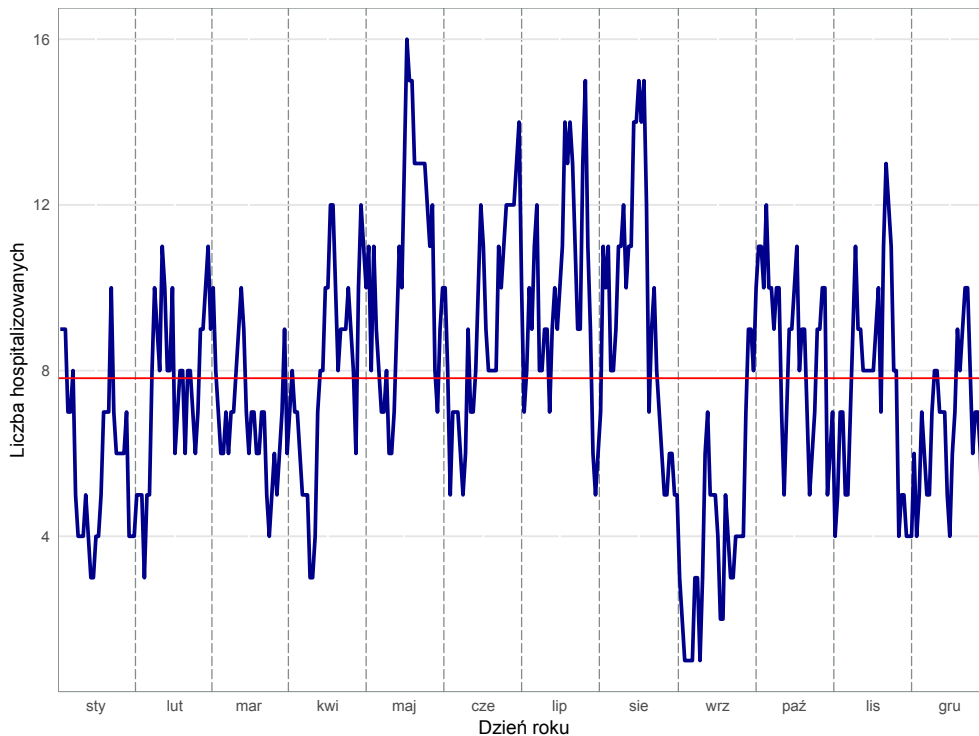


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.64**

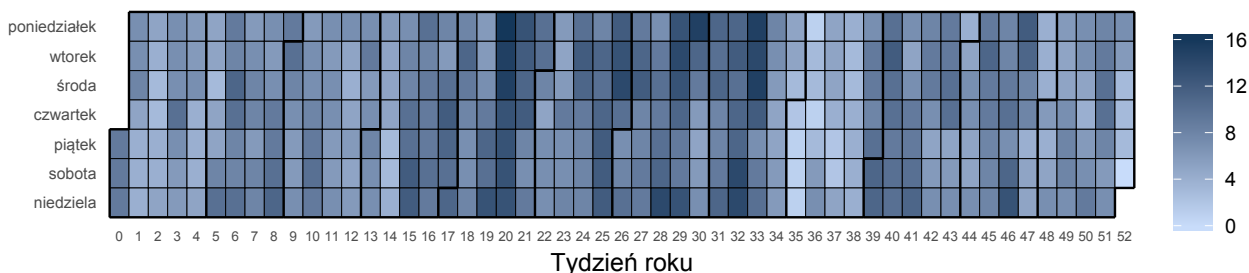
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.65 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.64:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.65:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.154:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki

**Tabela 2.1.154:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmiranta Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 34,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.155 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

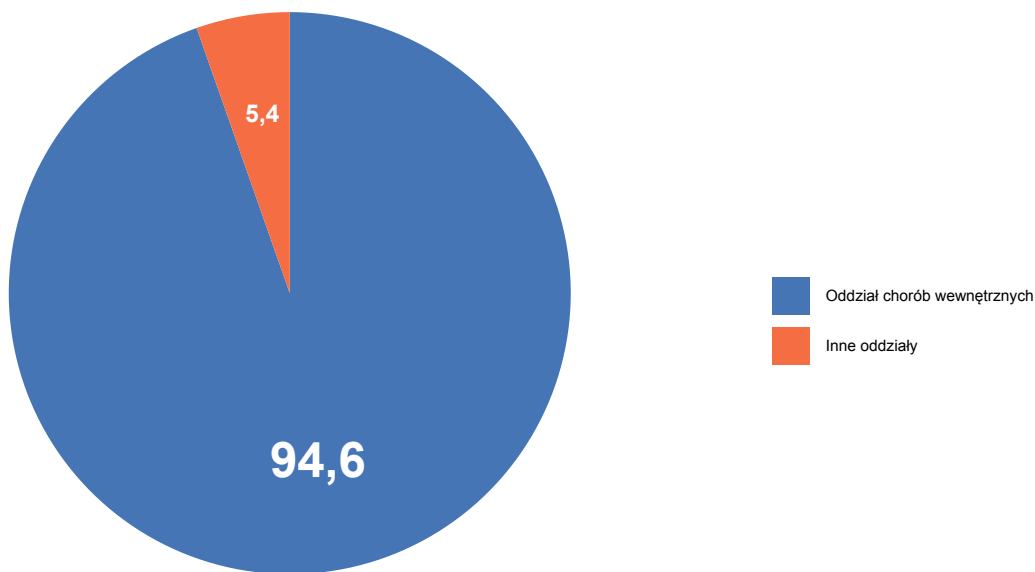
**Tabela 2.1.155:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,16	0,16	0,00	-	34,8	34,8
11.0005	0,06	0,06	0,00	-	13,3	48,2
11.0006	0,04	0,05	-	-	9,9	58,1
11.0007	0,04	0,04	0,00	-	8,4	66,5
11.0004	0,02	0,03	-	-	5,6	72,0
11.0012	0,02	0,02	-	-	4,5	76,6
11.0021	0,02	0,02	-	-	4,5	81,1
11.0002	0,01	0,01	0,00	-	3,0	84,1
11.0018	0,01	0,01	-	-	3,0	87,1
11.0011	0,01	0,01	-	-	2,6	89,7
11.0039	0,01	0,01	-	-	2,2	91,8
11.0003	0,01	0,01	-	-	1,7	93,5
11.0014	0,01	0,01	-	-	1,3	94,8
11.0015	0,00	0,00	-	-	0,9	95,7
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,9	96,6
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,6	97,2
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	97,6
11.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
11.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,45</b>	<b>0,46</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>63</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,6%.

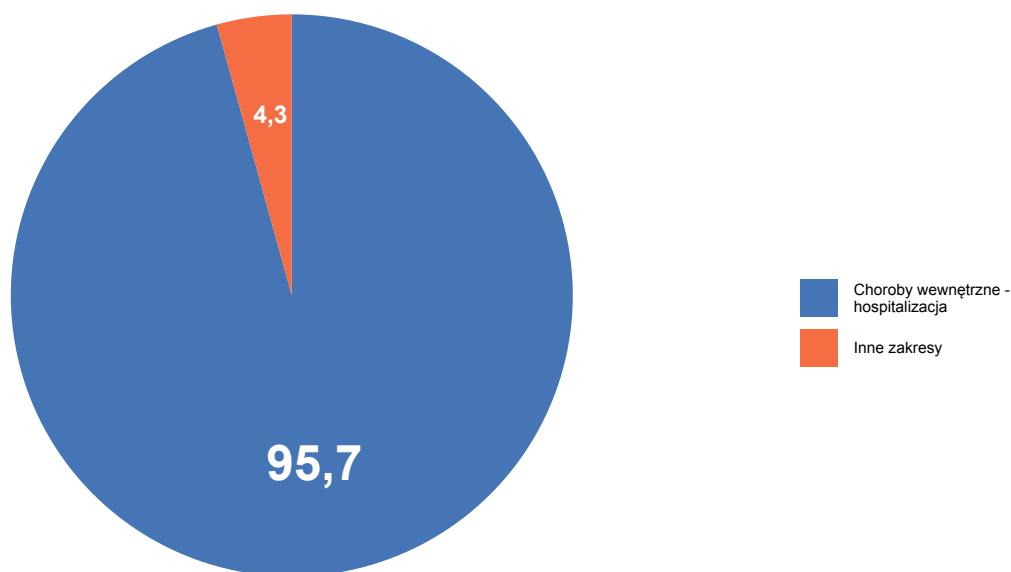
**Wykres 2.1.66:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>63</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.67: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.156 oraz Tabela 2.1.157. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
11.0005	0,06	-	-	0,00	0,00	0,00	0,06
11.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0004	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
11.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0002	0,00	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
11.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
11.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0031	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00

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

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.157:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
11.0005	0,06	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,06
11.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0004	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
11.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0002	0,01	0,01	-	-	0,00	-	0,01
11.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
11.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.158 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.158:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	77,4	75,9	1,2	1,2	2,5	2,5	92,6
11.0002	68,8	64,3	-	14,3	-	-	85,7
11.0003	80,0	87,5	-	-	-	-	100,0
11.0004	72,7	69,2	-	-	7,7	3,8	88,5
11.0005	75,0	77,4	3,2	-	6,5	6,5	83,9
11.0006	73,0	76,1	2,2	2,2	2,2	4,3	89,1
11.0007	72,8	66,7	-	-	7,7	7,7	84,6
11.0011	73,5	58,3	-	-	16,7	8,3	75,0
11.0012	73,6	76,2	-	-	-	19,0	81,0
11.0013	91,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0014	66,8	33,3	-	-	16,7	-	83,3
11.0015	44,0	100,0	25,0	-	25,0	25,0	25,0
11.0016	86,0	50,0	-	-	-	-	100,0
11.0017	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0018	66,6	42,9	7,1	7,1	7,1	-	78,6
11.0021	66,0	71,4	4,8	-	4,8	14,3	76,2
11.0022	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0023	62,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0025	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0026	54,3	33,3	33,3	-	-	-	66,7
11.0028	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0031	80,0	75,0	-	-	-	25,0	75,0
11.0039	60,6	70,0	-	20,0	-	10,0	70,0
<b>Woj.</b>	<b>73,7</b>	<b>72,9</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>4,3</b>	<b>5,6</b>	<b>86,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>64</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.159 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.159:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,16	4,32	14,81	59,26	20,37	1,23
11.0002	0,01	14,29	14,29	50,00	14,29	7,14

<sup>64</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.159:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0003	0,01	-	25,00	50,00	12,50	12,50
11.0004	0,03	7,69	11,54	42,31	34,62	3,85
11.0005	0,06	12,90	17,74	46,77	17,74	4,84
11.0006	0,05	8,70	19,57	60,87	8,70	2,17
11.0007	0,04	-	20,51	66,67	12,82	-
11.0011	0,01	16,67	16,67	33,33	25,00	8,33
11.0012	0,02	4,76	42,86	33,33	9,52	9,52
11.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0014	0,01	16,67	66,67	16,67	-	-
11.0015	0,00	50,00	50,00	-	-	-
11.0016	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0017	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0018	0,01	21,43	7,14	64,29	7,14	-
11.0021	0,02	9,52	42,86	33,33	9,52	4,76
11.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0025	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0026	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
11.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0031	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
11.0039	0,01	20,00	50,00	30,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>7,96</b>	<b>20,43</b>	<b>51,61</b>	<b>16,77</b>	<b>3,23</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.160. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.160:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	3,1	14,8	82,1	11,4	0,0	8,6
11.0002	7,1	42,9	50,0	21,6	3,4	21,4
11.0003	-	25,0	75,0	10,2	4,7	25,0
11.0004	3,8	-	96,2	6,8	0,0	26,9
11.0005	4,8	17,7	77,4	26,8	0,0	6,5
11.0006	6,5	15,2	78,3	13,8	0,0	28,3
11.0007	-	23,1	76,9	12,7	13,5	69,2
11.0011	-	8,3	91,7	6,4	0,0	25,0
11.0012	-	19,0	81,0	6,1	0,0	33,3
11.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0014	16,7	16,7	66,7	34,2	0,0	33,3
11.0015	-	-	100,0	6,9	8,7	75,0
11.0016	-	-	100,0	9,7	9,7	-
11.0017	-	-	100,0	1,6	1,6	50,0
11.0018	-	14,3	85,7	6,5	1,9	35,7
11.0021	4,8	4,8	90,5	17,2	18,6	33,3
11.0022	-	100,0	-	41,5	41,5	100,0
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0025	100,0	-	-	13,2	13,2	-
11.0026	-	-	100,0	-	0,0	33,3
11.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0039	10,0	10,0	80,0	18,6	0,0	30,0

**Tabela 2.1.160:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>3,9</b>	<b>15,1</b>	<b>81,1</b>	<b>13,7</b>	<b>0,0</b>	<b>22,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>65</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.45%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 84.56%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 96.59%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (71.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.162. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.161:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	85,7	14,3	-	100,0	50,0	2	50,0
11.0005	96,8	3,2	-	100,0	50,0	3	50,0
11.0002	92,9	7,1	-	100,0	-	17	-
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	4	-
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0031	75,0	25,0	-	100,0	-	17	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	83,3	16,7	-	100,0	-	4	-
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>97,6</b>	<b>2,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>45,5</b>	<b>4</b>	<b>45,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.68 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.162 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>65</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.68: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.162: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: Udział ogółem. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział onkologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia nefrologiczna [%]	poradnia alergologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	70,37	80,70	-	-	100,00	5,26	-	-	16,67	10,53	3,51
11.0002	85,71	-	-	-	-	8,33	-	-	-	91,67	-
11.0003	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0004	38,46	10,00	-	100,00	-	-	-	-	-	20,00	70,00
11.0005	19,35	66,67	87,50	12,50	-	8,33	-	-	-	25,00	-
11.0006	100,00	58,70	-	-	100,00	6,52	-	100,00	-	34,78	-
11.0007	100,00	30,77	-	-	100,00	25,64	70,00	-	-	25,64	17,95
11.0011	58,33	-	-	-	-	-	-	-	-	85,71	14,29
11.0012	52,38	9,09	-	-	100,00	-	-	-	-	90,91	-
11.0013	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0014	100,00	83,33	-	-	100,00	-	-	-	-	16,67	-
11.0015	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0018	42,86	-	-	-	-	33,33	50,00	-	-	16,67	50,00
11.0021	100,00	76,19	-	-	100,00	4,76	-	-	100,00	19,05	-
11.0022	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0023	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0025	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
11.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0031	75,00	33,33	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
11.0039	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00

**Tabela 2.1.162:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: Udział ogółem. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział onkologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia nefrologiczna [%]	poradnia alergologiczna [%]	Udział ogółem [%]		
Woj.	66,67	54,84	4,12	1,18	94,71	8,06	36,00	12,00	8,00	29,68	7,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.163 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>66</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.163:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,16	-	0,62	100,00	99,38	-
11.0002	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0003	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0004	0,03	7,69	-	-	100,00	-
11.0005	0,06	3,23	-	-	100,00	3,33
11.0006	0,05	-	4,35	-	95,65	-
11.0007	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0011	0,01	8,33	-	-	100,00	-
11.0012	0,02	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0018	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,02	-	-	-	100,00	-
11.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0039	0,01	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>1,08</b>	<b>0,65</b>	<b>33,33</b>	<b>99,35</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>66</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.164:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	0,62	100,00	-	-	-	-
11.0006	4,35	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>33,33</b>	-	<b>66,67</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.165** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.166**.

**Tabela 2.1.165:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	Hospitalizacja z... [%]	F34 [%]	P12 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	97,5	-	-	-	-	2,5
11.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	92,3	7,7	-	-	-	-
11.0005	0,1	93,5	1,6	-	3,2	1,6	-
11.0006	0,0	91,3	-	4,3	-	-	4,3
11.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	91,7	-	-	-	8,3	-
11.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>96,8</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>1,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.166:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.167** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.167:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	8,64	0,62	82,72	8,0
11.0002	7,14	-	92,86	-
11.0003	12,50	-	87,50	-
11.0004	38,46	-	57,69	3,8
11.0005	32,26	-	64,52	3,2
11.0006	2,17	-	89,13	8,7
11.0007	2,56	7,69	84,62	5,1
11.0011	-	8,33	91,67	-
11.0012	-	9,52	80,95	9,5
11.0013	-	-	100,00	-
11.0014	16,67	-	83,33	-
11.0015	-	-	100,00	-
11.0016	-	-	50,00	50,0
11.0017	-	-	100,00	-
11.0018	14,29	-	85,71	-
11.0021	-	4,76	85,71	9,5
11.0022	-	-	100,00	-
11.0023	-	-	100,00	-
11.0025	-	-	100,00	-
11.0026	33,33	-	66,67	-
11.0028	-	-	100,00	-
11.0031	-	-	100,00	-
11.0039	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>11,18</b>	<b>1,72</b>	<b>81,29</b>	<b>5,8</b>

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

W tabeli **2.1.168** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>67</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.168:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,2	-	-	-	-	15,4
11.0002	0,0	-	-	-	-	21,4
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	3,8	3,8	11,5
11.0005	0,1	1,6	-	1,6	1,6	8,1
11.0006	0,0	-	-	4,3	4,3	8,7
11.0007	0,0	-	-	-	-	7,7
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	9,5
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	50,0
11.0017	0,0	-	-	-	-	50,0
11.0018	0,0	-	-	-	-	7,1
11.0021	0,0	4,8	4,8	-	-	4,8
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-

<sup>67</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.168:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0026	0,0	-	-	33,3	-	33,3
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	10,0
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9</b>	<b>11,0</b>

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

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

W tabeli 2.1.169 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.169:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	7,9	6,5	6,0	6,3	1,9	21,6
11.0002	5,4	5,9	6,0	3,4	7,1	35,7
11.0003	4,1	6,6	4,0	1,8	-	37,5
11.0004	7,1	6,2	6,5	4,2	-	15,4
11.0005	6,2	6,2	5,0	5,1	1,6	24,2
11.0006	5,3	6,0	4,0	3,3	-	50,0
11.0007	5,5	6,0	5,0	2,0	2,6	28,2
11.0011	7,2	6,2	5,5	5,2	-	33,3
11.0012	6,5	5,9	5,0	4,7	-	14,3
11.0013	3,0	7,1	3,0	1,4	-	50,0
11.0014	3,2	4,6	3,0	1,2	-	66,7
11.0015	3,0	3,8	2,5	1,4	-	75,0
11.0016	5,5	7,0	5,5	0,7	-	-
11.0017	6,5	6,3	6,5	0,7	-	-
11.0018	4,4	5,7	4,5	2,0	-	42,9
11.0021	2,7	5,5	2,0	1,5	-	81,0
11.0022	7,0	6,6	7,0	-	-	-
11.0023	3,0	5,4	3,0	1,4	-	50,0
11.0025	5,0	5,0	5,0	-	-	-
11.0026	4,3	4,6	5,0	2,1	-	33,3
11.0028	7,0	6,3	7,0	1,4	-	-
11.0031	5,8	6,6	6,0	2,6	-	25,0
11.0039	2,8	5,0	3,0	0,9	-	90,0
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>6,1</b>	<b>5,0</b>	<b>4,9</b>	<b>1,3</b>	<b>31,4</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>68</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>68</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.170:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,6	26,8	-	-
11.0002	-	42,9	-	-
11.0003	-	50,0	-	-
11.0004	-	16,0	-	-
11.0005	-	31,7	-	-
11.0006	-	31,0	-	-
11.0007	7,7	16,2	-	-
11.0011	8,3	33,3	-	-
11.0012	9,5	10,5	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0014	-	50,0	-	-
11.0015	-	-	-	-
11.0016	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-
11.0018	-	21,4	-	-
11.0021	4,8	10,5	-	-
11.0022	-	100,0	-	-
11.0023	-	50,0	-	-
11.0025	-	100,0	-	-
11.0026	-	33,3	-	-
11.0028	-	100,0	-	-
11.0031	-	-	-	-
11.0039	-	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>26,9</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

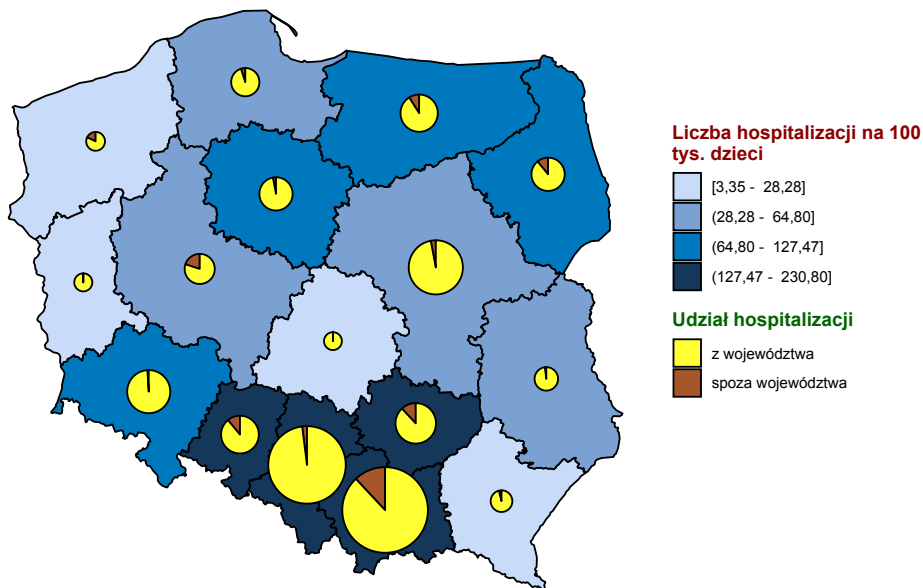
### 2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)<sup>69</sup>, co stanowiło 10,07% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>69</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

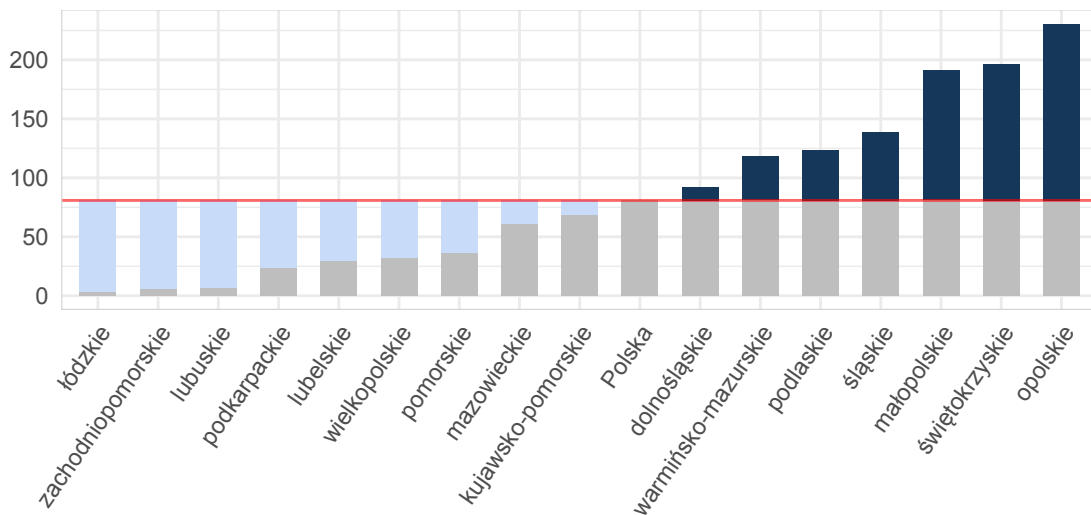


**Mapa 2.1.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.69:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



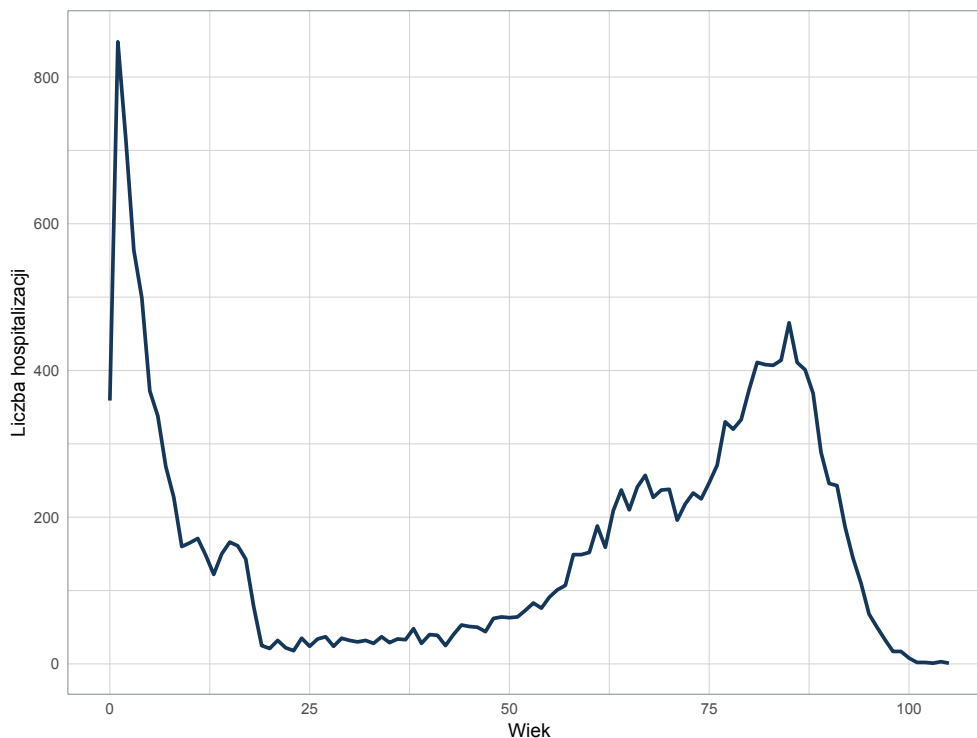
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.171:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,45	-	0,01	1,55	15,53	33
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	3,50	12,33	6
lubelskie	0,11	-	0,00	2,65	5,30	12
lubuskie	0,01	-	-	-	1,28	24
łódzkie	0,01	-	0,00	-	0,56	20
małopolskie	1,22	-	0,03	12,20	36,10	10
mazowieckie	0,62	-	0,01	3,57	11,48	106
opolskie	0,36	-	0,00	10,96	36,76	7
podkarpackie	0,09	-	0,00	4,35	4,32	13
podlaskie	0,26	-	0,00	10,98	21,49	16
pomorskie	0,16	-	0,00	5,52	7,04	7
śląskie	1,06	-	0,02	2,91	23,34	100
świętokrzyskie	0,41	-	0,01	12,41	32,80	45
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	9,29	21,72	10
wielkopolskie	0,21	-	0,00	20,09	6,15	11
zachodniopomorskie	0,02	-	-	18,75	0,94	8
<b>Polska</b>	<b>5,58</b>	<b>-</b>	<b>0,10</b>	<b>7,67</b>	<b>14,51</b>	<b>428</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.70:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

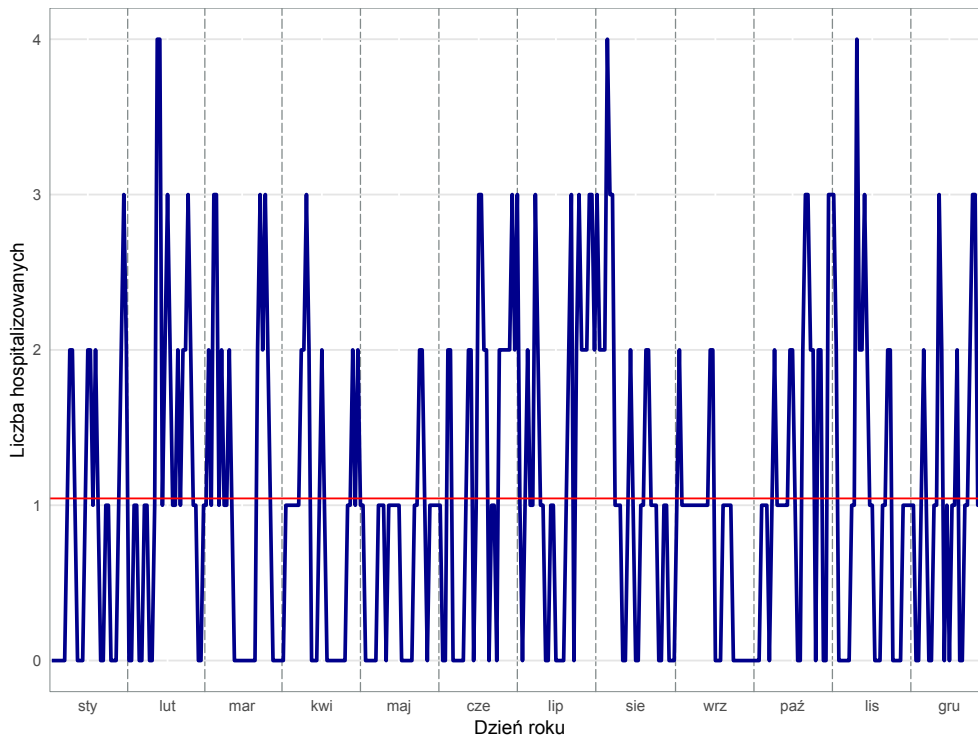


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71

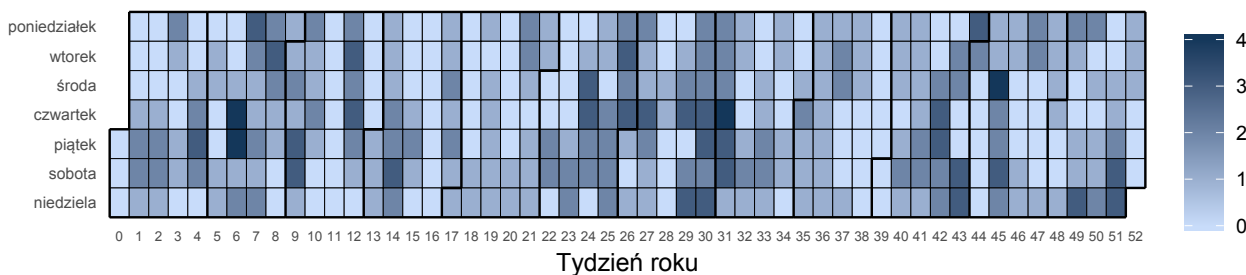
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.71:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.72:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.172:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski

**Tabela 2.1.172:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 45,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.173 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.173:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0005	0,07	0,07	0,00	-	45,4	45,4
11.0016	0,06	0,06	-	-	36,2	81,6
11.0018	0,01	0,01	-	-	8,0	89,6
11.0021	0,01	0,01	-	-	3,7	93,3
11.0001	0,00	0,00	-	-	1,2	94,5
11.0017	0,00	0,00	-	-	1,2	95,7
11.0024	0,00	0,00	-	-	1,2	96,9
11.0003	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
11.0012	0,00	0,00	-	-	0,6	98,8
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,16</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.174 oraz Tabela 2.1.175. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

**Tabela 2.1.174:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0005	0,07	0,07
11.0016	0,06	0,06
11.0018	0,01	0,01
11.0021	0,01	0,01
11.0001	0,00	0,00
11.0017	0,00	0,00
11.0024	0,00	0,00

**Tabela 2.1.174:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0003	0,00	0,00
11.0004	0,00	0,00
11.0012	0,00	0,00
11.0013	0,00	0,00
11.0026	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.175:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0005	0,07	0,07
11.0016	0,06	0,06
11.0018	0,01	0,01
11.0021	0,01	0,01
11.0001	0,00	0,00
11.0017	0,00	0,00
11.0024	0,00	0,00
11.0003	0,00	0,00
11.0004	0,00	0,00
11.0012	0,00	0,00
11.0013	0,00	0,00
11.0026	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.176 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.176:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	1,5	100,0	100,0	-	-	-
11.0003	2,0	100,0	100,0	-	-	-
11.0004	5,0	-	-	100,0	-	-
11.0005	6,0	51,4	43,2	32,4	9,5	14,9
11.0012	6,0	-	-	100,0	-	-
11.0013	1,0	100,0	100,0	-	-	-
11.0016	5,3	39,0	45,8	32,2	13,6	8,5
11.0017	10,5	-	-	-	100,0	-
11.0018	9,9	61,5	15,4	15,4	53,8	15,4
11.0021	4,2	33,3	33,3	66,7	-	-
11.0024	7,0	100,0	-	50,0	50,0	-
11.0026	10,0	100,0	-	-	100,0	-

**Tabela 2.1.176:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
<b>Woj.</b>	<b>6,0</b>	<b>47,9</b>	<b>41,1</b>	<b>31,9</b>	<b>16,0</b>	<b>11,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>70</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.177 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.177:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	50,00	-	50,00	-
11.0003	0,00	100,00	-	-	-
11.0004	0,00	-	-	100,00	-
11.0005	0,07	28,38	40,54	25,68	5,41
11.0012	0,00	-	-	100,00	-
11.0013	0,00	100,00	-	-	-
11.0016	0,06	25,42	38,98	32,20	3,39
11.0017	0,00	-	-	-	100,00
11.0018	0,01	15,38	46,15	23,08	15,38
11.0021	0,01	33,33	16,67	50,00	-
11.0024	0,00	50,00	50,00	-	-
11.0026	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>26,99</b>	<b>38,04</b>	<b>28,83</b>	<b>6,13</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.178. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>70</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.178:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	50,0	50,0	4,4	4,4	-
11.0003	-	-	100,0	9,4	9,4	100,0
11.0004	-	100,0	-	32,1	32,1	100,0
11.0005	8,1	27,0	64,9	29,8	0,0	18,9
11.0012	-	-	100,0	6,4	6,4	100,0
11.0013	-	-	100,0	8,5	8,5	100,0
11.0016	1,7	15,3	83,1	13,4	9,2	55,9
11.0017	-	-	100,0	11,4	11,4	100,0
11.0018	7,7	15,4	76,9	19,7	0,0	23,1
11.0021	-	-	100,0	6,5	0,6	50,0
11.0024	50,0	50,0	-	174,6	174,6	-
11.0026	-	-	100,0	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>20,9</b>	<b>73,6</b>	<b>22,9</b>	<b>0,0</b>	<b>36,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>71</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 89,09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 91,67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.180. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.179:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

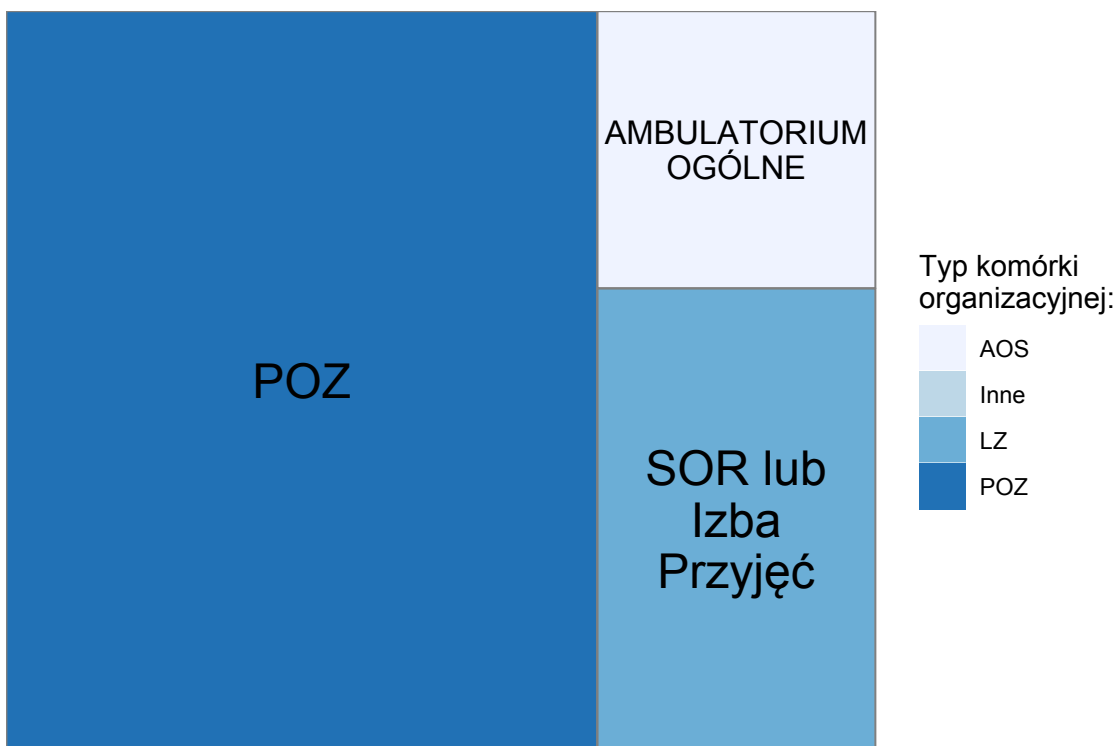
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0016	94,9	5,1	-	100,0	66,7	0	66,7
11.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>97,5</b>	<b>2,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>75,0</b>	<b>0</b>	<b>75,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.73 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.180 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.73: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.180: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	50,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0003	-	-	-	-	-	-	-
11.0004	100,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0005	-	-	-	-	-	-	-
11.0012	100,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0016	-	-	-	-	-	-	-
11.0017	100,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0018	84,62	-	-	27,27	100,00	72,73	-
11.0021	100,00	66,67	100,00	-	-	33,33	-
11.0024	50,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	15,34	20,00	100,00	12,00	100,00	68,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.181 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).



**Tabela 2.1.181:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,00	-	100,00
11.0003	0,00	-	100,00
11.0004	0,00	-	100,00
11.0005	0,07	-	100,00
11.0012	0,00	-	100,00
11.0013	0,00	-	100,00
11.0016	0,06	-	100,00
11.0017	0,00	-	100,00
11.0018	0,01	7,69	100,00
11.0021	0,01	-	100,00
11.0024	0,00	-	100,00
11.0026	0,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,61</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.182 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.183.

**Tabela 2.1.182:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	P12 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
11.0001	0,0	50,0	50,0	-
11.0003	0,0	-	100,0	-
11.0004	0,0	-	100,0	-
11.0005	0,1	-	100,0	-
11.0012	0,0	-	100,0	-
11.0013	0,0	-	100,0	-
11.0016	0,1	-	100,0	-
11.0017	0,0	-	100,0	-
11.0018	0,0	-	92,3	7,7
11.0021	0,0	-	100,0	-
11.0024	0,0	-	100,0	-
11.0026	0,0	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	<b>98,8</b>	<b>0,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.183:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.184 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.184:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	-	100,00
11.0003	-	-	100,00
11.0004	100,00	-	-
11.0005	43,24	-	56,76
11.0012	-	-	100,00
11.0013	-	-	100,00
11.0016	49,15	-	50,85
11.0017	-	-	100,00
11.0018	76,92	7,69	15,38
11.0021	33,33	-	66,67
11.0024	-	-	100,00
11.0026	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>46,01</b>	<b>0,61</b>	<b>53,37</b>

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

W tabeli **2.1.185** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>72</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.185:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,1	1,4	-	-	-	2,7
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,1	-	-	-	-	1,7
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	-	-	-	<b>1,8</b>

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

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

W tabeli **2.1.186** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.186:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	3,0	2,2	3,0	-	-	100,0

<sup>72</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.186:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0003	1,0	2,2	1,0	-	-	100,0
11.0004	5,0	2,3	5,0	-	-	-
11.0005	2,1	2,4	2,0	1,2	6,8	85,1
11.0012	7,0	2,3	7,0	-	-	-
11.0013	1,0	2,2	1,0	-	-	100,0
11.0016	2,5	2,4	2,0	1,0	-	91,5
11.0017	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
11.0018	2,5	2,3	3,0	0,8	-	92,3
11.0021	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
11.0024	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
11.0026	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,3</b>	<b>2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>1,1</b>	<b>3,1</b>	<b>88,3</b>

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

Tabela 2.1.187 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>73</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.187:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	-	-	-
11.0003	-	-	-	-
11.0004	-	-	-	-
11.0005	-	16,2	-	-
11.0012	-	-	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0016	-	16,9	-	-
11.0017	-	-	-	-
11.0018	7,7	-	-	-
11.0021	-	50,0	-	-
11.0024	-	-	-	-
11.0026	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>15,3</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

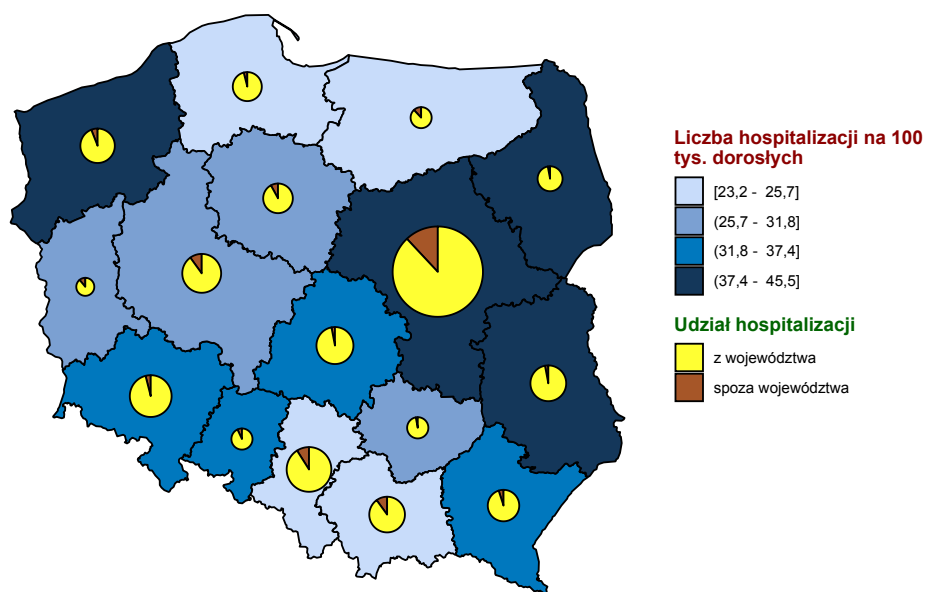
<sup>73</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

### 2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,46 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)<sup>74</sup>, co stanowiło 13,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

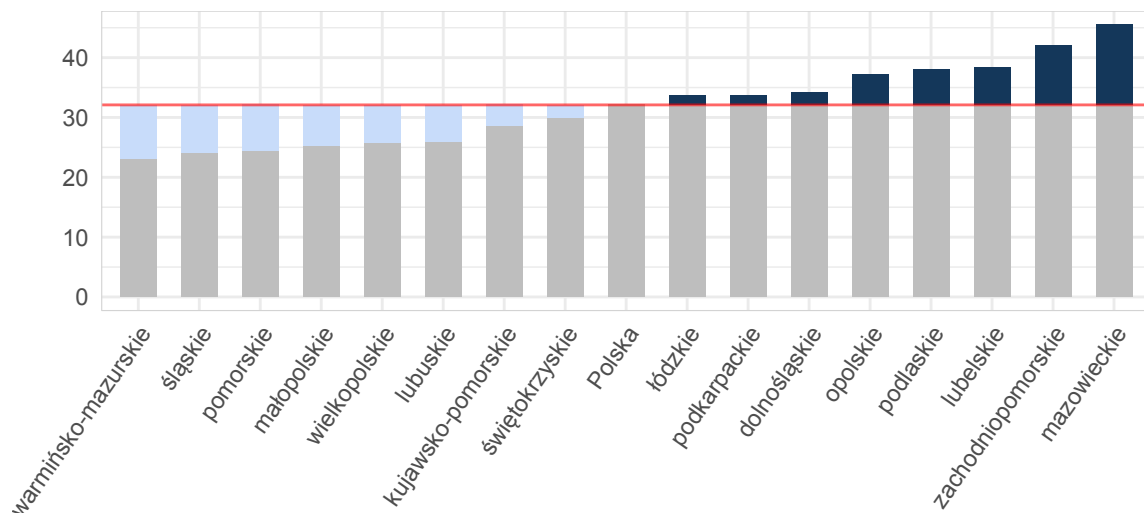
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>74</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

**Wykres 2.1.74:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



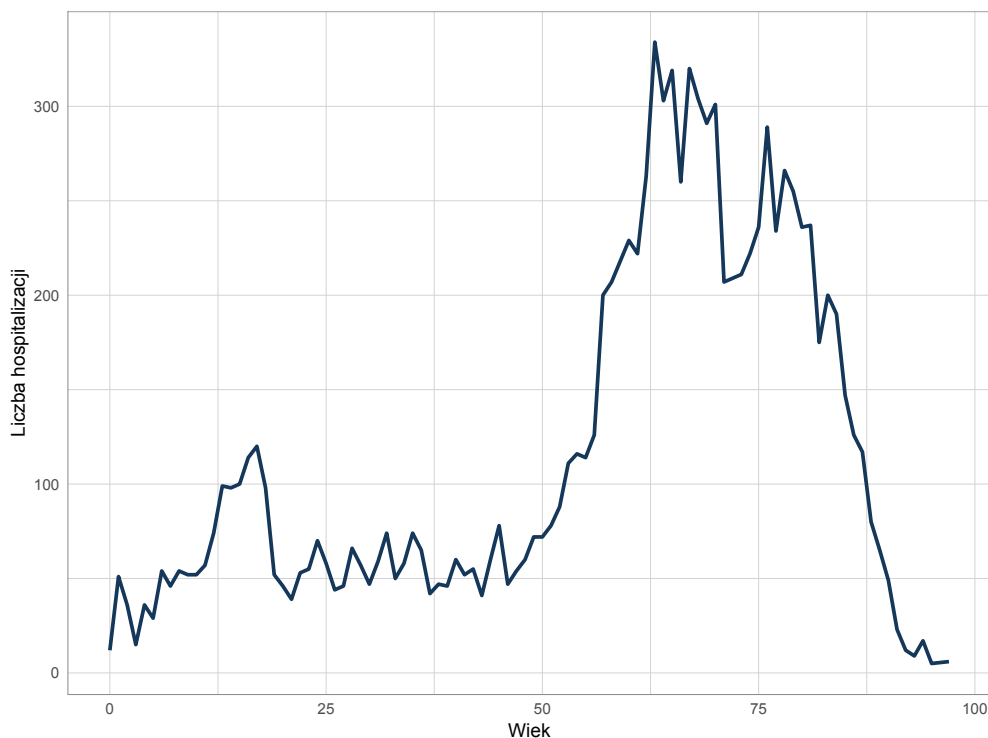
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.188:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,83	0,00	0,13	4,48	28,45	42
kujawsko-pomorskie	0,49	-	0,09	7,99	23,42	54
lubelskie	0,67	0,00	0,06	3,87	31,50	60
lubuskie	0,22	-	0,00	11,52	21,33	29
łódzkie	0,70	-	0,32	3,31	27,96	52
małopolskie	0,70	0,00	0,12	9,93	20,55	57
mazowieckie	1,98	-	0,49	12,70	36,97	51
opolskie	0,31	-	0,15	7,40	31,32	48
podkarpackie	0,59	0,00	0,03	5,12	27,54	41
podlaskie	0,37	-	0,08	3,75	31,43	22
pomorskie	0,46	0,04	0,07	4,62	19,65	54
śląskie	0,92	0,00	0,06	9,05	20,11	55
świętokrzyskie	0,31	0,00	0,13	3,83	24,98	72
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	0,06	12,13	18,94	59
wielkopolskie	0,73	0,00	0,06	10,33	20,85	65
zachodniopomorskie	0,59	0,00	0,11	6,06	34,77	37
<b>Polska</b>	<b>10,12</b>	<b>0,06</b>	<b>1,95</b>	<b>7,88</b>	<b>26,34</b>	<b>798</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

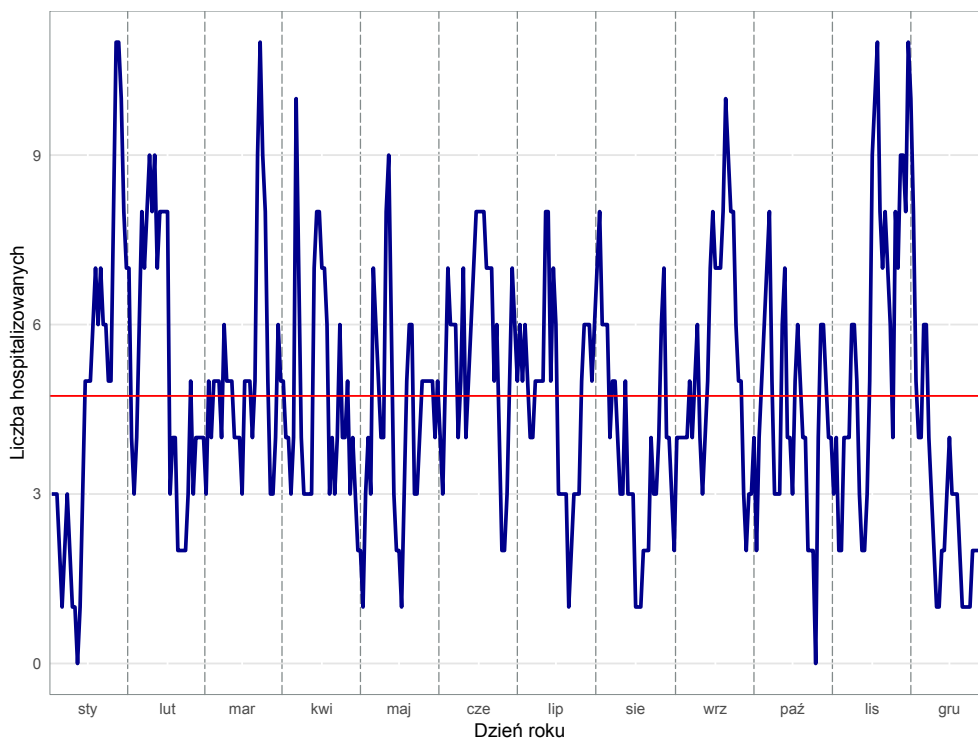
**Wykres 2.1.75:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

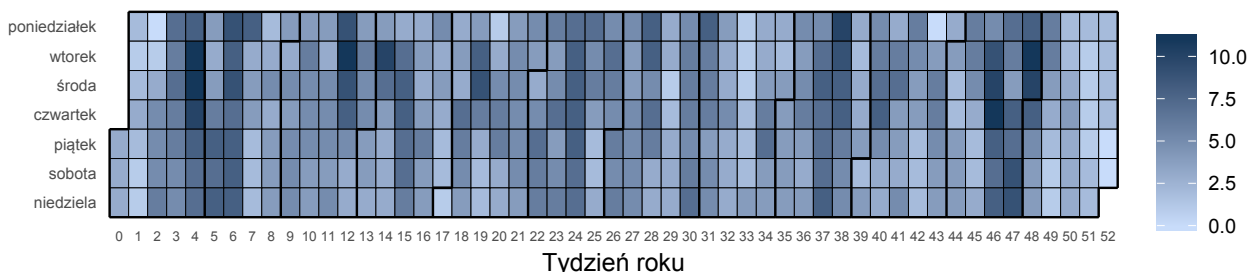
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.76** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.77** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.76:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.77:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.189:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.189:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0047	NZOZ Medica s.c.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 20,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.190:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,08	0,09	0,01	-	20,2	20,2
11.0028	0,04	0,05	-	-	11,6	31,9
11.0031	0,02	0,05	0,05	-	11,6	43,5
11.0032	0,04	0,04	-	0,04	8,4	51,9
11.0001	0,03	0,04	0,00	-	7,7	59,6
11.0018	0,02	0,02	-	-	5,3	64,8
11.0030	0,02	0,02	-	-	4,6	69,5
11.0004	0,02	0,02	-	-	4,2	73,6
11.0016	0,02	0,02	-	-	4,0	77,6
11.0047	0,02	0,02	-	-	3,3	80,9
11.0005	0,01	0,01	-	-	2,6	83,5
11.0014	0,00	0,01	0,01	-	2,4	85,9
11.0006	0,01	0,01	-	-	2,0	87,9
11.0011	0,00	0,01	-	-	2,0	89,9
11.0003	0,01	0,01	-	-	1,5	91,4
11.0007	0,01	0,01	-	-	1,3	92,7
11.0013	0,01	0,01	-	-	1,3	94,1
11.0012	0,00	0,00	0,00	-	1,1	95,2
11.0015	0,00	0,00	-	-	1,1	96,3
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,9	97,1
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,9	98,0
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,7	98,7
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	99,1
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,2	100,0



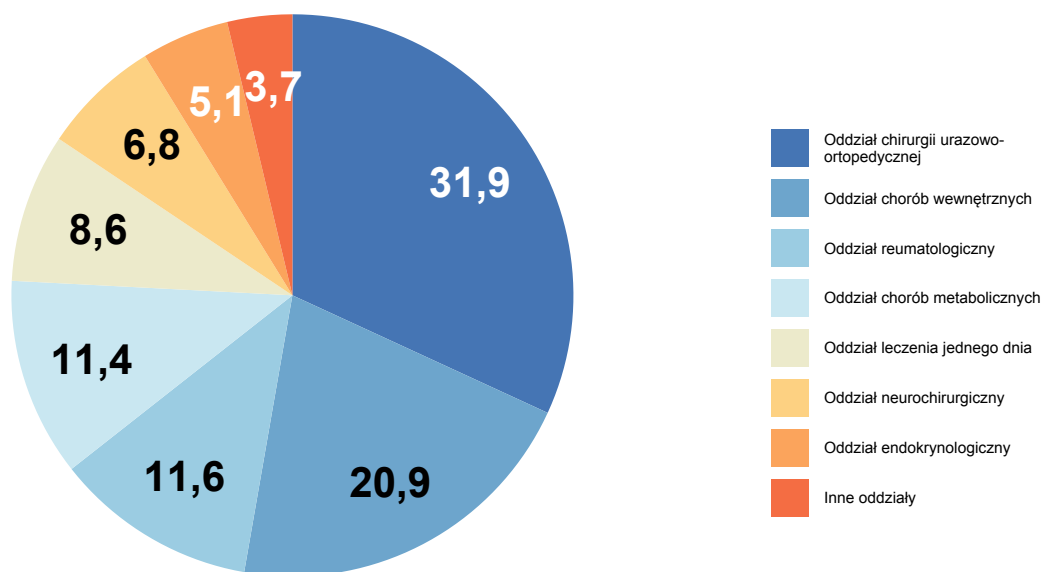
**Tabela 2.1.190:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	0,36	0,46	0,07	0,04	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>75</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 52,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64%.

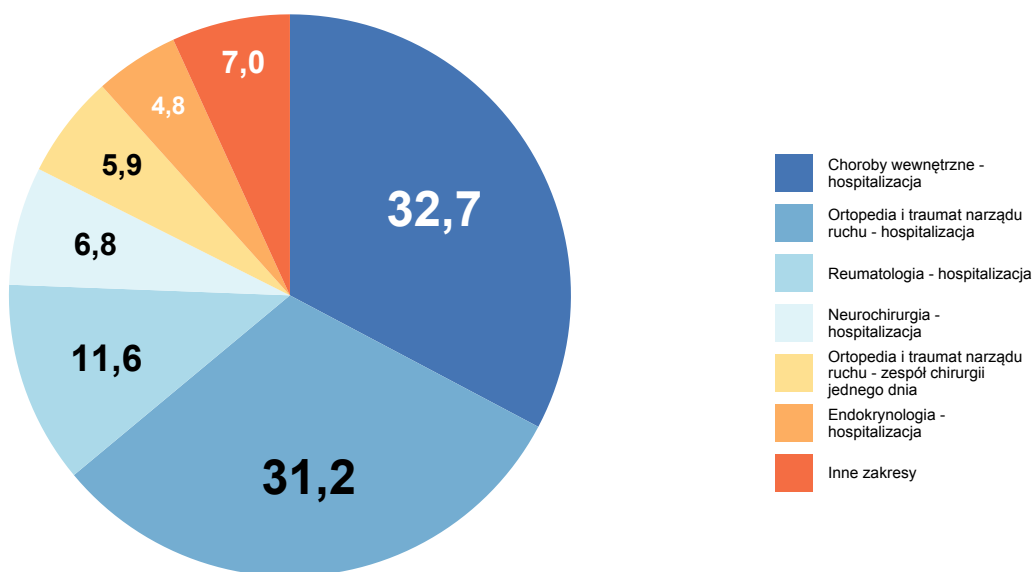
**Wykres 2.1.78:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>75</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.191 oraz Tabela 2.1.192. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,03	0,00	-	-	-	0,06	0,09
11.0028	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0031	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
11.0032	-	-	-	-	0,04	-	0,04
11.0001	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
11.0018	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
11.0030	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0004	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
11.0016	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
11.0047	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0005	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
11.0014	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0006	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
11.0007	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.191:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0013	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0012	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0026	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,10</b>	<b>0,05</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,07</b>	<b>0,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.192:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - zespół chorób - hospitalizacja jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,00	0,03	-	0,03	-	0,02	0,09
11.0028	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0031	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
11.0032	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
11.0001	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
11.0018	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0030	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0004	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0016	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
11.0047	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0005	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0006	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
11.0007	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
11.0013	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0012	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0015	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	0,00	-	0,00

**Tabela 2.1.192:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - zespół narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,15	0,14	0,05	0,03	0,03	0,05	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.193 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.193:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	50,5	42,9	8,6	22,9	17,1	17,1	34,3
11.0002	58,1	64,1	8,7	13,0	7,6	19,6	51,1
11.0003	65,9	42,9	-	-	14,3	-	85,7
11.0004	43,9	36,8	15,8	26,3	21,1	15,8	21,1
11.0005	62,8	50,0	-	8,3	16,7	8,3	66,7
11.0006	62,6	77,8	-	22,2	11,1	-	66,7
11.0007	41,0	66,7	33,3	-	50,0	-	16,7
11.0011	60,9	22,2	-	11,1	-	11,1	77,8
11.0012	58,8	20,0	-	20,0	20,0	-	60,0
11.0013	68,2	66,7	-	-	-	33,3	66,7
11.0014	68,0	90,9	-	-	9,1	18,2	72,7
11.0015	64,0	80,0	-	-	20,0	-	80,0
11.0016	69,9	88,9	-	-	11,1	5,6	83,3
11.0018	43,3	25,0	16,7	33,3	16,7	12,5	20,8
11.0021	74,0	100,0	-	-	-	33,3	66,7
11.0022	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0023	59,5	75,0	25,0	-	-	25,0	50,0
11.0025	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
11.0026	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0028	73,6	100,0	-	-	-	13,2	86,8
11.0030	60,2	66,7	4,8	4,8	14,3	9,5	66,7
11.0031	69,9	98,1	-	-	-	5,7	94,3
11.0032	46,8	55,3	13,2	18,4	23,7	10,5	34,2
11.0033	26,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0039	82,5	75,0	-	-	-	-	100,0
11.0046	26,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0047	69,2	93,3	-	-	-	20,0	80,0
Woj.	60,0	68,4	5,9	10,5	10,1	13,4	60,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>76</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>76</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.194 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wiełochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.194:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wiełochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wiełochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,04	28,57	20,00	37,14	8,57	5,71
11.0002	0,09	17,39	22,83	36,96	18,48	4,35
11.0003	0,01	-	14,29	42,86	14,29	28,57
11.0004	0,02	26,32	47,37	21,05	-	5,26
11.0005	0,01	8,33	16,67	33,33	25,00	16,67
11.0006	0,01	22,22	22,22	11,11	22,22	22,22
11.0007	0,01	33,33	50,00	16,67	-	-
11.0011	0,01	11,11	-	55,56	33,33	-
11.0012	0,00	20,00	20,00	-	40,00	20,00
11.0013	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
11.0014	0,01	-	9,09	90,91	-	-
11.0015	0,00	-	20,00	40,00	20,00	20,00
11.0016	0,02	-	16,67	55,56	22,22	5,56
11.0018	0,02	25,00	41,67	20,83	12,50	-
11.0021	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0023	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
11.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0026	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0028	0,05	-	26,42	39,62	30,19	3,77
11.0030	0,02	9,52	19,05	47,62	4,76	19,05
11.0031	0,05	-	16,98	60,38	22,64	-
11.0032	0,04	26,32	44,74	21,05	7,89	-
11.0033	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0046	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0047	0,02	-	6,67	66,67	26,67	-
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>12,97</b>	<b>24,40</b>	<b>39,56</b>	<b>18,24</b>	<b>4,84</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.195. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.195:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	2,9	48,6	48,6	28,8	12,8	8,6

Tabela 2.1.195: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0002	4,3	59,8	35,9	38,6	20,7	15,2
11.0003	-	42,9	57,1	8,6	0,0	14,3
11.0004	5,3	-	94,7	12,4	10,4	47,4
11.0005	-	33,3	66,7	4,3	0,0	-
11.0006	33,3	-	66,7	8,4	0,0	22,2
11.0007	-	66,7	33,3	24,0	13,5	66,7
11.0011	-	77,8	22,2	15,5	12,4	22,2
11.0012	-	40,0	60,0	36,2	0,0	-
11.0013	-	16,7	83,3	11,5	0,0	16,7
11.0014	-	9,1	90,9	1,9	0,0	-
11.0015	-	-	100,0	8,7	8,3	80,0
11.0016	-	83,3	16,7	20,8	25,1	27,8
11.0018	16,7	70,8	12,5	29,7	26,4	50,0
11.0021	-	-	100,0	8,8	0,0	-
11.0022	100,0	-	-	136,7	136,7	-
11.0023	-	-	100,0	14,0	15,5	100,0
11.0025	100,0	-	-	13,2	13,2	100,0
11.0026	-	50,0	50,0	11,3	11,3	100,0
11.0028	-	28,3	71,7	6,2	0,0	9,4
11.0030	9,5	81,0	9,5	33,6	12,8	33,3
11.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0032	7,9	81,6	10,5	40,8	20,7	23,7
11.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0039	-	25,0	75,0	9,9	8,0	100,0
11.0046	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0047	6,7	93,3	-	54,7	48,6	20,0
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>45,1</b>	<b>50,3</b>	<b>22,8</b>	<b>10,8</b>	<b>20,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>77</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.197. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.196: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0031	-	100,0	-	100,0	-	13	75,5
11.0001	34,3	65,7	-	100,0	8,7	60	21,7
11.0030	-	100,0	-	100,0	9,5	11	81,0
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	5,6	94,4	-	100,0	5,9	8	100,0
11.0005	25,0	75,0	-	100,0	11,1	69	33,3
11.0004	10,5	89,5	-	100,0	5,9	33	29,4
11.0002	8,7	91,3	-	100,0	3,6	36	45,2

<sup>77</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

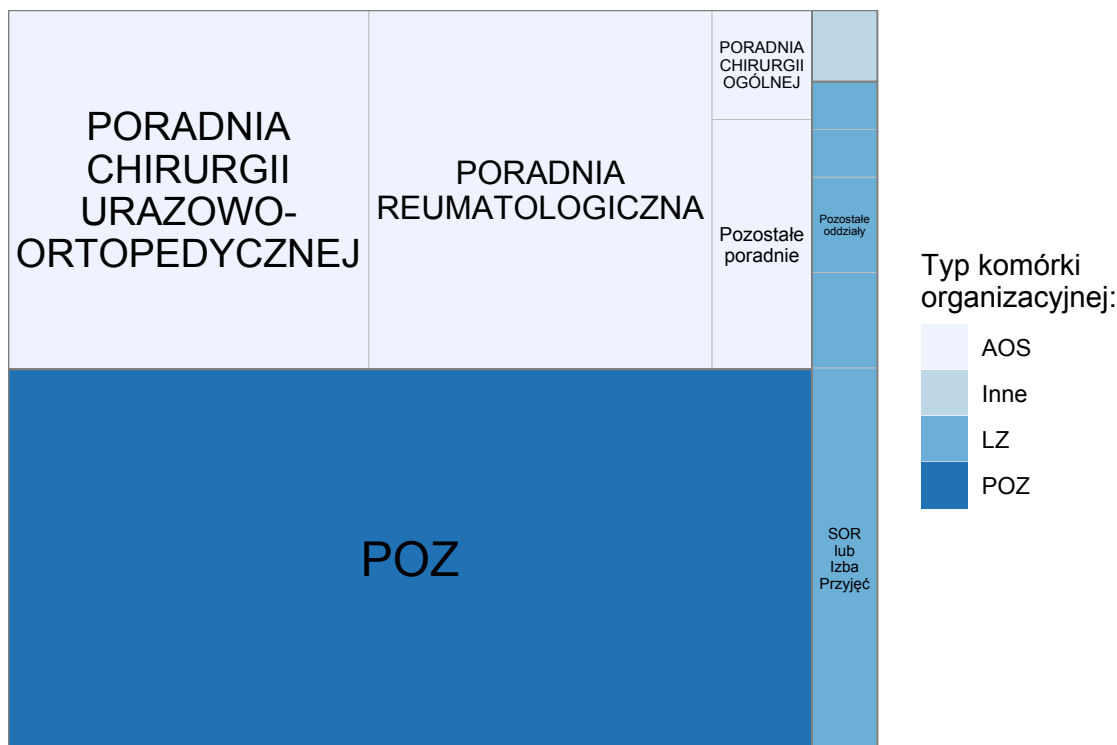
**Tabela 2.1.196:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0018	29,2	70,8	-	100,0	-	25	52,9
11.0015	40,0	60,0	-	100,0	-	89	33,3
11.0047	-	100,0	-	100,0	-	46	26,7
11.0006	44,4	55,6	-	100,0	-	5	100,0
11.0023	75,0	25,0	-	100,0	-	12	100,0
11.0011	22,2	77,8	-	100,0	-	11	85,7
11.0014	-	100,0	-	100,0	-	33	36,4
11.0007	33,3	66,7	-	100,0	-	320	-
11.0003	85,7	14,3	-	100,0	-	45	-
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	761	-
11.0032	-	100,0	-	100,0	18,4	4	81,6
11.0028	-	100,0	-	100,0	1,9	74	17,0
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	75	33,3
11.0025	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	20,0	80,0	-	100,0	50,0	1	75,0
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>14,5</b>	<b>85,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>5,1</b>	<b>23</b>	<b>51,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.80 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.197 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.80:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.197: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział onkologiczny [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	85,71	20,00	-	-	-	100,00	76,67	73,91	4,35	13,04	3,33	-
11.0002	97,83	1,11	-	-	-	-	21,11	52,63	5,26	-	77,78	-
11.0003	85,71	33,33	-	-	-	100,00	33,33	50,00	-	-	33,33	-
11.0004	100,00	-	-	-	-	-	84,21	100,00	-	-	5,26	10,53
11.0005	75,00	22,22	-	50,00	-	-	77,78	85,71	-	-	-	-
11.0006	100,00	11,11	-	100,00	-	-	44,44	100,00	-	-	44,44	-
11.0007	50,00	-	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
11.0011	88,89	-	-	-	-	-	87,50	100,00	-	-	12,50	-
11.0012	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-
11.0014	100,00	-	-	-	-	-	18,18	50,00	50,00	-	81,82	-
11.0015	80,00	25,00	-	-	-	100,00	75,00	33,33	-	66,67	-	-
11.0016	11,11	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
11.0018	70,83	23,53	75,00	-	25,00	-	29,41	80,00	-	20,00	47,06	-
11.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0022	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0023	100,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	100,00	-	-	50,00	-
11.0025	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0028	100,00	-	-	-	-	-	33,96	5,56	83,33	-	66,04	-
11.0030	100,00	9,52	50,00	-	-	-	47,62	-	90,00	-	38,10	4,76
11.0031	100,00	-	-	-	-	-	69,81	-	100,00	-	30,19	-
11.0032	100,00	2,63	-	-	-	-	21,05	100,00	-	-	76,32	-
11.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0039	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0046	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0047	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	90,55	6,80	14,29	7,14	7,14	57,14	44,90	44,86	42,70	3,78	47,57	0,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.198 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>78</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.198: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,04	-	68,57	8,33	31,43
11.0002	0,09	-	66,30	49,18	33,70
11.0003	0,01	-	71,43	40,00	28,57
11.0004	0,02	-	78,95	-	21,05
11.0005	0,01	-	75,00	11,11	25,00
11.0006	0,01	-	55,56	20,00	44,44

<sup>78</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 2.1.198:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0007	0,01	-	83,33	-	16,67
11.0011	0,01	-	22,22	-	77,78
11.0012	0,00	-	40,00	-	60,00
11.0013	0,01	-	50,00	-	50,00
11.0014	0,01	-	9,09	-	90,91
11.0015	0,00	20,00	75,00	-	25,00
11.0016	0,02	-	-	-	100,00
11.0018	0,02	-	83,33	-	16,67
11.0021	0,00	-	-	-	100,00
11.0022	0,00	-	-	-	100,00
11.0023	0,00	-	25,00	-	75,00
11.0025	0,00	-	-	-	100,00
11.0026	0,00	-	50,00	-	50,00
11.0028	0,05	-	-	-	100,00
11.0030	0,02	-	-	-	100,00
11.0031	0,05	-	-	-	100,00
11.0032	0,04	-	100,00	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-
11.0039	0,00	-	-	-	100,00
11.0046	0,00	-	100,00	-	-
11.0047	0,02	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,22</b>	<b>43,39</b>	<b>18,27</b>	<b>56,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.199:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
11.0001	68,57	8,33	79,17	8,33	4,17	-
11.0002	66,30	44,26	52,46	1,64	1,64	-
11.0003	71,43	40,00	40,00	20,00	-	-
11.0004	78,95	-	86,67	13,33	-	-
11.0005	75,00	11,11	77,78	11,11	-	-
11.0006	55,56	20,00	80,00	-	-	-
11.0007	83,33	-	60,00	40,00	-	-
11.0011	22,22	-	100,00	-	-	-
11.0012	40,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0013	50,00	-	100,00	-	-	-
11.0014	9,09	-	-	100,00	-	-
11.0015	75,00	-	100,00	-	-	-
11.0018	83,33	-	95,00	5,00	-	-
11.0023	25,00	-	100,00	-	-	-
11.0026	50,00	-	100,00	-	-	-
11.0032	100,00	-	89,47	10,53	-	-
11.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>43,39</b>	<b>16,75</b>	<b>73,60</b>	<b>8,63</b>	<b>1,02</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.201**.

**Tabela 2.1.200:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89D [%]	H89C [%]	H42 [%]	H32 [%]	H53 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	17,1	14,3	17,1	25,7	-	25,7
11.0002	0,1	22,8	9,8	20,7	10,9	18,5	17,4
11.0003	0,0	14,3	14,3	14,3	14,3	-	42,9
11.0004	0,0	5,3	15,8	26,3	31,6	-	21,1
11.0005	0,0	25,0	-	25,0	16,7	-	33,3
11.0006	0,0	22,2	11,1	-	-	-	66,7
11.0007	0,0	16,7	-	-	50,0	-	33,3
11.0011	0,0	66,7	11,1	-	22,2	-	-
11.0012	0,0	20,0	20,0	20,0	-	-	40,0
11.0013	0,0	50,0	-	33,3	16,7	-	-
11.0014	0,0	-	90,9	-	-	-	9,1
11.0015	0,0	20,0	-	-	60,0	-	20,0
11.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	4,2	12,5	70,8	4,2	-	8,3
11.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0023	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
11.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
11.0028	0,1	90,6	9,4	-	-	-	-
11.0030	0,0	85,7	9,5	-	-	-	4,8
11.0031	0,1	1,9	98,1	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	89,5	-	-	10,5
11.0033	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>34,9</b>	<b>20,7</b>	<b>19,8</b>	<b>8,6</b>	<b>3,7</b>	<b>12,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.201:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.202:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
11.0001	35	-
11.0002	92	4,3
11.0003	7	-
11.0004	19	-
11.0005	12	-
11.0006	9	-
11.0007	6	-
11.0011	9	-
11.0012	5	-
11.0013	6	-
11.0014	11	-
11.0015	5	-

**Tabela 2.1.202:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
11.0016	18	-
11.0018	24	-
11.0021	3	-
11.0022	1	-
11.0023	4	-
11.0025	1	-
11.0026	2	-
11.0028	53	-
11.0030	21	19,0
11.0031	53	-
11.0032	38	-
11.0033	1	-
11.0039	4	-
11.0046	1	-
11.0047	15	-
Woj.	455	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.203:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.204** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.204:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	2,86	-	97,14
11.0002	22,83	-	77,17
11.0003	14,29	-	85,71
11.0004	-	-	100,00
11.0005	8,33	-	91,67
11.0006	-	-	100,00
11.0007	-	-	100,00
11.0011	-	-	100,00
11.0012	-	-	100,00
11.0013	-	-	100,00
11.0014	-	-	100,00
11.0015	-	20,00	80,00
11.0016	-	-	100,00
11.0018	-	-	100,00
11.0021	-	-	100,00
11.0022	-	-	100,00
11.0023	25,00	-	75,00
11.0025	-	-	100,00
11.0026	-	-	100,00
11.0028	11,32	-	88,68
11.0030	100,00	-	-
11.0031	11,32	-	88,68
11.0032	100,00	-	-
11.0033	-	-	100,00
11.0039	-	-	100,00

**Tabela 2.1.204:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0046	-	-	100,00
11.0047	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>21,10</b>	<b>0,22</b>	<b>78,68</b>

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

W tabeli **2.1.205** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>79</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.205:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	5,7	2,9	8,6
11.0002	0,1	1,1	-	-	-	2,2
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	10,5
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	16,7
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	20,0
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	9,1
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	-	8,3	8,3	8,3
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	50,0	50,0	-	-	-
11.0028	0,1	-	-	-	-	-
11.0030	0,0	-	-	4,8	4,8	4,8
11.0031	0,1	-	-	-	-	1,9
11.0032	0,0	-	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-
11.0047	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9</b>	<b>3,1</b>

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

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

W tabeli **2.1.206** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>79</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.206:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	5,5	4,2	4,0	5,2	5,7	42,9
11.0002	4,2	4,0	4,0	2,6	6,5	34,8
11.0003	8,7	4,0	8,0	7,1	-	28,6
11.0004	3,0	3,9	2,0	2,2	-	78,9
11.0005	6,3	4,1	5,5	3,4	-	25,0
11.0006	7,3	4,5	7,0	4,4	-	22,2
11.0007	3,7	3,8	2,0	3,1	-	66,7
11.0011	4,7	3,5	4,0	2,2	-	11,1
11.0012	1,8	3,7	2,0	1,6	40,0	80,0
11.0013	4,5	4,2	4,0	2,2	-	33,3
11.0014	0,1	4,2	-	-	90,9	100,0
11.0015	4,2	3,1	4,0	2,9	-	40,0
11.0016	8,2	4,4	8,0	1,6	-	-
11.0018	3,7	3,7	3,0	2,7	-	62,5
11.0021	6,7	4,8	7,0	0,6	-	-
11.0022	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
11.0023	7,8	3,6	8,0	4,6	-	25,0
11.0025	5,0	2,3	5,0	-	-	-
11.0026	3,0	3,0	3,0	2,8	-	50,0
11.0028	3,9	4,2	4,0	0,7	-	9,4
11.0030	7,6	4,6	6,0	4,6	-	9,5
11.0031	0,1	4,0	-	0,4	96,2	98,1
11.0032	-	3,5	-	-	100,0	100,0
11.0033	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
11.0039	4,8	4,8	4,5	1,0	-	-
11.0046	-	2,3	-	-	100,0	100,0
11.0047	5,6	4,6	6,0	1,5	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>3,4</b>	<b>24,2</b>	<b>46,2</b>

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

Tabela 2.1.207 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>80</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.207:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	54,3	-	-
11.0002	-	72,8	-	-
11.0003	-	28,6	-	-
11.0004	-	73,7	-	-
11.0005	-	75,0	-	-
11.0006	-	77,8	-	-
11.0007	-	66,7	-	-
11.0011	-	44,4	-	-
11.0012	-	100,0	-	-
11.0013	-	50,0	-	-
11.0014	-	63,6	-	-
11.0015	20,0	80,0	-	-

<sup>80</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.207:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0016	-	33,3	-	-
11.0018	-	54,2	-	-
11.0021	-	33,3	-	-
11.0022	-	-	-	-
11.0023	-	25,0	-	-
11.0025	-	100,0	-	-
11.0026	-	100,0	-	-
11.0028	-	71,7	-	-
11.0030	-	33,3	-	-
11.0031	-	66,0	-	-
11.0032	-	94,7	-	-
11.0033	-	100,0	-	-
11.0039	-	50,0	-	-
11.0046	-	100,0	-	-
11.0047	-	53,3	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>65,3</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

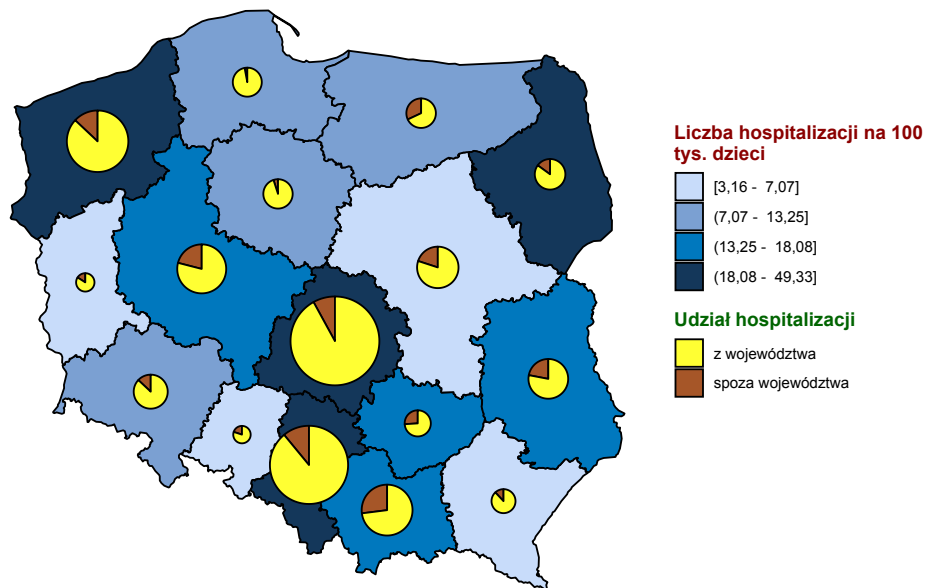
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)<sup>81</sup>, co stanowiło 1,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

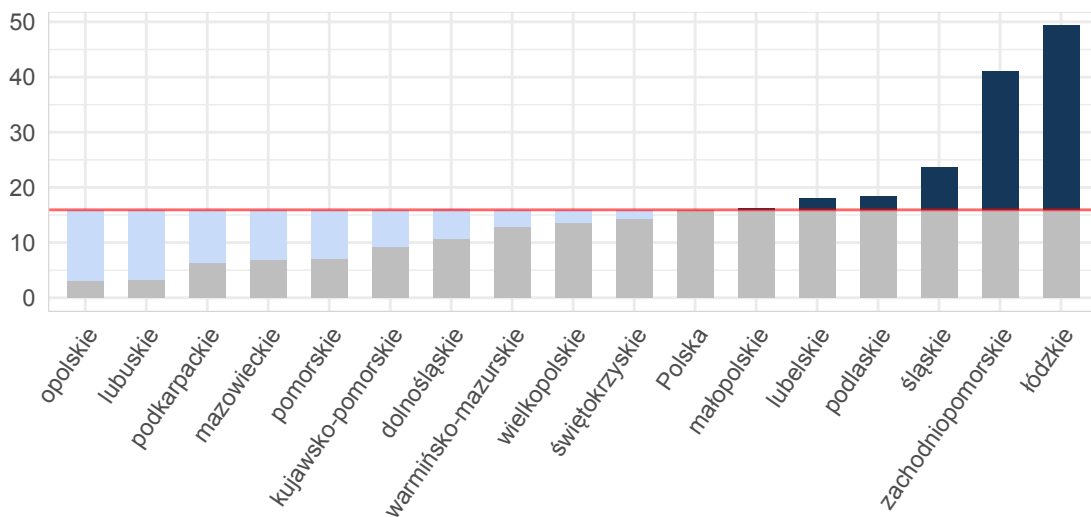
<sup>81</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



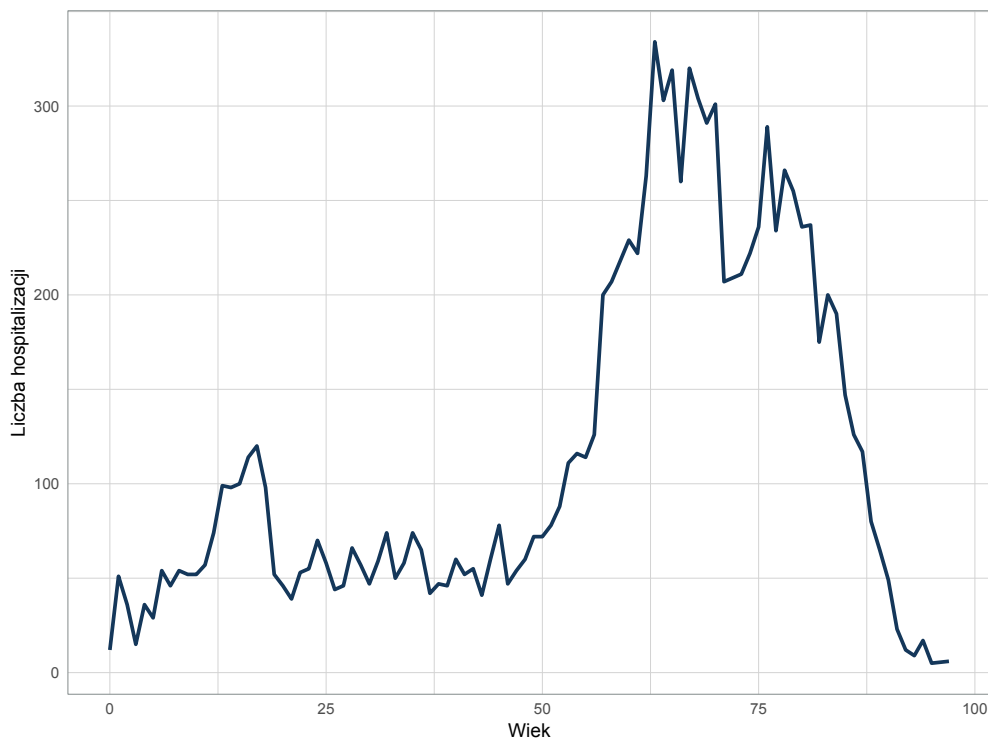
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.208:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,01	13,46	1,79	6
kujawsko-pomorskie	0,04	-	0,00	5,71	1,68	5
lubelskie	0,07	-	0,03	22,06	3,19	10
lubuskie	0,01	-	-	16,67	0,59	17
łódzkie	0,21	-	0,16	8,25	8,29	12
małopolskie	0,10	-	0,00	26,92	3,07	10
mazowieckie	0,07	-	0,01	20,00	1,30	19
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	19
podkarpackie	0,02	-	0,00	12,00	1,18	6
podlaskie	0,04	-	-	15,79	3,20	1
pomorskie	0,03	0,01	0,00	3,12	1,38	17
śląskie	0,18	-	0,02	10,99	3,99	8
świętokrzyskie	0,03	-	0,00	26,67	2,39	18
warmińsko-mazurskie	0,03	0,00	0,00	32,35	2,37	9
wielkopolskie	0,09	-	0,00	20,88	2,61	5
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	13,22	7,08	7
<b>Polska</b>	<b>1,10</b>	<b>0,01</b>	<b>0,24</b>	<b>15,38</b>	<b>2,86</b>	<b>169</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.82:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.83**





Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 59,38% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.210 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

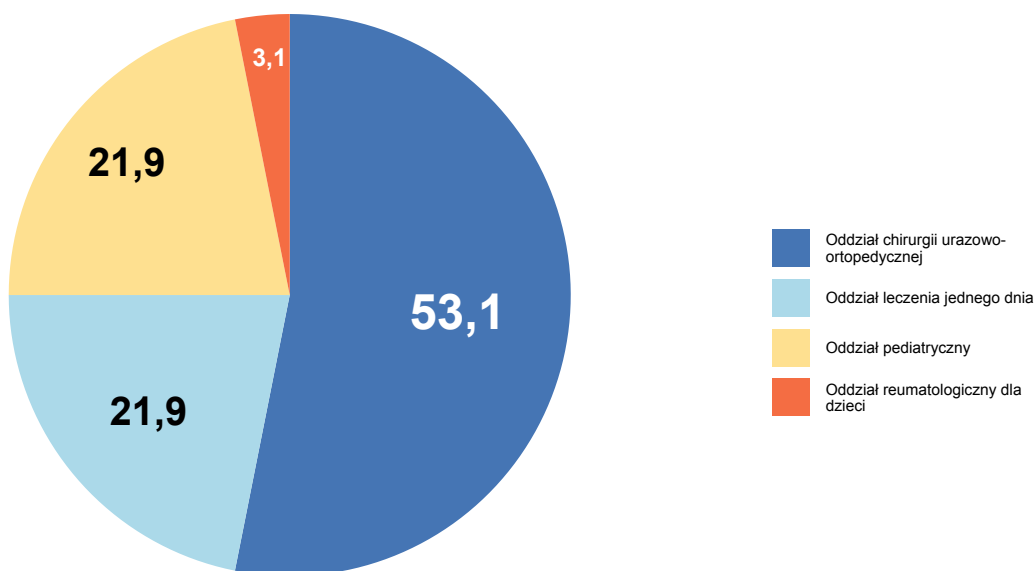
**Tabela 2.1.210:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,02	0,02	0,00	-	59,4	59,4
11.0032	0,01	0,01	-	0,01	21,9	81,2
11.0002	0,00	0,00	0,00	-	15,6	96,9
11.0030	0,00	0,00	-	-	3,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>82</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,6%.

