



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa kujawsko-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

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	32
1.4	Umieralność	41
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	51
2.1	Lecznictwo szpitalne w zakresie chorób kardiologicznych dorosłych	53
2.2	Lecznictwo szpitalne w zakresie chorób kardiologicznych dzieci	195
2.3	Rehabilitacja lecznicza	238
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	283
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - kardiologia dorosłych	294
2.6	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - kardiologia dziecięca	318
2.7	Podstawowa Opieka Zdrowotna	334
2.8	Kadry medyczne	345
2.9	Zasoby sprzętowe	346
3	Prognoza	347
3.1	Prognoza demograficzna	348
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	348
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	409
3.4	Prognoza liczby świadczeń kardiologicznych i kardiochirurgicznych	446

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	32
1.4	Umieralność	41

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 rozpoznań ostrych obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym pozrozdziale.

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Choroba niedokrwienna serca	Przewlekła
Niewydolność serca	Przewlekła
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	Przewlekła
Wady serca nabyte	Przewlekła
Kardiomiopatie	Przewlekła
Migotanie i trzepotanie przedsionków	Ostra
Zator płucny	Ostra
Tętniak aorty	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
Choroba niedokrwienna serca	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niewydolność serca	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Wady serca nabyte	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Kardiomiopatie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

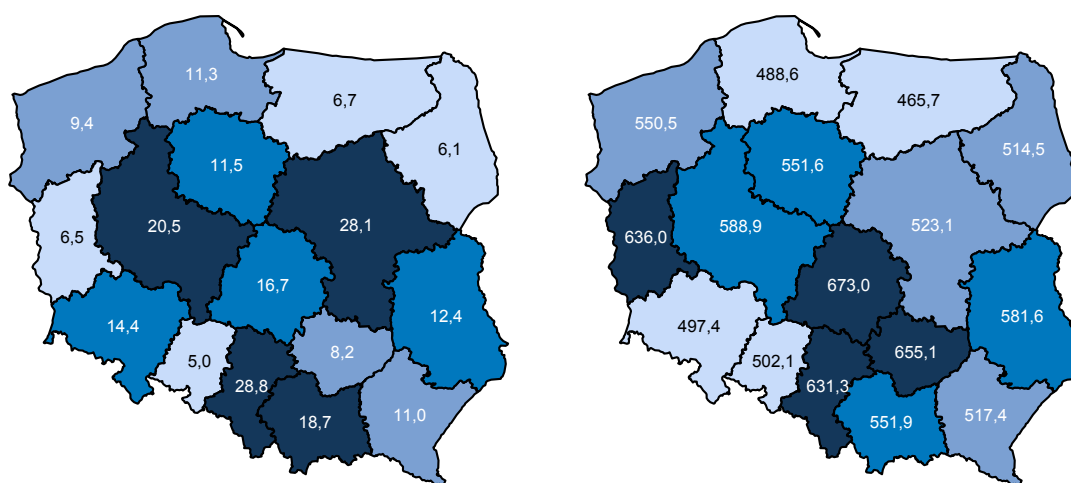
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroba niedokrwienna serca

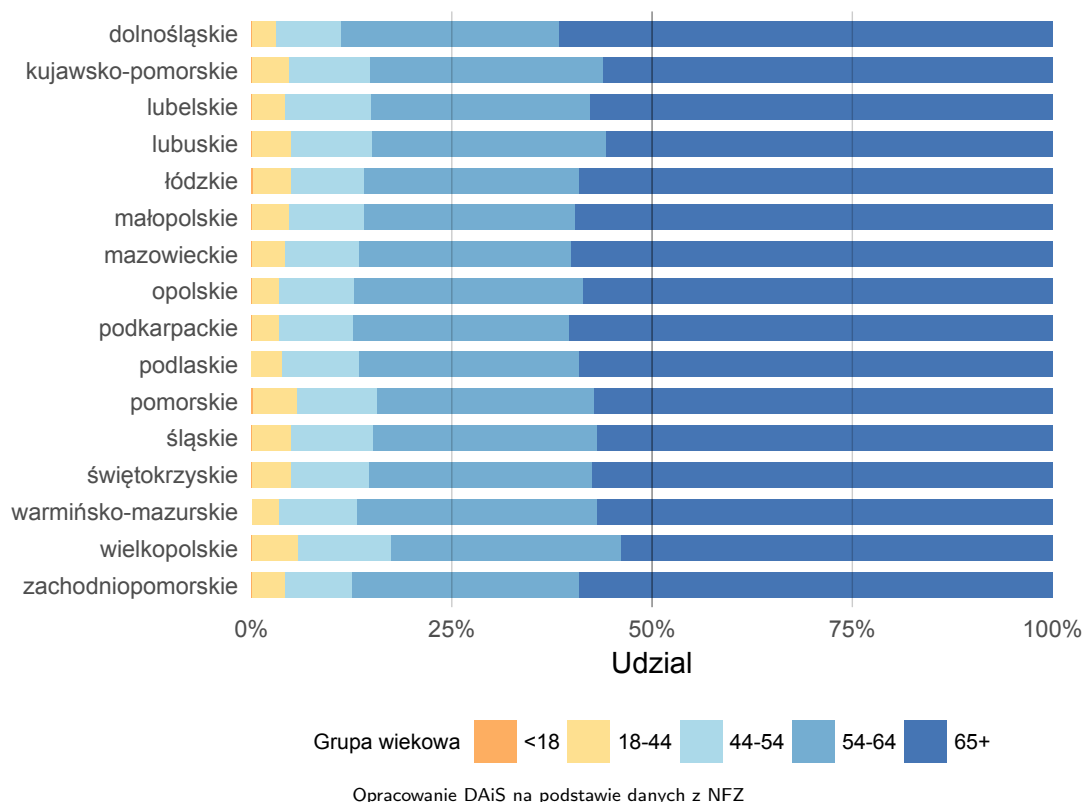
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba niedokrwienna serca' w roku 2016 wyniosła 215,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 560,1.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 11,5 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba niedokrwienna serca



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

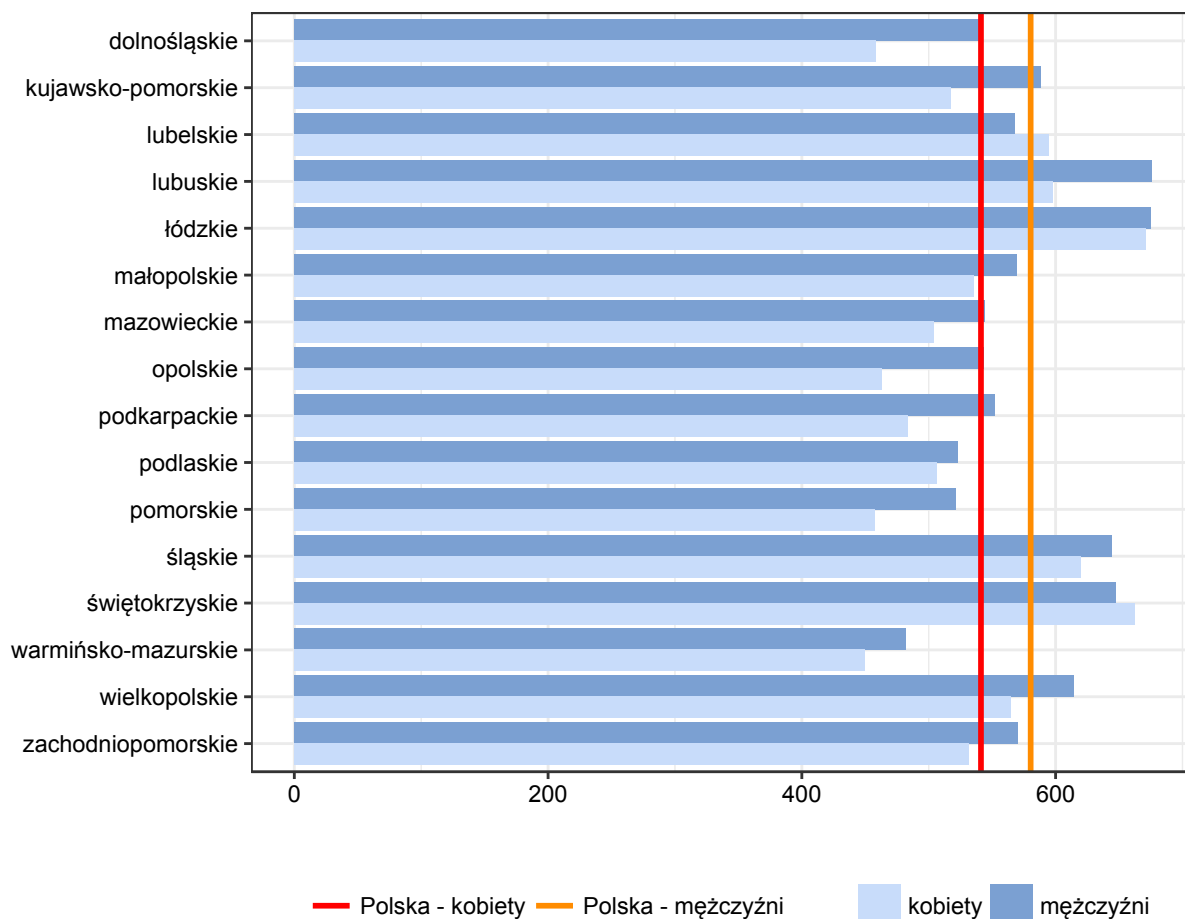
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	47,85	74,29	0,06	3,07	8,09	27,21	61,58
kujawsko-pomorskie	48,34	63,88	0,10	4,62	10,04	29,19	56,05
lubelskie	52,70	51,23	0,10	4,16	10,61	27,43	57,69
lubuskie	48,27	68,07	0,03	4,96	10,09	29,23	55,69
łódzkie	52,22	69,95	0,18	4,76	9,18	26,77	59,10
małopolskie	49,93	55,23	0,09	4,60	9,42	26,28	59,62
mazowieckie	50,24	69,19	0,08	4,16	9,28	26,37	60,12
opolskie	47,63	57,72	0,08	3,31	9,49	28,50	58,62
podkarpackie	47,72	47,49	0,06	3,39	9,27	26,96	60,32
podlaskie	50,47	65,95	0,02	3,78	9,66	27,44	59,10
pomorskie	48,06	71,77	0,19	5,59	9,89	27,12	57,21
śląskie	50,80	81,29	0,13	4,83	10,27	27,86	56,92
świętokrzyskie	51,82	52,80	0,04	4,86	9,82	27,80	57,48
warmińsko-mazurskie	49,29	65,42	0,12	3,39	9,69	29,97	56,82
wielkopolskie	49,27	61,18	0,07	5,78	11,60	28,67	53,87
zachodniopomorskie	49,59	75,59	0,03	4,20	8,35	28,28	59,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba niedokrwienna serca) 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) - Choroba niedokrwienna serca



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 - Choroba niedokrwienna serca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,6	40,4	339,8	899,2	1 654,2
kujawsko-pomorskie	2,9	67,5	443,6	1 120,0	1 788,2
lubelskie	3,4	64,3	494,7	1 144,1	1 840,2
lubuskie	1,1	82,8	532,8	1 250,2	2 091,3
łódzkie	7,2	88,5	498,8	1 213,3	2 011,0
małopolskie	2,7	65,7	415,4	1 112,6	1 942,8
mazowieckie	2,2	57,8	405,6	1 016,6	1 741,4
opolskie	2,5	44,8	348,1	963,2	1 595,8
podkarpackie	1,8	45,0	376,3	1 045,5	1 879,3
podlaskie	0,5	51,5	380,2	1 001,5	1 719,4
pomorskie	4,9	71,4	399,0	973,7	1 684,1
śląskie	4,7	83,4	504,7	1 173,7	1 914,5
świętokrzyskie	1,4	86,2	521,5	1 230,7	1 959,4
warmińsko-mazurskie	3,0	41,2	359,2	951,5	1 654,1
wielkopolskie	2,1	88,4	558,9	1 245,0	1 923,1
zachodniopomorskie	1,0	61,5	378,1	1 019,8	1 838,2
Polska	2,9	66,4	440,2	1 088,9	1 833,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba niedokrwienna serca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,1	23,8	231,2	697,2	1 462,1
kujawsko-pomorskie	2,2	54,8	364,6	924,4	1 577,0
lubelskie	3,2	51,6	402,4	1 058,9	1 745,4
lubuskie	-	56,4	400,6	1 015,3	1 906,7
łódzkie	3,5	70,0	406,5	1 041,4	1 883,7
małopolskie	2,9	54,4	335,1	943,8	1 777,0
mazowieckie	1,2	41,8	316,8	850,6	1 588,8
opolskie	3,9	30,1	229,2	797,4	1 416,1
podkarpackie	1,6	29,6	247,3	821,8	1 709,0
podlaskie	1,0	36,3	269,6	877,1	1 600,5
pomorskie	5,0	56,5	319,2	805,0	1 506,3
śląskie	4,3	72,9	423,2	1 020,3	1 781,9
świętokrzyskie	2,0	68,3	460,0	1 208,2	1 796,3
warmińsko-mazurskie	2,3	30,3	282,2	743,5	1 548,8
wielkopolskie	2,5	69,3	458,4	1 053,1	1 765,4
zachodniopomorskie	-	56,3	294,5	846,4	1 684,2
Polska	2,7	51,9	348,0	920,7	1 678,8

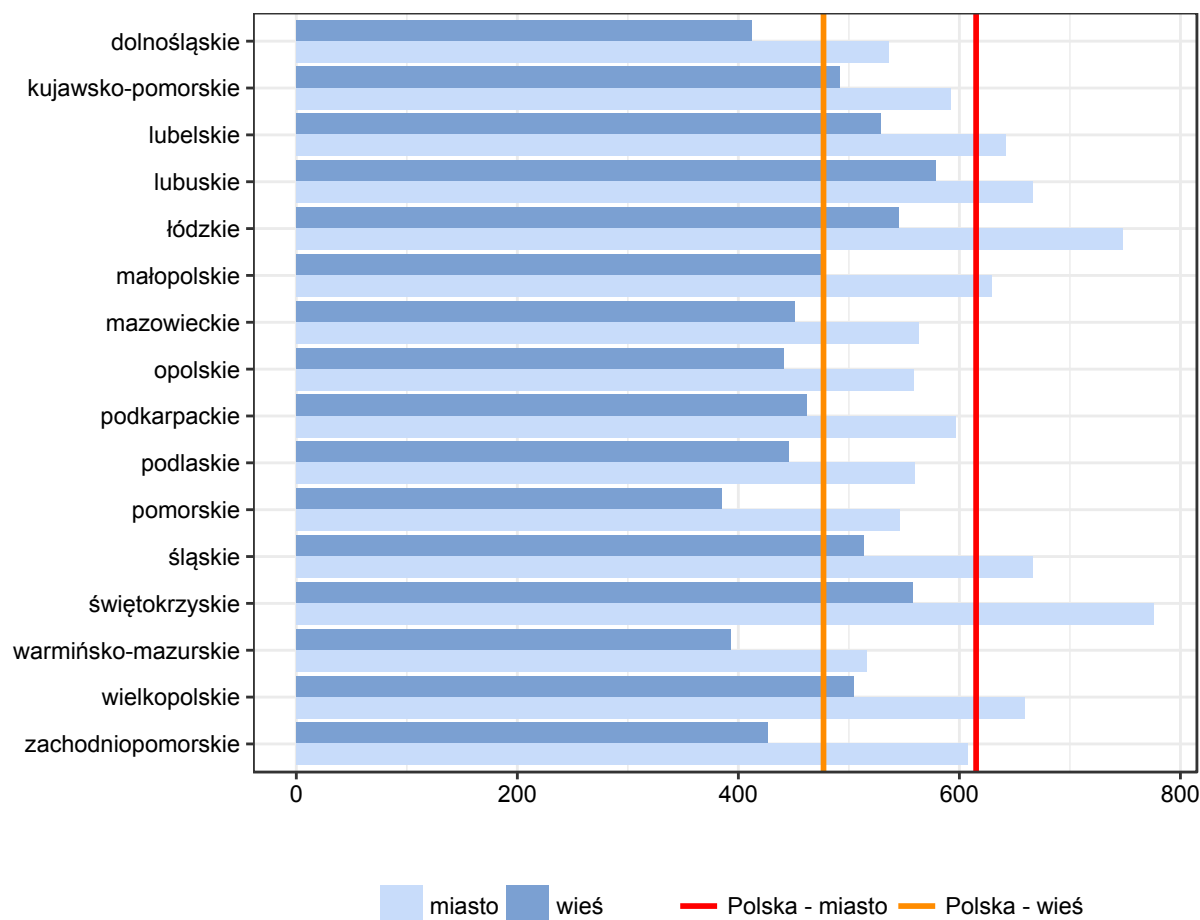
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Choroba niedokrwienna serca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	56,5	447,9	1 122,7	1 952,2
kujawsko-pomorskie	3,6	79,7	523,8	1 332,3	2 107,8
lubelskie	3,6	76,3	586,2	1 236,5	1 990,4
lubuskie	2,1	108,1	663,4	1 503,7	2 369,7
łódzkie	10,7	106,3	593,6	1 409,1	2 218,2
małopolskie	2,4	76,8	495,4	1 293,3	2 190,6
mazowieckie	3,1	73,7	495,7	1 203,4	1 978,8
opolskie	1,2	59,2	466,1	1 137,1	1 867,0
podkarpackie	2,0	59,7	502,9	1 279,7	2 131,6
podlaskie	-	65,9	489,6	1 131,6	1 904,0
pomorskie	4,8	85,9	478,2	1 156,2	1 939,7
śląskie	5,1	93,5	587,3	1 343,7	2 110,5
świętokrzyskie	0,9	102,9	581,8	1 254,1	2 205,5
warmińsko-mazurskie	3,7	51,5	435,2	1 173,0	1 813,9
wielkopolskie	1,8	106,8	659,9	1 455,2	2 157,1
zachodniopomorskie	2,0	66,6	460,7	1 207,5	2 065,0
Polska	3,4	80,5	532,6	1 272,5	2 067,4

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) - Choroba niedokrwienna serca



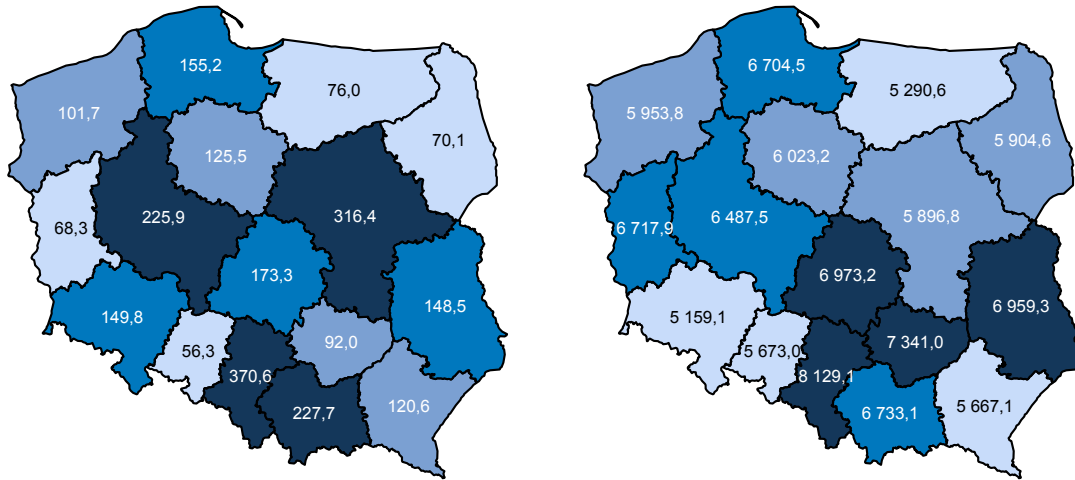
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba niedokrwienna serca

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2 478,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 6,4 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba niedokrwienna serca