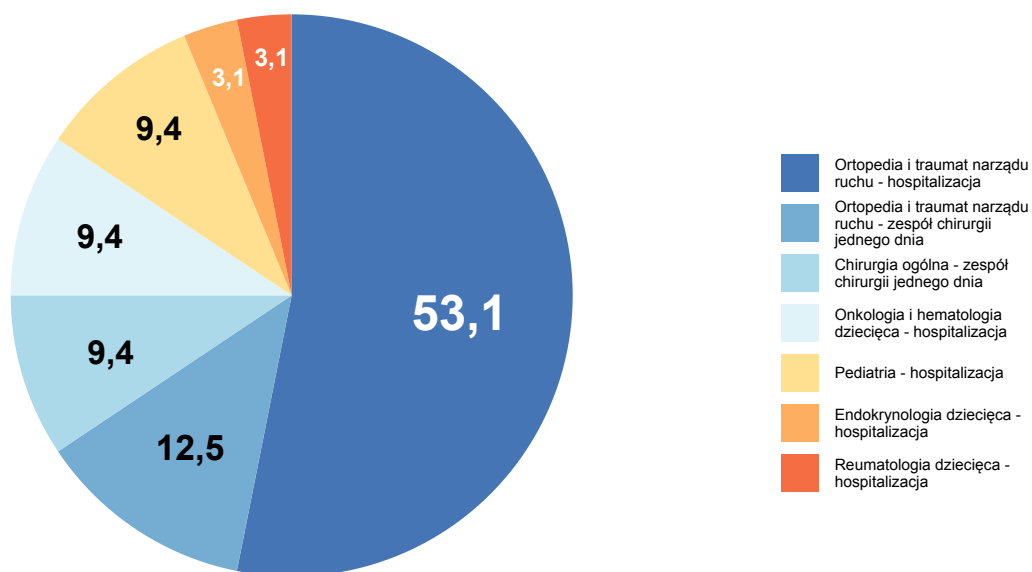
**Wykres 2.1.85:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>82</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.86: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.211 oraz Tabela 2.1.212. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.211: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział reumatologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,02	-	0,00	-	0,02
11.0032	-	0,01	-	-	0,01
11.0002	-	-	0,00	-	0,00
11.0030	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.212:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
11.0032	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
11.0002	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
11.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.213 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.213:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	10,4	10,5	5,3	31,6	31,6	31,6
11.0002	7,6	60,0	20,0	40,0	20,0	20,0
11.0030	12,0	-	-	-	100,0	-
11.0032	12,4	57,1	-	14,3	14,3	71,4
<b>Woj.</b>	<b>10,4</b>	<b>28,1</b>	<b>6,2</b>	<b>28,1</b>	<b>28,1</b>	<b>37,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>83</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.214 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>83</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.214:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,02	5,26	10,53	36,84	42,11	5,26
11.0002	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
11.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>6,25</b>	<b>12,50</b>	<b>43,75</b>	<b>34,38</b>	<b>3,12</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.215. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.215:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	84,2	15,8	35,7	31,8	36,8
11.0002	20,0	60,0	20,0	44,5	11,3	80,0
11.0030	-	100,0	-	18,1	18,1	100,0
11.0032	-	85,7	14,3	56,8	58,1	57,1
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>81,2</b>	<b>15,6</b>	<b>41,2</b>	<b>36,2</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>84</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.217. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.216:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

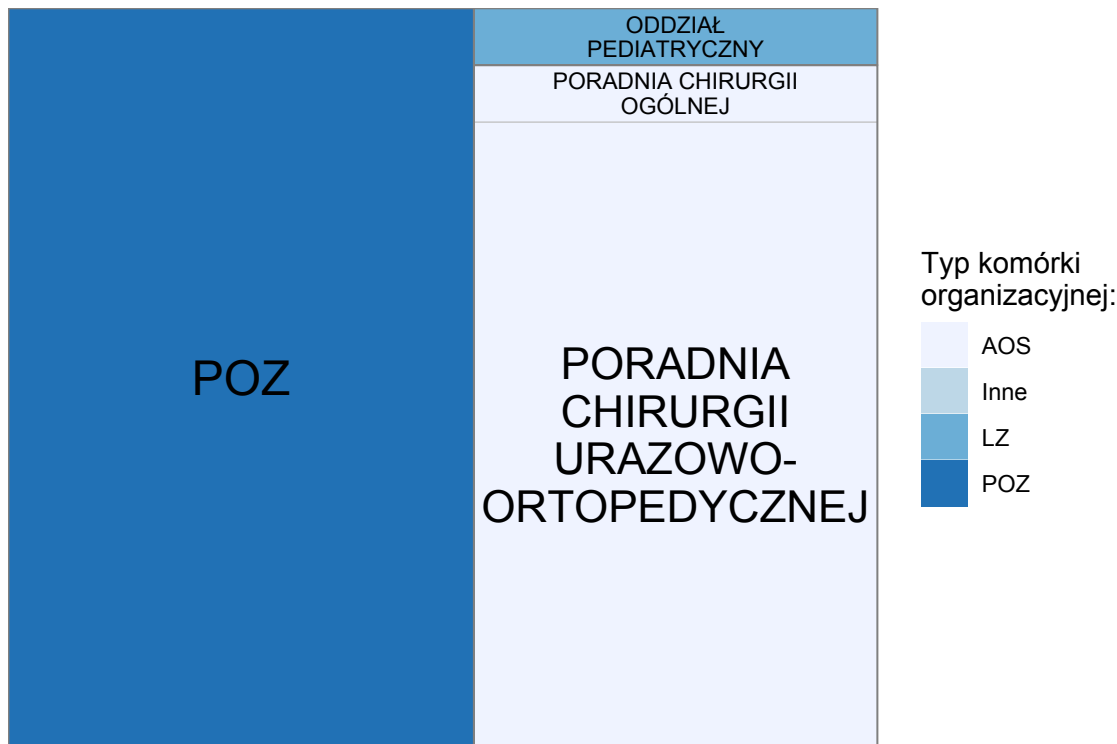
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	5,3	94,7	-	100,0	16,7	4	83,3
11.0030	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	8	57,1
11.0002	20,0	80,0	-	100,0	25,0	6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,2</b>	<b>93,8</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>13,3</b>	<b>8</b>	<b>80,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>84</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.87 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.217 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.87: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.217: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	78,95	6,67	100,00	53,33	100,00	-	40,00	-
11.0002	100,00	-	-	20,00	100,00	-	80,00	-
11.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0032	100,00	-	-	42,86	66,67	33,33	57,14	-
Woj.	87,50	3,57	100,00	42,86	91,67	8,33	53,57	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.218 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>85</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii

<sup>85</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.218:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,02	84,21	100,00	15,79
11.0002	0,00	-	-	100,00
11.0030	0,00	-	-	100,00
11.0032	0,01	100,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>71,88</b>	<b>100,00</b>	<b>28,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.219:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	84,21	81,25	18,75	-	-	-
11.0032	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>71,88</b>	<b>56,52</b>	<b>43,48</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.220 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.221.

**Tabela 2.1.220:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H32 [%]	H42 [%]	H92 [%]	H89C [%]	H89D [%]
11.0001	0,0	10,5	5,3	68,4	10,5	5,3
11.0002	0,0	-	-	-	100,0	-
11.0030	0,0	-	-	-	-	100,0
11.0032	0,0	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>6,2</b>	<b>25,0</b>	<b>40,6</b>	<b>21,9</b>	<b>6,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.221:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H92 zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno - stawowego <18 r.ż.
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.222:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
11.0001	19	-
11.0002	5	-
11.0030	1	-
11.0032	7	-
<b>Woj.</b>	<b>32</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.223:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.224 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.224:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	10,53	89,47
11.0002	-	100,00
11.0030	100,00	-
11.0032	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>31,25</b>	<b>68,75</b>

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

W tabeli 2.1.225 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>86</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.225:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	5,3	5,3	5,3
11.0002	0,0	-	-	-	-	-
11.0030	0,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>

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

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

W tabeli 2.1.226 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

<sup>86</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.226:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	5,1	4,4	4,0	3,3	10,5	21,1
11.0002	1,2	2,8	2,0	0,5	40,0	100,0
11.0030	9,0	5,0	9,0	-	-	-
11.0032	-	3,1	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>3,9</b>	<b>3,0</b>	<b>3,3</b>	<b>34,4</b>	<b>50,0</b>

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

Tabela 2.1.227 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>87</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.227:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	84,2	-	-
11.0002	-	20,0	-	-
11.0030	-	-	-	-
11.0032	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>75,0</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.7 Niedobór witaminy D

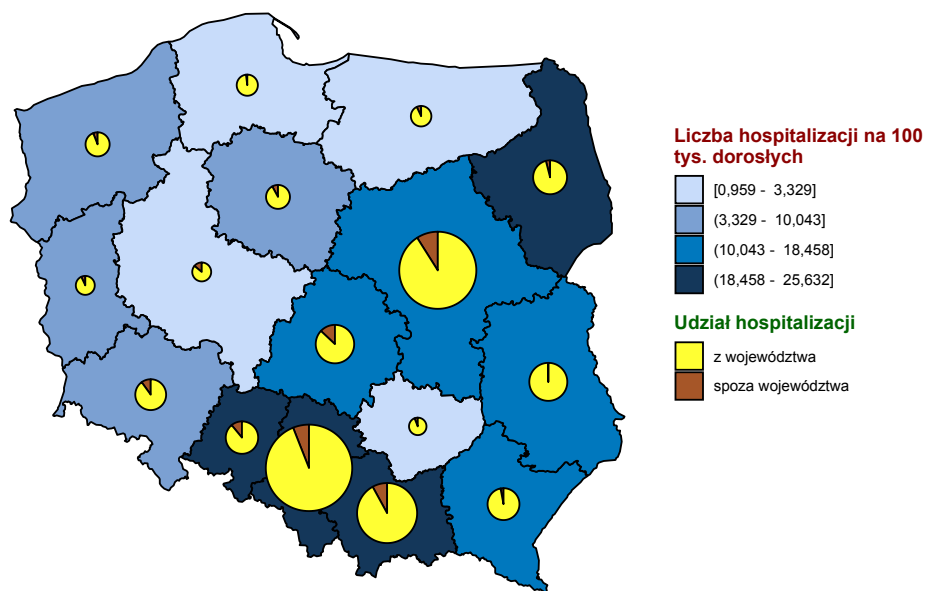
### 2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)<sup>88</sup>, co stanowiło 1,27% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>87</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

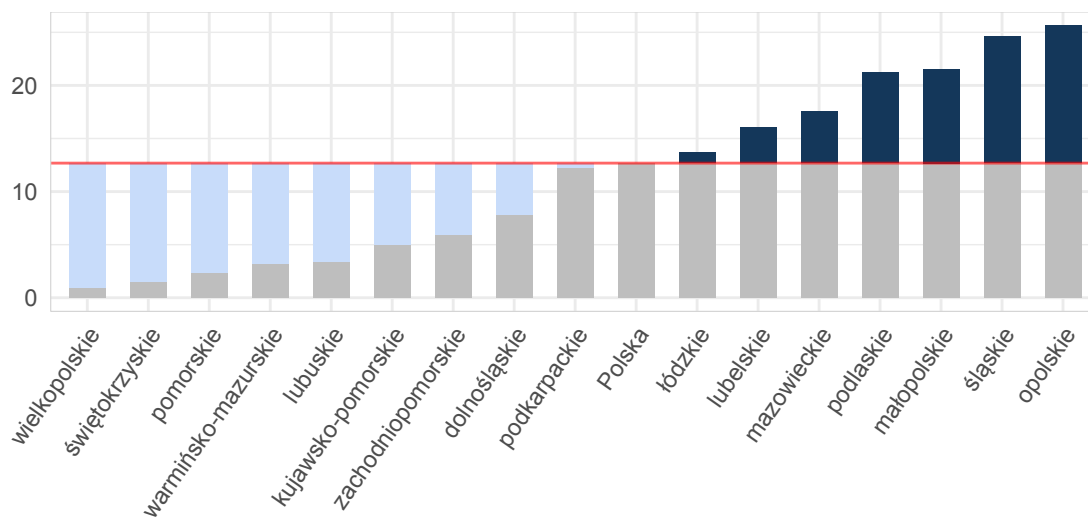
<sup>88</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.88:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

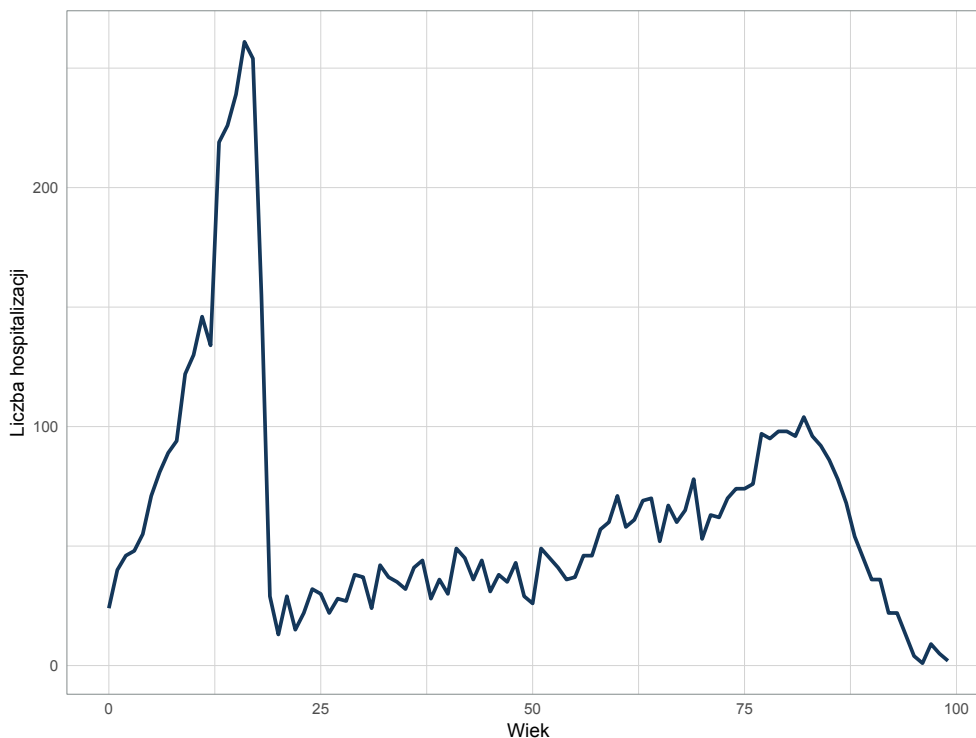


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.228:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,19	-	0,01	10,58	6,51	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	8,24	4,08	12
lubelskie	0,28	-	0,04	0,71	13,17	19
lubuskie	0,03	-	-	7,14	2,75	7
łódzkie	0,28	-	0,04	13,43	11,39	16
małopolskie	0,59	-	0,01	8,63	17,47	28
mazowieckie	0,76	-	0,02	9,15	14,26	19
opolskie	0,21	-	-	11,68	21,55	22
podkarpackie	0,21	-	-	3,76	10,01	33
podlaskie	0,21	-	-	4,33	17,53	8
pomorskie	0,04	-	-	2,27	1,90	12
śląskie	0,93	-	0,00	6,32	20,46	34
świętokrzyskie	0,02	-	-	6,25	1,28	28
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,00	7,89	2,65	18
wielkopolskie	0,03	-	-	14,81	0,78	27
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	5,95	4,92	10
<b>Polska</b>	<b>4,00</b>	-	<b>0,11</b>	<b>7,63</b>	<b>10,41</b>	<b>305</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

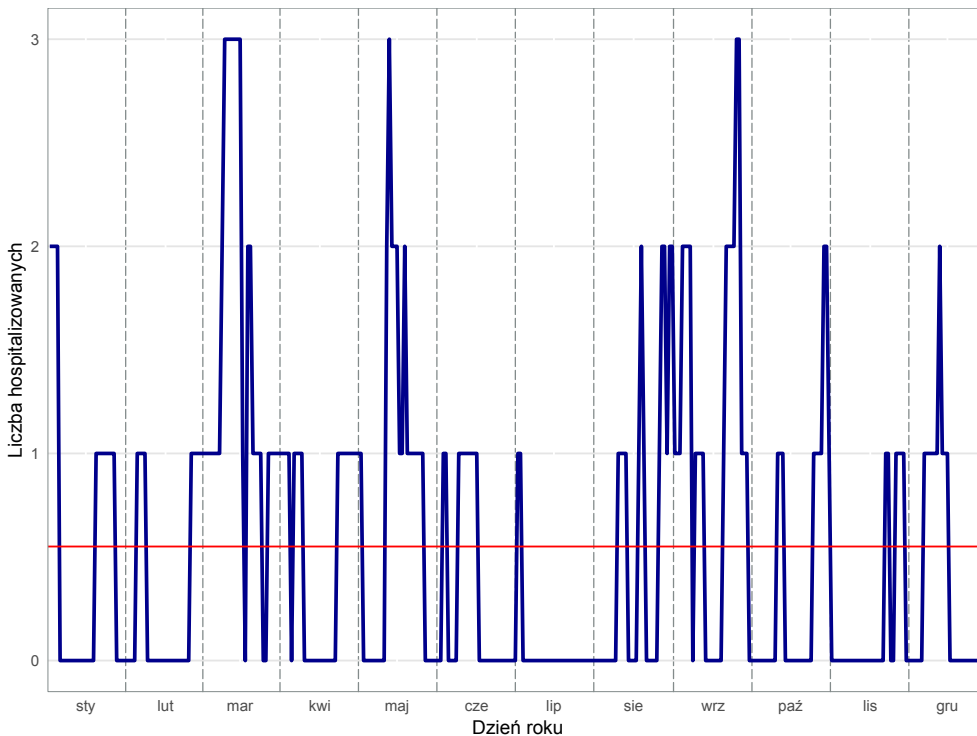
**Wykres 2.1.89:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.90**

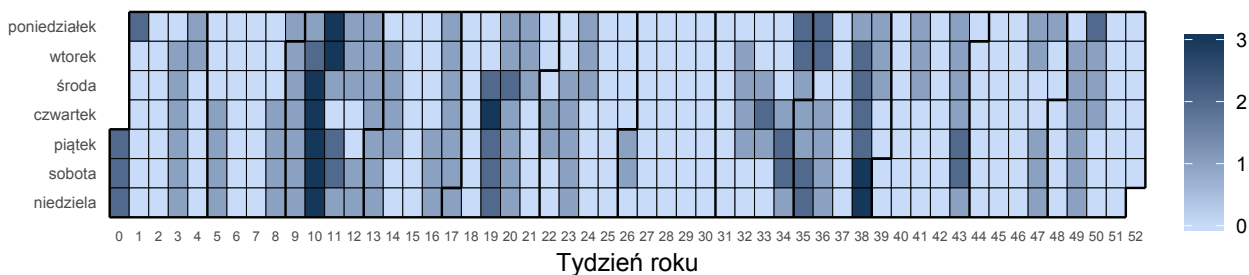
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.91 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.90:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.91:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.229:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0005	Szpitale Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0012	Szpitale Tczewskie	tczewski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk

**Tabela 2.1.229:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 61,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.230 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.230:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

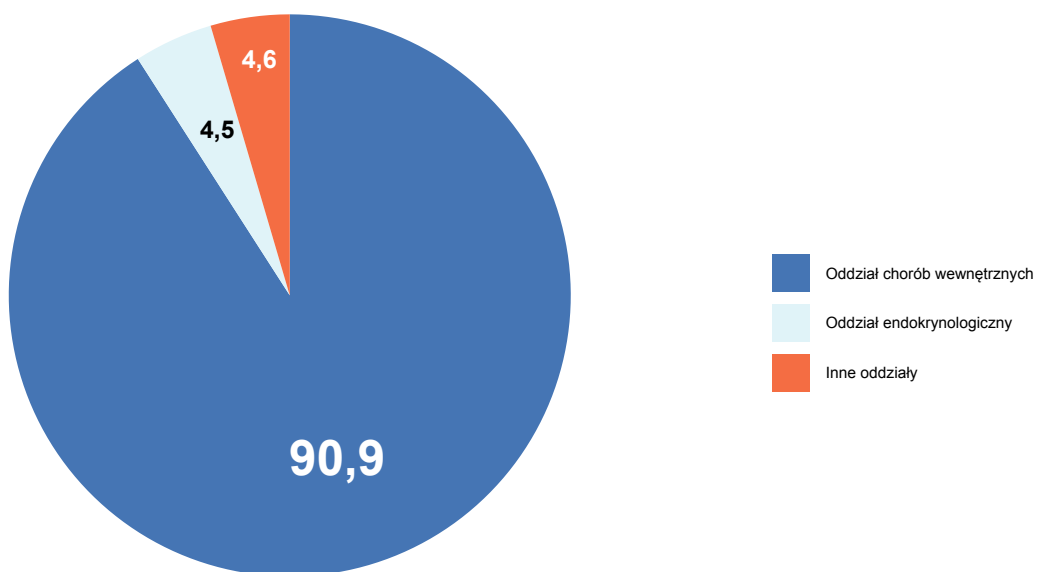
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0028	0,03	0,03	-	-	61,4	61,4
11.0002	0,01	0,01	-	-	20,5	81,8
11.0005	0,00	0,00	-	-	6,8	88,6
11.0001	0,00	0,00	-	-	4,5	93,2
11.0031	0,00	0,00	-	-	4,5	97,7
11.0012	0,00	0,00	-	-	2,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>89</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,7%.

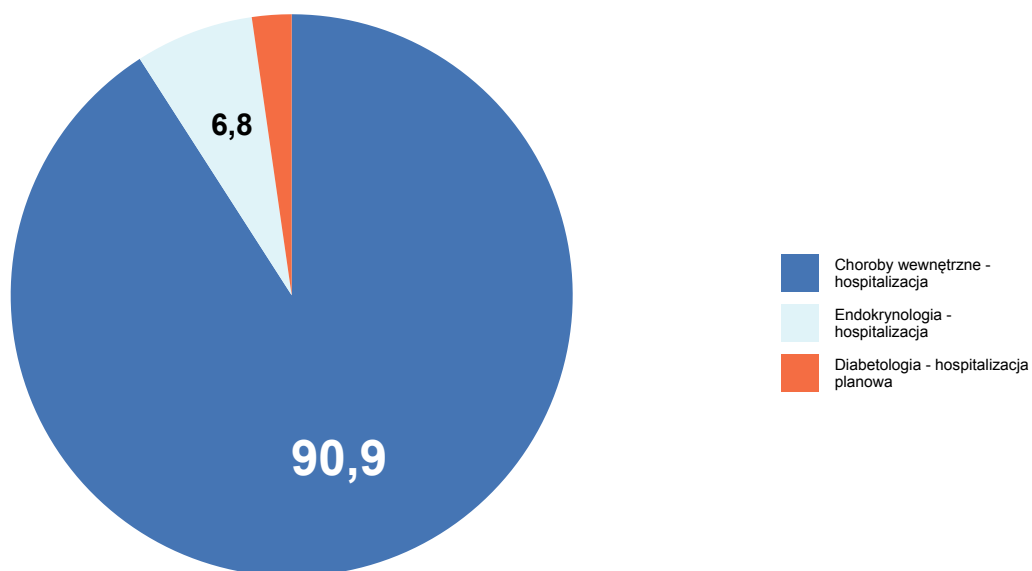
<sup>89</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.92: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.93: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.231 oraz Tabela 2.1.232. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.231:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0028	-	0,03	0,00	-	0,03
11.0002	-	0,01	-	0,00	0,01
11.0005	-	0,00	-	-	0,00
11.0001	-	0,00	-	-	0,00
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.232:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0028	0,03	0,00	-	0,03
11.0002	0,01	-	0,00	0,01
11.0005	0,00	-	0,00	0,00
11.0001	0,00	-	-	0,00
11.0031	0,00	-	-	0,00
11.0012	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.233 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.233:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	80,0	50,0	-	-	-	100,0
11.0002	59,2	77,8	-	33,3	11,1	55,6
11.0005	66,7	33,3	-	-	-	100,0
11.0012	32,0	100,0	100,0	-	-	-
11.0028	75,0	92,6	3,7	-	3,7	92,6
11.0031	62,5	50,0	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>69,9</b>	<b>81,8</b>	<b>4,5</b>	<b>9,1</b>	<b>4,5</b>	<b>81,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>90</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.234 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.234:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0002	0,01	-	44,44	44,44	11,11	-
11.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	0,03	3,70	3,70	62,96	29,63	-
11.0031	0,00	-	50,00	-	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>2,27</b>	<b>15,91</b>	<b>56,82</b>	<b>22,73</b>	<b>2,27</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.235. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.235:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	50,0	50,0	6,4	6,4	-
11.0002	11,1	55,6	33,3	24,7	20,7	22,2
11.0005	-	33,3	66,7	2,6	0,0	-
11.0012	-	100,0	-	49,8	49,8	-
11.0028	-	55,6	44,4	9,4	6,8	29,6
11.0031	-	100,0	-	49,0	49,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>2,3</b>	<b>56,8</b>	<b>40,9</b>	<b>14,6</b>	<b>8,7</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>90</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>91</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.63%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.237. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.236:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

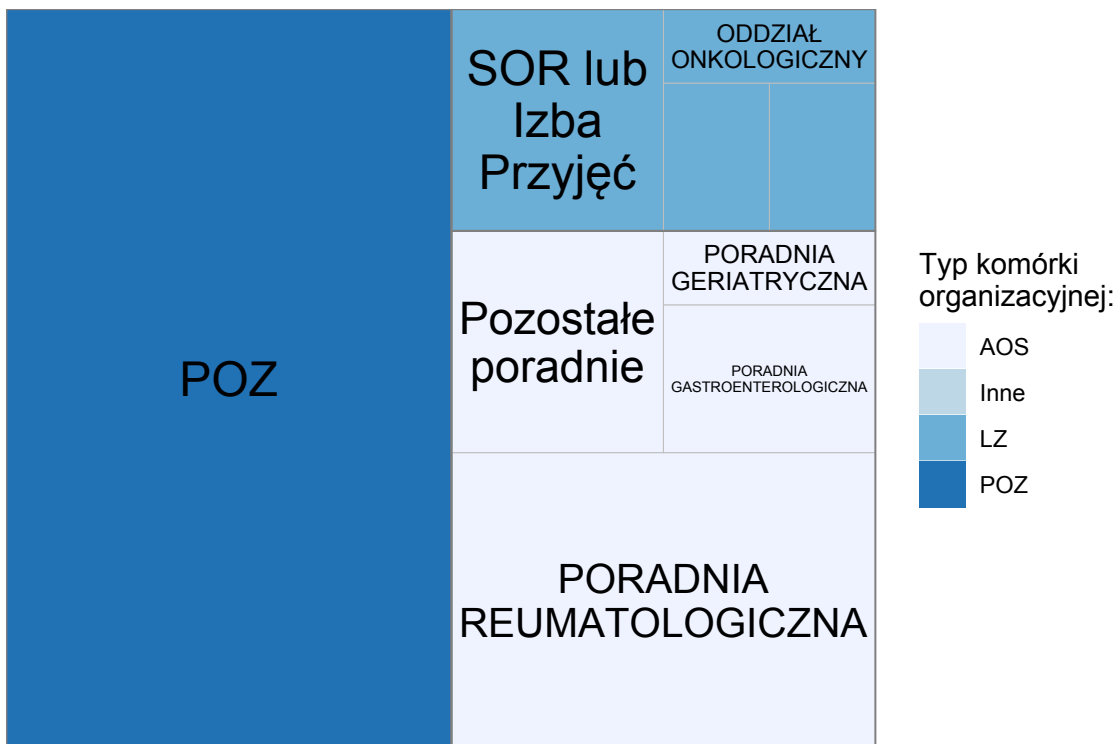
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0002	11,1	88,9	-	100,0	-	94	12,5
11.0031	50,0	50,0	-	100,0	-	72	-
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	-	100,0	-	100,0	33,3	41	33,3
11.0028	3,7	96,3	-	100,0	-	24	69,2
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,6</b>	<b>86,4</b>	-	<b>100,0</b>	<b>2,6</b>	<b>29</b>	<b>52,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.94 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.237 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>91</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.94: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.237: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział kardiologiczny [%]	oddział onkologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	poradnia geriatryczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0002	88,89	-	-	-	-	-	25,00	100,00	-	-	-	75,00
11.0005	100,00	66,67	50,00	-	50,00	-	-	-	-	-	-	33,33
11.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0028	96,30	7,69	-	50,00	-	50,00	46,15	50,00	16,67	8,33	46,15	-
11.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	93,18	14,63	16,67	16,67	16,67	50,00	34,15	57,14	14,29	7,14	51,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.238 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.238: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,00	100,00

**Tabela 2.1.238:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0002	0,01	100,00
11.0005	0,00	100,00
11.0012	0,00	100,00
11.0028	0,03	100,00
11.0031	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.239 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.240.

**Tabela 2.1.239:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]
11.0001	0,0	100,0
11.0002	0,0	100,0
11.0005	0,0	100,0
11.0012	0,0	100,0
11.0028	0,0	100,0
11.0031	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.240:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.241 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.241:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	100,00
11.0002	-	100,00
11.0005	66,67	33,33
11.0012	-	100,00
11.0028	14,81	85,19
11.0031	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>13,64</b>	<b>86,36</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.242 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>92</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

<sup>92</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.242:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,0	-	-	-	-	11,1
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	<b>2,3</b>	-	<b>2,3</b>

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

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

W tabeli 2.1.243 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.243:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	9,5	7,7	9,5	0,7	-	-
11.0002	3,8	3,4	2,0	3,6	-	66,7
11.0005	2,7	3,0	2,0	1,2	-	66,7
11.0012	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
11.0028	5,3	5,6	5,0	3,8	-	33,3
11.0031	10,5	8,8	10,5	4,9	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>5,2</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>	-	<b>40,9</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.244 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>93</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.244:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	-	-	-
11.0002	-	33,3	-	-
11.0005	-	-	-	-
11.0012	-	-	-	-
11.0028	-	51,9	-	-
11.0031	-	50,0	-	-

<sup>93</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.244:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

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

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

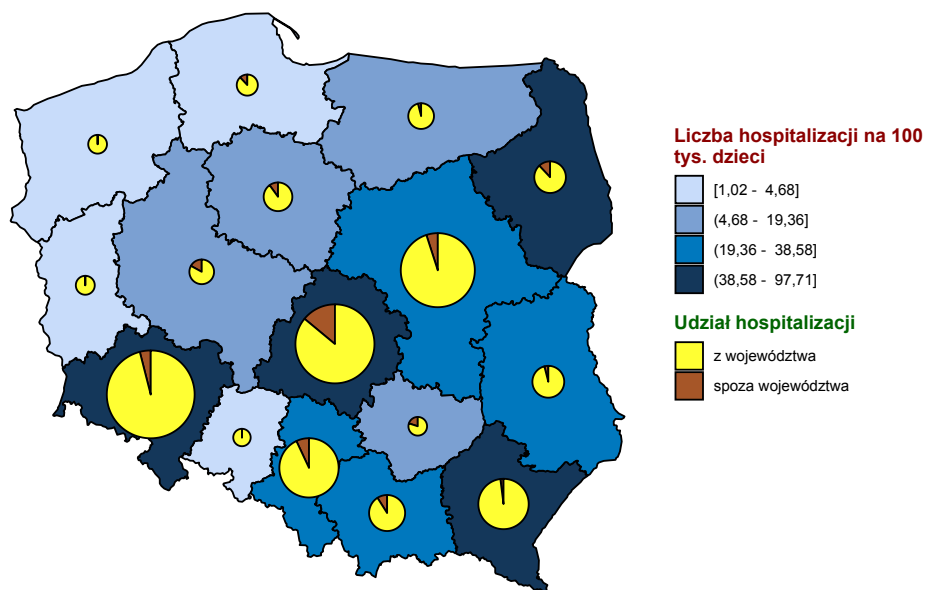
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)<sup>94</sup>, co stanowiło 0,99% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do choroby metaboliczne.

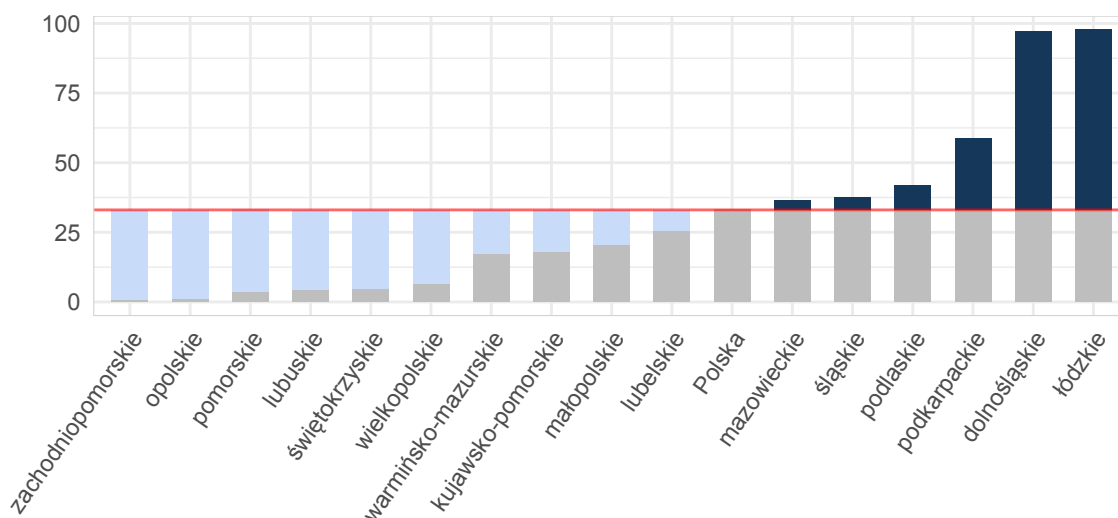
**Mapa 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>94</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

Wykres 2.1.95: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

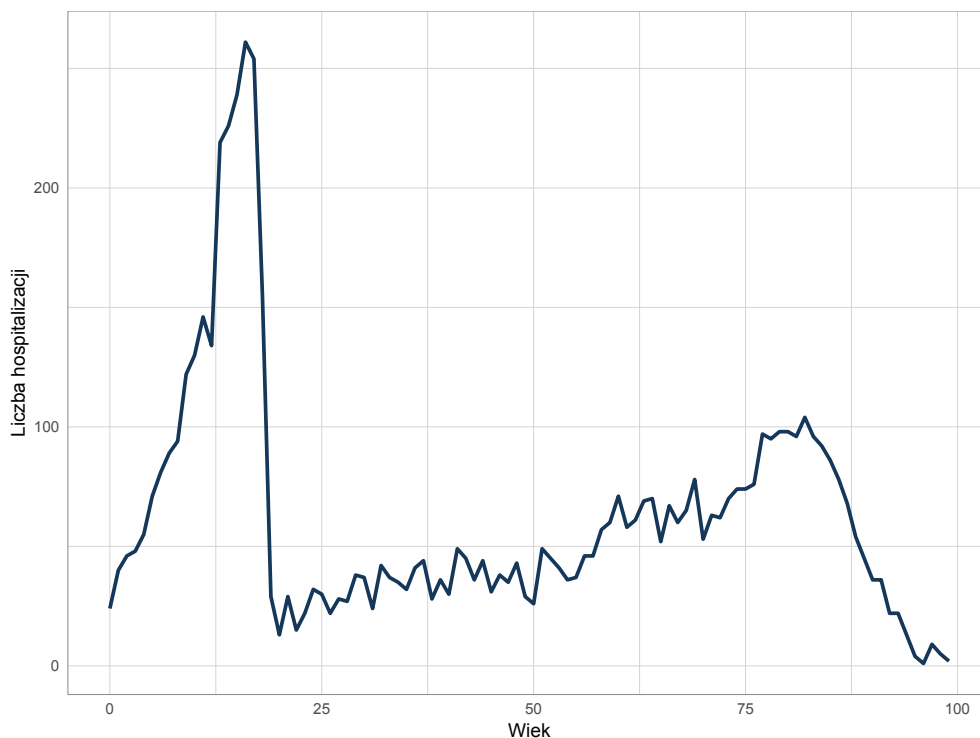


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.245: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,47	-	0,04	4,23	16,29	6
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	10,29	3,26	6
lubelskie	0,10	-	0,02	4,12	4,55	12
lubuskie	0,01	-	-	-	0,79	6
łódzkie	0,41	-	0,07	14,71	16,42	4
małopolskie	0,13	-	0,00	9,85	3,90	21
mazowieckie	0,37	-	0,01	5,18	6,84	31
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	11
podkarpackie	0,23	-	0,01	2,17	10,81	10
podlaskie	0,09	-	-	12,79	7,25	2
pomorskie	0,02	-	0,01	12,50	0,69	6
śląskie	0,29	-	-	7,29	6,32	10
świętokrzyskie	0,01	-	-	20,00	0,80	15
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,35	3,20	9
wielkopolskie	0,04	-	0,02	17,78	1,29	18
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,18	7
<b>Polska</b>	<b>2,28</b>	<b>-</b>	<b>0,18</b>	<b>7,63</b>	<b>5,93</b>	<b>174</b>

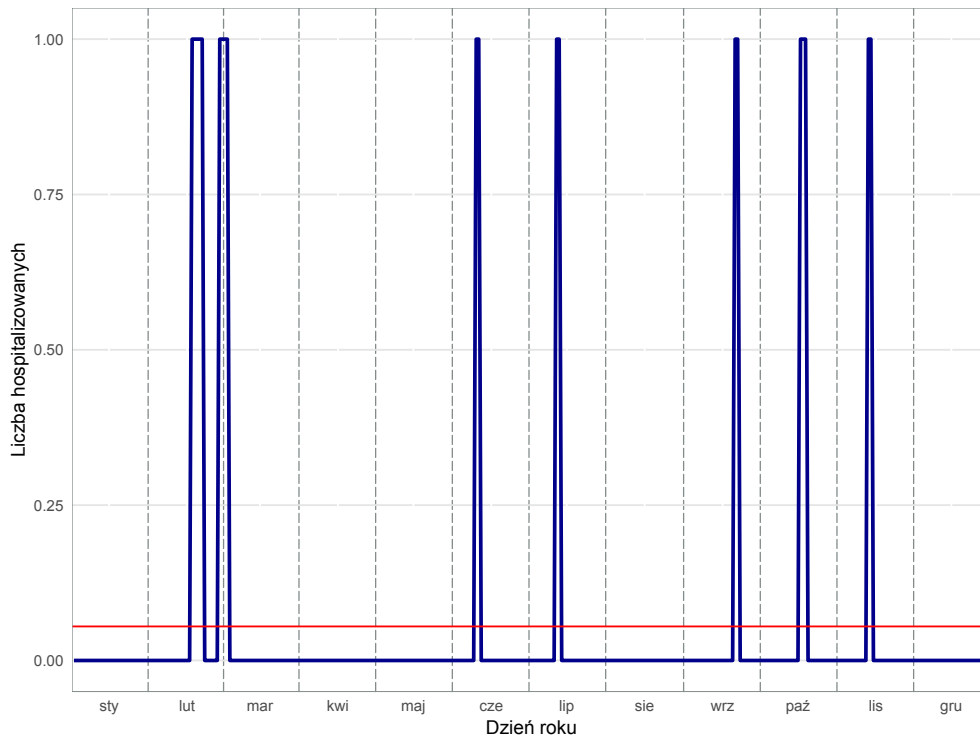
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.96:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

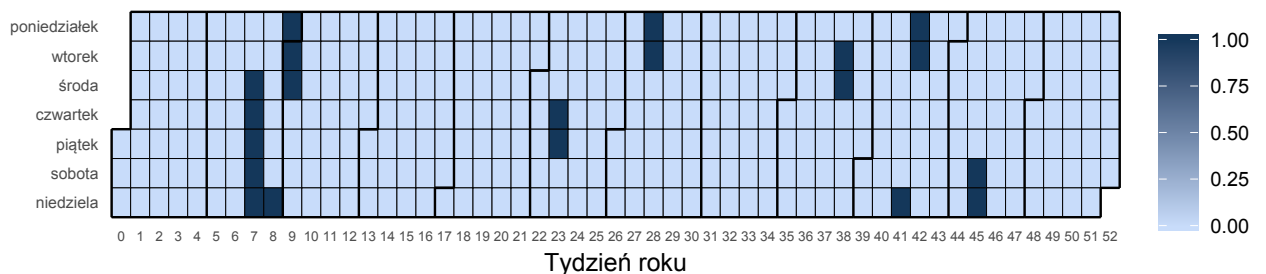
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.97** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.98** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.97:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.98:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.246:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 56,25% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-



niodawcy. Tabela 2.1.247 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

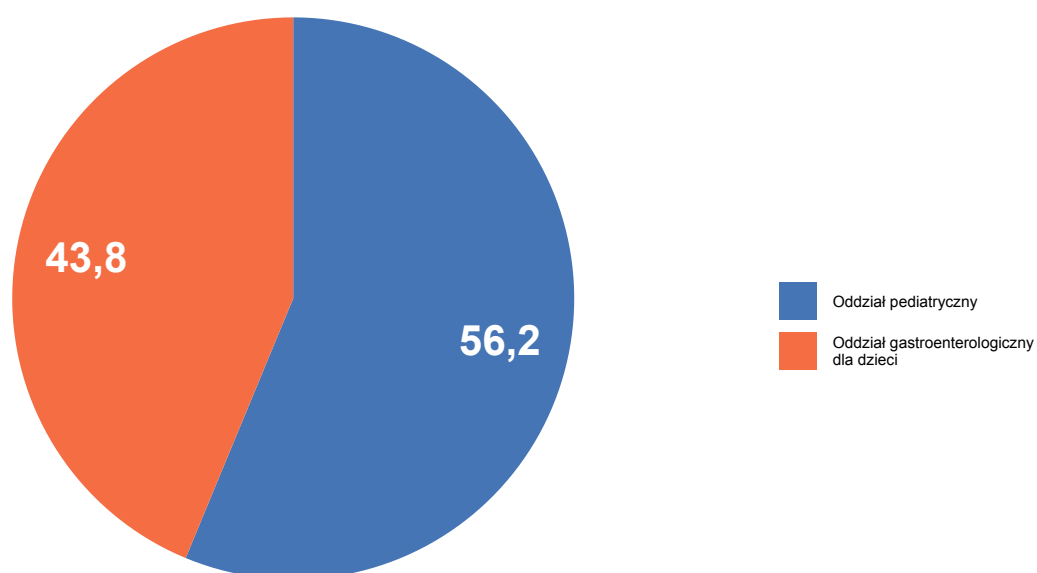
**Tabela 2.1.247:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,01	0,01	0,01	-	56,2	56,2
11.0002	0,00	0,00	0,00	-	31,2	87,5
11.0004	0,00	0,00	-	-	6,2	93,8
11.0017	0,00	0,00	-	-	6,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>95</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,8%.

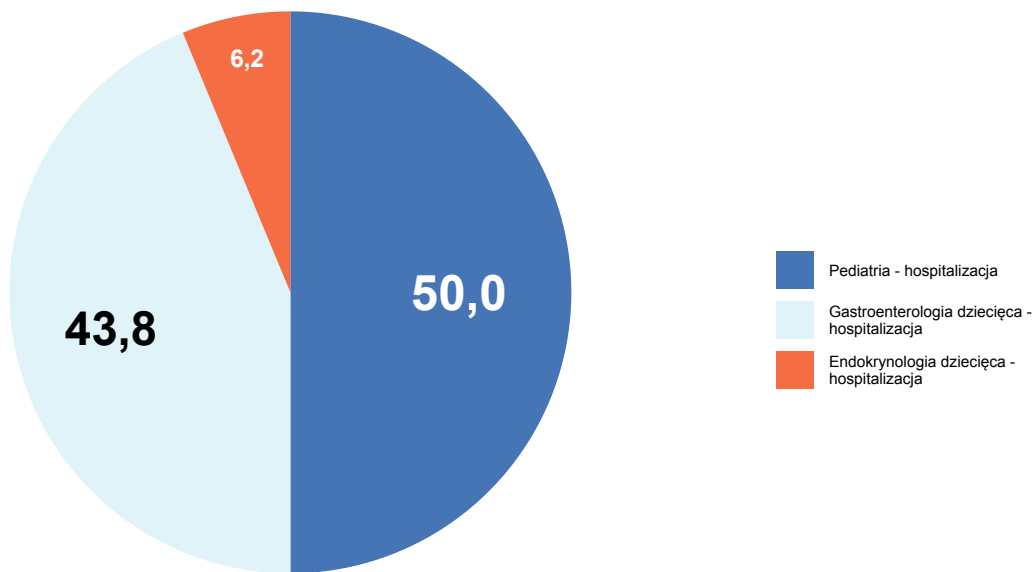
**Wykres 2.1.99:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>95</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.100: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.248 oraz Tabela 2.1.249. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.248: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,01	0,00	0,01
11.0002	-	0,00	0,00
11.0004	-	0,00	0,00
11.0017	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.249:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	0,01	0,00	0,01
11.0002	0,00	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	0,00	0,00
11.0017	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.250 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.250:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	8,9	55,6	22,2	22,2	33,3	22,2
11.0002	4,6	40,0	60,0	20,0	-	20,0
11.0004	-	-	100,0	-	-	-
11.0017	17,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,5</b>	<b>43,8</b>	<b>37,5</b>	<b>18,8</b>	<b>18,8</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>96</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.251 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>96</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.251:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	22,22	33,33	22,22	22,22	-
11.0002	0,00	40,00	40,00	-	20,00	-
11.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>31,25</b>	<b>31,25</b>	<b>12,50</b>	<b>18,75</b>	<b>6,25</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.252. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.252:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	66,7	33,3	38,2	29,7	33,3
11.0002	40,0	40,0	20,0	38,2	54,3	-
11.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0017	-	100,0	-	43,6	43,6	-
<b>Woj.</b>	<b>12,5</b>	<b>56,2</b>	<b>31,2</b>	<b>36,1</b>	<b>36,7</b>	<b>18,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>97</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.49%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.254. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.253:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

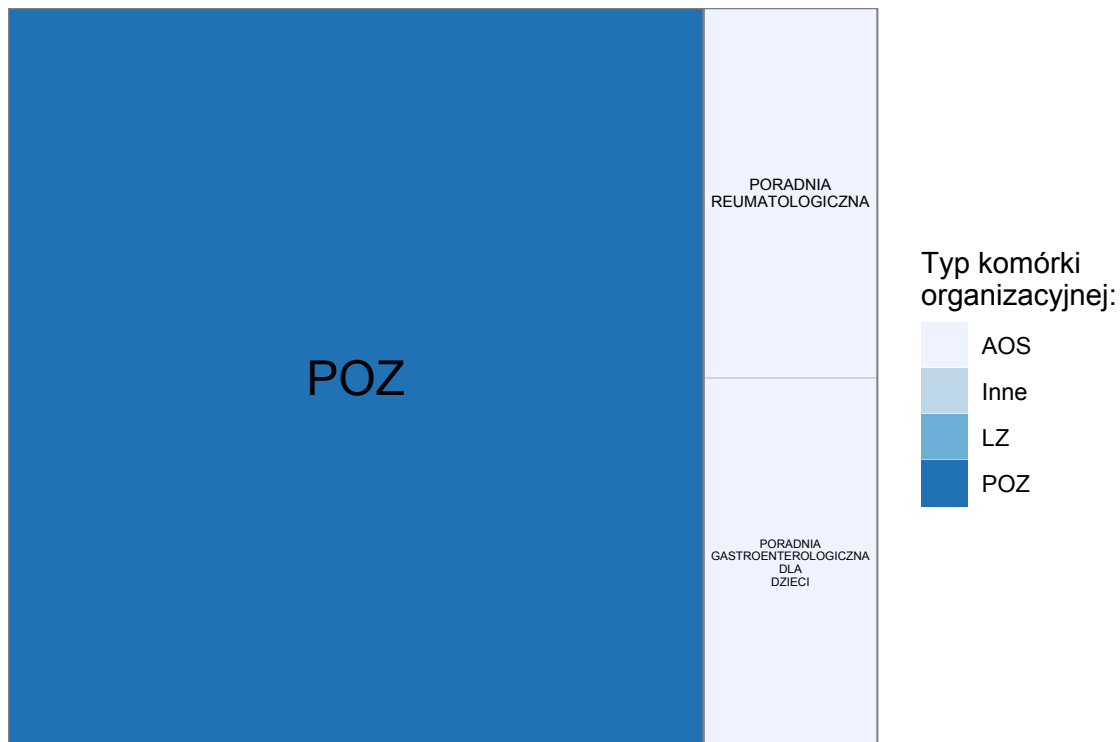
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	-	100,0	-	100,0	22,2	4	55,6
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	-	100,0	-	100,0	-	7	60,0
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,5</b>	<b>87,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>14,3</b>	<b>7</b>	<b>57,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>97</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.101 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.254 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.101:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.254:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	55,56	-	40,00	50,00	50,00	60,00	-
11.0002	100,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0004	-	-	-	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	62,50	-	20,00	50,00	50,00	80,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.255 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.255:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,01	100,00
11.0002	0,00	100,00
11.0004	0,00	100,00
11.0017	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.256** przeniezanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.257**.

**Tabela 2.1.256:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
11.0001	0,0	100,0
11.0002	0,0	100,0
11.0004	0,0	100,0
11.0017	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.257:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.258** przeniezanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.258:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	44,44	55,56
11.0002	-	100,00
11.0004	-	100,00
11.0017	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>25,00</b>	<b>75,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.259** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>98</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>98</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.259:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>

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

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

W tabeli 2.1.260 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.260:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	1,0	1,7	-	1,3	66,7	88,9
11.0002	0,8	2,0	-	0,5	60,0	100,0
11.0004	3,0	2,0	3,0	-	-	100,0
11.0017	4,0	2,3	4,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>1,9</b>	-	<b>1,2</b>	<b>56,2</b>	<b>87,5</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.261 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>99</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.261:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	33,3	-	-
11.0002	-	20,0	-	-
11.0004	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>25,0</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

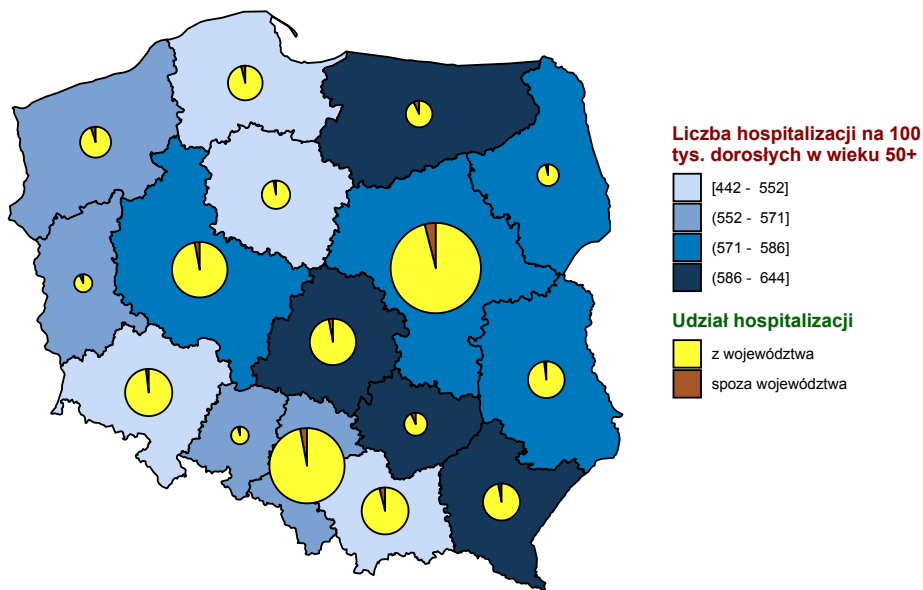
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>99</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.8 Złamania po 50 r.ż.

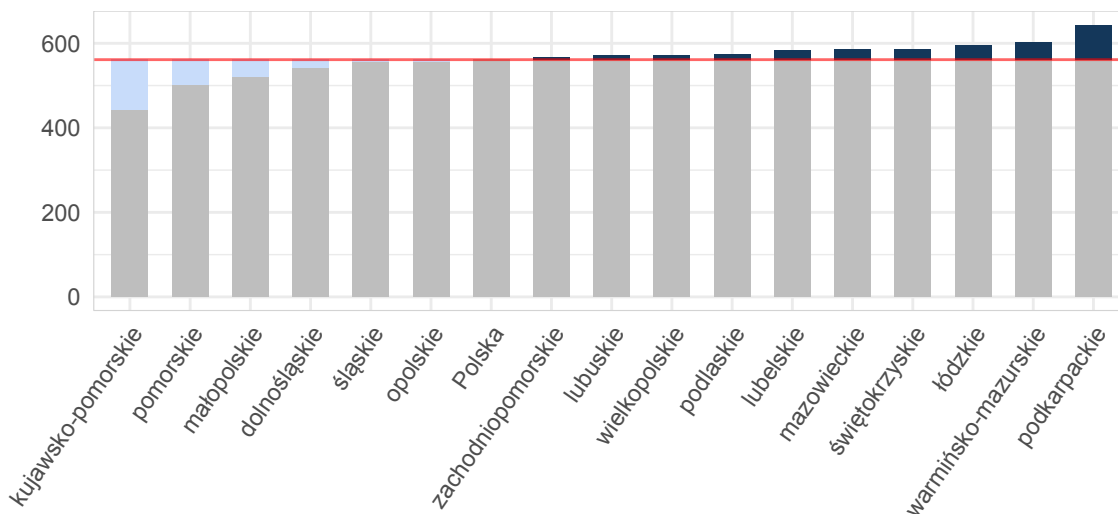
W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 4,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Złamania (dalej: podgrupa)<sup>100</sup>, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy złamania po 50 r.ż..

**Mapa 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.102:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>100</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S22, S32, S42, S52, S62, S72.



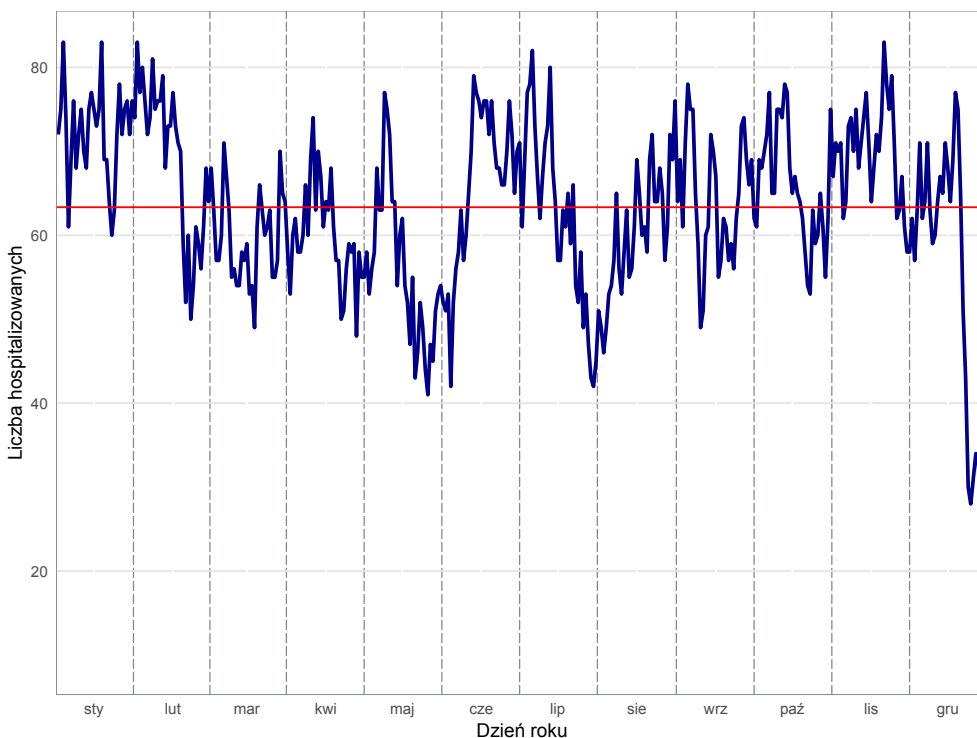
**Tabela 2.1.262:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,02	-	0,15	2,86	207,18	211
kujawsko-pomorskie	3,37	-	0,05	3,62	161,71	161
lubelskie	4,62	-	0,20	2,66	216,75	241
lubuskie	2,12	0,01	0,04	7,44	208,87	115
łódzkie	5,84	0,00	0,14	3,37	234,90	258
małopolskie	6,14	-	0,08	4,61	181,54	184
mazowieckie	11,37	0,00	0,16	4,33	211,88	530
opolskie	2,15	-	0,02	4,80	216,31	99
podkarpackie	4,79	0,00	0,12	3,65	225,32	84
podlaskie	2,53	-	0,06	4,04	212,87	92
pomorskie	4,06	0,00	0,28	4,71	175,16	215
śląskie	9,87	0,02	0,10	3,08	216,38	424
świętokrzyskie	2,86	-	0,04	7,88	228,03	178
warmińsko-mazurskie	3,09	0,00	0,15	7,67	215,13	143
wielkopolskie	6,92	-	0,12	3,24	198,67	240
zachodniopomorskie	3,65	-	0,09	5,86	213,68	147
<b>Polska</b>	<b>79,39</b>	<b>0,03</b>	<b>1,80</b>	<b>4,18</b>	<b>206,55</b>	<b>3 322</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

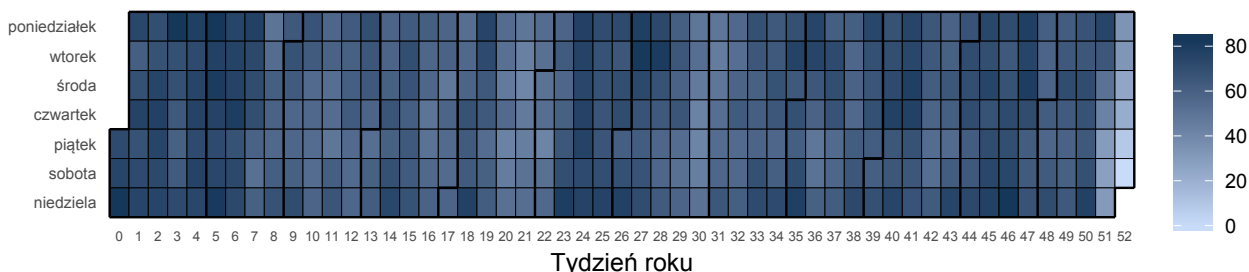
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 63 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 83, a minimalna 9. Na Wykresie 2.1.103 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.104 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.103: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.104: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.263: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.263:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0063	NZOZ Lancet Piotr Lange	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,3 tys. hospitalizacji dla 1,25 tys. pacjentów. Tym samym 31,95% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.264 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

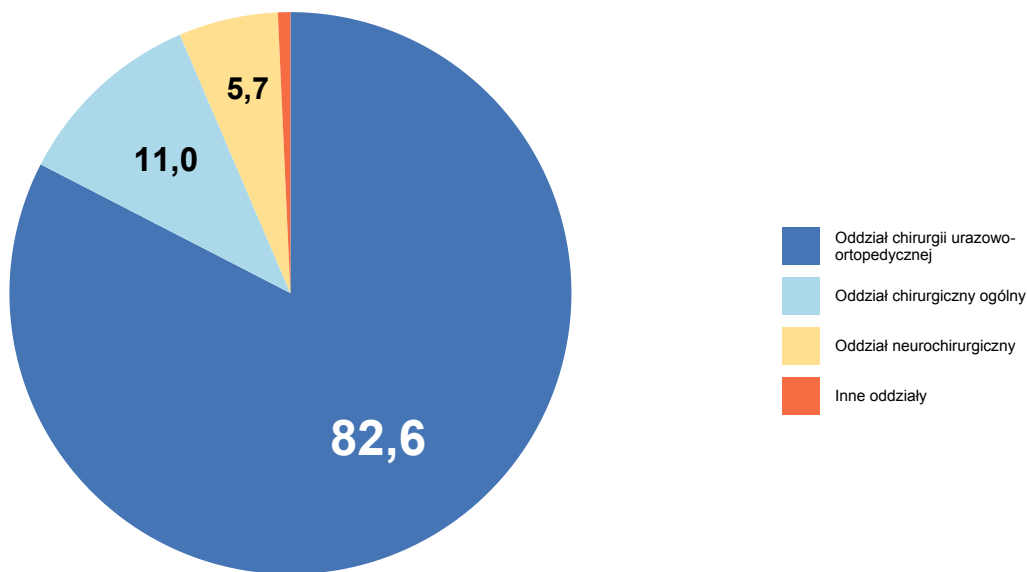
**Tabela 2.1.264:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	1,25	1,30	0,06	-	32,0	32,0
11.0005	0,48	0,50	0,02	-	12,3	44,2
11.0003	0,45	0,48	0,10	-	11,8	56,0
11.0004	0,39	0,41	0,06	-	10,0	66,0
11.0011	0,20	0,21	0,00	-	5,1	71,1
11.0018	0,18	0,18	-	-	4,6	75,7
11.0006	0,18	0,18	0,00	-	4,4	80,1
11.0007	0,17	0,18	0,00	-	4,4	84,5
11.0013	0,14	0,15	0,01	-	3,6	88,1
11.0015	0,14	0,14	0,01	-	3,5	91,6
11.0002	0,09	0,10	0,00	-	2,3	93,9
11.0014	0,05	0,06	0,00	-	1,4	95,3
11.0017	0,05	0,05	0,01	-	1,2	96,4
11.0012	0,04	0,04	0,01	-	1,0	97,5
11.0016	0,03	0,03	0,00	-	0,8	98,3
11.0021	0,03	0,03	-	-	0,8	99,1
11.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,4
11.0023	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
11.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
11.0063	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,85</b>	<b>4,06</b>	<b>0,28</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>101</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,6%.

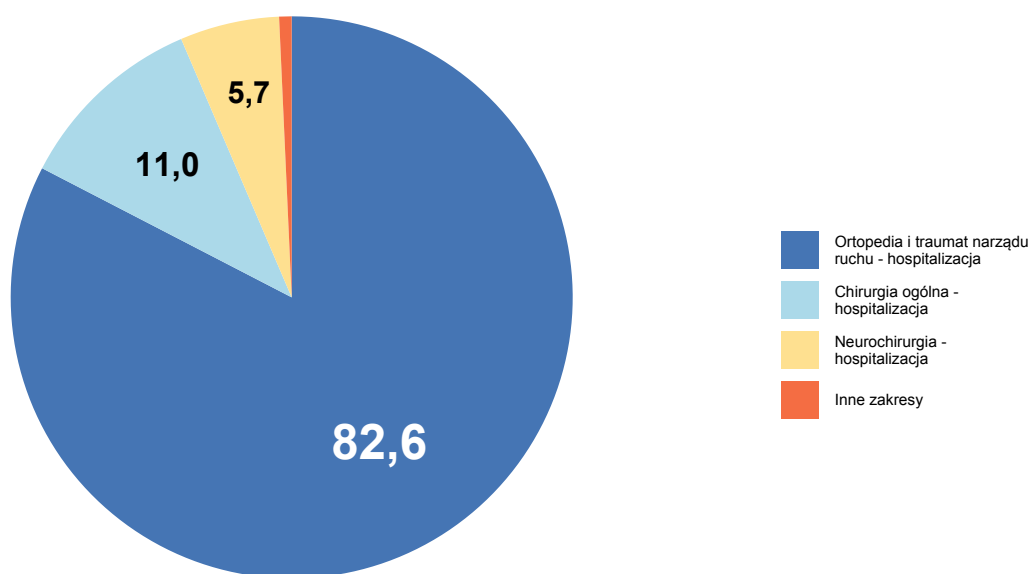
**Wykres 2.1.105:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>101</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.106: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.265 oraz Tabela 2.1.266. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.265: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	1,06	0,03	0,20	-	0,00	0,00	1,30
11.0005	0,47	0,02	-	-	0,00	-	0,50
11.0003	0,47	0,01	-	-	0,00	-	0,48
11.0004	0,38	0,01	0,02	-	-	-	0,41
11.0011	0,20	0,01	-	-	-	-	0,21
11.0018	0,18	0,01	-	-	-	-	0,18
11.0006	0,17	0,01	-	-	0,00	-	0,18
11.0007	0,17	0,01	-	-	-	-	0,18
11.0013	0,14	0,01	-	-	-	-	0,15
11.0015	-	0,14	-	-	-	-	0,14
11.0002	0,07	-	0,01	0,01	0,00	0,00	0,10
11.0014	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
11.0017	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0012	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
11.0021	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03

Tabela 2.1.265: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0025	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0063	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,35</b>	<b>0,45</b>	<b>0,23</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>4,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.266: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	1,06	0,03	0,20	-	0,00	0,00	1,30
11.0005	0,47	0,02	-	-	0,00	-	0,50
11.0003	0,47	0,01	-	-	0,00	-	0,48
11.0004	0,38	0,01	0,02	-	-	-	0,41
11.0011	0,20	0,01	-	-	-	-	0,21
11.0018	0,18	0,01	-	-	-	-	0,18
11.0006	0,17	0,01	-	-	0,00	-	0,18
11.0007	0,17	0,01	-	-	-	-	0,18
11.0013	0,14	0,01	-	-	-	-	0,15
11.0015	-	0,14	-	-	-	-	0,14
11.0002	0,07	-	0,01	0,01	0,00	0,00	0,10
11.0014	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
11.0017	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0012	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
11.0021	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
11.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0025	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0036	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0063	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,35</b>	<b>0,44</b>	<b>0,23</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>4,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.267 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas po-

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

**Tabela 2.1.267:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	74,3	72,9	13,2	86,8
11.0002	71,8	68,4	17,9	82,1
11.0003	71,9	74,9	17,4	82,6
11.0004	70,1	70,8	23,1	76,9
11.0005	75,3	68,6	11,5	88,5
11.0006	73,3	70,9	15,6	84,4
11.0007	72,9	62,6	20,7	79,3
11.0011	72,7	66,5	14,6	85,4
11.0012	67,7	50,0	35,7	64,3
11.0013	70,7	63,9	23,8	76,2
11.0014	77,4	78,2	9,1	90,9
11.0015	73,7	65,0	17,1	82,9
11.0016	68,5	75,8	21,2	78,8
11.0017	69,3	63,8	21,3	78,7
11.0018	73,2	63,2	16,2	83,8
11.0021	72,6	57,6	30,3	69,7
11.0023	72,8	70,0	30,0	70,0
11.0024	84,0	100,0	-	100,0
11.0025	68,4	60,0	20,0	80,0
11.0026	61,0	69,2	46,2	53,8
11.0032	57,0	-	66,7	33,3
11.0036	69,7	33,3	-	100,0
11.0046	61,0	100,0	-	100,0
11.0063	88,0	100,0	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>73,1</b>	<b>69,9</b>	<b>16,4</b>	<b>83,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>102</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.268** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>102</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.268:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	1,30	1,23	26,85	38,43	23,15	10,34
11.0002	0,10	2,11	36,84	36,84	13,68	10,53
11.0003	0,48	1,67	41,63	35,77	16,53	4,39
11.0004	0,41	0,74	44,47	32,43	16,71	5,65
11.0005	0,50	3,02	29,38	37,22	19,92	10,46
11.0006	0,18	1,12	29,05	50,28	13,97	5,59
11.0007	0,18	0,56	37,43	39,66	15,08	7,26
11.0011	0,21	0,49	36,89	43,69	17,96	0,97
11.0012	0,04	4,76	42,86	35,71	9,52	7,14
11.0013	0,15	2,72	39,46	32,65	19,05	6,12
11.0014	0,06	1,82	21,82	38,18	23,64	14,55
11.0015	0,14	3,57	25,71	47,14	17,86	5,71
11.0016	0,03	-	51,52	27,27	12,12	9,09
11.0017	0,05	-	38,30	29,79	21,28	10,64
11.0018	0,18	0,54	37,84	39,46	18,92	3,24
11.0021	0,03	-	45,45	30,30	21,21	3,03
11.0023	0,01	10,00	40,00	40,00	10,00	-
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0025	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
11.0026	0,01	-	69,23	7,69	7,69	15,38
11.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0036	0,00	-	66,67	-	33,33	-
11.0046	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0063	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,06</b>	<b>1,53</b>	<b>33,75</b>	<b>37,85</b>	<b>19,21</b>	<b>7,67</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.269. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.269:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,1	40,0	55,9	21,4	0,0	14,0
11.0002	7,4	32,6	60,0	27,2	0,0	9,5
11.0003	8,2	30,3	61,5	39,9	12,0	33,1
11.0004	6,4	12,8	80,8	26,6	2,4	35,4
11.0005	3,2	13,3	83,5	11,4	0,0	4,2
11.0006	8,9	31,3	59,8	17,3	13,3	46,9
11.0007	2,8	53,6	43,6	27,5	23,3	59,2
11.0011	2,4	26,7	70,9	19,4	12,4	40,8
11.0012	2,4	14,3	83,3	16,1	0,0	23,8
11.0013	2,7	28,6	68,7	18,5	5,5	49,0
11.0014	3,6	21,8	74,5	13,6	0,0	3,6
11.0015	2,9	15,7	81,4	20,7	15,0	58,6
11.0016	3,0	12,1	84,8	17,7	0,0	42,4
11.0017	6,4	29,8	63,8	23,1	3,2	31,9
11.0018	2,7	26,5	70,8	14,6	8,8	47,0
11.0021	-	-	100,0	10,8	1,3	69,7
11.0023	-	-	100,0	4,1	0,0	40,0
11.0024	100,0	-	-	333,6	333,6	-
11.0025	20,0	-	80,0	11,7	13,7	60,0
11.0026	7,7	7,7	84,6	31,5	0,0	30,8



**Tabela 2.1.269:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0032	33,3	66,7	-	54,6	55,5	-
11.0036	-	-	100,0	12,2	12,2	-
11.0046	-	100,0	-	103,0	103,0	-
11.0063	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>28,9</b>	<b>66,4</b>	<b>22,4</b>	<b>5,5</b>	<b>27,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>103</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.89%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 74.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 75.05%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (47.83%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.270. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.270:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	61,5	38,5	-	100,0	73,9	0	92,8
11.0001	87,3	12,4	0,3	100,0	10,6	9	30,4
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	92,3	7,7	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0004	86,0	14,0	-	100,0	3,5	14	21,1
11.0018	87,0	13,0	-	100,0	8,3	2	58,3
11.0021	66,7	33,3	-	100,0	63,6	0	90,9
11.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	97,2	2,8	-	100,0	-	7	20,0
11.0013	84,4	15,6	-	100,0	17,4	45	26,1
11.0005	83,3	16,7	-	100,0	-	9	15,7
11.0003	98,5	1,5	-	100,0	-	68	14,3
11.0012	88,1	11,9	-	100,0	20,0	3	60,0
11.0017	89,4	10,6	-	100,0	-	3	60,0
11.0002	74,7	25,3	-	100,0	16,7	3	58,3
11.0025	-	100,0	-	100,0	80,0	0	100,0
11.0015	80,7	19,3	-	100,0	7,4	4	44,4
11.0014	80,0	18,2	1,8	100,0	20,0	2	60,0
11.0011	94,7	3,9	1,5	100,0	-	4	50,0
11.0063	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0046	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	1	66,7
11.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>86,7</b>	<b>13,1</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>18,5</b>	<b>5</b>	<b>41,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.271 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

<sup>103</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>104</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 2.1.271:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	1,30	0,15	85,86	39,78	14,22
11.0002	0,10	-	66,32	30,16	33,68
11.0003	0,48	-	84,10	12,44	15,90
11.0004	0,41	0,25	88,42	23,12	11,58
11.0005	0,50	-	69,22	20,93	30,78
11.0006	0,18	2,23	86,86	23,03	13,14
11.0007	0,18	4,47	85,96	27,21	14,04
11.0011	0,21	-	75,24	24,52	24,76
11.0012	0,04	-	14,29	-	85,71
11.0013	0,15	-	87,07	17,97	12,93
11.0014	0,06	3,64	67,92	25,00	32,08
11.0015	0,14	-	65,00	-	35,00
11.0016	0,03	-	66,67	-	33,33
11.0017	0,05	-	29,79	-	70,21
11.0018	0,18	-	82,70	47,71	17,30
11.0021	0,03	-	3,03	-	96,97
11.0023	0,01	-	70,00	-	30,00
11.0024	0,00	-	-	-	100,00
11.0025	0,00	-	60,00	-	40,00
11.0026	0,01	-	61,54	-	38,46
11.0032	0,00	-	100,00	-	-
11.0036	0,00	-	-	-	100,00
11.0046	0,00	-	100,00	-	-
11.0063	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,06</b>	<b>0,42</b>	<b>79,40</b>	<b>27,56</b>	<b>20,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.272:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
11.0001	85,86	39,78	58,60	1,17	0,45	-
11.0002	66,32	33,33	60,32	3,17	3,17	-
11.0003	84,10	12,69	43,53	42,79	1,00	-
11.0004	88,42	22,84	47,63	29,25	0,28	-
11.0005	69,22	21,22	77,62	0,58	0,58	-
11.0006	86,86	23,03	75,66	1,32	-	-
11.0007	85,96	27,21	71,43	-	1,36	-
11.0011	75,24	24,52	72,90	1,94	0,65	-
11.0012	14,29	-	83,33	16,67	-	-
11.0013	87,07	17,97	66,41	14,06	1,56	-
11.0014	67,92	25,00	63,89	11,11	-	-
11.0015	65,00	-	89,01	7,69	3,30	-
11.0016	66,67	-	9,09	90,91	-	-
11.0017	29,79	-	78,57	-	21,43	-
11.0018	82,70	47,71	52,29	-	-	-
11.0021	3,03	-	-	-	100,00	-

<sup>104</sup> Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.272:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0023	70,00	-	100,00	-	-	-
11.0025	60,00	-	33,33	-	66,67	-
11.0026	61,54	-	37,50	62,50	-	-
11.0032	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0046	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0063	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>79,40</b>	<b>27,66</b>	<b>60,40</b>	<b>11,07</b>	<b>0,87</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.273 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.274.

**Tabela 2.1.273:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	H63 [%]	T07 [%]	H04 [%]	H64 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	1,3	28,2	20,0	14,0	11,4	0,2	26,2
11.0002	0,1	16,8	22,1	33,7	3,2	1,1	23,2
11.0003	0,5	22,8	12,3	14,2	0,2	34,7	15,7
11.0004	0,4	18,2	20,4	11,5	11,1	23,8	15,0
11.0005	0,5	25,6	28,0	21,9	0,8	0,4	23,3
11.0006	0,2	40,2	24,0	12,3	16,8	0,6	6,1
11.0007	0,2	22,3	34,1	12,8	7,3	-	23,5
11.0011	0,2	28,2	25,2	24,8	10,2	0,5	11,2
11.0012	0,0	-	-	83,3	-	2,4	14,3
11.0013	0,1	24,5	27,9	7,5	2,7	2,0	35,4
11.0014	0,1	16,4	25,5	1,8	12,7	3,6	40,0
11.0015	0,1	32,1	25,0	33,6	-	2,1	7,1
11.0016	0,0	-	6,1	30,3	-	60,6	3,0
11.0017	0,0	-	21,3	70,2	-	-	8,5
11.0018	0,2	14,6	28,6	17,3	29,2	-	10,3
11.0021	0,0	-	-	97,0	-	-	3,0
11.0023	0,0	40,0	20,0	30,0	-	-	10,0
11.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0025	0,0	-	20,0	40,0	-	-	40,0
11.0026	0,0	-	23,1	38,5	-	38,5	-
11.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0046	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0063	0,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,1</b>	<b>24,2</b>	<b>21,7</b>	<b>18,4</b>	<b>8,1</b>	<b>7,5</b>	<b>20,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.274:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
T07 leczenie zachowawcze urazów
H04 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita cementowa, bipolarna biodra
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.275:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84					87-99					AA		
		76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	84 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	99 [%]	89 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	N [%]
11.0001	1 296	85,3	59,8	38,6	21,2	6,6	46,7	9,8	67,9	25,5	11,9	0,2	-	-
11.0002	95	62,1	64,4	28,8	13,6	25,4	83,2	57,0	5,1	63,3	39,2	87,4	96,4	75,9
11.0003	478	83,3	84,4	12,6	1,0	3,3	71,1	86,5	1,2	29,4	30,9	50,2	95,8	87,1
11.0004	407	88,0	75,1	22,6	4,5	7,0	88,2	90,0	2,8	7,0	32,9	74,0	99,3	98,0
11.0005	497	69,0	78,1	21,0	0,3	1,5	46,1	11,8	43,7	34,5	30,6	-	-	-
11.0006	179	84,9	77,0	23,0	-	1,3	16,2	17,2	6,9	48,3	34,5	-	-	-
11.0007	179	81,6	72,6	26,0	0,7	5,5	99,4	94,9	9,0	19,7	57,9	96,6	97,1	96,0
11.0011	206	73,8	75,0	22,4	1,3	1,3	63,1	20,0	54,6	38,5	17,7	-	-	-
11.0012	42	14,3	16,7	-	-	83,3	88,1	59,5	54,1	45,9	29,7	26,2	81,8	90,9
11.0013	147	89,1	65,6	17,6	2,3	16,8	95,2	87,1	34,3	60,7	71,4	94,6	99,3	91,4
11.0014	55	67,3	70,3	24,3	-	10,8	72,7	55,0	-	10,0	65,0	70,9	100,0	-
11.0015	140	64,3	94,4	-	3,3	5,6	27,9	15,4	33,3	35,9	25,6	78,6	97,3	78,2
11.0016	33	66,7	100,0	-	-	-	33,3	54,5	45,5	-	-	-	-	-
11.0017	47	23,4	90,9	-	-	18,2	78,7	73,0	8,1	16,2	70,3	-	-	-
11.0018	185	82,7	57,5	44,4	0,7	3,3	94,6	84,0	17,7	12,0	12,6	-	-	-
11.0021	33	-	-	-	-	-	100,0	63,6	100,0	93,9	66,7	-	-	-
11.0023	10	70,0	85,7	-	-	14,3	30,0	66,7	-	-	33,3	-	-	-
11.0024	1	-	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0025	5	20,0	100,0	-	-	-	100,0	40,0	-	100,0	80,0	-	-	-
11.0026	13	61,5	100,0	-	-	-	38,5	-	-	60,0	40,0	-	-	-
11.0032	3	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0036	3	-	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	33,3	-	-	-
11.0046	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0063	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	4 056	78,5	-	-	-	-	61,1	-	-	-	-	27,1	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.276:** Objasnienia skróto

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.277 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.277:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	7,10	0,93	90,28	1,8
11.0002	15,79	1,05	82,11	1,1
11.0003	5,02	1,67	89,75	3,6
11.0004	2,21	-	96,07	1,7
11.0005	5,43	1,41	90,34	2,8
11.0006	6,15	2,23	91,06	0,6
11.0007	1,12	0,56	96,65	1,7
11.0011	1,46	4,85	91,26	2,4
11.0012	-	7,14	92,86	-
11.0013	9,52	0,68	87,76	2,0
11.0014	16,36	-	81,82	1,8
11.0015	0,71	2,14	94,29	2,9
11.0016	9,09	12,12	78,79	-
11.0017	4,26	17,02	76,60	2,1
11.0018	3,78	3,78	89,19	3,2
11.0021	-	6,06	93,94	-
11.0023	30,00	10,00	60,00	-
11.0024	-	-	100,00	-
11.0025	20,00	-	80,00	-
11.0026	-	-	100,00	-
11.0032	100,00	-	-	-
11.0036	-	-	100,00	-
11.0046	-	-	100,00	-
11.0063	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>5,57</b>	<b>1,78</b>	<b>90,56</b>	<b>2,1</b>

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

W tabeli **2.1.278** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>105</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.278:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	1,3	0,9	0,9	1,2	1,2	6,6
11.0002	0,1	1,1	1,1	3,2	3,2	2,1
11.0003	0,5	-	-	5,6	5,6	6,5
11.0004	0,4	0,2	0,2	2,7	2,7	5,4
11.0005	0,5	0,6	0,6	2,2	2,2	7,6
11.0006	0,2	0,6	0,6	-	-	4,5
11.0007	0,2	1,1	1,1	2,8	2,8	6,7
11.0011	0,2	1,0	1,0	0,5	0,5	3,4
11.0012	0,0	-	-	7,1	7,1	9,5
11.0013	0,1	-	-	2,0	2,0	4,8
11.0014	0,1	-	-	-	-	1,8
11.0015	0,1	1,4	1,4	2,1	2,1	5,7
11.0016	0,0	-	-	18,2	18,2	9,1
11.0017	0,0	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3
11.0018	0,2	2,2	2,2	1,1	1,1	8,1
11.0021	0,0	-	-	-	-	9,1
11.0023	0,0	-	-	-	-	10,0
11.0024	0,0	-	-	-	-	-

<sup>105</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.278:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	7,7	7,7	15,4
11.0032	0,0	-	-	-	-	-
11.0036	0,0	-	-	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-
11.0063	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>2,3</b>	<b>2,3</b>	<b>6,2</b>

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

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

W tabeli 2.1.279 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.279:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	5,8	5,8	4,0	6,4	4,2	42,5
11.0002	13,2	5,6	7,0	22,7	1,1	16,8
11.0003	4,5	5,5	2,0	5,9	21,8	57,9
11.0004	4,7	5,4	3,0	4,8	14,7	53,1
11.0005	6,7	6,0	5,0	6,8	3,4	37,4
11.0006	4,7	5,7	3,0	3,7	2,8	50,3
11.0007	6,1	5,8	5,0	4,6	0,6	34,6
11.0011	7,6	5,7	6,0	6,8	1,9	36,4
11.0012	5,1	5,5	4,0	5,3	14,3	38,1
11.0013	5,9	5,6	5,0	5,0	4,1	46,3
11.0014	5,7	6,1	5,0	3,9	3,6	38,2
11.0015	4,9	5,8	4,0	4,1	5,7	42,1
11.0016	3,2	5,1	1,0	4,0	9,1	72,7
11.0017	3,3	5,4	2,0	4,1	19,1	72,3
11.0018	8,2	5,8	7,0	5,5	-	22,2
11.0021	6,2	5,8	5,0	5,7	-	42,4
11.0023	4,6	5,5	4,0	3,4	-	40,0
11.0024	2,0	6,7	2,0	-	-	100,0
11.0025	4,6	5,5	6,0	2,4	-	40,0
11.0026	2,5	4,5	1,0	3,6	7,7	76,9
11.0032	-	4,7	-	-	100,0	100,0
11.0036	5,3	5,6	5,0	2,5	-	33,3
11.0046	-	3,8	-	-	100,0	100,0
11.0063	-	7,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>5,7</b>	<b>4,0</b>	<b>6,9</b>	<b>7,1</b>	<b>43,7</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.280 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1520, 1570, 1580, 1584<sup>106</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb

<sup>106</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii klatki piersiowej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia chirurgii urazowo-

wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.280:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,9	43,9	36,2	23,1
11.0002	1,1	67,0	61,7	43,6
11.0003	1,7	50,5	48,2	-
11.0004	-	76,8	75,0	67,2
11.0005	1,4	71,2	68,9	-
11.0006	2,2	72,5	69,7	62,4
11.0007	0,6	64,8	64,2	40,3
11.0011	4,9	63,2	62,2	50,7
11.0012	7,1	50,0	35,7	9,5
11.0013	0,7	56,2	55,6	51,4
11.0014	-	61,1	59,3	40,7
11.0015	2,1	57,4	52,9	33,8
11.0016	12,1	69,7	69,7	57,6
11.0017	17,0	58,7	58,7	41,3
11.0018	3,8	49,2	48,0	-
11.0021	6,1	66,7	63,6	57,6
11.0023	10,0	70,0	70,0	70,0
11.0024	-	100,0	-	-
11.0025	-	80,0	80,0	80,0
11.0026	-	61,5	61,5	53,8
11.0032	-	100,0	100,0	-
11.0036	-	33,3	33,3	33,3
11.0046	-	-	-	-
11.0063	-	100,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>57,3</b>	<b>53,3</b>	<b>28,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.281.

**Tabela 2.1.281:** Statystyki dotyczące śmiertelności

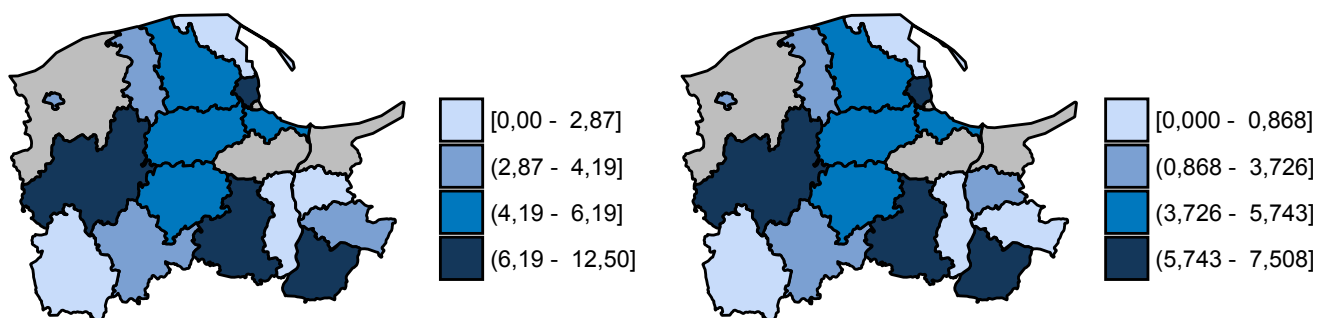
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,0	7,2	9,6	11,6	6,9	9,2	11,2
kujawsko-pomorskie	3,4	5,6	7,7	9,5	6,0	8,1	10,0
lubelskie	4,6	6,8	9,3	10,7	6,8	9,3	10,8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

**Tabela 2.1.281:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
zachodniopomorskie	3,6	4,6	6,4	7,8	5,2	7,0	8,5

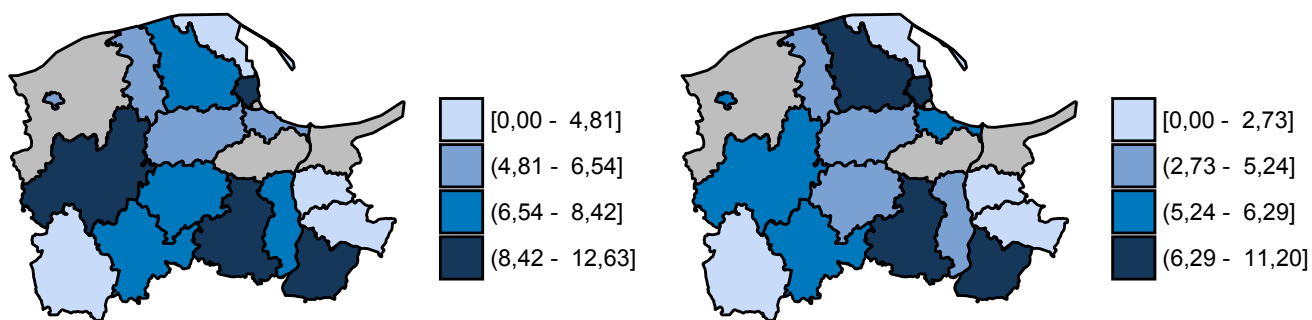
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.107:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

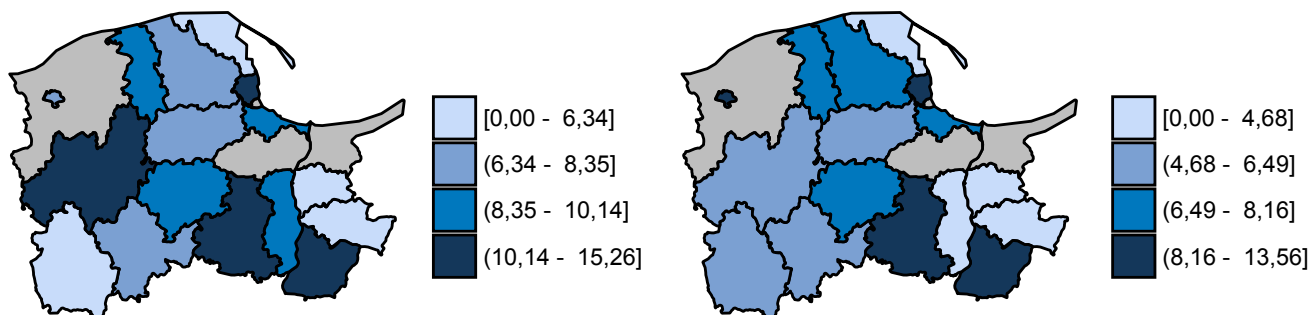
**Wykres 2.1.108:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Wykres 2.1.109:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.9 Programy Lekowe

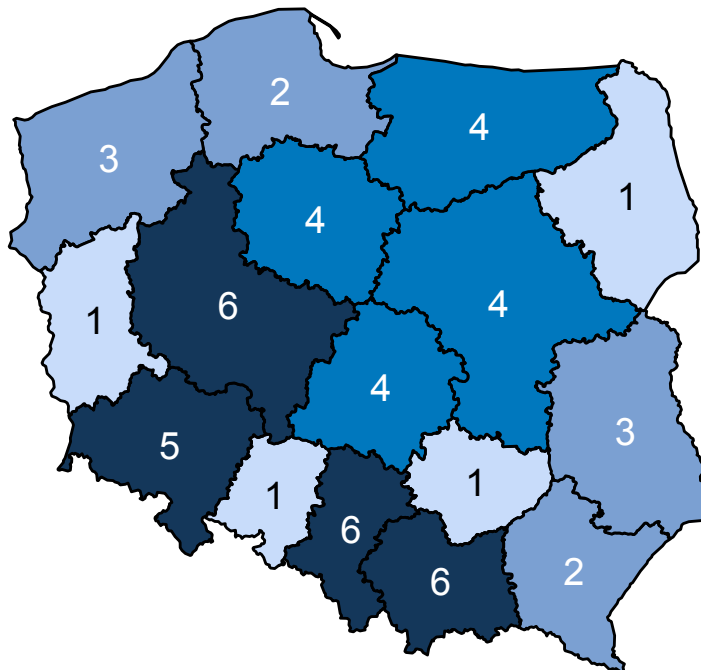
### Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie choroby Gauchera (A)
- leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie (B)
- leczenie choroby Gauchera typu I (C)
- leczenie choroby Hurler (D)
- leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera) (E)
- leczenie choroby Pompego (F)
- leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii (G)
- leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (H)
- leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy) (I)

Mapa 2.1.21 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.282 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.283 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 2.1.21:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>107</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 2.1.282:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
dolnośląskie	3	1	-	-	1	1	-	1	1
kujawsko-pomorskie	-	1	1	2	-	-	-	-	-
lubelskie	2	1	-	-	-	-	-	1	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1	1	1	-	1	1	-	-	-
małopolskie	5	1	1	2	3	2	1	1	-
mazowieckie	2	1	1	1	1	2	3	-	-
opolskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2	1	-	1	1	1	-	-	-
podlaskie	-	1	-	-	1	1	-	-	-
pomorskie	1	1	1	-	-	1	-	-	-
śląskie	1	1	-	2	-	2	-	-	-
świętokrzyskie	1	1	-	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	1	-	1	-	-	-
wielkopolskie	1	1	1	2	4	-	1	-	-
zachodniopomorskie	2	1	-	-	-	1	1	-	1
<b>Polska</b>	<b>25</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>107</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

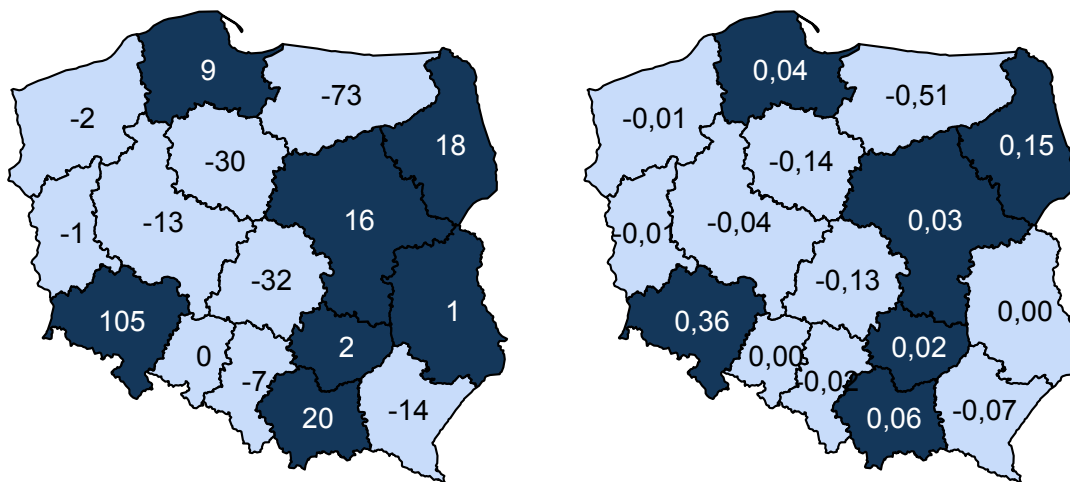
**Tabela 2.1.283:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	44,7	0,52	99,4	0,4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,19	82,5	17,5
lubelskie	0,01	9,1	0,16	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,24	99,6	0,4
małopolskie	0,04	11,1	0,98	99,5	0,5
mazowieckie	0,04	26,2	0,58	99,8	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,02	-	0,58	99,7	-
podlaskie	0,01	27,3	0,15	54,1	45,9
pomorskie	0,02	5,0	0,22	100,0	-
śląskie	0,02	5,0	0,47	99,4	-
świętokrzyskie	0,00	25,0	0,04	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,13	98,5	1,5
wielkopolskie	0,03	11,5	0,50	43,3	56,7
zachodniopomorskie	0,02	-	0,17	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,28</b>	<b>15,2</b>	<b>5,00</b>	<b>91,9</b>	<b>7,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.22 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.22:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie choroby Gauchera

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera” był realizowany przez 25 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.284:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	-	0,26	98,9	0,8
lubelskie	0,00	-	0,10	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,02	100,0	-
małopolskie	0,01	15,4	0,31	100,0	-
mazowieckie	0,01	16,7	0,16	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,22	100,0	-
pomorskie	0,00	50,0	0,04	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,16	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	20,0	0,12	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,00	-	0,05	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,07</b>	<b>7,6</b>	<b>1,61</b>	<b>95,3</b>	<b>4,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

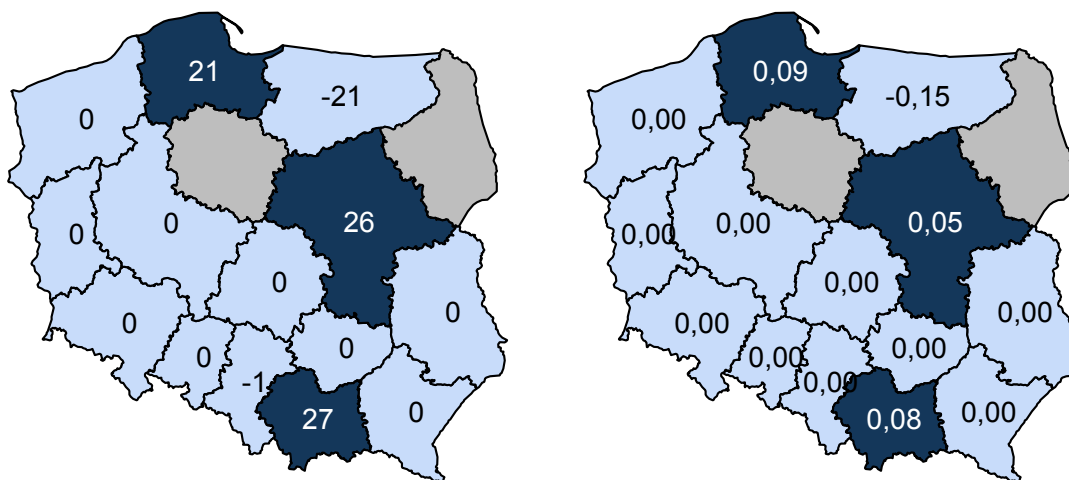
**Tabela 2.1.285:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,00	50,0	0,04	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>50,0</b>	<b>0,04</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.23 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.23:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.286:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	70,8	0,15	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,03	-	100,0
lubelskie	0,00	20,0	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,03	100,0	-
małopolskie	0,01	12,5	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,08	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,01	100,0	-
podlaskie	0,01	22,2	0,07	4,2	95,8
pomorskie	0,01	-	0,07	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,05	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	77,8	22,2
wielkopolskie	0,01	7,7	0,09	98,9	1,1
zachodniopomorskie	0,01	-	0,05	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,11</b>	<b>20,2</b>	<b>0,79</b>	<b>86,7</b>	<b>13,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

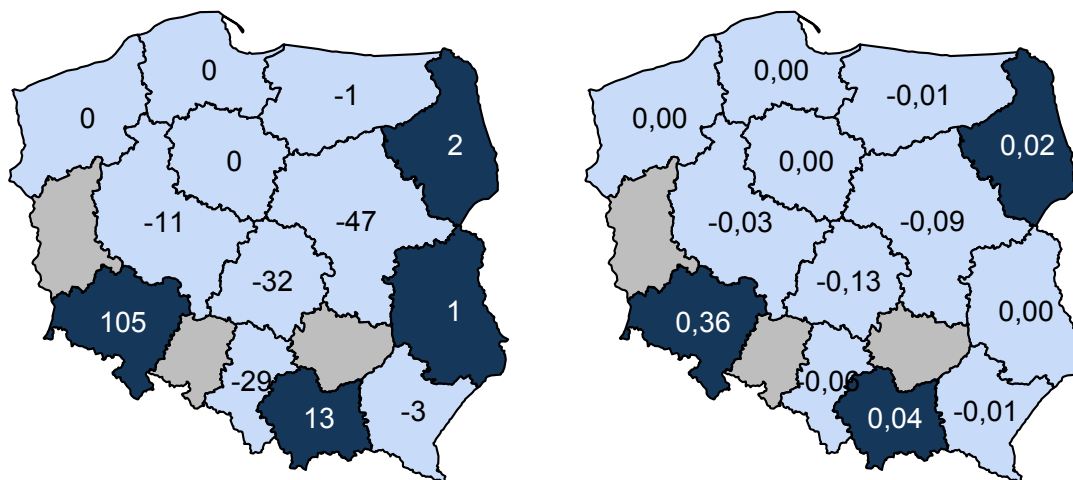
**Tabela 2.1.287:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,01	-	0,07	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>0,07</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.24 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.24:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie choroby Gauchera typu I

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera typu I” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.288:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,07	98,6	1,4
małopolskie	0,00	100,0	0,03	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,02	-	100,0
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>10,0</b>	<b>0,20</b>	<b>87,7</b>	<b>12,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.289:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,00	-	0,02	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

## Leczenie choroby Hurler

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Hurler” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.290:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,14	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,05	100,0	-
śląskie	0,00	33,3	0,16	98,1	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,10	8,2	91,8
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>7,7</b>	<b>0,64</b>	<b>85,5</b>	<b>14,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)” był realizowany przez 12 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.291:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,05	100,0	-
małopolskie	0,01	-	0,36	98,6	1,4
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,07	100,0	-
podlaskie	0,00	100,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,16	40,5	59,5
<b>Polska</b>	<b>0,02</b>	<b>5,9</b>	<b>0,80</b>	<b>87,2</b>	<b>12,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie choroby Pompego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Pompego” był realizowany przez 13 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.292:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,06	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,08	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,16	99,4	-
podkarpackie	0,01	-	0,24	99,2	-
podlaskie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,08	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,10	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,03</b>	-	<b>0,82</b>	<b>99,6</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.293:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,00	-	0,08	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,08</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

## Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.294:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
małopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
mazowieckie	0,02	62,5	0,06	100,0	-
wielkopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,02</b>	<b>63,2</b>	<b>0,07</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej” był realizowany przez 3 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców



realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.295:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)” był realizowany przez 2 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.296:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,06</b>	<b>100,0</b>	-

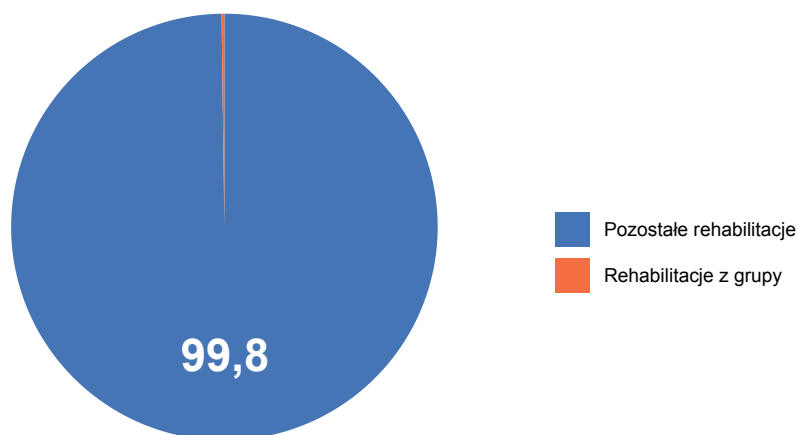
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2 Rehabilitacja lecznicza

### 2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

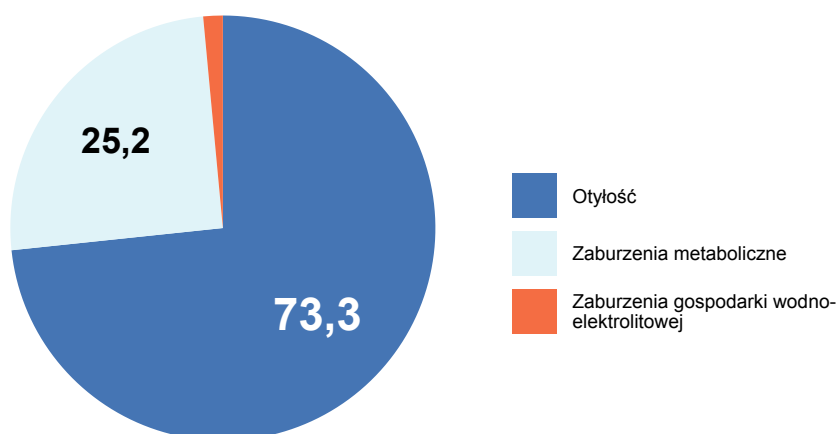
W 2016 roku, w Polsce 155 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 2.2.1:** Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.2:** Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

**Tabela 2.2.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	16	15	1
kujawsko-pomorskie	11	11	-
lubelskie	4	3	1
lubuskie	7	7	-
łódzkie	12	12	1
małopolskie	17	15	2
mazowieckie	22	20	2
opolskie	3	3	-
podkarpackie	7	7	1
podlaskie	4	3	1
pomorskie	10	9	1
śląskie	16	15	2
świętokrzyskie	7	7	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-
wielkopolskie	11	11	-
zachodniopomorskie	5	5	-
<b>Polska</b>	<b>155</b>	<b>146</b>	<b>12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
bytowski	5	5	105	72	20,00
sztumski	3	3	67	76	-
m. Gdynia	3	3	101	68	-
łęborski	1	1	42	72	-
pucki	1	1	21	57	100,00
tczewski	1	1	31	40	-
m. Gdańsk	1	1	30	91	-
m. Słupsk	1	1	23	21	-
<b>Woj.</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>420</b>	<b>67</b>	<b>12,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	16	16	420	67	12,50
<b>Woj.</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>420</b>	<b>67</b>	<b>12,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.4 oraz 2.2.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.4:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kartuski	1	1	21	2	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.5:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia metaboliczne	1	1	21	2	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 10, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.6:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

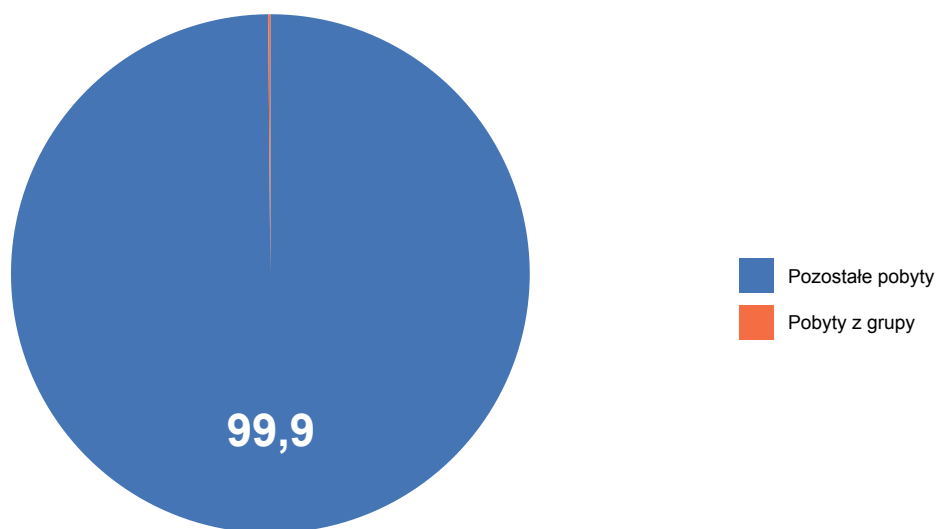
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0002	4300	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk	1
11.0004	4300	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk	1
11.0012	4300	Szpital Tczewskie	tczewski	1
11.0013	4300	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski	1
11.0016	4300	Szpital Polski Sztum	sztumski	3
11.0026	4300	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski	5
11.0036	4300	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki	1
11.0038	4301	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kartuski	1
11.0062	4300	Stacjonarna Opieka Rehabilitacyjna	m. Gdynia	2
11.0064	4300	Zakład Rehabilitacji	m. Gdynia	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

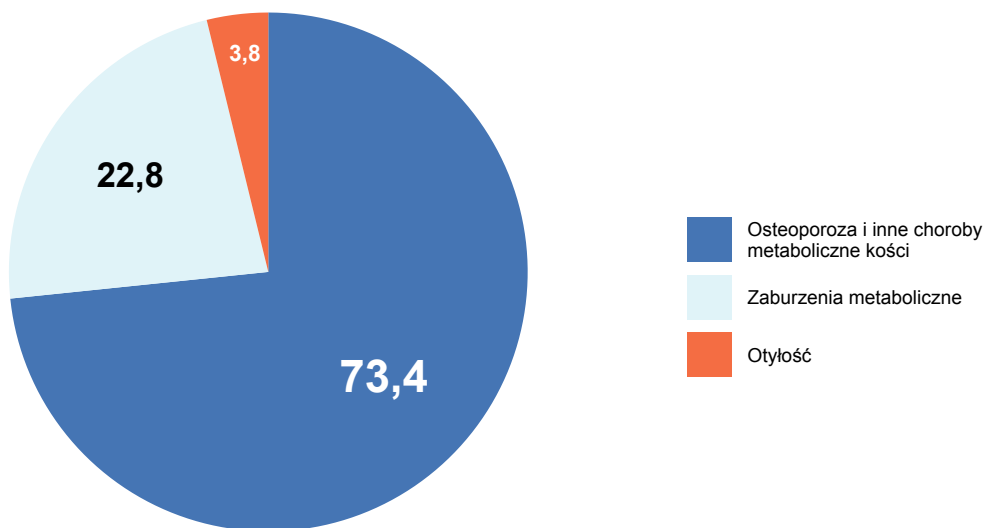
W 2016 roku, w Polsce 213 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

**Tabela 2.2.7:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	5	3	2
kujawsko-pomorskie	4	1	3
lubelskie	17	15	2
lubuskie	2	1	1
łódzkie	13	13	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	65	57	9
opolskie	9	7	2
podkarpackie	13	12	2
podlaskie	4	3	1
pomorskie	8	5	3
śląskie	12	10	2
świętokrzyskie	11	11	-
warmińsko-mazurskie	7	6	1
wielkopolskie	13	13	-
zachodniopomorskie	3	3	-
<b>Polska</b>	<b>213</b>	<b>185</b>	<b>30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.8:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Sopot	6	7	101	69	-
starogardzki	2	2	16	51	-
wejherowski	2	2	24	80	-
m. Gdańsk	1	1	20	55	-
<b>Woj.</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>161</b>	<b>66</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.9:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	10	12	161	66	-
<b>Woj.</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>161</b>	<b>66</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.10 oraz 2.2.11 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przestawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.10:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kwidziński	1	1	1	1	-
m. Gdańsk	1	10	41	12	-
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>42</b>	<b>11</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.11:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1	1	1	1	-
Zaburzenia metaboliczne	1	10	41	12	-
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>42</b>	<b>11</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



### 2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 8, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.12 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.12:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

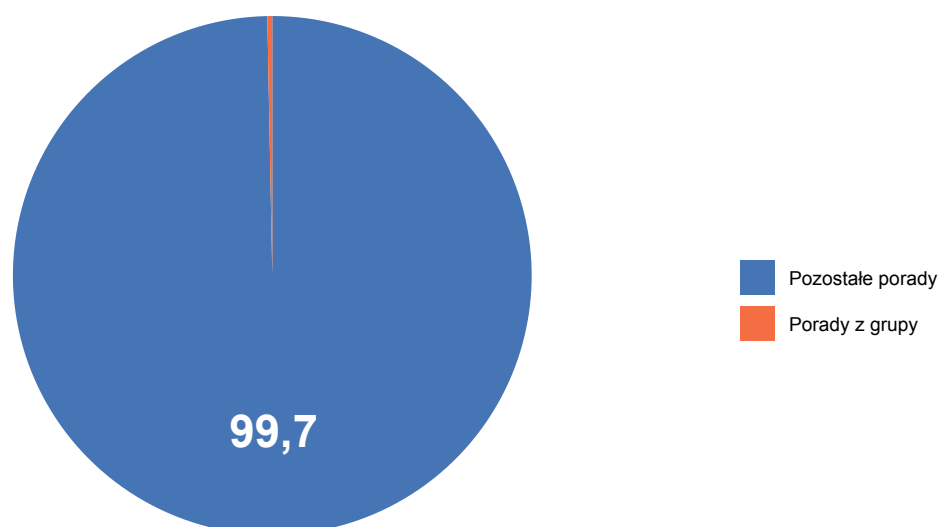
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0003	2300	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski	2
11.0030	2300	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot	4
11.0058	2300	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk	1
11.0059	2300	SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe MSW w Sopocie	m. Sopot	2
11.0305	2300	Centrum Medyczne Polmed	starogardzki	2
11.0681	2301	Ośrodek Terapii i Rehabilitacji	kwidzyński	1
11.0684	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji i Wspomagania Rozwoju	m. Gdańsk	1
11.0707	2301	Centrum Rehabilitacji Krok Po Kroku	m. Gdańsk	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

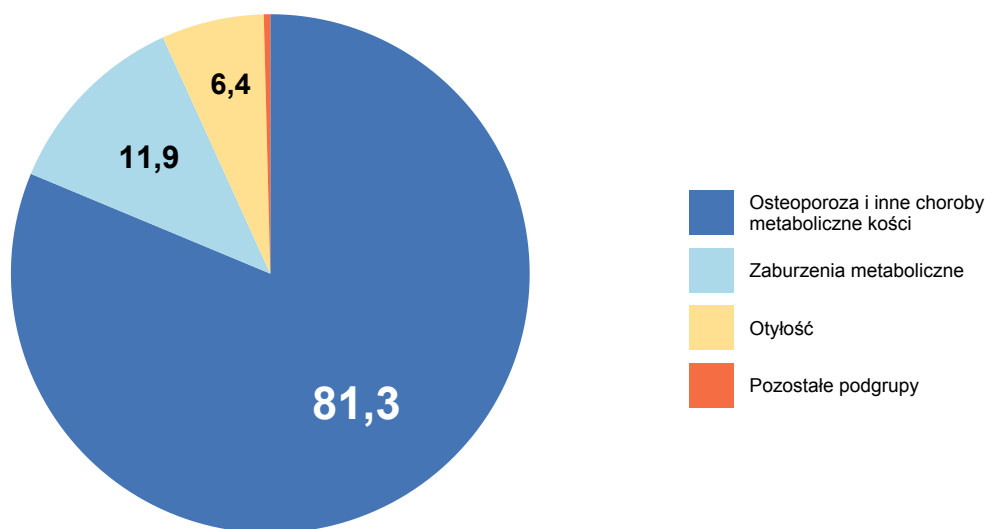
W 2016 roku, w Polsce 917 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.6 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 2.2.5:** Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.6:** Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.13 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA
- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

**Tabela 2.2.13:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	66	66	-	-
kujawsko-pomorskie	56	55	1	-
lubelskie	35	34	1	-
lubuskie	6	6	-	-
łódzkie	86	86	-	-
małopolskie	120	117	4	-
mazowieckie	158	154	6	-
opolskie	14	13	-	1
podkarpackie	34	34	1	-
podlaskie	20	19	1	-
pomorskie	62	61	1	-
śląskie	147	143	9	-
świętokrzyskie	18	18	-	-
warmińsko-mazurskie	31	31	-	-
wielkopolskie	36	36	-	-
zachodniopomorskie	28	28	-	-
<b>Polska</b>	<b>917</b>	<b>901</b>	<b>24</b>	<b>1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.14 oraz 2.2.15 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczą się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
bytowski	0,01	0,02	-	0,29
chojnicki	0,01	0,01	-	0,34
gdański	0,00	0,00	-	0,08
kartuski	0,00	0,00	-	0,03
kościerski	0,01	0,01	-	0,32
kwidzyński	0,01	0,01	12,50	0,24
łęborski	0,00	0,00	100,00	0,12
malborski	0,00	0,00	-	0,16
pucki	0,02	0,02	-	0,41
słupski	0,01	0,02	-	0,82
starogardzki	0,03	0,04	6,67	0,44
tczewski	0,02	0,03	-	0,38
wejherowski	0,05	0,06	3,77	0,49
sztumski	0,00	0,00	-	0,07
m. Gdańsk	0,04	0,05	-	0,15
m. Gdynia	0,05	0,06	1,85	0,46
m. Słupsk	0,03	0,04	-	0,59
m. Sopot	0,07	0,07	-	0,79
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,43</b>	<b>1,85</b>	<b>0,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

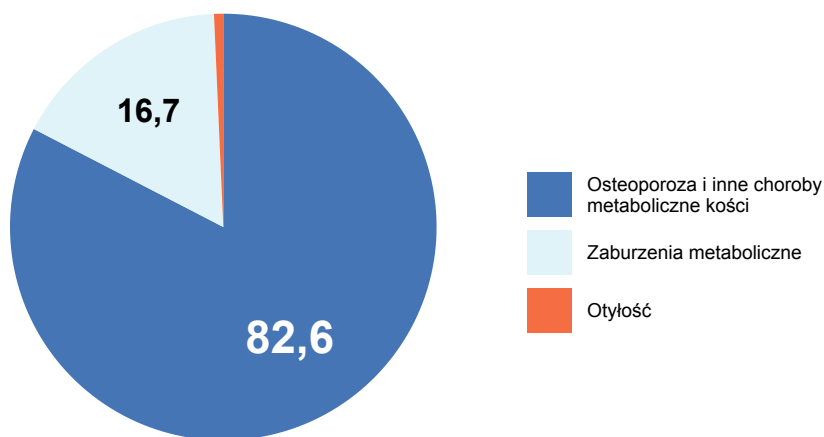
Tabela 2.2.15: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,31	0,36	0,96
Otyłość	0,00	0,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,06	0,07	6,35
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,43</b>	<b>1,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.7 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.7: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.16 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

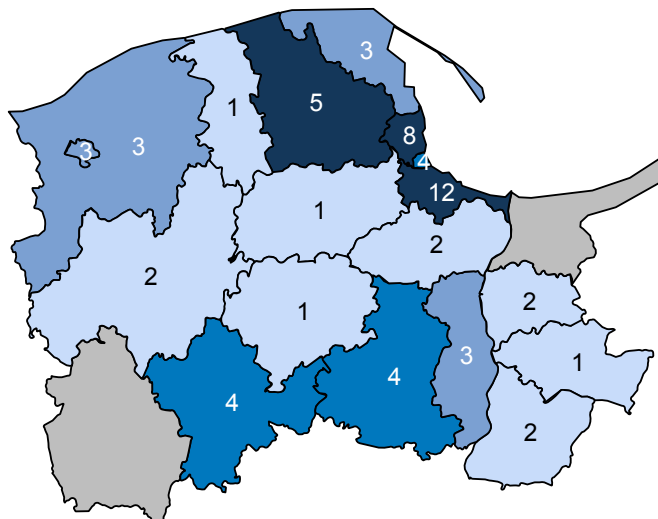
Tabela 2.2.16: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Sopot	0,07	85,71	14,29	-
wejherowski	0,06	88,71	8,06	3,23
m. Gdynia	0,06	89,66	10,34	-
m. Gdańsk	0,05	83,33	16,67	-
starogardzki	0,04	78,38	21,62	-
m. Słupsk	0,04	97,14	2,86	-
tczewski	0,03	48,15	51,85	-
pucki	0,02	80,95	19,05	-
słupski	0,02	88,89	11,11	-
bytowski	0,02	73,33	26,67	-
chojnicki	0,01	84,62	7,69	7,69
kwidzyński	0,01	66,67	33,33	-
kościerski	0,01	28,57	71,43	-
malborski	0,00	100,00	-	-
gdański	0,00	100,00	-	-
kartuski	0,00	100,00	-	-
łęborski	0,00	-	100,00	-
sztumski	0,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>82,60</b>	<b>16,71</b>	<b>0,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

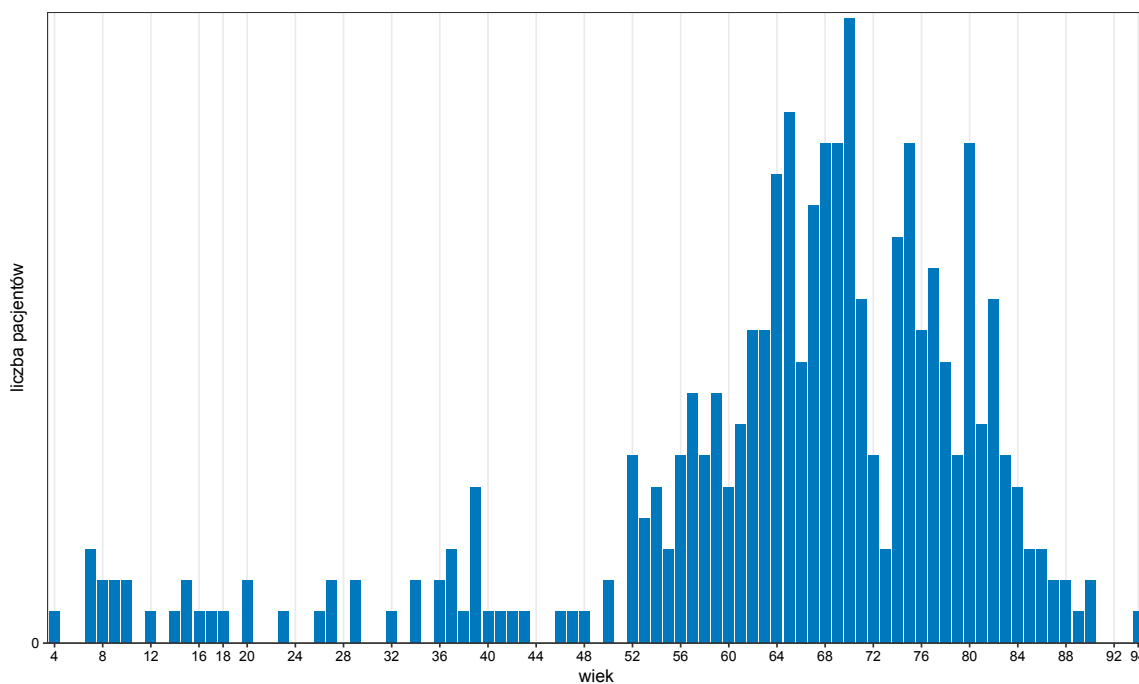
**Mapa 2.2.1:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.8 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.17 oraz 2.2.18 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

**Wykres 2.2.8:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.17:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
bytowski	51	13,33	53,33	6,67	80,00
chojnicki	64	-	69,23	23,08	76,92
gdański	55	-	66,67	-	100,00
kartuski	9	100,00	-	-	-
kościerski	65	-	57,14	-	57,14
kwidzyński	76	-	66,67	33,33	77,78
łęborski	67	-	100,00	-	100,00
malborski	66	-	60,00	40,00	80,00
pucki	56	23,81	47,62	9,52	76,19
słupski	66	-	66,67	16,67	88,89
starogardzki	64	5,41	54,05	13,51	89,19
tczewski	65	3,70	66,67	7,41	77,78
wejherowski	56	6,45	51,61	6,45	87,10
sztumski	54	-	-	-	-
m. Gdańsk	62	6,25	60,42	25,00	81,25
m. Gdynia	63	1,72	68,97	10,34	74,14
m. Słupsk	59	5,71	48,57	17,14	74,29
m. Sopot	69	-	80,00	22,86	78,57
<b>Woj.</b>	<b>53</b>	<b>4,87</b>	<b>61,95</b>	<b>15,08</b>	<b>79,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

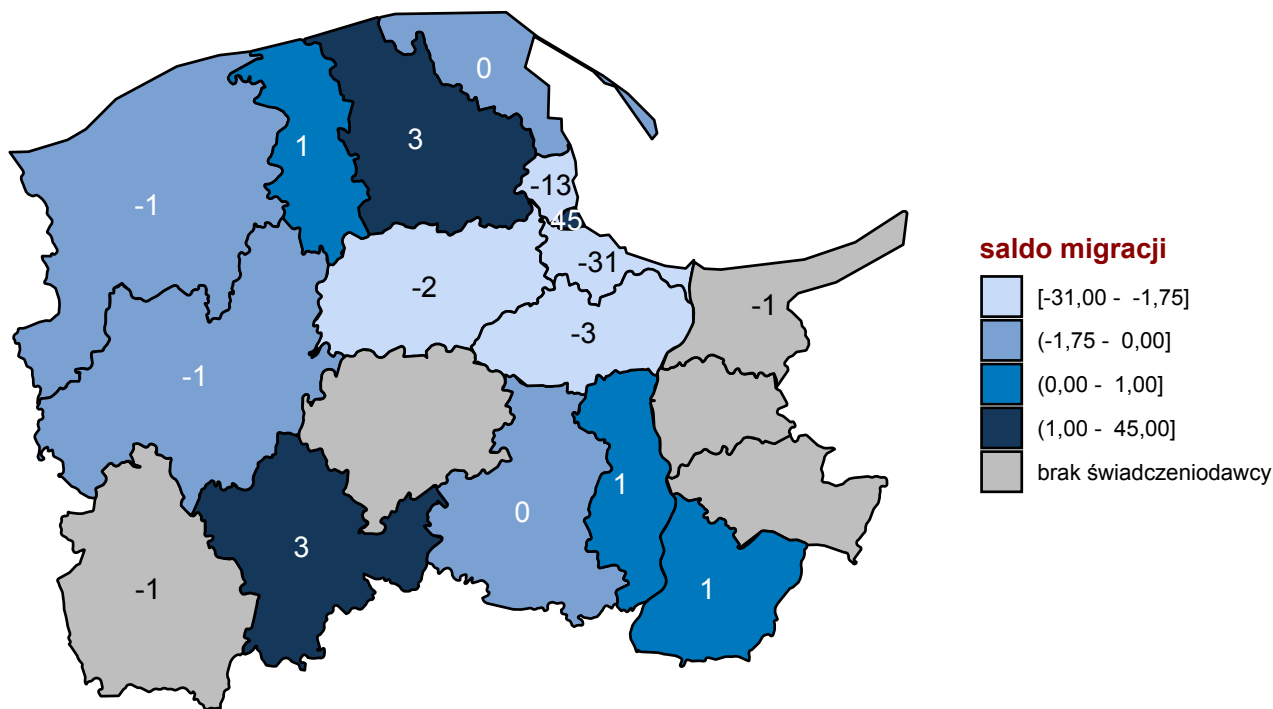
**Tabela 2.2.18:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	55	4,49	64,61	17,42	83,71
Otyłość	25	33,33	-	-	33,33
Zaburzenia metaboliczne	59	5,56	51,39	4,17	62,50
<b>Woj.</b>	<b>53</b>	<b>4,87</b>	<b>61,95</b>	<b>15,08</b>	<b>79,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.19 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa pomorskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.19: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
m. Gdańsk	TAK	35	47,95	11,49	4	9,09	1,49
m. Gdynia	TAK	18	26,87	4,56	5	9,26	7,90
gdański	TAK	4	66,67	13,43	1	33,33	4,54
wejherowski	TAK	4	8,00	2,22	7	13,21	19,07
kartuski	TAK	2	66,67	16,13	-	-	15,35
starogardzki	TAK	2	6,67	4,64	2	6,67	5,97
bytowski	TAK	1	9,09	29,01	-	-	9,47
człuchowski	-	1	100,00	15,27	-	-	-
nowodworski	-	1	100,00	55,55	-	-	-
pucki	TAK	1	5,26	3,92	1	5,26	4,40

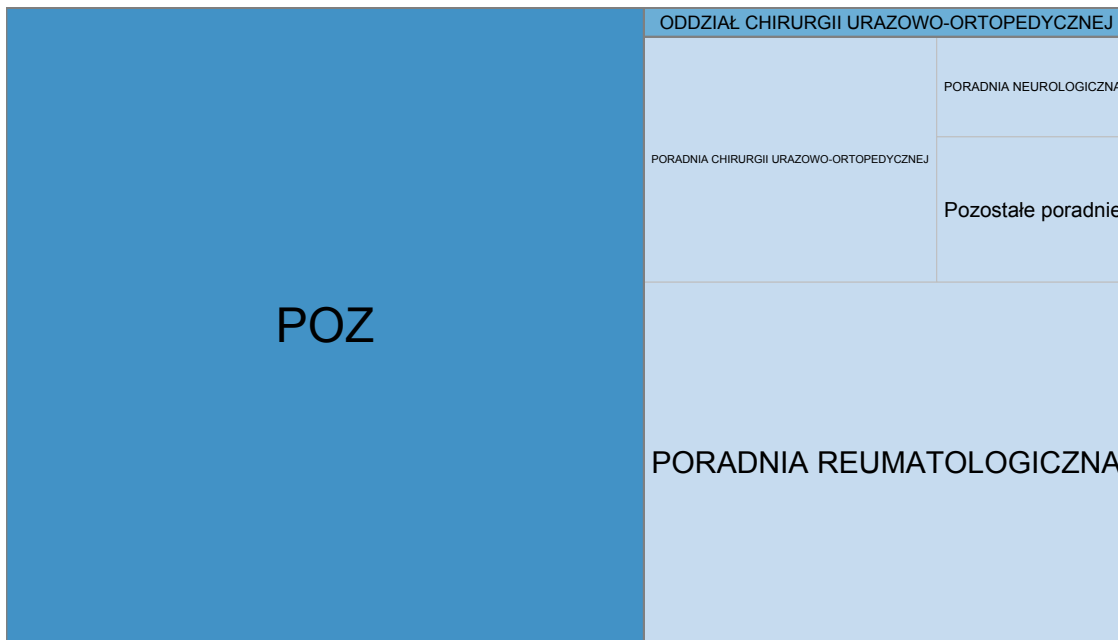
**Tabela 2.2.19:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
słupski i m. Słupsk	TAK	1	2,33	5,77	-	-	2,33
chojnicki	TAK	-	-	3,07	3	25,00	11,19
kościerski	TAK	-	-	4,41	-	-	4,41
kwidzyński	TAK	-	-	1,04	1	12,50	2,40
łęborski	TAK	-	-	-	1	100,00	364,63
malborski	TAK	-	-	1,72	-	-	1,72
tczewski	TAK	-	-	1,08	1	4,35	1,89
sztumski	TAK	-	-	-	-	-	-
m. Sopot	TAK	-	-	-	45	67,16	10,01
<b>Woj.</b>	-	<b>70</b>	<b>18,57</b>	<b>6,42</b>	<b>71</b>	<b>18,78</b>	<b>8,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 94,43% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.20 oraz 2.2.21 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.2.9:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.2.20: Skąd byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia reumatologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
bytowski	100,00	-	-	46,67	-	57,14	53,33	-
chojnicki	100,00	-	-	7,69	-	-	92,31	-
gdański	-	-	-	-	-	-	-	-
kartuski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
kościerski	100,00	-	-	14,29	-	100,00	85,71	-
kwidzyński	88,89	-	-	-	-	-	100,00	-
łęborski	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-
malborski	100,00	20,00	100,00	-	-	-	80,00	-
pucki	85,71	-	-	27,78	20,00	60,00	72,22	-
słupski	88,89	-	-	43,75	100,00	-	56,25	-
starogardzki	97,30	-	-	-	-	-	100,00	-
tczewski	74,07	-	-	40,00	87,50	-	60,00	-
wejherowski	100,00	1,61	100,00	54,84	76,47	11,76	43,55	-
sztumski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Gdańsk	93,75	4,44	100,00	46,67	4,76	61,90	48,89	-
m. Gdynia	100,00	-	-	50,00	89,66	6,90	50,00	-
m. Słupsk	100,00	11,43	100,00	28,57	-	80,00	60,00	-
m. Sopot	94,29	-	-	66,67	70,45	15,91	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>94,43</b>	<b>1,97</b>	<b>100,00</b>	<b>41,28</b>	<b>59,52</b>	<b>24,40</b>	<b>56,76</b>	<b>-</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia reumatologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	94,94	1,78	100,00	44,67	56,29	27,15	6,62	53,55
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00
Zaburzenia metaboliczne	91,67	3,03	100,00	25,76	88,24	-	5,88	71,21
<b>Woj.</b>	<b>94,43</b>	<b>1,97</b>	<b>100,00</b>	<b>41,28</b>	<b>59,52</b>	<b>24,40</b>	<b>6,55</b>	<b>56,76</b>

<sup>1</sup> Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.22 oraz 2.2.23 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>108</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 64 dni.

**Tabela 2.2.22:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
bytowski	100,0	88	180	26,7	46,7
chojnicki	100,0	21	40	69,2	84,6
gdański	100,0	-	-	-	-
kartuski	100,0	379	379	-	-
kościerski	100,0	22	96	57,1	57,1
kwidzyński	100,0	42	66	12,5	75,0
łęborski	100,0	20	20	100,0	100,0
malborski	100,0	49	91	40,0	60,0
pucki	100,0	34	52	44,4	77,8
słupski	100,0	60	125	31,2	56,2
starogardzki	100,0	26	38	63,9	86,1
tczewski	100,0	41	49	40,0	80,0
wejherowski	100,0	68	132	19,4	40,3
sztumski	100,0	197	197	-	-
m. Gdańsk	100,0	29	76	51,1	71,1
m. Gdynia	100,0	48	89	32,8	62,1
m. Słupsk	100,0	28	104	57,1	68,6
m. Sopot	100,0	120	147	4,5	19,7
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>49</b>	<b>116</b>	<b>34,9</b>	<b>57,0</b>

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.23:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,0	52	115	32,8	56,8
Otyłość	100,0	33	100	33,3	66,7
Zaburzenia metaboliczne	100,0	40	118	45,5	57,6
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>49</b>	<b>116</b>	<b>34,9</b>	<b>57,0</b>

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>108</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.24** oraz **2.2.25** przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.26** oraz **2.2.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 2.2.24:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bytowski	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	80,00	80,00	80,00	33,33	80,00	80,00	80,00
chojnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	15,38	-	-	-	38,46	40,00	40,00	40,00
gdański	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	-	-	-
kartuski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kościerski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-
kwidzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	44,44	-	-	-	33,33	33,33	33,33	33,33
łęborski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
malborski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	100,00
pucki	-	-	-	-	-	-	-	-	19,05	-	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00
sturski	5,56	5,56	5,56	-	9,52	-	-	-	33,33	16,67	16,67	-	66,67	50,00	50,00	50,00
starogardzki	-	-	-	-	2,70	100,00	100,00	100,00	16,22	16,67	16,67	16,67	40,54	40,00	40,00	40,00
tczewski	-	-	-	-	-	-	-	-	7,41	-	-	-	37,04	30,00	30,00	20,00
wejherowski	1,61	-	-	-	1,61	-	-	-	22,58	28,57	28,57	28,57	48,39	36,67	36,67	33,33
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	2,08	-	-	-	2,08	-	-	-	14,58	14,29	14,29	14,29	33,33	43,75	43,75	43,75
m. Gdynia	-	-	-	-	-	-	-	-	10,34	33,33	33,33	33,33	37,93	36,36	36,36	4,55
m. Słupsk	2,86	-	-	-	-	-	-	-	17,14	16,67	16,67	16,67	68,57	41,67	41,67	37,50
m. Sopot	1,43	1,43	1,43	-	1,43	-	-	-	18,57	7,69	7,69	7,69	38,57	25,93	25,93	18,52
<b>Woj.</b>	<b>1,16</b>	<b>0,46</b>	<b>0,46</b>	-	<b>1,39</b>	<b>16,67</b>	<b>16,67</b>	<b>16,67</b>	<b>18,33</b>	<b>21,52</b>	<b>21,52</b>	<b>21,52</b>	<b>41,53</b>	<b>39,11</b>	<b>39,11</b>	<b>32,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.25:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,40	0,56	0,56	1,40	20,00	20,00	18,54	25,76	25,76	42,70	42,11	42,11	34,21
Otyłość	-	-	-	33,33	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	-	-	-	-	-	-	18,06	-	-	36,11	23,08	23,08	23,08
<b>Woj.</b>	<b>1,16</b>	<b>0,46</b>	<b>0,46</b>	<b>1,39</b>	<b>16,67</b>	<b>16,67</b>	<b>18,33</b>	<b>21,52</b>	<b>21,52</b>	<b>41,53</b>	<b>39,11</b>	<b>39,11</b>	<b>32,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.26:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bytowski	-	-	-	-	-	-	-	-	53,33	62,50	62,50	62,50	33,33	80,00	80,00	80,00
chojnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	38,46	20,00	20,00	20,00	61,54	25,00	25,00	25,00
gdański	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	66,67	-	-	-
kartuski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kościerski	-	-	-	-	-	-	-	-	42,86	-	-	-	57,14	-	-	-
kwidzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	44,44	-	-	-	55,56	40,00	40,00	20,00
łęborski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
malborski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	40,00	100,00	100,00	100,00
pucki	-	-	-	-	9,52	-	-	-	23,81	20,00	20,00	20,00	47,62	30,00	30,00	30,00
sturski	5,56	5,56	5,56	-	-	-	-	44,44	37,50	37,50	37,50	66,67	50,00	50,00	50,00	50,00
starogardzki	-	-	-	-	5,41	50,00	50,00	50,00	37,84	50,00	50,00	50,00	45,95	58,82	58,82	58,82
tczewski	-	-	-	-	-	-	-	-	37,04	10,00	10,00	10,00	55,56	33,33	33,33	26,67
wejherowski	3,23	-	-	-	1,61	-	-	-	51,61	31,25	31,25	31,25	64,52	35,00	35,00	32,50
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Gdańsk	2,08	-	-	-	2,08	-	-	-	47,92	21,74	21,74	21,74	56,25	40,74	40,74	37,04
m. Gdynia	1,72	-	-	-	-	-	-	-	39,66	26,09	26,09	8,70	51,72	33,33	33,33	13,33
m. Słupsk	5,71	-	-	-	-	-	-	-	37,14	23,08	23,08	23,08	77,14	40,74	40,74	37,04
m. Sopot	2,86	1,43	1,43	-	1,43	-	-	-	57,14	12,50	12,50	10,00	67,14	31,91	31,91	25,53
<b>Woj.</b>	<b>2,09</b>	<b>0,46</b>	<b>0,46</b>	-	<b>1,62</b>	<b>14,29</b>	<b>14,29</b>	<b>14,29</b>	<b>44,78</b>	<b>25,91</b>	<b>25,91</b>	<b>22,80</b>	<b>58,70</b>	<b>37,94</b>	<b>37,94</b>	<b>32,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.27:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	2,25	0,56	0,56	1,69	16,67	16,67	16,67	44,66	27,67	27,67	23,90	61,24	38,53	38,53	32,11
Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	45,83	18,18	18,18	18,18	45,83	18,18	18,18	18,18	47,22	35,29	35,29	35,29
<b>Woj.</b>	<b>2,09</b>	<b>0,46</b>	<b>0,46</b>	<b>1,62</b>	<b>14,29</b>	<b>14,29</b>	<b>14,29</b>	<b>44,78</b>	<b>25,91</b>	<b>25,91</b>	<b>22,80</b>	<b>58,70</b>	<b>37,94</b>	<b>37,94</b>	<b>32,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.28** oraz **2.2.29** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.30** oraz **2.2.31** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

**Tabela 2.2.28:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]					
bytowski	-	-	6,67	-	-	-	53,33	75,00	75,00	-	75,00	75,00
chojnicki	15,38	-	7,69	-	-	-	46,15	50,00	50,00	-	50,00	50,00
gdański	-	-	-	-	-	-	100,00	66,67	66,67	-	66,67	33,33
kartuski	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00
kościerski	-	-	14,29	-	-	-	57,14	50,00	25,00	-	25,00	25,00
kwidziński	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	77,78	100,00	100,00	-	100,00	100,00
łęborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
malborski	-	-	20,00	-	-	-	80,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00
pucki	-	9,52	14,29	-	-	-	95,24	85,00	85,00	-	85,00	80,00
sturski	-	-	55,56	20,00	20,00	20,00	94,44	70,59	70,59	-	70,59	70,59
starogardzki	-	5,41	32,43	16,67	16,67	16,67	64,86	50,00	50,00	-	50,00	50,00
tczewski	-	-	3,70	-	-	-	62,96	82,35	82,35	-	82,35	82,35
wejherowski	1,61	1,61	30,65	31,58	31,58	31,58	85,48	56,60	56,60	-	56,60	52,83
sztumski	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00
m. Gdańsk	2,08	-	25,00	8,33	8,33	8,33	70,83	76,47	76,47	-	76,47	67,65
m. Gdynia	3,45	-	13,79	-	-	-	62,07	55,56	55,56	-	55,56	52,78
m. Słupsk	2,86	-	8,57	66,67	66,67	66,67	71,43	80,00	80,00	-	80,00	72,00
m. Sopot	-	2,86	10,00	-	-	-	94,29	60,61	60,61	-	60,61	57,58
<b>Woj.</b>	<b>1,62</b>	<b>1,62</b>	<b>18,56</b>	<b>17,50</b>	<b>17,50</b>	<b>17,50</b>	<b>75,64</b>	<b>66,56</b>	<b>66,56</b>	-	<b>66,56</b>	<b>62,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.2.30:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]					
bytowski	-	-	20,00	66,67	66,67	66,67	53,33	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00
chojnicki	15,38	-	30,77	50,00	50,00	50,00	61,54	62,50	62,50	62,50	62,50	62,50
gdański	-	-	33,33	-	-	-	100,00	66,67	66,67	66,67	66,67	33,33
kartuski	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kościerski	-	-	28,57	-	-	-	71,43	40,00	20,00	20,00	20,00	20,00
kwidziński	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	77,78	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
łęborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
malborski	-	-	20,00	-	-	-	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
pucki	-	9,52	19,05	-	-	-	95,24	85,00	85,00	85,00	85,00	80,00
sturski	-	-	61,11	18,18	18,18	18,18	100,00	72,22	72,22	72,22	72,22	72,22
starogardzki	5,41	8,11	40,54	40,00	40,00	40,00	81,08	46,67	46,67	46,67	46,67	46,67
tczewski	-	-	22,22	-	-	-	81,48	81,82	81,82	81,82	81,82	81,82
wejherowski	1,61	1,61	56,45	34,29	34,29	34,29	91,94	56,14	56,14	56,14	56,14	52,63
sztumski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Gdańsk	2,08	2,08	35,42	23,53	23,53	23,53	85,42	70,73	70,73	70,73	70,73	63,41
m. Gdynia	3,45	-	27,59	18,75	18,75	12,50	87,93	58,82	58,82	58,82	58,82	54,90
m. Słupsk	5,71	-	42,86	73,33	73,33	73,33	88,57	93,55	93,55	93,55	93,55	90,32
m. Sopot	1,43	2,86	48,57	8,82	8,82	8,82	94,29	60,61	60,61	60,61	60,61	57,58
<b>Woj.</b>	<b>2,78</b>	<b>2,09</b>	<b>38,28</b>	<b>27,88</b>	<b>27,88</b>	<b>27,88</b>	<b>86,54</b>	<b>67,02</b>	<b>67,02</b>	<b>67,02</b>	<b>67,02</b>	<b>63,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



### 2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.32 oraz 2.2.33 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.32: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Gdańsk	3	3	8	-
<b>Woj.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.33: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia metaboliczne	3	3	8	-
<b>Woj.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 62, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.34 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.34: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0001	1300	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk	9
11.0002	1300	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk	7
11.0003	1300	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski	6
11.0012	1300	Szpital Tczewski	tczewski	9
11.0014	1300	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk	4
11.0019	1301	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk	3
11.0024	1300	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki	6

**Tabela 2.2.34:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0026	1300	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski	3
11.0028	1300	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk	1
11.0030	1300	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot	54
11.0032	1300	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia	6
11.0050	1300	ZOZ Medpharma	starogardzki	2
11.0058	1300	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk	8
11.0059	1300	SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe MSW w Sopocie	m. Sopot	2
11.0064	1300	Zakład Rehabilitacji	m. Gdynia	23
11.0078	1300	Przychodnia Lekarska Jasień	kwidzyński	2
11.0089	1300	NZOZ Nasz Dom	wejherowski	5
11.0101	1300	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki	5
11.0106	1300	SP ZOZ	chojnicki	5
11.0114	1300	NZOZ Rehapoz	bytowski	7
11.0120	1300	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk	1
11.0128	1300	NZOZ Eter - Med	m. Gdańsk	3
11.0129	1300	NZOZ Eter - Med	gdański	1
11.0135	1300	Ośrodek Medyczny Mederi	malborski	3
11.0152	1300	NZOZ Stogi	m. Gdańsk	1
11.0185	1300	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki	8
11.0190	1300	NZOZ Lech - Medleszek Nawrot	gdański	2
11.0209	1300	Przychodnia Rogowscy sp. z o.o. Sp. K.	tczewski	9
11.0258	1300	NZOZ Przychodnia Brzeźno	m. Gdańsk	4
11.0260	1300	Przychodnia Lekarska Obtuże - Oksywie	m. Gdynia	2
11.0264	1300	NZOZ Wzgórze św. Maksymiliana	m. Gdynia	3
11.0290	1300	NZOZ Przychodnia	kościerski	7
11.0292	1300	Centrum Medyczne Eskulap	chojnicki	2
11.0305	1300	Centrum Medyczne Polmed	starogardzki	1
11.0306	1300	Centrum Medyczne Polmed	m. Gdańsk	1
11.0327	1300	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk	3
11.0329	1300	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski	1
11.0362	1300	NZOZ nr 1	wejherowski	22
11.0386	1300	NZOZ Brusmed	chojnicki	3
11.0424	1300	Przemysłowy ZOZ sp. z o.o.	m. Gdańsk	2
11.0484	1300	Centrum Rehabilitacji Medical sp. z o.o.	tczewski	6
11.0602	1300	NZOZ Spec - Med	m. Słupsk	18
11.0635	1300	Przychodnia Morska	m. Gdynia	10
11.0685	1300	SP ZOZ Starogardzkie Centrum Rehabilitacji	starogardzki	23
11.0688	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Helios	kwidzyński	6
11.0690	1300	NZOZ Zdrowie	sztumski	1
11.0692	1300	Rehabilitacja - Krojanty NZOZ	chojnicki	2
11.0693	1300	NZOZ Ośrodek Leczniczo - Rehabilitacyjny	m. Gdynia	5
11.0695	1300	Niepubliczny Zakład Usług Rehabilitacyjnych	wejherowski	15
11.0696	1300	Zakład Rehabilitacji Spon	m. Sopot	1
11.0697	1300	NZOZ Reha - Medicus	m. Gdynia	3
11.0699	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Mira - Med	m. Gdynia	2
11.0700	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Mira - Med	pucki	5
11.0701	1300	Centrum Rehabilitacji	słupski	2
11.0702	1300	Centrum Rehabilitacji	m. Słupsk	5
11.0703	1300	NZOZ Mazowsze	łęborski	1
11.0709	1300	NZOZ Spec - Med	słupski	6
11.0713	1300	Perfekt sp. z o.o.	malborski	2
11.0714	1300	NZOZ Sopockie Centrum Fizykoterapii i Rehabilitacji sp. z o.o.	m. Sopot	10
11.0715	1300	Centrum Rehabilitacji Avenir	m. Słupsk	6
11.0716	1300	Zakład Rehabilitacji Reha - Lmed L. Krefft, A. Kojalowicz s.j.	wejherowski	6
11.0720	1300	Reha - Aktiv Luiza Weinmeister	słupski	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>109</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>110</sup>:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

**Tabela 2.3.1:** Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98

<sup>109</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

<sup>110</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.



**Tabela 2.3.1:** Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

**Tabela 2.3.2:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

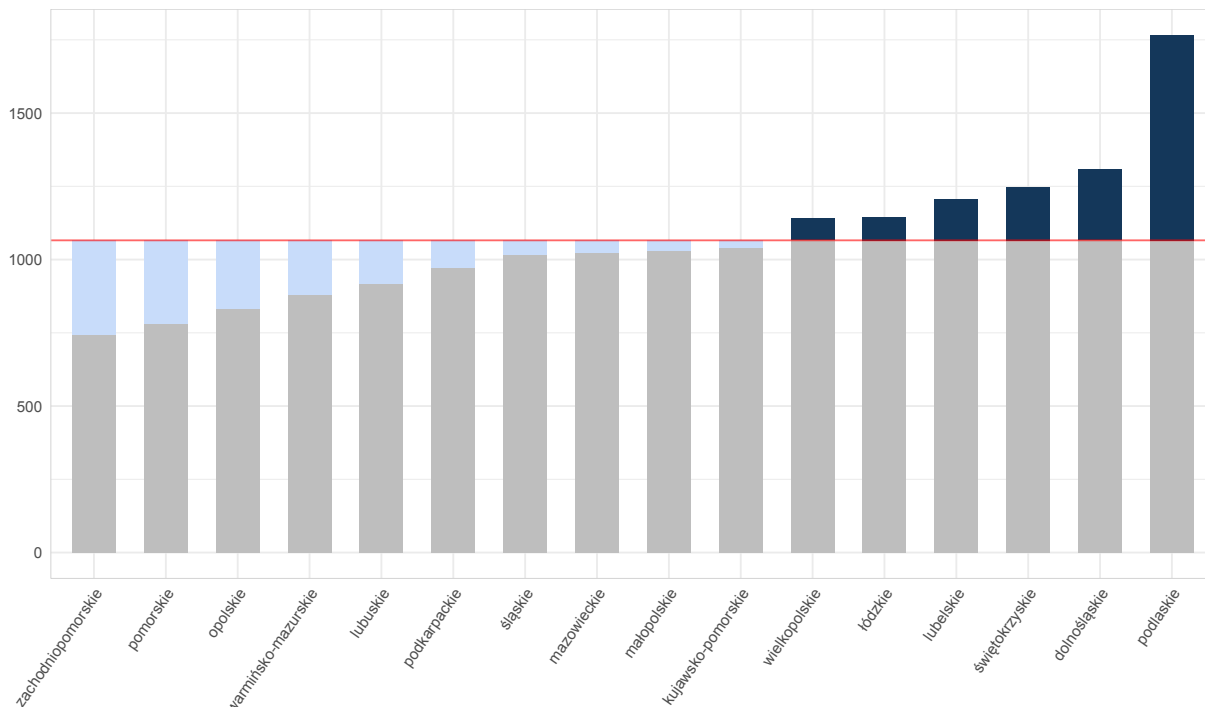
**Tabela 2.3.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

**Tabela 2.3.4:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej

grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

## 2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne

### 2.4.1 Wybór poradni

Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy. W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 2.4.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	219,86	406,87	93,69	35,00	-	1,43
Zaburzenia metaboliczne	94,90	184,35	94,13	31,03	-	1,61
Otyłość	46,82	93,27	91,91	46,86	-	2,58
Niedobór witaminy D	5,30	7,38	97,70	22,30	-	0,16
Niedożywienie	1,66	2,50	90,20	46,78	-	2,12
Inne niedobory pokarmowe	1,22	1,83	92,33	34,72	-	0,38
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,52	0,76	90,13	22,11	-	0,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	PORADNIA OSTEOPOROZY	102,88	172,44	42,4
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	56,02	120,28	29,6
	PORADNIA CHIRURGII	30,54	52,61	12,9
	URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			
Zaburzenia metaboliczne	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	25,02	56,25	30,5
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	18,55	43,13	23,4
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	17,87	26,43	14,3
Otyłość	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	20,65	43,41	46,5
	PORADNIA CHIRURGII	7,68	17,06	18,3
	OGÓLNEJ			
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	8,21	13,16	14,1
Niedobór witaminy D	DLA DZIECI			
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,02	2,64	35,8

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

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Niedożywienie	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,72	1,02	13,8
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,36	0,75	10,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,83	1,28	51,4
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,15	0,24	9,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,12	0,18	7,2
Inne niedobory pokarmowe	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,16	0,29	16,0
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,14	0,26	14,0
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,14	0,23	12,4
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	35,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,15	0,23	30,3
	PORADNIA GERIATRYCZNA	0,03	0,04	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>111</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

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

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

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89

<sup>111</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

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

R64	E61	E71	E80	M80	E55
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS					

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	177,62	25,48	25,48
PORADNIA OSTEOPOROZY	173,23	24,86	50,34
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	91,90	13,19	63,53
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	59,51	8,54	72,06
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	27,82	3,99	76,05

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,77	3,84	79,90
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	24,51	3,52	83,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	23,28	3,34	86,75
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,10	2,31	89,06
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	14,91	2,14	91,20
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	7,50	1,08	92,28
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	7,12	1,02	93,30
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	6,14	0,88	94,18
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,72	0,53	94,71
PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,36	0,48	95,20
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22	0,46	95,66
PORADNIA GERIATRYCZNA	2,98	0,43	96,09
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,50	0,36	96,45
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	2,23	0,32	96,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	2,08	0,30	97,06
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,57	0,23	97,29
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	1,39	0,20	97,49
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,25	0,18	97,67
PORADNIA GENETYCZNA	1,23	0,18	97,84
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,14	0,16	98,01
PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	1,08	0,15	98,16
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	1,01	0,14	98,31
PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,94	0,13	98,44
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ	0,79	0,11	98,55

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,72	0,10	98,66
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,71	0,10	98,76
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,70	0,10	98,86
POZOSTAŁE PORADNIE	7,94	1,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

**Tabela 2.4.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	84,1	15,9
kujawsko-pomorskie	83,9	16,1
lubelskie	88,6	11,4
lubuskie	81,0	19,0
łódzkie	88,7	11,3
małopolskie	81,1	18,9
mazowieckie	89,3	10,7
opolskie	63,7	36,3
podkarpackie	88,7	11,3
podlaskie	87,1	12,9
pomorskie	68,0	32,0
śląskie	84,0	16,0
świętokrzyskie	94,0	6,0
warmińsko-mazurskie	88,1	11,9
wielkopolskie	86,6	13,4
zachodniopomorskie	81,4	18,6
<b>Polska</b>	<b>85,5</b>	<b>14,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia chorób metabolicznych

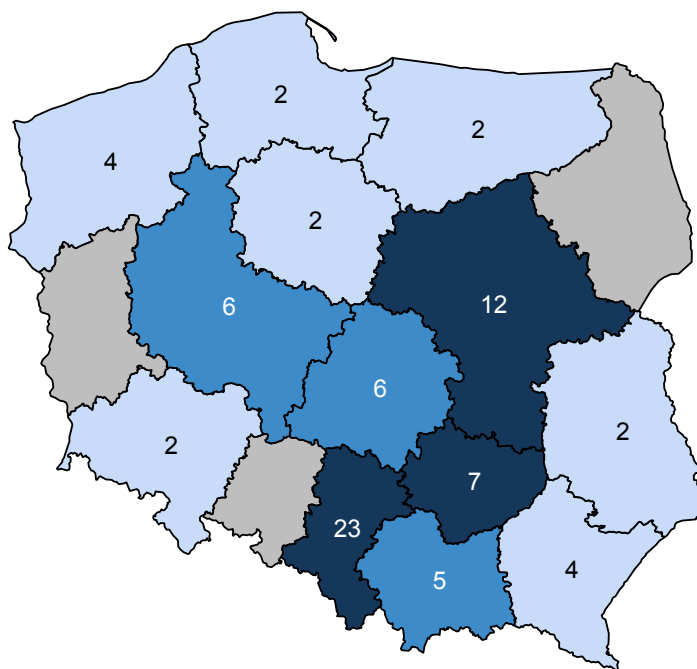
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**Tabela 2.4.6:** PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,24	2 619,00	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,50	2
lubelskie	4,76	2 381,50	2
łódzkie	7,36	1 227,17	6
małopolskie	11,09	2 217,60	5
mazowieckie	34,46	2 871,75	12
podkarpackie	3,50	874,50	4
pomorskie	2,75	1 377,50	2
śląskie	14,96	650,48	23
świętokrzyskie	5,66	809,29	7
warmińsko-mazurskie	1,78	887,50	2
wielkopolskie	9,58	1 595,83	6
zachodniopomorskie	6,66	1 665,75	4
<b>Polska</b>	<b>108,56</b>	<b>1 409,92</b>	<b>77</b>

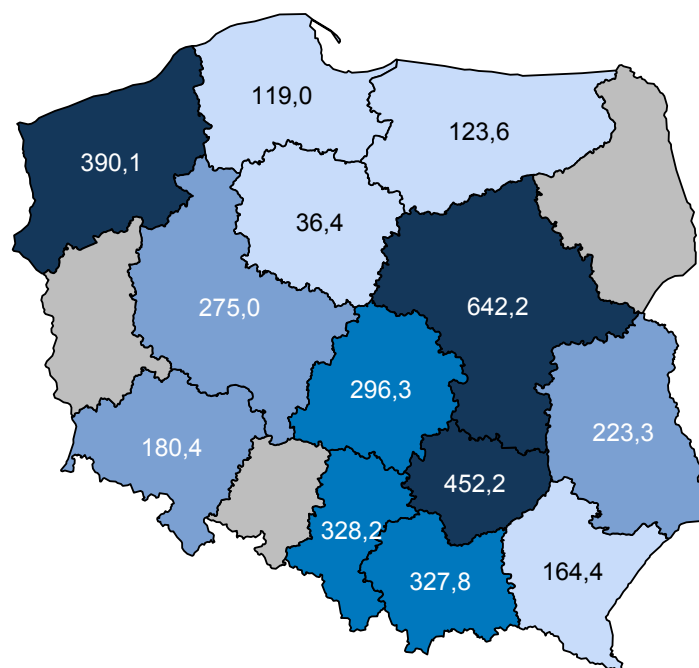
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.1:** PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.4.2:** PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 224,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)<sup>112</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 3,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 221,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 98,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>113</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	2,94
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>112</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>113</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.





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

**Tabela 2.4.10:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	78,79	-	-	21,21	-	-
Niedożywienie	100,00	71,01	-	-	28,99	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	100,00	48,07	-	-	34,99	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	74,81	-	-	11,97	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>100,00</b>	<b>58,72</b>	-	-	<b>26,76</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>74,05</b>	-	-	<b>6,64</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.11:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	91,41	42,58	-	-	21,88	-	-
Niedobór witaminy D	89,68	28,69	-	-	13,27	-	-
Niedożywienie	97,14	53,57	-	-	27,86	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	92,02	11,34	-	-	10,25	-	-
Otyłość	94,34	48,27	-	-	21,27	0,00	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	31,25	-	-	34,38	-	-
Zaburzenia metaboliczne	97,30	21,71	-	-	11,19	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>95,59</b>	<b>33,95</b>	-	-	<b>15,99</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>97,12</b>	<b>41,26</b>	-	-	<b>13,88</b>	<b>0,01</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.13.

**Tabela 2.4.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0297	Remed+lectus	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Niedożywienie [tys.]	Inne niedobory pokarmowe [tys.]		
11.0002	0,08	0,27	0,07	0,03	0,45	0,00
11.0297	0,65	0,13	-	-	0,78	1,52
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>0,40</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>1,23</b>	<b>1,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,3 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 67,2%.