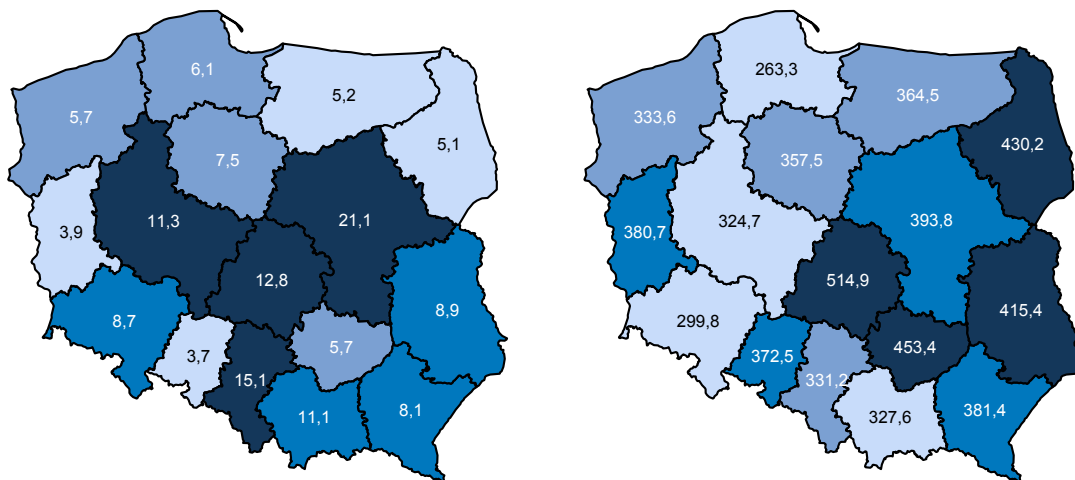
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność serca

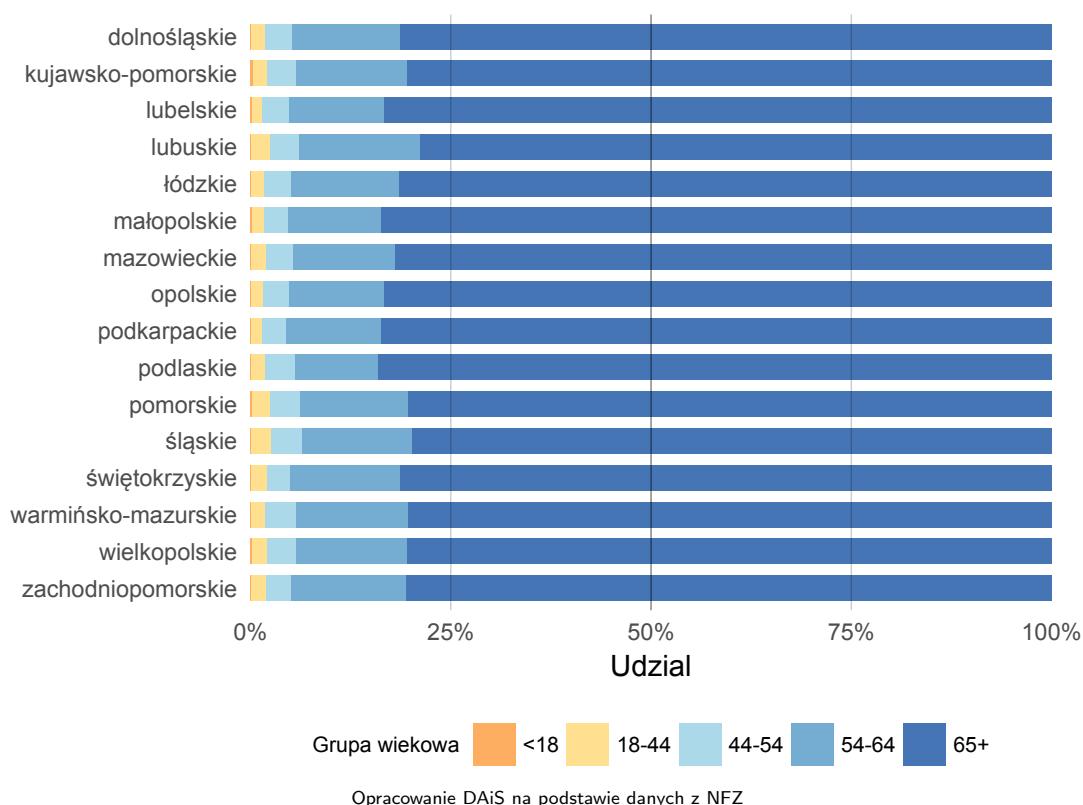
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niewydolność serca' w roku 2016 wyniosła 139,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 364,1.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 7,5 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

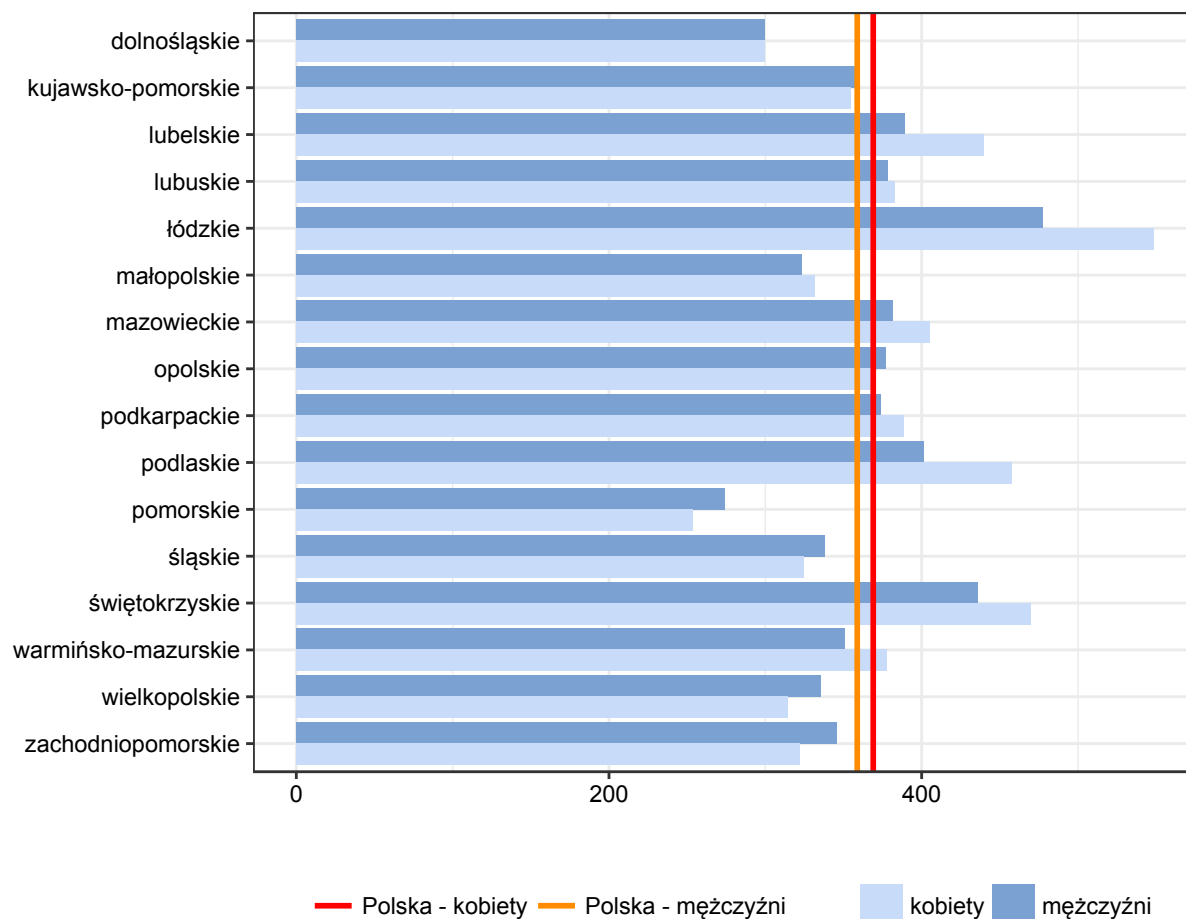
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	51,91	71,67	0,15	1,76	3,26	13,44	81,39
kujawsko-pomorskie	51,18	61,53	0,30	1,79	3,58	13,84	80,50
lubelskie	54,61	43,67	0,17	1,29	3,34	11,87	83,33
lubuskie	51,61	67,18	0,10	2,40	3,59	15,08	78,83
łódzkie	55,78	65,78	0,04	1,69	3,41	13,42	81,45
małopolskie	52,14	54,39	0,17	1,55	3,00	11,53	83,74
mazowieckie	53,66	64,20	0,10	1,89	3,37	12,65	82,00
opolskie	51,01	50,93	0,11	1,46	3,22	11,84	83,37
podkarpackie	52,00	42,48	0,11	1,33	3,09	11,77	83,70
podlaskie	54,55	56,51	0,06	1,76	3,74	10,38	84,05
pomorskie	49,36	72,79	0,16	2,33	3,74	13,46	80,31
śląskie	50,75	79,65	0,07	2,50	3,89	13,68	79,86
świętokrzyskie	53,13	47,01	0,04	1,99	2,96	13,75	81,27
warmińsko-mazurskie	52,87	61,70	0,06	1,76	3,84	13,96	80,38
wielkopolskie	49,70	59,82	0,19	1,90	3,62	13,81	80,48
zachodniopomorskie	49,58	72,04	0,11	1,83	3,16	14,30	80,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niewydolność serca) 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) - Niewydolność serca



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 - Niewydolność serca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,7	13,9	82,5	267,7	1 317,5
kujawsko-pomorskie	5,8	16,9	102,6	344,1	1 664,2
lubelskie	4,0	14,2	111,2	353,7	1 898,3
lubuskie	2,2	24,0	113,4	386,1	1 772,1
łódzkie	1,2	24,0	141,6	465,2	2 120,2
małopolskie	3,0	13,2	78,7	289,8	1 620,0
mazowieckie	2,1	19,7	110,8	367,2	1 787,9
opolskie	2,5	14,7	87,6	296,9	1 683,7
podkarpackie	2,3	13,0	92,6	336,4	1 922,0
podlaskie	1,5	20,1	123,1	316,9	2 044,9
pomorskie	2,2	16,0	81,3	260,6	1 274,1
śląskie	1,4	22,7	100,2	302,3	1 409,0
świętokrzyskie	1,0	24,4	108,7	421,2	1 917,0
warmińsko-mazurskie	1,1	16,7	111,4	346,9	1 831,2
wielkopolskie	3,3	16,0	96,1	330,6	1 584,3
zachodniopomorskie	2,0	16,2	86,7	312,6	1 518,2
Polska	2,5	17,8	100,8	334,0	1 672,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niewydolność serca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,8	9,6	48,4	160,7	1 225,0
kujawsko-pomorskie	3,8	8,5	64,8	204,5	1 553,0
lubelskie	3,2	12,3	70,2	230,1	1 818,8
lubuskie	2,2	20,0	69,0	212,7	1 689,5
łódzkie	0,5	17,4	93,0	314,9	2 067,6
małopolskie	2,9	9,6	56,8	170,6	1 514,2
mazowieckie	1,8	12,5	72,4	240,3	1 702,4
opolskie	-	9,9	45,8	166,9	1 554,0
podkarpackie	1,6	9,6	51,4	200,5	1 809,9
podlaskie	2,0	13,8	71,3	216,4	1 968,8
pomorskie	1,8	10,5	39,4	148,4	1 174,5
śląskie	1,3	18,1	69,9	206,6	1 285,2
świętokrzyskie	-	19,2	84,9	267,0	1 834,9
warmińsko-mazurskie	0,8	12,0	68,0	219,9	1 752,5
wielkopolskie	3,7	7,4	54,4	194,0	1 446,3
zachodniopomorskie	0,7	12,4	46,5	180,8	1 382,8
Polska	2,2	12,3	63,3	209,2	1 574,4

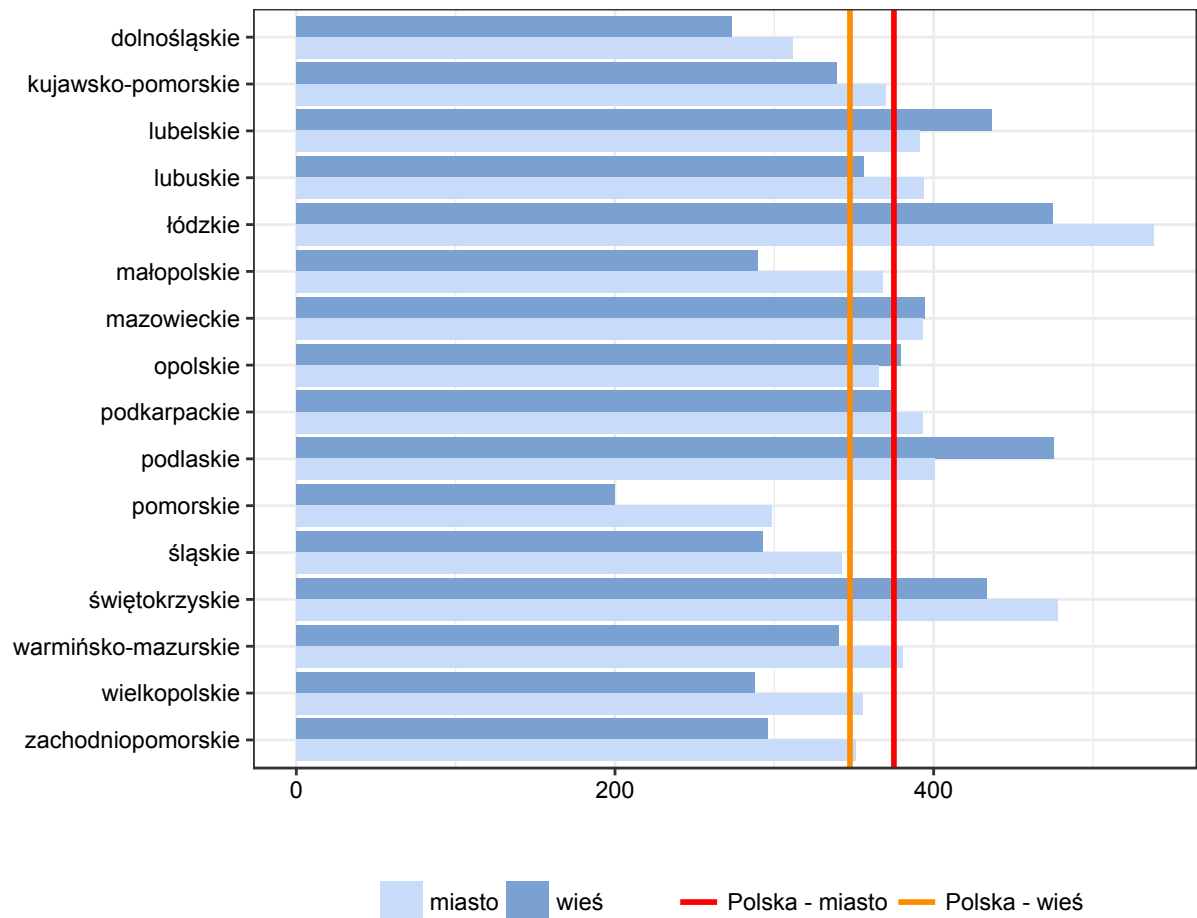
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niewydolność serca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,6	18,2	116,6	386,1	1 461,0
kujawsko-pomorskie	7,8	25,0	141,0	495,6	1 832,4
lubelskie	4,7	16,0	151,8	487,6	2 024,2
lubuskie	2,1	27,8	157,3	573,2	1 896,6
łódzkie	1,9	30,4	191,5	636,5	2 205,9
małopolskie	3,0	16,7	100,5	417,5	1 778,1
mazowieckie	2,3	27,0	149,7	509,9	1 920,8
opolskie	4,9	19,4	129,0	433,2	1 879,3
podkarpackie	3,0	16,3	133,0	478,7	2 088,0
podlaskie	1,0	26,0	174,3	422,1	2 163,1
pomorskie	2,6	21,5	122,9	381,9	1 417,2
śląskie	1,5	27,1	131,1	408,3	1 592,1
świętokrzyskie	1,9	29,3	132,0	582,4	2 040,9
warmińsko-mazurskie	1,5	21,2	154,2	482,1	1 950,4
wielkopolskie	2,9	24,4	138,0	480,2	1 789,0
zachodniopomorskie	3,3	19,9	126,4	455,2	1 717,6
Polska	2,8	23,0	138,3	470,3	1 821,8

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) - Niewydolność serca



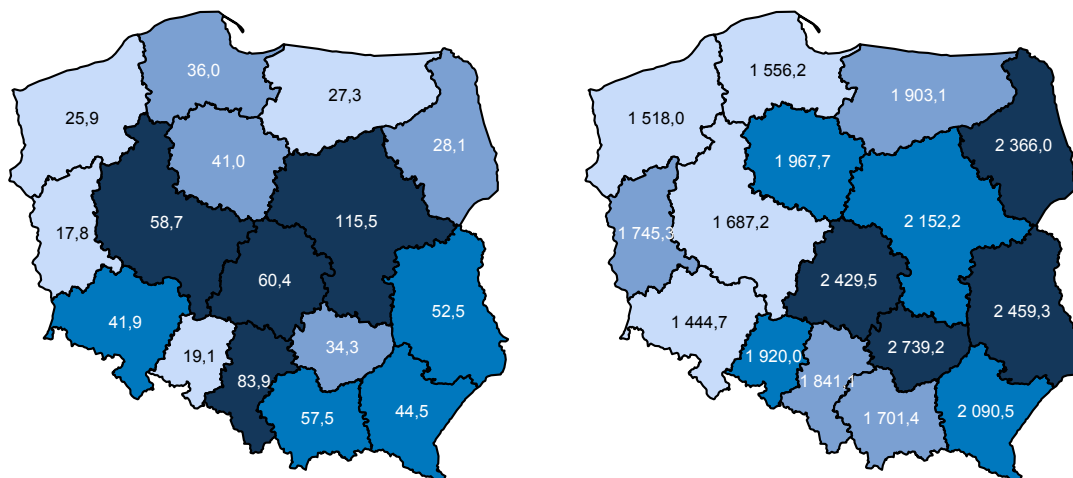
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niewydolność serca

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 744,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,9 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



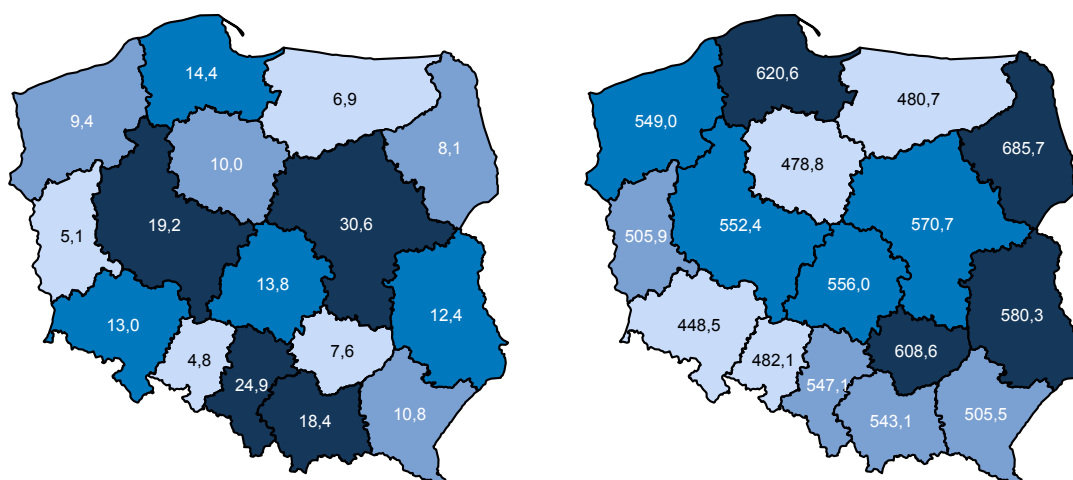
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia