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

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0002	0,46	0,17	2,72	100,00	83,59	-	-	12,25	-	-
11.0297	2,30	0,96	2,40	100,00	63,93	-	-	16,32	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,75</b>	<b>1,13</b>	<b>2,45</b>	<b>100,00</b>	<b>67,19</b>	-	-	<b>15,64</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>115</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,70	0,30	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,90	0,10	-
lubuskie	98,95	1,05	-
łódzkie	99,42	0,58	-
małopolskie	99,17	0,81	0,02
mazowieckie	99,63	0,37	-

<sup>115</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,71	0,29	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,92	0,08	-
śląskie	96,23	3,71	0,06
świętokrzyskie	99,32	0,68	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,61	0,39	-
zachodniopomorskie	99,93	0,07	-
<b>Polska</b>	<b>99,12</b>	<b>0,87</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0002	-	100,00	-	-	52,95	298	12,04	14,00	73,96
11.0297	-	99,91	0,09	-	40,12	521	12,84	19,67	67,49
<b>Woj.</b>	-	<b>99,93</b>	<b>0,07</b>	-	<b>42,25</b>	<b>507</b>	<b>12,70</b>	<b>18,73</b>	<b>68,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0002	1	0,34	0,08	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-	-
11.0297	-	1,55	0,44	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	0,06
<b>Woj.</b>	-	<b>1,89</b>	<b>0,52</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,75</b>	-	-	-	-	-	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia diabetologiczna

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 33. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

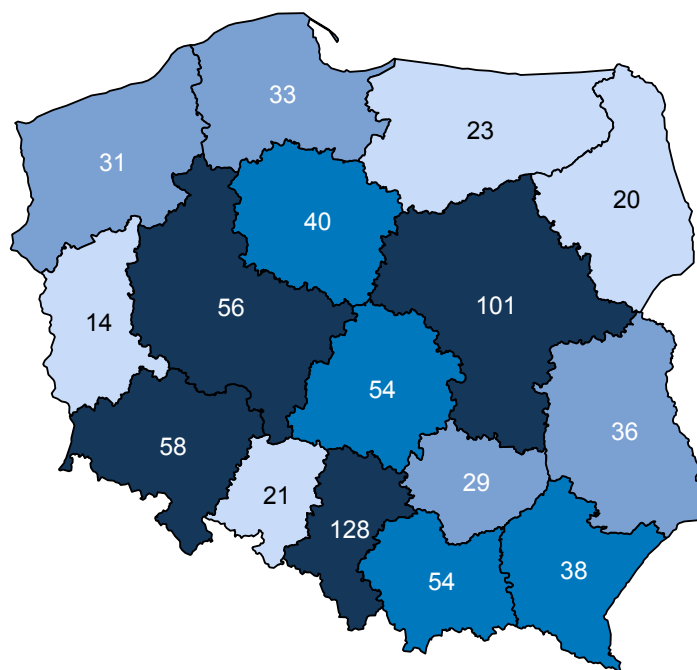
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,60	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,55	40
lubelskie	110,85	3 079,19	36

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubuskie	40,58	2 898,36	14
łódzkie	170,41	3 155,65	54
małopolskie	231,80	4 292,61	54
mazowieckie	273,99	2 712,73	101
opolskie	53,66	2 555,10	21
podkarpackie	122,36	3 219,87	38
podlaskie	100,01	5 000,65	20
pomorskie	164,32	4 979,30	33
śląskie	375,74	2 935,48	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,59	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,31	3 291,21	56
zachodniopomorskie	88,50	2 854,68	31
<b>Polska</b>	<b>2 313,97</b>	<b>3 143,98</b>	<b>736</b>

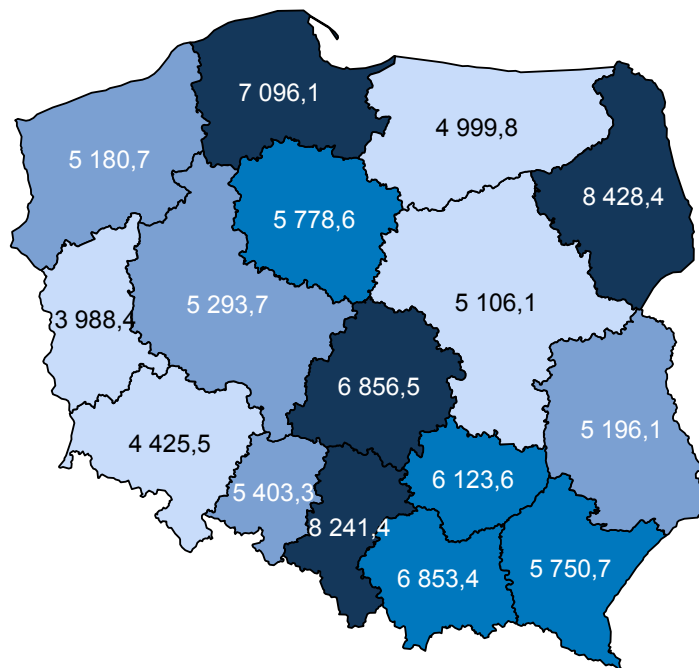
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.4:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.5:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 179,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>116</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 9,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2<sup>117</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	163,41
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	5,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>116</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>117</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

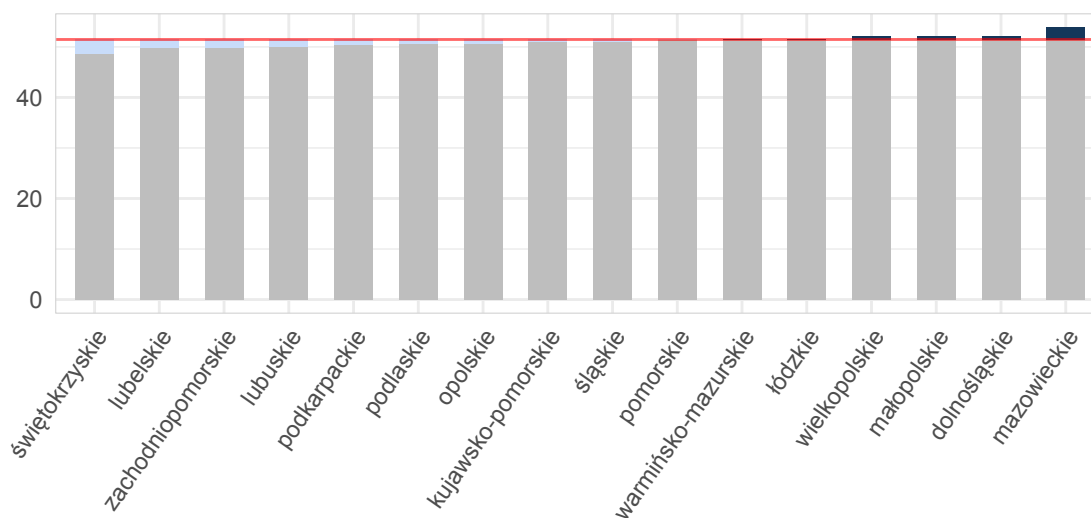


**Tabela 2.4.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	179,01	169,12	5,53	5,70

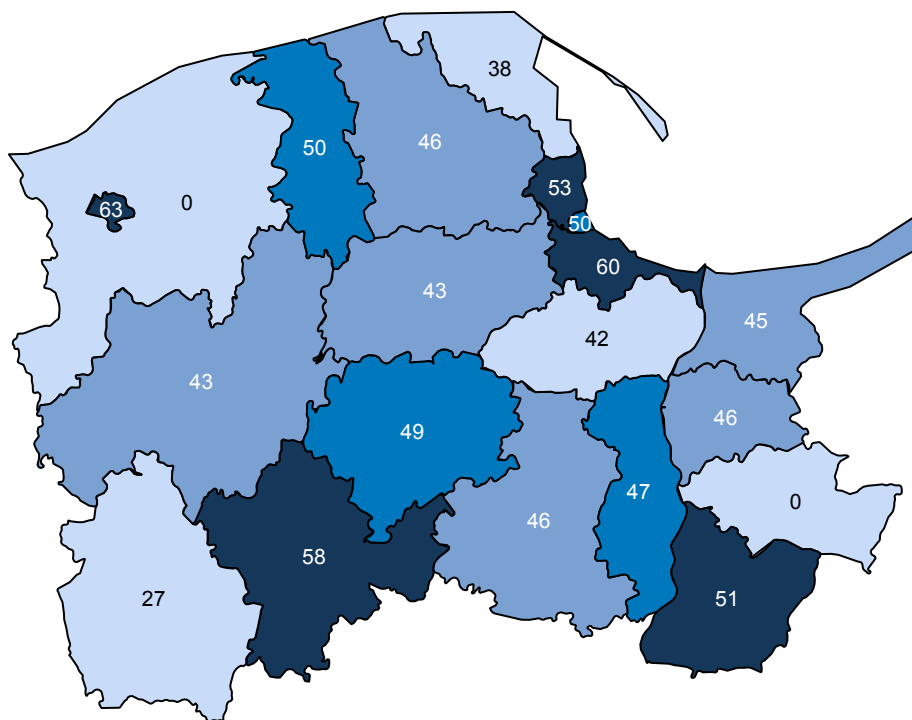
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,66.

**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Otyłość	0,07	0,04	0,0	1,50	-
Zaburzenia metaboliczne	1,15	0,69	0,7	1,66	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>1,22</b>	<b>0,73</b>	<b>0,7</b>	<b>1,66</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>163,10</b>	<b>54,92</b>	<b>99,3</b>	<b>2,97</b>	<b>582</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11<sup>118</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

<sup>118</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Otyłość	96,97	36,36	-	-	40,91	-	-
Zaburzenia metaboliczne	97,48	29,30	-	-	23,57	0,09	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>97,45</b>	<b>29,69</b>	-	-	<b>24,51</b>	<b>0,08</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,47</b>	<b>40,10</b>	-	<b>3,69</b>	<b>8,39</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Niedożywienie	90,48	33,33	-	-	19,05	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,75	12,50	-	-	6,25	-	-
Otyłość	88,30	36,80	-	-	26,65	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	75,00	25,00	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,18	27,84	-	0,01	29,97	0,00	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>88,20</b>	<b>28,70</b>	-	<b>0,01</b>	<b>29,61</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,05</b>	<b>45,20</b>	-	<b>1,40</b>	<b>11,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 33. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0079	SP ZOZ Uzdrawisko Sopot	m. Sopot
11.0095	SP ZOZ w Żukowie	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatria - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0232	NZOZ Sanitas M. Borowiec - Badowska, J. Bobkowska - Klahs s.j.	pucki
11.0281	NZOZ Śródmieście	wejherowski
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0309	NZOZ Spółki Partnerskiej Lekarzy Wojciech Dobrzyński i Grzegorz Brzuszek	nowodworski
11.0320	Przychodnia Mickiewicza	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0351	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gdynia
11.0389	Centrum Medyczne Falck Gdańsk	m. Gdańsk
11.0406	NZOZ Polo w Słupsku	m. Słupsk
11.0478	NZOZ Safmed	gdański
11.0485	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Halina Woszczak Marcinkowska	wejherowski
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0555	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Małgorzata Płoskońska - Lemańska	kwidzyński
11.1059	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Poradnia Diabetologiczna Wojciech Polak	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0006	0,12	0,12	16,64
11.0012	0,00	0,00	7,30
11.0013	0,01	0,01	2,90
11.0017	-	0,00	2,98
11.0021	0,02	0,02	1,71
11.0023	0,05	0,06	4,06
11.0028	0,01	0,01	1,35
11.0058	0,33	0,34	10,02
11.0079	0,01	0,01	2,82
11.0095	0,01	0,02	3,46
11.0101	0,02	0,02	2,68
11.0152	0,12	0,12	3,71
11.0154	0,03	0,03	1,38
11.0232	-	0,00	2,80
11.0281	0,06	0,06	5,39
11.0282	-	0,00	3,00
11.0283	0,04	0,07	6,12
11.0290	0,08	0,08	5,13
11.0329	0,02	0,02	2,08
11.0351	0,17	0,17	2,86
11.0389	0,00	0,00	2,47
11.0478	-	0,00	5,16
11.0485	0,04	0,04	4,83
11.0499	-	0,00	14,76

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.1059	0,00	0,00	4,80
<b>Woj.</b>	<b>1,15</b>	<b>1,22</b>	<b>163,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,8 tys. porad dla 4,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,0%. 19 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

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

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	4,32	1,09	3,97	100,00	13,14	-	-	10,62	-	-
11.0002	15,26	4,54	3,36	65,81	22,27	-	34,05	3,13	-	-
11.0006	16,76	4,15	4,04	78,07	42,52	-	-	29,16	-	-
11.0012	7,30	2,89	2,53	99,99	61,22	-	-	6,60	-	-
11.0013	2,90	1,19	2,44	100,00	23,69	-	-	10,98	-	-
11.0017	2,98	1,27	2,34	95,60	10,98	-	-	11,98	-	-
11.0021	1,73	0,76	2,28	100,00	69,79	-	-	10,71	-	-
11.0023	4,12	1,29	3,20	95,07	36,48	-	4,93	7,92	-	-
11.0028	1,36	0,60	2,26	99,93	44,49	-	-	14,49	-	-
11.0050	3,02	1,18	2,56	100,00	37,18	-	-	-	-	-
11.0058	10,36	4,22	2,45	99,75	40,11	-	0,25	8,40	-	-
11.0079	2,83	1,11	2,55	100,00	43,08	-	-	-	-	-
11.0095	3,48	1,23	2,83	99,91	47,32	-	-	11,94	-	0,03
11.0101	2,71	1,09	2,48	100,00	50,92	-	-	-	-	-
11.0152	3,83	1,05	3,65	100,00	19,07	-	-	1,54	-	-
11.0153	2,73	1,12	2,44	100,00	28,03	-	-	-	-	-
11.0154	1,42	0,48	2,93	91,95	32,89	-	-	8,05	-	-
11.0232	2,80	0,90	3,09	100,00	6,44	-	-	5,65	-	-
11.0281	5,45	1,85	2,94	99,49	47,64	-	0,46	7,91	-	-
11.0282	3,00	0,90	3,35	100,00	53,05	-	-	6,74	-	-
11.0283	6,19	2,02	3,06	94,81	48,84	-	5,15	8,58	-	-
11.0290	5,22	1,92	2,71	96,49	54,47	-	3,49	7,03	-	-
11.0309	1,77	0,86	2,07	100,00	77,70	-	-	17,90	-	-
11.0320	4,06	1,33	3,06	100,00	65,12	-	-	7,36	-	-
11.0329	2,10	0,75	2,80	100,00	69,79	-	-	6,18	-	-
11.0351	3,04	1,06	2,87	99,77	36,51	-	0,13	6,66	0,10	-
11.0389	2,47	0,82	3,02	91,27	56,00	-	-	8,73	-	-
11.0406	3,98	1,37	2,90	100,00	31,70	-	-	0,23	-	-
11.0478	5,16	2,33	2,21	98,30	43,34	-	-	6,16	-	-
11.0485	4,87	1,68	2,89	94,10	60,31	-	-	5,88	0,02	-
11.0499	14,76	5,06	2,91	99,23	25,02	-	-	3,69	-	-
11.0555	7,56	2,41	3,14	99,06	66,93	-	0,94	8,00	-	-
11.1059	4,81	1,77	2,72	100,00	20,70	-	-	4,64	-	-

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

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Woj.	164,32	55,46	2,96	93,50	40,02	-	3,67	8,51	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>119</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,58	1,41	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,16	0,04
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00
<b>Polska</b>	<b>98,46</b>	<b>1,52</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	0,14	99,05	-	0,81	80,24	351	2,71	6,06	91,23
11.0002	0,05	99,95	-	-	17,97	1 846	4,22	15,64	80,14
11.0006	0,48	99,50	0,01	0,02	45,14	636	3,60	7,60	88,80
11.0012	0,01	99,99	-	-	35,59	956	6,27	28,81	64,91
11.0013	-	100,00	-	-	54,30	459	11,47	25,90	62,64
11.0017	0,03	99,97	-	-	55,15	505	8,36	25,51	66,13
11.0021	-	100,00	-	-	63,08	335	14,58	26,16	59,26

<sup>119</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0023	0,39	99,61	-	-	99,27	90	4,27	14,04	81,69
11.0028	-	99,78	0,22	-	46,99	577	14,12	25,44	60,44
11.0050	-	17,70	-	82,30	65,10	369	9,33	18,86	71,82
11.0058	-	99,88	-	0,12	47,31	582	9,46	27,62	62,92
11.0079	-	99,75	0,14	0,11	27,38	1 831	6,15	23,49	70,36
11.0095	0,78	99,17	-	0,06	52,88	422	7,83	14,21	77,96
11.0101	-	100,00	-	-	63,32	326	9,52	26,13	64,35
11.0152	-	100,00	-	-	55,76	483	3,45	8,31	88,25
11.0153	-	99,93	0,07	-	26,01	784	5,69	36,68	57,63
11.0154	0,14	99,86	-	-	52,29	501	5,65	17,22	77,13
11.0232	-	100,00	-	-	36,75	1 043	4,29	13,37	82,34
11.0281	0,06	99,94	-	-	49,20	546	4,96	13,00	82,05
11.0282	-	99,97	0,03	-	36,21	776	4,30	5,54	90,16
11.0283	0,02	99,98	-	-	42,17	715	5,48	13,25	81,27
11.0290	-	100,00	-	-	50,56	531	6,25	25,57	68,19
11.0309	-	100,00	-	-	71,15	235	24,11	22,92	52,96
11.0320	-	99,88	0,12	-	38,53	694	4,87	11,13	84,00
11.0329	0,10	99,90	-	-	43,01	653	5,14	21,98	72,88
11.0351	0,10	99,90	-	-	45,77	602	5,07	14,43	80,49
11.0389	0,73	98,50	0,24	0,53	54,99	473	3,96	16,74	79,30
11.0406	-	99,92	0,03	0,05	18,35	1 269	5,23	7,34	87,43
11.0478	0,14	99,85	0,02	-	27,66	1 213	8,21	48,47	43,32
11.0485	1,58	98,42	-	-	35,25	750	2,63	19,98	77,39
11.0499	0,48	99,45	0,07	-	58,30	484	2,81	19,81	77,38
11.0555	0,75	99,25	-	-	55,79	481	6,35	14,29	79,37
11.1059	-	100,00	-	-	83,94	374	3,87	14,69	81,44
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>98,19</b>	<b>0,02</b>	<b>1,56</b>	<b>47,12</b>	<b>579</b>	<b>5,70</b>	<b>18,15</b>	<b>76,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0001	1	3,94	0,84	0,00	100,00	0,13	-	-	-	-	0,03
11.0002	1	12,23	2,70	0,00	59,81	0,36	-	40,08	-	-	1,82
11.0006	1	14,89	2,90	0,01	75,40	0,56	-	-	-	-	0,61
11.0012	1	4,74	1,38	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	0,11
11.0013	1	1,82	0,48	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	3,85
11.0017	1	1,97	0,64	0,00	93,76	0,11	-	-	-	-	1,79
11.0021	1	1,02	0,28	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-
11.0023	1	3,36	0,82	0,00	94,11	0,41	-	5,89	-	-	0,63
11.0028	1	0,82	0,24	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	1,22
11.0050	-	2,17	0,61	0,00	100,00	0,35	-	-	-	-	3,73
11.0058	-	6,52	1,81	0,00	99,68	0,42	-	0,32	-	-	0,08
11.0079	-	1,99	0,60	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	-
11.0095	-	2,71	0,71	0,00	99,93	0,49	-	-	-	-	0,52
11.0101	-	1,74	0,48	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-
11.0152	-	3,38	0,76	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	0,44
11.0153	-	1,57	0,46	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-
11.0154	-	1,09	0,28	0,00	93,23	0,34	-	-	-	-	0,10
11.0232	-	2,30	0,60	0,00	100,00	0,06	-	-	-	-	-
11.0281	-	4,47	1,23	0,00	99,46	0,51	-	0,51	-	-	-
11.0282	-	2,70	0,68	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0283	-	5,03	1,27	0,00	93,96	0,52	-	6,02	-	-	-	0,30
11.0290	-	3,56	0,93	0,00	94,97	0,59	-	5,00	-	-	-	0,24
11.0309	-	0,94	0,23	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-	-
11.0320	-	3,41	0,90	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	0,29
11.0329	-	1,53	0,41	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
11.0351	-	2,44	0,68	0,00	99,80	0,36	-	0,16	-	-	-	0,04
11.0389	-	1,96	0,52	0,00	91,99	0,62	-	-	-	-	-	-
11.0406	-	3,48	1,02	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-	-
11.0478	-	2,24	0,66	0,00	98,35	0,47	-	-	-	-	-	0,14
11.0485	-	3,77	1,07	0,00	95,88	0,67	-	-	-	-	-	-
11.0499	-	11,42	3,19	0,00	99,33	0,27	-	-	-	-	-	1,01
11.0555	-	6,00	1,38	0,00	98,85	0,71	-	1,15	-	-	-	-
11.1059	-	3,92	1,23	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>125,13</b>	<b>31,79</b>	<b>0,00</b>	<b>92,01</b>	<b>0,44</b>	-	<b>4,55</b>	-	-	-	<b>0,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

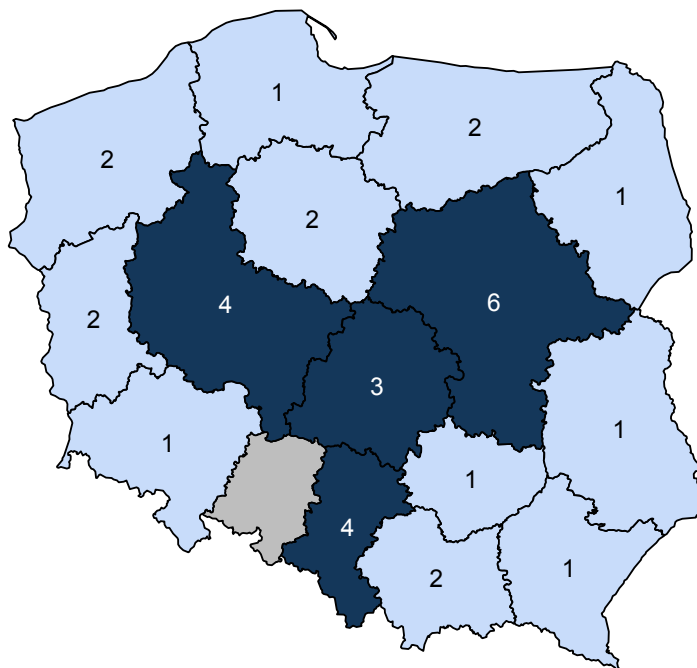
**Tabela 2.4.30:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	876,00	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,35	1 725,33	6
podkarpackie	2,53	2 529,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,41	1 353,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
<b>Polska</b>	<b>59,21</b>	<b>1 794,21</b>	<b>33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

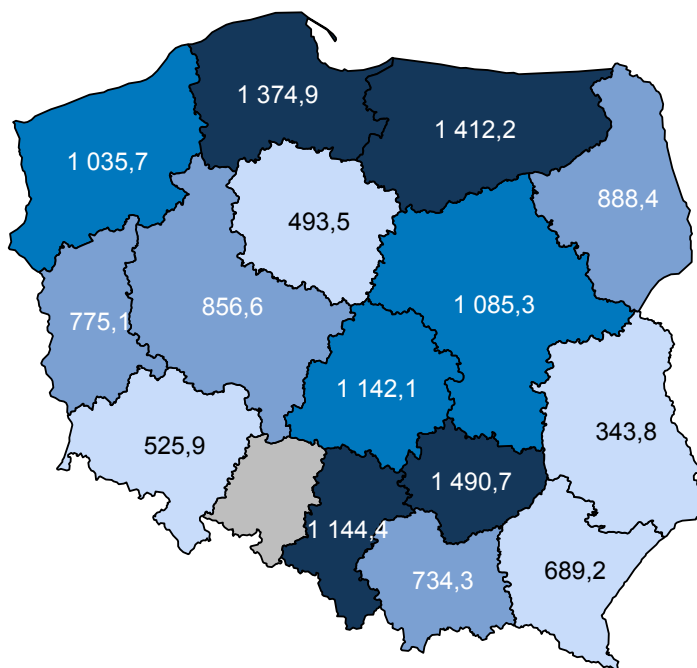


**Mapa 2.4.7:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.8:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 179,0 tys.

porad (por. Tabela 2.4.31)<sup>120</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 9,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3<sup>121</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	163,41
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	5,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

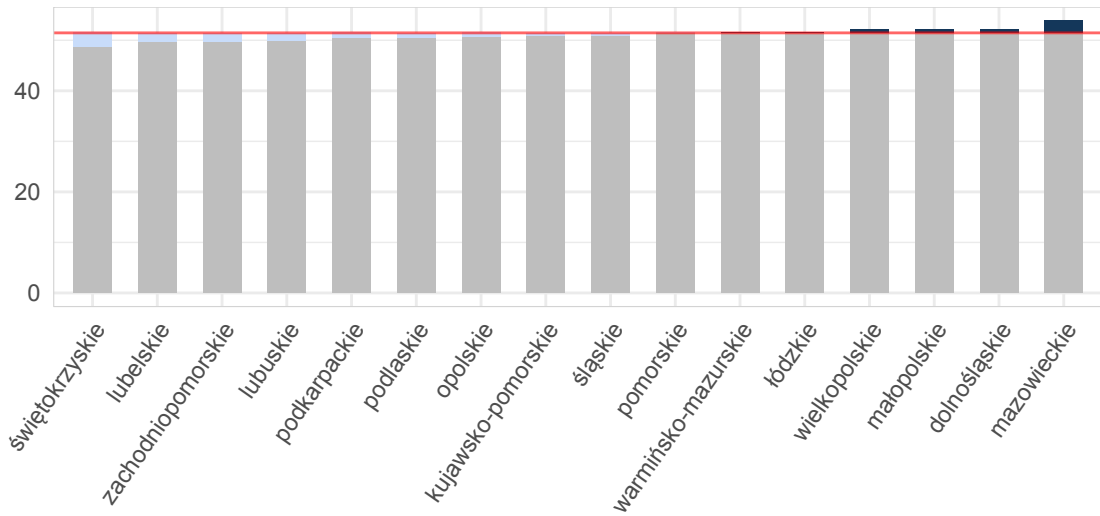
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	179,01	169,12	5,53	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>120</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

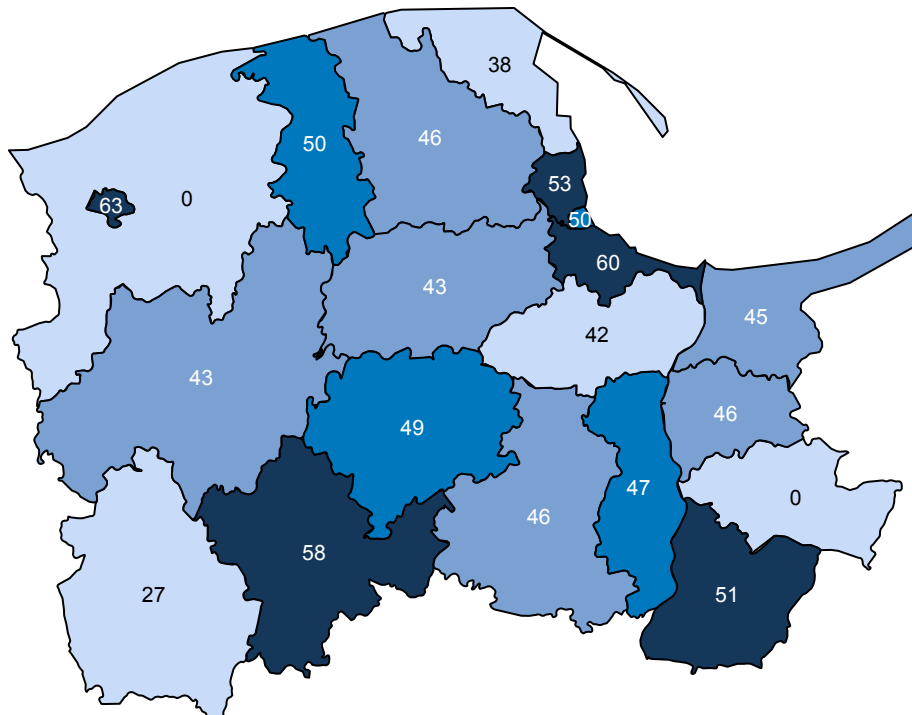
<sup>121</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 19,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,51.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Otyłość	0,52	0,36	8,8	1,43	-
Zaburzenia metaboliczne	0,63	0,41	10,7	1,52	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>1,15</b>	<b>0,76</b>	<b>19,5</b>	<b>1,51</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>4,72</b>	<b>1,25</b>	<b>80,5</b>	<b>3,76</b>	<b>930</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 68%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11<sup>122</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 55%, 36%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Otyłość	99,81	47,96	-	-	32,62	-	-
Zaburzenia metaboliczne	99,84	31,43	-	-	25,08	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>99,83</b>	<b>38,86</b>	-	-	<b>28,47</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>60,53</b>	<b>33,36</b>	-	<b>39,47</b>	<b>5,45</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedożywienie	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Otyłość	94,34	57,85	-	0,07	23,88	-	-
Zaburzenia metaboliczne	98,56	54,10	-	0,04	19,48	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>95,86</b>	<b>56,49</b>	-	<b>0,06</b>	<b>22,29</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>49,47</b>	<b>32,81</b>	-	<b>49,87</b>	<b>2,50</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych

<sup>122</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0002	0,63	1,15	4,72
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>1,15</b>	<b>4,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,9 tys. porad dla 2,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,4%.

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

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0002	5,86	1,99	2,95	68,21	34,44	-	31,76	9,94	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,86</b>	<b>1,99</b>	<b>2,95</b>	<b>68,21</b>	<b>34,44</b>	-	<b>31,76</b>	<b>9,94</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>123</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

<sup>123</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-
lubuskie	96,93	3,07	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	97,73	2,27	-
opolskie	96,77	3,23	-
podkarpackie	97,21	2,79	-
podlaskie	99,44	0,56	-
pomorskie	99,79	0,21	-
śląskie	98,38	1,52	0,11
świętokrzyskie	99,20	0,80	-
warmińsko-mazurskie	98,48	1,52	-
wielkopolskie	97,71	2,29	-
zachodniopomorskie	96,17	3,83	-
<b>Polska</b>	<b>96,57</b>	<b>3,42</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0002	-	100,00	-	-	45,22	837	10,86	14,46	74,67
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>45,22</b>	<b>837</b>	<b>10,86</b>	<b>14,46</b>	<b>74,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb-nych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
11.0002	1	4,38	0,93	0,00	58,50	0,57	-	41,50	-	-	-	0,27
<b>Woj.</b>	-	<b>4,38</b>	<b>0,93</b>	<b>0,00</b>	<b>58,50</b>	<b>0,57</b>	-	<b>41,50</b>	-	-	-	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia endokrynologiczna

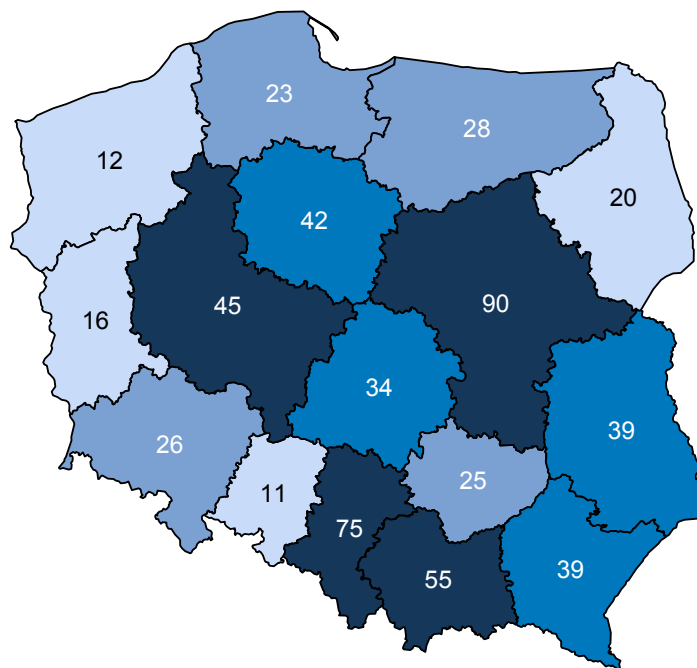
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw**

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,11	2 888,65	26
kujawsko-pomorskie	134,82	3 210,12	42
lubelskie	165,58	4 245,62	39
lubuskie	50,55	3 159,62	16
łódzkie	142,26	4 184,00	34
małopolskie	242,00	4 399,93	55
mazowieckie	325,90	3 621,14	90
opolskie	57,73	5 248,18	11
podkarpackie	181,97	4 665,90	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,52	23
śląskie	242,13	3 228,41	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,32	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,59	3 479,89	45
zachodniopomorskie	84,58	7 048,50	12
<b>Polska</b>	<b>2 265,73</b>	<b>3 906,43</b>	<b>580</b>

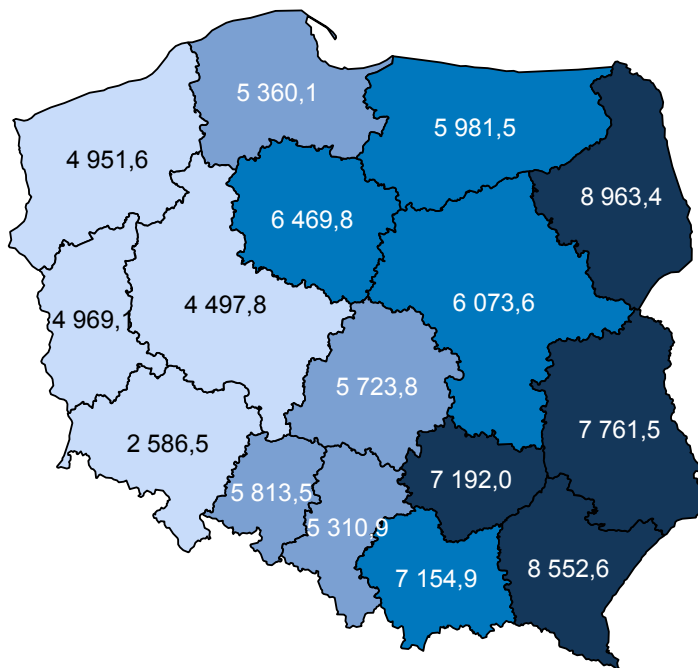
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.10: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.11:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 215,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>124</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 145,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 69,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 32,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4<sup>125</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	125,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	13,50
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>124</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>125</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

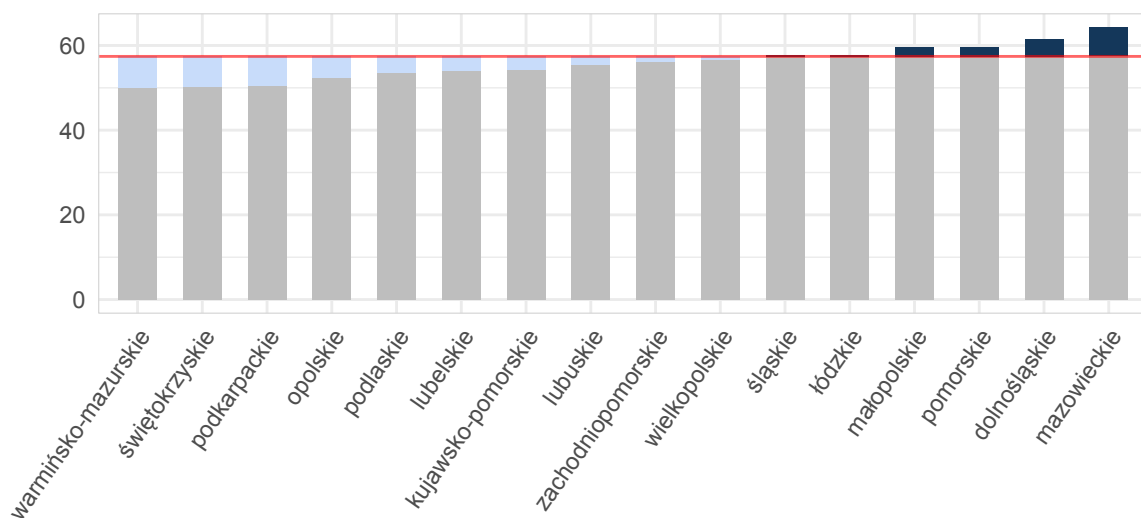


**Tabela 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	215,21	145,57	32,36	25,84

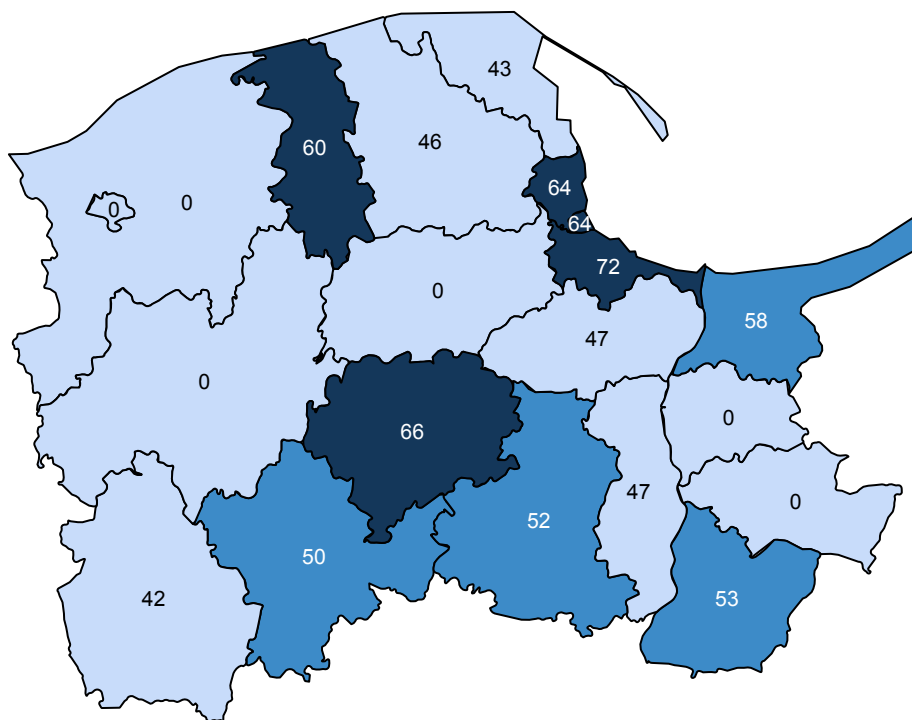
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,45.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Niedobór witaminy D	0,12	0,09	0,1	1,31	-
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	1,67	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,14	0,09	0,1	1,57	-
Otyłość	0,32	0,22	0,3	1,45	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,01	0,01	0,0	1,62	-
Zaburzenia metaboliczne	0,12	0,09	0,1	1,27	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>0,71</b>	<b>0,49</b>	<b>0,6</b>	<b>1,45</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>123,41</b>	<b>65,45</b>	<b>99,4</b>	<b>1,89</b>	<b>572</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 17% porad stanowiły porady typu W11<sup>126</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 23%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

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

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	99,16	4,20	-	0,84	2,52	-	-
Niedożywienie	100,00	-	-	-	20,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	99,26	20,00	-	-	2,96	-	-
Otyłość	98,75	10,00	-	0,31	42,19	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	15,38	-	-	23,08	-	-
Zaburzenia metaboliczne	99,16	8,40	-	0,84	24,37	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>99,02</b>	<b>10,64</b>	-	<b>0,42</b>	<b>24,51</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,34</b>	<b>17,44</b>	-	<b>2,46</b>	<b>8,57</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	92,41	13,92	-	-	18,99	-	-
Niedobór witaminy D	98,67	13,46	-	0,34	4,09	-	-
Niedożywienie	76,67	20,00	-	6,67	22,22	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,13	18,47	-	1,16	6,08	-	-
Otyłość	93,35	23,75	-	0,52	24,75	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	88,26	15,65	-	0,43	26,96	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,76	21,71	-	1,61	12,44	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>95,97</b>	<b>19,70</b>	-	<b>0,89</b>	<b>13,02</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,98</b>	<b>23,33</b>	-	<b>4,66</b>	<b>10,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 23. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski

<sup>126</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmiranta Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0120	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0165	NZOZ Stary Browar	łęborski
11.0232	NZOZ Sanitas M. Borowiec - Badowska, J. Bobkowska - Klahs s.j.	pucki
11.0270	NZOZ Abc Family Med	m. Sopot
11.0279	NZOZ Przychodnia U Źródła Marii	m. Gdynia
11.0281	NZOZ Śródmieście	wejherowski
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0408	NZOZ im. św. Łukasza s.c. M. Szmiendowska, Jan Szmiendowski i M. Szmiendowska	kwidziński
11.0466	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewa Stefanowicz - Kujawa	m. Gdańsk
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0548	NZOZ Cor - Gyn	m. Gdańsk
11.0583	Specjalistyczny NZOZ Salus	kościerski
11.0618	Centrum Medyczne Salus	chojnicki
11.0627	NZOZ Ars Medica	wejherowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
11.0001	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	10,74
11.0002	0,00	0,09	0,01	0,04	0,15	9,26
11.0006	0,00	-	0,05	-	0,05	3,25
11.0012	0,02	0,00	-	0,00	0,03	7,15
11.0014	0,00	-	0,00	0,00	0,01	1,49
11.0021	-	0,00	-	-	0,00	2,54
11.0032	0,00	0,02	-	-	0,02	7,06
11.0101	-	-	-	-	0,00	6,94
11.0120	0,04	0,01	0,04	0,00	0,09	9,36
11.0153	0,00	-	-	-	0,00	3,49
11.0165	0,00	-	-	0,00	0,00	6,43
11.0232	0,01	-	-	0,04	0,05	3,36
11.0270	0,01	-	0,00	0,00	0,01	4,25
11.0279	0,00	-	-	0,00	0,00	2,43
11.0281	0,16	-	0,01	0,02	0,19	3,15
11.0290	0,02	-	-	0,00	0,03	4,21
11.0408	0,03	0,00	-	0,00	0,03	5,99
11.0466	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	2,53
11.0583	0,00	-	-	0,00	0,00	7,58
11.0618	-	0,00	-	-	0,00	4,00

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Otyłość [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,14</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,71</b>	<b>123,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,8 tys. porad dla 6,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 17,4%. 9 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

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

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	10,77	6,82	1,58	95,70	11,30	-	3,89	9,27	-	-
11.0002	9,40	3,50	2,69	97,57	13,32	-	0,63	3,29	-	-
11.0006	3,29	1,56	2,11	94,08	12,75	-	5,65	14,45	-	-
11.0012	7,18	3,48	2,06	96,85	7,83	-	1,35	18,65	-	-
11.0014	1,50	1,20	1,25	93,20	12,46	-	3,13	5,06	-	-
11.0021	2,54	1,30	1,95	98,94	45,58	-	0,98	9,91	-	-
11.0032	7,08	4,18	1,69	98,88	62,83	-	1,03	2,95	-	-
11.0101	6,95	3,52	1,97	99,64	8,50	-	-	0,17	-	-
11.0120	9,45	5,42	1,74	95,11	28,81	-	4,29	11,47	-	-
11.0153	3,50	1,27	2,75	99,86	19,40	-	0,14	-	-	-
11.0165	6,43	3,21	2,00	97,03	7,88	-	2,38	21,40	-	-
11.0232	3,41	1,63	2,09	99,41	20,18	-	0,59	14,66	-	-
11.0270	4,26	2,75	1,55	95,68	18,89	-	4,29	0,05	-	-
11.0279	2,43	1,41	1,72	96,26	12,28	-	3,74	-	-	-
11.0281	3,34	1,51	2,21	93,60	21,36	-	5,98	28,27	-	-
11.0290	4,25	2,87	1,48	97,69	12,84	-	2,17	17,33	-	-
11.0408	6,02	3,98	1,51	99,90	3,97	-	0,10	-	-	-
11.0466	2,54	1,21	2,10	89,26	20,92	-	10,74	-	-	-
11.0499	8,82	4,88	1,81	99,21	10,81	-	0,46	7,20	-	-
11.0548	4,19	2,39	1,75	99,12	4,85	-	0,88	8,39	-	-
11.0583	7,58	3,72	2,04	95,77	30,65	-	4,23	7,41	-	-
11.0618	4,00	2,30	1,74	85,57	3,38	-	1,90	12,53	-	-
11.0627	5,19	2,13	2,43	87,96	8,13	-	4,45	7,55	-	-
<b>Woj.</b>	<b>124,12</b>	<b>65,74</b>	<b>1,89</b>	<b>96,36</b>	<b>17,40</b>	-	<b>2,45</b>	<b>8,67</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>127</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

<sup>127</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

**Tabela 2.4.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,45	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
<b>Polska</b>	<b>98,55</b>	<b>1,42</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	0,04	98,72	0,10	1,14	37,86	617	37,81	35,61	26,57
11.0002	-	99,34	-	0,66	22,64	1 603	4,66	28,45	66,89
11.0006	1,31	98,39	-	0,30	57,44	385	22,31	23,68	54,01
11.0012	-	99,96	-	0,04	71,46	255	20,89	29,33	49,78
11.0014	0,47	99,53	-	-	45,24	586	64,16	26,65	9,19
11.0021	-	100,00	-	-	66,65	329	18,84	44,75	36,41
11.0032	0,03	99,97	-	-	16,00	964	25,48	56,11	18,40
11.0101	-	99,64	-	0,36	64,90	308	22,89	30,73	46,38
11.0120	0,01	99,93	0,02	0,04	40,83	695	24,70	51,36	23,94
11.0153	-	100,00	-	-	13,33	2 378	5,26	27,07	67,67
11.0165	-	99,84	-	0,16	68,64	420	17,43	42,05	40,52
11.0232	-	100,00	-	-	52,11	490	14,34	41,52	44,13
11.0270	-	98,38	-	1,62	37,17	934	38,82	39,99	21,19
11.0279	-	100,00	-	-	38,29	776	29,21	40,43	30,36
11.0281	0,90	98,65	-	0,45	71,31	183	15,97	30,33	53,69
11.0290	-	99,88	-	0,12	48,45	548	44,25	35,61	20,14
11.0408	2,19	97,81	-	-	32,88	743	39,18	44,82	16,00
11.0466	-	100,00	-	-	64,02	369	18,99	31,38	49,63
11.0499	0,01	99,89	-	0,10	29,64	945	24,41	42,66	32,93
11.0548	-	100,00	-	-	39,30	660	27,35	41,09	31,56
11.0583	-	100,00	-	-	67,99	352	20,94	28,37	50,69
11.0618	1,40	98,55	0,03	0,03	66,82	364	28,81	40,26	30,93
11.0627	0,04	99,79	-	0,17	59,14	455	8,36	37,23	54,40
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>99,49</b>	<b>0,01</b>	<b>0,28</b>	<b>46,30</b>	<b>570</b>	<b>24,01</b>	<b>37,74</b>	<b>38,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0001	1	2,86	0,84	0,00	96,47	0,11	-	3,22	-	-	-	-
11.0002	1	6,29	1,73	0,00	97,84	0,14	-	0,67	-	-	-	0,05
11.0006	1	1,78	0,43	0,00	92,80	0,14	-	7,20	-	-	-	-
11.0012	1	3,57	0,92	0,00	95,24	0,09	-	1,99	-	-	-	-
11.0014	1	0,14	0,04	0,00	89,13	0,15	-	5,80	-	-	-	-
11.0021	1	0,93	0,26	0,00	97,30	0,51	-	2,59	-	-	-	-
11.0032	1	1,30	0,39	0,00	97,00	0,51	-	3,00	-	-	-	-
11.0101	-	3,22	0,86	0,00	99,84	0,10	-	-	-	-	-	-
11.0120	-	2,26	0,66	0,00	93,86	0,28	-	5,21	-	-	-	-
11.0153	-	2,37	0,62	0,00	99,83	0,22	-	0,17	-	-	-	-
11.0165	-	2,61	0,74	0,00	94,93	0,08	-	4,34	-	-	-	2,18
11.0232	-	1,51	0,43	0,00	99,14	0,18	-	0,86	-	-	-	-
11.0270	-	0,90	0,24	0,00	93,13	0,18	-	6,76	-	-	-	-
11.0279	-	0,74	0,21	0,00	91,75	0,14	-	8,25	-	-	-	-
11.0281	-	1,80	0,47	0,00	91,03	0,25	-	8,52	-	-	-	-
11.0290	-	0,86	0,23	0,00	95,20	0,19	-	4,56	-	-	-	-
11.0408	-	0,96	0,27	0,00	99,79	0,05	-	0,21	-	-	-	-
11.0466	-	1,26	0,33	0,00	88,99	0,24	-	11,01	-	-	-	-
11.0499	-	2,90	0,84	0,00	98,52	0,15	-	0,90	-	-	-	0,10
11.0548	-	1,32	0,38	0,00	98,41	0,06	-	1,59	-	-	-	-
11.0583	-	3,85	1,05	0,00	93,34	0,23	-	6,66	-	-	-	0,03
11.0618	-	1,24	0,34	0,00	78,82	0,10	-	6,06	-	-	-	-
11.0627	-	2,82	0,73	0,00	84,84	0,08	-	7,33	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>47,48</b>	<b>13,01</b>	<b>0,00</b>	<b>94,98</b>	<b>0,17</b>	-	<b>3,56</b>	-	-	-	<b>0,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

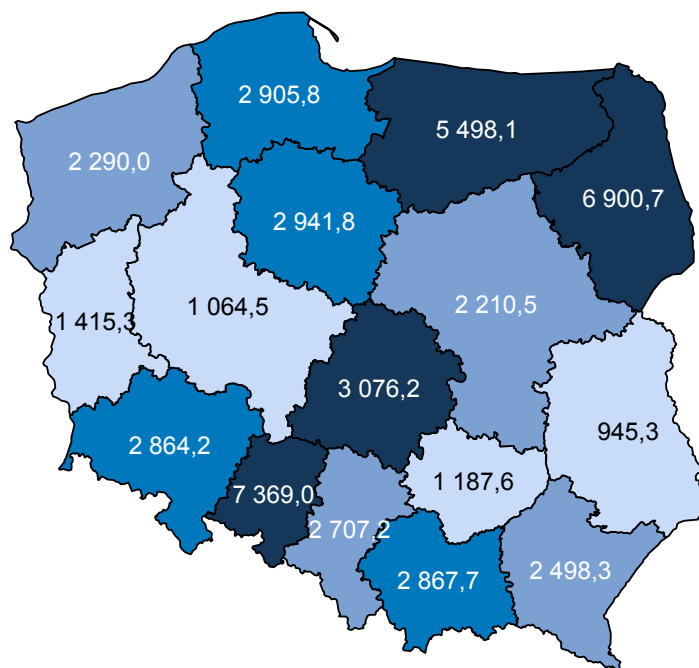
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 408,00	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 611,00	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,25	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3





**Mapa 2.4.14:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 215,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)<sup>128</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 145,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 69,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 32,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5<sup>129</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	125,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	13,50
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

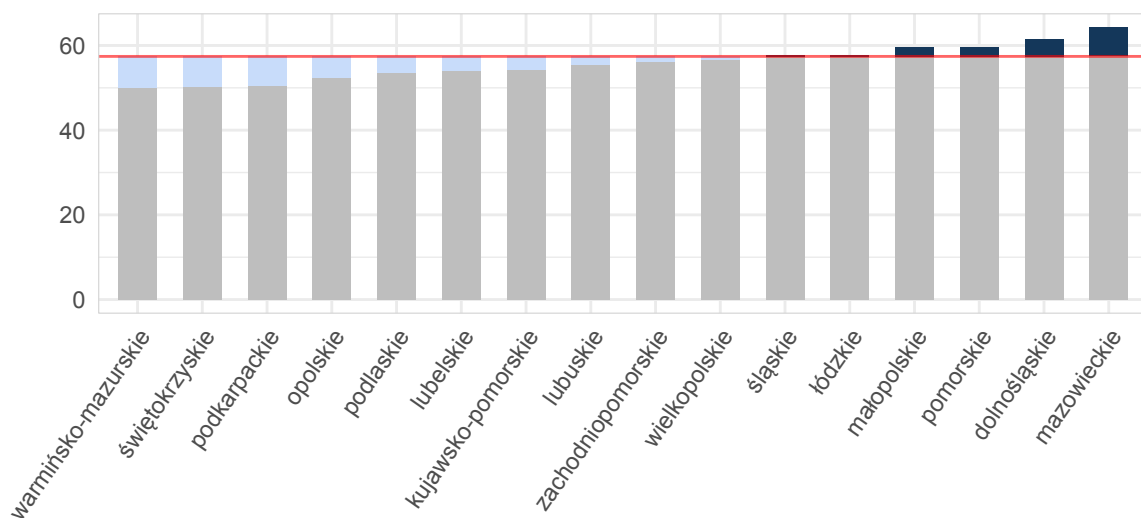
<sup>128</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>129</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	215,21	145,57	32,36	25,84

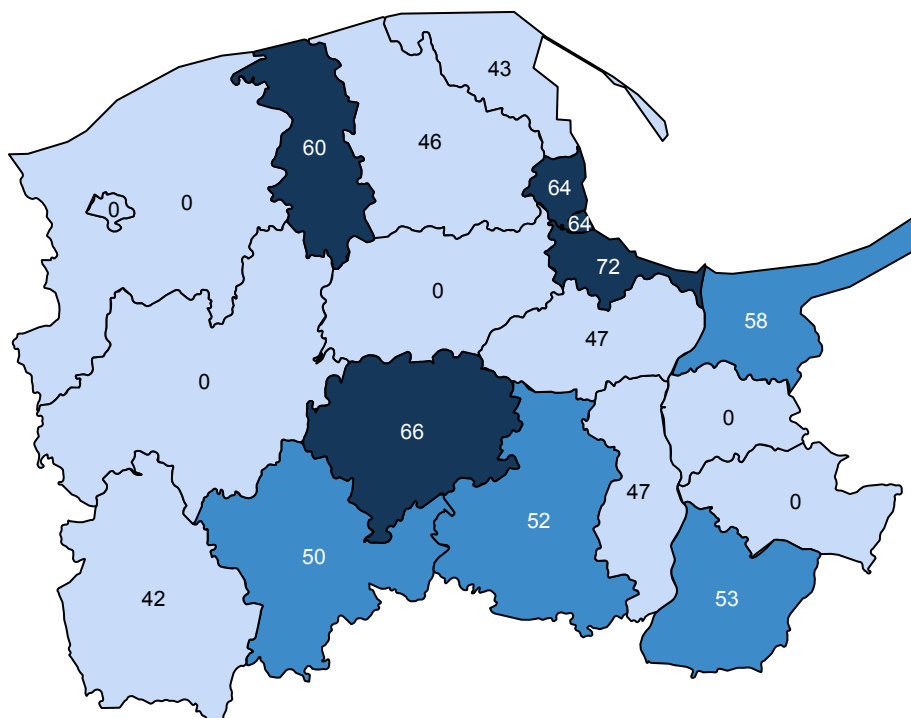
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.15:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 8,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,63.

**Tabela 2.4.57:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedobór witaminy D	0,04	0,03	0,4	1,55	-
Niedożywienie	0,03	0,02	0,2	1,53	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,03	0,02	0,2	1,81	-
Otyłość	0,92	0,57	7,5	1,61	-
Zaburzenia metaboliczne	0,03	0,02	0,2	1,71	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>1,06</b>	<b>0,65</b>	<b>8,5</b>	<b>1,63</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>11,34</b>	<b>5,52</b>	<b>91,5</b>	<b>2,05</b>	<b>618</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 27% porad stanowiły porady typu W11<sup>130</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

<sup>130</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

**Tabela 2.4.58:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	22,22	-	-	11,11	-	-
Niedożywienie	100,00	24,14	-	-	37,93	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	10,34	-	-	13,79	-	-
Otyłość	99,89	32,14	-	-	29,65	-	-
Zaburzenia metaboliczne	96,55	17,24	-	-	31,03	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>99,81</b>	<b>30,49</b>	-	-	<b>28,69</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,81</b>	<b>26,52</b>	-	-	<b>14,47</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.59:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	90,20	23,53	-	-	27,45	-	-
Niedobór witaminy D	97,71	24,89	-	-	8,73	-	-
Niedożywienie	99,18	53,88	-	-	23,67	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,39	22,61	-	-	8,70	-	-
Otyłość	92,00	36,06	-	0,01	25,31	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	90,91	27,27	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,87	28,30	-	-	15,74	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>92,58</b>	<b>35,35</b>	-	<b>0,01</b>	<b>23,97</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,84</b>	<b>31,80</b>	-	<b>0,10</b>	<b>14,10</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 3 największych podgrup				choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Niedożywienie [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	
11.0002	0,23	0,02	-	0,29	4,98
11.0019	0,47	0,02	0,03	0,54	4,77
11.0101	0,22	0,00	-	0,23	1,58
<b>Woj.</b>	<b>0,92</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>1,06</b>	<b>11,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,3 tys. porad dla 2,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,9%.

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

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0002	5,27	2,69	1,96	99,56	18,97	-	-	14,51	-	-
11.0019	5,31	2,39	2,22	99,98	37,25	-	-	14,72	-	-
11.0101	1,81	1,01	1,80	100,00	19,36	-	-	21,90	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,39</b>	<b>6,07</b>	<b>2,04</b>	<b>99,81</b>	<b>26,86</b>	-	-	<b>15,68</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>131</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-

<sup>131</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
<b>Polska</b>	<b>99,27</b>	<b>0,73</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
11.0002	-	100,00	-	-	36,77	723	21,76	34,83	43,41
11.0019	20,43	79,57	-	-	23,18	852	17,26	28,91	53,83
11.0101	-	100,00	-	-	76,56	191	23,50	44,68	31,83
<b>Woj.</b>	<b>8,75</b>	<b>91,25</b>	-	-	<b>36,77</b>	<b>587</b>	<b>20,09</b>	<b>33,73</b>	<b>46,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.65:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0002	1	2,29	0,63	0,00	99,83	0,14	-	-	-	-	0,22
11.0019	1	2,86	0,71	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-
11.0101	-	0,58	0,17	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>5,72</b>	<b>1,51</b>	<b>0,00</b>	<b>99,93</b>	<b>0,26</b>	-	-	-	-	<b>0,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.7 Poradnia reumatologiczna

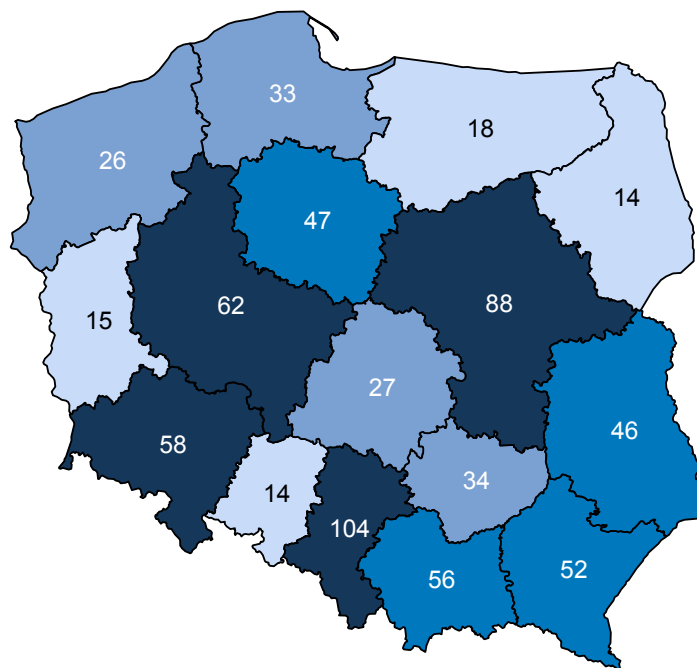
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 33. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

**Tabela 2.4.66:** PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	93,27	1 608,12	58
kujawsko-pomorskie	126,68	2 695,40	47
lubelskie	125,67	2 732,00	46
lubuskie	24,23	1 615,40	15
łódzkie	83,77	3 102,41	27
małopolskie	217,14	3 877,45	56
mazowieckie	212,71	2 417,12	88
opolskie	29,55	2 110,79	14
podkarpackie	150,52	2 894,54	52
podlaskie	53,95	3 853,57	14
pomorskie	99,97	3 029,42	33
śląskie	250,05	2 404,34	104
świętokrzyskie	98,20	2 888,29	34
warmińsko-mazurskie	57,09	3 171,83	18
wielkopolskie	125,98	2 031,92	62
zachodniopomorskie	48,95	1 882,69	26
<b>Polska</b>	<b>1 797,73</b>	<b>2 590,39</b>	<b>694</b>

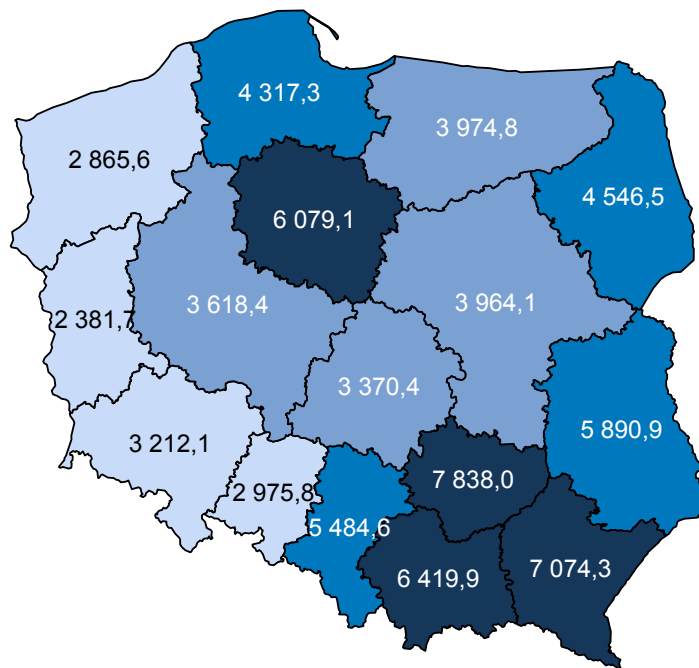
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.17:** PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 115,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)<sup>132</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 103,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6<sup>133</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	100,42
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>132</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>133</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

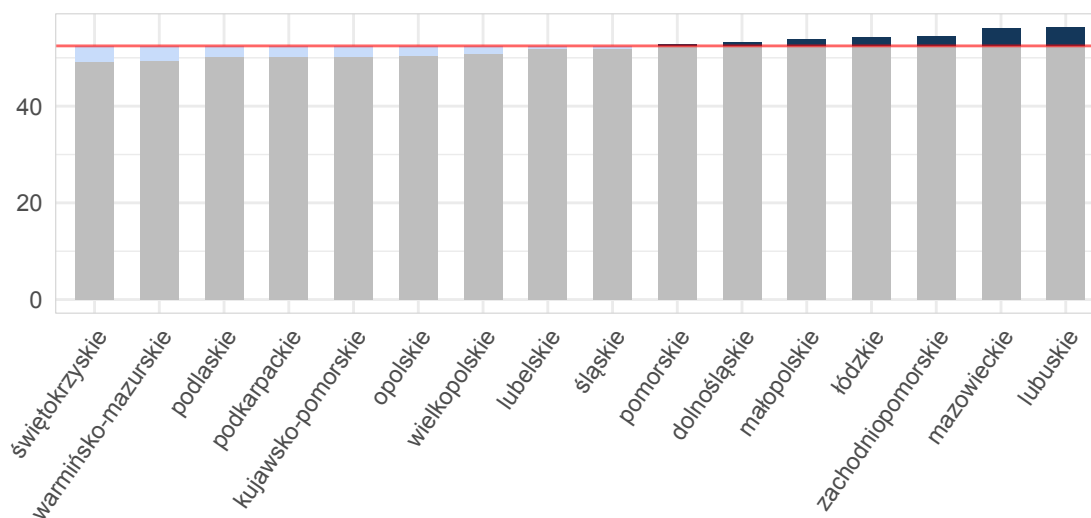


**Tabela 2.4.68:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia reumatologiczna	115,18	102,95	10,62	9,39

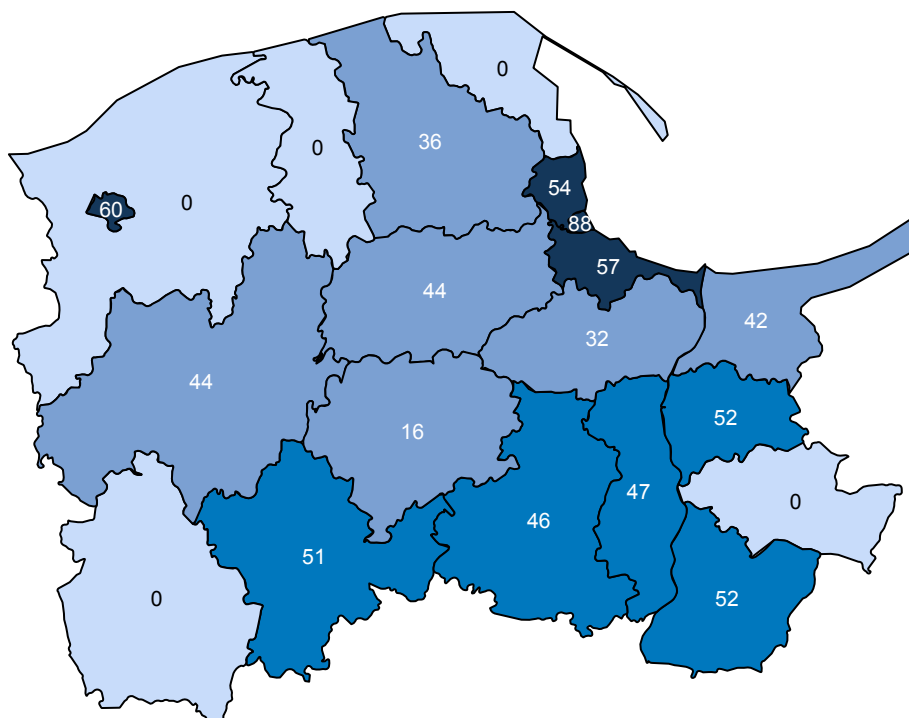
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.18:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 15,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,09.

**Tabela 2.4.69:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedobór witaminy D	0,06	0,05	0,1	1,10	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	12,65	6,02	12,7	2,10	-
Otyłość	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	2,26	1,14	2,3	1,98	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>14,97</b>	<b>7,18</b>	<b>15,0</b>	<b>2,09</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>85,00</b>	<b>37,13</b>	<b>85,0</b>	<b>2,29</b>	<b>273</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11<sup>134</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 91%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

<sup>134</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.70: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	98,25	5,26	-	-	5,26	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,71	46,40	-	0,32	9,61	-	-
Otyłość	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,84	31,77	-	3,01	12,01	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>98,28</b>	<b>44,04</b>	-	<b>0,73</b>	<b>9,96</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,19</b>	<b>39,56</b>	-	<b>3,61</b>	<b>14,57</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	8,33	-	-
Niedobór witaminy D	98,42	26,31	-	0,10	4,73	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,05	45,99	-	0,52	7,16	0,00	-
Otyłość	94,23	23,08	-	-	38,46	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,24	42,42	-	2,36	10,10	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>96,16</b>	<b>44,74</b>	-	<b>1,10</b>	<b>8,09</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,55</b>	<b>44,99</b>	-	<b>4,56</b>	<b>12,58</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 33. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrowka	m. Gdynia
11.0047	NZOZ Medica s.c.	bytowski
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0095	SP ZOZ w Żukowie	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0119	NZOZ Praktyka Rodzinna i Specjalistyczna Familia	gdański
11.0120	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatriczno - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk
11.0163	NZOZ Medicus	kwidzyński

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0184	NZOZ Almed	malborski
11.0204	Centrum Medyczne Polimed sp. z o.o.	tczewski
11.0209	Przychodnia Rogowscy sp. z o.o. Sp. K.	tczewski
11.0257	NZOZ Palmed	kwidzyński
11.0278	NZOZ Przychodnia Lekarska Obłuże Leśne	m. Gdynia
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0297	Remed+lectus	m. Gdańsk
11.0301	Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Gdańsk
11.0309	NZOZ Spółki Partnerskiej Lekarzy Wojciech Dobrzyński i Grzegorz Brzuszek	nowodworski
11.0320	Przychodnia Mickiewicza	m. Gdańsk
11.0327	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0495	NZOZ Medica s.c.	m. Słupsk
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0582	NZOZ Pge - Med	m. Słupsk
11.0631	Mader Adrian Rybkowski s.j.	gdański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
11.0002	0,06	0,01	0,08	3,82
11.0006	0,10	0,06	0,19	2,31
11.0030	0,88	0,11	1,00	8,91
11.0032	0,14	0,04	0,18	1,56
11.0047	0,04	0,04	0,08	1,45
11.0058	0,84	0,31	1,15	3,93
11.0095	0,13	0,04	0,18	1,81
11.0101	0,18	0,02	0,21	2,40
11.0119	0,06	0,02	0,08	1,57
11.0120	0,34	0,21	0,56	2,39
11.0152	0,14	0,13	0,27	1,78
11.0153	0,42	0,05	0,47	3,69
11.0154	0,08	0,08	0,16	2,65
11.0163	0,05	0,03	0,08	1,64
11.0184	0,17	0,04	0,21	3,44
11.0204	0,03	0,01	0,04	2,04
11.0209	0,06	0,04	0,10	2,52
11.0257	0,08	0,02	0,10	2,13
11.0278	0,60	0,04	0,63	3,14
11.0282	1,10	0,13	1,23	2,26
11.0283	0,62	0,02	0,64	2,32
11.0290	0,13	0,02	0,15	1,56
11.0297	0,55	0,07	0,61	3,79

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
11.0301	0,18	0,03	0,20	0,52
11.0309	0,02	0,01	0,04	0,96
11.0320	0,65	0,15	0,80	2,44
11.0327	0,05	0,04	0,08	1,31
11.0329	0,21	0,07	0,28	1,68
11.0362	1,08	0,00	1,08	2,60
11.0495	1,25	0,15	1,40	3,79
11.0499	1,68	0,20	1,88	6,48
11.0582	0,72	0,08	0,80	1,77
11.0631	0,02	0,00	0,02	0,35
<b>Woj.</b>	<b>12,65</b>	<b>2,26</b>	<b>14,97</b>	<b>85,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,9 tys. porad dla 6,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,2%. 17 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.74:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0002	3,90	1,98	1,97	94,69	41,88	-	0,05	11,57	-	-
11.0006	2,50	1,47	1,70	98,80	25,26	-	1,20	24,22	-	-
11.0030	9,90	6,07	1,63	98,96	28,66	-	1,02	13,96	-	-
11.0032	1,74	0,69	2,51	99,83	27,06	-	-	20,99	-	-
11.0047	1,53	0,54	2,86	93,81	13,62	-	-	8,15	-	-
11.0058	5,08	2,39	2,12	96,87	29,84	-	3,13	20,17	-	-
11.0095	1,98	0,95	2,09	85,62	32,90	-	0,45	17,81	-	-
11.0101	2,61	1,12	2,32	95,29	25,43	-	-	6,78	-	-
11.0119	1,64	0,73	2,25	80,46	64,88	-	11,32	10,96	-	-
11.0120	2,94	1,13	2,60	90,38	33,25	-	9,62	23,36	-	-
11.0152	2,05	0,71	2,90	92,98	37,37	-	7,02	14,29	-	-
11.0153	4,16	1,87	2,23	94,91	48,59	-	1,13	3,97	-	-
11.0154	2,81	0,72	3,92	63,26	31,61	-	22,32	14,42	-	-
11.0163	1,71	0,58	2,95	80,51	34,01	-	-	20,25	-	-
11.0184	3,65	1,73	2,10	90,67	59,35	-	9,33	19,78	-	-
11.0204	2,08	0,87	2,39	100,00	76,58	-	-	9,49	-	-
11.0209	2,61	1,12	2,34	99,96	61,82	-	0,04	18,15	-	-
11.0257	2,23	0,75	2,96	92,55	76,52	-	7,45	-	-	-
11.0278	3,77	1,60	2,36	99,36	49,63	-	-	10,42	-	-
11.0282	3,49	1,49	2,34	99,94	49,94	-	0,06	15,28	-	-
11.0283	2,96	1,35	2,20	99,22	49,21	-	0,78	20,34	-	-
11.0290	1,71	0,76	2,26	99,53	21,39	-	0,47	17,65	-	-
11.0297	4,40	1,85	2,38	97,98	47,65	-	2,02	17,12	-	-

**Tabela 2.4.74:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0301	0,73	0,45	1,63	100,00	47,60	-	-	41,56	-	-
11.0309	1,00	0,44	2,24	100,00	53,57	-	-	-	-	-
11.0320	3,24	1,35	2,40	97,07	49,21	-	2,93	22,11	-	-
11.0327	1,40	0,42	3,33	55,04	16,08	-	42,53	19,37	-	-
11.0329	1,97	0,73	2,70	90,95	62,97	-	9,05	14,90	-	-
11.0362	3,68	1,43	2,57	99,86	19,06	-	-	7,46	-	-
11.0495	5,19	2,03	2,55	95,91	22,66	-	-	8,21	-	-
11.0499	8,36	3,11	2,69	99,35	50,09	-	0,65	11,77	-	-
11.0582	2,57	1,06	2,43	100,00	19,93	-	-	-	-	-
11.0631	0,37	0,23	1,65	89,81	46,92	-	10,19	19,30	-	-
<b>Woj.</b>	<b>99,97</b>	<b>42,62</b>	<b>2,35</b>	<b>94,80</b>	<b>40,23</b>	-	<b>3,18</b>	<b>13,88</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>135</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

**Tabela 2.4.75:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,73	3,18	0,09
kujawsko-pomorskie	96,66	3,27	0,06
lubelskie	97,23	2,68	0,09
lubuskie	97,24	2,67	0,09
łódzkie	98,25	1,72	0,02
małopolskie	98,02	1,95	0,03
mazowieckie	97,49	2,45	0,07
opolskie	98,23	1,72	0,05
podkarpackie	97,82	2,13	0,05
podlaskie	97,76	2,18	0,06
pomorskie	97,36	2,55	0,09
śląskie	98,07	1,89	0,04
świętokrzyskie	97,88	2,06	0,06
warmińsko-mazurskie	98,46	1,50	0,04
wielkopolskie	97,92	2,03	0,05
zachodniopomorskie	94,55	5,25	0,20
<b>Polska</b>	<b>97,57</b>	<b>2,37</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>135</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.76:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0002	-	99,95	-	0,05	19,21	747	20,75	35,86	43,40
11.0006	0,60	99,40	-	-	30,94	346	29,70	42,83	27,46
11.0030	0,06	99,90	-	0,04	47,09	245	36,36	33,20	30,44
11.0032	-	100,00	-	-	53,50	202	13,30	22,71	63,99
11.0047	-	100,00	-	-	22,43	482	5,48	17,47	77,05
11.0058	-	100,00	-	-	43,16	367	21,25	22,70	56,05
11.0095	1,46	98,54	-	-	57,42	153	18,47	30,78	50,76
11.0101	-	100,00	-	-	57,18	182	14,94	25,12	59,94
11.0119	-	100,00	-	-	63,60	99	16,86	26,66	56,48
11.0120	0,03	99,97	-	-	67,97	90	14,79	17,82	67,39
11.0152	-	100,00	-	-	68,24	102	9,02	21,66	69,32
11.0153	-	99,71	0,29	-	45,73	296	17,47	26,05	56,48
11.0154	0,39	99,61	-	-	56,85	132	2,24	14,03	83,73
11.0163	-	100,00	-	-	54,49	161	9,39	21,35	69,25
11.0184	-	100,00	-	-	82,64	55	24,27	21,06	54,66
11.0204	-	99,90	-	0,10	27,42	483	13,20	23,23	63,57
11.0209	1,11	98,81	0,08	-	69,36	112	17,23	19,46	63,31
11.0257	0,94	99,01	-	0,04	34,80	440	10,37	13,38	76,25
11.0278	-	100,00	-	-	21,42	632	7,95	34,31	57,74
11.0282	-	99,86	0,14	-	40,91	366	14,42	24,77	60,81
11.0283	0,10	99,90	-	-	44,41	307	19,20	24,47	56,34
11.0290	-	100,00	-	-	30,27	398	16,25	25,13	58,62
11.0297	0,02	99,91	0,07	-	38,09	492	14,72	25,26	60,03
11.0301	0,82	99,18	-	-	65,02	65	41,70	20,58	37,72
11.0309	-	100,00	-	-	66,53	104	20,00	23,12	56,88
11.0320	-	99,69	0,31	-	48,44	252	18,52	17,23	64,25
11.0327	-	100,00	-	-	66,83	90	10,58	18,01	71,41
11.0329	0,15	99,85	-	-	28,59	559	13,28	10,99	75,74
11.0362	-	15,88	-	84,12	95,96	0	10,26	22,15	67,59
11.0495	-	100,00	-	-	15,09	664	10,43	23,32	66,26
11.0499	0,05	99,78	0,17	-	32,14	408	11,08	16,02	72,89
11.0582	0,04	99,96	-	-	22,89	802	11,37	26,63	62,01
11.0631	-	100,00	-	-	46,92	261	32,44	40,75	26,81
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>96,72</b>	<b>0,05</b>	<b>3,11</b>	<b>45,06</b>	<b>285</b>	<b>17,06</b>	<b>24,19</b>	<b>58,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0002	1	1,69	0,48	0,00	96,51	0,39	-	0,06	-	-	-	0,55
11.0006	1	0,69	0,20	0,00	97,52	0,32	-	2,48	-	-	-	-
11.0030	1	3,02	0,83	0,00	97,61	0,31	-	2,35	-	-	-	0,07
11.0032	1	1,12	0,26	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-	0,27
11.0047	1	1,18	0,32	0,00	97,04	0,15	-	-	-	-	-	0,09
11.0058	-	2,85	0,74	0,00	95,40	0,29	-	4,60	-	-	-	-
11.0095	-	1,01	0,28	0,00	94,53	0,35	-	0,50	-	-	-	0,11
11.0101	-	1,56	0,41	0,00	97,38	0,20	-	-	-	-	-	-
11.0119	-	0,93	0,23	0,00	78,45	0,85	-	17,89	-	-	-	-
11.0120	-	1,98	0,44	0,00	87,08	0,43	-	12,92	-	-	-	-
11.0152	-	1,42	0,30	0,00	90,57	0,47	-	9,43	-	-	-	0,08
11.0153	-	2,35	0,60	0,00	95,62	0,54	-	1,40	-	-	-	0,13
11.0154	-	2,35	0,46	0,01	63,22	0,53	-	25,68	-	-	-	0,20

**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0163	-	1,19	0,24	0,00	89,47	0,43	-	-	-	-	-	0,47
11.0184	-	1,99	0,46	0,00	86,70	0,74	-	13,30	-	-	-	-
11.0204	-	1,32	0,35	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
11.0209	-	1,65	0,41	0,00	99,94	0,67	-	0,06	-	-	-	-
11.0257	-	1,70	0,37	0,00	91,40	0,90	-	8,60	-	-	-	-
11.0278	-	2,18	0,65	0,00	99,22	0,44	-	-	-	-	-	-
11.0282	-	2,12	0,55	0,00	99,95	0,55	-	0,05	-	-	-	0,05
11.0283	-	1,67	0,42	0,00	98,68	0,56	-	1,32	-	-	-	-
11.0290	-	1,00	0,26	0,00	99,20	0,19	-	0,80	-	-	-	0,20
11.0297	-	2,64	0,65	0,00	96,94	0,54	-	3,06	-	-	-	0,27
11.0301	-	0,28	0,07	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-	-
11.0309	-	0,57	0,13	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	0,18
11.0320	-	2,08	0,47	0,00	96,11	0,59	-	3,89	-	-	-	-
11.0327	-	1,00	0,15	0,01	42,14	0,40	-	57,26	-	-	-	-
11.0329	-	1,49	0,36	0,00	88,65	0,79	-	11,35	-	-	-	-
11.0362	-	2,49	0,65	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-	-
11.0495	-	3,44	0,89	0,00	97,53	0,19	-	-	-	-	-	0,51
11.0499	-	6,10	1,52	0,00	99,25	0,53	-	0,75	-	-	-	-
11.0582	-	1,59	0,42	0,00	100,00	0,18	-	-	-	-	-	0,31
11.0631	-	0,10	0,03	0,00	81,00	0,64	-	19,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>58,73</b>	<b>14,50</b>	<b>0,00</b>	<b>93,85</b>	<b>0,46</b>	-	<b>4,82</b>	-	-	-	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.8 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 52. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

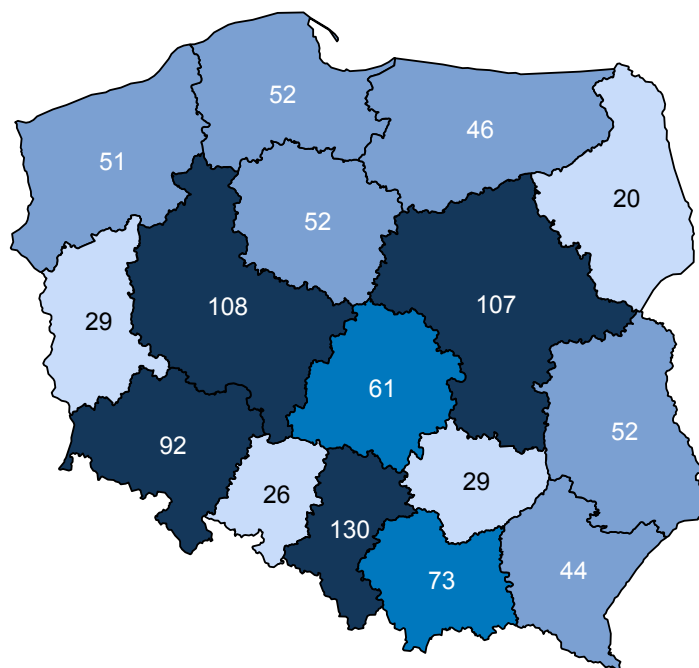
**Tabela 2.4.78:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
<b>Polska</b>	<b>7 304,88</b>	<b>7 515,31</b>	<b>972</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

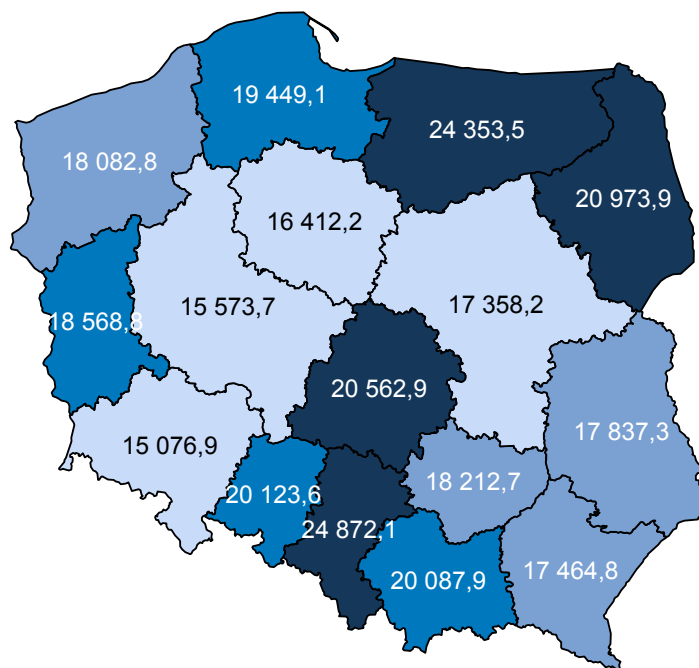


**Mapa 2.4.19:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.20:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 545,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)<sup>136</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 456,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 89,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 16,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7<sup>137</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.79:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	449,44
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	6,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.80:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

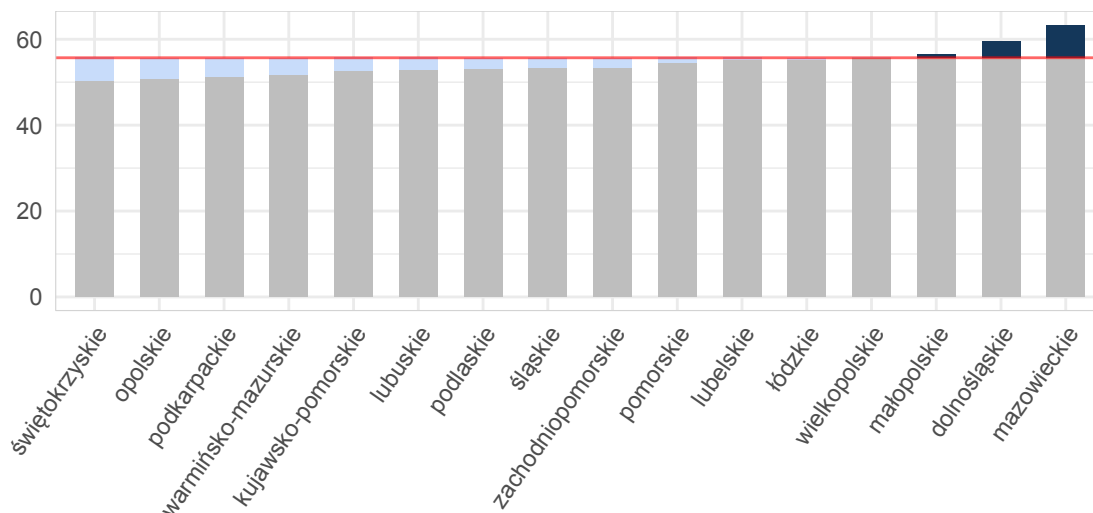
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	545,10	455,95	16,35	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>136</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

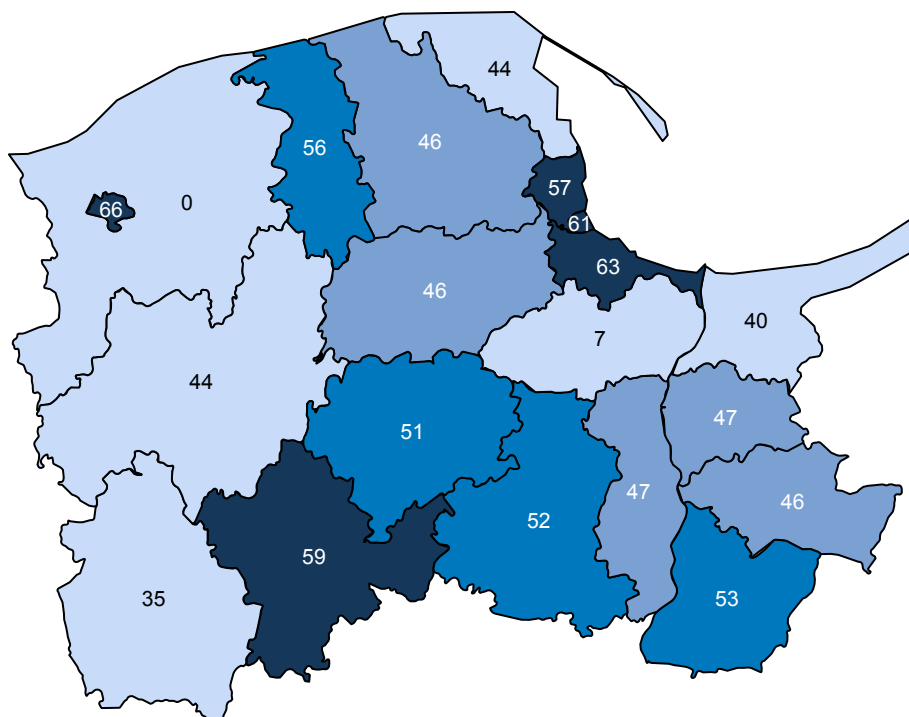
<sup>137</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.7:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.21:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,62.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Niedobór witaminy D	0,02	0,01	0,0	1,36	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,65	1,02	0,4	1,61	-
Otyłość	0,04	0,03	0,0	1,44	-
Zaburzenia metaboliczne	0,41	0,25	0,1	1,64	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>2,11</b>	<b>1,30</b>	<b>0,5</b>	<b>1,62</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>448,25</b>	<b>194,09</b>	<b>99,5</b>	<b>2,31</b>	<b>49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 81%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11<sup>138</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	93,33	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	92,06	64,30	-	7,94	-	-	-
Otyłość	82,05	76,92	-	17,95	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	92,36	55,17	-	7,64	-	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>91,99</b>	<b>63,00</b>	-	<b>8,01</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>80,88</b>	<b>54,03</b>	-	<b>19,12</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	34,65	-	-	-	-	-
Niedożywienie	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	94,85	59,36	-	5,15	-	-	-
Otyłość	77,60	68,80	-	22,40	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,52	63,23	-	9,48	-	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>94,34</b>	<b>59,77</b>	-	<b>5,66</b>	-	-	-

<sup>138</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.83:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>81,88</b>	<b>54,52</b>	<b>-</b>	<b>18,12</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 52. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.85.

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0034	NZOZ Neptun	nowodworski
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0090	Euromedicus	m. Gdynia
11.0093	Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0111	Miejska Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna w Słupsku	m. Słupsk
11.0116	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie	m. Sopot
11.0120	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0126	Centrum Medycyny Pracy Zakład Leczniczo - Profilaktyczny	kwidzyński
11.0128	NZOZ Eter - Med	m. Gdańsk
11.0145	Przychodnia Zdrowia Novo - Med	człuchowski
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatriczno - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk
11.0185	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki
11.0186	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	wejherowski
11.0204	Centrum Medyczne Polimed sp. z o.o.	tczewski
11.0213	NZOZ Intermedica	m. Gdańsk
11.0261	NZOZ Vita - Med	m. Gdynia
11.0278	NZOZ Przychodnia Lekarska Obłuże Leśne	m. Gdynia
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0297	Remed+lectus	m. Gdańsk
11.0327	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0351	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gdynia
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0461	NZOZ Ortopedia	m. Gdańsk
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0523	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	łęborski
11.0563	NZOZ Poradnia Urazowo - Ortopedyczno - Chirurgiczna	wejherowski
11.0602	NZOZ Spec - Med	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	0,08	0,01	-	0,10	38,83
11.0002	0,07	0,02	-	0,09	5,88
11.0004	0,04	-	-	0,04	5,16
11.0006	0,04	0,00	-	0,04	24,01
11.0007	0,01	-	-	0,01	2,36
11.0011	0,01	0,00	-	0,01	10,69
11.0012	0,05	-	-	0,05	12,95
11.0013	0,02	-	-	0,02	6,78
11.0014	0,04	0,00	-	0,04	5,49
11.0015	0,01	0,00	0,00	0,01	8,16
11.0016	0,08	0,01	-	0,09	6,07
11.0017	-	0,00	-	0,00	11,05
11.0023	0,06	0,00	-	0,06	9,72
11.0024	0,01	0,00	-	0,01	2,92
11.0032	0,00	-	-	0,00	6,38
11.0039	0,01	0,00	-	0,02	3,76
11.0050	0,03	-	0,01	0,04	9,35
11.0058	0,10	0,05	0,01	0,15	31,98
11.0090	0,04	0,02	-	0,07	6,40
11.0093	0,01	-	0,00	0,01	4,50
11.0111	0,24	0,03	-	0,26	23,52
11.0116	0,02	0,00	-	0,02	5,19
11.0120	0,01	-	-	0,01	4,05
11.0126	0,03	0,01	-	0,04	7,49
11.0128	0,00	0,00	0,00	0,01	11,72
11.0152	0,01	0,00	-	0,01	5,67
11.0153	0,02	0,01	-	0,02	6,38
11.0154	0,01	0,00	-	0,01	5,77
11.0185	0,01	0,00	-	0,02	6,78
11.0186	0,01	-	-	0,01	3,07

**Tabela 2.4.85:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0204	0,01	0,00	-	0,02	5,28
11.0213	0,04	-	-	0,04	2,31
11.0261	0,02	0,05	-	0,07	7,37
11.0278	0,04	0,02	-	0,05	6,90
11.0280	0,07	0,03	-	0,10	11,15
11.0282	0,04	-	-	0,04	6,66
11.0283	0,07	0,03	-	0,10	5,91
11.0290	0,01	-	-	0,01	8,26
11.0297	0,04	0,01	-	0,04	7,47
11.0327	0,01	0,02	0,02	0,05	10,08
11.0329	0,01	0,00	-	0,01	7,28
11.0351	0,02	0,00	-	0,02	2,96
11.0362	0,00	-	-	0,00	16,79
11.0461	0,01	0,01	-	0,02	14,50
11.0499	0,10	0,04	-	0,14	14,27
11.0523	0,02	0,01	-	0,03	4,23
11.0563	0,02	0,00	-	0,02	8,75
11.0602	0,05	0,00	-	0,05	8,26
<b>Woj.</b>	<b>1,65</b>	<b>0,41</b>	<b>0,04</b>	<b>2,11</b>	<b>448,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 38,9 tys. porad dla 17,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,1%. 25 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.86:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	38,93	17,35	2,24	83,53	56,44	-	16,46	0,00	-	-
11.0002	5,98	2,36	2,53	70,58	47,41	-	29,42	-	-	-
11.0004	5,20	1,67	3,11	79,81	42,96	-	20,19	-	-	-
11.0006	24,05	9,25	2,60	91,18	58,60	-	8,82	-	-	-
11.0007	2,38	1,46	1,63	86,71	45,10	-	13,29	-	-	-
11.0011	10,70	3,63	2,95	78,54	51,00	-	21,46	-	-	-
11.0012	13,00	5,97	2,18	76,26	60,80	-	23,74	-	-	-
11.0013	6,81	2,43	2,81	90,63	59,52	-	9,37	-	-	-
11.0014	5,52	2,30	2,40	76,41	48,57	-	23,59	-	-	-
11.0015	8,17	2,65	3,08	66,87	51,54	-	33,13	-	-	-
11.0016	6,16	3,44	1,79	86,31	42,95	-	13,68	-	0,02	-
11.0017	11,05	4,46	2,48	84,40	59,44	-	15,60	-	-	-
11.0021	2,91	1,38	2,11	90,51	59,08	-	9,49	-	-	-
11.0023	9,78	4,56	2,14	85,44	61,27	-	14,56	-	-	-
11.0024	2,93	1,54	1,91	80,37	46,39	-	19,63	-	-	-
11.0032	6,38	3,82	1,67	77,37	45,97	-	22,63	-	-	-

**Tabela 2.4.86:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0034	0,98	0,53	1,85	76,97	72,06	-	23,03	-	-	-
11.0039	3,78	2,05	1,84	86,13	72,94	-	13,87	-	-	-
11.0050	9,39	4,88	1,93	88,72	68,51	-	11,28	-	-	-
11.0058	32,14	16,21	1,98	86,25	45,58	-	13,75	-	-	-
11.0090	6,47	2,48	2,61	69,13	57,96	-	30,87	-	-	-
11.0093	4,51	2,72	1,66	76,81	43,66	-	23,19	-	-	-
11.0101	2,56	1,24	2,06	78,26	48,26	-	21,74	-	-	-
11.0111	23,79	10,61	2,24	85,17	46,84	-	14,82	-	0,01	-
11.0116	5,21	2,55	2,04	83,55	70,91	-	16,45	-	-	-
11.0120	4,06	2,13	1,91	74,32	45,64	-	25,68	-	-	-
11.0126	7,53	4,20	1,79	97,90	56,89	-	2,08	-	0,01	-
11.0128	11,73	6,99	1,68	91,37	77,51	-	8,63	-	-	-
11.0145	1,30	0,72	1,79	82,54	50,85	-	17,46	-	-	-
11.0152	5,68	2,44	2,33	73,35	43,37	-	26,65	-	-	-
11.0153	6,41	3,10	2,07	64,57	39,38	-	35,43	-	-	-
11.0154	5,78	2,74	2,11	65,24	21,36	-	34,76	-	-	-
11.0185	6,80	3,29	2,06	75,19	46,93	-	24,81	-	-	-
11.0186	3,08	1,40	2,20	76,47	58,99	-	23,53	-	-	-
11.0204	5,30	3,38	1,57	90,86	59,83	-	9,14	-	-	-
11.0213	2,35	1,28	1,84	61,44	32,68	-	38,56	-	-	-
11.0261	7,44	3,37	2,21	80,78	59,46	-	19,22	-	-	-
11.0278	6,95	3,38	2,06	90,16	59,45	-	9,83	0,01	-	-
11.0280	11,25	4,55	2,47	85,93	64,60	-	14,07	-	-	-
11.0282	6,70	2,69	2,49	76,04	50,20	-	23,96	-	-	-
11.0283	6,00	2,80	2,14	78,01	61,63	-	21,99	-	-	-
11.0290	8,27	4,39	1,88	77,21	49,96	-	22,76	0,01	-	-
11.0297	7,52	3,73	2,02	83,41	50,57	-	16,59	-	-	-
11.0327	10,13	3,72	2,73	58,34	48,24	-	41,66	-	-	-
11.0329	7,29	4,17	1,75	79,29	64,67	-	20,71	-	-	-
11.0351	2,98	1,41	2,11	75,85	50,18	-	24,15	-	-	-
11.0362	16,79	8,27	2,03	88,32	54,52	-	11,68	-	-	-
11.0461	14,52	5,26	2,76	58,98	50,98	-	41,02	-	-	-
11.0499	14,41	5,33	2,71	78,30	55,80	-	21,70	-	-	-
11.0523	4,26	2,33	1,83	82,11	71,83	-	17,89	-	-	-
11.0563	8,77	3,75	2,34	78,06	54,45	-	21,94	-	-	-
11.0602	8,31	4,50	1,85	79,15	48,94	-	20,86	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>450,37</b>	<b>194,74</b>	<b>2,31</b>	<b>80,93</b>	<b>54,07</b>	-	<b>19,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>139</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

<sup>139</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.4.87:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
<b>Polska</b>	<b>93,27</b>	<b>6,29</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.88:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	0,15	98,71	0,04	1,10	47,64	53	21,19	20,25	58,56
11.0002	0,17	99,75	0,02	0,07	45,51	60	16,23	19,11	64,65
11.0004	0,12	99,88	-	-	62,57	37	8,74	15,01	76,25
11.0006	0,84	99,14	-	0,02	51,44	46	15,89	16,16	67,95
11.0007	-	100,00	-	-	73,96	20	39,04	27,01	33,95
11.0011	0,34	99,66	-	-	54,83	42	11,42	13,61	74,97
11.0012	0,47	99,53	-	-	55,51	42	24,55	17,51	57,94
11.0013	0,04	99,96	-	-	49,16	51	13,36	16,39	70,25
11.0014	1,09	98,91	-	-	46,65	55	17,09	21,43	61,48
11.0015	-	100,00	-	-	46,02	56	11,76	13,83	74,40
11.0016	1,38	98,60	-	0,02	48,80	50	32,29	27,32	40,38
11.0017	2,41	97,54	0,01	0,05	52,50	42	18,07	17,57	64,36
11.0021	-	100,00	-	-	59,35	37	24,38	20,01	55,61
11.0023	12,35	87,65	-	-	72,00	15	23,34	22,48	54,18
11.0024	-	99,90	-	0,10	67,21	28	27,98	26,04	45,98
11.0032	0,05	99,95	-	-	44,23	58	40,00	22,60	37,40
11.0034	3,28	96,42	0,31	-	51,38	43	31,53	23,34	45,14
11.0039	0,24	99,74	-	0,03	50,20	49	29,36	28,28	42,36
11.0050	0,44	51,00	0,01	48,55	40,31	66	30,60	22,06	47,34
11.0058	0,86	99,06	0,06	0,02	46,06	57	25,55	26,84	47,61
11.0090	0,11	99,89	-	-	40,69	77	14,96	19,86	65,19
11.0093	-	100,00	-	-	38,86	62	37,86	28,80	33,34
11.0101	-	100,00	-	-	29,57	99	23,15	27,92	48,92
11.0111	12,57	87,43	-	-	38,67	66	20,98	20,93	58,10
11.0116	-	99,73	0,25	0,02	57,02	41	27,22	19,87	52,91
11.0120	1,08	98,79	0,12	-	45,03	55	27,08	28,80	44,12
11.0126	0,37	99,52	0,11	-	62,86	35	34,08	22,36	43,56
11.0128	-	99,97	0,03	0,01	63,40	16	35,97	33,94	30,09
11.0145	-	99,92	0,08	-	32,85	64	29,62	31,69	38,69
11.0152	0,14	99,86	-	-	64,56	31	20,93	18,71	60,37
11.0153	0,03	98,92	1,05	-	43,89	58	23,51	25,65	50,83
11.0154	1,26	98,72	0,02	-	41,45	62	22,20	27,74	50,06
11.0185	0,90	99,09	-	0,01	54,63	42	24,54	23,94	51,51

**Tabela 2.4.88:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0186	0,58	99,42	-	-	60,68	37	20,08	26,39	53,53
11.0204	0,25	99,75	-	-	66,96	32	43,04	25,79	31,17
11.0213	-	100,00	-	-	53,09	45	32,08	22,16	45,76
11.0261	0,03	99,92	0,05	-	39,75	70	22,14	20,65	57,21
11.0278	-	100,00	-	-	47,79	53	24,90	23,63	51,48
11.0280	0,12	99,88	-	-	58,89	34	17,08	20,20	62,72
11.0282	0,22	99,63	0,15	-	27,70	97	16,13	20,95	62,93
11.0283	0,45	99,30	0,10	0,15	45,97	57	23,80	21,55	54,65
11.0290	0,01	99,95	-	0,04	36,61	84	29,95	23,75	46,30
11.0297	0,57	99,41	0,01	-	36,75	69	23,49	30,34	46,17
11.0327	0,05	99,95	-	-	53,36	45	17,96	12,25	69,79
11.0329	1,23	98,73	0,04	-	51,34	47	37,33	21,08	41,59
11.0351	-	100,00	-	-	39,00	71	23,58	24,32	52,10
11.0362	0,02	39,75	-	60,23	94,24	0	26,28	22,82	50,90
11.0461	-	100,00	-	-	44,61	62	16,67	14,39	68,93
11.0499	1,82	98,07	0,10	0,01	37,97	89	13,83	18,16	68,00
11.0523	0,26	99,72	0,02	-	63,00	34	34,11	20,47	45,42
11.0563	0,02	99,98	-	-	28,54	120	21,64	17,54	60,82
11.0602	0,05	99,65	0,30	-	23,46	89	32,91	21,70	45,39
<b>Woj.</b>	<b>1,35</b>	<b>95,24</b>	<b>0,04</b>	<b>3,36</b>	<b>49,80</b>	<b>49</b>	<b>23,08</b>	<b>21,30</b>	<b>55,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.89:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0001	1	22,80	5,16	0,00	78,87	0,62	-	21,13	-	-	0,01
11.0002	1	3,86	0,82	0,00	65,54	0,66	-	34,46	-	-	0,99
11.0004	1	3,96	0,83	0,00	79,81	0,54	-	20,19	-	-	0,03
11.0006	1	16,34	3,48	0,00	89,50	0,64	-	10,50	-	-	-
11.0007	1	0,81	0,21	0,00	88,72	0,52	-	11,28	-	-	0,14
11.0011	1	8,02	1,68	0,00	76,14	0,66	-	23,86	-	-	-
11.0012	1	7,53	1,64	0,00	68,63	0,83	-	31,37	-	-	-
11.0013	1	4,78	0,96	0,00	87,79	0,67	-	12,21	-	-	0,10
11.0014	1	3,40	0,76	0,00	71,50	0,64	-	28,50	-	-	0,54
11.0015	1	6,08	1,12	0,01	60,07	0,75	-	39,93	-	-	-
11.0016	1	2,49	0,61	0,00	74,42	0,60	-	25,58	-	-	0,05
11.0017	1	7,12	1,49	0,00	79,68	0,71	-	20,32	-	-	0,05
11.0021	1	1,62	0,38	0,00	88,99	0,63	-	11,01	-	-	0,49
11.0023	1	5,30	1,18	0,00	81,79	0,75	-	18,21	-	-	0,21
11.0024	1	1,35	0,34	0,00	72,28	0,51	-	27,72	-	-	0,21
11.0032	1	2,39	0,55	0,00	60,35	0,59	-	39,65	-	-	-
11.0034	-	0,44	0,10	0,00	61,45	0,93	-	38,55	-	-	-
11.0039	1	1,60	0,41	0,00	79,00	0,83	-	21,00	-	-	-
11.0050	-	4,45	0,96	0,00	80,34	0,77	-	19,66	-	-	0,20
11.0058	-	15,30	3,68	0,00	78,78	0,58	-	21,22	-	-	0,07
11.0090	-	4,21	0,87	0,00	62,59	0,83	-	37,41	-	-	-
11.0093	-	1,51	0,36	0,00	49,57	0,66	-	50,43	-	-	-
11.0101	-	1,25	0,29	0,00	71,38	0,67	-	28,62	-	-	0,45
11.0111	-	13,82	3,13	0,00	80,33	0,67	-	19,67	-	-	-
11.0116	-	2,75	0,62	0,00	77,23	0,87	-	22,77	-	-	-
11.0120	-	1,79	0,44	0,00	64,73	0,61	-	35,27	-	-	0,34
11.0126	-	3,28	0,79	0,00	96,98	0,63	-	2,99	-	-	0,03

**Tabela 2.4.89:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0128	-	3,53	0,78	0,00	74,30	0,74	-	25,70	-	-	-	-
11.0145	-	0,50	0,13	0,00	71,57	0,66	-	28,43	-	-	-	1,11
11.0152	-	3,43	0,72	0,00	60,58	0,59	-	39,42	-	-	-	0,05
11.0153	-	3,26	0,77	0,00	49,97	0,59	-	50,03	-	-	-	-
11.0154	-	2,90	0,66	0,00	52,09	0,34	-	47,91	-	-	-	-
11.0185	-	3,50	0,81	0,00	64,17	0,66	-	35,83	-	-	-	0,13
11.0186	-	1,65	0,38	0,00	66,48	0,77	-	33,52	-	-	-	-
11.0204	-	1,65	0,42	0,00	78,44	0,76	-	21,56	-	-	-	-
11.0213	-	1,07	0,26	0,00	51,21	0,60	-	48,79	-	-	-	0,18
11.0261	-	4,26	0,96	0,00	74,60	0,78	-	25,40	-	-	-	-
11.0278	-	3,58	0,83	0,00	84,26	0,73	-	15,71	-	-	-	-
11.0280	-	7,06	1,49	0,00	80,53	0,74	-	19,47	-	-	-	-
11.0282	-	4,22	0,91	0,00	68,59	0,64	-	31,41	-	-	-	-
11.0283	-	3,28	0,73	0,00	74,61	0,75	-	25,39	-	-	-	-
11.0290	-	3,83	0,93	0,00	61,34	0,62	-	38,66	-	-	-	0,04
11.0297	-	3,47	0,82	0,00	72,07	0,56	-	27,93	-	-	-	-
11.0327	-	7,07	1,28	0,01	46,03	0,77	-	53,97	-	-	-	0,06
11.0329	-	3,03	0,68	0,00	61,50	0,86	-	38,50	-	-	-	-
11.0351	-	1,55	0,35	0,00	64,28	0,68	-	35,72	-	-	-	1,10
11.0362	-	8,55	1,94	0,00	82,11	0,62	-	17,89	-	-	-	0,01
11.0461	-	10,01	1,80	0,01	50,17	0,86	-	49,83	-	-	-	0,14
11.0499	-	9,80	2,02	0,00	74,18	0,70	-	25,82	-	-	-	0,23
11.0523	-	1,94	0,44	0,00	69,30	0,86	-	30,70	-	-	-	-
11.0563	-	5,33	1,08	0,00	68,10	0,71	-	31,90	-	-	-	-
11.0602	-	3,77	0,86	0,00	63,95	0,67	-	36,07	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>250,47</b>	<b>53,83</b>	<b>0,00</b>	<b>73,28</b>	<b>0,68</b>	-	<b>26,72</b>	-	-	-	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia

### 2.5.1 Wybór poradni

W tabeli ?? i ?? 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. Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>140</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowa-

<sup>140</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

nych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.5.1. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.5.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

S22	S52
S32	S62
S42	S72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.2 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 CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

**Tabela 2.5.2:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	766,07	99,98	99,98
POZOSTAŁE PORADNIE	0,14	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.3.

**Tabela 2.5.3:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	100,0	0,0
kujawsko-pomorskie	100,0	0,0
lubelskie	100,0	0,0
lubuskie	100,0	-
łódzkie	100,0	0,0
małopolskie	100,0	0,0
mazowieckie	100,0	0,0
opolskie	100,0	-
podkarpackie	100,0	0,0
podlaskie	100,0	0,0
pomorskie	100,0	0,0
śląskie	100,0	0,0
świętokrzyskie	100,0	0,0
warmińsko-mazurskie	100,0	0,0
wielkopolskie	100,0	0,0
zachodniopomorskie	100,0	0,0
<b>Polska</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Poradnia chirurgii ogólnej

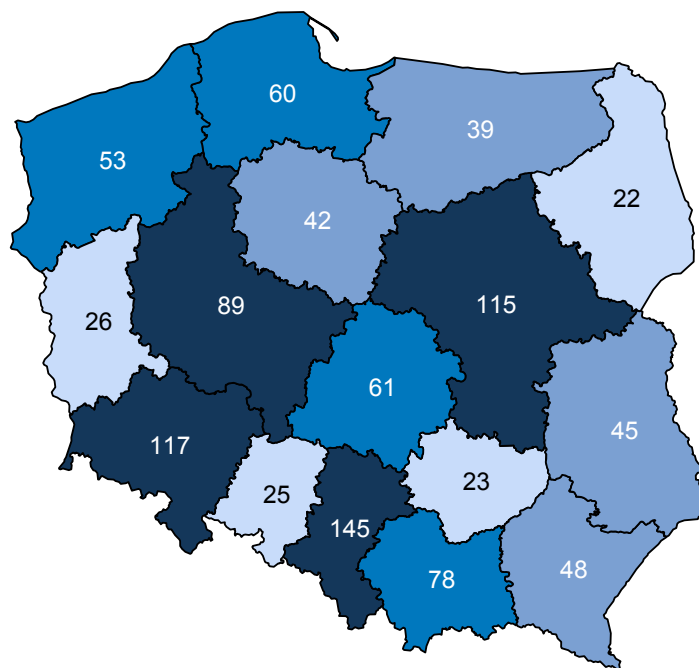
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 60. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.4.

**Tabela 2.5.4:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,29	10,99	117
kujawsko-pomorskie	0,88	20,83	42
lubelskie	1,16	25,71	45
lubuskie	0,29	10,96	26
łódzkie	2,26	37,11	61
małopolskie	2,07	26,51	78
mazowieckie	5,13	44,64	115
opolskie	1,12	44,64	25
podkarpackie	0,82	17,02	48
podlaskie	1,85	84,27	22
pomorskie	2,71	45,12	60
śląskie	3,46	23,89	145
świętokrzyskie	0,34	14,57	23
warmińsko-mazurskie	1,24	31,90	39
wielkopolskie	0,73	8,21	89
zachodniopomorskie	1,44	27,11	53
<b>Polska</b>	<b>26,77</b>	<b>27,10</b>	<b>988</b>

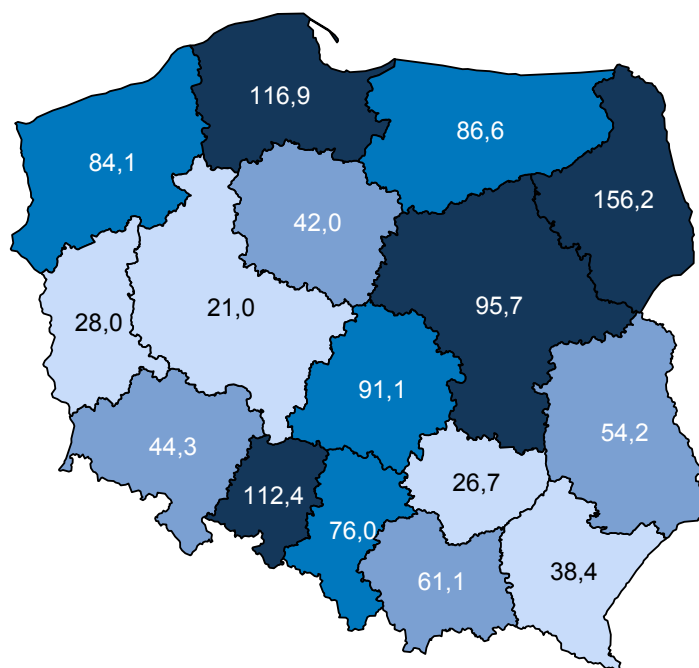
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.5.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 234,9 tys. porad

(por. Tabela 2.5.5)<sup>141</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 641,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 593,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 48,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.1<sup>142</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.5.5:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	484,63
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	74,68
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	46,70
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	15,99
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,47
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	5,36
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	4,56
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	2,10
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,12
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,05
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ DLA DZIECI	0,00
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.6:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 234,95	641,21	48,08	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>141</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>142</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.





**Tabela 2.5.7:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
<b>NA razem choroby spoza grupy</b>	<b>2,71</b>	<b>1,31</b>	<b>100,0</b>	<b>2,06</b>	<b>212</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 60. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.8). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.9.

**Tabela 2.5.8:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmiranta Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0087	ZOZ Medical sp. z o.o.	gdański
11.0090	Euromedicus	m. Gdynia
11.0093	Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach	kartuski
11.0095	SP ZOZ w Żukowie	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0111	Miejska Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna w Słupsku	m. Słupsk
11.0126	Centrum Medycyny Pracy Zakład Leczniczo - Profilaktyczny	kwidzyński
11.0128	NZOZ Eter - Med	m. Gdańsk
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatriczno - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk
11.0179	Prywatny ZOZ Intermedica Jolanta Szajowska	łęborski
11.0185	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki
11.0192	Centrum Medyczne Falck Ustka	słupski
11.0210	NZOZ Pelmed	tczewski
11.0213	NZOZ Intermedica	m. Gdańsk
11.0261	NZOZ Vita - Med	m. Gdynia
11.0279	NZOZ Przychodnia U Źródła Marii	m. Gdynia

**Tabela 2.5.8:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0285	Portowy ZOZ	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0297	Remed+lectus	m. Gdańsk
11.0301	Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Gdańsk
11.0320	Przychodnia Mickiewicza	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0396	Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy NZOZ	m. Gdańsk
11.0403	Centrum Medyczne Oliwa - Przychodnia	m. Gdańsk
11.0435	Centrum Medyczne Płyta Redłowska	m. Gdynia
11.0449	Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Gdyni SP ZOZ	m. Gdynia
11.0465	Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe	gdański
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0518	NZOZ Poradnia Chirurgiczno - Ortopedyczna	gdański
11.0539	NZOZ Lancet	kwidzyński
11.0542	Specjalistyczna Poradnia Chirurgii Ogólnej	m. Słupsk
11.0563	NZOZ Poradnia Urazowo - Ortopedyczno - Chirurgiczna	wejherowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.9:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	-	-	<b>2,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,1 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.10). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 62,4%. 38 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.5.10:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	0,00	0,00	1,33	50,00	25,00	-	50,00	-	-	-
11.0002	2,08	0,94	2,22	95,35	59,98	-	4,65	-	-	-
11.0004	0,04	0,03	1,45	95,56	86,67	-	4,44	-	-	-
11.0006	0,01	0,00	1,75	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0011	0,02	0,01	2,00	91,67	70,83	-	8,33	-	-	-
11.0012	0,01	0,01	1,10	90,91	90,91	-	9,09	-	-	-

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0013	0,00	0,00	1,25	60,00	40,00	-	40,00	-	-	-
11.0014	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0015	0,01	0,01	1,20	91,67	66,67	-	8,33	-	-	-
11.0016	0,02	0,01	1,14	81,25	62,50	-	18,75	-	-	-
11.0017	0,02	0,01	2,14	46,67	46,67	-	53,33	-	-	-
11.0021	0,00	0,00	1,25	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0023	0,00	0,00	1,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
11.0025	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0026	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0032	0,00	0,00	2,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
11.0033	0,00	0,00	1,50	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
11.0036	0,01	0,00	1,40	85,71	71,43	-	14,29	-	-	-
11.0039	0,01	0,01	1,33	100,00	25,00	-	-	-	-	-
11.0046	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0049	0,02	0,02	1,16	90,91	68,18	-	9,09	-	-	-
11.0050	0,02	0,02	1,35	69,57	52,17	-	30,43	-	-	-
11.0058	0,08	0,04	2,08	89,33	80,00	-	10,67	-	-	-
11.0087	0,03	0,00	5,60	96,43	92,86	-	3,57	-	-	-
11.0090	0,01	0,00	2,50	70,00	70,00	-	30,00	-	-	-
11.0093	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0095	0,00	0,00	1,00	50,00	25,00	-	50,00	-	-	-
11.0101	0,01	0,01	1,33	87,50	75,00	-	12,50	-	-	-
11.0111	0,04	0,02	1,44	69,44	69,44	-	30,56	-	-	-
11.0126	0,01	0,01	1,17	28,57	28,57	-	71,43	-	-	-
11.0128	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0152	0,01	0,01	1,50	75,00	66,67	-	25,00	-	-	-
11.0154	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0179	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0185	0,00	0,00	1,33	100,00	50,00	-	-	-	-	-
11.0192	0,01	0,01	1,33	100,00	50,00	-	-	-	-	-
11.0210	0,00	0,00	1,00	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0213	0,00	0,00	1,67	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0261	0,01	0,01	1,22	100,00	90,91	-	-	-	-	-
11.0279	0,00	0,00	1,25	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
11.0280	0,02	0,01	1,36	60,00	53,33	-	40,00	-	-	-
11.0282	0,01	0,01	1,43	70,00	60,00	-	30,00	-	-	-
11.0283	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0285	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0290	0,02	0,02	1,06	94,12	76,47	-	5,88	-	-	-
11.0297	0,01	0,01	1,09	100,00	91,67	-	-	-	-	-
11.0301	0,01	0,00	1,20	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
11.0320	0,02	0,02	1,67	48,00	44,00	-	52,00	-	-	-
11.0329	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0362	0,00	0,00	1,33	75,00	50,00	-	25,00	-	-	-
11.0396	0,00	0,00	1,25	100,00	80,00	-	-	-	-	-
11.0403	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0435	0,03	0,01	1,93	100,00	40,74	-	-	-	-	-
11.0449	0,01	0,01	1,08	100,00	85,71	-	-	-	-	-
11.0465	0,01	0,01	1,00	85,71	85,71	-	14,29	-	-	-
11.0499	0,01	0,00	2,00	75,00	62,50	-	25,00	-	-	-
11.0518	0,00	0,00	1,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
11.0539	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0542	0,02	0,01	2,14	100,00	93,33	-	-	-	-	-
11.0563	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,71</b>	<b>1,31</b>	<b>2,06</b>	<b>92,72</b>	<b>62,39</b>	<b>-</b>	<b>7,28</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.11 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się

pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.12 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>143</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.13.

**Tabela 2.5.11:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,15	1,85	-
kujawsko-pomorskie	94,53	5,25	0,22
lubelskie	96,60	3,40	-
lubuskie	95,77	4,23	-
łódzkie	98,19	1,81	-
małopolskie	98,84	1,16	-
mazowieckie	97,99	2,01	-
opolskie	99,48	0,52	-
podkarpackie	97,43	2,39	0,18
podlaskie	98,03	1,97	-
pomorskie	95,52	4,48	-
śląskie	98,29	1,71	-
świętokrzyskie	98,61	1,39	-
warmińsko-mazurskie	98,22	1,63	0,15
wielkopolskie	98,91	1,09	-
zachodniopomorskie	99,20	0,69	0,11
<b>Polska</b>	<b>97,86</b>	<b>2,11</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.12:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	-	100,00	-	-	100,00	12	50,00	50,00	-
11.0002	0,53	99,47	-	-	37,72	293	21,45	15,83	62,72
11.0004	-	100,00	-	-	95,56	41	46,67	35,56	17,78
11.0006	-	100,00	-	-	100,00	13	28,57	28,57	42,86
11.0011	-	100,00	-	-	100,00	18	29,17	25,00	45,83
11.0012	-	100,00	-	-	100,00	2	81,82	18,18	-
11.0013	-	100,00	-	-	100,00	18	60,00	40,00	-
11.0014	-	100,00	-	-	100,00	53	100,00	-	-
11.0015	-	100,00	-	-	100,00	9	75,00	-	25,00
11.0016	6,25	93,75	-	-	68,75	9	75,00	25,00	-
11.0017	6,67	93,33	-	-	93,33	10	33,33	-	66,67
11.0021	-	100,00	-	-	100,00	14	60,00	40,00	-
11.0023	-	100,00	-	-	100,00	45	100,00	-	-
11.0025	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
11.0026	-	100,00	-	-	100,00	7	100,00	-	-
11.0032	-	100,00	-	-	100,00	10	-	100,00	-
11.0033	-	100,00	-	-	100,00	96	33,33	66,67	-
11.0036	-	100,00	-	-	100,00	3	57,14	-	42,86
11.0039	12,50	87,50	-	-	87,50	5	50,00	50,00	-
11.0046	-	100,00	-	-	100,00	22	100,00	-	-
11.0049	4,55	95,45	-	-	81,82	10	72,73	27,27	-
11.0050	-	60,87	-	39,13	95,65	14	52,17	34,78	13,04

<sup>143</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.12:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0058	-	100,00	-	-	86,67	20	33,33	16,00	50,67
11.0087	-	100,00	-	-	82,14	102	3,57	7,14	89,29
11.0090	-	100,00	-	-	100,00	10	20,00	-	80,00
11.0093	-	100,00	-	-	100,00	22	100,00	-	-
11.0095	-	100,00	-	-	100,00	15	100,00	-	-
11.0101	-	100,00	-	-	100,00	4	62,50	-	37,50
11.0111	-	100,00	-	-	94,44	13	52,78	16,67	30,56
11.0126	-	100,00	-	-	100,00	10	71,43	28,57	-
11.0128	-	100,00	-	-	100,00	12	100,00	-	-
11.0152	-	100,00	-	-	100,00	11	33,33	66,67	-
11.0154	50,00	50,00	-	-	-	217	100,00	-	-
11.0179	-	100,00	-	-	100,00	13	100,00	-	-
11.0185	-	100,00	-	-	100,00	24	50,00	50,00	-
11.0192	-	100,00	-	-	100,00	16	62,50	-	37,50
11.0210	-	100,00	-	-	-	2 838	100,00	-	-
11.0213	-	100,00	-	-	100,00	86	20,00	80,00	-
11.0261	-	100,00	-	-	100,00	19	63,64	36,36	-
11.0279	-	100,00	-	-	100,00	13	60,00	40,00	-
11.0280	-	100,00	-	-	100,00	7	60,00	13,33	26,67
11.0282	-	100,00	-	-	100,00	10	50,00	20,00	30,00
11.0283	-	100,00	-	-	-	273	100,00	-	-
11.0285	-	100,00	-	-	100,00	0	100,00	-	-
11.0290	-	100,00	-	-	94,12	10	88,24	11,76	-
11.0297	-	100,00	-	-	91,67	10	83,33	16,67	-
11.0301	-	100,00	-	-	100,00	10	66,67	33,33	-
11.0320	-	100,00	-	-	88,00	8	44,00	16,00	40,00
11.0329	-	100,00	-	-	100,00	5	100,00	-	-
11.0362	-	50,00	-	50,00	100,00	1	50,00	50,00	-
11.0396	-	100,00	-	-	100,00	3	60,00	40,00	-
11.0403	-	100,00	-	-	100,00	39	100,00	-	-
11.0435	-	100,00	-	-	55,56	176	18,52	44,44	37,04
11.0449	78,57	21,43	-	-	21,43	21	85,71	14,29	-
11.0465	71,43	28,57	-	-	28,57	0	100,00	-	-
11.0499	-	100,00	-	-	87,50	8	25,00	25,00	50,00
11.0518	-	100,00	-	-	100,00	18	100,00	-	-
11.0539	-	100,00	-	-	100,00	5	100,00	-	-
11.0542	-	100,00	-	-	100,00	3	26,67	13,33	60,00
11.0563	-	100,00	-	-	60,00	20	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,18</b>	<b>98,41</b>	<b>-</b>	<b>0,41</b>	<b>49,43</b>	<b>212</b>	<b>28,26</b>	<b>17,21</b>	<b>54,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.13:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0002	1	1,31	0,33	0,00	93,34	0,59	-	6,66	-	-	-
11.0004	1	0,01	0,00	0,00	75,00	0,83	-	25,00	-	-	-
11.0006	1	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
11.0011	1	0,01	0,00	0,01	90,91	1,00	-	9,09	-	-	-
11.0015	1	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
11.0017	1	0,01	0,00	0,00	30,00	1,00	-	70,00	-	-	-
11.0036	1	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
11.0050	-	0,00	0,00	0,00	66,67	1,00	-	33,33	-	-	-

**Tabela 2.5.13:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0058	-	0,04	0,00	0,01	92,11	0,97	-	7,89	-	-	-	-
11.0087	-	0,02	0,00	0,01	100,00	0,96	-	-	-	-	-	-
11.0090	-	0,01	0,00	0,00	62,50	1,00	-	37,50	-	-	-	-
11.0101	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
11.0111	-	0,01	0,00	0,00	90,91	1,00	-	9,09	-	-	-	-
11.0192	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
11.0280	-	0,00	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0282	-	0,00	0,00	0,00	33,33	-	-	66,67	-	-	-	-
11.0320	-	0,01	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0435	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-	-
11.0499	-	0,00	0,00	0,00	75,00	1,00	-	25,00	-	-	-	-
11.0542	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>1,48</b>	<b>0,36</b>	<b>0,00</b>	<b>91,73</b>	<b>0,62</b>	-	<b>8,27</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.5.3 Poradnia neurochirurgiczna

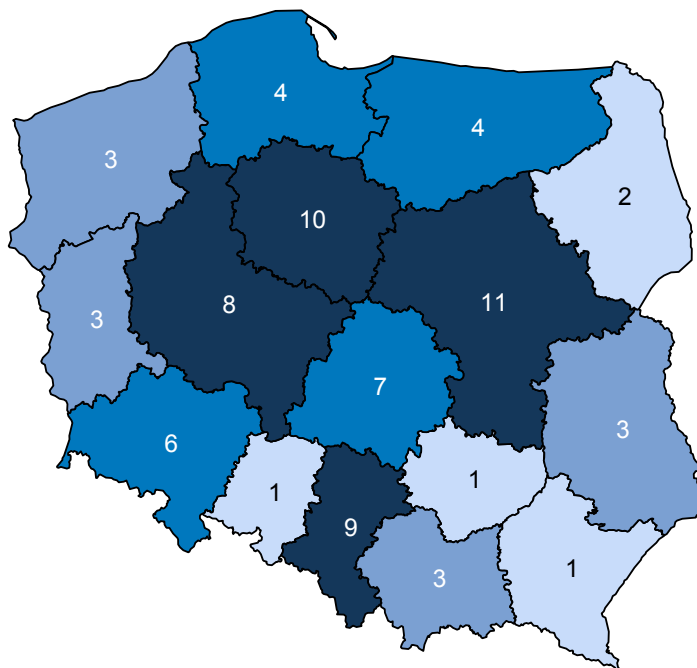
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.14.

**Tabela 2.5.14:** PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,04	7,17	6
kujawsko-pomorskie	0,39	38,90	10
lubelskie	0,02	5,33	3
lubuskie	0,14	46,67	3
łódzkie	0,09	13,29	7
małopolskie	0,09	30,67	3
mazowieckie	0,04	3,91	11
opolskie	0,01	8,00	1
podkarpackie	0,04	39,00	1
podlaskie	0,06	28,50	2
pomorskie	0,11	26,75	4
śląskie	0,12	13,56	9
świętokrzyskie	0,01	6,00	1
warmińsko-mazurskie	0,04	8,75	4
wielkopolskie	0,15	18,38	8
zachodniopomorskie	0,05	16,33	3
<b>Polska</b>	<b>1,39</b>	<b>18,24</b>	<b>76</b>

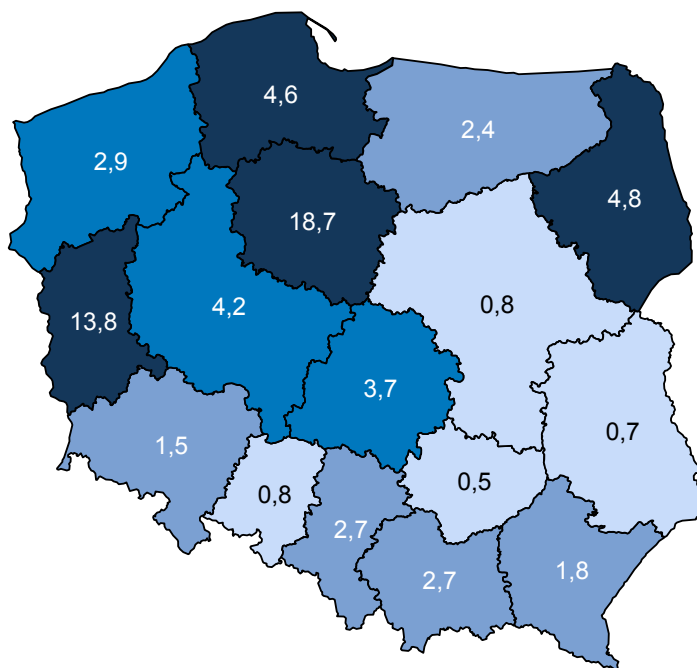
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.5.4:** PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.5:** PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 22,9 tys. porad

(por. Tabela 2.5.15)<sup>144</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 20,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.2<sup>145</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.5.15:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurochirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	20,35
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.16:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurochirurgiczna	22,90	20,48	10,58	28,02

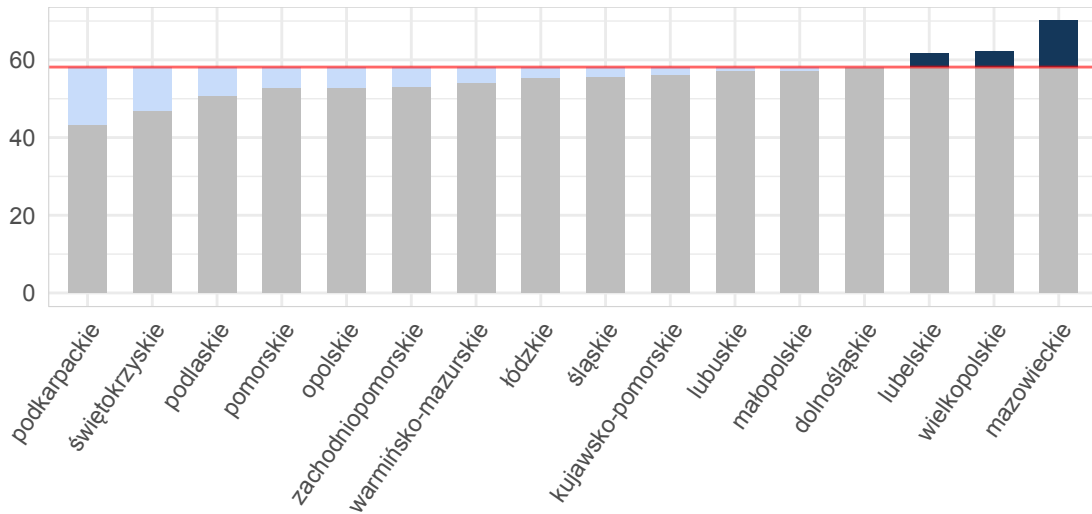
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>144</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>145</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

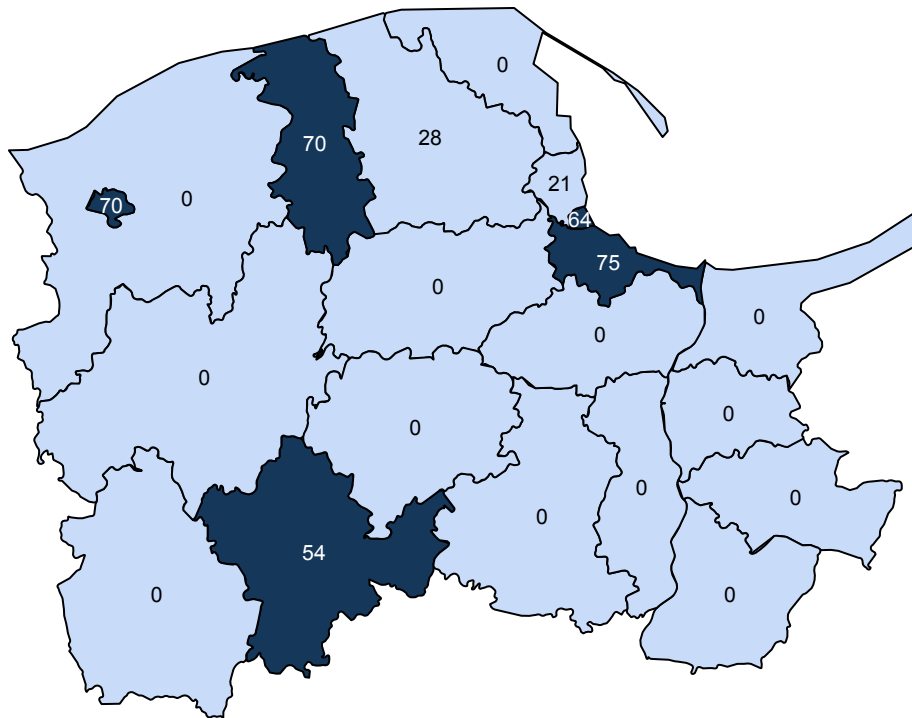


**Wykres 2.5.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.5.17:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
<b>NA razem choroby spoza grupy</b>	<b>0,11</b>	<b>0,08</b>	<b>100,0</b>	<b>1,35</b>	<b>50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.18). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.19.

**Tabela 2.5.18:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.19:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,1 tys. porad dla 0,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.20). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 96,3%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.5.20:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0002	0,10	0,07	1,39	99,00	97,00	-	1,00	-	-	-

**Tabela 2.5.20:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0004	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0006	0,00	0,00	1,00	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,08</b>	<b>1,35</b>	<b>99,07</b>	<b>96,26</b>	-	<b>0,93</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.21 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.22 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>146</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.23.

**Tabela 2.5.21:** 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	97,67	2,33	-
kujawsko-pomorskie	99,59	0,41	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	96,15	3,85	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,67	1,33	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,59</b>	<b>0,41</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.22:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	-	100,00	-	-	20,00	132	100,00	-	-
11.0002	-	100,00	-	-	52,00	48	53,00	26,00	21,00
11.0004	-	100,00	-	-	100,00	17	100,00	-	-
11.0006	-	100,00	-	-	-	423	100,00	-	-

<sup>146</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.22:** 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. [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>50,47</b>	<b>50</b>	<b>56,07</b>	<b>24,30</b>	<b>19,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.23:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0002	1	0,02	0,01	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>1,00</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5.4 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

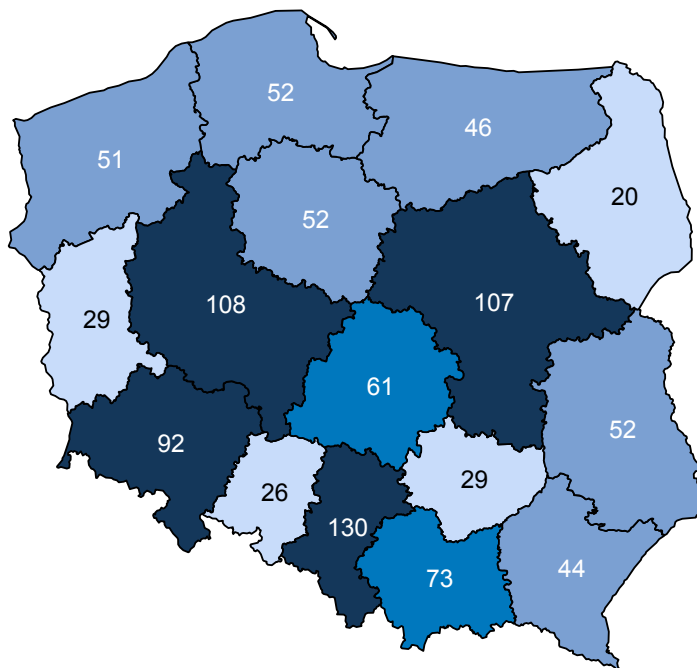
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 52. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.24.

**Tabela 2.5.24:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
<b>Polska</b>	<b>7 304,88</b>	<b>7 515,31</b>	<b>972</b>

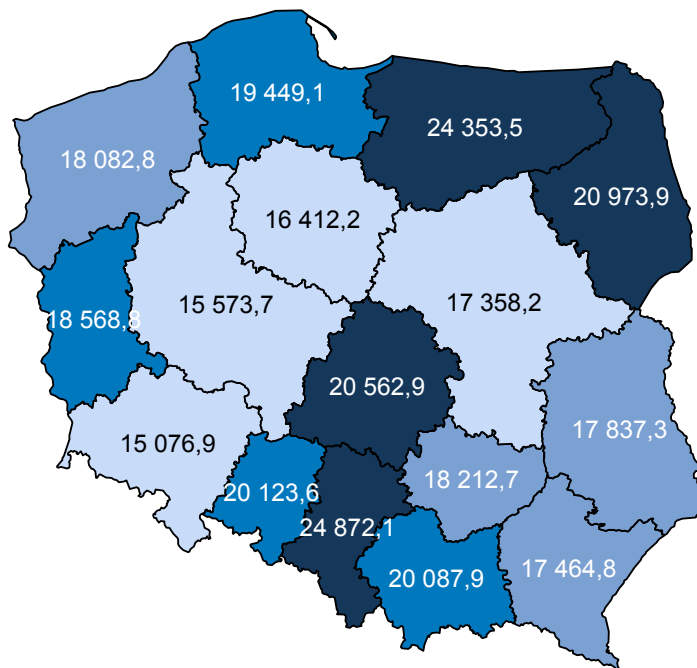
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.7: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.8: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 545,1 tys. porad (por. Tabela 2.5.25)<sup>147</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 456,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 89,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 16,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.3<sup>148</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.5.25:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	449,44
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	6,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.26:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

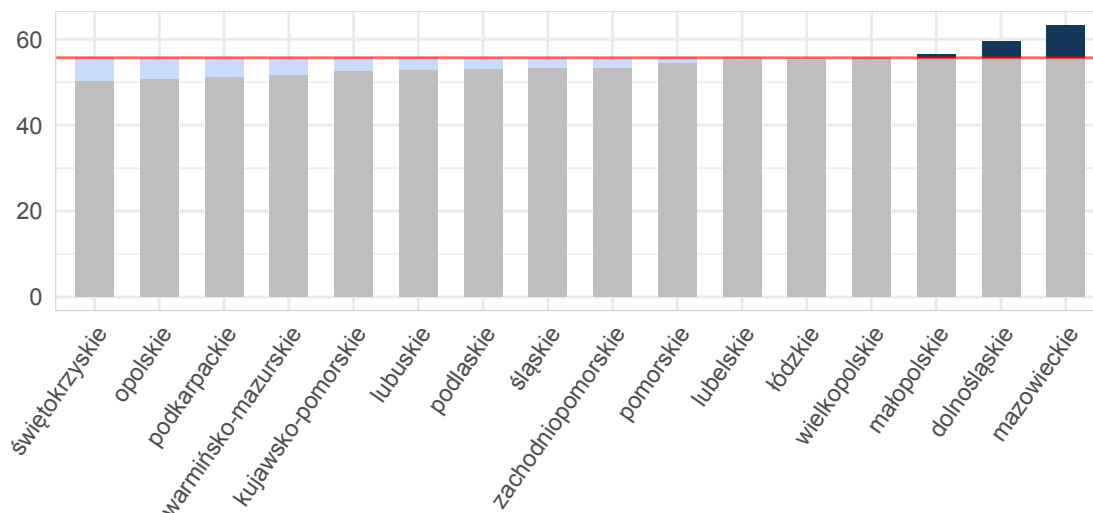
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	545,10	455,95	16,35	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>147</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

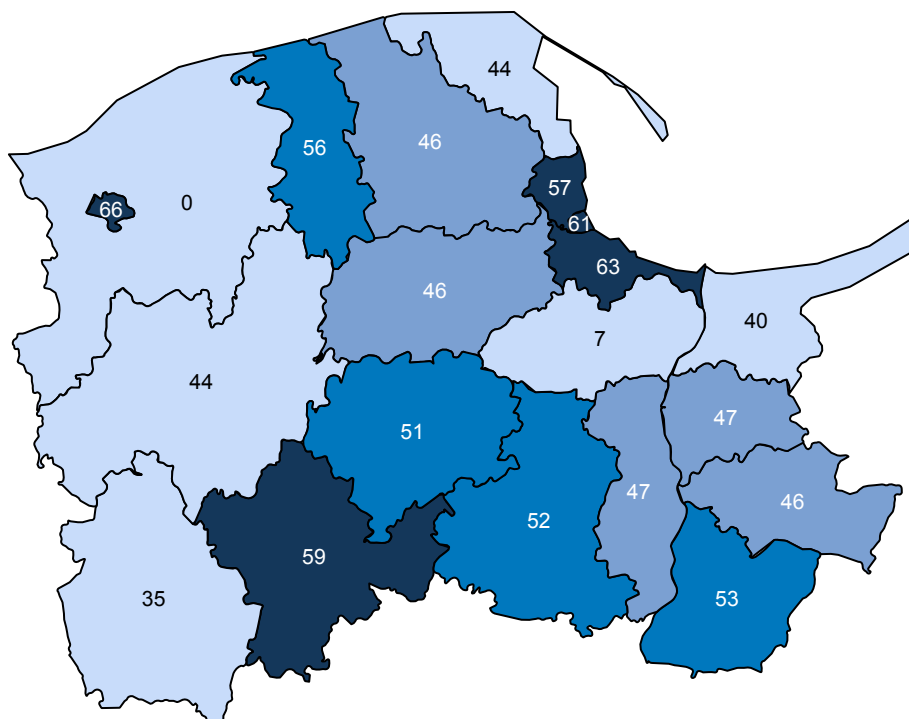
<sup>148</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.5.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 10,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,71.

Tabela 2.5.27: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania	47,94	17,67	10,6	2,71	-
<b>Złamania po 50 r.ż. razem</b>	<b>47,94</b>	<b>17,67</b>	<b>10,6</b>	<b>2,71</b>	<b>-</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>402,43</b>	<b>181,54</b>	<b>89,4</b>	<b>2,22</b>	<b>52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 52. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.28). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.29.

Tabela 2.5.28: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0034	NZOZ Neptun	nowodworski
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0090	Euromedicus	m. Gdynia
11.0093	Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0111	Miejska Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna w Słupsku	m. Słupsk
11.0116	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie	m. Sopot
11.0120	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0126	Centrum Medycyny Pracy Zakład Leczniczo - Profilaktyczny	kwidzyński
11.0128	NZOZ Eter - Med	m. Gdańsk
11.0145	Przychodnia Zdrowia Novo - Med	człuchowski
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatriczno - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk
11.0185	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki
11.0186	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	wejherowski
11.0204	Centrum Medyczne Polimed sp. z o.o.	tczewski
11.0213	NZOZ Intermedica	m. Gdańsk
11.0261	NZOZ Vita - Med	m. Gdynia



**Tabela 2.5.28:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0278	NZOZ Przychodnia Lekarska Obłuże Leśne	m. Gdynia
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0297	Remed+lectus	m. Gdańsk
11.0327	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0351	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gdynia
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0461	NZOZ Ortopedia	m. Gdańsk
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0523	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	łęborski
11.0563	NZOZ Poradnia Urazowo - Ortopedyczno - Chirurgiczna	wejherowski
11.0602	NZOZ Spec - Med	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.29:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	8,12	8,12	30,81
11.0002	1,07	1,07	4,91
11.0004	1,49	1,49	3,70
11.0006	3,80	3,80	20,26
11.0007	0,36	0,36	2,02
11.0011	2,52	2,52	8,18
11.0012	1,24	1,24	11,76
11.0013	1,33	1,33	5,48
11.0014	0,55	0,55	4,97
11.0015	1,15	1,15	7,02
11.0016	0,48	0,48	5,67
11.0017	0,50	0,50	10,56
11.0021	0,20	0,20	2,71
11.0023	0,71	0,71	9,07
11.0024	0,46	0,46	2,47
11.0032	0,35	0,35	6,03
11.0034	0,02	0,02	0,95
11.0039	0,27	0,27	3,51
11.0050	0,38	0,38	9,01
11.0058	3,19	3,19	28,94
11.0090	0,33	0,33	6,13
11.0093	0,12	0,12	4,39
11.0101	0,02	0,02	2,54
11.0111	2,45	2,45	21,33
11.0116	0,36	0,36	4,84
11.0120	0,15	0,15	3,91
11.0126	1,15	1,15	6,38
11.0128	0,40	0,40	11,33
11.0145	0,01	0,01	1,29
11.0152	0,47	0,47	5,21

Tabela 2.5.29: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0153	0,47	0,47	5,94
11.0154	0,25	0,25	5,53
11.0185	0,44	0,44	6,36
11.0186	0,33	0,33	2,74
11.0204	0,64	0,64	4,65
11.0213	0,12	0,12	2,22
11.0261	0,43	0,43	7,01
11.0278	0,72	0,72	6,23
11.0280	1,49	1,49	9,76
11.0282	0,36	0,36	6,34
11.0283	0,55	0,55	5,45
11.0290	0,94	0,94	7,33
11.0297	0,32	0,32	7,19
11.0327	0,60	0,60	9,54
11.0329	0,49	0,49	6,81
11.0351	0,14	0,14	2,84
11.0362	1,52	1,52	15,27
11.0461	0,87	0,87	13,65
11.0499	2,23	2,23	12,18
11.0523	0,47	0,47	3,79
11.0563	0,70	0,70	8,06
11.0602	0,17	0,17	8,14
<b>Woj.</b>	<b>47,94</b>	<b>47,94</b>	<b>402,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 38,9 tys. porad dla 17,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.30). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,1%. 25 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.30: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	38,93	17,35	2,24	83,53	56,44	-	16,46	0,00	-	-
11.0002	5,98	2,36	2,53	70,58	47,41	-	29,42	-	-	-
11.0004	5,20	1,67	3,11	79,81	42,96	-	20,19	-	-	-
11.0006	24,05	9,25	2,60	91,18	58,60	-	8,82	-	-	-
11.0007	2,38	1,46	1,63	86,71	45,10	-	13,29	-	-	-
11.0011	10,70	3,63	2,95	78,54	51,00	-	21,46	-	-	-
11.0012	13,00	5,97	2,18	76,26	60,80	-	23,74	-	-	-
11.0013	6,81	2,43	2,81	90,63	59,52	-	9,37	-	-	-
11.0014	5,52	2,30	2,40	76,41	48,57	-	23,59	-	-	-
11.0015	8,17	2,65	3,08	66,87	51,54	-	33,13	-	-	-
11.0016	6,16	3,44	1,79	86,31	42,95	-	13,68	-	0,02	-
11.0017	11,05	4,46	2,48	84,40	59,44	-	15,60	-	-	-
11.0021	2,91	1,38	2,11	90,51	59,08	-	9,49	-	-	-
11.0023	9,78	4,56	2,14	85,44	61,27	-	14,56	-	-	-

Tabela 2.5.30: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0024	2,93	1,54	1,91	80,37	46,39	-	19,63	-	-	-
11.0032	6,38	3,82	1,67	77,37	45,97	-	22,63	-	-	-
11.0034	0,98	0,53	1,85	76,97	72,06	-	23,03	-	-	-
11.0039	3,78	2,05	1,84	86,13	72,94	-	13,87	-	-	-
11.0050	9,39	4,88	1,93	88,72	68,51	-	11,28	-	-	-
11.0058	32,14	16,21	1,98	86,25	45,58	-	13,75	-	-	-
11.0090	6,47	2,48	2,61	69,13	57,96	-	30,87	-	-	-
11.0093	4,51	2,72	1,66	76,81	43,66	-	23,19	-	-	-
11.0101	2,56	1,24	2,06	78,26	48,26	-	21,74	-	-	-
11.0111	23,79	10,61	2,24	85,17	46,84	-	14,82	-	0,01	-
11.0116	5,21	2,55	2,04	83,55	70,91	-	16,45	-	-	-
11.0120	4,06	2,13	1,91	74,32	45,64	-	25,68	-	-	-
11.0126	7,53	4,20	1,79	97,90	56,89	-	2,08	-	0,01	-
11.0128	11,73	6,99	1,68	91,37	77,51	-	8,63	-	-	-
11.0145	1,30	0,72	1,79	82,54	50,85	-	17,46	-	-	-
11.0152	5,68	2,44	2,33	73,35	43,37	-	26,65	-	-	-
11.0153	6,41	3,10	2,07	64,57	39,38	-	35,43	-	-	-
11.0154	5,78	2,74	2,11	65,24	21,36	-	34,76	-	-	-
11.0185	6,80	3,29	2,06	75,19	46,93	-	24,81	-	-	-
11.0186	3,08	1,40	2,20	76,47	58,99	-	23,53	-	-	-
11.0204	5,30	3,38	1,57	90,86	59,83	-	9,14	-	-	-
11.0213	2,35	1,28	1,84	61,44	32,68	-	38,56	-	-	-
11.0261	7,44	3,37	2,21	80,78	59,46	-	19,22	-	-	-
11.0278	6,95	3,38	2,06	90,16	59,45	-	9,83	0,01	-	-
11.0280	11,25	4,55	2,47	85,93	64,60	-	14,07	-	-	-
11.0282	6,70	2,69	2,49	76,04	50,20	-	23,96	-	-	-
11.0283	6,00	2,80	2,14	78,01	61,63	-	21,99	-	-	-
11.0290	8,27	4,39	1,88	77,21	49,96	-	22,76	0,01	-	-
11.0297	7,52	3,73	2,02	83,41	50,57	-	16,59	-	-	-
11.0327	10,13	3,72	2,73	58,34	48,24	-	41,66	-	-	-
11.0329	7,29	4,17	1,75	79,29	64,67	-	20,71	-	-	-
11.0351	2,98	1,41	2,11	75,85	50,18	-	24,15	-	-	-
11.0362	16,79	8,27	2,03	88,32	54,52	-	11,68	-	-	-
11.0461	14,52	5,26	2,76	58,98	50,98	-	41,02	-	-	-
11.0499	14,41	5,33	2,71	78,30	55,80	-	21,70	-	-	-
11.0523	4,26	2,33	1,83	82,11	71,83	-	17,89	-	-	-
11.0563	8,77	3,75	2,34	78,06	54,45	-	21,94	-	-	-
11.0602	8,31	4,50	1,85	79,15	48,94	-	20,86	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>450,37</b>	<b>194,74</b>	<b>2,31</b>	<b>80,93</b>	<b>54,07</b>	<b>-</b>	<b>19,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.31 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.32 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>149</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.33.

<sup>149</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.31:** 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	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
<b>Polska</b>	<b>93,27</b>	<b>6,29</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.32:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	0,15	98,71	0,04	1,10	47,64	53	21,19	20,25	58,56
11.0002	0,17	99,75	0,02	0,07	45,51	60	16,23	19,11	64,65
11.0004	0,12	99,88	-	-	62,57	37	8,74	15,01	76,25
11.0006	0,84	99,14	-	0,02	51,44	46	15,89	16,16	67,95
11.0007	-	100,00	-	-	73,96	20	39,04	27,01	33,95
11.0011	0,34	99,66	-	-	54,83	42	11,42	13,61	74,97
11.0012	0,47	99,53	-	-	55,51	42	24,55	17,51	57,94
11.0013	0,04	99,96	-	-	49,16	51	13,36	16,39	70,25
11.0014	1,09	98,91	-	-	46,65	55	17,09	21,43	61,48
11.0015	-	100,00	-	-	46,02	56	11,76	13,83	74,40
11.0016	1,38	98,60	-	0,02	48,80	50	32,29	27,32	40,38
11.0017	2,41	97,54	0,01	0,05	52,50	42	18,07	17,57	64,36
11.0021	-	100,00	-	-	59,35	37	24,38	20,01	55,61
11.0023	12,35	87,65	-	-	72,00	15	23,34	22,48	54,18
11.0024	-	99,90	-	0,10	67,21	28	27,98	26,04	45,98
11.0032	0,05	99,95	-	-	44,23	58	40,00	22,60	37,40
11.0034	3,28	96,42	0,31	-	51,38	43	31,53	23,34	45,14
11.0039	0,24	99,74	-	0,03	50,20	49	29,36	28,28	42,36
11.0050	0,44	51,00	0,01	48,55	40,31	66	30,60	22,06	47,34
11.0058	0,86	99,06	0,06	0,02	46,06	57	25,55	26,84	47,61
11.0090	0,11	99,89	-	-	40,69	77	14,96	19,86	65,19
11.0093	-	100,00	-	-	38,86	62	37,86	28,80	33,34
11.0101	-	100,00	-	-	29,57	99	23,15	27,92	48,92
11.0111	12,57	87,43	-	-	38,67	66	20,98	20,93	58,10
11.0116	-	99,73	0,25	0,02	57,02	41	27,22	19,87	52,91
11.0120	1,08	98,79	0,12	-	45,03	55	27,08	28,80	44,12
11.0126	0,37	99,52	0,11	-	62,86	35	34,08	22,36	43,56
11.0128	-	99,97	0,03	0,01	63,40	16	35,97	33,94	30,09
11.0145	-	99,92	0,08	-	32,85	64	29,62	31,69	38,69
11.0152	0,14	99,86	-	-	64,56	31	20,93	18,71	60,37
11.0153	0,03	98,92	1,05	-	43,89	58	23,51	25,65	50,83
11.0154	1,26	98,72	0,02	-	41,45	62	22,20	27,74	50,06
11.0185	0,90	99,09	-	0,01	54,63	42	24,54	23,94	51,51

**Tabela 2.5.32:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0186	0,58	99,42	-	-	60,68	37	20,08	26,39	53,53
11.0204	0,25	99,75	-	-	66,96	32	43,04	25,79	31,17
11.0213	-	100,00	-	-	53,09	45	32,08	22,16	45,76
11.0261	0,03	99,92	0,05	-	39,75	70	22,14	20,65	57,21
11.0278	-	100,00	-	-	47,79	53	24,90	23,63	51,48
11.0280	0,12	99,88	-	-	58,89	34	17,08	20,20	62,72
11.0282	0,22	99,63	0,15	-	27,70	97	16,13	20,95	62,93
11.0283	0,45	99,30	0,10	0,15	45,97	57	23,80	21,55	54,65
11.0290	0,01	99,95	-	0,04	36,61	84	29,95	23,75	46,30
11.0297	0,57	99,41	0,01	-	36,75	69	23,49	30,34	46,17
11.0327	0,05	99,95	-	-	53,36	45	17,96	12,25	69,79
11.0329	1,23	98,73	0,04	-	51,34	47	37,33	21,08	41,59
11.0351	-	100,00	-	-	39,00	71	23,58	24,32	52,10
11.0362	0,02	39,75	-	60,23	94,24	0	26,28	22,82	50,90
11.0461	-	100,00	-	-	44,61	62	16,67	14,39	68,93
11.0499	1,82	98,07	0,10	0,01	37,97	89	13,83	18,16	68,00
11.0523	0,26	99,72	0,02	-	63,00	34	34,11	20,47	45,42
11.0563	0,02	99,98	-	-	28,54	120	21,64	17,54	60,82
11.0602	0,05	99,65	0,30	-	23,46	89	32,91	21,70	45,39
<b>Woj.</b>	<b>1,35</b>	<b>95,24</b>	<b>0,04</b>	<b>3,36</b>	<b>49,80</b>	<b>49</b>	<b>23,08</b>	<b>21,30</b>	<b>55,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.33:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0001	1	22,80	5,16	0,00	78,87	0,62	-	21,13	-	-	0,01
11.0002	1	3,86	0,82	0,00	65,54	0,66	-	34,46	-	-	0,99
11.0004	1	3,96	0,83	0,00	79,81	0,54	-	20,19	-	-	0,03
11.0006	1	16,34	3,48	0,00	89,50	0,64	-	10,50	-	-	-
11.0007	1	0,81	0,21	0,00	88,72	0,52	-	11,28	-	-	0,14
11.0011	1	8,02	1,68	0,00	76,14	0,66	-	23,86	-	-	-
11.0012	1	7,53	1,64	0,00	68,63	0,83	-	31,37	-	-	-
11.0013	1	4,78	0,96	0,00	87,79	0,67	-	12,21	-	-	0,10
11.0014	1	3,40	0,76	0,00	71,50	0,64	-	28,50	-	-	0,54
11.0015	1	6,08	1,12	0,01	60,07	0,75	-	39,93	-	-	-
11.0016	1	2,49	0,61	0,00	74,42	0,60	-	25,58	-	-	0,05
11.0017	1	7,12	1,49	0,00	79,68	0,71	-	20,32	-	-	0,05
11.0021	1	1,62	0,38	0,00	88,99	0,63	-	11,01	-	-	0,49
11.0023	1	5,30	1,18	0,00	81,79	0,75	-	18,21	-	-	0,21
11.0024	1	1,35	0,34	0,00	72,28	0,51	-	27,72	-	-	0,21
11.0032	1	2,39	0,55	0,00	60,35	0,59	-	39,65	-	-	-
11.0034	-	0,44	0,10	0,00	61,45	0,93	-	38,55	-	-	-
11.0039	-	1,60	0,41	0,00	79,00	0,83	-	21,00	-	-	-
11.0050	-	4,45	0,96	0,00	80,34	0,77	-	19,66	-	-	0,20
11.0058	-	15,30	3,68	0,00	78,78	0,58	-	21,22	-	-	0,07
11.0090	-	4,21	0,87	0,00	62,59	0,83	-	37,41	-	-	-
11.0093	-	1,51	0,36	0,00	49,57	0,66	-	50,43	-	-	-
11.0101	-	1,25	0,29	0,00	71,38	0,67	-	28,62	-	-	0,45
11.0111	-	13,82	3,13	0,00	80,33	0,67	-	19,67	-	-	-
11.0116	-	2,75	0,62	0,00	77,23	0,87	-	22,77	-	-	-
11.0120	-	1,79	0,44	0,00	64,73	0,61	-	35,27	-	-	0,34
11.0126	-	3,28	0,79	0,00	96,98	0,63	-	2,99	-	-	0,03

**Tabela 2.5.33:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnicza liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
11.0128	-	3,53	0,78	0,00	74,30	0,74	-	25,70	-	-	-
11.0145	-	0,50	0,13	0,00	71,57	0,66	-	28,43	-	-	1,11
11.0152	-	3,43	0,72	0,00	60,58	0,59	-	39,42	-	-	0,05
11.0153	-	3,26	0,77	0,00	49,97	0,59	-	50,03	-	-	-
11.0154	-	2,90	0,66	0,00	52,09	0,34	-	47,91	-	-	-
11.0185	-	3,50	0,81	0,00	64,17	0,66	-	35,83	-	-	0,13
11.0186	-	1,65	0,38	0,00	66,48	0,77	-	33,52	-	-	-
11.0204	-	1,65	0,42	0,00	78,44	0,76	-	21,56	-	-	-
11.0213	-	1,07	0,26	0,00	51,21	0,60	-	48,79	-	-	0,18
11.0261	-	4,26	0,96	0,00	74,60	0,78	-	25,40	-	-	-
11.0278	-	3,58	0,83	0,00	84,26	0,73	-	15,71	-	-	-
11.0280	-	7,06	1,49	0,00	80,53	0,74	-	19,47	-	-	-
11.0282	-	4,22	0,91	0,00	68,59	0,64	-	31,41	-	-	-
11.0283	-	3,28	0,73	0,00	74,61	0,75	-	25,39	-	-	-
11.0290	-	3,83	0,93	0,00	61,34	0,62	-	38,66	-	-	0,04
11.0297	-	3,47	0,82	0,00	72,07	0,56	-	27,93	-	-	-
11.0327	-	7,07	1,28	0,01	46,03	0,77	-	53,97	-	-	0,06
11.0329	-	3,03	0,68	0,00	61,50	0,86	-	38,50	-	-	-
11.0351	-	1,55	0,35	0,00	64,28	0,68	-	35,72	-	-	1,10
11.0362	-	8,55	1,94	0,00	82,11	0,62	-	17,89	-	-	0,01
11.0461	-	10,01	1,80	0,01	50,17	0,86	-	49,83	-	-	0,14
11.0499	-	9,80	2,02	0,00	74,18	0,70	-	25,82	-	-	0,23
11.0523	-	1,94	0,44	0,00	69,30	0,86	-	30,70	-	-	-
11.0563	-	5,33	1,08	0,00	68,10	0,71	-	31,90	-	-	-
11.0602	-	3,77	0,86	0,00	63,95	0,67	-	36,07	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>250,47</b>	<b>53,83</b>	<b>0,00</b>	<b>73,28</b>	<b>0,68</b>	-	<b>26,72</b>	-	-	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>150</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także

<sup>150</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

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 świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>151</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.6.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typ umów przedstawia Tabela 2.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>152</sup>.