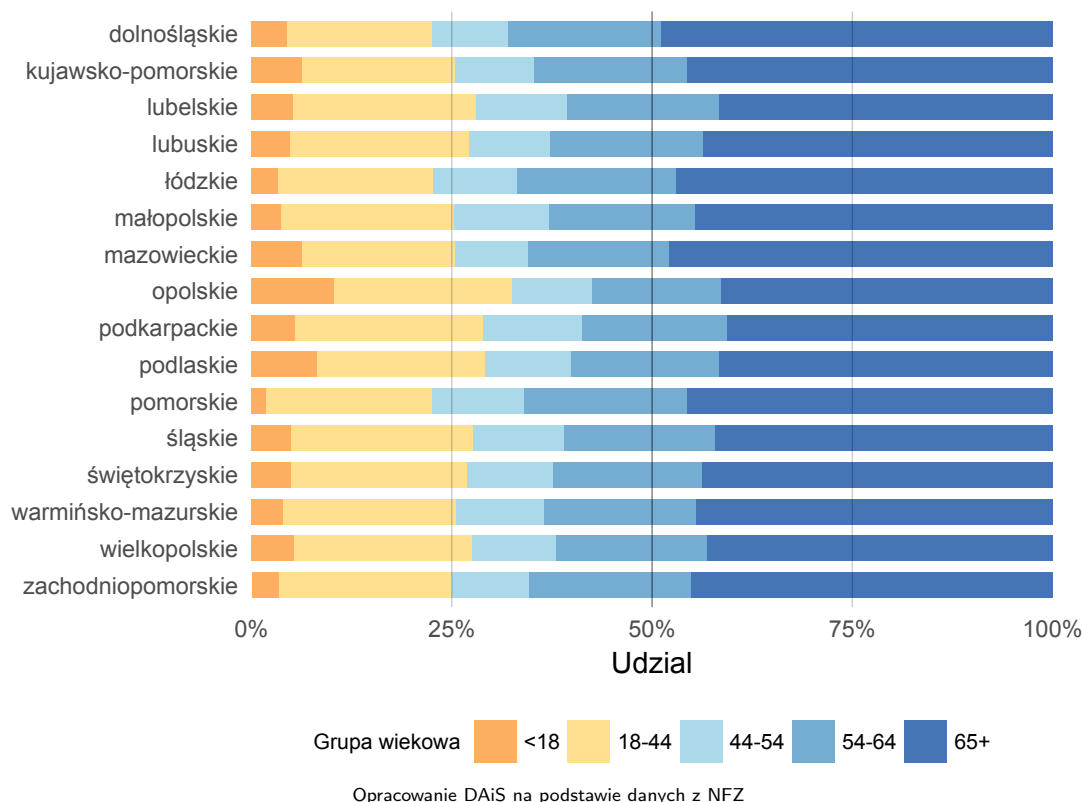
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia' w roku 2016 wyniosła 209,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 545,0.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 10,0 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia

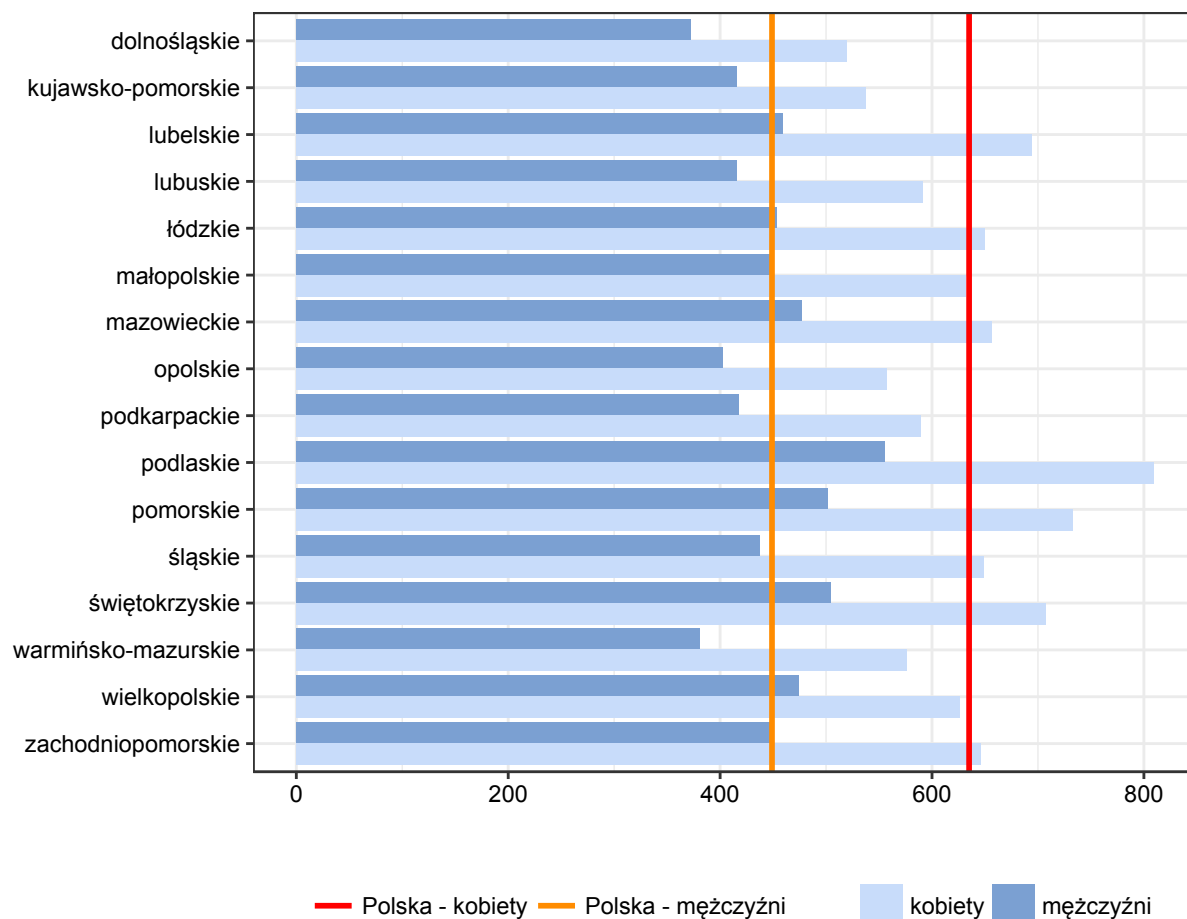
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,12	75,65	4,45	18,16	9,44	19,06	48,89
kujawsko-pomorskie	57,93	68,52	6,38	19,02	9,94	18,98	45,67
lubelskie	61,64	53,91	5,23	22,85	11,34	18,92	41,66
lubuskie	60,03	69,13	4,78	22,40	10,03	19,22	43,58
łódzkie	61,17	74,22	3,31	19,35	10,57	19,74	47,03
małopolskie	59,85	58,32	3,76	21,61	11,77	18,17	44,69
mazowieckie	60,00	72,68	6,29	19,16	9,11	17,51	47,93
opolskie	59,64	60,18	10,32	22,21	9,99	16,06	41,42
podkarpackie	59,54	51,23	5,47	23,50	12,27	18,14	40,62
podlaskie	60,51	69,02	8,21	20,99	10,77	18,41	41,62
pomorskie	60,60	71,80	1,77	20,70	11,61	20,29	45,63
śląskie	61,42	82,55	4,90	22,72	11,43	18,79	42,16
świętokrzyskie	59,54	56,12	5,01	21,90	10,73	18,64	43,72
warmińsko-mazurskie	61,18	68,29	4,00	21,61	10,94	18,92	44,54
wielkopolskie	58,20	64,48	5,33	22,23	10,54	18,80	43,11
zachodniopomorskie	60,44	77,41	3,49	21,54	9,69	20,16	45,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia) 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) - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia



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 - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,7	215,5	357,5	568,1	1 184,2
kujawsko-pomorskie	169,2	241,1	381,3	632,1	1 264,6
lubelskie	171,2	352,5	527,4	787,4	1 325,8
lubuskie	134,0	297,4	421,0	653,9	1 301,9
łódzkie	109,4	297,4	474,1	739,1	1 322,2
małopolskie	108,1	303,9	510,8	757,0	1 432,9
mazowieckie	191,8	290,1	434,4	736,4	1 514,7
opolskie	312,4	288,6	351,8	521,3	1 082,6
podkarpackie	150,4	305,0	487,0	687,3	1 236,3
podlaskie	324,1	381,0	564,5	895,7	1 614,1
pomorskie	56,6	336,0	594,7	925,5	1 706,0
śląskie	159,4	339,8	486,9	686,1	1 228,8
świętokrzyskie	182,7	360,7	529,2	766,3	1 384,6
warmińsko-mazurskie	104,4	270,7	418,5	619,8	1 338,2
wielkopolskie	153,6	318,5	476,2	765,5	1 443,6
zachodniopomorskie	110,8	314,6	437,8	724,9	1 398,5
Polska	151,2	304,5	467,3	719,1	1 368,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	119,1	284,1	472,4	642,4	1 138,2
kujawsko-pomorskie	147,8	310,3	475,1	697,5	1 197,1
lubelskie	164,9	467,7	693,1	949,0	1 308,3
lubuskie	125,0	399,1	540,2	721,0	1 280,1
łódzkie	105,0	393,3	600,7	836,3	1 288,3
małopolskie	117,3	391,2	671,5	866,1	1 370,0
mazowieckie	195,2	358,3	566,4	834,2	1 483,4
opolskie	338,9	372,4	456,9	581,5	1 059,3
podkarpackie	156,5	386,0	643,6	777,0	1 209,3
podlaskie	316,1	481,1	742,7	1 087,6	1 611,5
pomorskie	48,0	430,7	787,2	1 084,1	1 694,3
śląskie	154,9	462,9	652,5	809,8	1 196,3
świętokrzyskie	186,6	479,9	703,1	868,5	1 321,8
warmińsko-mazurskie	119,2	369,1	554,4	717,8	1 299,8
wielkopolskie	158,8	404,1	586,8	845,3	1 361,2
zachodniopomorskie	116,1	426,6	582,2	813,9	1 361,8
Polska	151,6	395,9	609,5	823,0	1 329,0

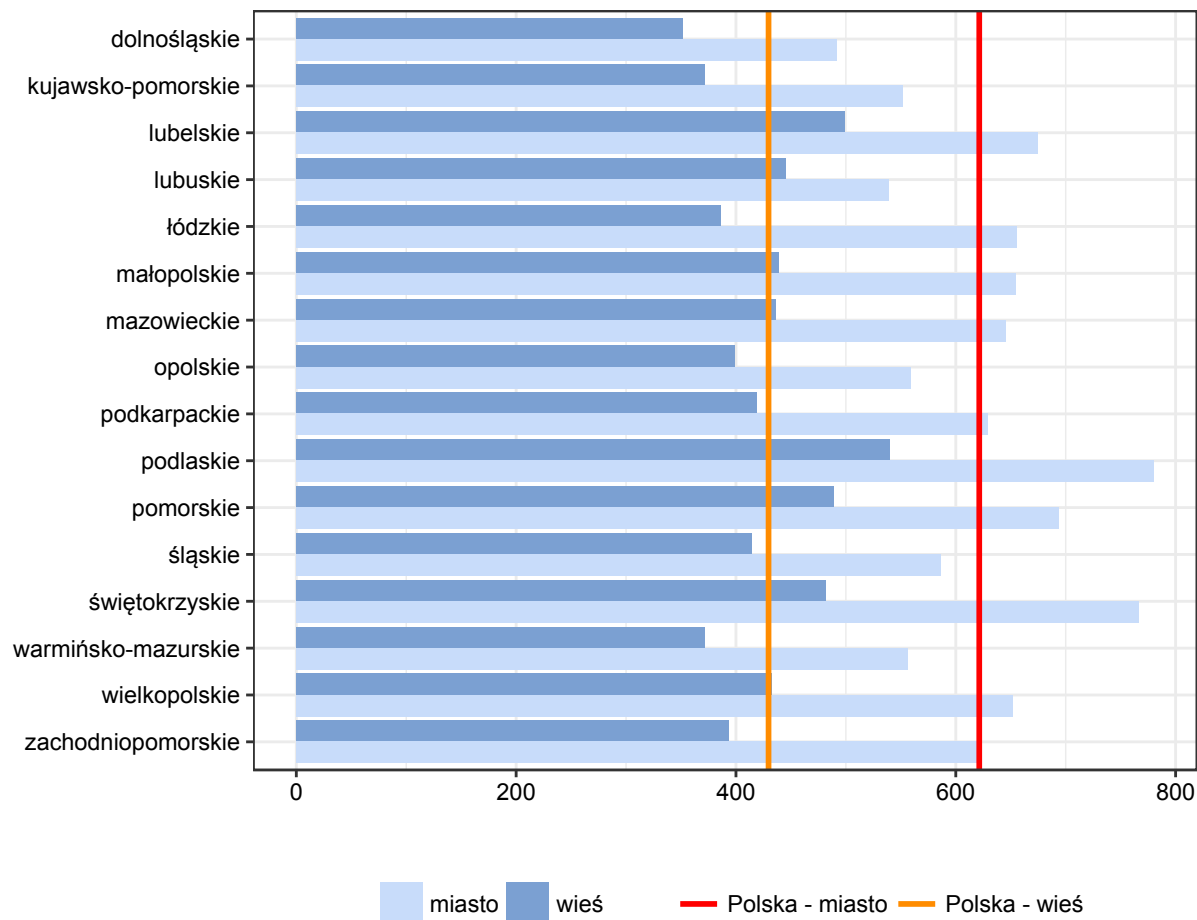
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.14: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,4	148,6	243,1	485,9	1 255,6
kujawsko-pomorskie	189,5	174,1	285,9	561,1	1 366,6
lubelskie	177,2	244,0	363,4	612,3	1 353,5
lubuskie	142,5	200,0	303,3	581,4	1 334,8
łódzkie	113,6	205,0	344,2	628,3	1 377,2
małopolskie	99,4	218,1	350,6	640,1	1 526,8
mazowieckie	188,7	221,8	300,6	626,4	1 563,5
opolskie	287,3	206,2	247,7	458,2	1 117,8
podkarpackie	144,7	227,6	333,3	593,3	1 276,4
podlaskie	331,7	286,6	388,3	694,9	1 618,1
pomorskie	64,9	243,0	403,6	753,8	1 722,8
śląskie	163,7	220,3	318,9	549,0	1 277,0
świętokrzyskie	179,0	248,9	358,8	659,6	1 479,4
warmińsko-mazurskie	90,4	177,8	284,2	515,5	1 396,8
wielkopolskie	148,7	235,6	365,0	678,1	1 565,8
zachodniopomorskie	105,8	207,0	295,0	628,5	1 452,7
Polska	150,8	215,9	324,8	605,7	1 429,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



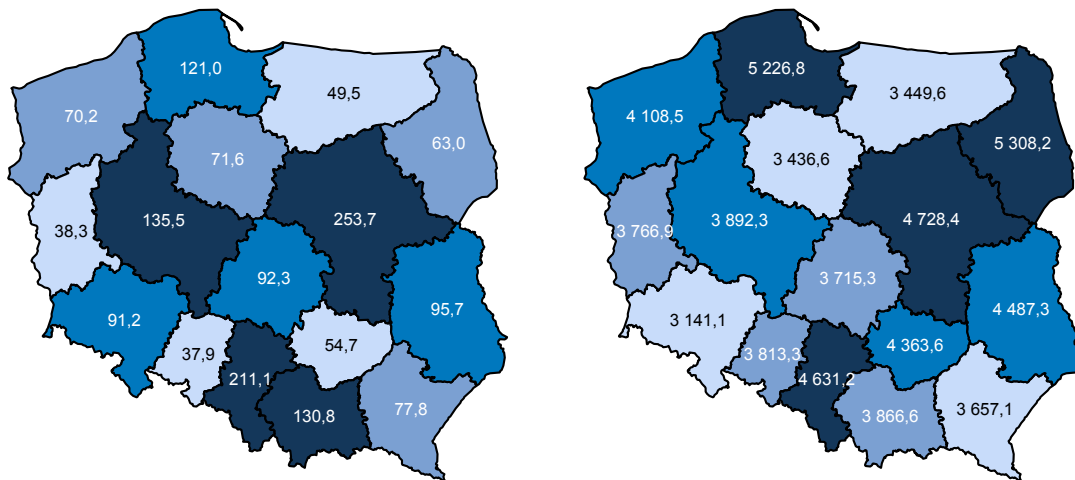
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 594,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,1 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) - Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia



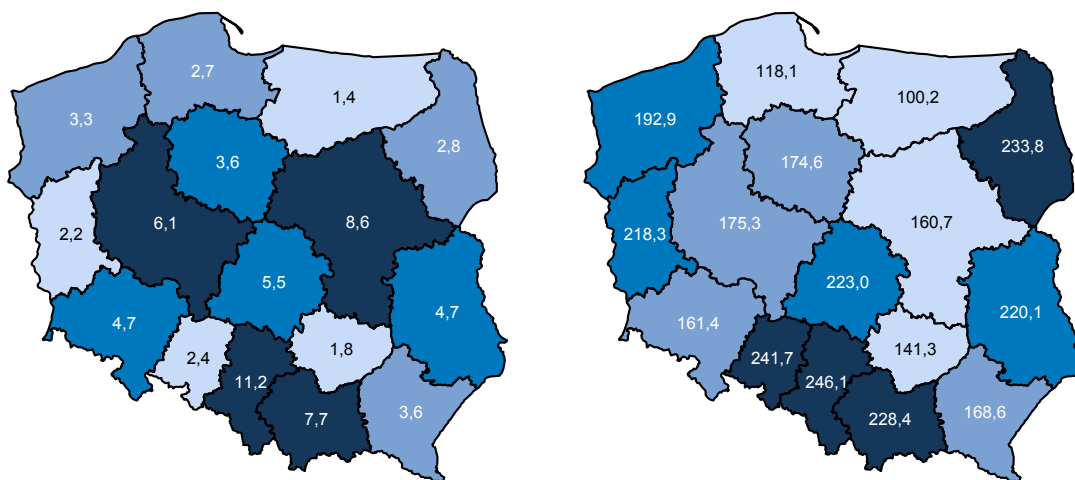
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wady serca nabyte

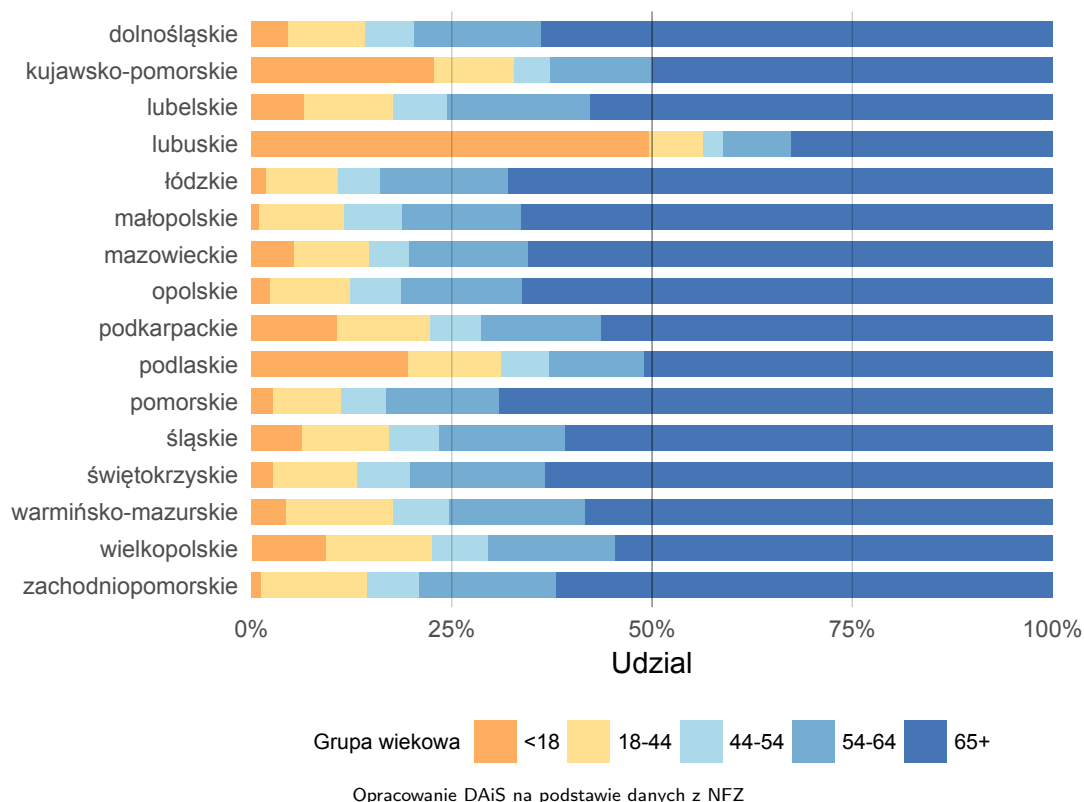
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Wady serca nabyte' w roku 2016 wyniosła 72,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 188,5.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 3,6 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) - Wady serca nabyte