**Tabela 2.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	524	7	1	22	18,05	0,24	0,03	0,76
kujawsko-pomorskie	321	1	-	15	15,40	0,05	-	0,72
lubelskie	449	7	-	16	21,05	0,33	-	0,75
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	501	5	-	19	14,81	0,15	-	0,56
mazowieckie	756	9	-	18	14,09	0,17	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	2	-	14	17,34	0,09	-	0,66
podlaskie	256	-	-	3	21,57	-	-	0,25
pomorskie	318	12	-	22	13,73	0,52	-	0,95
śląskie	813	4	4	33	17,83	0,09	0,09	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	287	3	-	1	19,98	0,21	-	0,07
wielkopolskie	638	2	1	16	18,32	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	313	2	-	23	18,32	0,12	-	1,35

<sup>151</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

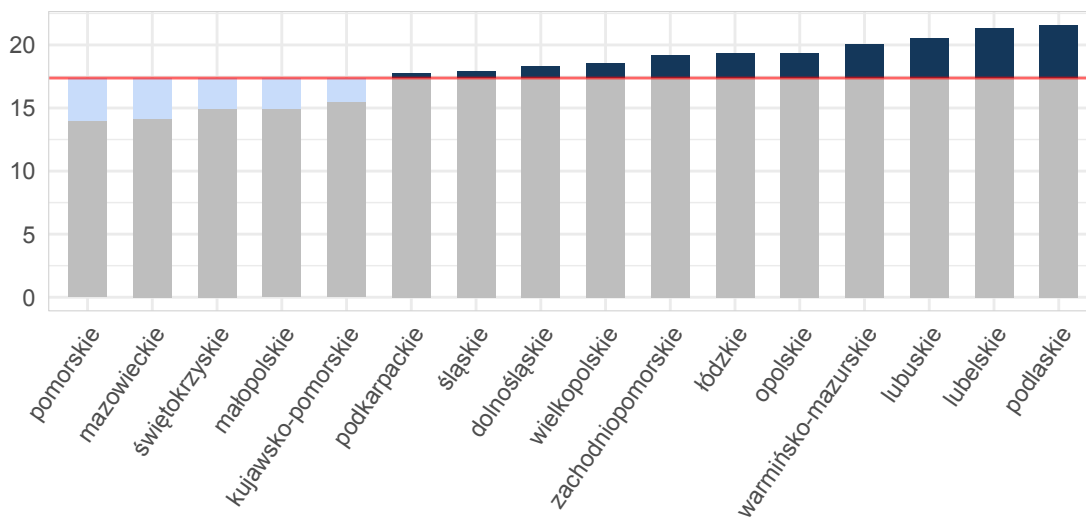
<sup>152</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
<b>Polska</b>	<b>6 592</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,15</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności

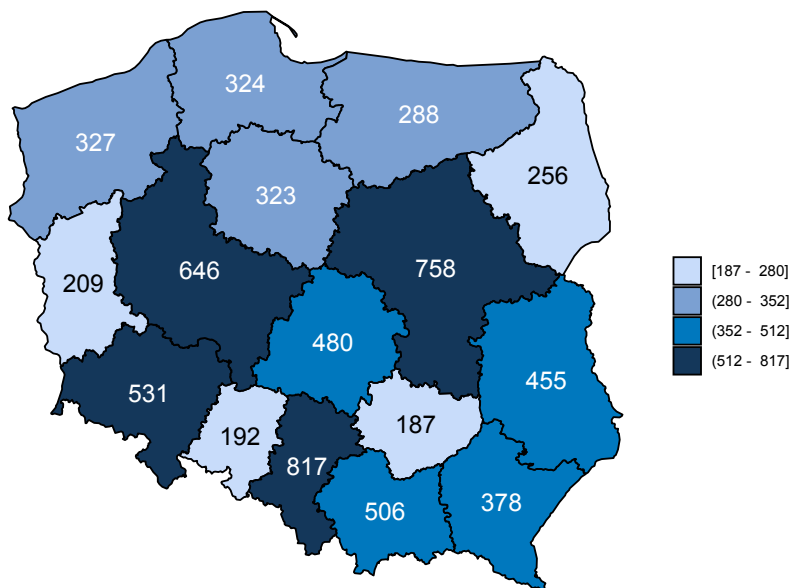


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

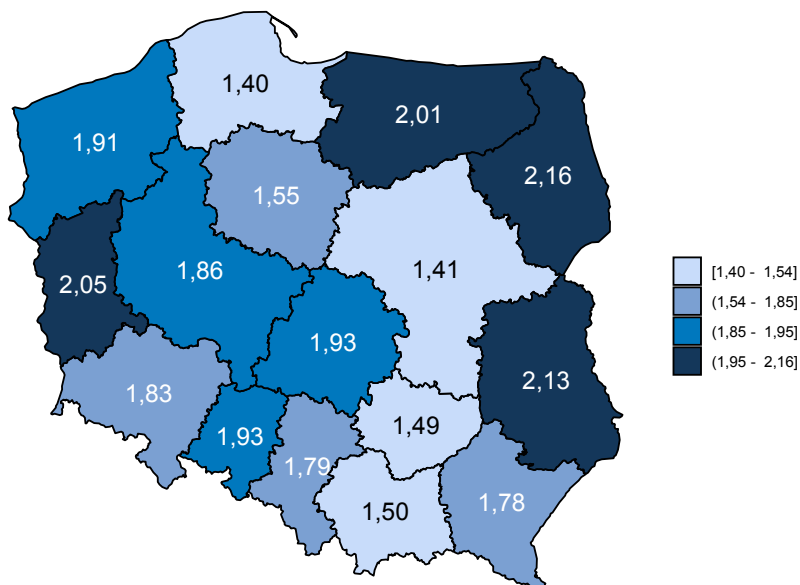


**Mapa 2.6.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.6.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

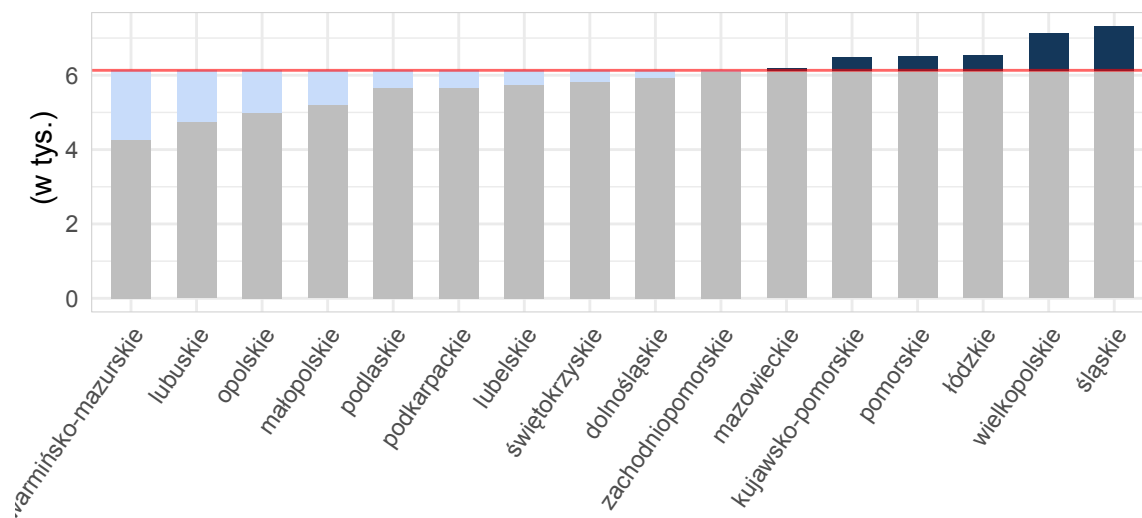
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

**Tabela 2.6.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	171,48	0,04	0,00	0,72	5 905,58	1,21	0,10	24,80
kujawsko-pomorskie	134,47	0,00	-	0,57	6 452,87	0,05	-	27,54
lubelskie	121,86	0,01	-	0,45	5 712,26	0,56	-	21,00
lubuskie	48,20	-	-	0,18	4 737,48	-	-	18,09
łódzkie	161,53	0,00	-	0,96	6 499,56	0,20	-	38,71
małopolskie	174,55	0,01	-	1,08	5 160,60	0,38	-	31,96
mazowieckie	331,48	0,02	-	0,63	6 177,55	0,37	-	11,78
opolskie	49,10	0,00	-	0,46	4 944,53	0,10	-	46,73
podkarpackie	119,80	0,01	-	0,62	5 630,80	0,42	-	29,23
podlaskie	66,89	-	-	0,16	5 637,25	-	-	13,48
pomorskie	150,07	0,11	-	0,84	6 480,71	4,79	-	36,10
śląskie	332,37	0,00	0,00	1,60	7 290,20	0,09	0,11	35,03
świętokrzyskie	72,80	-	-	0,12	5 810,60	-	-	9,66
warmińsko-mazurskie	61,00	0,00	-	0,02	4 246,48	0,21	-	1,32
wielkopolskie	248,19	0,01	0,00	0,57	7 128,60	0,20	0,09	16,49
zachodniopomorskie	103,16	0,01	-	0,73	6 039,37	0,53	-	42,68
<b>Polska</b>	<b>2 346,96</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>9,72</b>	<b>6 106,64</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>25,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

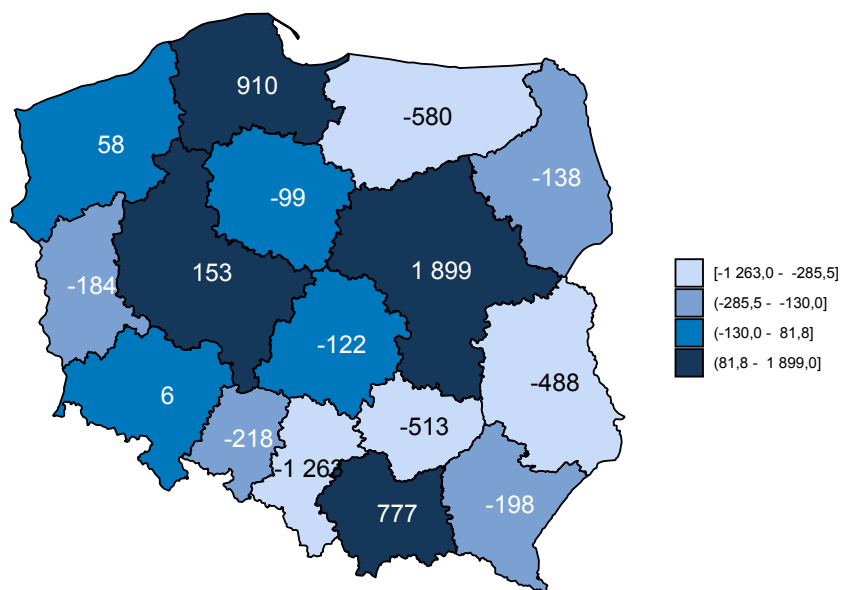


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>153</sup>

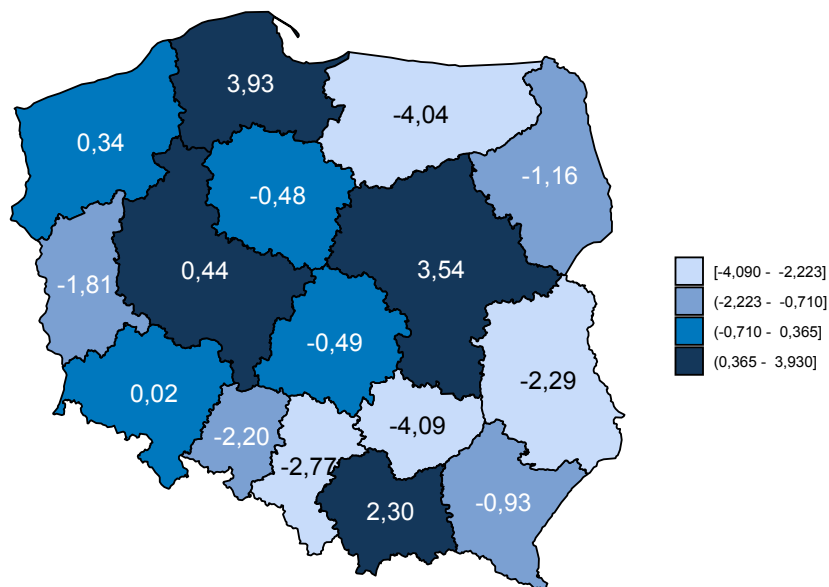
<sup>153</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.6.4:** 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	0,6	0,6	1,5	2,8	2,1	19,6	78,9	66,5
kujawsko-pomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,1	15,6	66,7	49,6
lubelskie	0,6	0,4	1,1	1,7	1,3	14,4	59,3	43,8
lubuskie	0,1	0,1	0,3	0,5	0,5	5,9	23,8	17,1
łódzkie	0,3	0,2	0,7	1,4	1,5	19,9	78,1	60,7
małopolskie	0,6	0,4	1,2	2,0	2,0	21,9	83,6	64,6
mazowieckie	1,1	0,8	2,1	3,8	3,5	41,7	151,5	129,2
opolskie	0,2	0,1	0,3	0,4	0,5	5,7	24,2	18,3
podkarpackie	0,5	0,3	0,7	1,4	1,2	14,7	59,5	42,4
podlaskie	0,4	0,2	0,5	0,8	0,7	7,7	32,5	24,3
pomorskie	0,5	0,3	1,1	1,9	1,4	17,6	70,7	58,0
śląskie	0,8	0,5	2,2	3,3	2,9	38,4	165,2	121,0
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,5	0,8	0,7	8,6	35,5	26,5
warmińsko-mazurskie	0,2	0,2	0,7	1,0	0,7	8,2	30,2	19,8
wielkopolskie	1,3	0,5	1,2	2,1	1,9	27,8	120,2	95,0
zachodniopomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,0	12,2	50,1	38,6
<b>Polska</b>	<b>7,9</b>	<b>5,2</b>	<b>15,7</b>	<b>26,4</b>	<b>22,9</b>	<b>279,9</b>	<b>1 130,1</b>	<b>875,6</b>

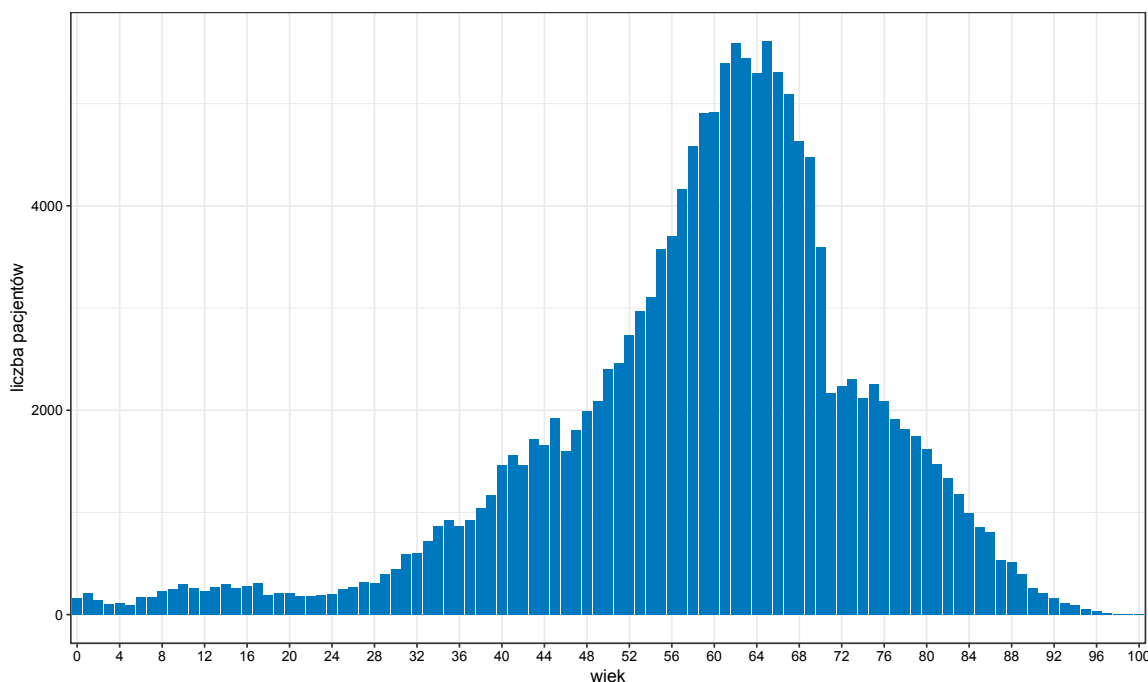
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 324 podmiotów, a skorzystało z nich 95,9 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 2 w analizowanej grupie.

Wykres 2.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

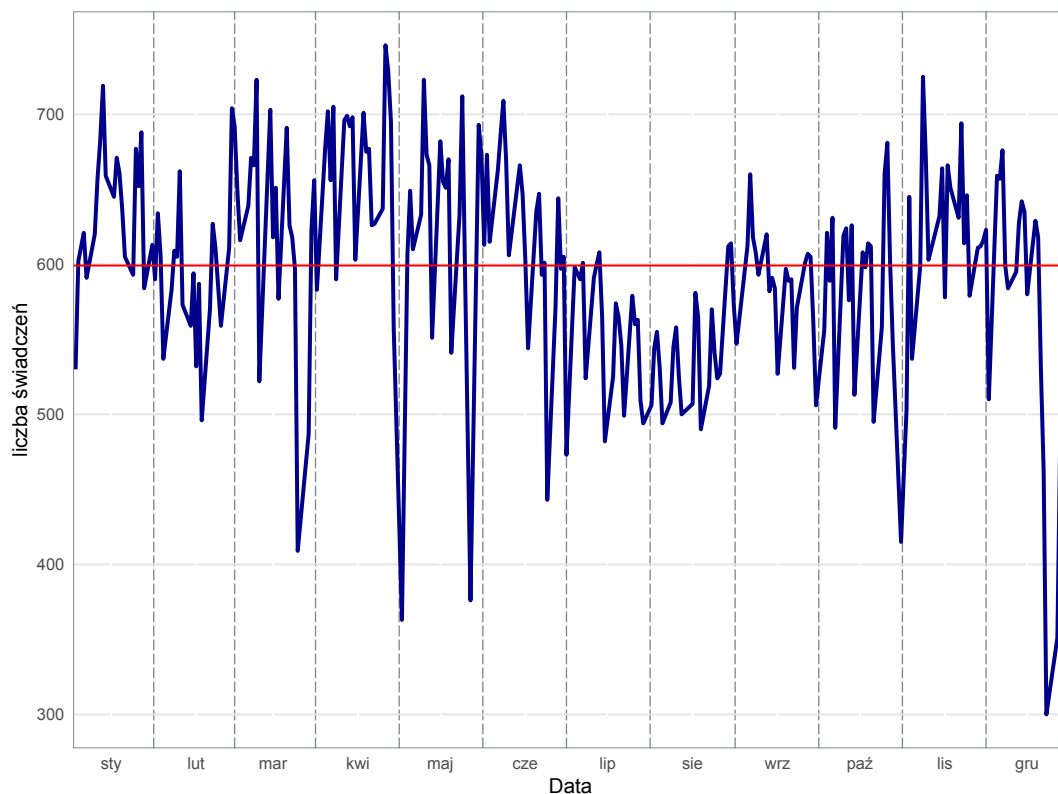
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia metaboliczne	82,02	129,60	1,6	92,7	99,5	0,1	0,5
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	7,33	11,18	1,5	8,0	99,6	0,1	0,2
Otyłość	5,12	6,46	1,3	4,6	99,7	-	0,3
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	1,03	1,29	1,3	0,9	89,9	0,8	9,4
Niedobór witaminy D	1,10	1,25	1,1	0,9	99,9	-	0,1
Inne niedobory pokarmowe	0,52	0,65	1,2	0,5	96,3	2,8	0,9
Niedożywienie	0,48	0,58	1,2	0,4	94,8	-	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

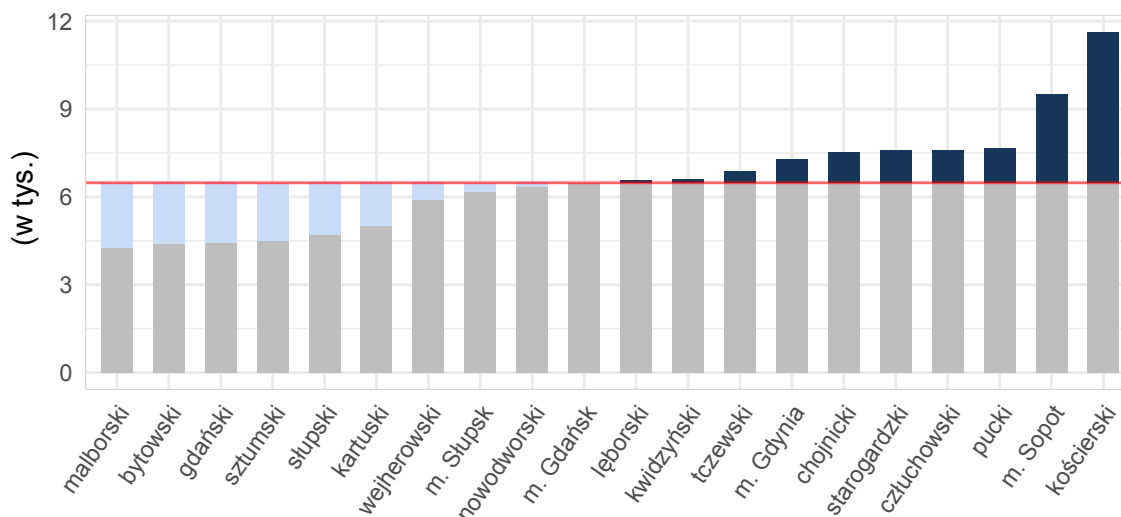
Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bytowski	20	2,16	3,46	3,07	25,37	2 737,40	4 386,43
chojnicki	12	4,26	7,30	5,61	12,38	4 389,80	7 526,40
człuchowski	16	2,29	4,30	2,11	28,18	4 029,45	7 581,63
gdański	15	3,38	4,94	9,57	13,43	3 030,22	4 426,24
kartuski	12	4,34	6,56	5,20	9,16	3 311,95	5 005,68
kościerski	7	4,60	8,34	4,39	9,75	6 410,67	11 616,11
kwidzyński	16	3,29	5,52	2,34	19,16	3 945,15	6 606,38
łębski	24	2,32	4,34	3,74	36,27	3 502,73	6 550,61
malborski	13	1,83	2,73	5,17	20,31	2 854,20	4 260,21
nowodworski	9	1,51	2,28	5,60	24,99	4 186,80	6 341,27
pucki	15	3,76	6,40	4,76	17,91	4 485,86	7 646,38

**Tabela 2.6.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
śląpski	18	2,61	4,63	6,20	18,27	2 647,69	4 701,48
starogardzki	9	5,67	9,66	4,17	7,06	4 449,34	7 579,49
tczewski	10	5,46	7,97	4,07	8,63	4 717,88	6 877,83
wejherowski	24	7,90	12,46	7,52	11,35	3 735,07	5 890,14
sztumski	6	1,28	1,91	3,31	14,20	3 034,32	4 511,24
m. Gdańsk	52	20,41	30,07	8,34	11,21	4 400,61	6 485,12
m. Gdynia	24	11,97	18,00	8,18	9,72	4 848,35	7 287,31
m. Słupsk	8	4,09	5,70	14,54	8,70	4 449,88	6 194,59
m. Sopot	8	2,30	3,51	13,94	21,71	6 236,26	9 522,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.6.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bytowski	0,01	0,00	0,08	0,09	0,04	0,40	1,73	1,11
chojnicki	0,06	0,01	0,04	0,05	0,03	0,89	3,79	2,43
człuchowski	0,01	0,00	0,01	0,03	0,02	0,41	2,00	1,81
gdański	0,02	0,02	0,06	0,10	0,05	0,70	2,29	1,71
kartuski	0,02	0,01	0,06	0,11	0,08	1,17	3,40	1,71
kościerski	0,02	0,01	0,05	0,07	0,04	0,88	4,26	3,02
kwidziński	0,02	0,02	0,04	0,07	0,08	0,64	2,85	1,82

**Tabela 2.6.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
łęborski	0,00	0,01	0,04	0,04	0,05	0,51	2,07	1,62
malborski	0,00	0,00	0,03	0,05	0,04	0,32	1,39	0,89
nowodworski	0,01	0,02	0,03	0,04	0,02	0,30	1,07	0,80
pucki	0,02	0,02	0,04	0,09	0,07	0,70	3,01	2,45
słupski	0,03	0,01	0,04	0,05	0,03	0,44	2,37	1,66
starogardzki	0,05	0,02	0,09	0,07	0,07	1,11	5,12	3,14
tczewski	0,02	0,01	0,06	0,11	0,06	1,12	4,13	2,46
wejherowski	0,05	0,04	0,10	0,17	0,09	1,75	6,12	4,15
sztumski	0,00	0,01	0,01	0,03	0,02	0,21	1,06	0,86
m. Gdańsk	0,07	0,04	0,16	0,34	0,29	3,23	12,60	13,50
m. Gdynia	0,06	0,03	0,13	0,26	0,15	1,60	7,37	8,39
m. Słupsk	0,02	0,02	0,06	0,11	0,08	0,76	2,54	2,12
m. Sopot	0,01	0,00	0,01	0,01	0,02	0,23	1,19	2,04
Województwo	0,50	0,31	1,12	1,90	1,34	17,38	70,35	57,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

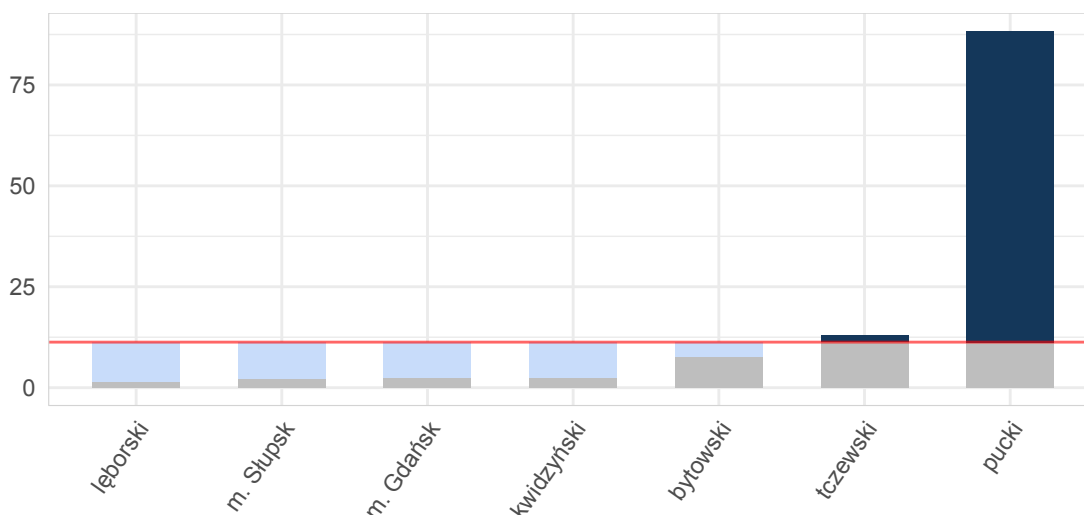
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

**Tabela 2.6.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
bytowski	2	0,00	0,01	83,33	2,54	2,54	7,61
kwidzyński	1	0,00	0,00	-	1,20	2,40	2,40
łęborski	1	0,00	0,00	100,00	1,51	1,51	1,51
pucki	4	0,06	0,07	60,81	4,78	76,42	88,36
tczewski	1	0,00	0,02	-	0,86	0,86	12,95
m. Gdańsk	2	0,01	0,01	18,18	0,43	2,37	2,37
m. Słupsk	1	0,00	0,00	-	1,09	2,18	2,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 2.6.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.6.9:** Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bytowski	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
kwidziński	-	-	-	0,00	-	-	-	0,00
łęborski	-	-	-	-	-	-	-	0,00
pucki	0,00	-	-	0,00	0,00	0,02	0,03	0,02
tczewski	-	-	-	-	-	-	-	0,02
m. Gdańsk	-	-	-	-	-	-	-	0,01
m. Słupsk	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

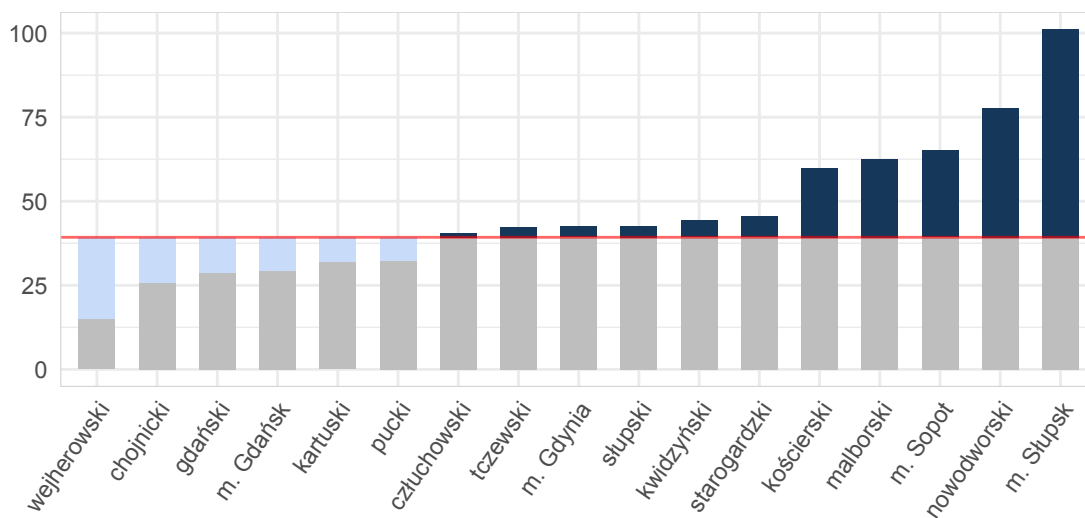
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.6.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
chojnicki	1	0,02	0,02	16,00	1,03	25,79	25,79
człuchowski	1	0,02	0,02	4,35	1,76	36,98	40,51
gdański	1	0,03	0,03	3,12	0,90	27,76	28,65
kartuski	1	0,04	0,04	14,29	0,76	30,52	32,04
kościerski	1	0,04	0,04	6,98	1,39	52,95	59,91
kwidziński	1	0,04	0,04	10,81	1,20	41,92	44,31
malborski	1	0,04	0,04	42,50	1,56	59,36	62,49
nowodworski	1	0,03	0,03	17,86	2,78	74,96	77,74
pucki	1	0,03	0,03	18,52	1,19	31,04	32,24
słupski	1	0,04	0,04	14,29	1,02	39,59	42,64
starogardzki	2	0,05	0,06	5,17	1,57	40,78	45,49
tczewski	2	0,05	0,05	12,24	1,73	40,57	42,30
wejherowski	1	0,03	0,03	37,50	0,47	13,24	15,13
m. Gdańsk	4	0,12	0,14	11,76	0,86	26,52	29,33
m. Gdynia	1	0,10	0,10	20,95	0,40	38,46	42,51
m. Słupsk	1	0,08	0,09	29,03	1,09	92,46	101,16
m. Sopot	1	0,02	0,02	62,50	2,71	62,42	65,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.6.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chojnicki	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
człuchowski	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,00
gdański	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01	0,01
kartuski	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,01
kościerski	-	-	-	0,00	-	0,01	0,03	0,01
kwidzyński	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
malborski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
nowodworski	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
pucki	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
słupski	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
starogardzki	0,00	0,00	-	-	0,00	0,02	0,02	0,02
tczewski	-	-	-	-	-	0,02	0,01	0,02
wejherowski	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01	0,01
m. Gdańsk	0,00	0,00	-	-	0,00	0,03	0,05	0,05
m. Gdynia	0,00	-	-	-	0,00	0,02	0,05	0,04
m. Słupsk	-	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,04	0,03
m. Sopot	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,01
Województwo	-	-	-	-	-	0,20	0,32	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.7 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

## 2.8 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 3

# Prognoza

### Spis treści

---

3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	422
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	422
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	495

---

### 3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

### 3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się 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.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

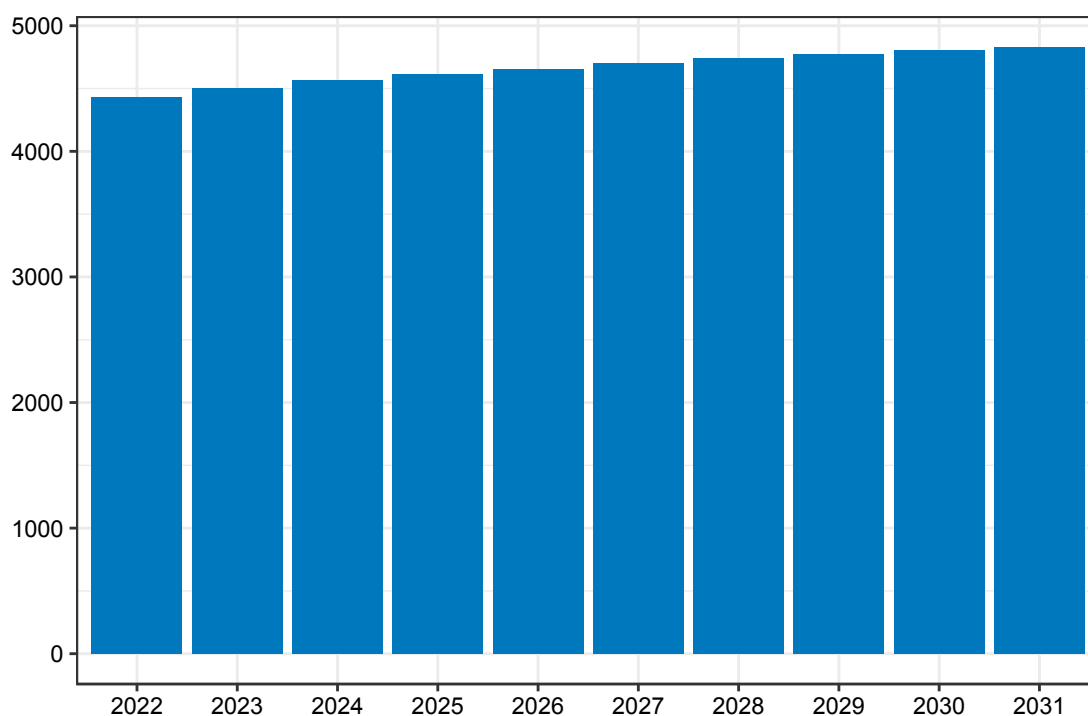
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Niedożywienie

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedozżywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,8 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

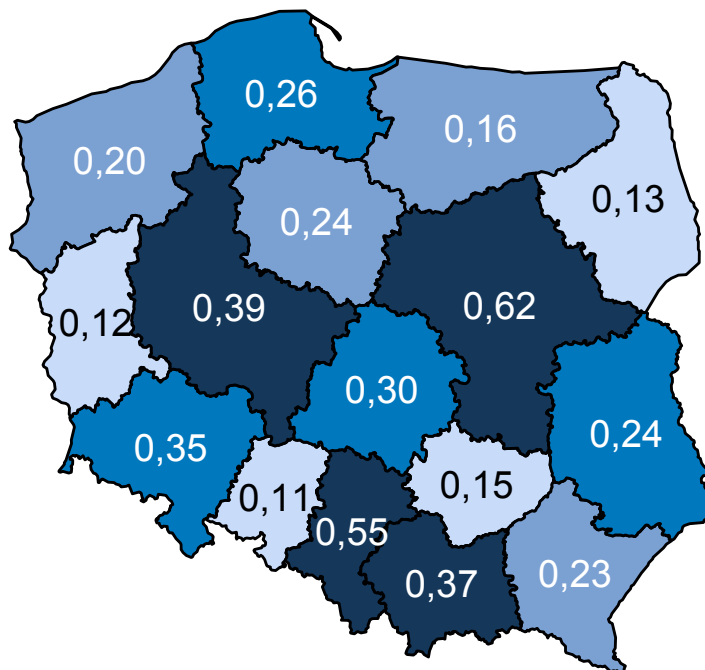
**Wykres 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

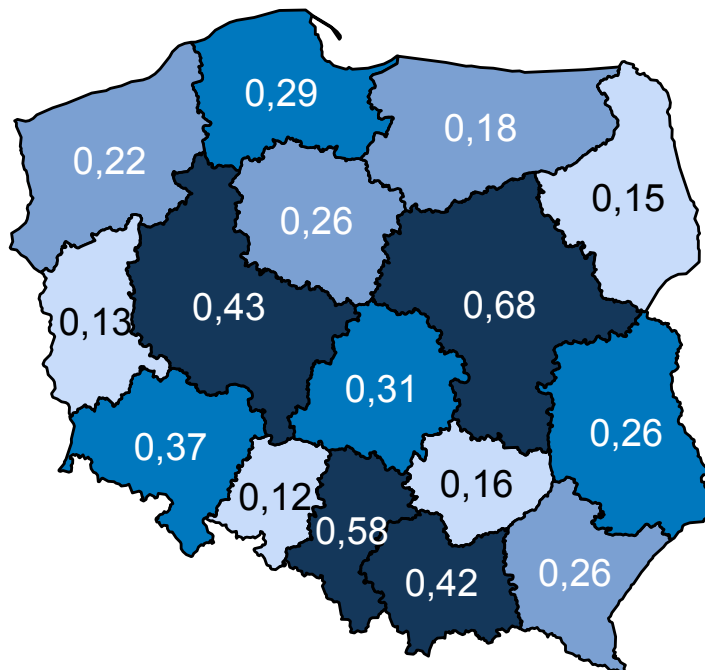
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**Mapa 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



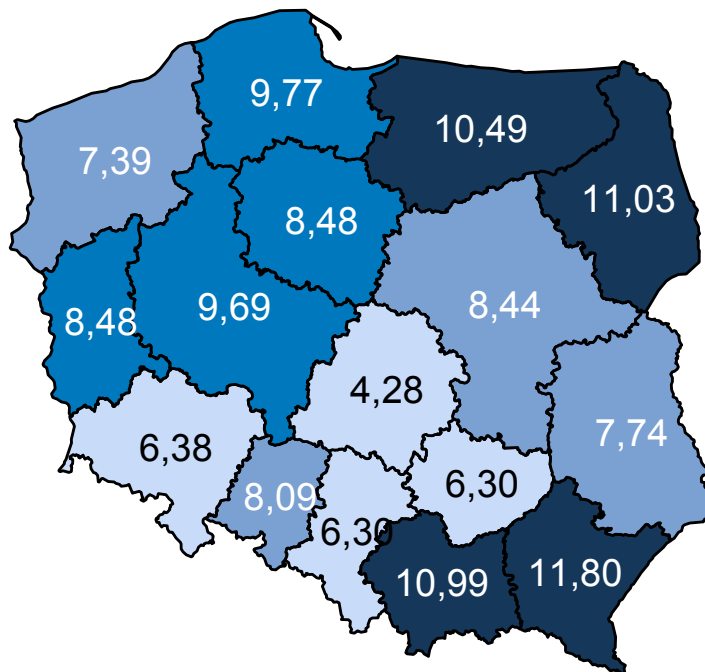
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,77%.

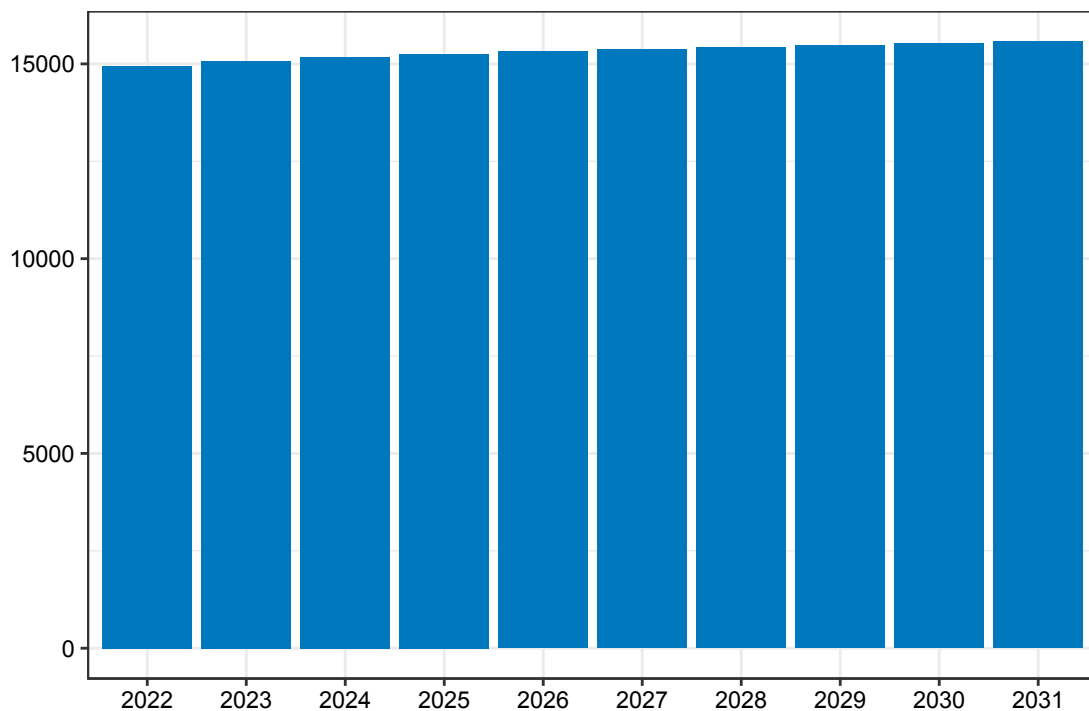
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

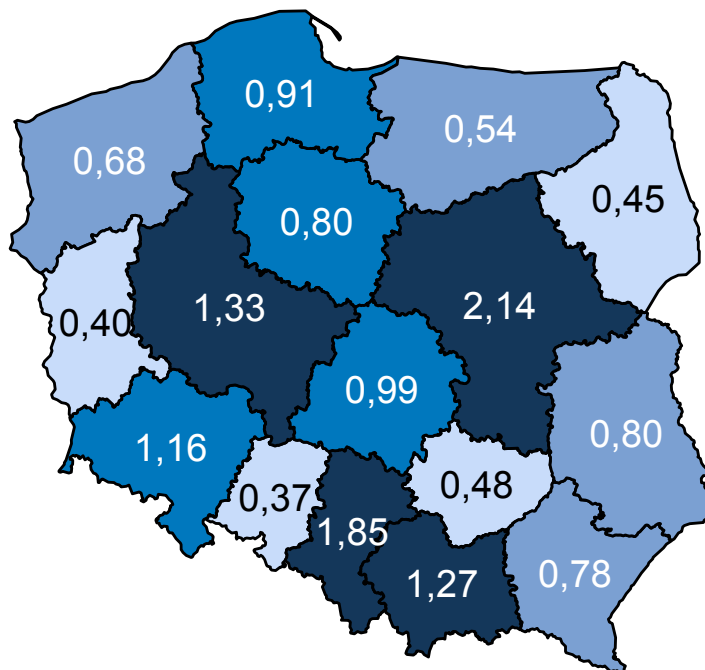
W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

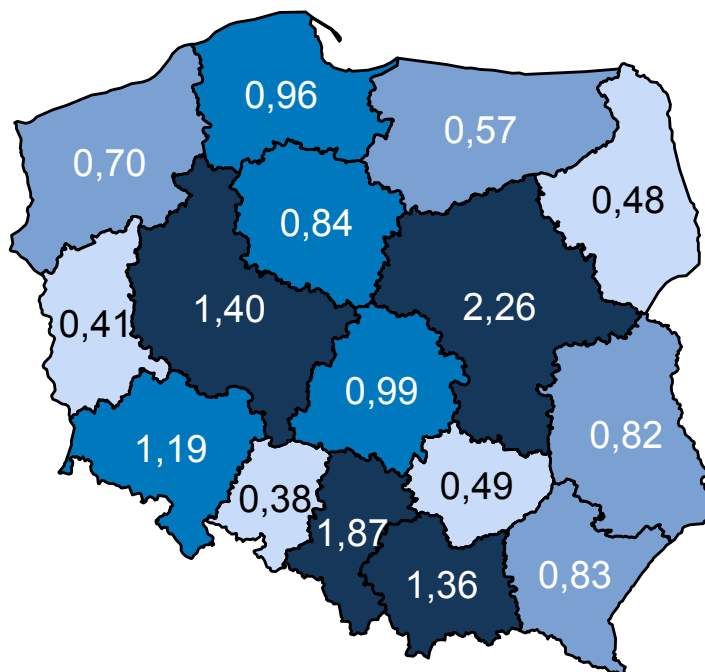
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

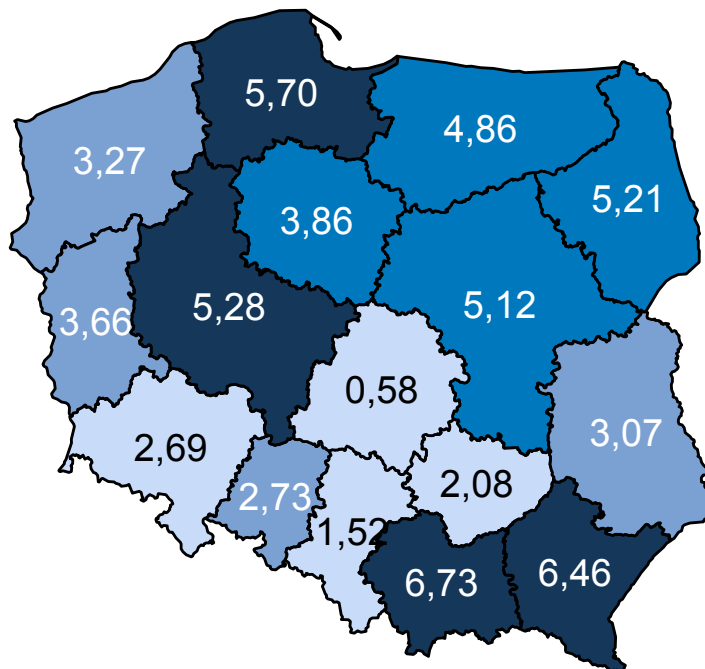


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,70%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

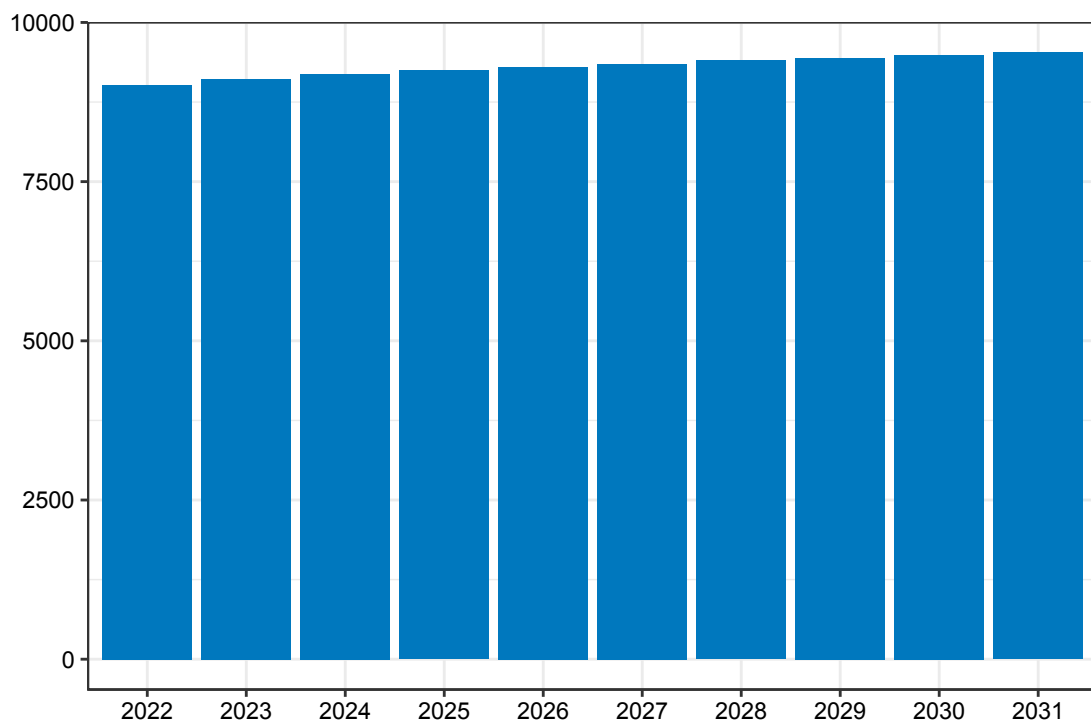


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

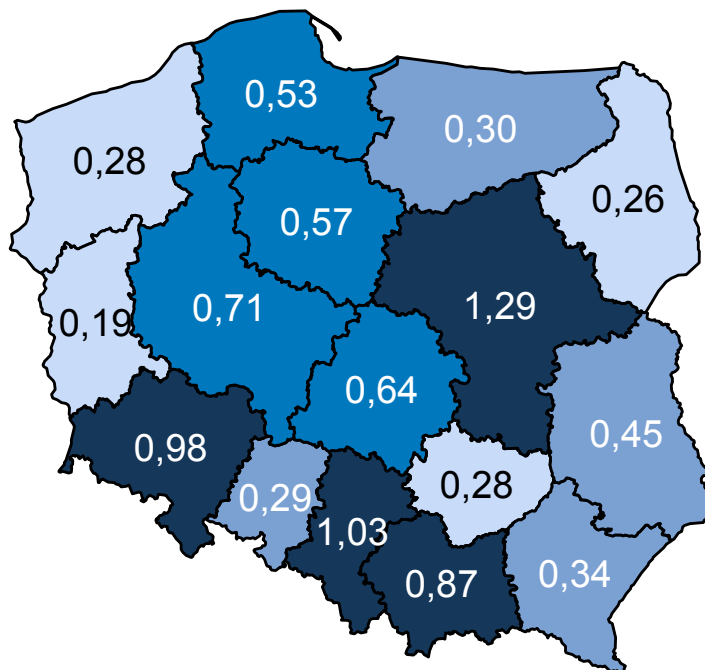
**Wykres 3.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

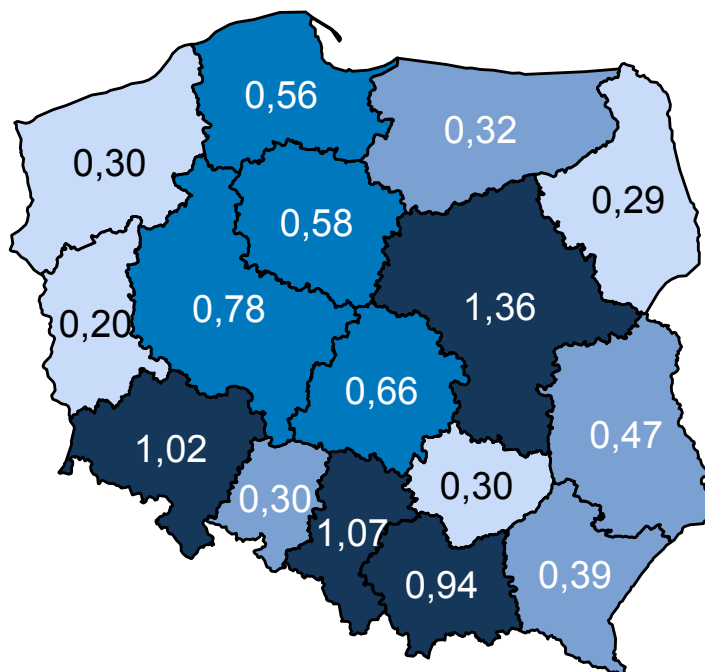
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

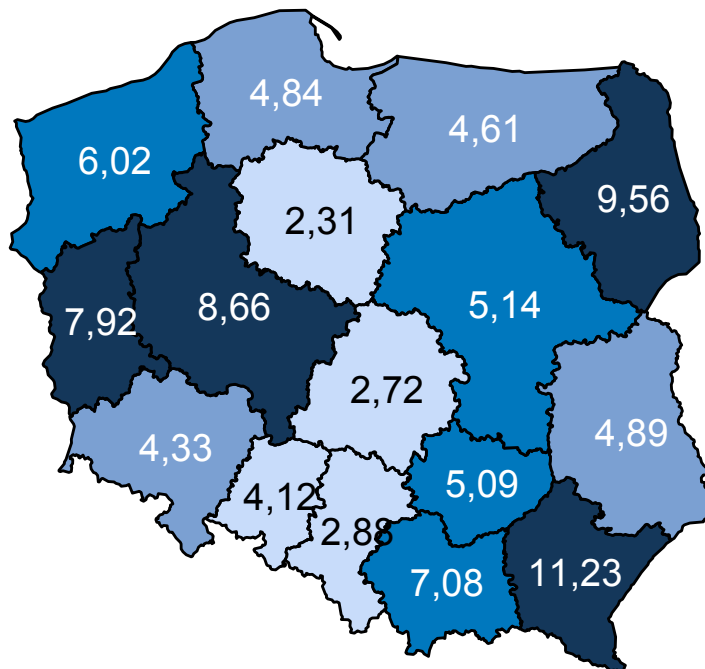


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,84%.

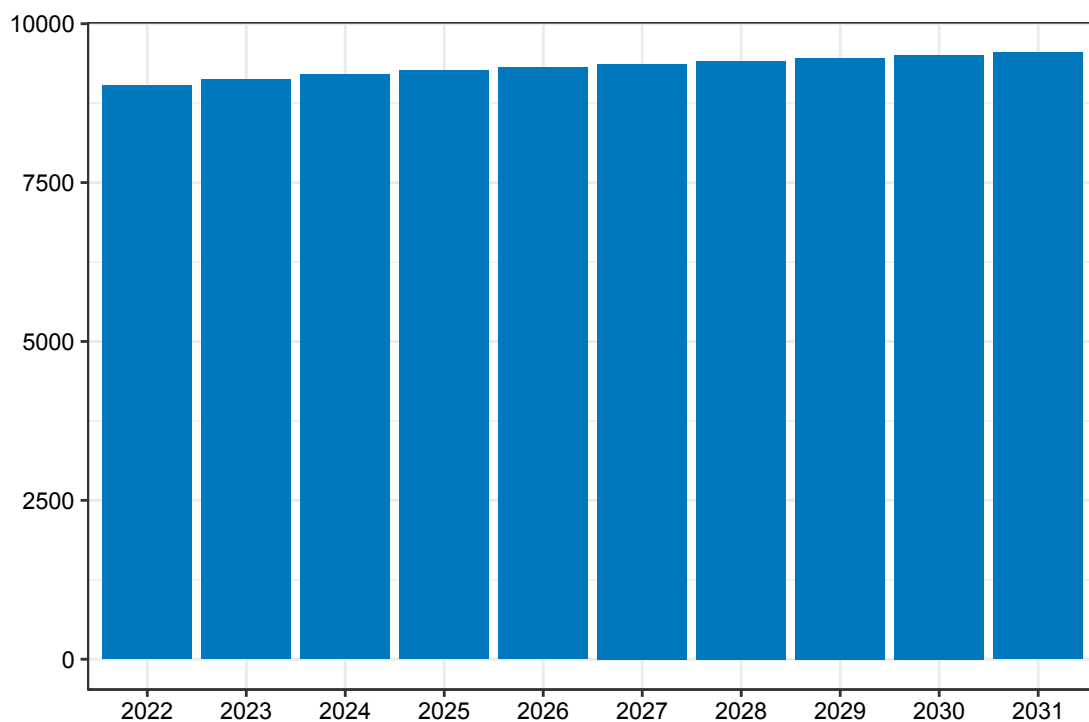
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

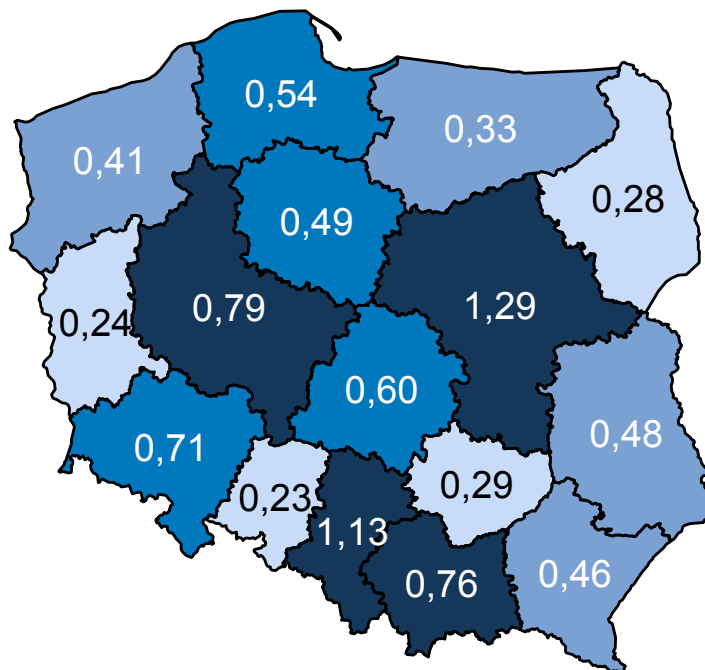
**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

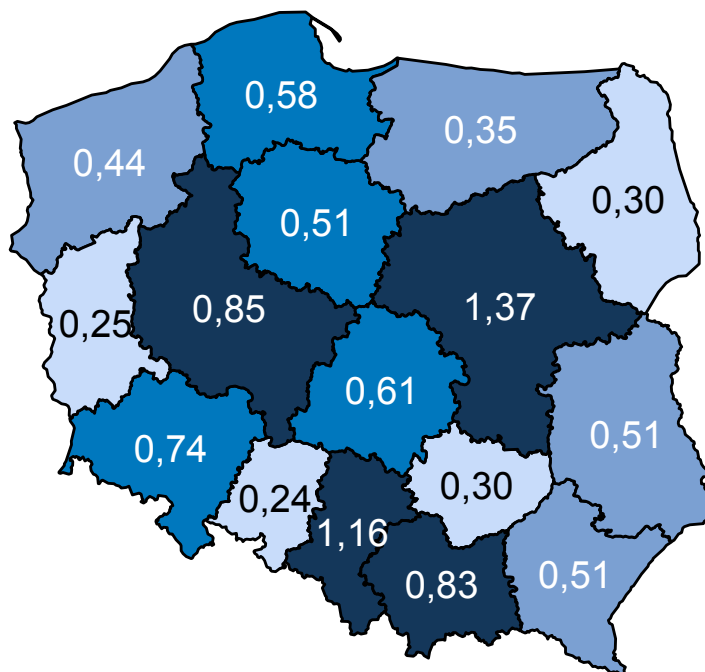


Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

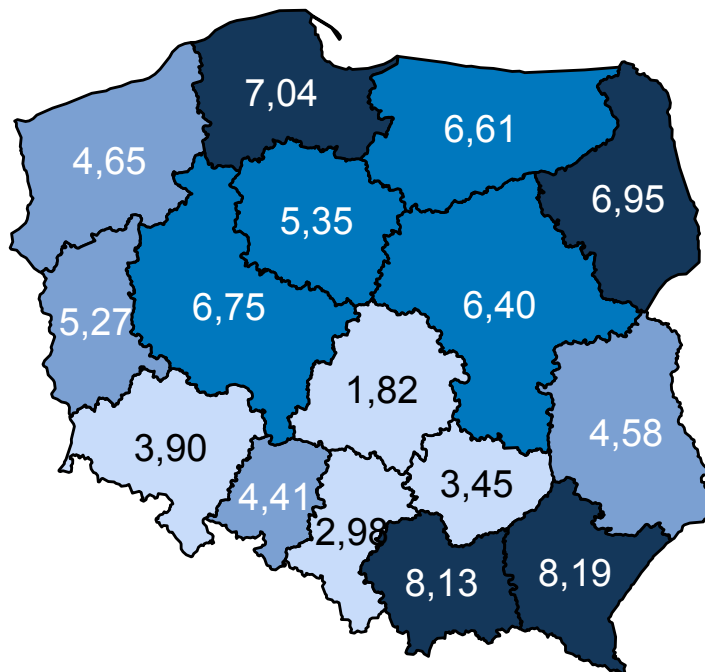


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,04%.

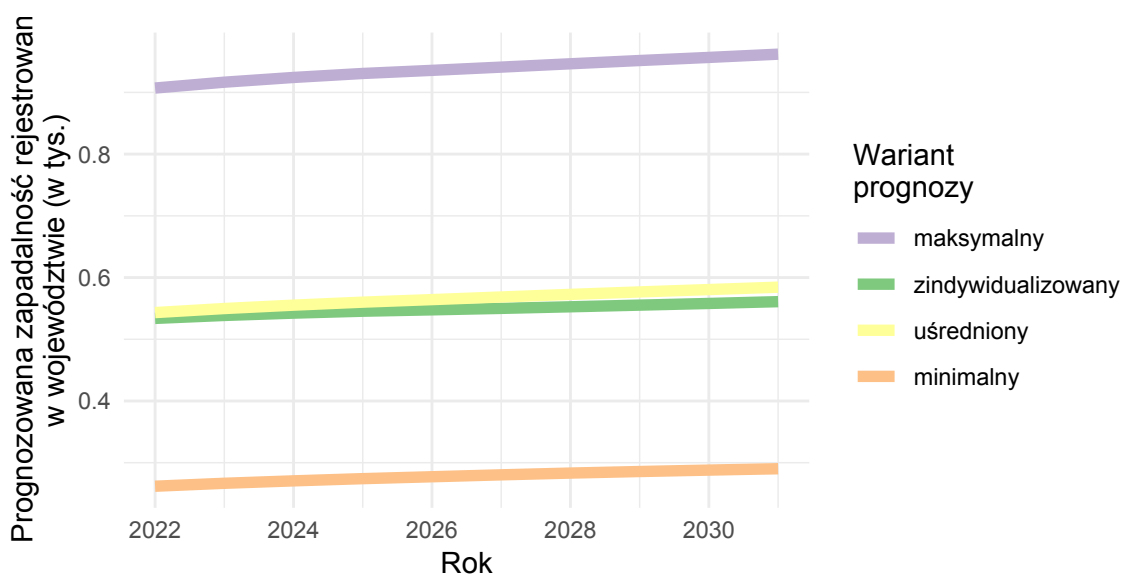
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

**Wykres 3.2.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



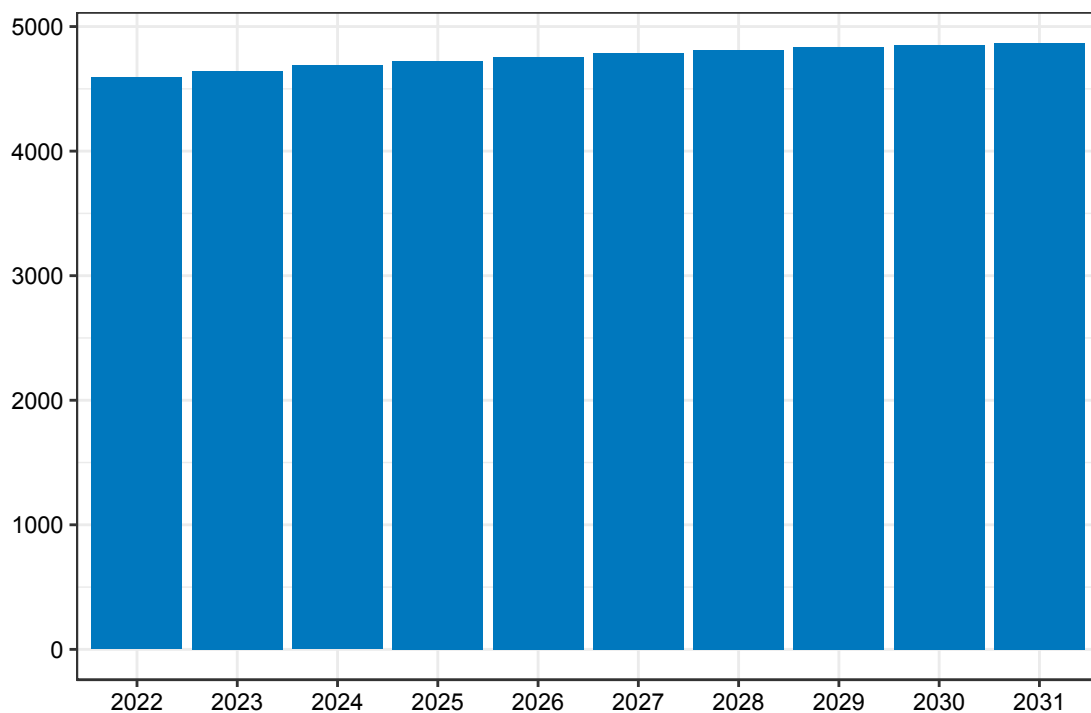
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne niedobory pokarmowe

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

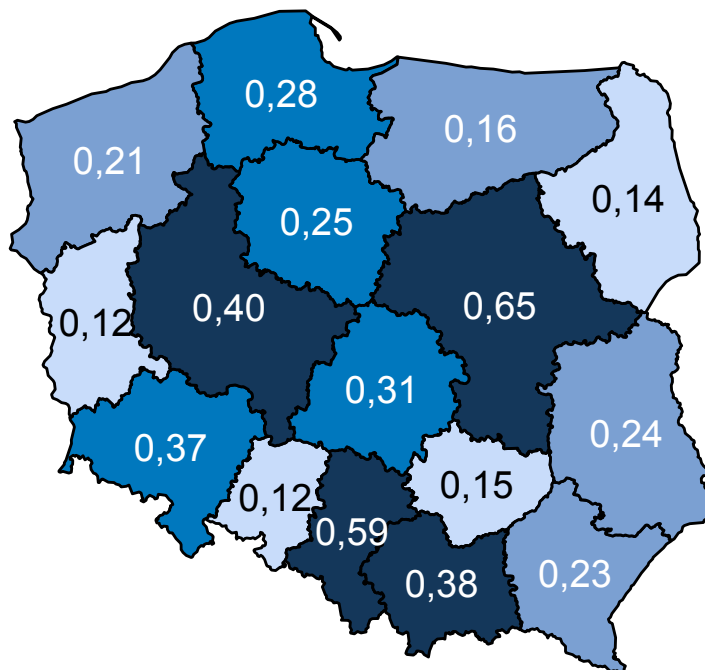
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

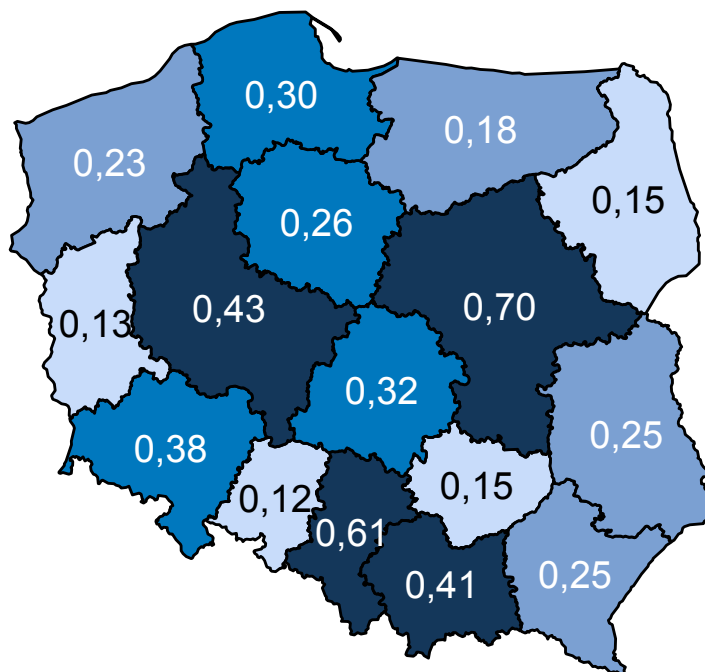
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

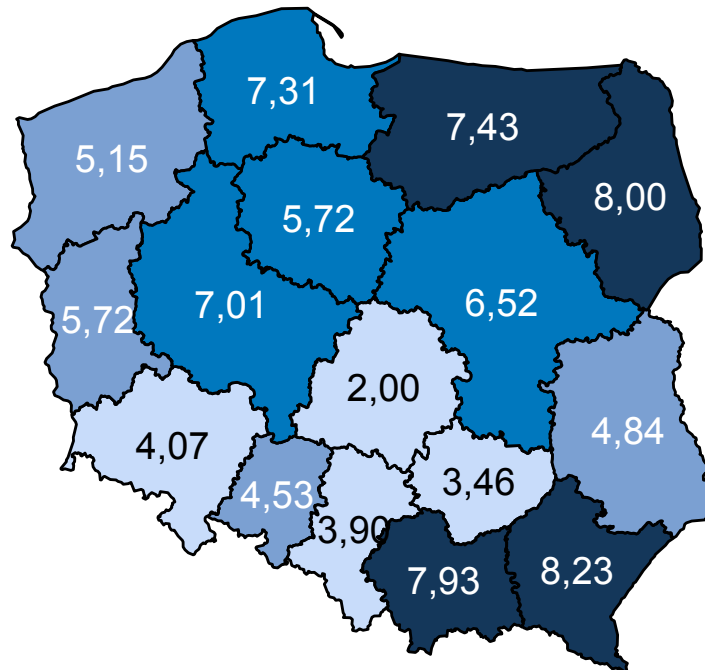


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,31%.

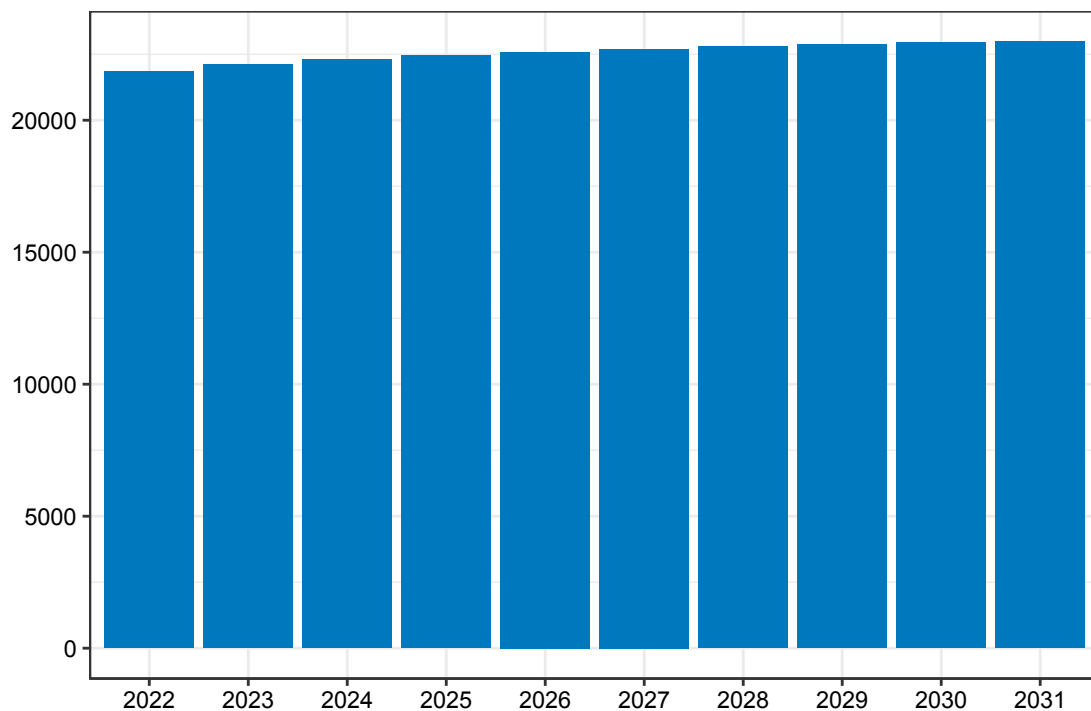
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

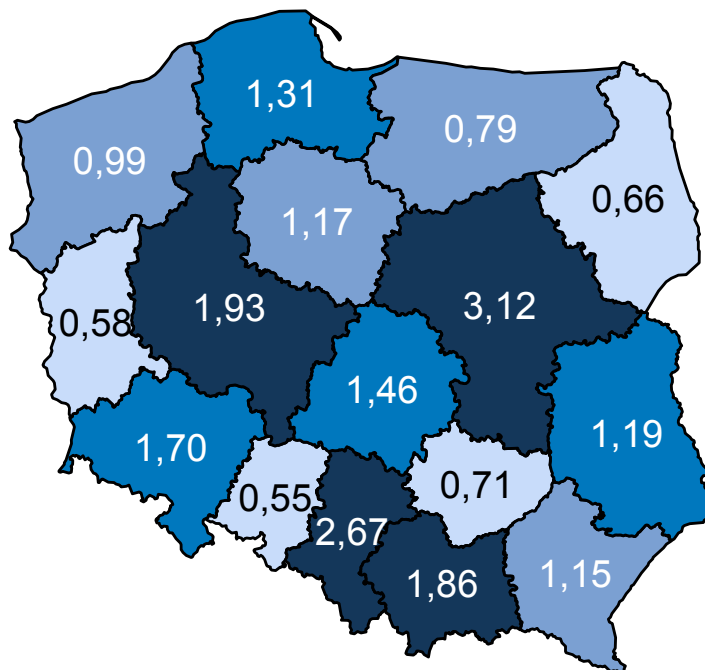
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

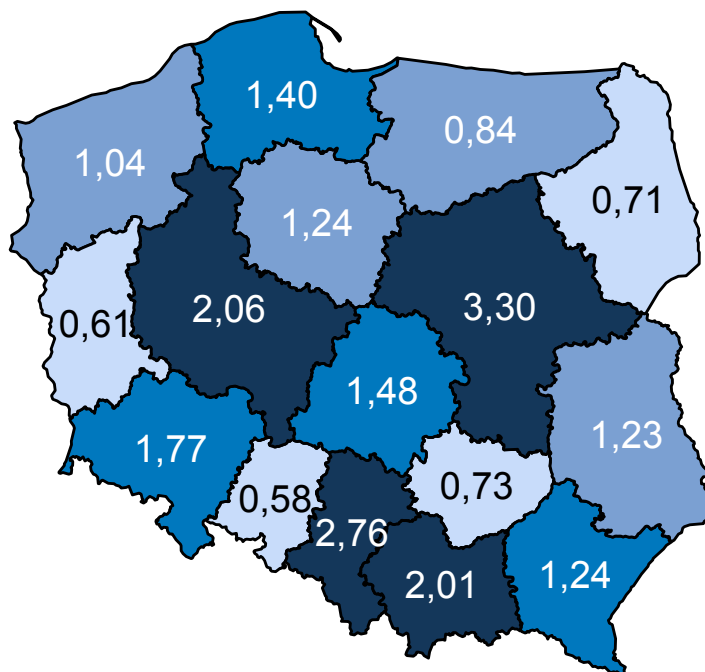
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

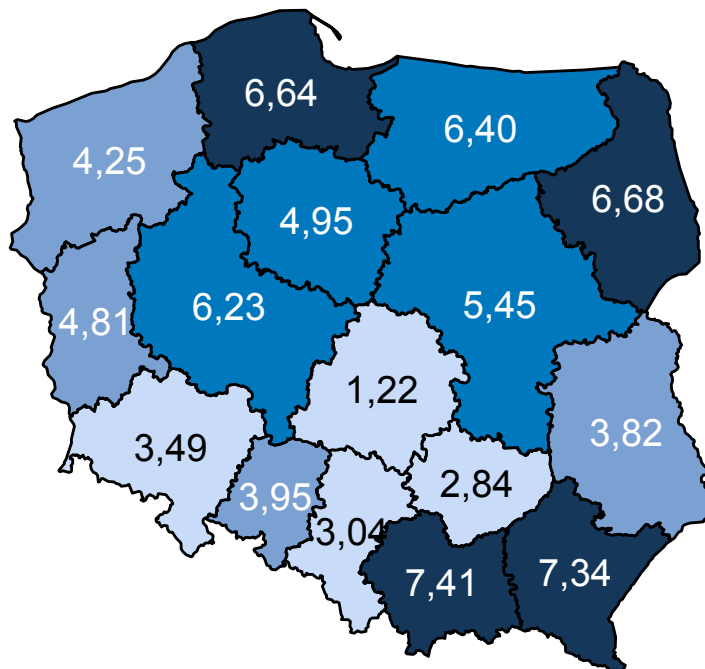


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,64%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



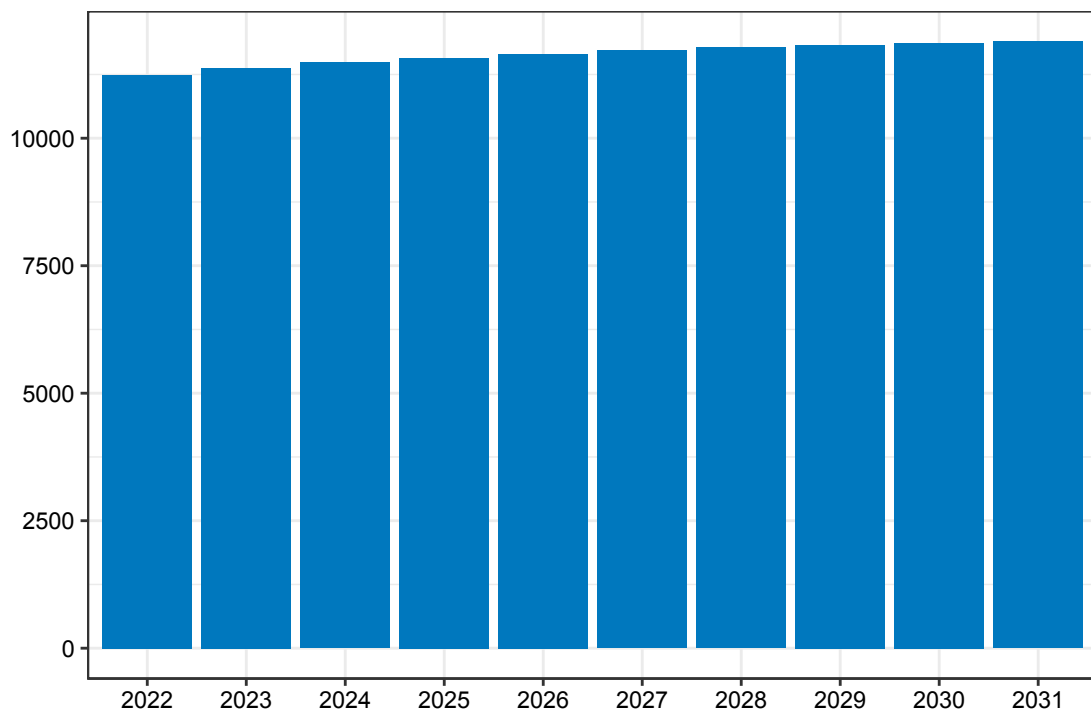
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



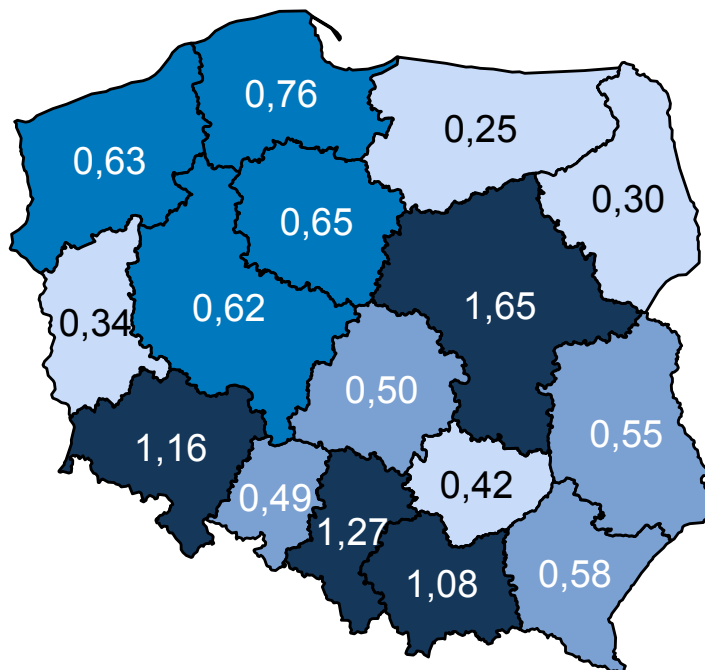
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

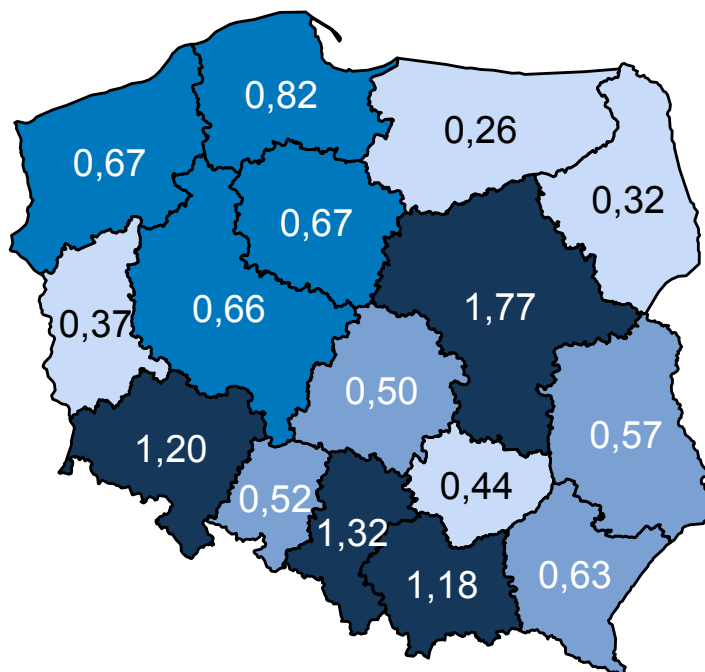
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

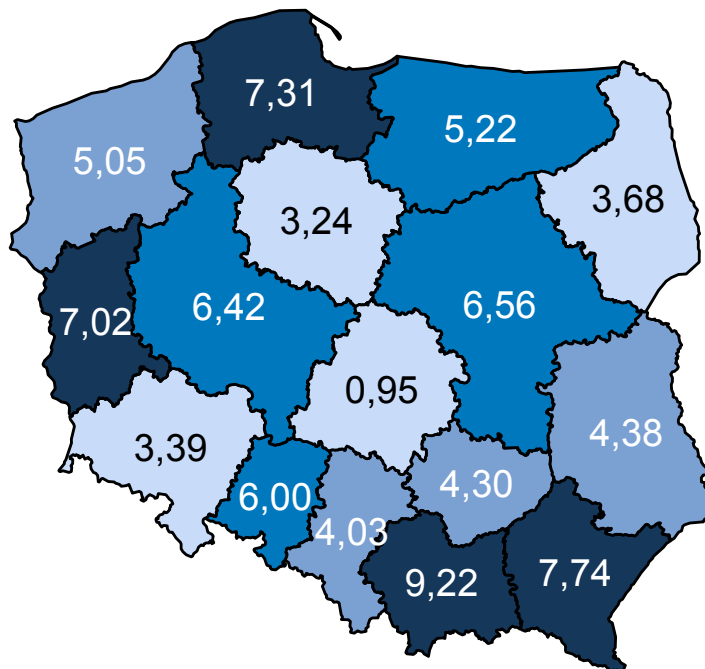


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,31%.