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

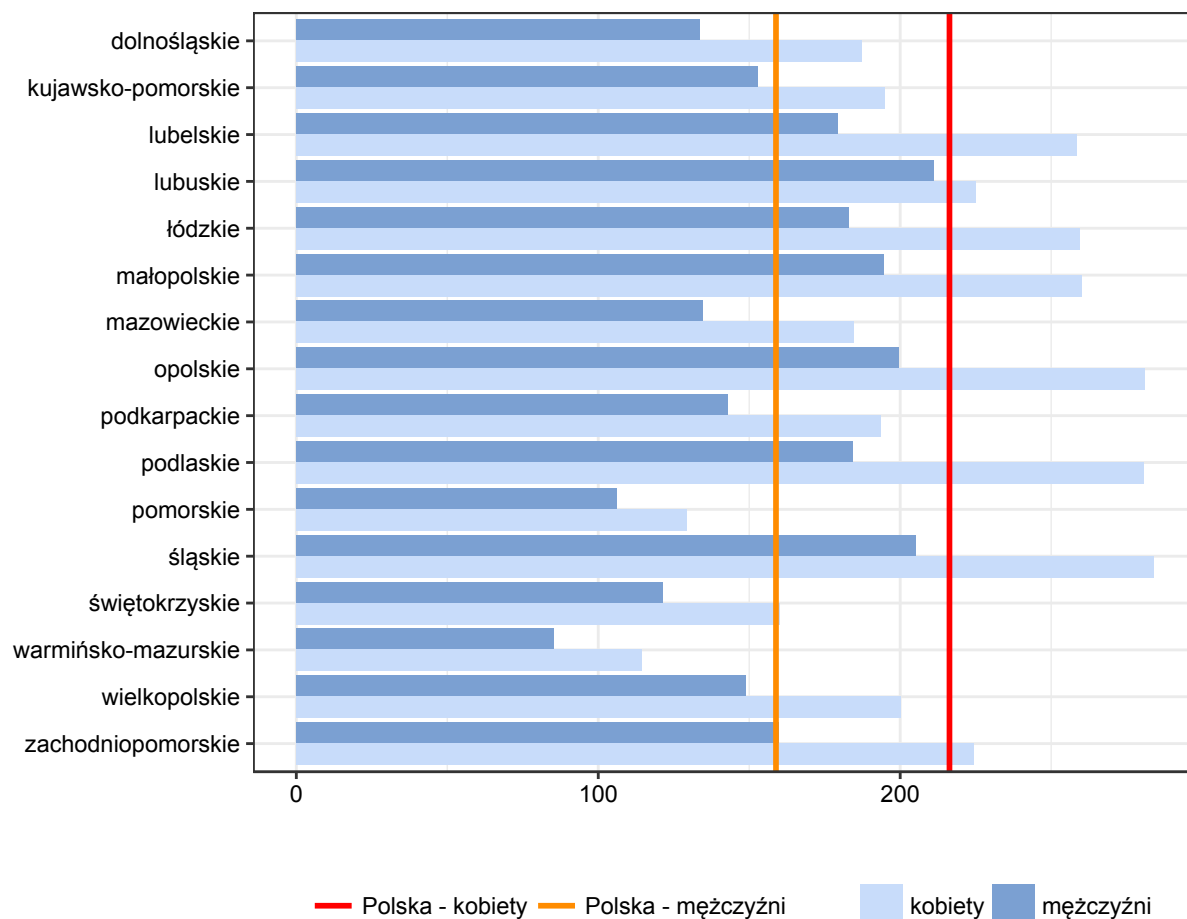
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,22	76,14	4,52	9,69	6,02	15,96	63,81
kujawsko-pomorskie	57,59	64,51	22,73	10,09	4,40	12,84	49,95
lubelskie	60,51	50,69	6,67	10,99	6,82	17,74	57,78
lubuskie	52,95	68,66	49,71	6,62	2,57	8,42	32,69
łódzkie	60,91	72,13	1,80	9,04	5,30	15,86	68,00
małopolskie	58,66	53,91	0,91	10,72	7,16	14,86	66,35
mazowieckie	59,93	70,12	5,38	9,29	5,03	14,82	65,48
opolskie	60,04	57,38	2,42	9,88	6,42	15,04	66,25
podkarpackie	58,53	45,46	10,76	11,51	6,47	14,86	56,41
podlaskie	61,57	65,47	19,54	11,64	6,02	11,79	51,01
pomorskie	56,20	72,69	2,71	8,48	5,63	14,08	69,10
śląskie	59,77	78,69	6,34	10,83	6,32	15,64	60,88
świętokrzyskie	58,10	48,33	2,71	10,45	6,72	16,77	63,35
warmińsko-mazurskie	58,37	62,20	4,38	13,27	6,95	17,10	58,30
wielkopolskie	58,68	61,43	9,36	13,21	7,03	15,83	54,58
zachodniopomorskie	59,71	78,43	1,21	13,20	6,55	17,05	61,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Wady serca nabyte) 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) - Wady serca nabyte



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 - Wady serca nabyte

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	43,5	41,4	82,0	171,1	556,1
kujawsko-pomorskie	219,7	46,6	61,5	155,8	504,2
lubelskie	82,7	64,3	120,2	280,1	697,5
lubuskie	601,2	37,9	46,5	123,6	421,4
łódzkie	23,9	55,7	95,5	238,2	766,8
małopolskie	10,9	63,4	130,7	260,3	894,7
mazowieckie	46,2	39,6	67,6	175,6	582,8
opolskie	36,7	64,3	113,3	244,7	868,0
podkarpackie	98,8	49,9	85,6	187,8	572,8
podlaskie	263,0	72,1	107,6	195,5	674,3
pomorskie	16,4	26,2	54,9	122,2	491,7
śląskie	92,7	72,9	121,1	256,8	798,1
świętokrzyskie	23,0	40,0	77,0	160,2	466,0
warmińsko-mazurskie	23,8	34,7	55,4	116,7	365,1
wielkopolskie	85,6	60,0	100,8	204,6	580,0
zachodniopomorskie	13,6	67,8	104,0	215,5	675,3
Polska	81,0	52,8	92,0	201,3	642,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Wady serca nabyte

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	44,2	52,0	92,0	170,3	576,9
kujawsko-pomorskie	233,4	57,6	59,5	141,0	528,3
lubelskie	79,5	80,4	141,9	277,3	740,0
lubuskie	612,7	40,1	39,4	100,6	432,5
łódzkie	32,5	65,3	102,6	222,8	796,0
małopolskie	13,2	77,4	140,6	253,5	907,1
mazowieckie	55,6	50,0	76,4	168,4	592,3
opolskie	40,4	83,8	130,1	238,4	897,7
podkarpackie	115,0	69,1	99,1	198,4	559,4
podlaskie	322,1	97,0	134,8	204,7	701,2
pomorskie	13,7	30,6	51,5	98,3	503,0
śląskie	113,8	93,0	138,7	252,0	823,1
świętokrzyskie	30,4	54,9	86,2	157,2	455,8
warmińsko-mazurskie	29,6	45,6	63,6	98,5	371,4
wielkopolskie	97,6	74,3	116,2	193,2	597,1
zachodniopomorskie	14,6	94,7	107,5	219,9	688,1
Polska	90,6	66,7	102,4	194,3	659,5

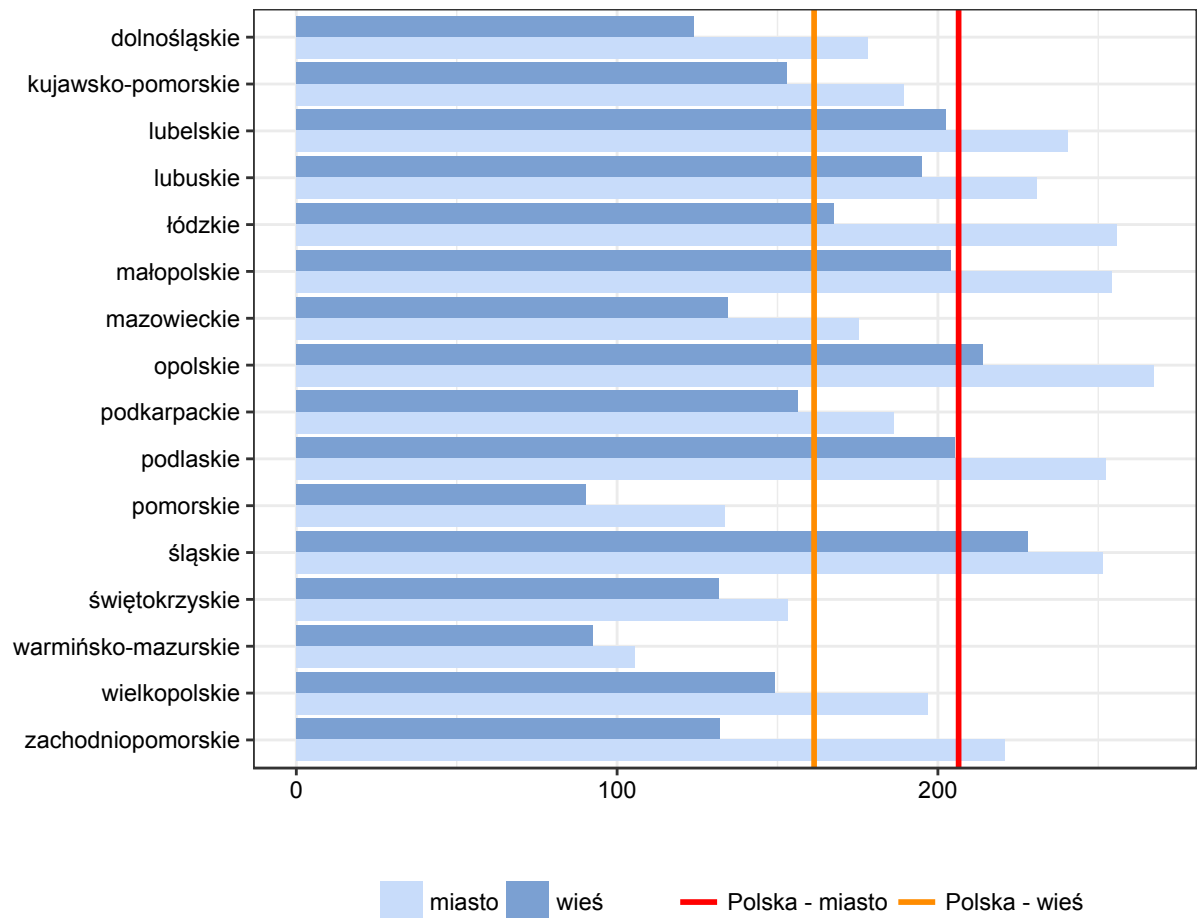
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Wady serca nabyte

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	42,8	31,0	71,9	172,1	523,9
kujawsko-pomorskie	206,6	36,0	63,5	171,9	467,9
lubelskie	85,8	49,1	98,7	283,0	630,2
lubuskie	590,2	35,9	53,5	148,4	404,6
łódzkie	15,8	46,5	88,2	255,6	719,1
małopolskie	8,8	49,6	120,8	267,7	876,0
mazowieckie	37,3	29,2	58,7	183,6	567,8
opolskie	33,1	45,2	96,7	251,3	823,2
podkarpackie	83,3	31,4	72,4	176,6	592,6
podlaskie	207,0	48,6	80,7	185,9	632,6
pomorskie	19,0	21,9	58,3	148,0	475,6
śląskie	72,6	53,3	103,2	262,0	761,1
świętokrzyskie	15,8	25,9	67,9	163,2	481,3
warmińsko-mazurskie	18,4	24,4	47,4	136,2	355,5
wielkopolskie	74,2	46,2	85,3	217,0	554,5
zachodniopomorskie	12,6	41,8	100,6	210,8	656,5
Polska	71,8	39,2	81,5	209,0	617,1

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) - Wady serca nabyte



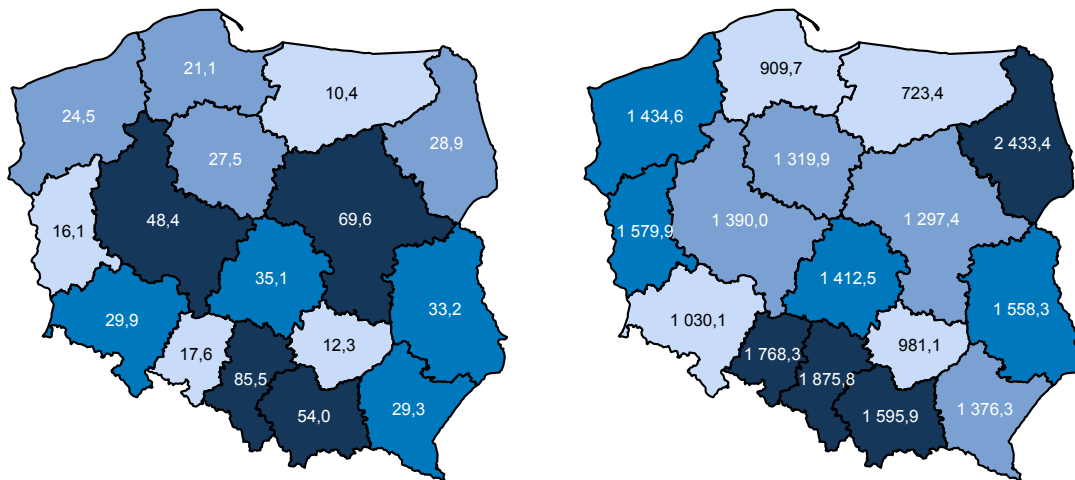
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Wady serca nabyte

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 543,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,4 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Wady serca nabyte



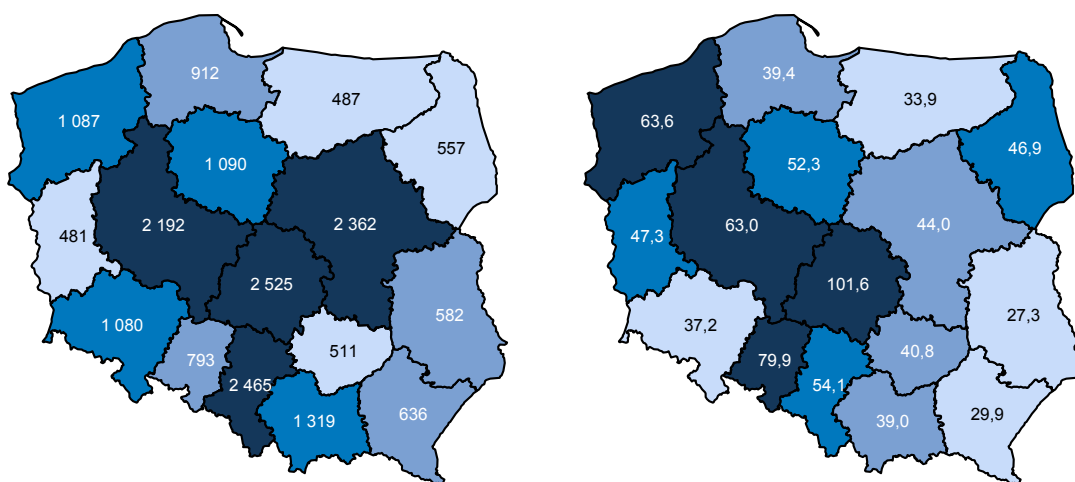
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Kardiomiopatie

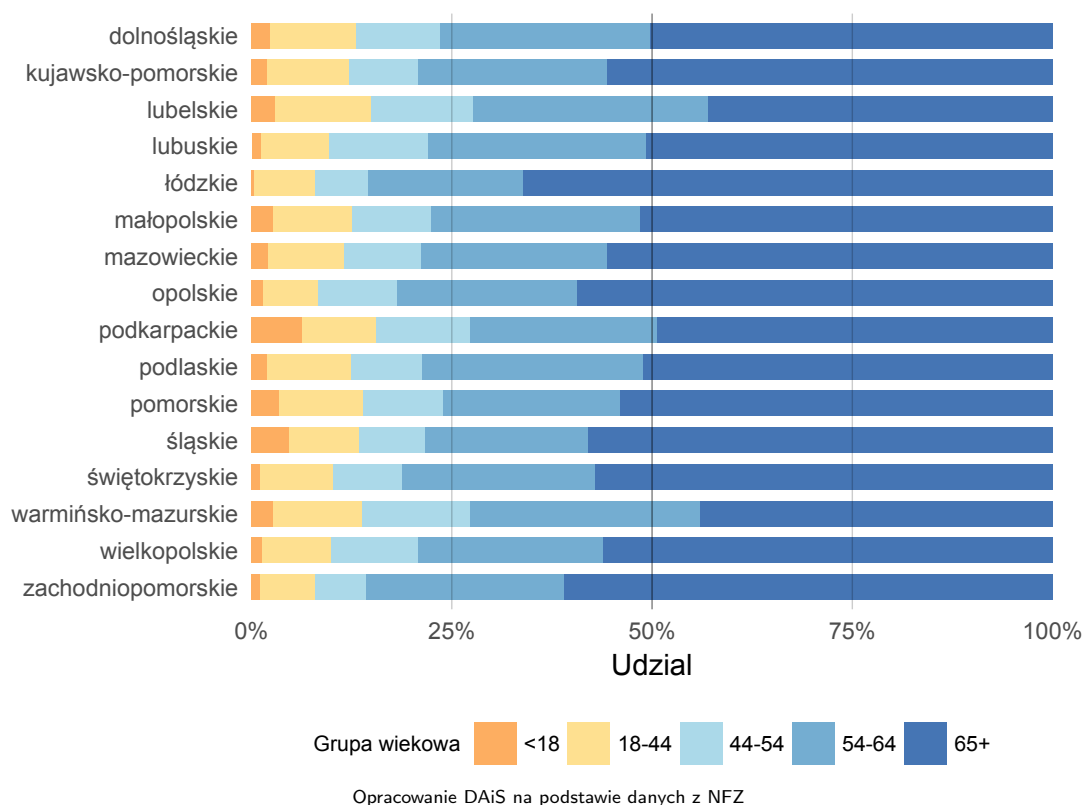
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Kardiomiopatie' w roku 2016 wyniosła 19,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 49,6.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,1 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Kardiomiopatie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Kardiomiopatie**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Kardiomiopatie

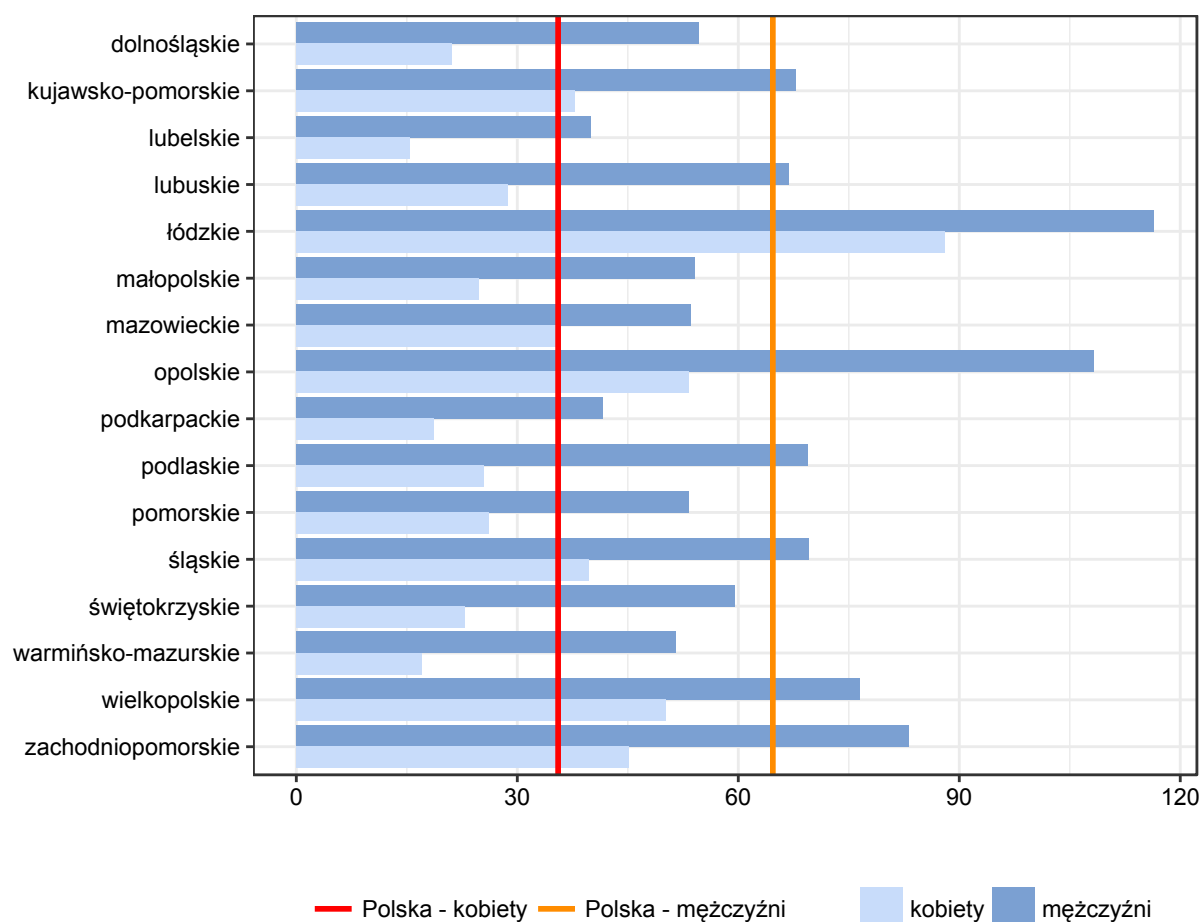
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	29,44	66,39	2,41	10,65	10,46	26,20	50,28
kujawsko-pomorskie	37,25	61,19	2,02	10,18	8,62	23,58	55,60
lubelskie	29,04	42,61	2,92	12,03	12,71	29,38	42,96
lubuskie	31,19	66,32	1,25	8,52	12,27	27,23	50,73
łódzkie	45,39	69,39	0,32	7,60	6,61	19,33	66,14
małopolskie	32,75	50,11	2,73	9,78	9,86	26,08	51,55
mazowieckie	41,79	55,93	2,07	9,53	9,53	23,29	55,59
opolskie	34,43	60,28	1,51	6,81	9,84	22,45	59,39
podkarpackie	31,92	43,55	6,29	9,28	11,79	23,27	49,37
podlaskie	27,83	58,17	1,97	10,41	8,98	27,47	51,17
pomorskie	34,10	71,60	3,51	10,42	9,98	22,15	53,95
śląskie	37,97	68,24	4,75	8,72	8,24	20,32	57,97
świętokrzyskie	28,77	47,16	1,17	9,00	8,61	24,07	57,14
warmińsko-mazurskie	25,67	55,24	2,67	11,09	13,55	28,75	43,94
wielkopolskie	40,92	63,05	1,32	8,62	10,86	23,04	56,16
zachodniopomorskie	36,43	78,29	1,10	6,81	6,44	24,66	60,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Kardiomiopatie) 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) - Kardiomiopatie



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 - Kardiomiopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,3	10,5	32,8	64,8	101,0
kujawsko-pomorskie	5,8	14,1	36,1	85,8	168,2
lubelskie	4,5	8,7	27,8	57,5	64,3
lubuskie	3,3	10,6	48,1	86,6	141,6
łódzkie	1,9	21,4	54,2	132,2	339,7
małopolskie	5,6	9,9	30,7	78,0	118,7
mazowieckie	4,9	11,1	35,0	75,5	135,5
opolskie	7,6	14,7	57,4	120,7	257,1
podkarpackie	10,2	7,1	27,7	52,1	88,9
podlaskie	5,3	12,9	32,2	91,5	135,8
pomorskie	7,1	10,7	32,5	64,1	128,0
śląskie	15,2	12,9	34,7	73,3	167,0
świętokrzyskie	2,9	9,9	28,5	66,3	121,3
warmińsko-mazurskie	4,9	9,8	36,6	66,4	93,1
wielkopolskie	4,3	14,1	55,9	106,9	214,3
zachodniopomorskie	4,1	11,5	33,7	102,8	219,2
Polska	6,3	11,9	37,3	81,5	156,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Kardiomiopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,8	6,5	15,7	25,7	57,5
kujawsko-pomorskie	3,8	6,2	13,0	53,2	126,8
lubelskie	2,7	6,7	8,3	25,2	36,9
lubuskie	2,2	6,8	19,7	36,9	90,8
łódzkie	2,0	10,4	26,3	80,4	294,6
małopolskie	4,2	4,6	14,7	40,4	77,5
mazowieckie	4,1	5,8	18,6	39,7	117,8
opolskie	6,5	3,8	26,6	54,3	183,4
podkarpackie	7,3	3,0	12,7	22,0	60,7
podlaskie	4,0	6,9	10,4	30,4	79,9
pomorskie	5,5	4,6	16,5	41,5	83,0
śląskie	8,8	7,2	15,9	37,6	129,7
świętokrzyskie	3,9	4,0	9,2	25,3	71,1
warmińsko-mazurskie	3,9	4,5	15,6	30,4	43,9
wielkopolskie	3,1	8,3	34,7	62,8	175,7
zachodniopomorskie	2,8	4,1	13,6	58,3	158,7
Polska	4,5	6,1	17,7	42,4	117,5

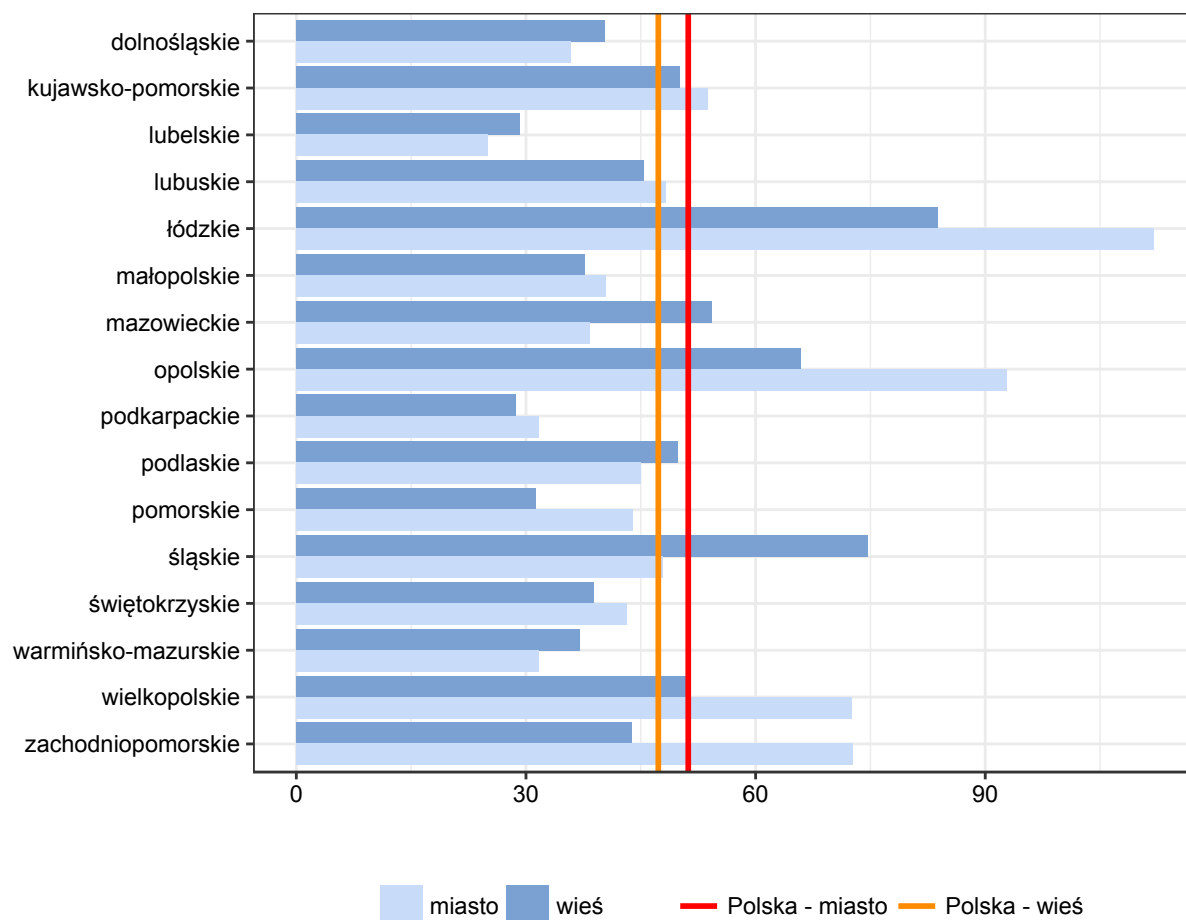
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Kardiomiopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,8	14,4	49,9	108,0	168,4
kujawsko-pomorskie	7,8	21,7	59,7	121,1	230,8
lubelskie	6,2	10,7	47,1	92,5	107,6
lubuskie	4,2	14,1	76,2	140,2	218,3
łódzkie	1,9	31,9	82,9	191,3	413,3
małopolskie	7,0	15,0	46,7	118,3	180,3
mazowieckie	5,6	16,4	51,8	115,9	163,0
opolskie	8,6	25,3	87,9	190,2	368,5
podkarpackie	13,0	11,1	42,4	83,6	130,6
podlaskie	6,6	18,6	53,8	155,4	222,6
pomorskie	8,7	16,8	48,3	88,5	192,8
śląskie	21,4	18,4	53,7	113,0	222,1
świętokrzyskie	1,9	15,5	47,4	109,2	196,9
warmińsko-mazurskie	5,9	14,8	57,3	104,8	168,4
wielkopolskie	5,5	19,7	77,2	155,3	271,6
zachodniopomorskie	5,3	18,6	53,6	150,9	308,2
Polska	8,1	17,6	57,0	124,2	216,2

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) - Kardiomiopatie



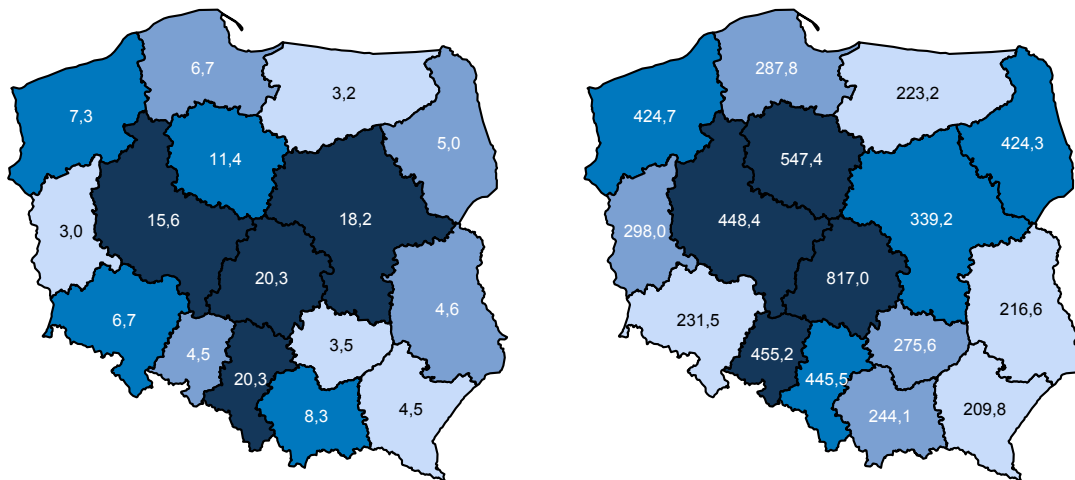
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Kardiomiopatie

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 143,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



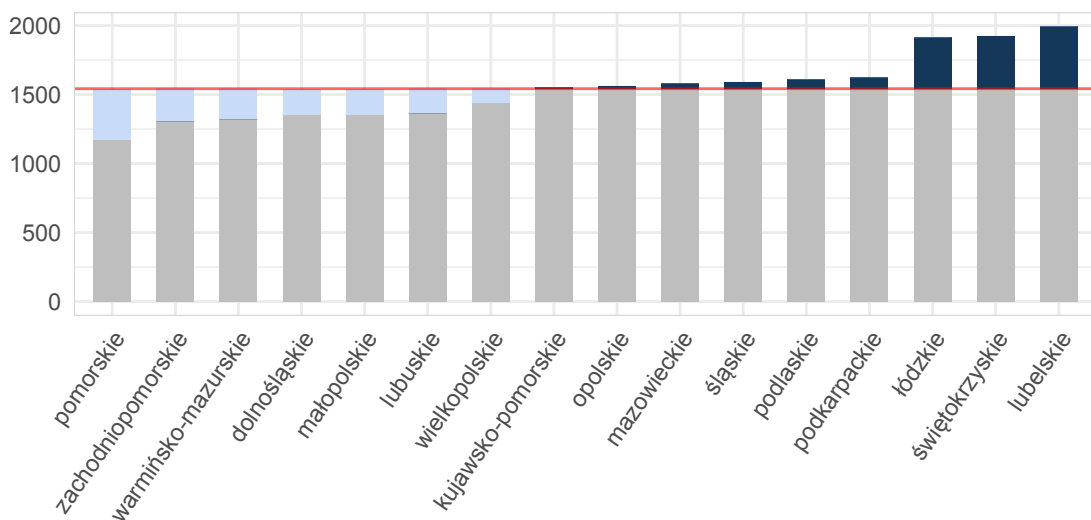
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

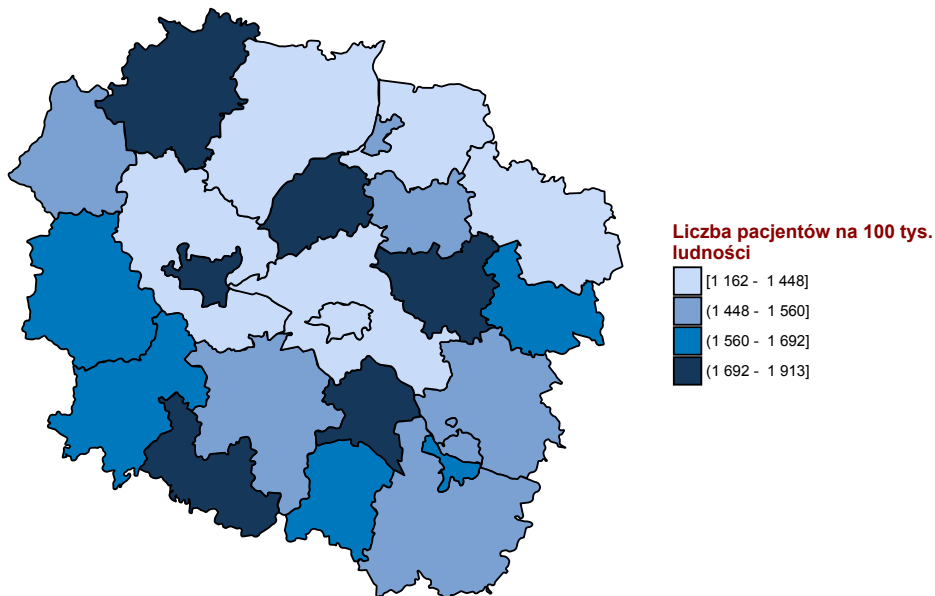
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

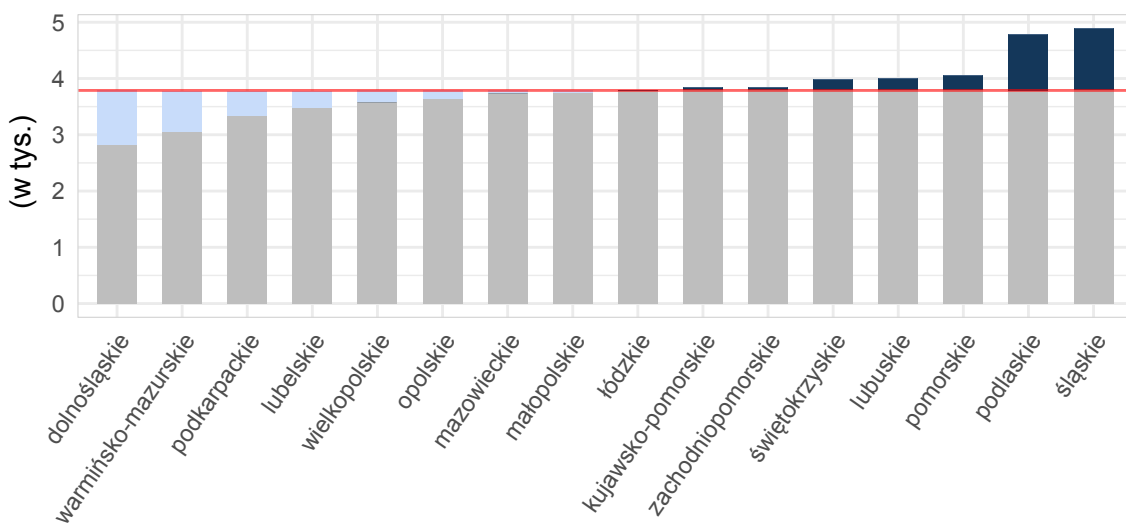


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

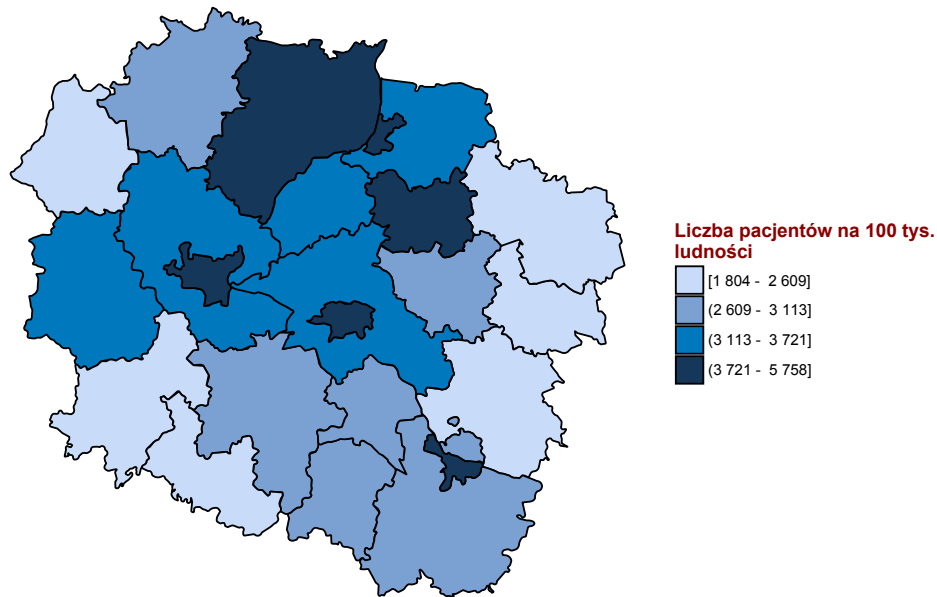
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