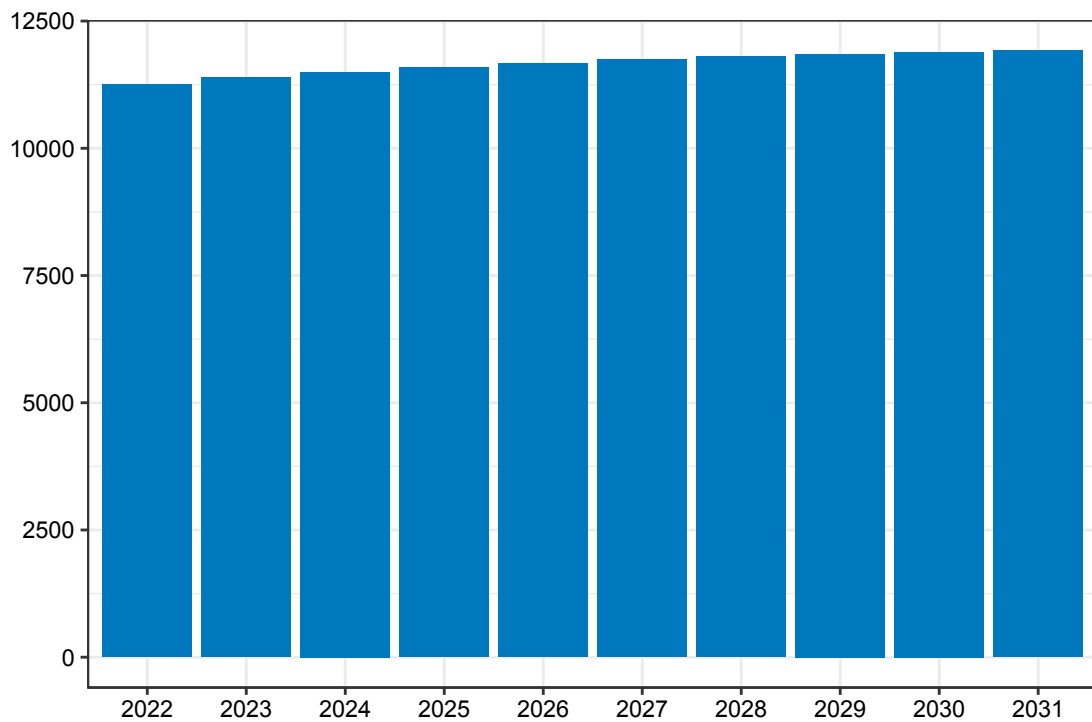
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

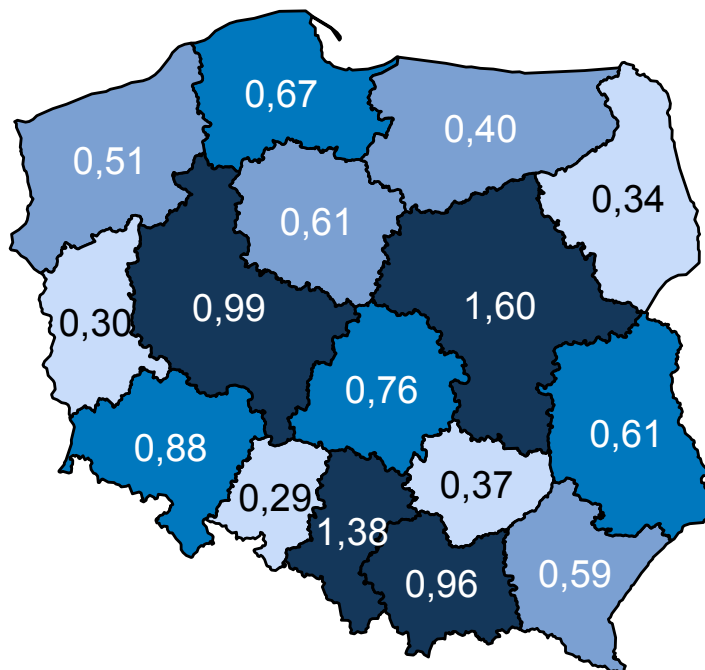
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

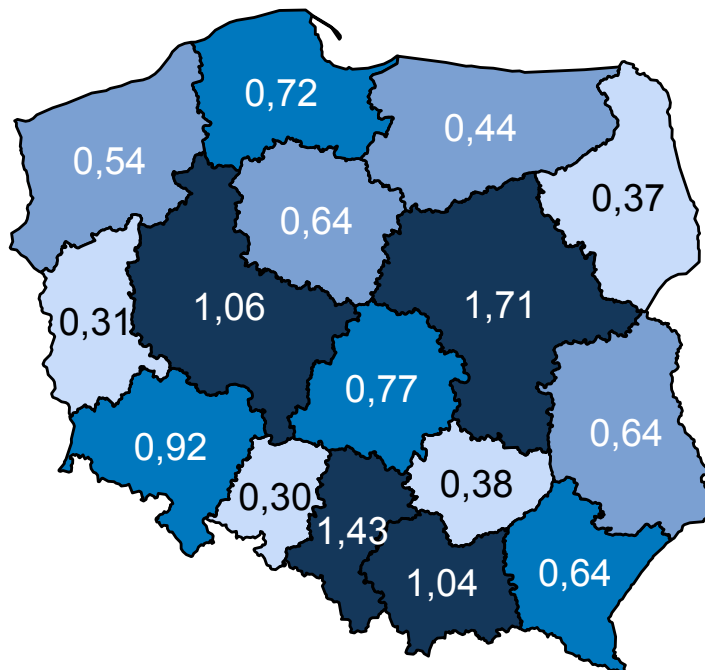
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

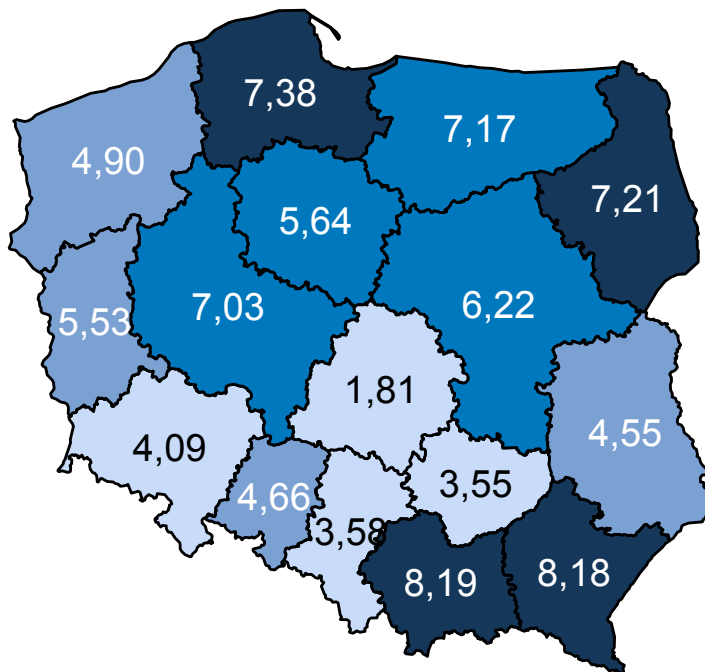


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,38%.

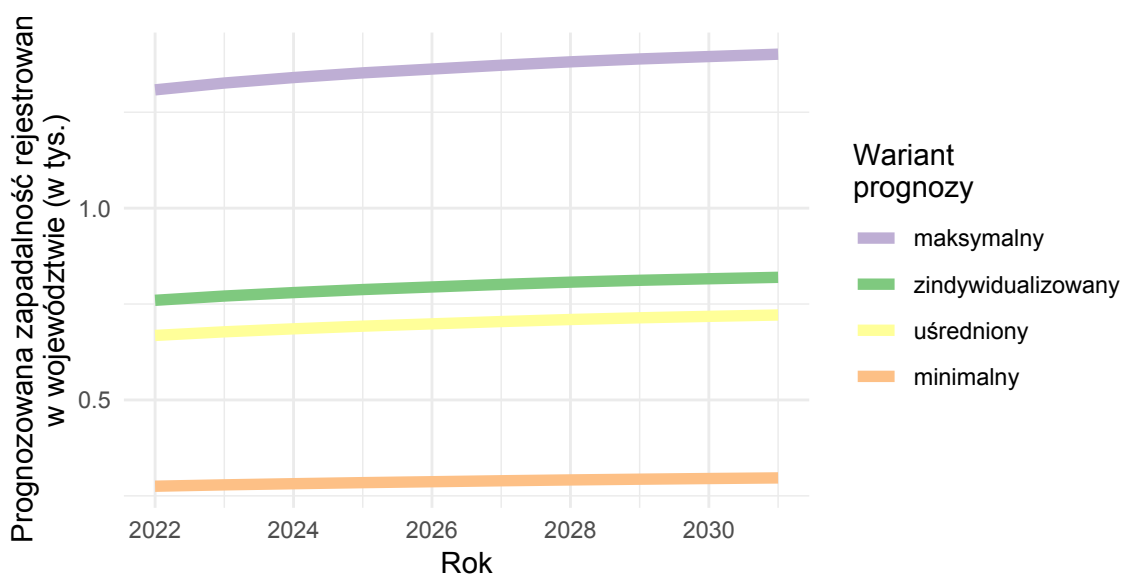
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

**Wykres 3.2.10:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



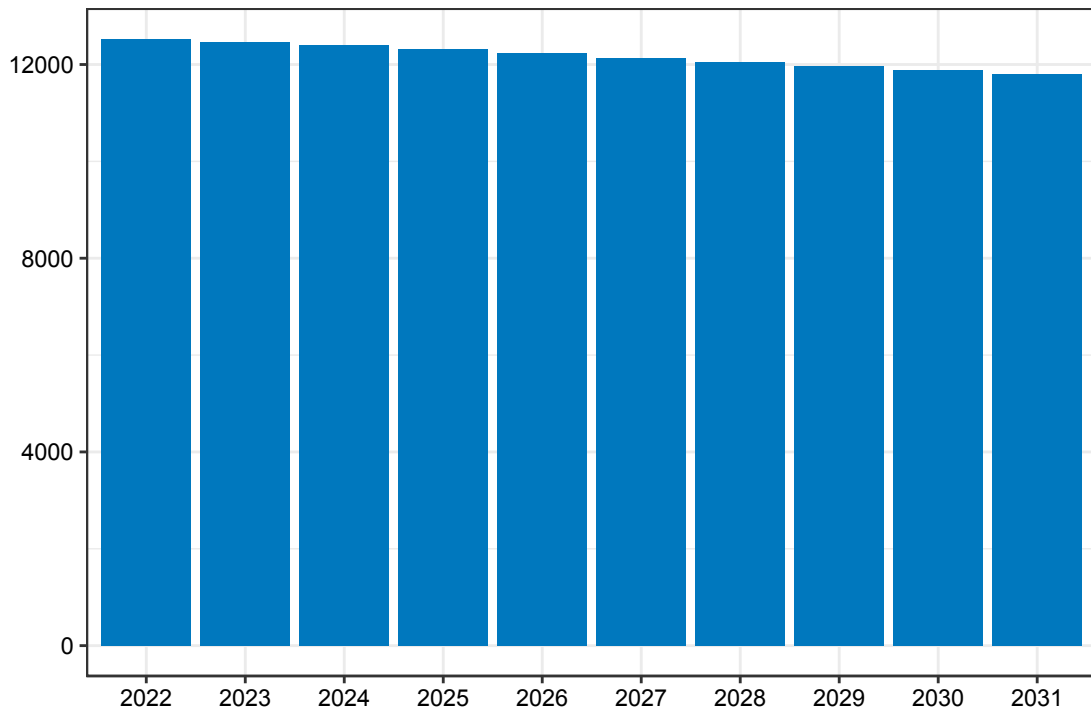
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Otyłość

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

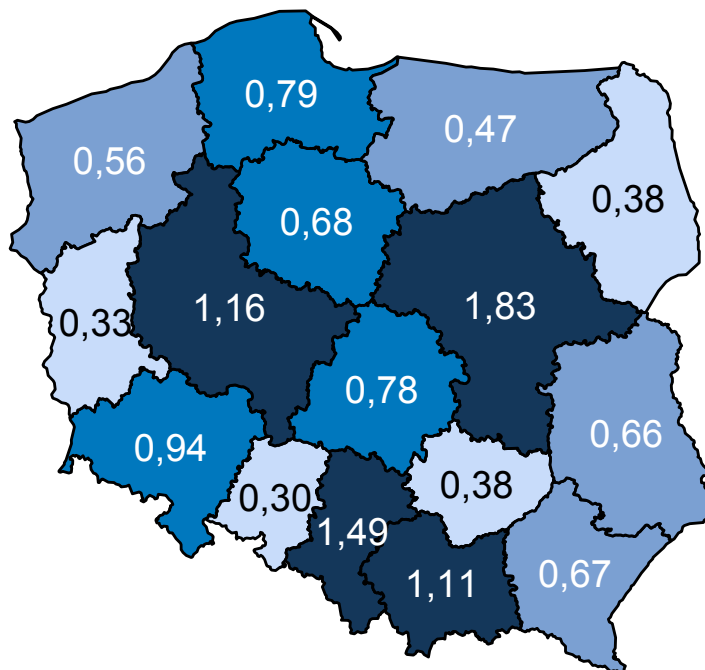
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

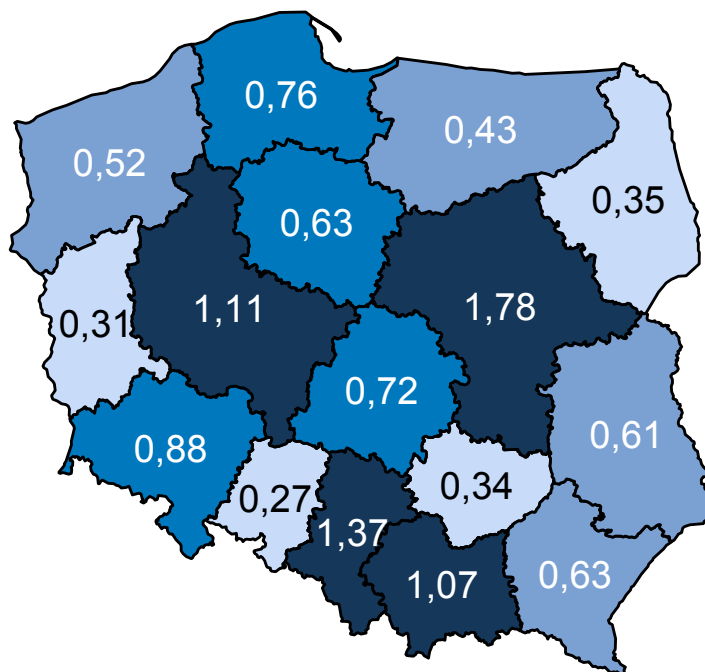
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**Mapa 3.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



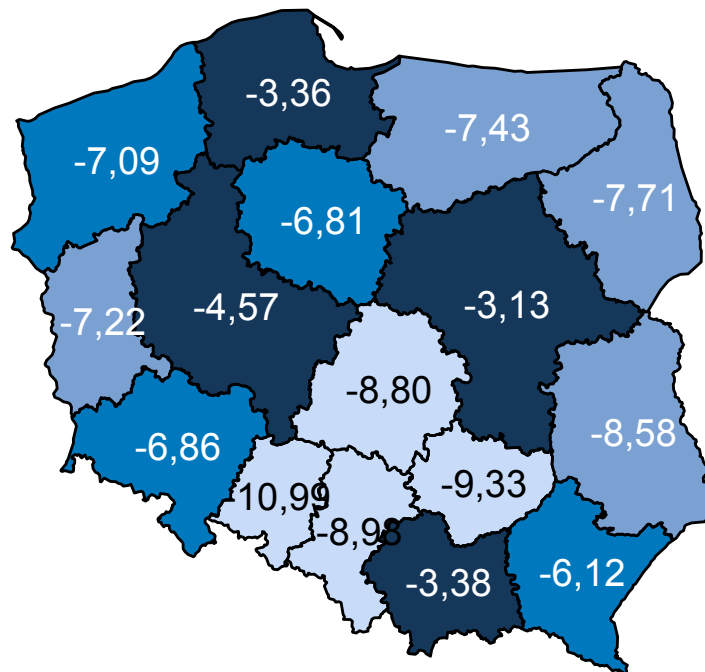
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,36%.

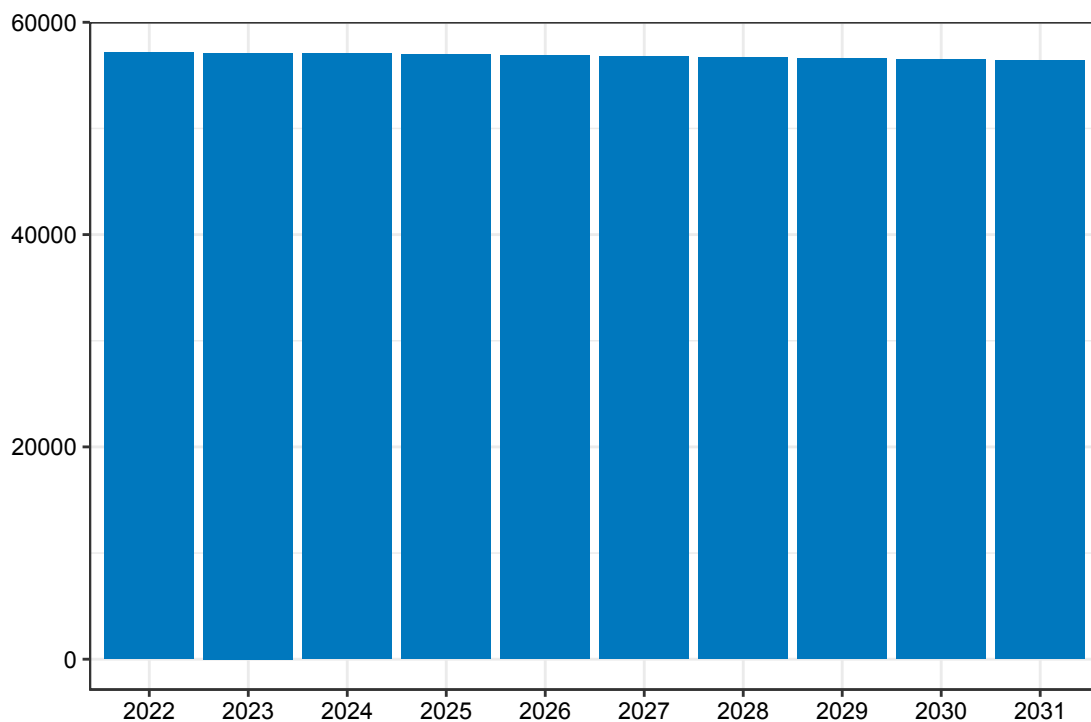
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

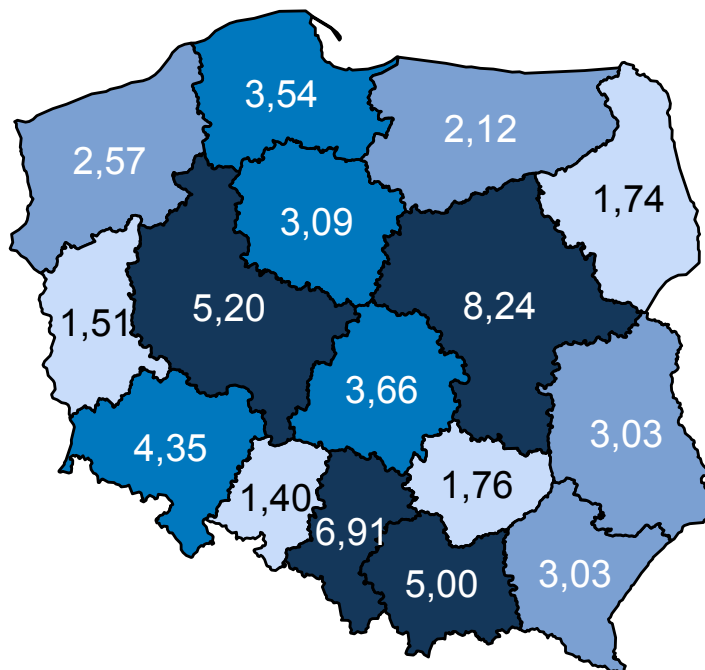
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

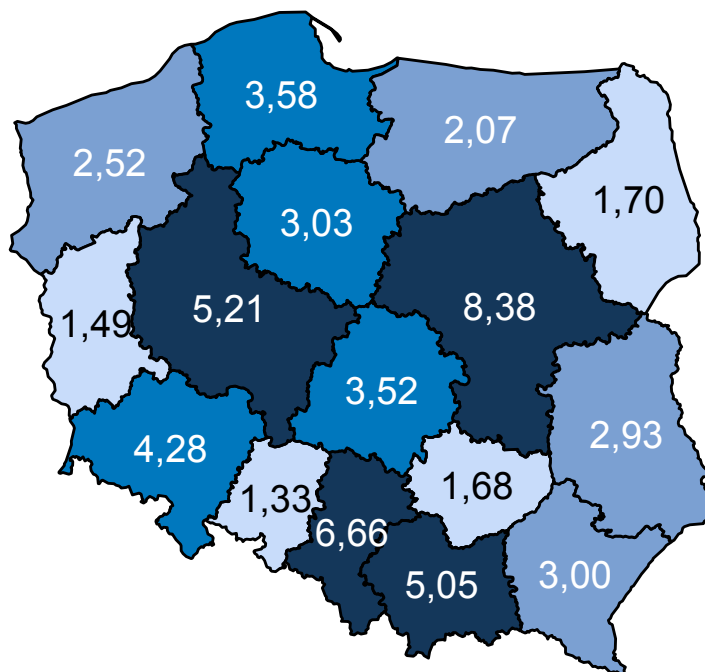
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

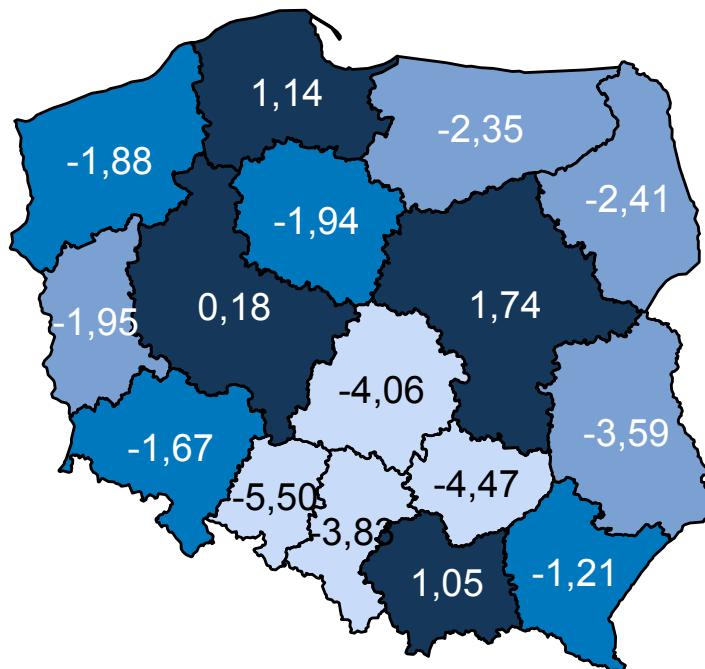


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,14%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

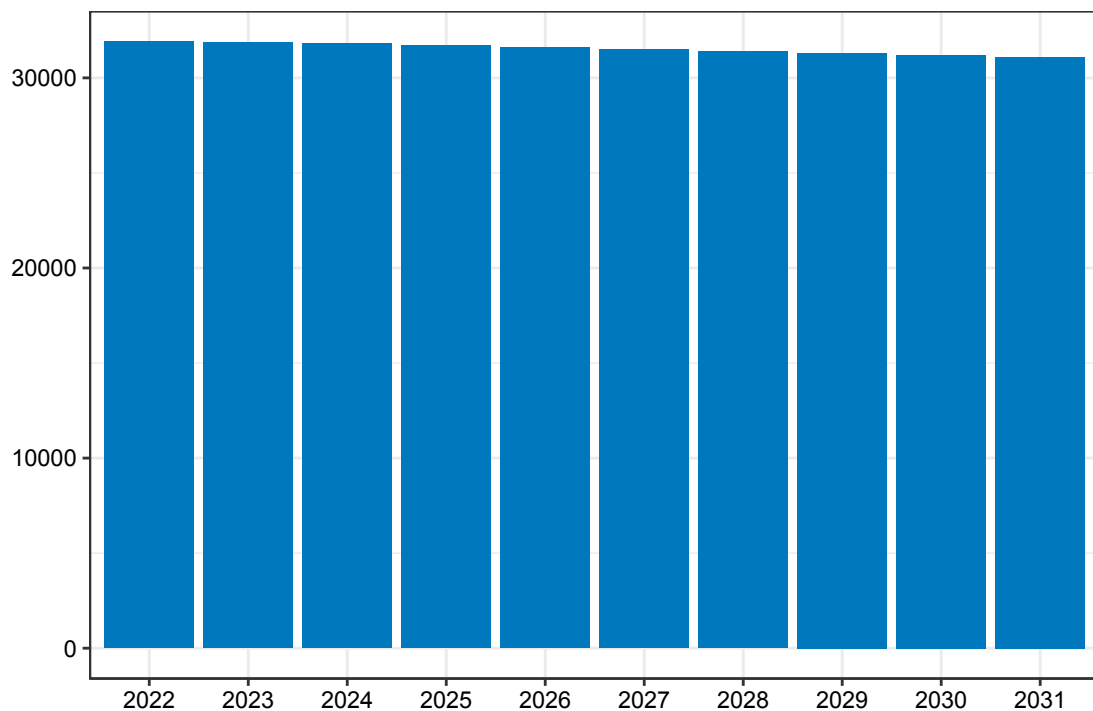


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

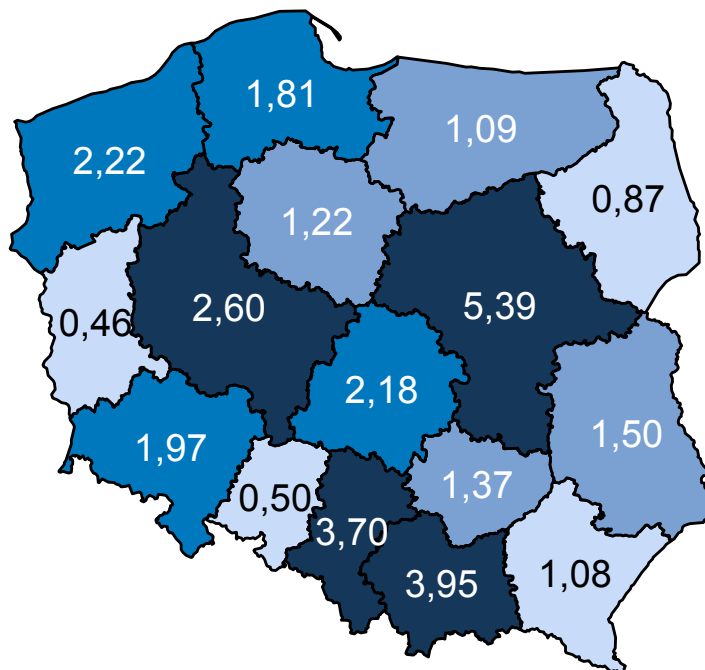
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

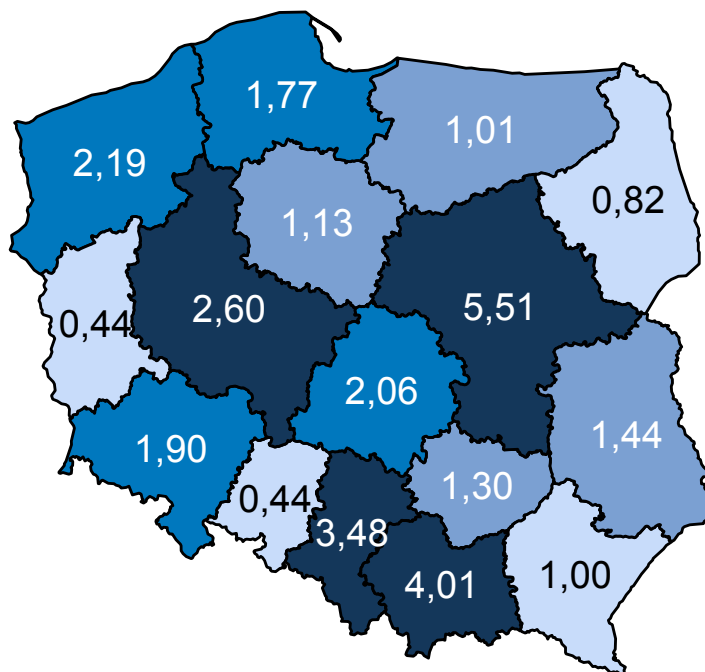
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

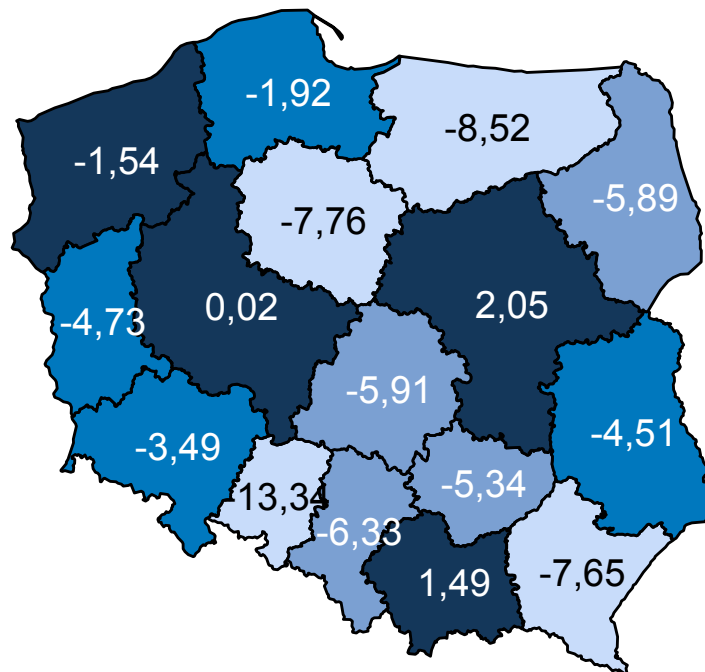


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,92%.

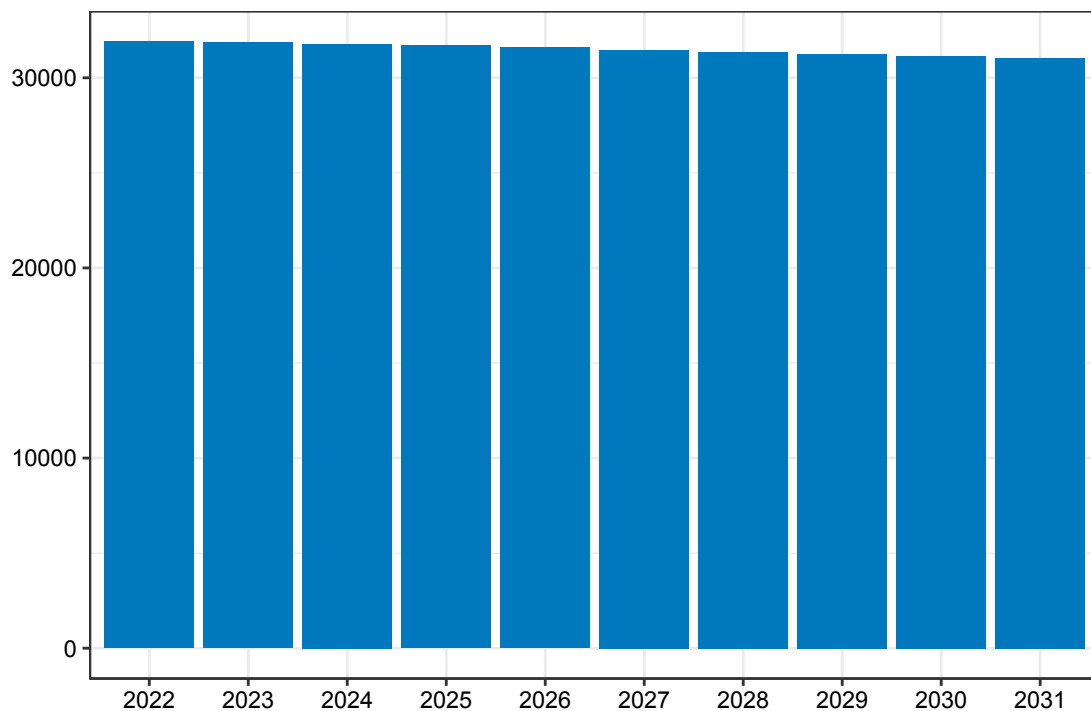
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

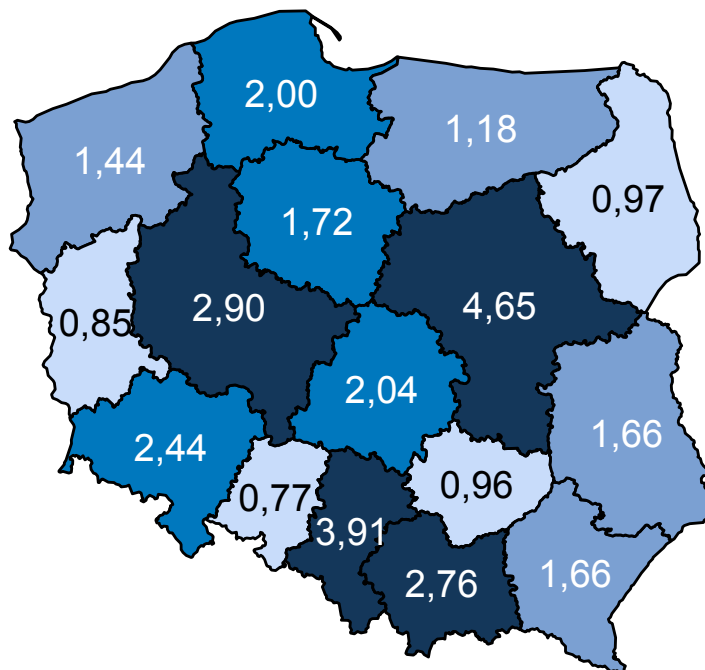
**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

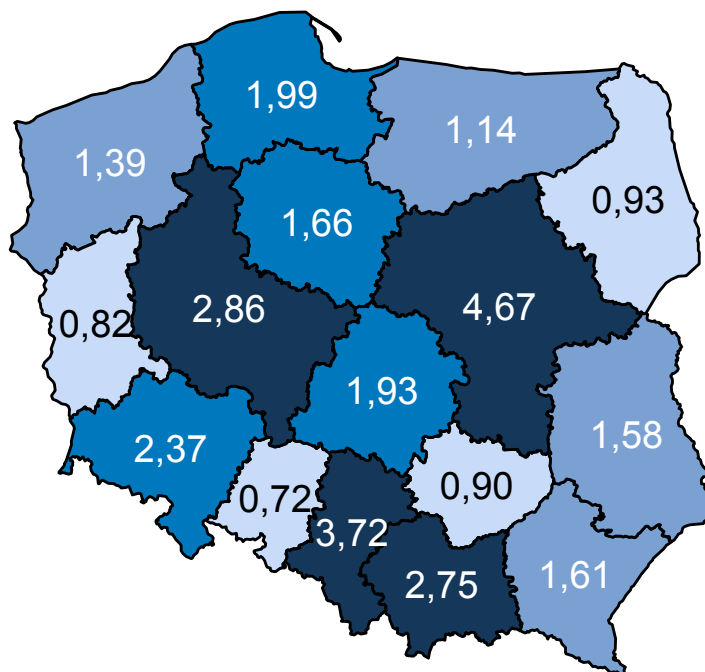


**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

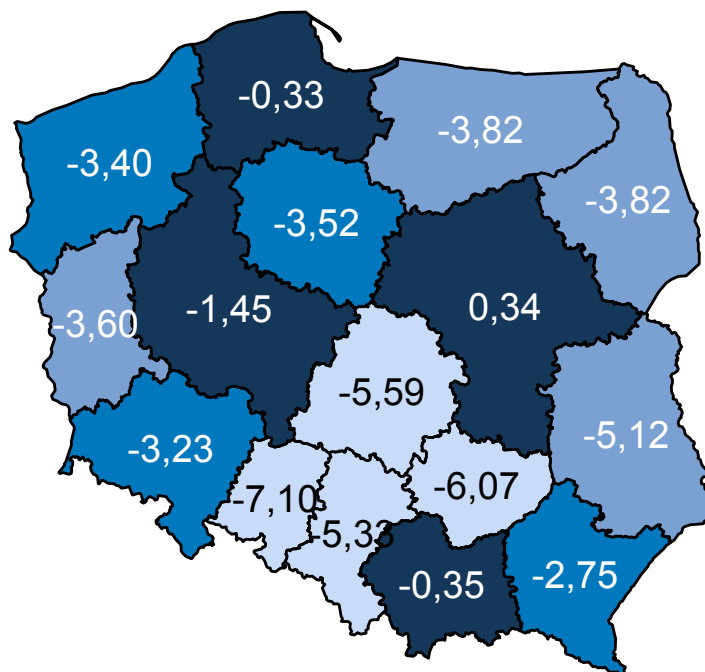


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,33%.

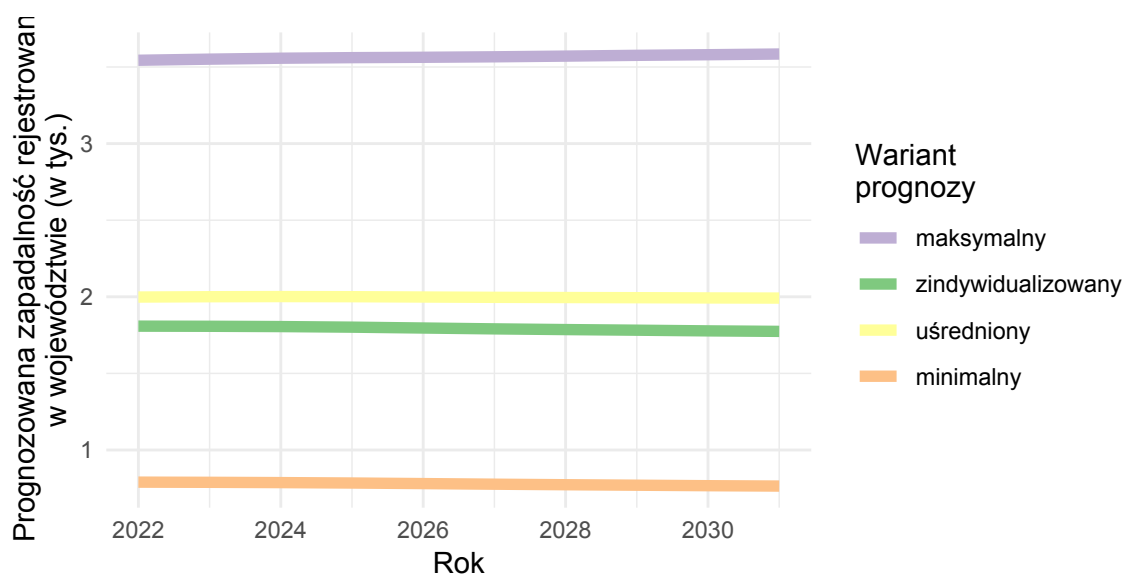
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

**Wykres 3.2.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



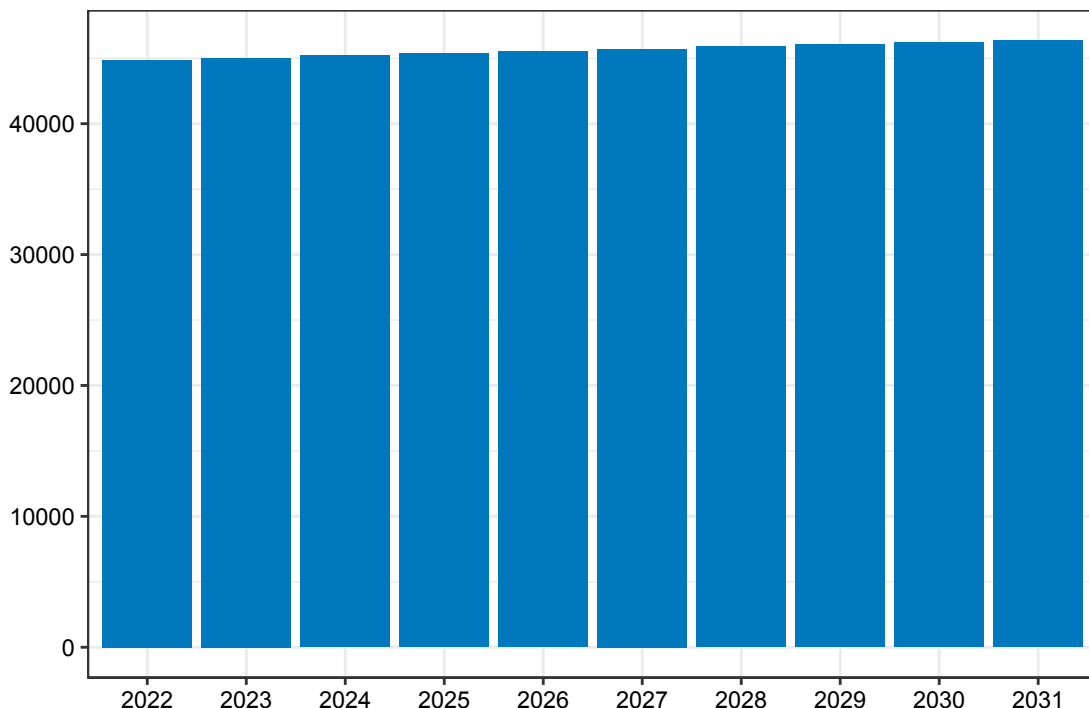
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Zaburzenia metaboliczne

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 44,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 46,4 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

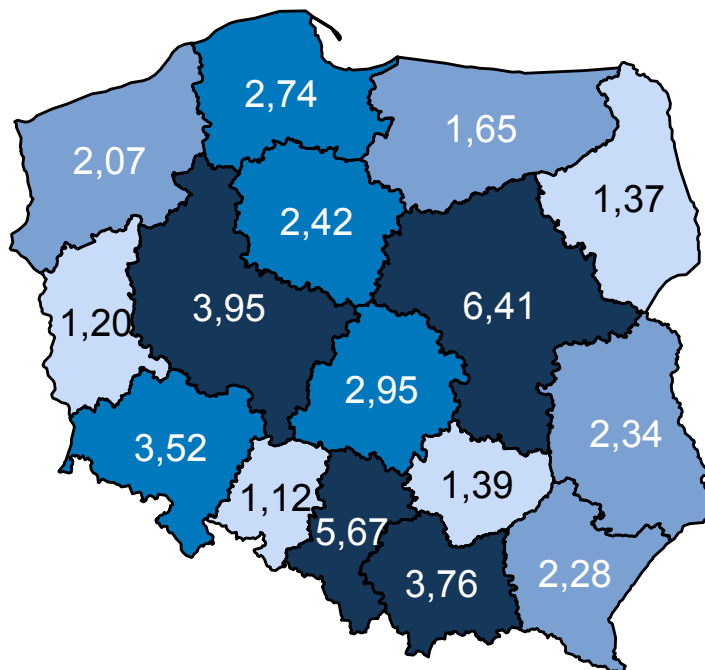
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

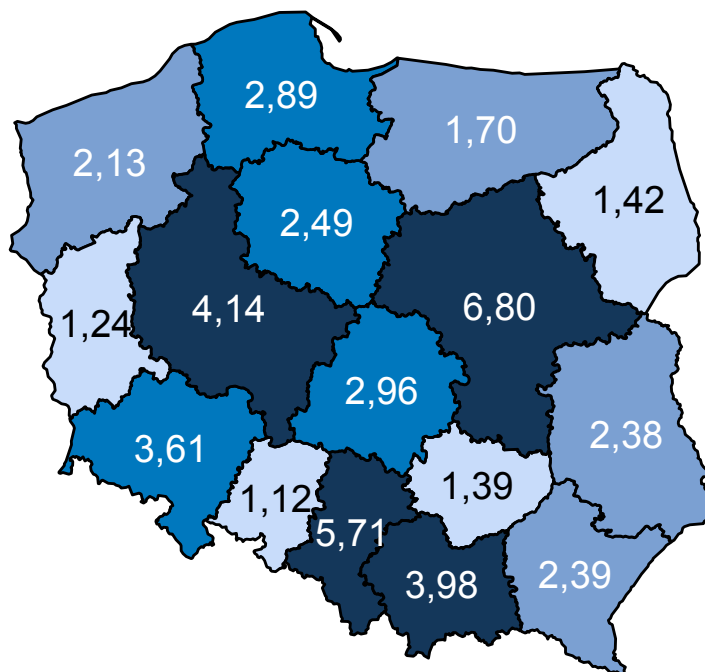
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

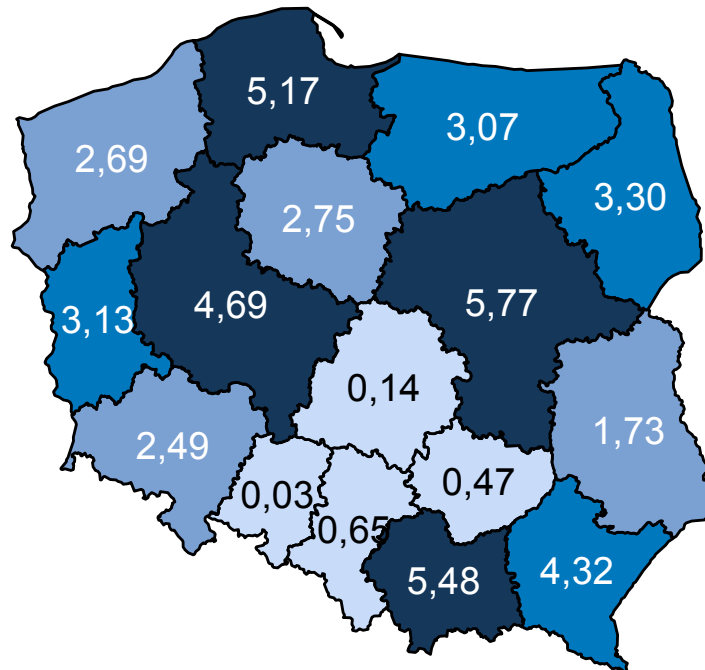


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,17%.

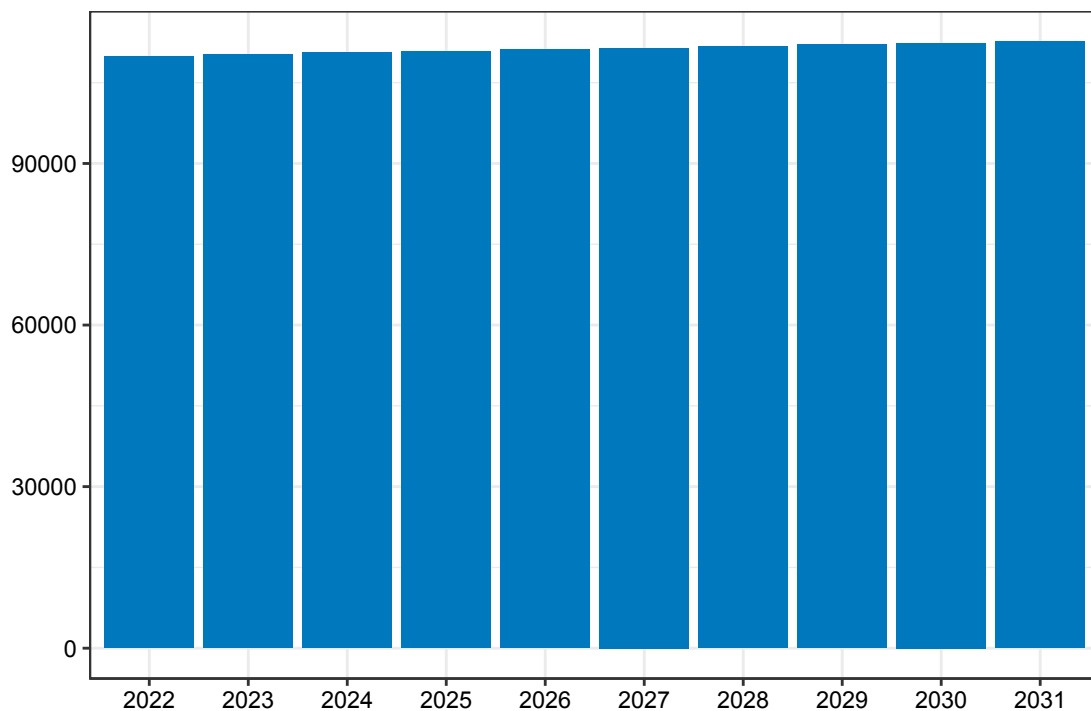
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

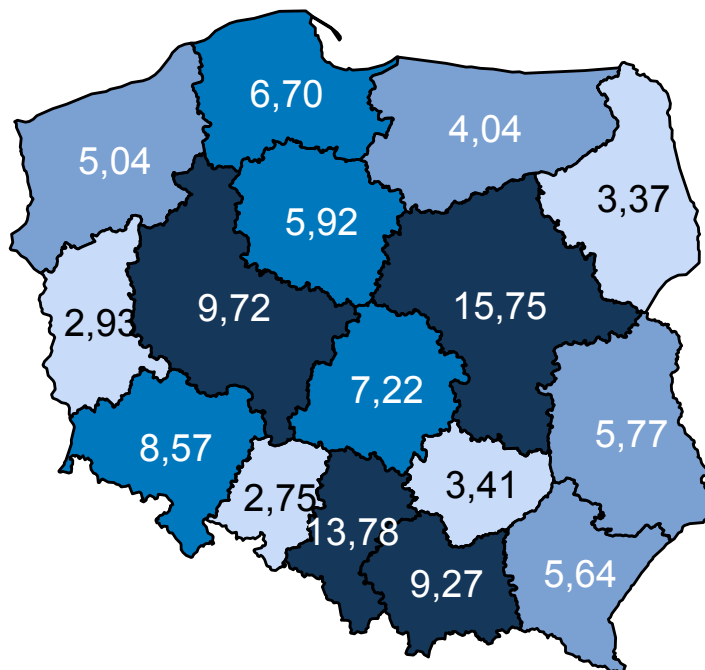
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 112,6 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

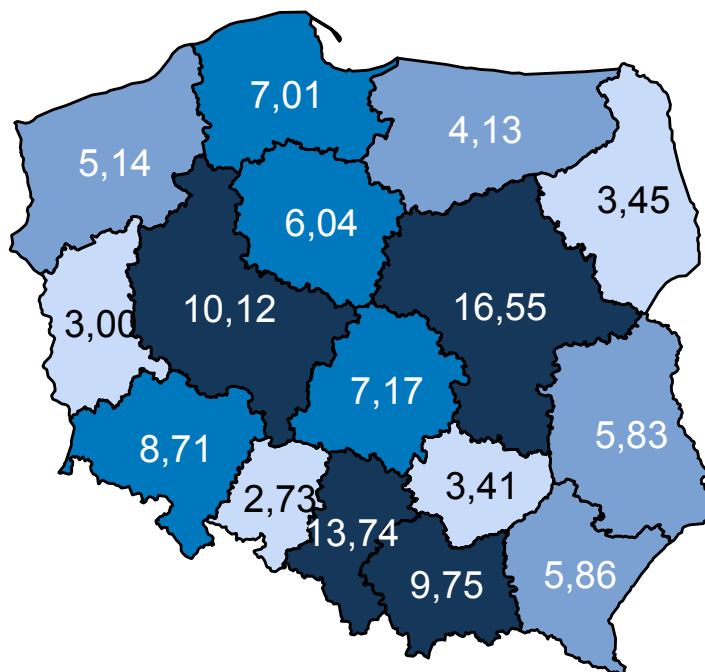
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

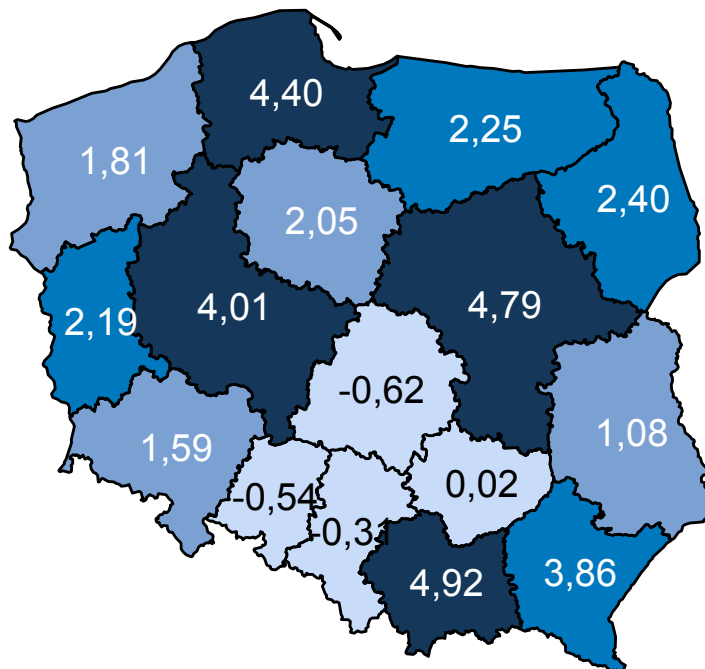


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,40%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



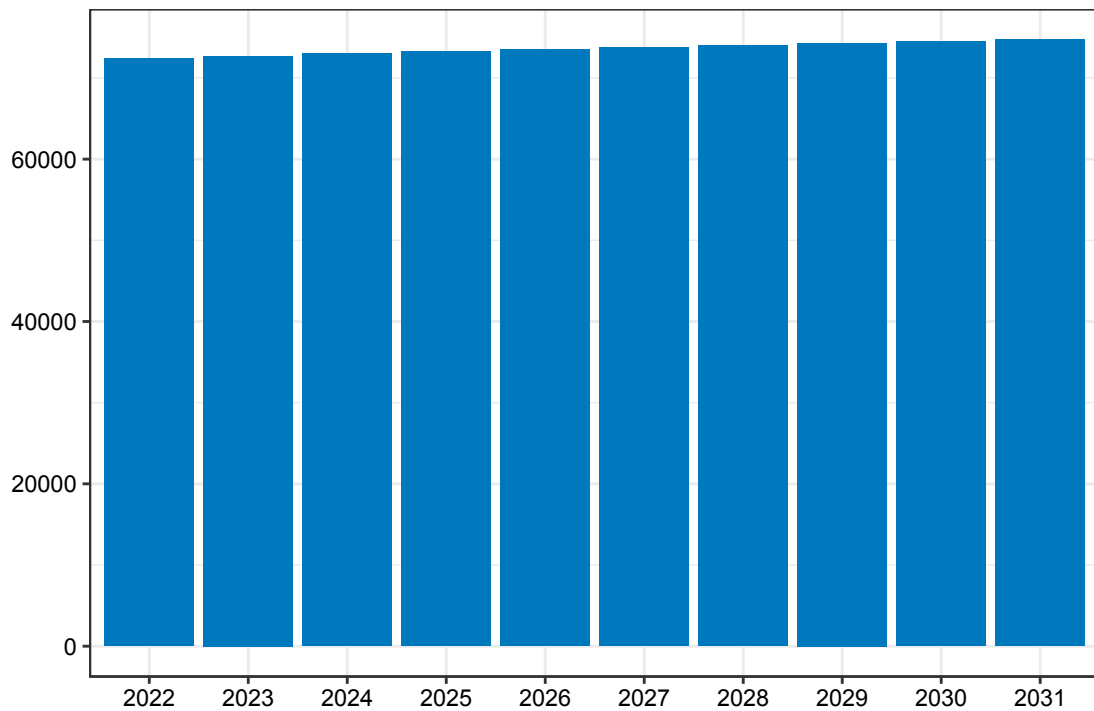
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,7 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



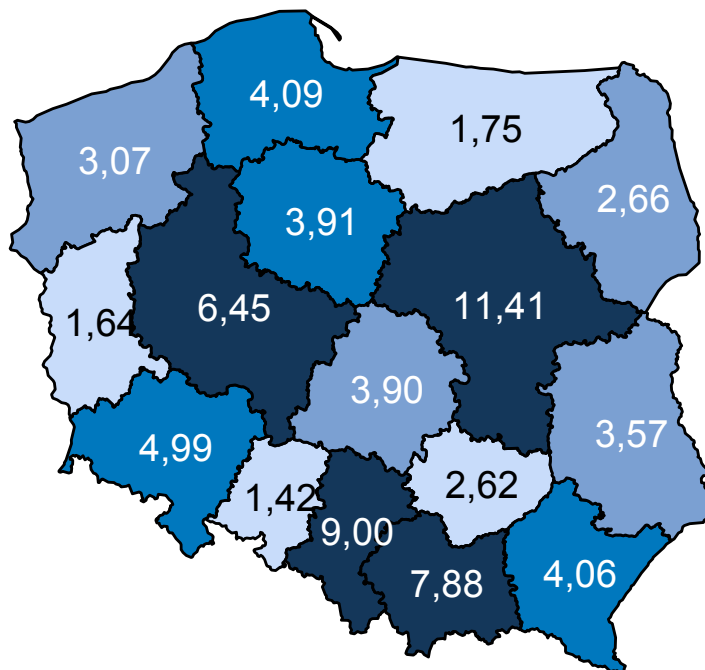
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

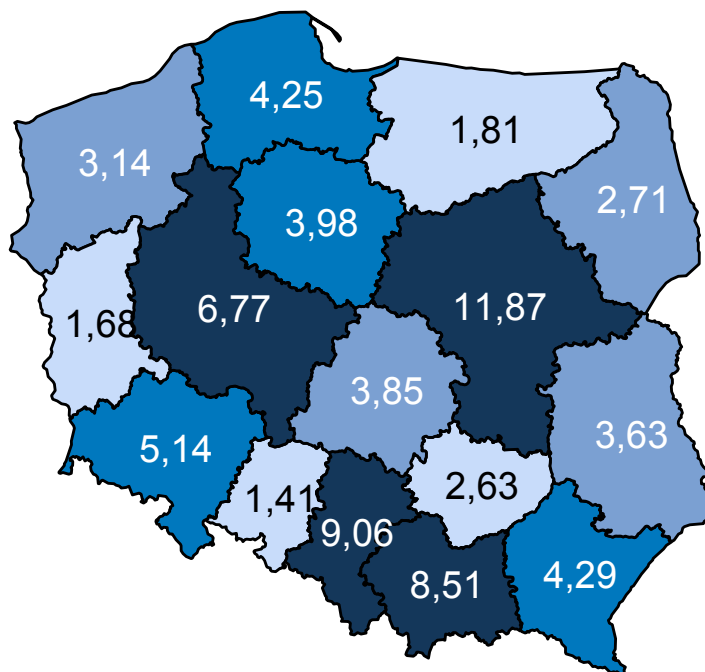
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

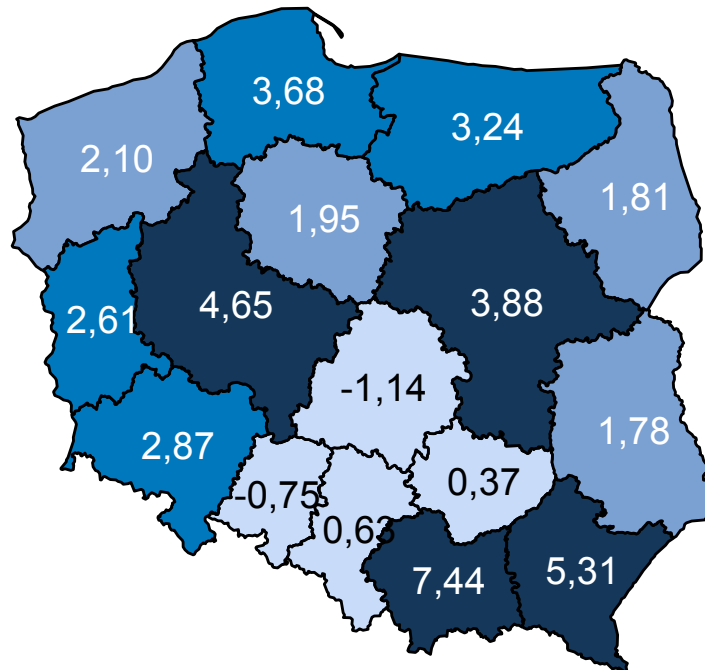


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,68%.

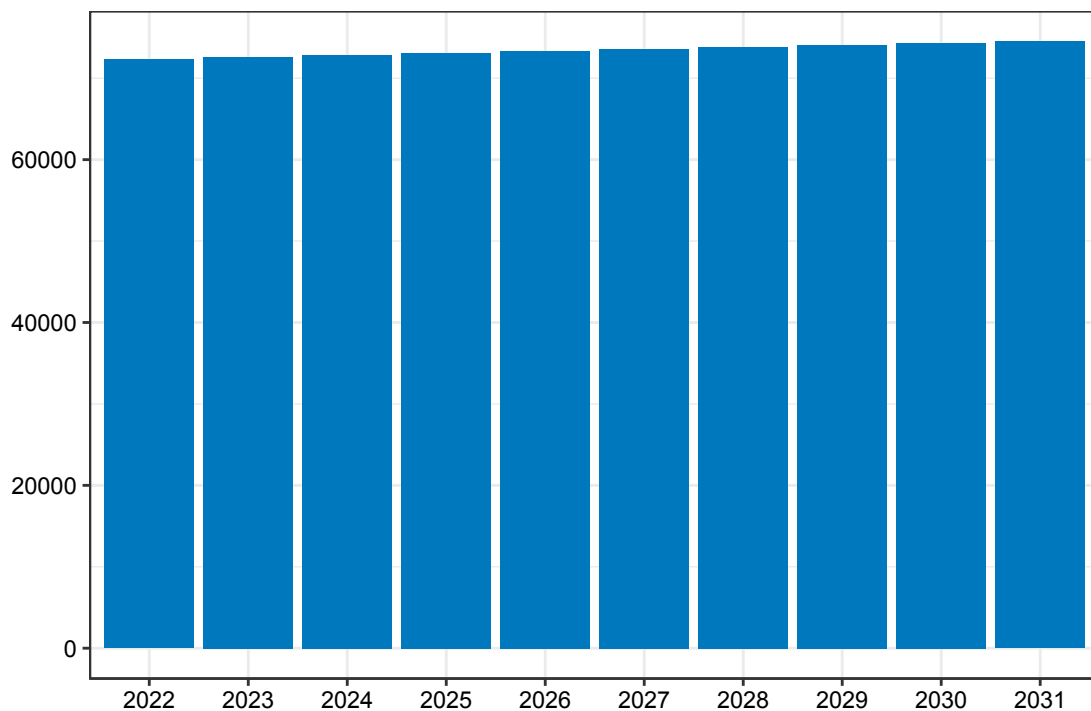
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

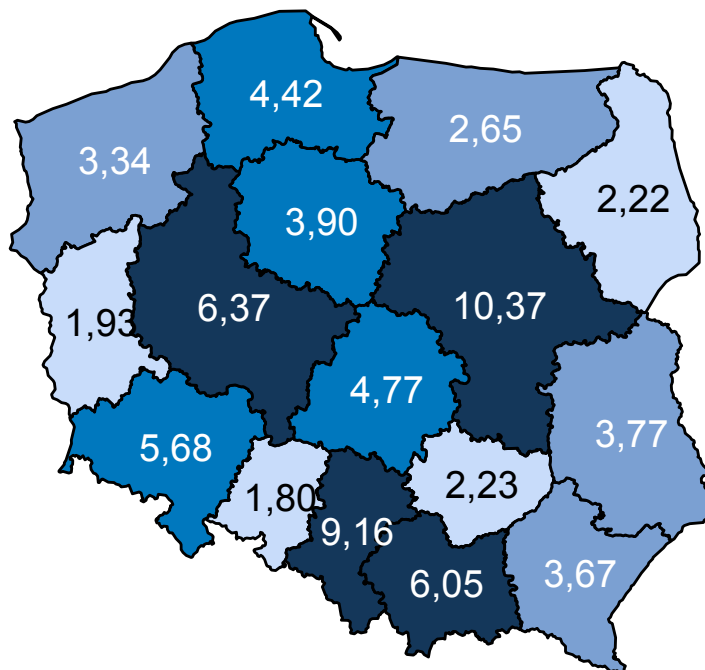
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

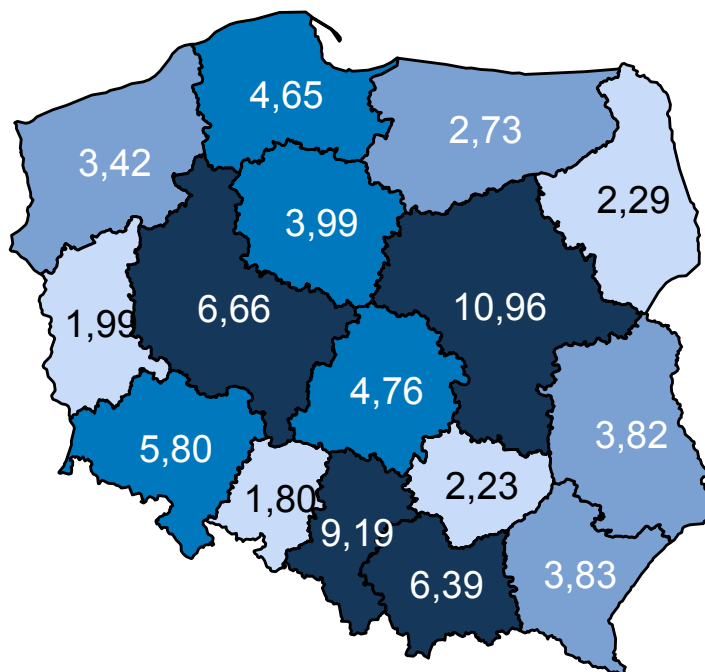
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

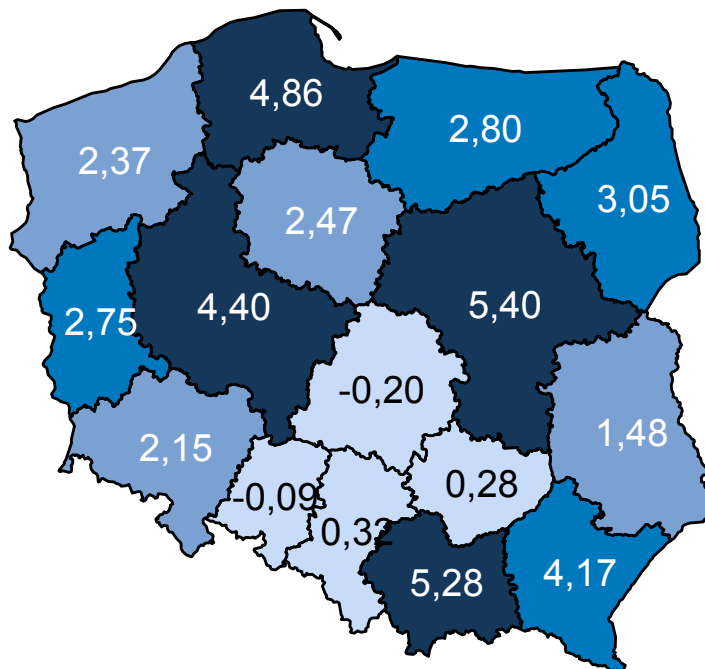


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,86%.

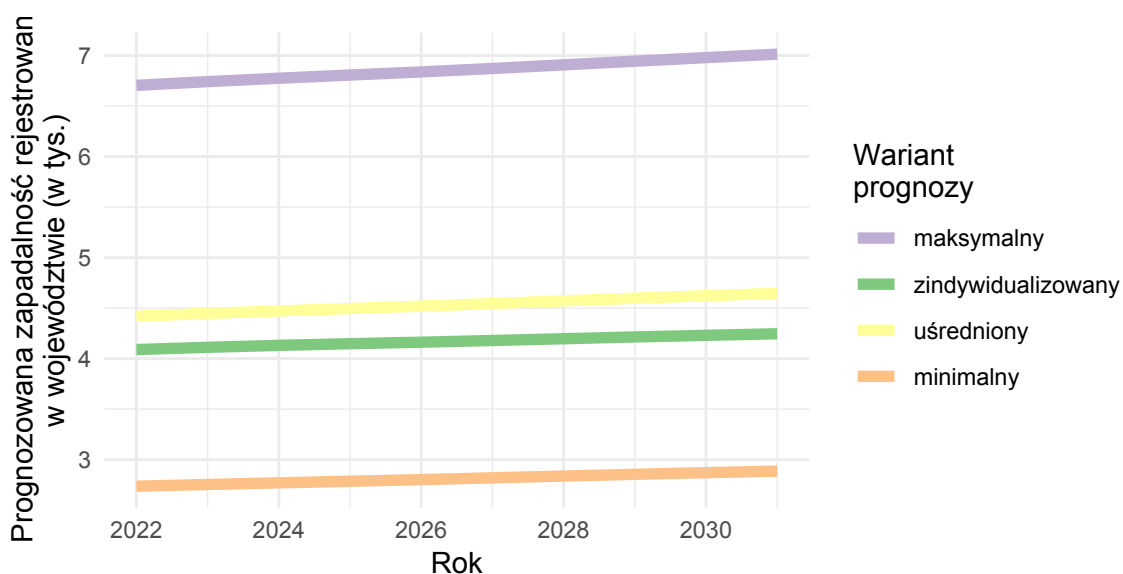
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

**Wykres 3.2.20:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



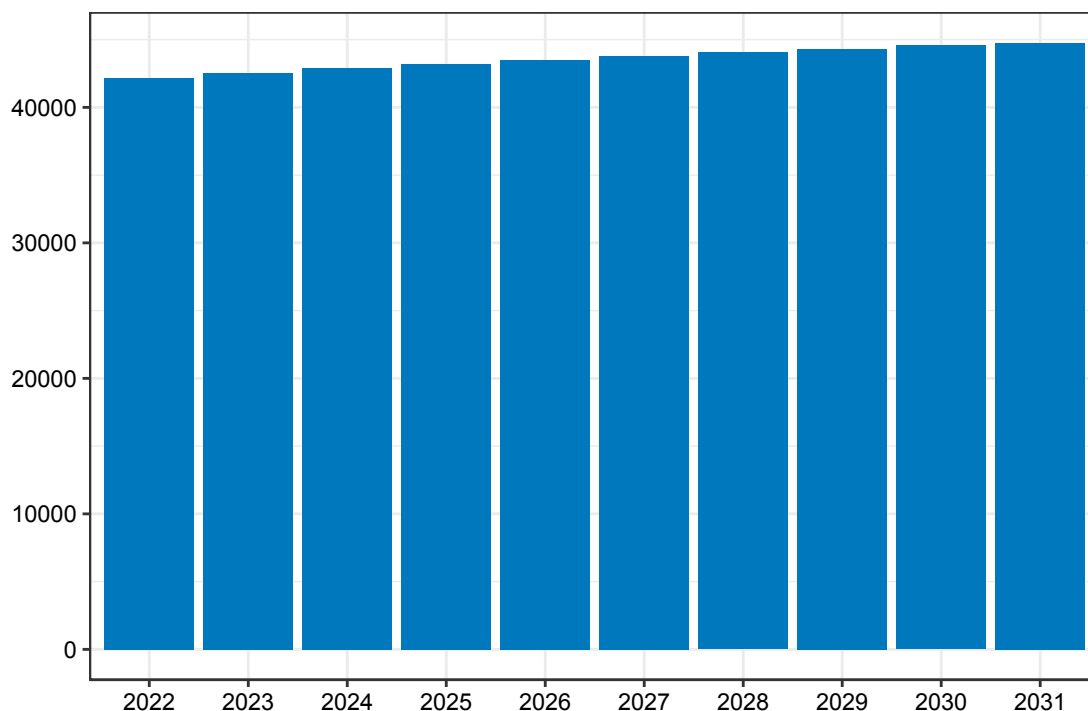
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 6,2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

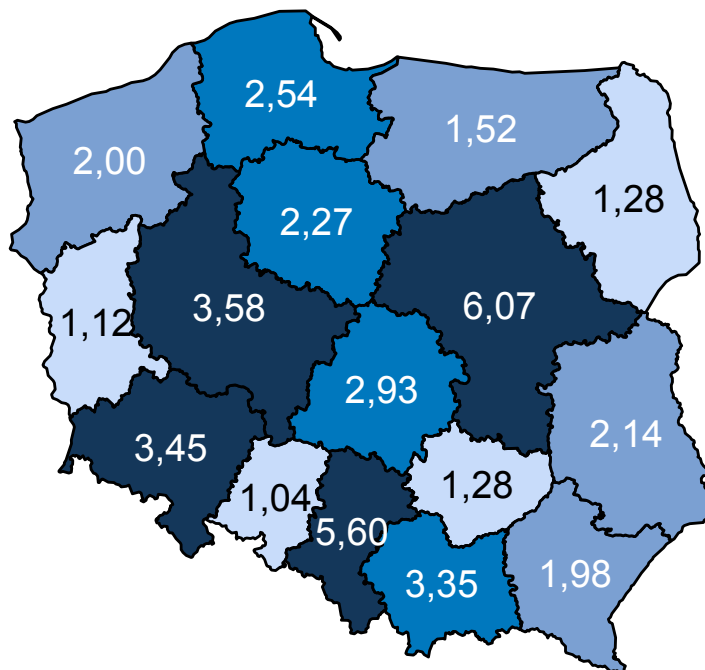
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

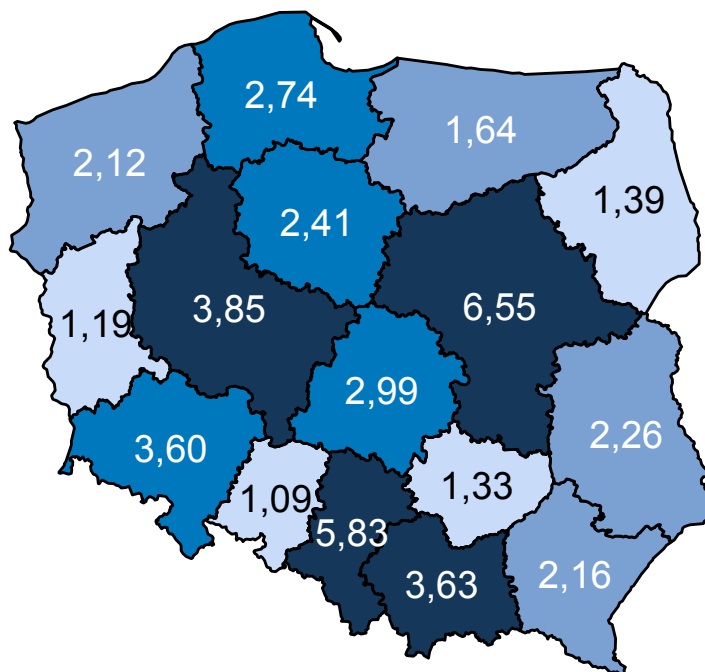
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



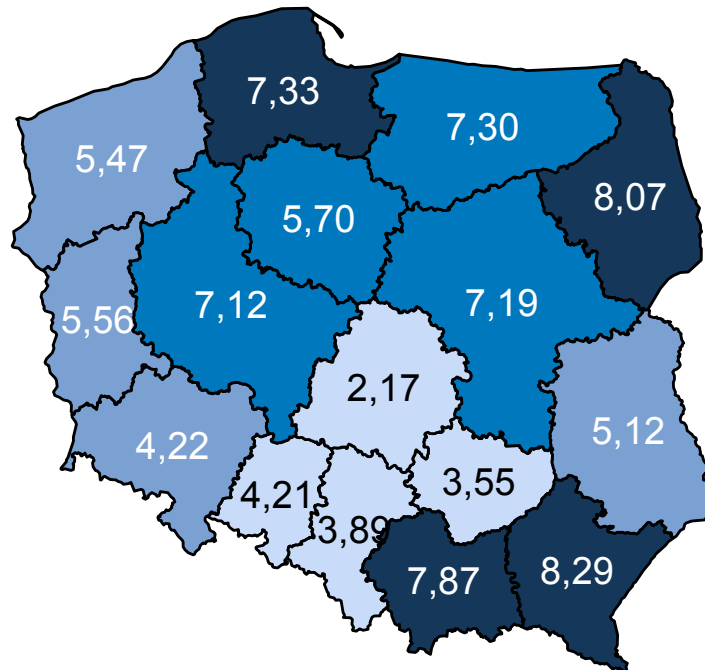
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,33%.