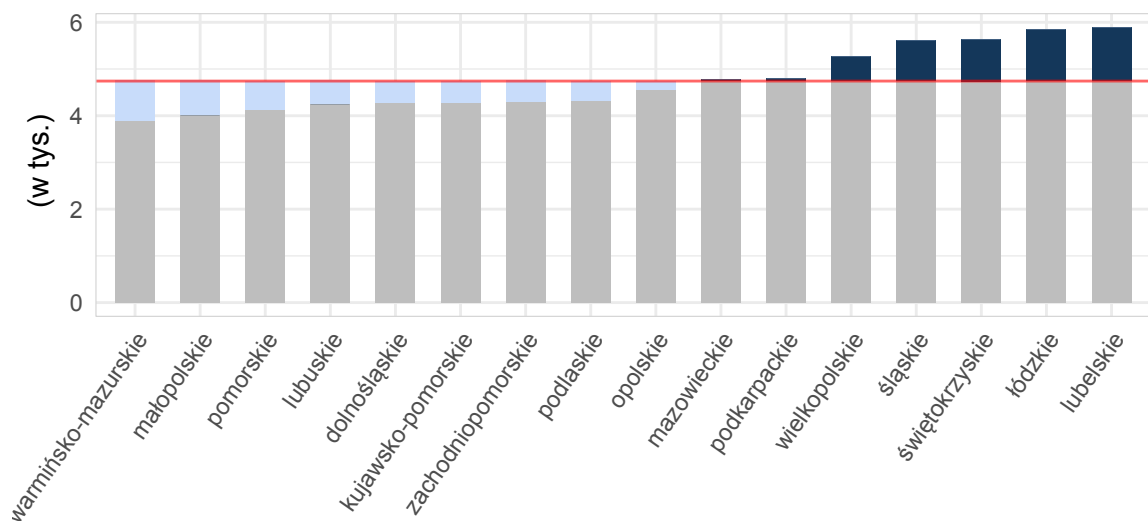
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

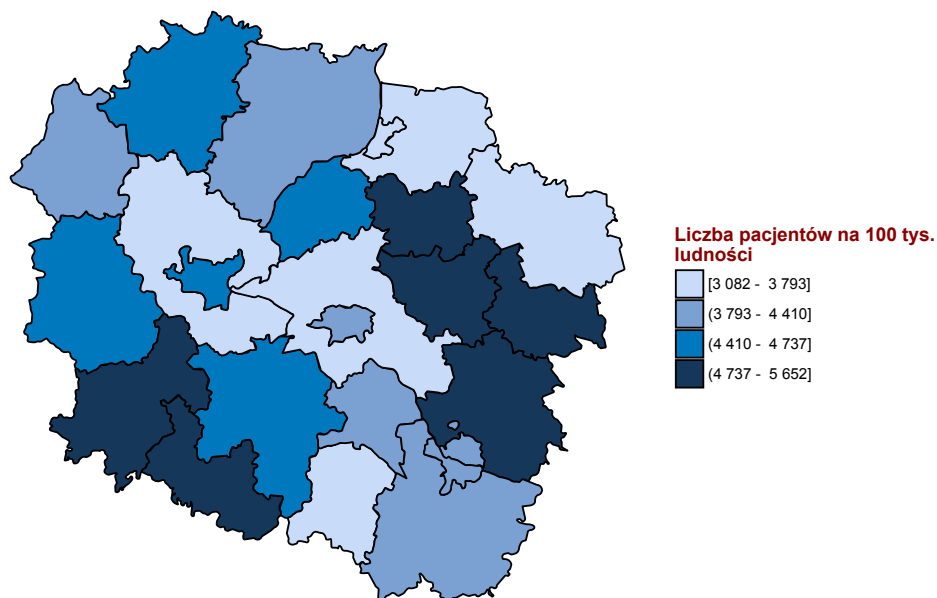
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

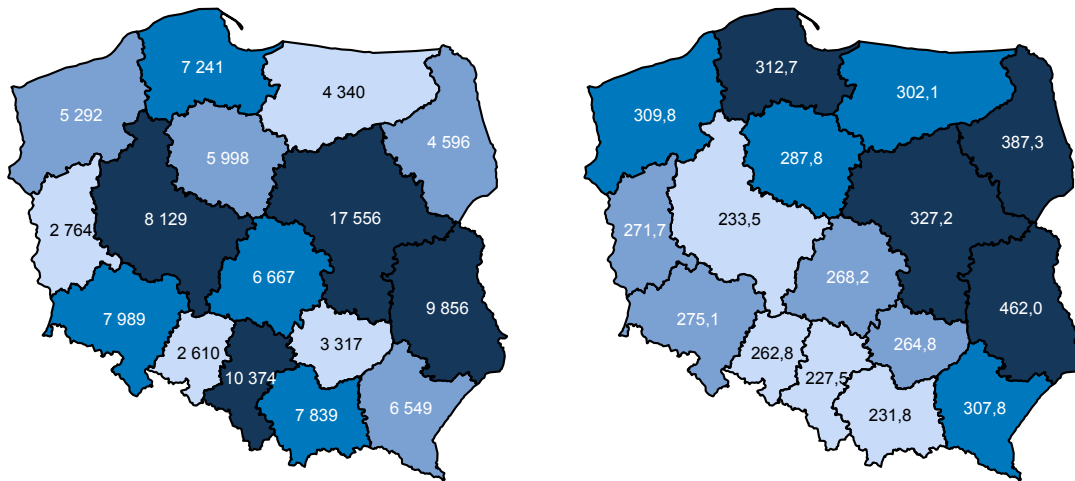


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Migotanie i trzepotanie przedsionków - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

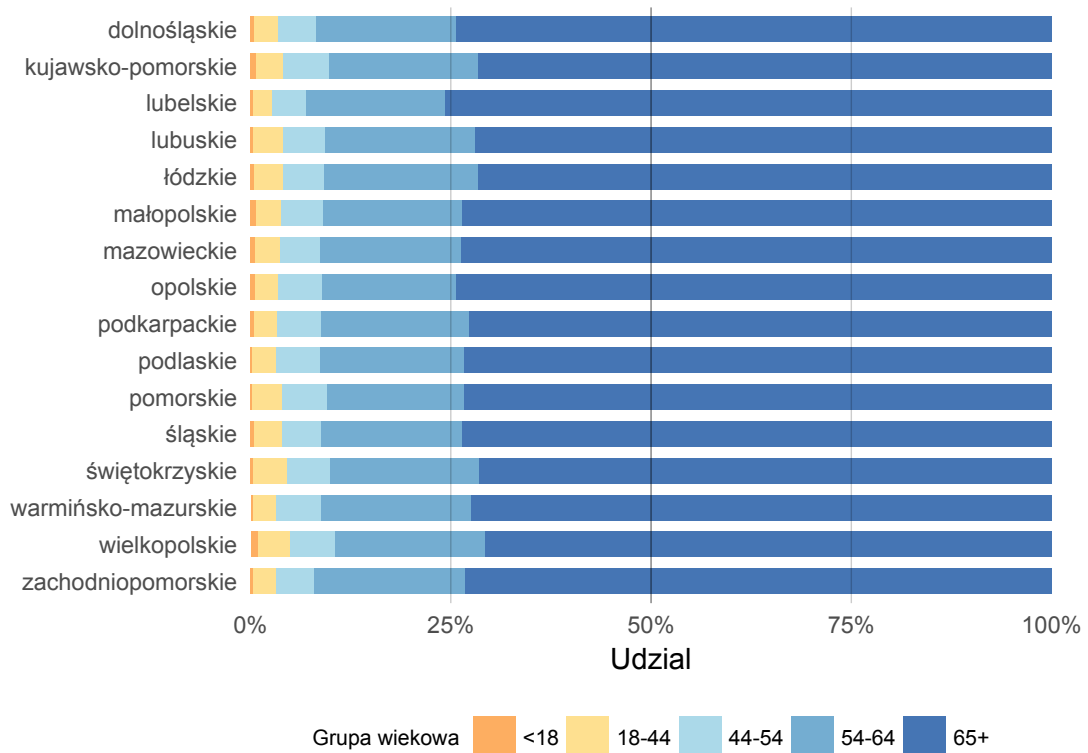
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Migotanie i trzepotanie przedsionków (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną 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) - Migotanie i trzepotanie przedsionków



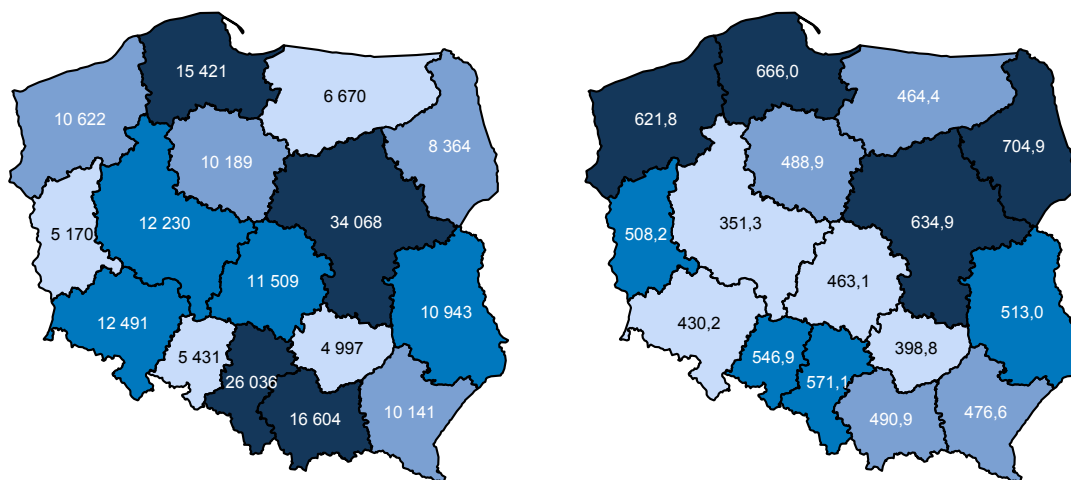
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Migotanie i trzepotanie przedsionków



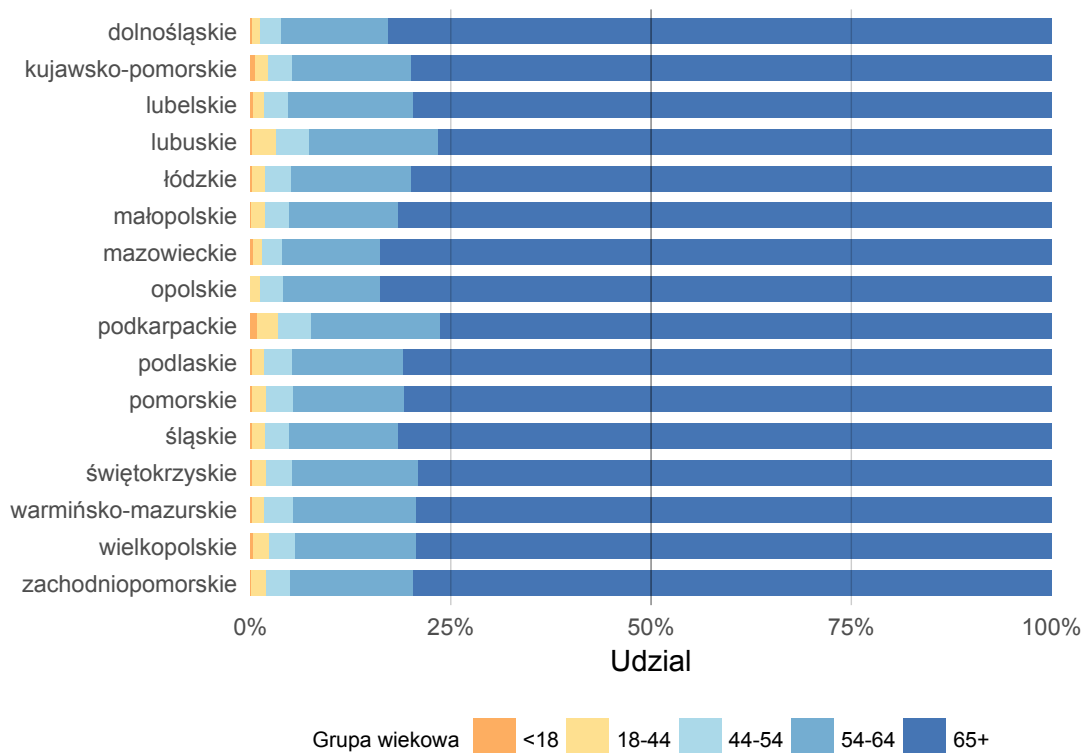
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Migotanie i trzepotanie przedsionków



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Migotanie i trzepotanie przedsionków



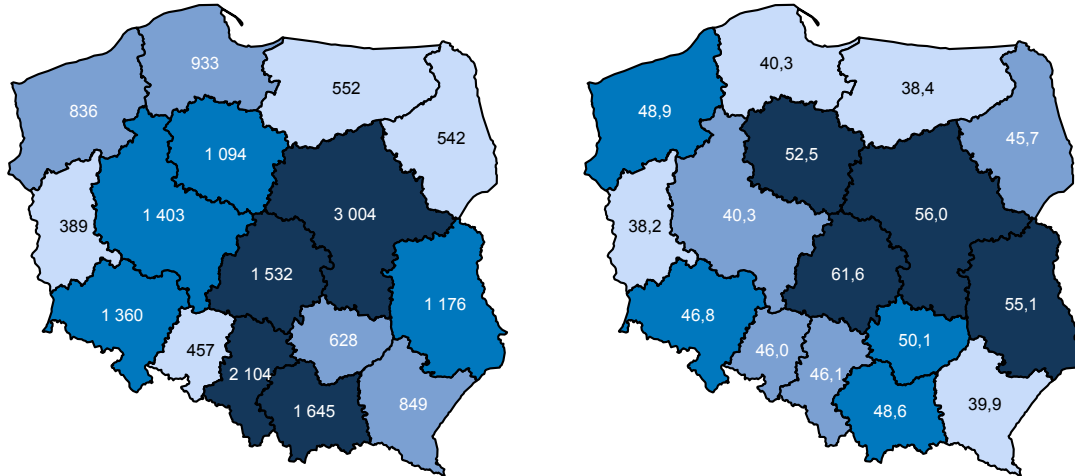
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zator płucny - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Zator płucny (podgrupy

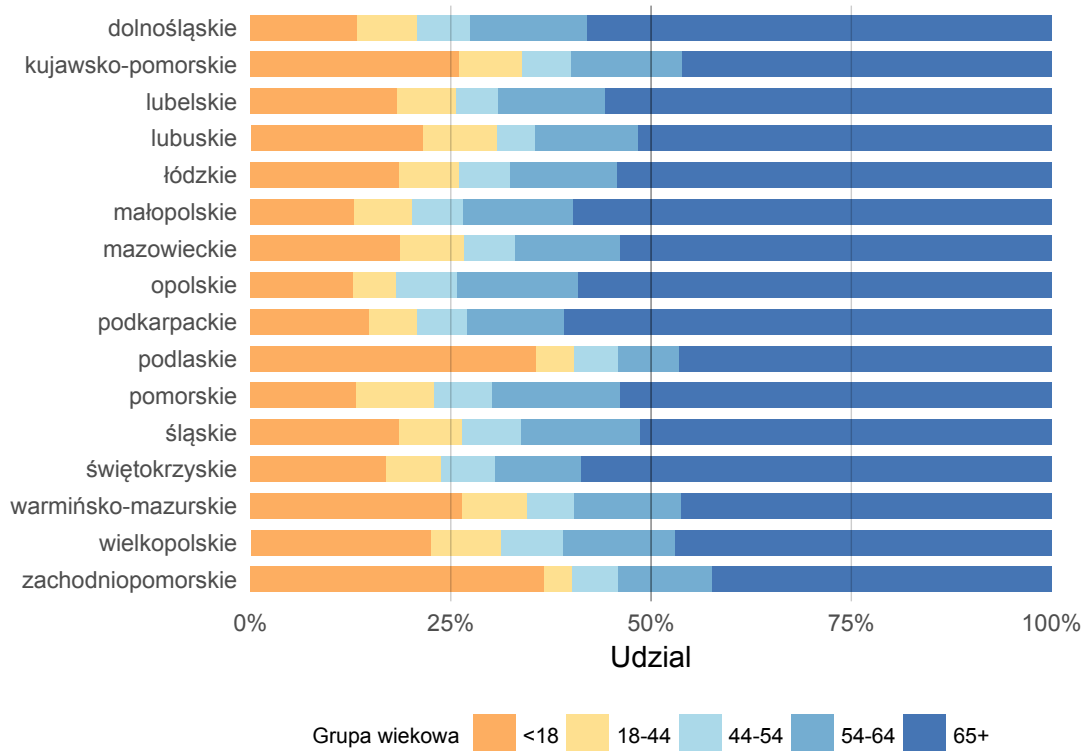
zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.6: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zator płucny



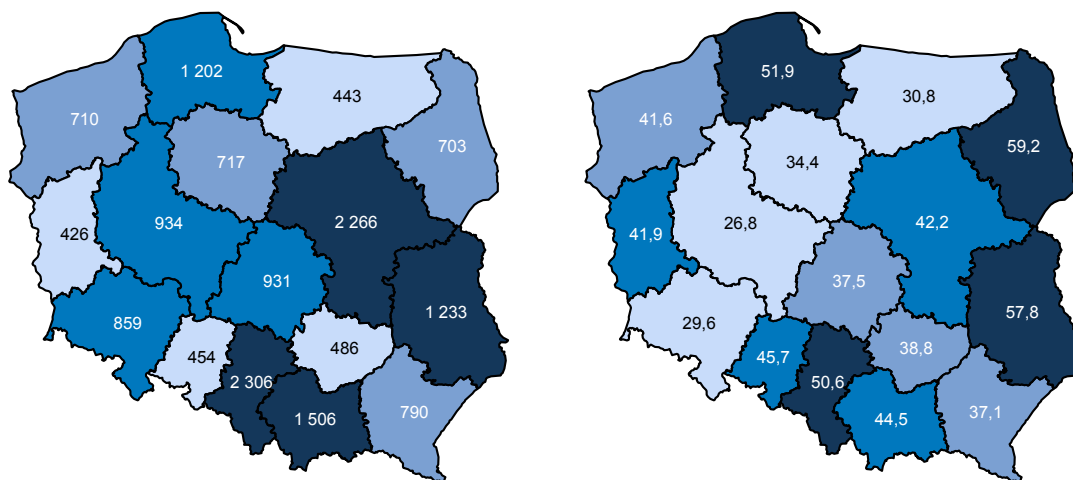
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zator płucny



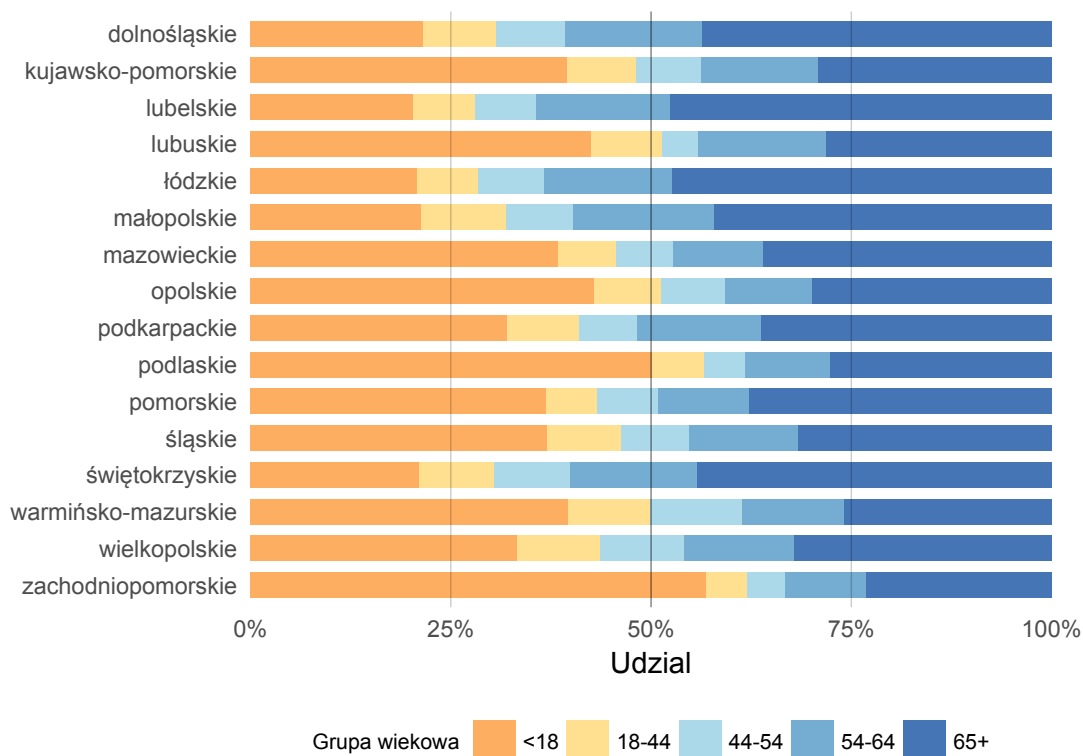
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.7: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zator płucny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zator płucny



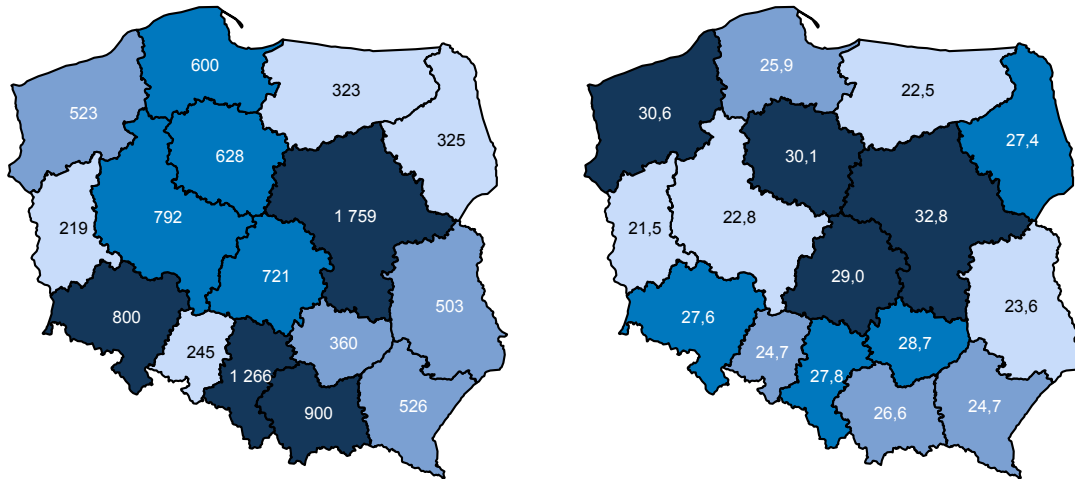
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tętniak aorty - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Tętniak aorty (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznaw ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

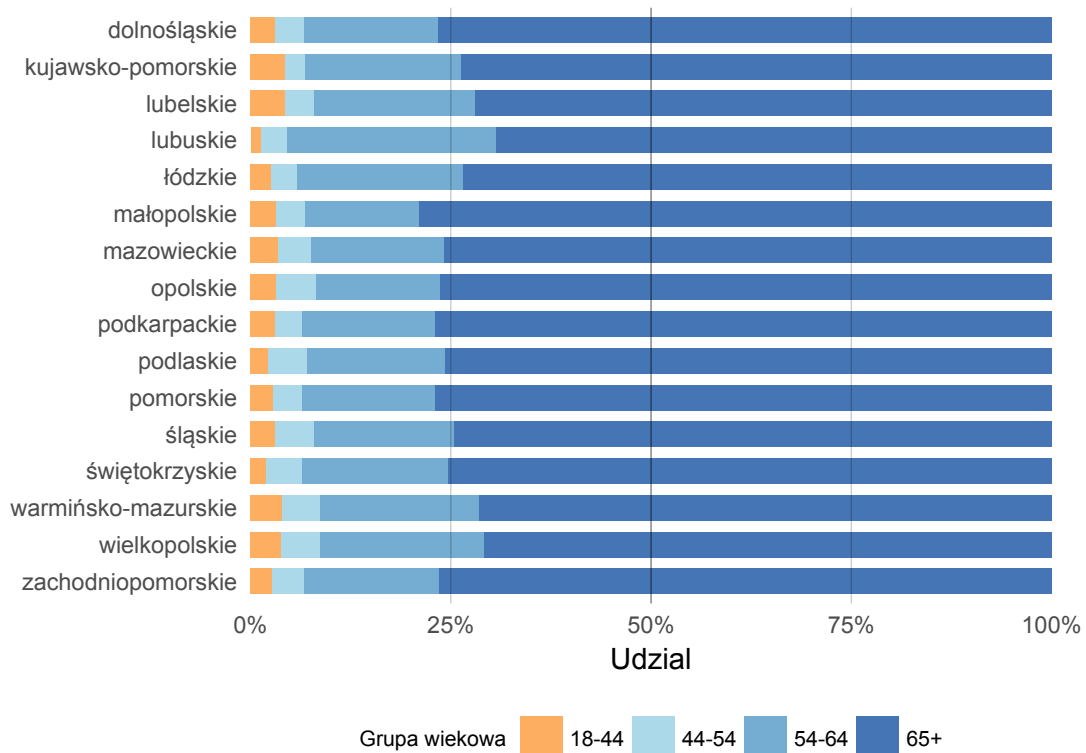
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.8: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Tętniak aorty



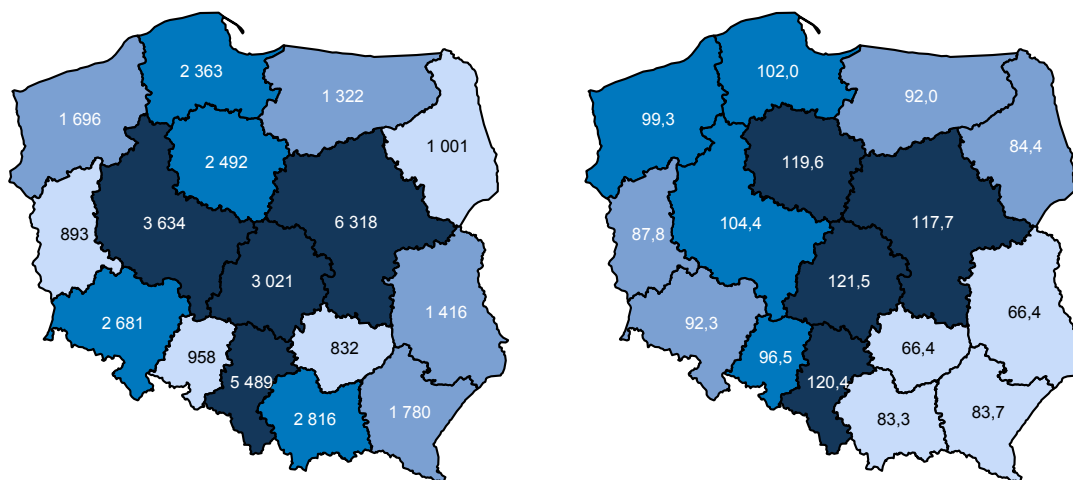
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.8: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Tętniak aorty



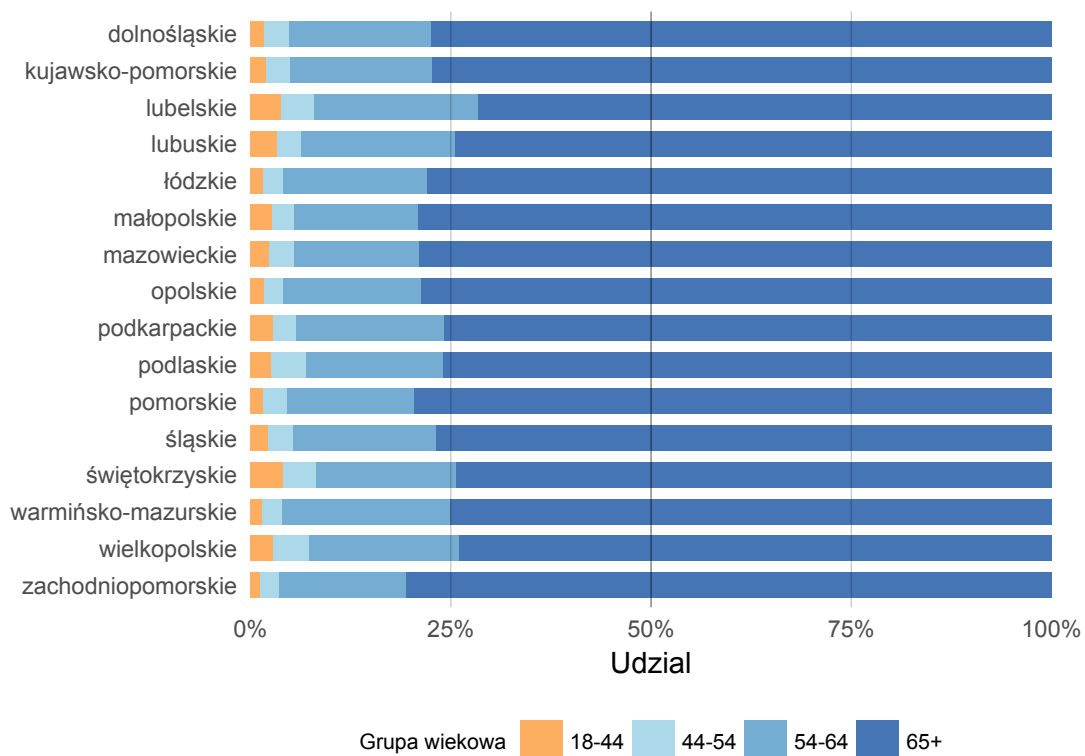
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.9: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Tętniak aorty



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.9: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Tętniak aorty



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie kujawsko-pomorskim stwierdzono 16795 zgonów z powodu chorób kardiologicznych, z których 73,1% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 53,1% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie

kujawsko-pomorskim wynosił 267,7/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 4,4%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 8,0%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 0,6%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 4. miejscu, kobiet na 6., 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 9,9%. Wartość SMR w województwie kujawsko-pomorskim plasuje je na 3. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 12,8% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 6,8%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 3. i 4., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób kardiologicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,865 a 1,393. W 19/23 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego umieralność z powodu chorób kardiologicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługuje powiat świecki, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR=1,393).

**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	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !
dolnośląskie	21 079	87	5 332	15 660	11 101	52	4 150	6 899	9 978	35	1 182	8 761
kujawsko-pomorskie	16 795	75	4 446	12 274	8 922	40	3 371	5 511	7 873	35	1 075	6 763
lubelskie	15 464	88	3 105	12 271	7 955	58	2 506	5 391	7 509	30	599	6 880
lubuskie	7 692	46	2 197	5 449	4 142	27	1 691	2 424	3 550	19	506	3 025
łódzkie	21 384	75	4 112	17 197	10 395	51	3 194	7 150	10 989	24	918	10 047
małopolskie	19 586	78	4 417	15 091	10 741	46	3 487	7 208	8 845	32	930	7 883
mazowieckie	50 865	159	9 405	41 301	24 875	86	7 492	17 297	25 990	73	1 913	24 004
opolskie	7 507	42	1 607	5 858	3 878	23	1 214	2 641	3 629	19	393	3 217
podkarpackie	16 495	81	3 492	12 922	8 624	50	2 805	5 769	7 871	31	687	7 153
podlaskie	7 290	34	895	6 361	3 791	25	739	3 027	3 499	9	156	3 334
pomorskie	15 778	64	3 801	11 913	8 463	39	2 961	5 463	7 315	25	840	6 450
śląskie	36 896	142	7 831	28 923	18 822	73	6 042	12 707	18 074	69	1 789	16 216
świętokrzyskie	11 621	41	2 681	8 899	6 162	23	2 131	4 008	5 459	18	550	4 891
warmińsko-mazurskie	8 867	53	1 929	6 885	4 497	36	1 546	2 915	4 370	17	383	3 970
wielkopolskie	22 286	162	4 618	17 506	11 459	84	3 563	7 812	10 827	78	1 055	9 694
zachodniopomorskie	16 433	70	3 167	13 196	7 970	34	2 413	5 523	8 463	36	754	7 673
Polska	296 038	1 297	63 035	231 706	151 797	747	49 305	101 745	144 241	550	13 730	129 961

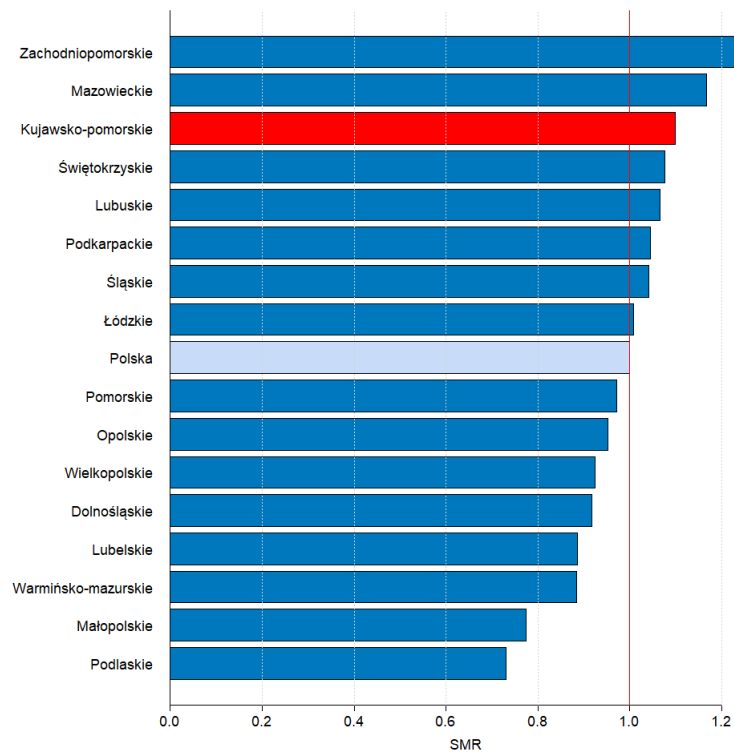
Opracowanie PZH

**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	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	241,60	102,54	1 182,36	264,58	4,62	161,35	1 382,03	220,31	3,25	44,98	1 061,59
kujawsko-pomorskie	267,75	122,40	1 360,58	293,49	4,50	187,06	1 578,36	243,54	4,12	58,73	1 223,06
lubelskie	239,55	85,02	1 215,82	254,24	6,32	136,86	1 417,19	225,73	3,42	32,89	1 094,02
lubuskie	251,16	121,58	1 297,69	277,78	6,32	187,34	1 504,52	225,91	4,65	55,95	1 168,92
łódzkie	284,19	94,60	1 359,78	289,86	5,20	149,44	1 530,07	279,03	2,58	41,55	1 259,99
małopolskie	194,08	77,15	1 018,54	219,37	3,12	122,72	1 245,02	170,25	2,27	32,25	873,28
mazowieckie	318,45	102,32	1 656,36	325,50	3,92	166,63	1 818,01	311,99	3,49	40,74	1 556,63
opolskie	249,53	90,08	1 249,75	266,51	5,95	136,85	1 456,43	233,63	5,15	43,81	1 119,34
podkarpackie	258,36	96,34	1 421,47	275,84	5,27	153,86	1 623,31	241,58	3,43	38,13	1 291,91
podlaskie	203,63	43,89	1 144,72	217,15	4,94	71,99	1 417,39	190,76	1,88	15,41	974,51
pomorskie	228,80	95,64	1 252,51	251,76	3,86	150,20	1 437,79	206,96	2,60	41,94	1 129,26
śląskie	267,80	96,29	1 331,03	283,10	4,11	150,45	1 482,37	253,53	4,07	43,46	1 232,44
świętokrzyskie	306,17	123,33	1 434,76	332,54	4,48	193,86	1 668,46	281,01	3,69	51,18	1 287,03
warmińsko-mazurskie	204,50	76,33	1 207,89	211,80	5,67	121,66	1 342,92	197,49	2,82	30,48	1 124,85
wielkopolskie	214,15	76,83	1 220,32	226,35	5,52	119,56	1 391,87	202,59	5,41	34,81	1 110,07
zachodniopomorskie	319,00	103,75	1 795,03	317,77	4,87	158,42	1 927,84	320,16	5,41	49,30	1 710,23
Polska	256,44	94,26	1 338,33	271,72	4,67	148,60	1 523,12	242,11	3,61	40,75	1 222,24

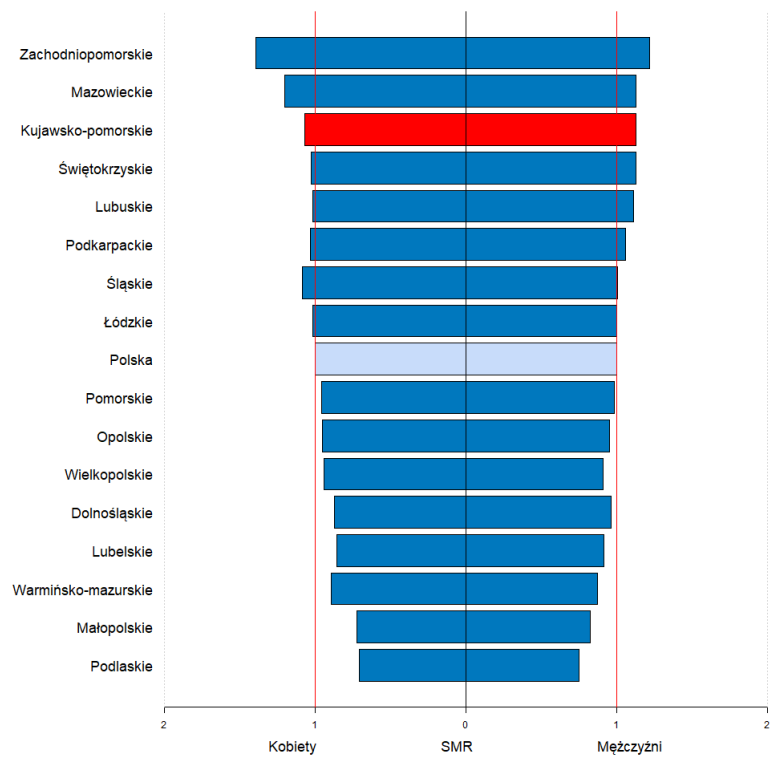
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



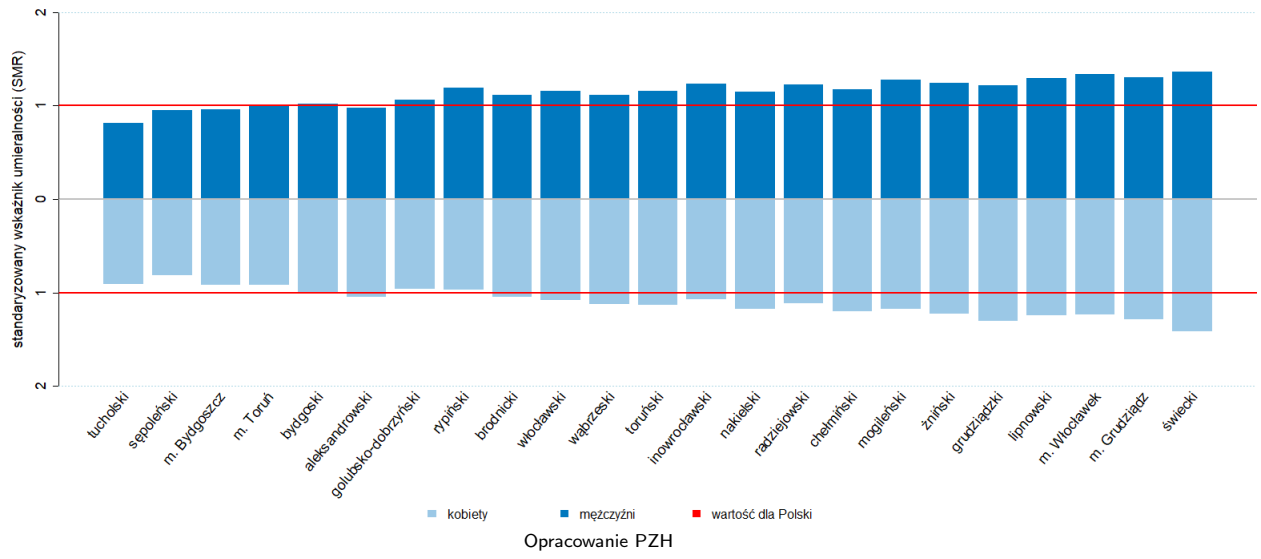
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