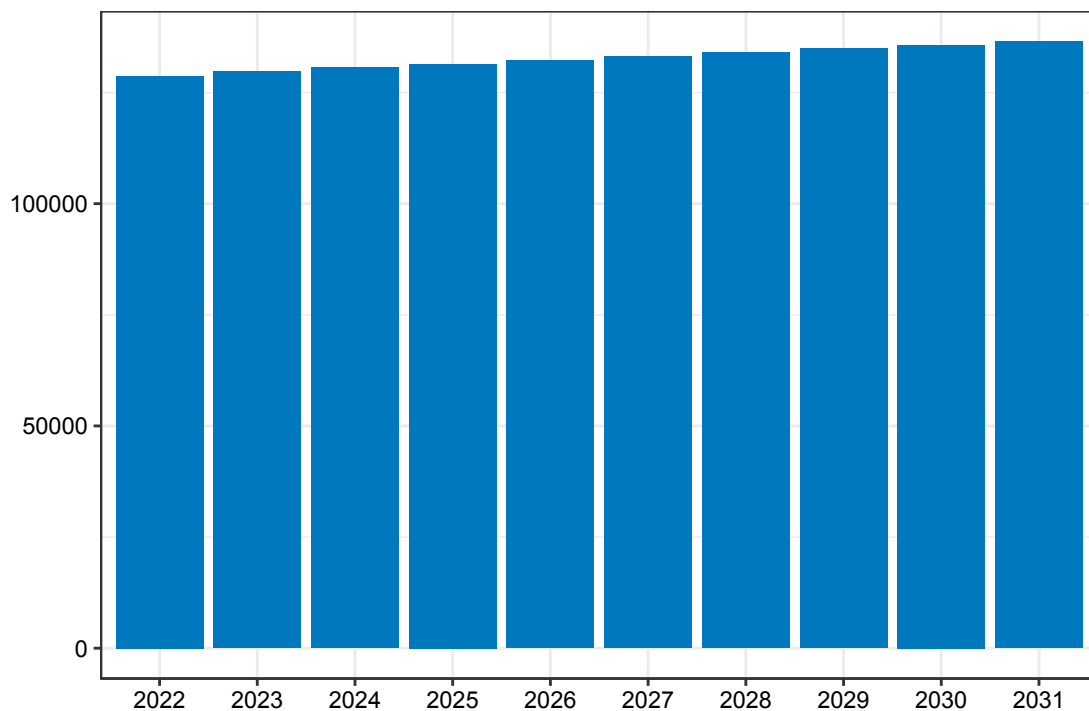
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

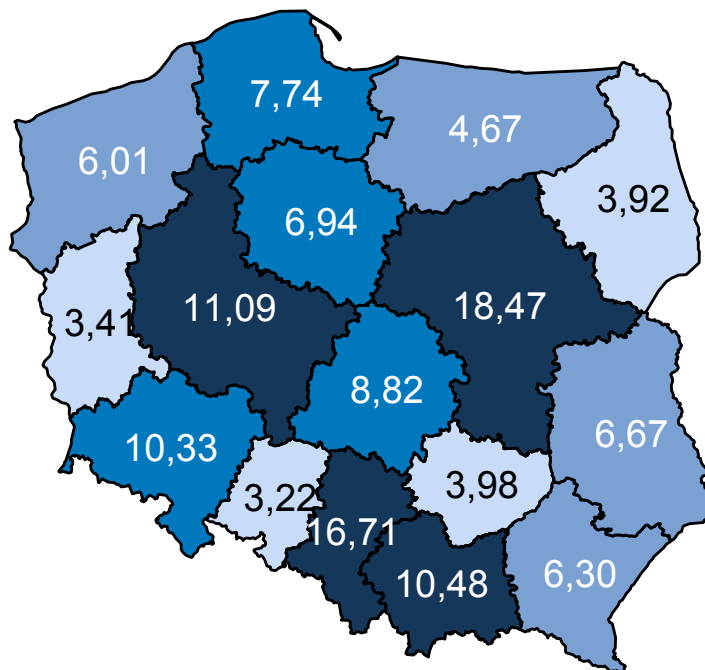
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,5 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

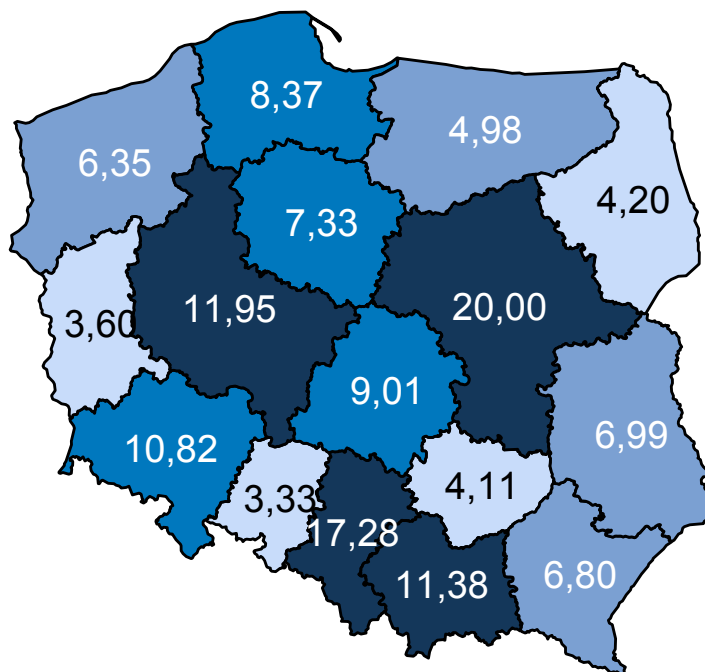
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

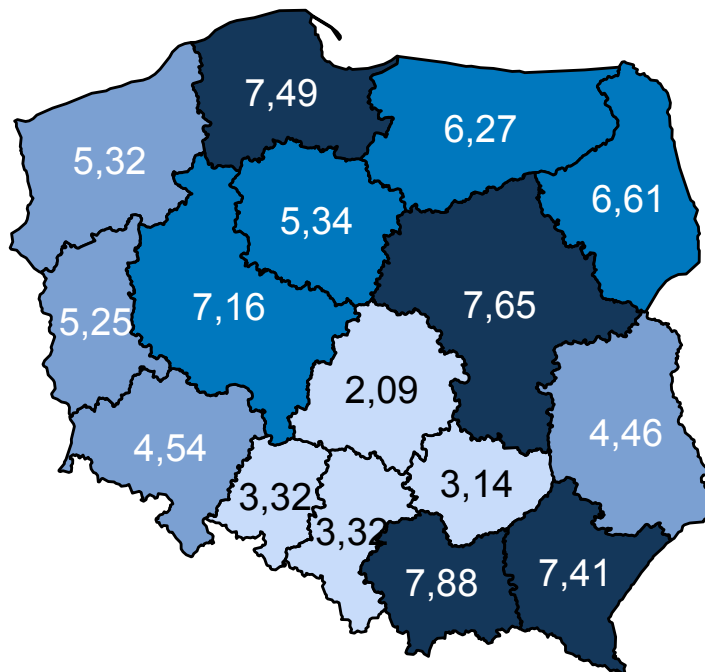


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,49%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

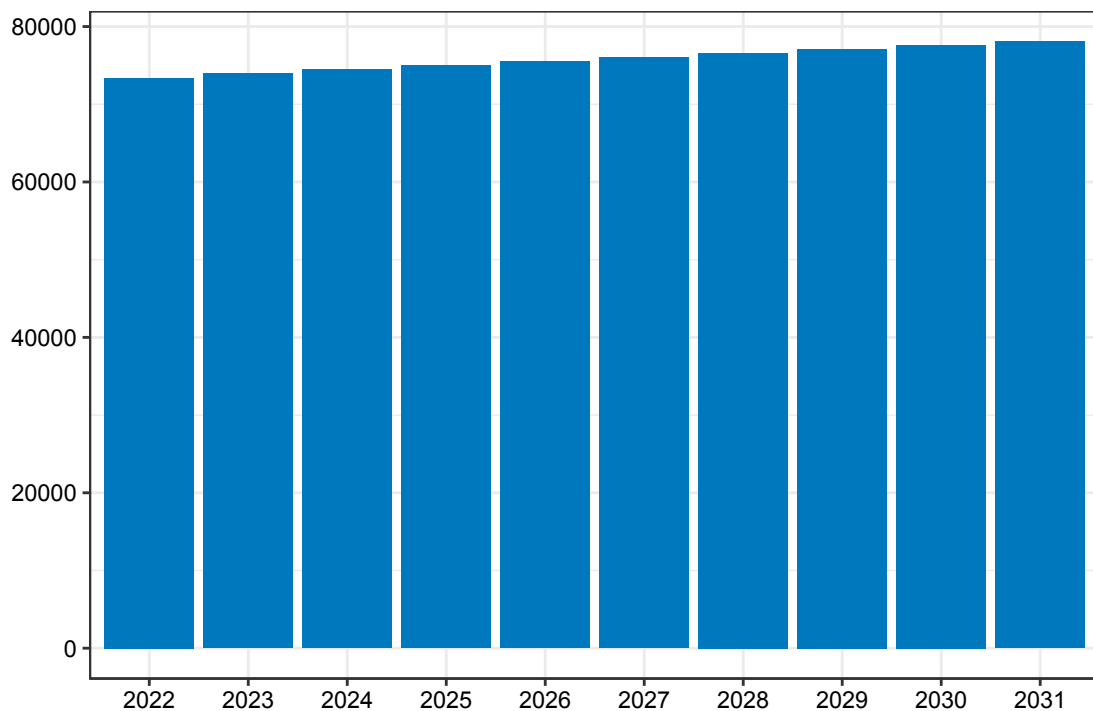


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 78,1 tys. (wzrost o 6,4 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

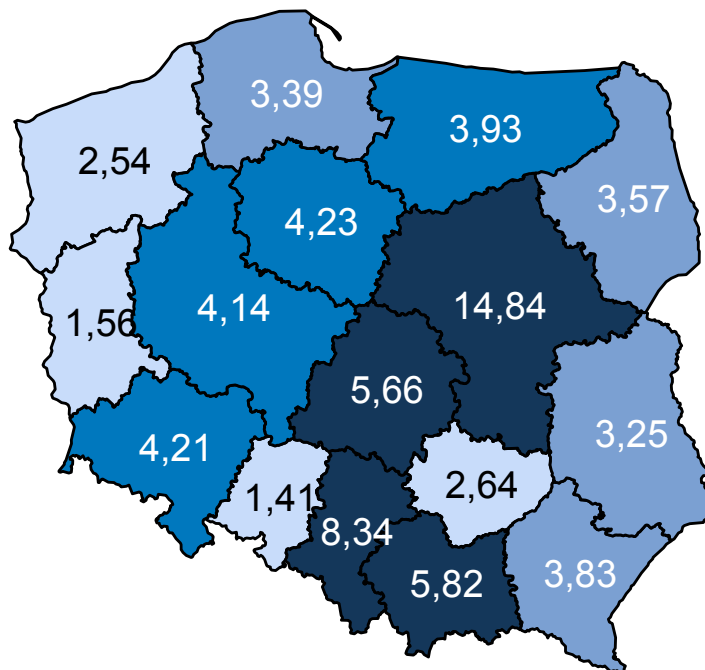
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

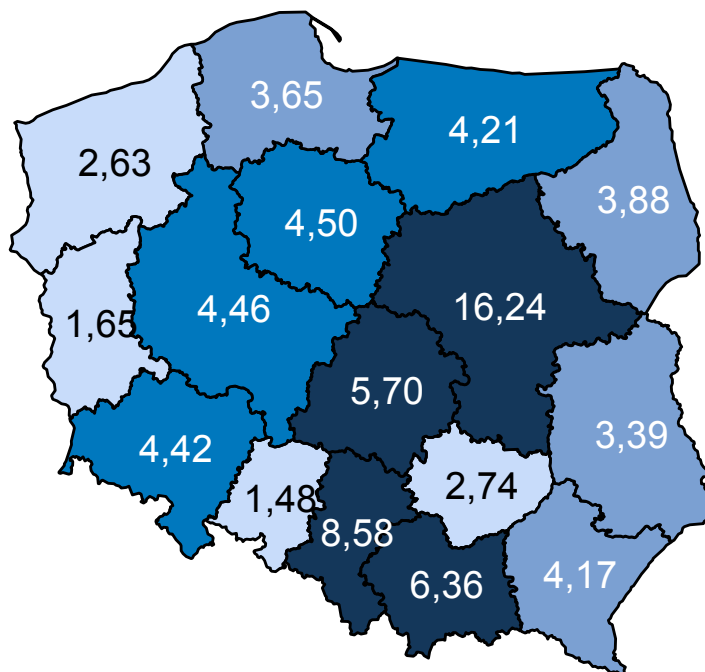
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

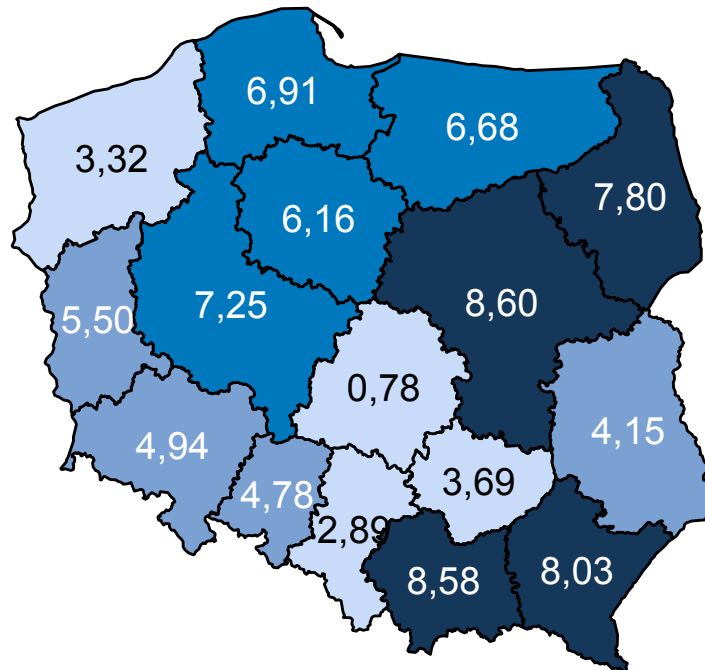


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,91%.

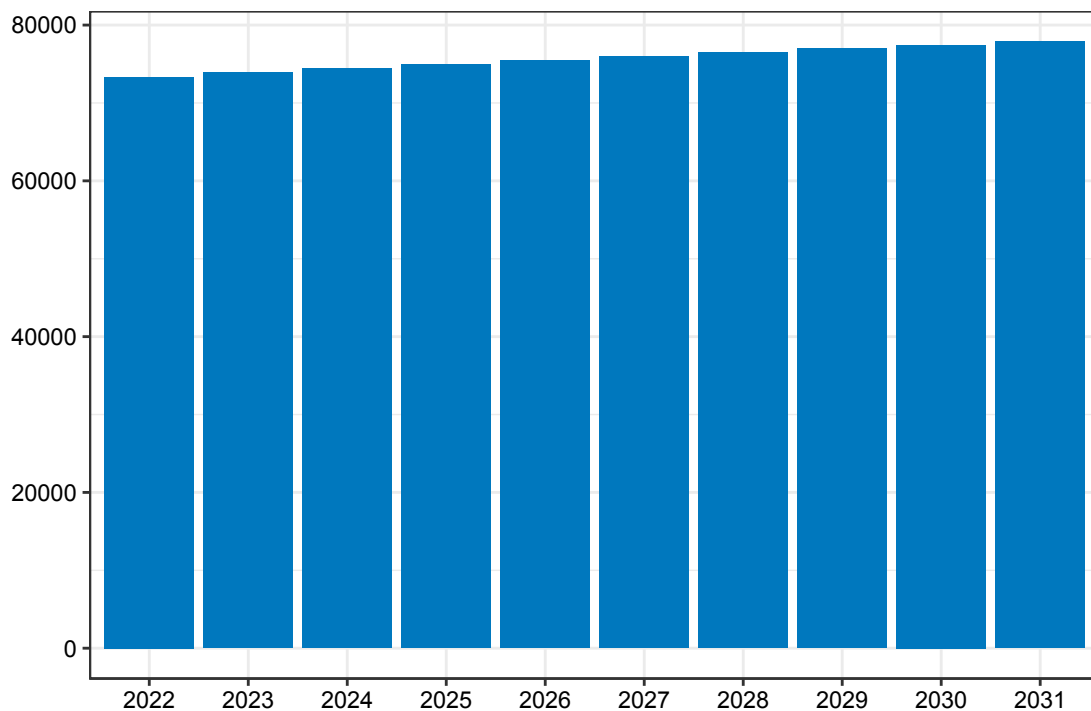
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,9 tys. (wzrost o 6.3 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

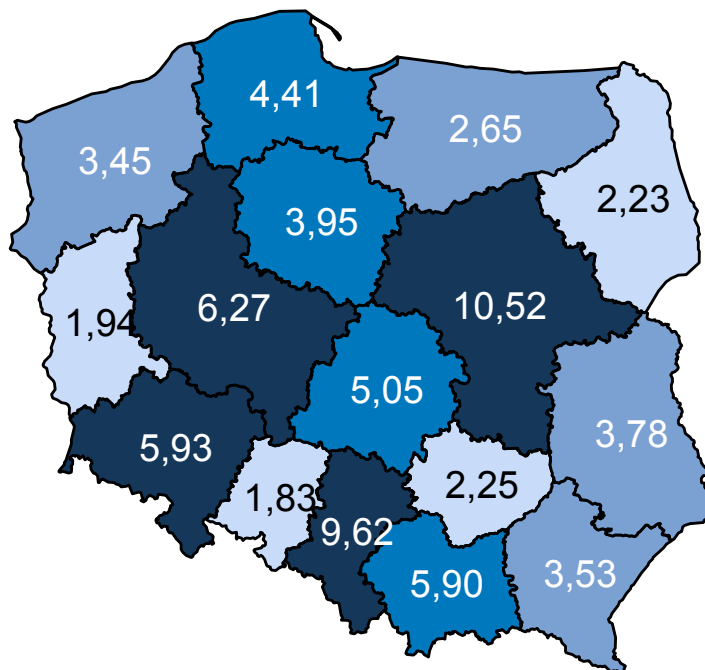
**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

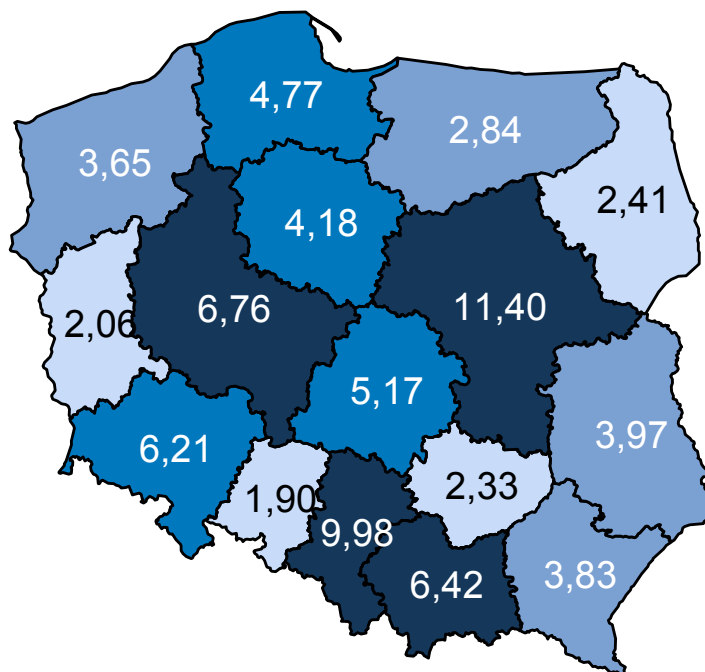


**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

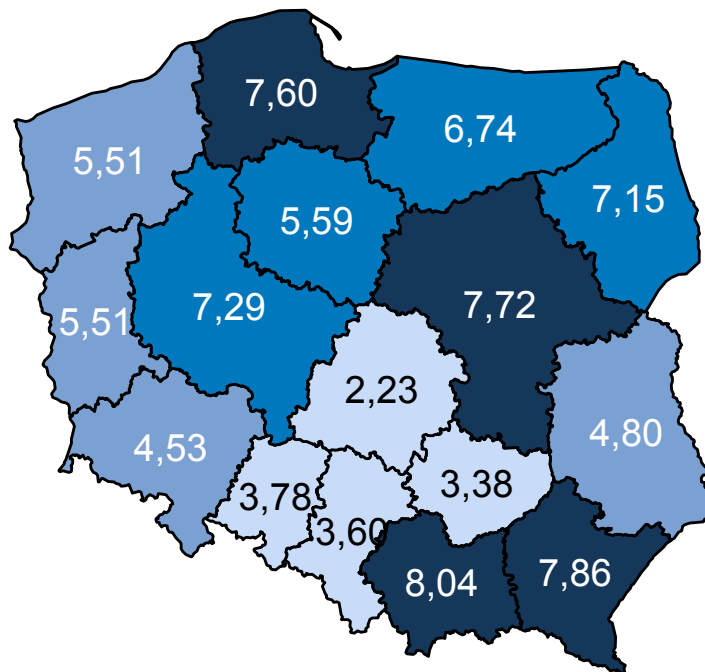


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,60%.

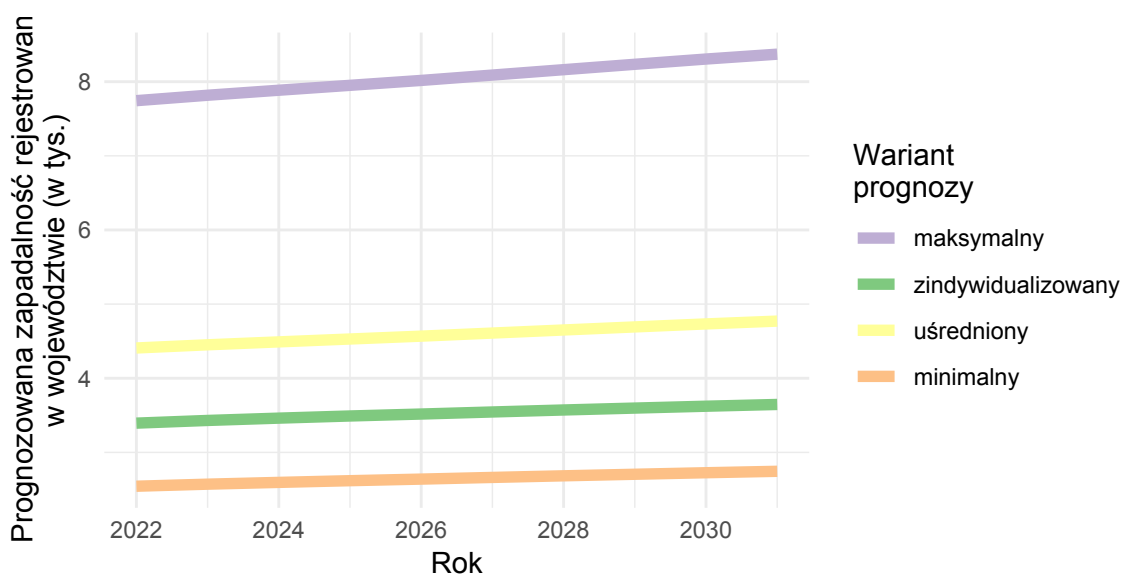
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

**Wykres 3.2.25:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



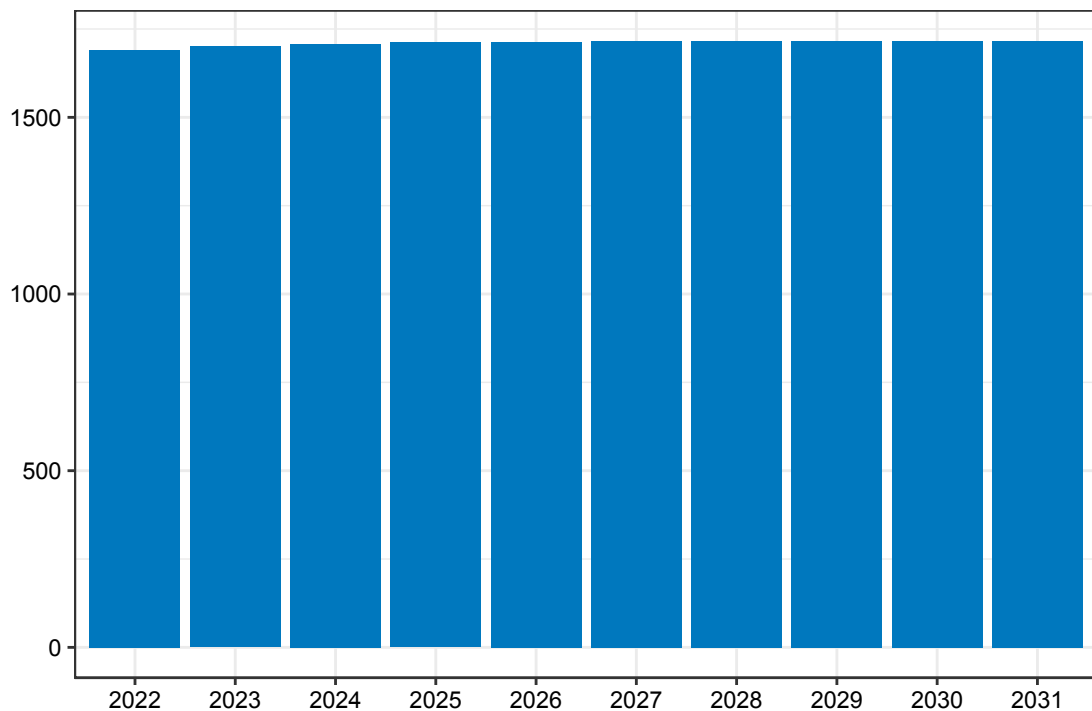
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Niedobór witaminy D

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

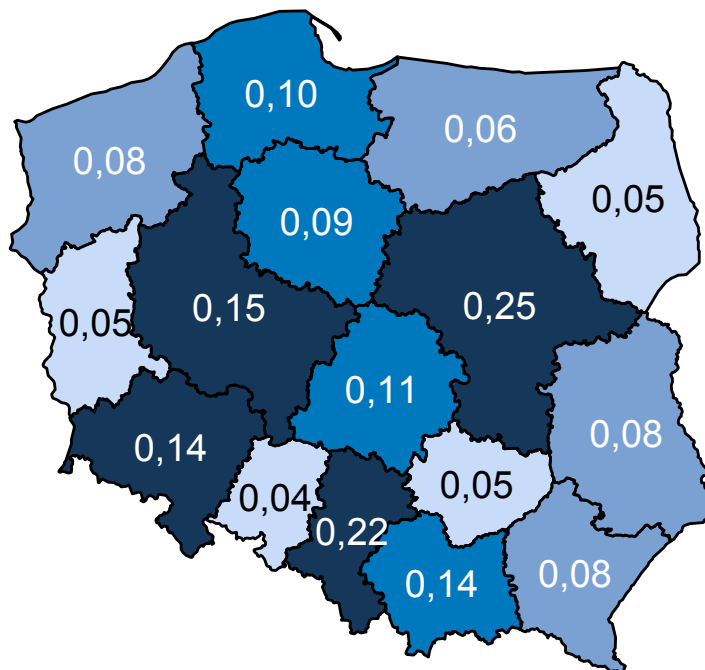
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

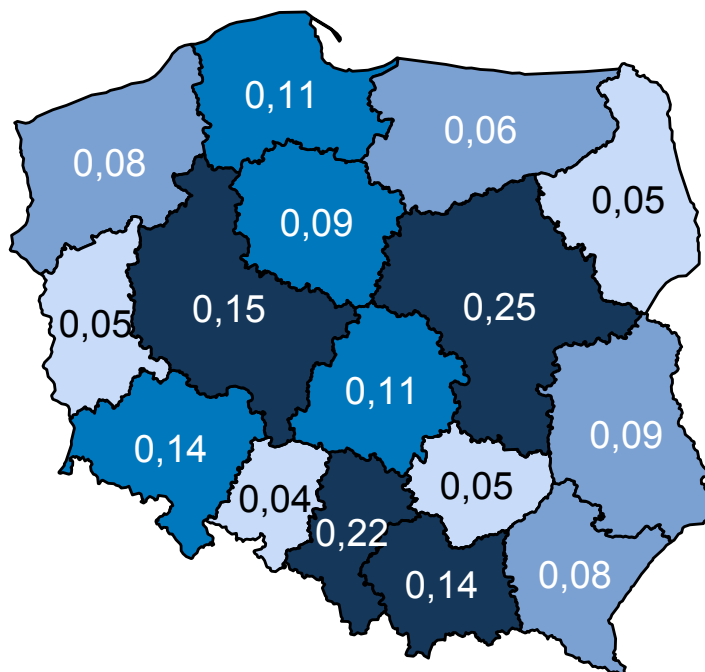
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**Mapa 3.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

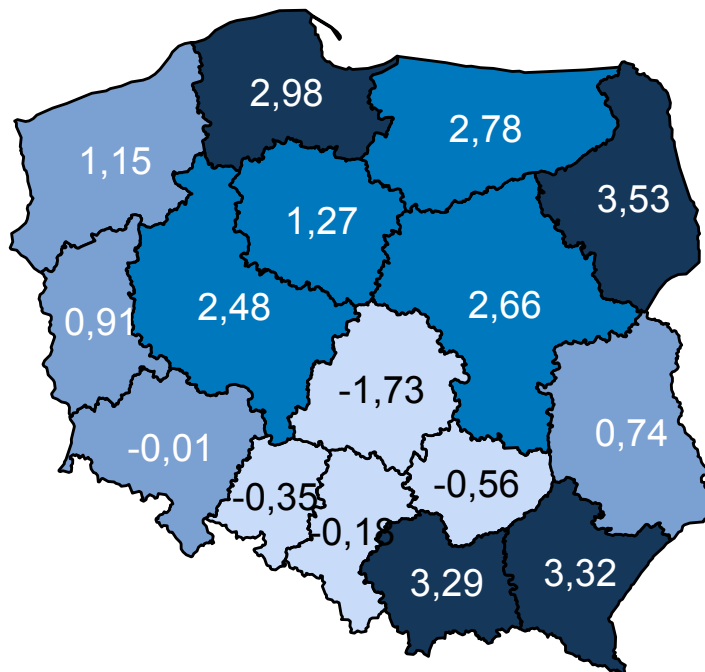


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,98%.

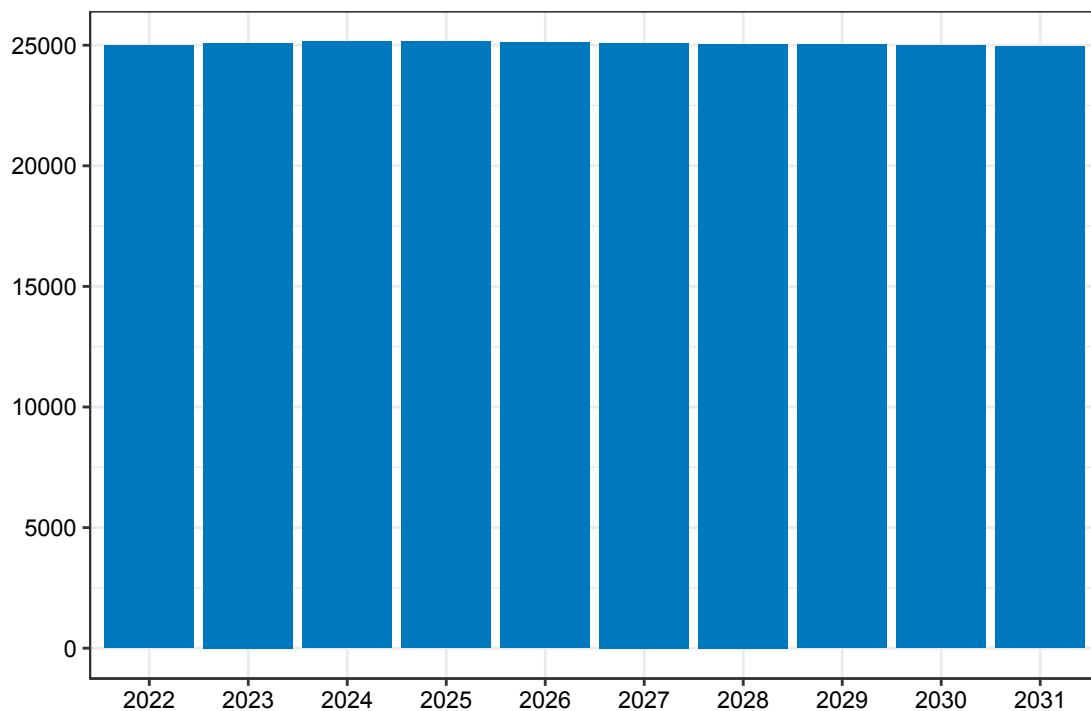
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

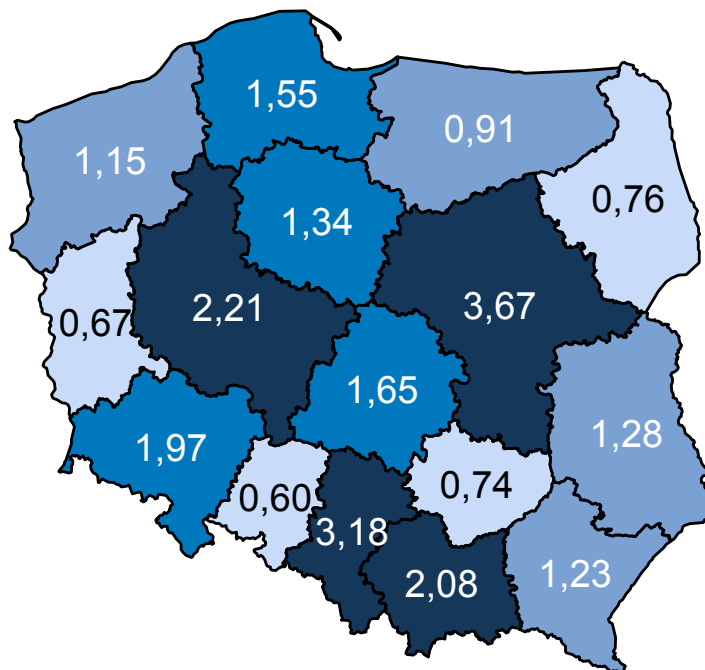
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

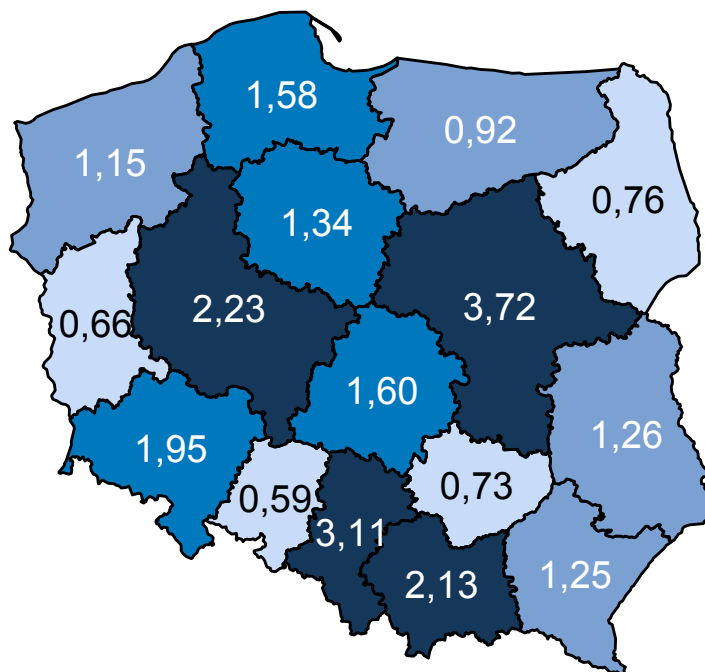
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

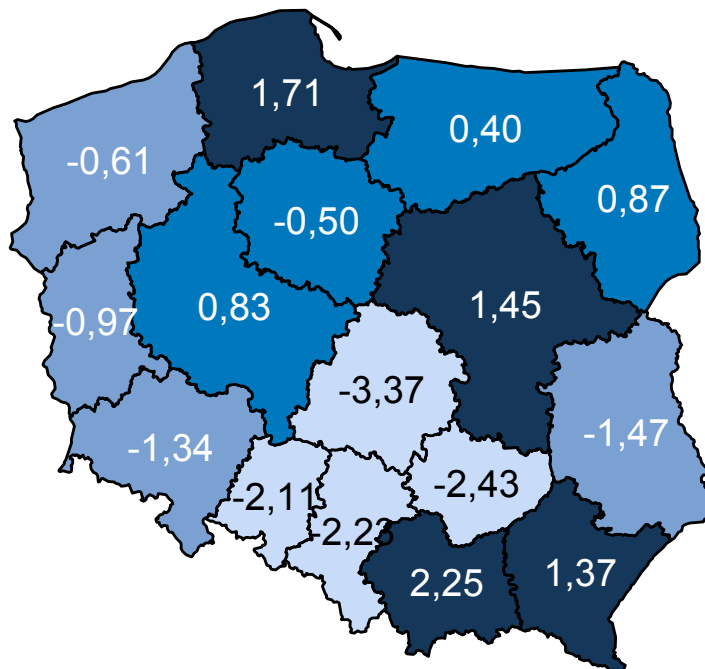


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,71%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



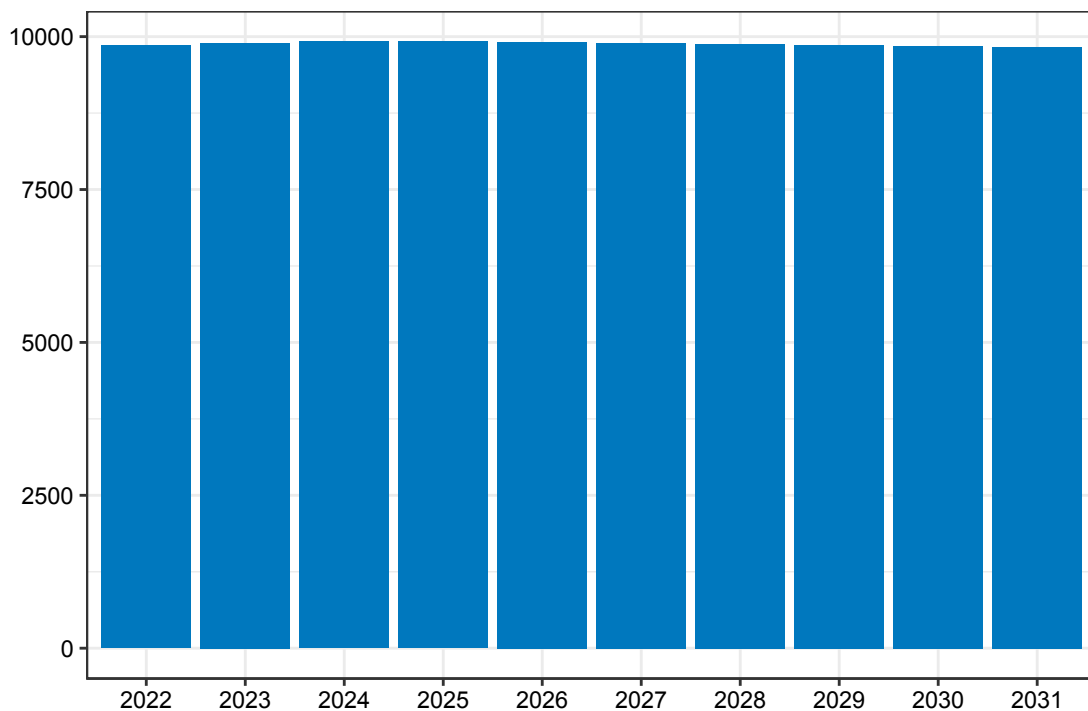
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



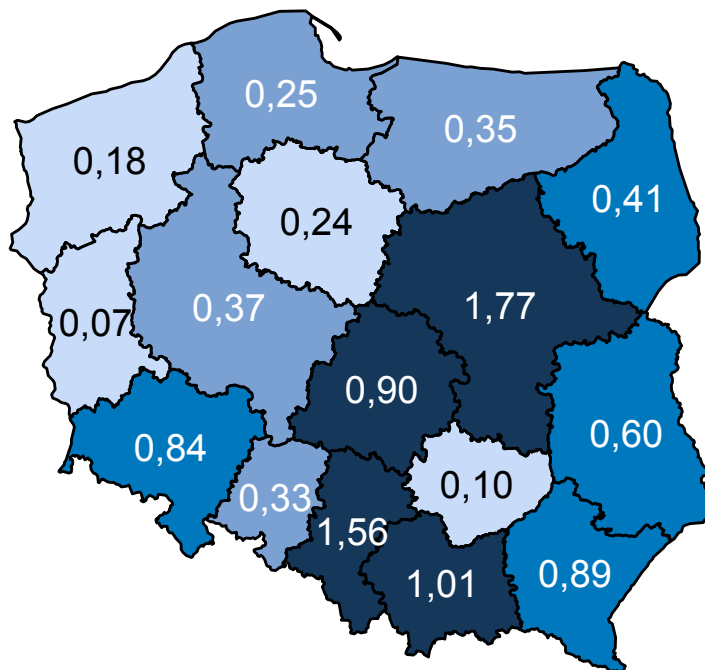
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

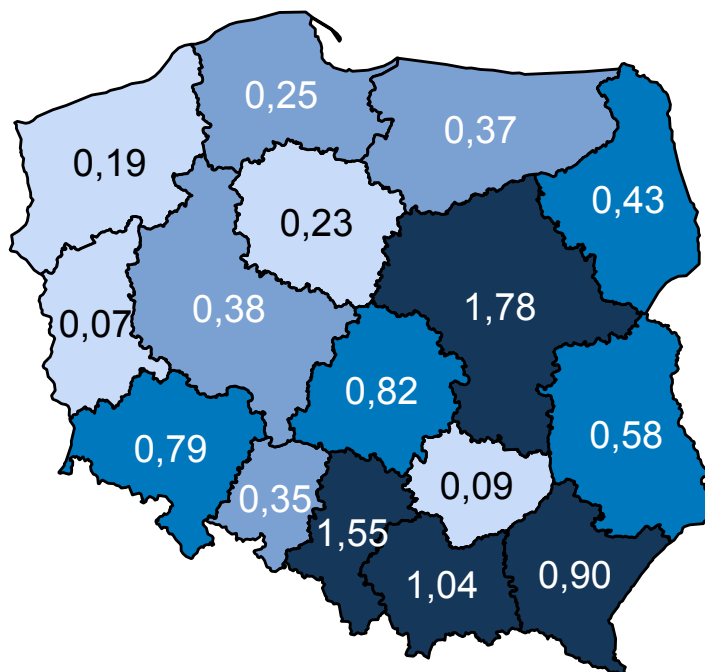
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

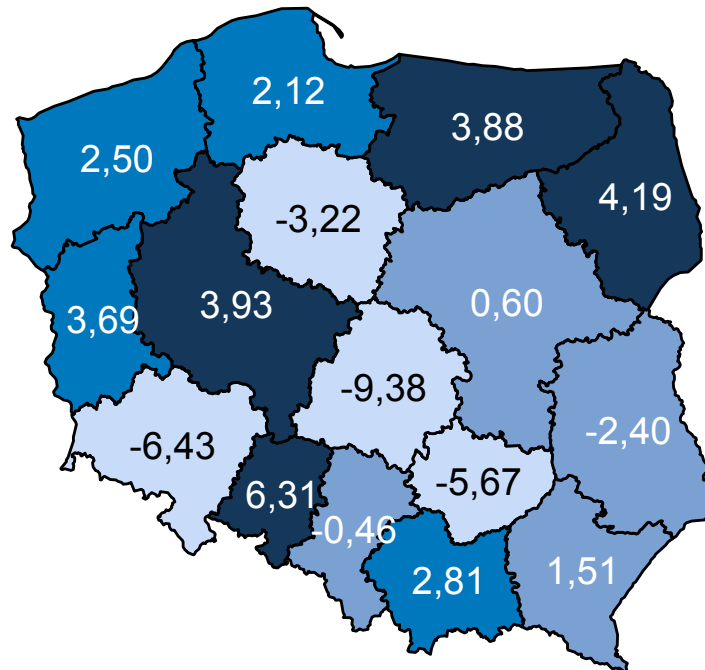


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,12%.

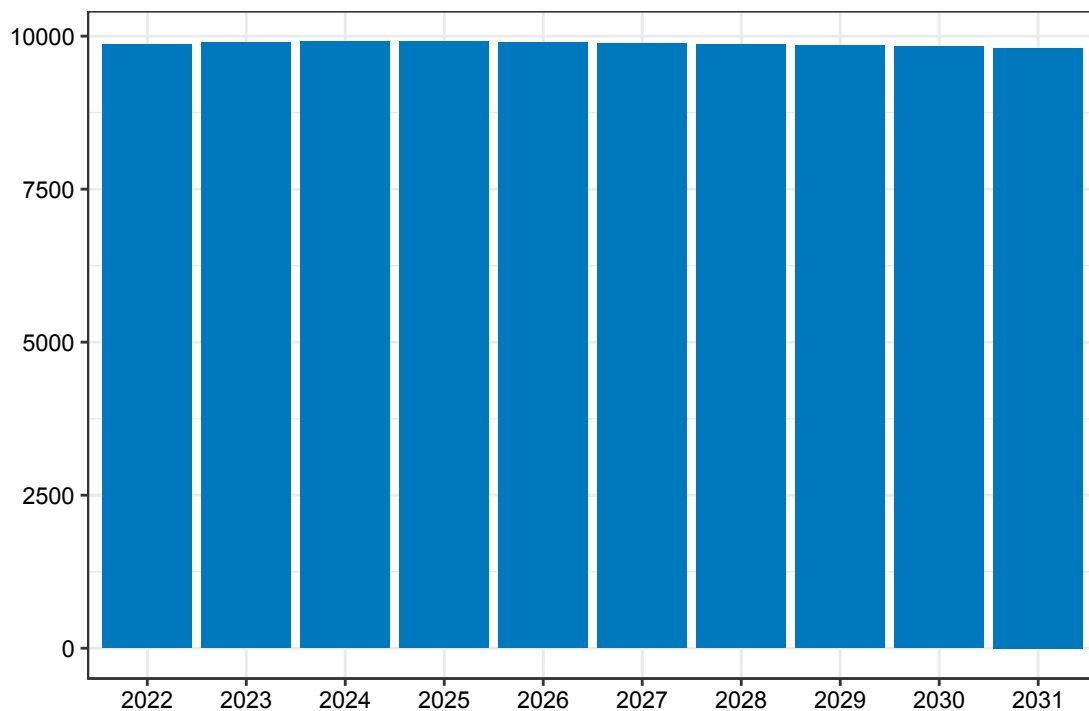
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

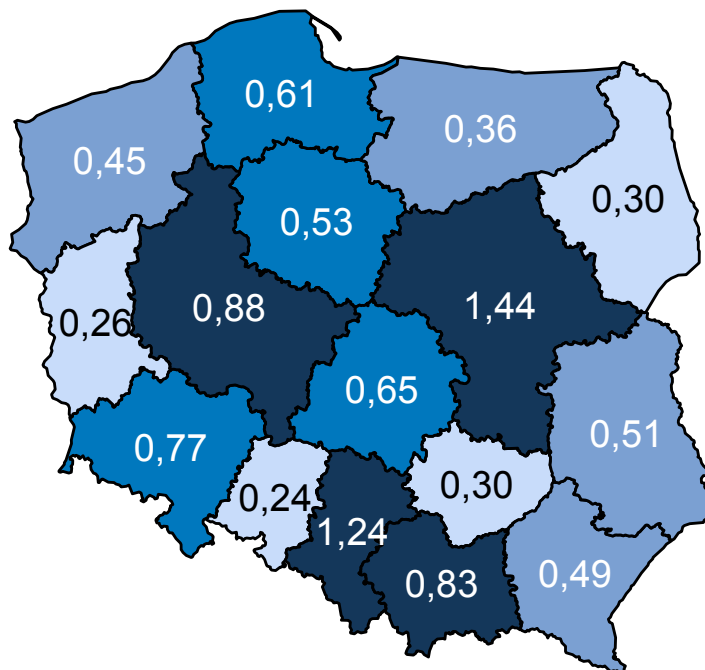
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

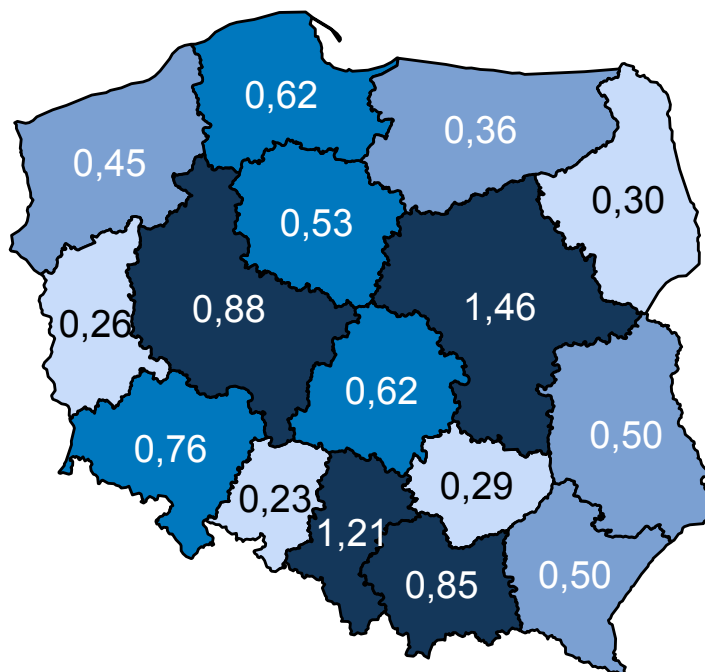
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

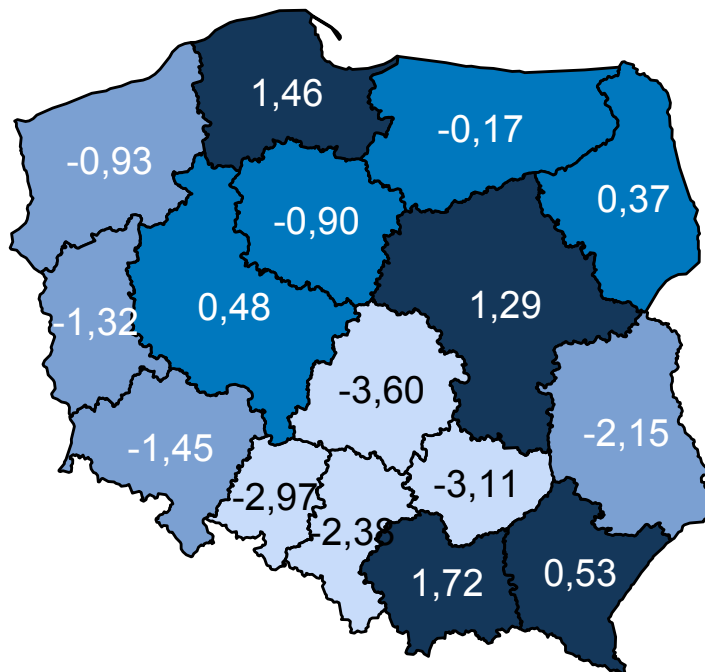


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,46%.

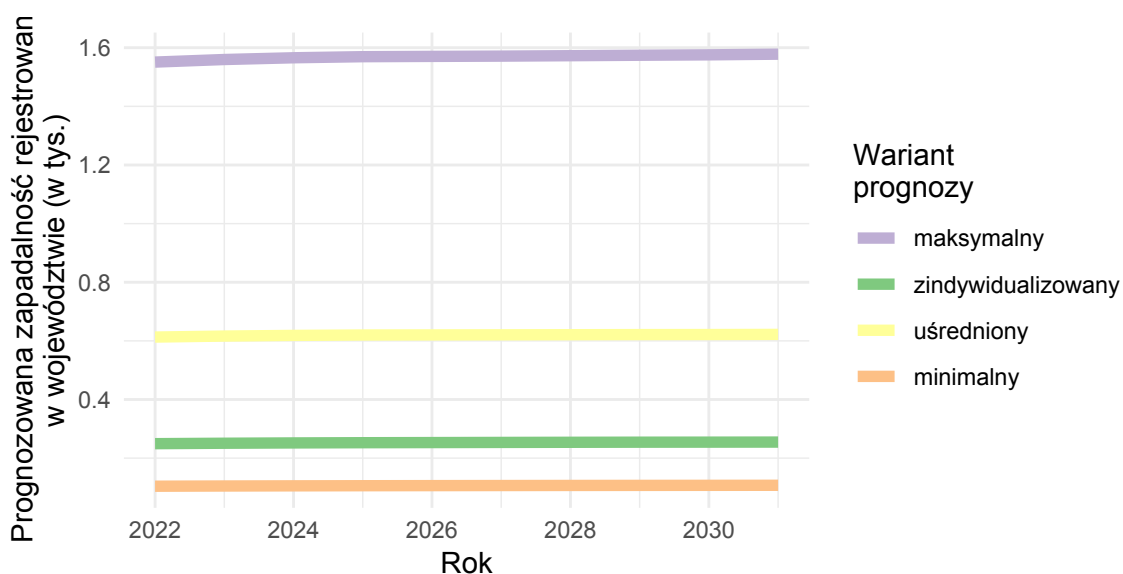
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

**Wykres 3.2.30:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- 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 uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

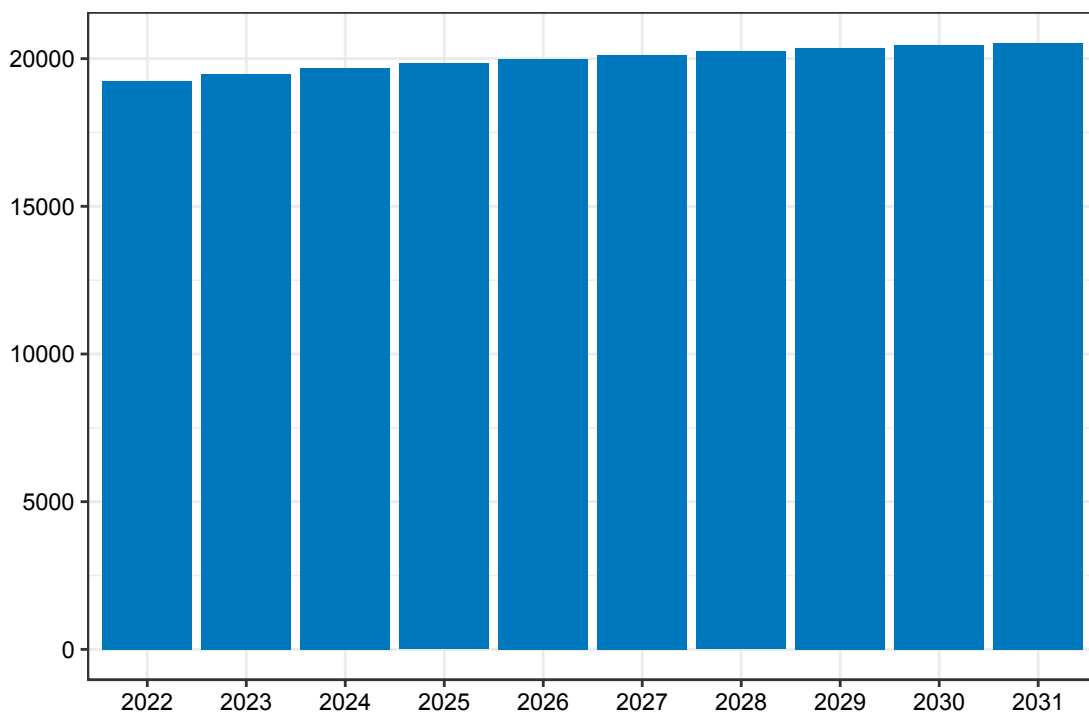
<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

## Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,5 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

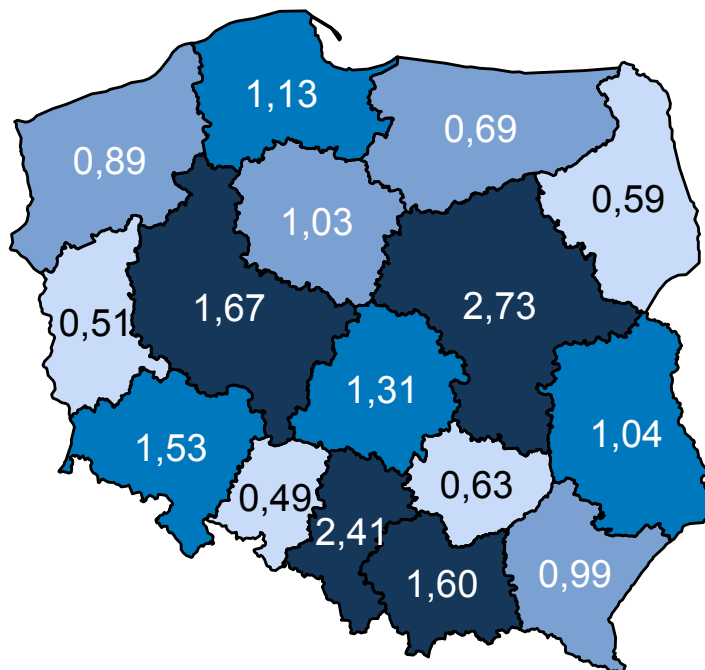


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

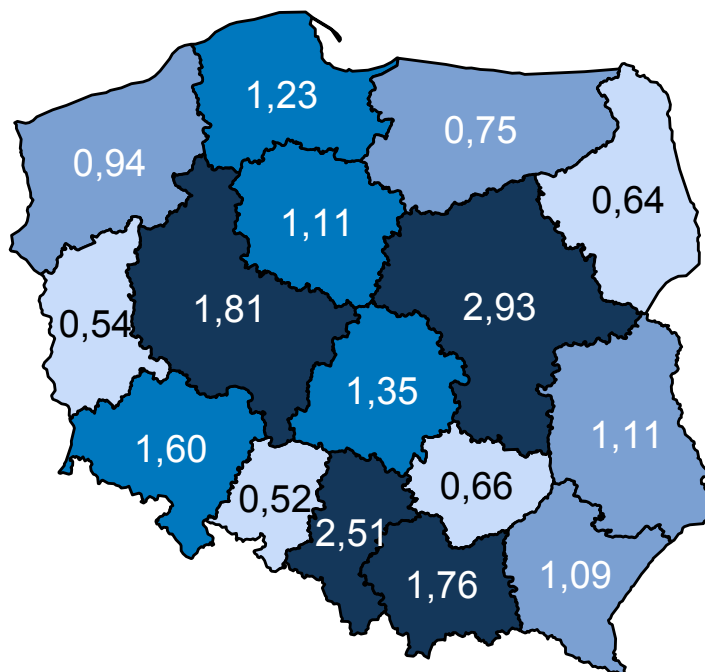


**Mapa 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

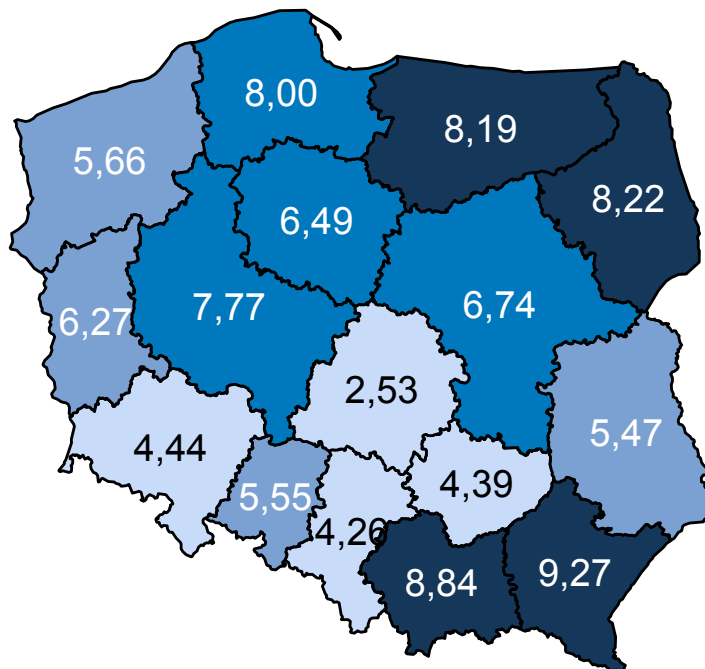


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,00%.

**Mapa 3.3.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

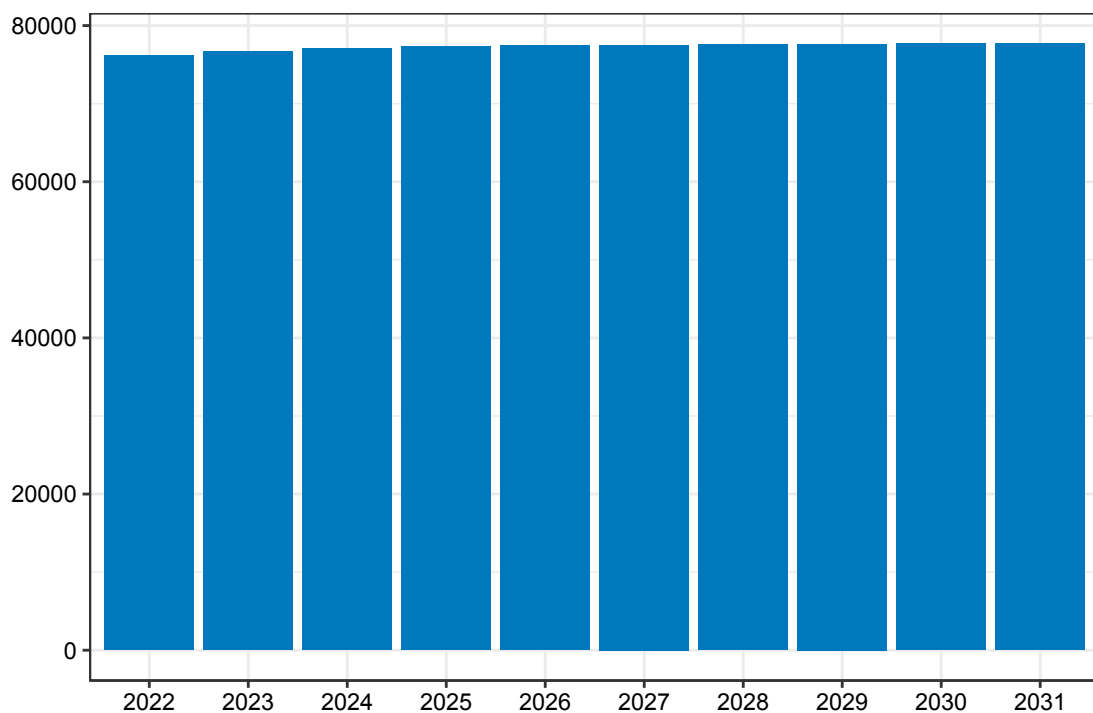


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,7 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

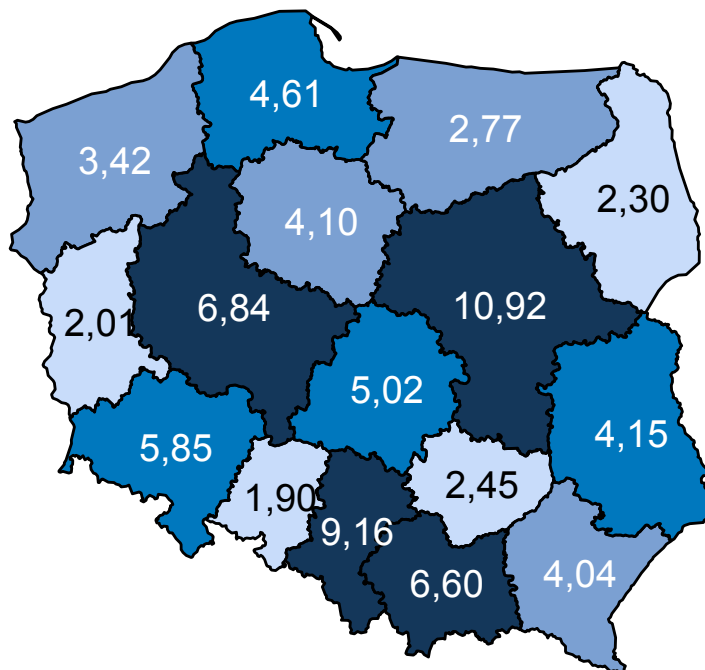
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

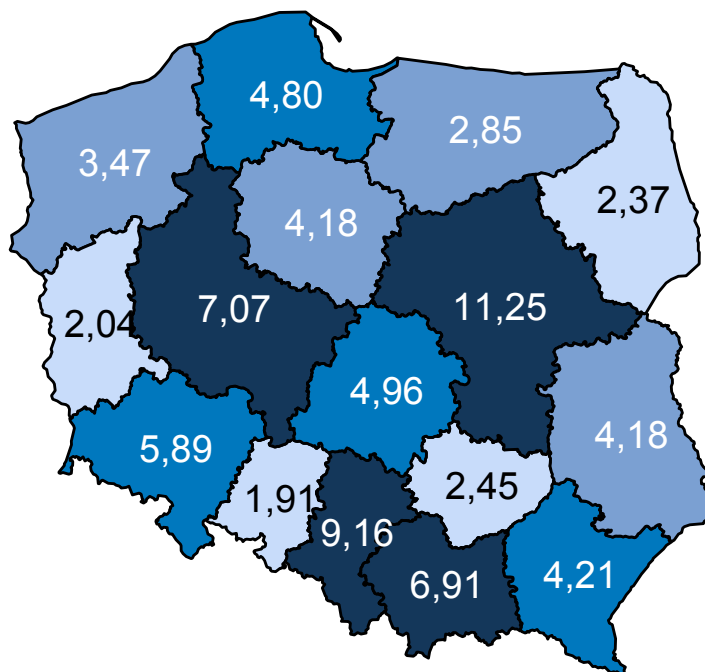
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

**Mapa 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

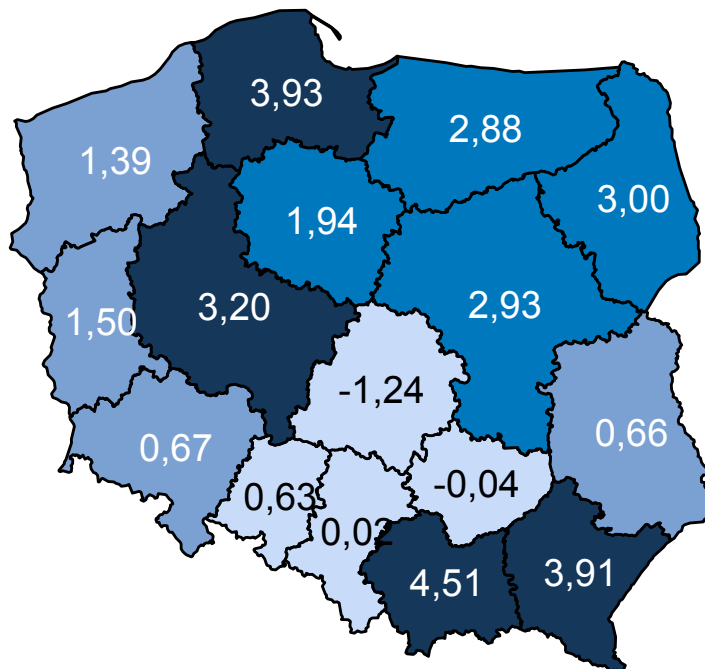


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,93%.

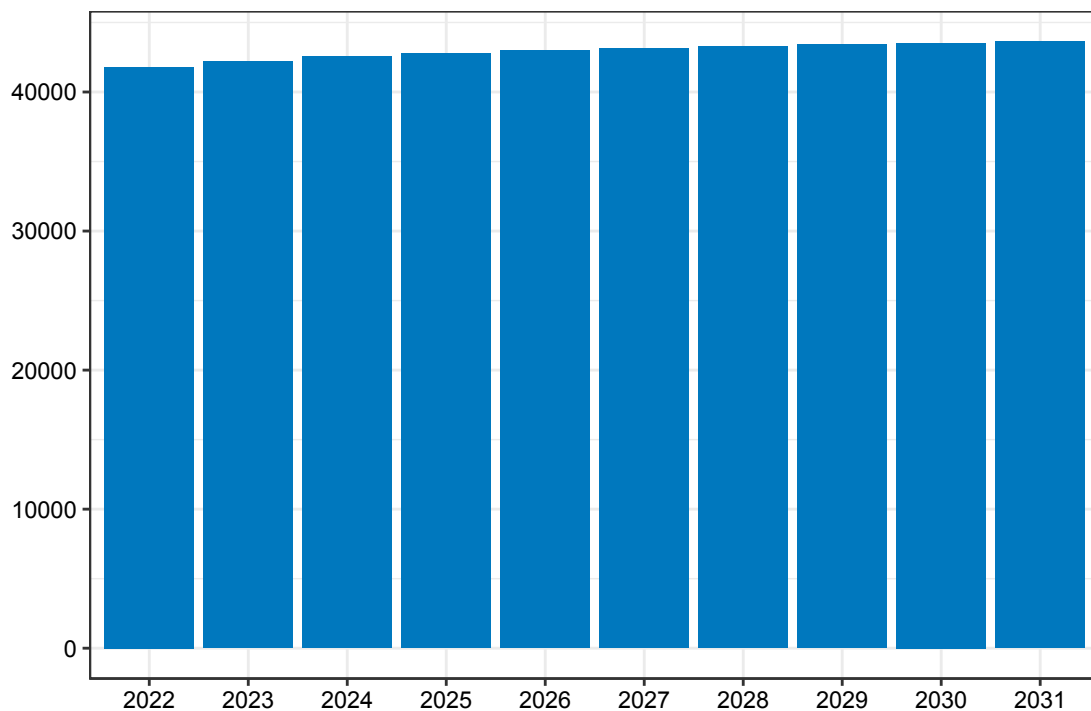
**Mapa 3.3.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

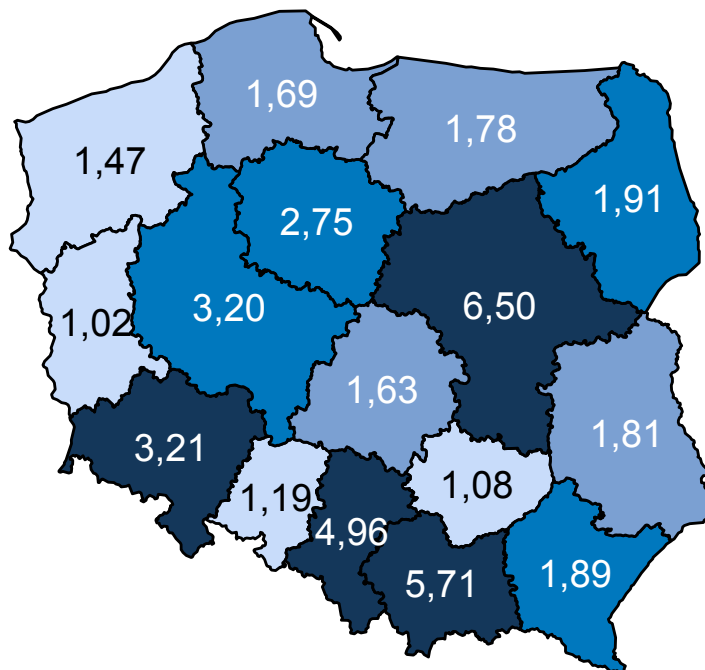
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.3.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

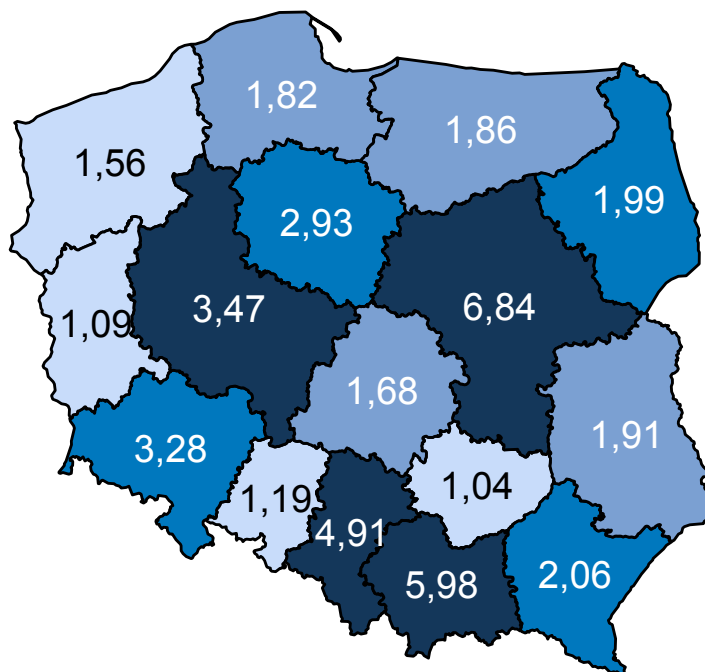
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

**Mapa 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

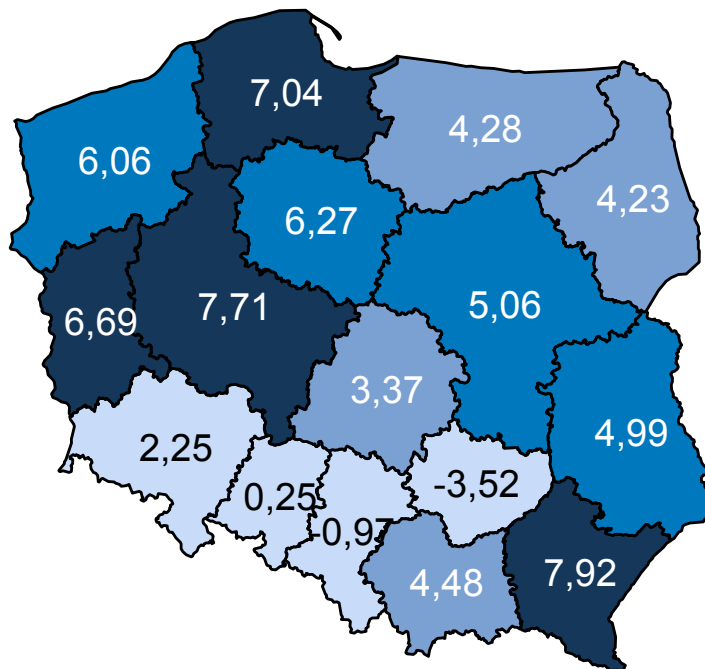


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,04%.

**Mapa 3.3.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



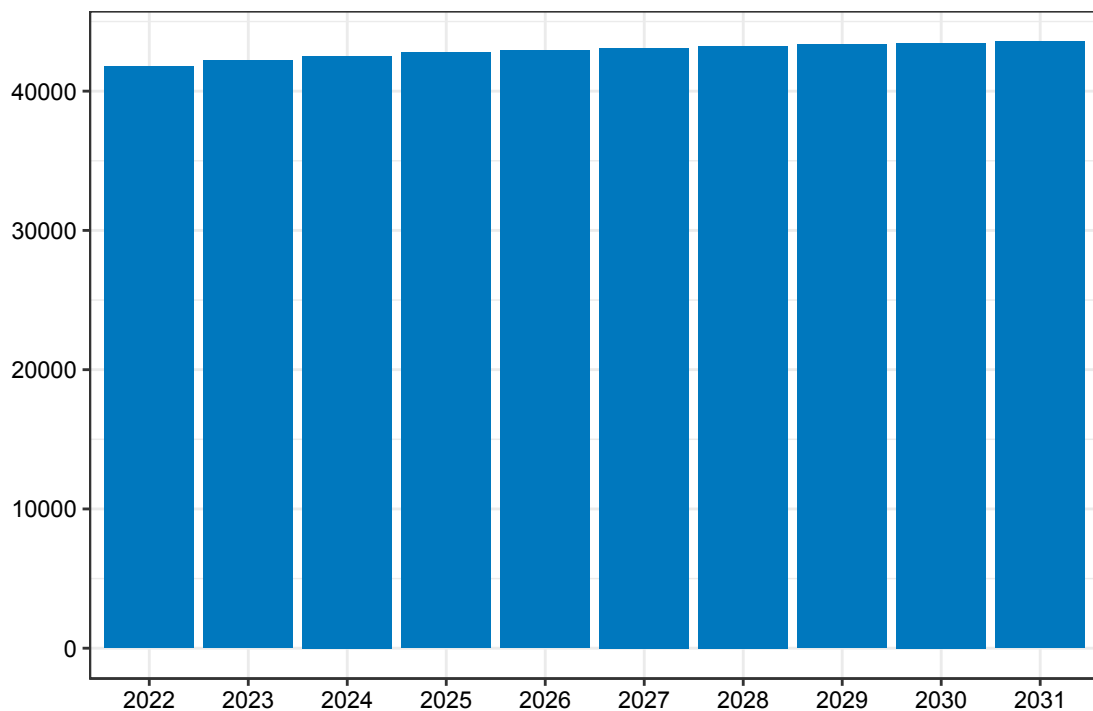
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



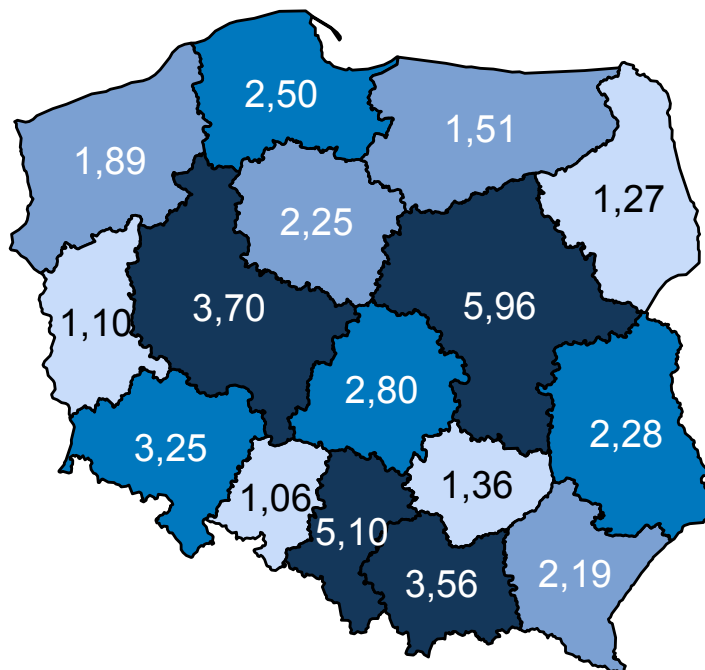
**Wykres 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

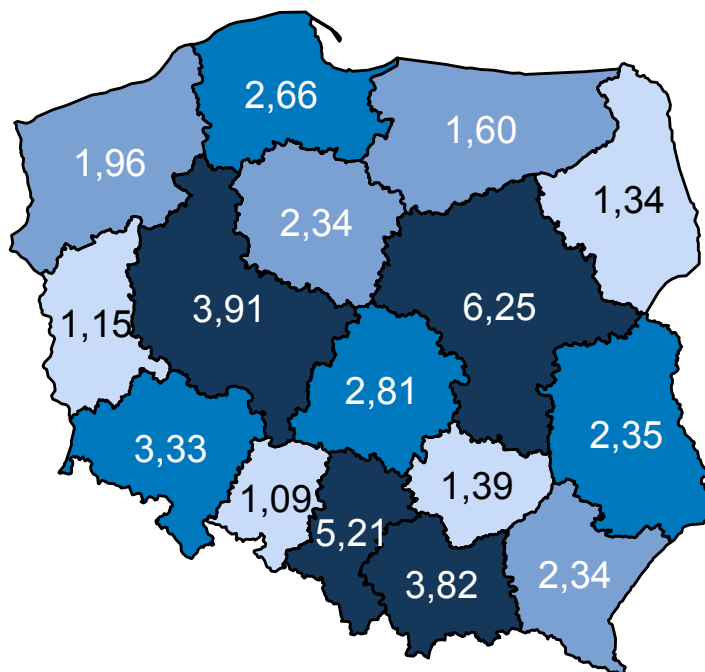
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

**Mapa 3.3.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

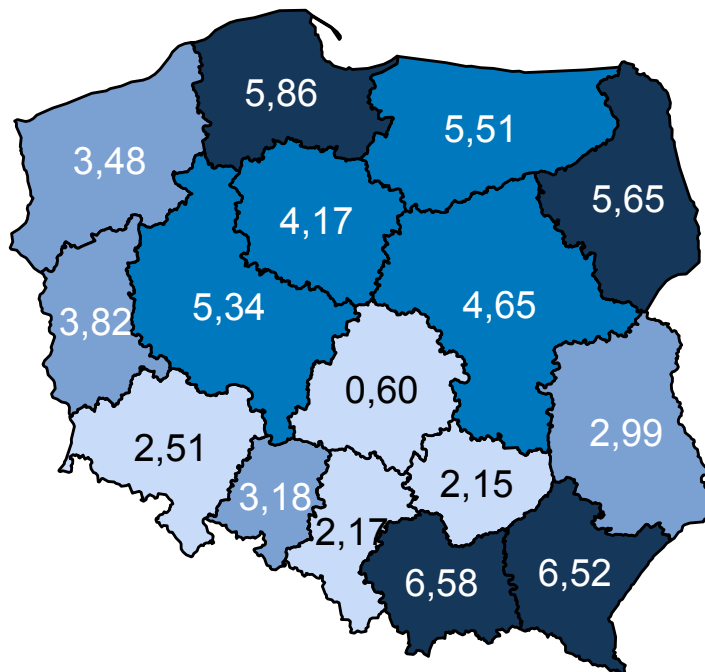


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,86%.

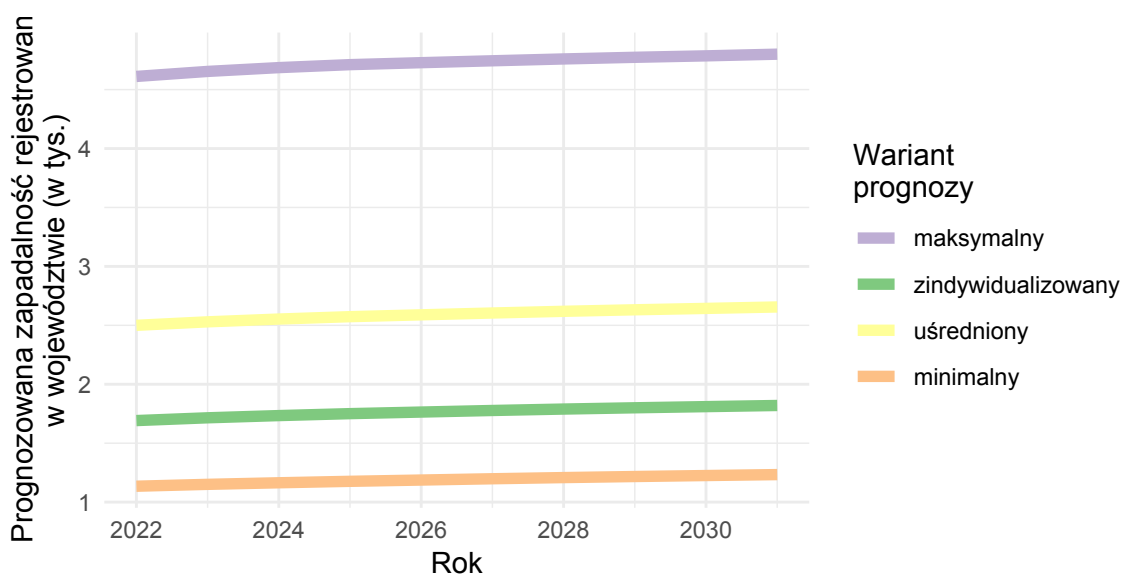
**Mapa 3.3.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

**Wykres 3.3.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