Opracowanie PZH

Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety		
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata
aleksandrowski	438	123	314	213	-	89	225	1	34
brodnicki	568	158	407	303	1	114	265	2	44
bydgoski	666	199	461	364	2	150	302	4	49
chełmiński	417	99	313	217	2	67	200	3	32
golubsko-dobrzyński	321	82	237	173	2	61	148	-	21
grudziądzki	318	82	234	168	1	64	150	1	18
inowrocławski	1 369	440	923	762	3	349	607	3	91
lipnowski	578	171	404	297	2	132	281	1	39
mogileński	395	107	285	215	-	83	180	3	24
nakielski	635	177	455	341	1	128	294	2	49
radziejowski	387	102	285	207	-	74	180	-	28
rypiński	363	113	246	203	3	83	160	1	30
sępoleński	261	68	193	147	-	54	114	-	14
świecki	917	231	679	485	5	164	432	2	67
toruński	682	183	497	368	1	146	314	1	37
tucholski	278	86	190	139	-	64	139	2	22
wąbrzeski	283	63	218	146	1	47	137	1	16
włocławski	742	164	577	390	1	134	352	-	30
żniński	601	165	431	330	5	123	271	-	42
m. Bydgoszcz	2 939	726	2 201	1 547	5	553	1 392	7	173
m. Grudziądz	990	254	733	512	3	186	478	-	68
m. Toruń	1 505	2	363	793	1	286	712	1	77
m. Włocławek	1 142	1	290	602	1	220	540	-	70
Woj.	16 795	4 446	12 274	8 922	40	3 371	7 873	35	1 075

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
aleksandrowski	261,60	2,19	127,76	1 228,24	262,43	-	184,83	1 293,28	260,82	-	70,66	1 189,21
brodnicki	242,10	4,12	119,51	1 376,72	260,71	2,66	169,30	1 656,53	223,82	-	67,82	1 202,37
bydgoski	199,77	-	102,83	1 232,85	220,49	3,79	154,47	1 392,17	179,44	8,04	50,82	1 123,39
chełmiński	264,39	10,72	109,01	1 544,92	280,40	8,34	147,20	1 874,84	248,97	13,24	70,64	1 334,30
golubsko-dobrzyński	235,58	4,76	107,42	1 323,43	256,44	9,32	156,06	1 588,91	215,13	-	56,38	1 156,12
grudziądzki	263,75	5,21	120,99	1 626,36	278,66	5,06	184,51	1 762,49	248,83	5,36	54,40	1 533,24
inowrocławski	279,23	4,59	152,32	1 304,46	320,21	4,48	242,50	1 513,19	240,58	4,71	62,78	1 174,93
lipnowski	287,06	4,72	152,27	1 581,09	296,64	6,09	228,71	1 702,17	277,58	3,26	71,44	1 508,51
mogileński	283,16	7,49	133,43	1 480,90	315,00	-	205,35	1 767,54	252,66	15,23	60,34	1 299,14
nakielski	243,74	3,77	118,92	1 417,80	264,08	2,44	169,72	1 663,92	223,75	5,18	66,74	1 255,75
radziejowski	310,31	-	144,76	1 501,50	335,53	-	203,18	1 802,90	285,61	-	82,25	1 309,89
rypiński	271,20	9,88	151,57	1 306,77	306,62	14,33	218,24	1 616,69	236,53	5,12	82,14	1 113,22
sepolenski	209,20	-	97,21	1 169,70	236,35	-	150,90	1 409,30	182,21	-	40,97	1 010,00
świecki	306,25	7,95	133,37	1 780,14	328,80	11,12	187,94	2 069,28	284,36	4,64	77,96	1 587,09
toruński	223,81	2,07	104,26	1 522,07	244,67	2,03	165,80	1 690,77	203,48	2,12	42,30	1 409,46
tucholski	191,84	4,46	104,98	1 048,39	192,32	-	152,40	1 042,54	191,37	9,18	55,11	1 052,25
wąbrzeski	269,85	6,44	106,06	1 513,36	282,94	6,34	154,91	1 786,37	257,17	6,54	55,06	1 345,44
włocławski	284,86	1,33	110,67	1 559,75	301,89	2,59	175,61	1 784,59	268,10	-	41,73	1 418,25
żniński	283,16	8,13	135,05	1 507,73	314,29	15,86	199,36	1 714,63	252,69	-	69,45	1 362,69
m. Bydgoszcz	273,18	-	114,89	1 162,97	305,57	3,86	182,06	1 357,44	244,38	5,60	52,72	1 041,25
m. Grudziądz	338,97	4,00	148,46	1 591,92	367,78	-	222,39	1 877,25	312,73	-	77,76	1 421,69
m. Toruń	246,70	1,32	99,94	1 197,37	279,86	1,32	166,60	1 409,12	217,94	1,32	40,20	1 069,14
m. Włocławek	332,90	1,19	142,39	1 528,51	371,76	2,33	224,88	1 799,29	298,16	-	66,14	1 362,32
Woj.	267,75	4,31	122,40	1 360,58	293,49	4,50	187,06	1 578,36	243,54	4,12	58,73	1 223,06

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne w zakresie chorób kardiologicznych dorosłych	53
2.1.1 Choroba niedokrwienna serca	65
2.1.2 Niewydolność serca	93
2.1.3 Migotanie i trzepotanie przedsionków	113
2.1.4 Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	126
2.1.5 Kardiomiopatie	144
2.1.6 Wady serca nabyte	157
2.1.7 Tętniak aorty	175
2.1.8 Kardiochirurgia dorosłych w Polsce i województwie kujawsko-pomorskim	189
2.1.8.1 Kardiochirurgia dorosłych w Polsce	189
2.1.8.2 Kardiochirurgia dorosłych w województwie kujawsko-pomorskim	194
2.2 Lecznictwo szpitalne w zakresie chorób kardiologicznych dzieci	195
2.2.1 Wady wrodzone serca	204
2.2.2 Zaburzenia przewodzenia, rytmu i zespoły preekscytacji	218
2.2.3 Omdlenia i zapaść	228
2.2.4 Kardiochirurgia dziecięca w Polsce i województwie	236
2.2.4.1 Kardiochirurgia dziecięca w Polsce	236
2.2.4.2 Kardiochirurgia dziecięca w województwie kujawsko-pomorskim	237
2.3 Rehabilitacja lecznicza	238
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	238
2.3.1.1 Oddział rehabilitacji kardiologicznej	239
2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	261
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	261
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej	263
2.3.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	283
2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe	283
2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - kardiologia dorosłych	294
2.5.1 Wybór poradni	294
2.5.2 Poradnia kardiologiczna	299
2.5.3 Poradnia kardiochirurgiczna	311
2.6 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - kardiologia dziecięca	318
2.6.1 Wybór poradni	318
2.6.2 Poradnia kardiologiczna dla dzieci	322
2.6.3 Analiza miejsc wystawienia skierowań do poradni i oddziałów kardiologii dziecięcej oraz referencyjności poradni kardiologii dziecięcej	330
2.7 Podstawowa Opieka Zdrowotna	334
2.7.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	334
2.7.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	340

2.8	Kadry medyczne	345
2.9	Zasoby sprzętowe	346

2.1 Lecznictwo szpitalne w zakresie chorób kardiologicznych dorosłych

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a, 1b oraz 1w (świadczenia wysokospecjalistyczne), które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnej). 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 chorób².

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

I20	I05.9	I36.2	Q20.9	Q23.2	Q25.6	I51.1
I21	I06	I36.8	Q21.0	Q23.3	Q25.7	I51.3
I22.0	I07.0	I36.9	Q21.1	Q23.4	Q25.8	I51.4
I22.1	I07.1	I37.0	Q21.2	Q23.8	Q25.9	I51.5
I22.8	I07.2	I37.1	Q21.3	Q23.9	Q26.1	I51.6
I22.9	I07.8	I37.2	Q21.4	Q24.0	Q26.2	I51.7
I24	I07.9	I37.8	Q21.8	Q24.2	Q26.3	I51.8
I25	I08.0	I37.9	Q21.9	Q24.3	Q26.4	I52.8
I50	I08.1	I42	Q22.0	Q24.4	Q26.8	I27
I48	I08.2	I43.8	Q22.1	Q24.5	Q26.9	I33
I44	I08.3	I26	Q22.2	Q24.6	I30	I38
I45	I08.8	Q20.0	Q22.3	Q24.8	I31.0	I39.0
I46	I08.9	Q20.1	Q22.4	Q24.9	I31.1	I39.2
I47	I09.2	Q20.2	Q22.5	Q25.0	I31.2	I39.8
I49	I09.9	Q20.3	Q22.6	Q25.1	I31.3	I40
I05.0	I34	Q20.4	Q22.8	Q25.2	I31.8	I41.0
I05.1	I35	Q20.5	Q22.9	Q25.3	I31.9	I41.1
I05.2	I36.0	Q20.6	Q23.0	Q25.4	I32	I41.8
I05.8	I36.1	Q20.8	Q23.1	Q25.5	I51.0	I71

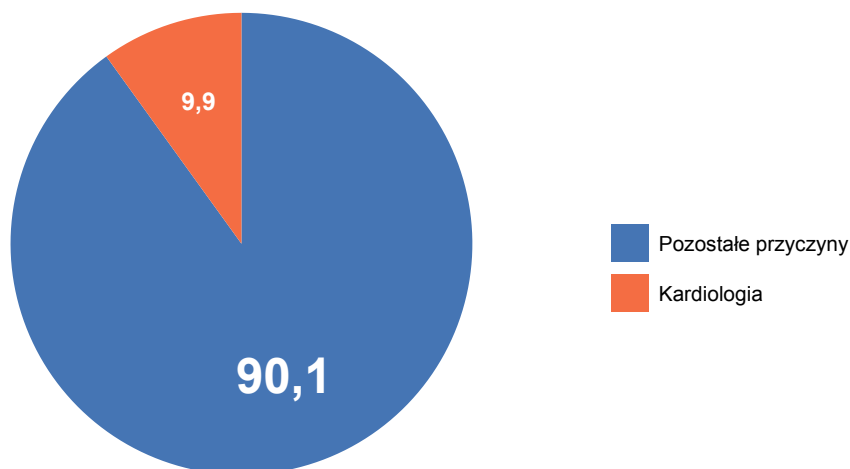
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 775,57 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie kujawsko-pomorskim 40,27 tys. hospitalizacji (w tym 4,55% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,93 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

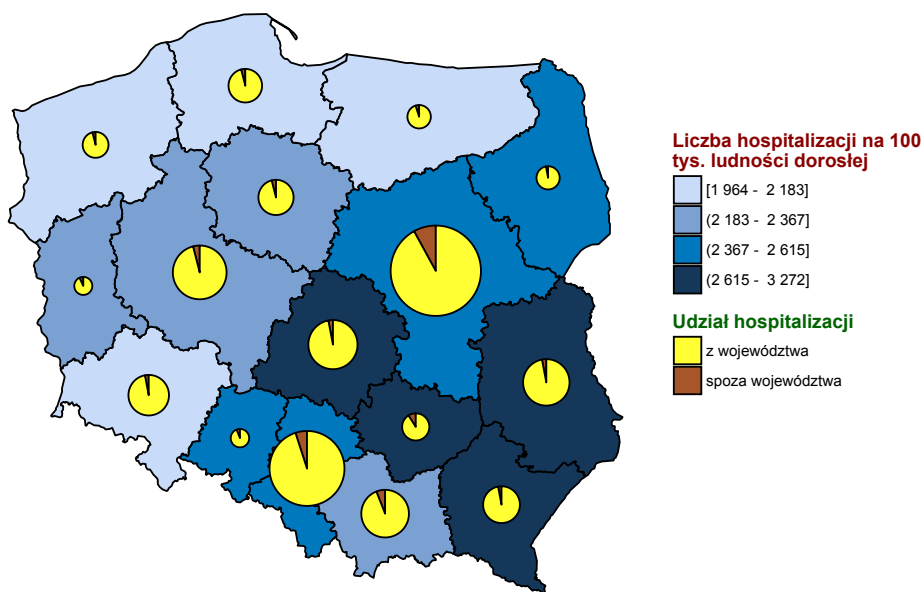
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

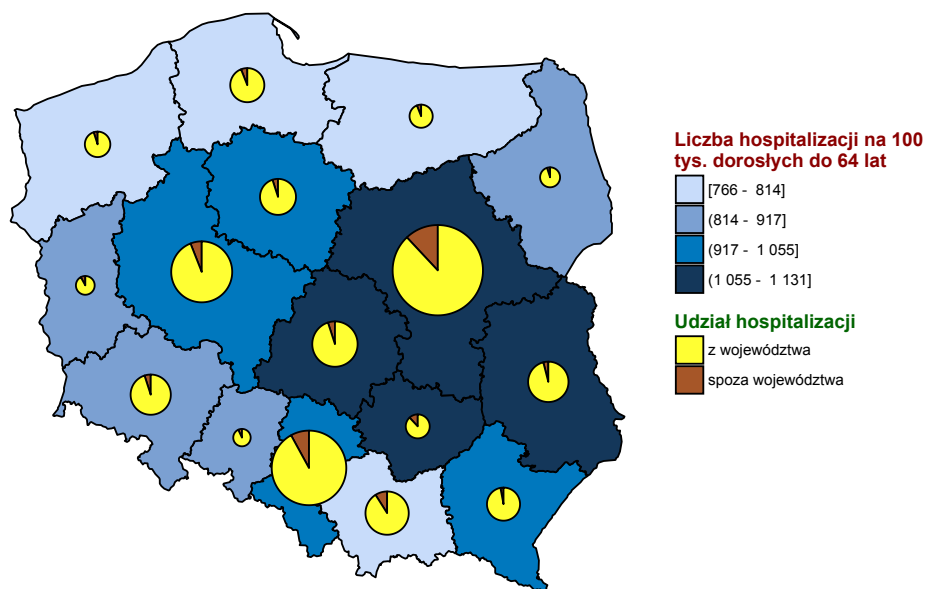
Mapy 2.1.24 - 2.1.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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 dorosłej oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



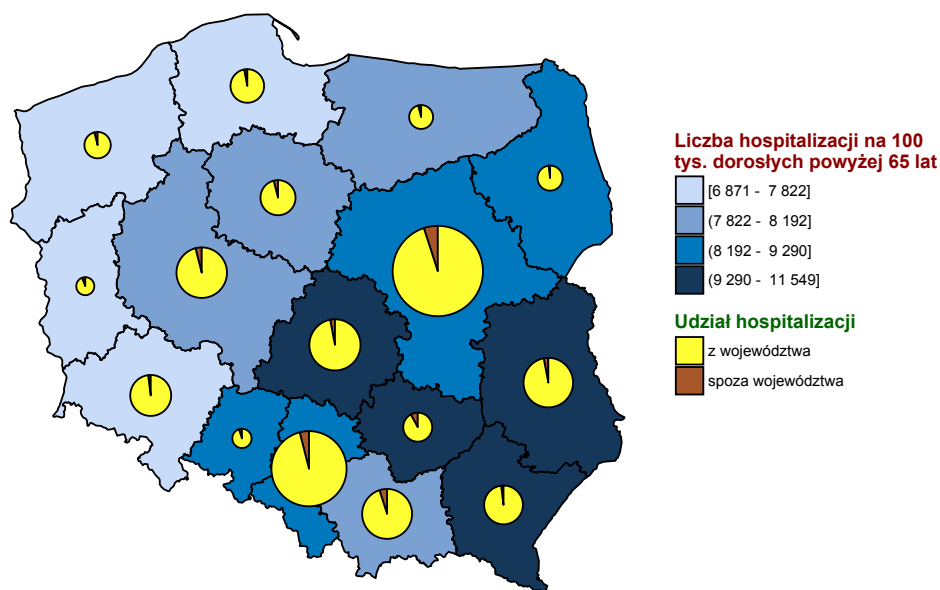
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



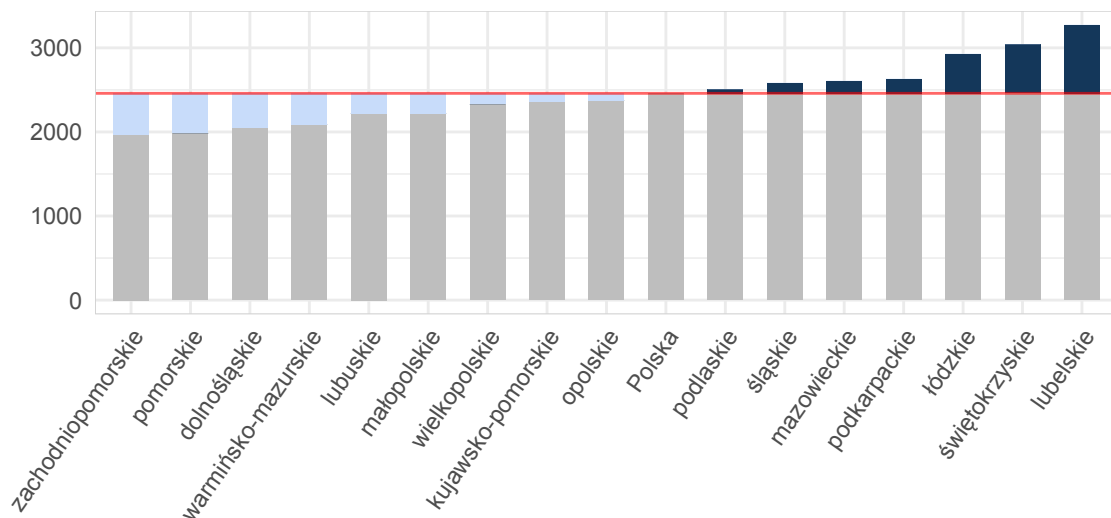
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



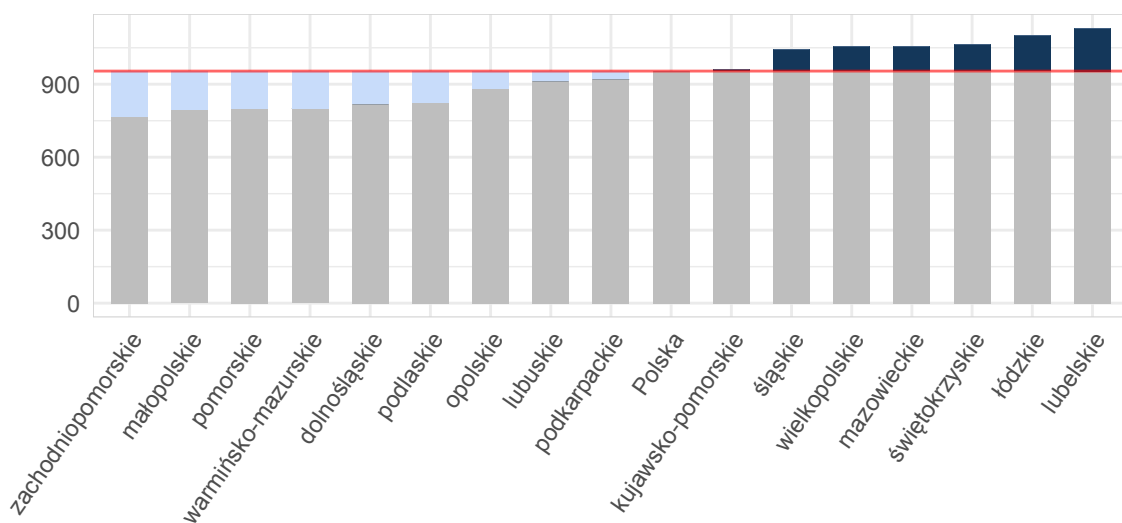
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej



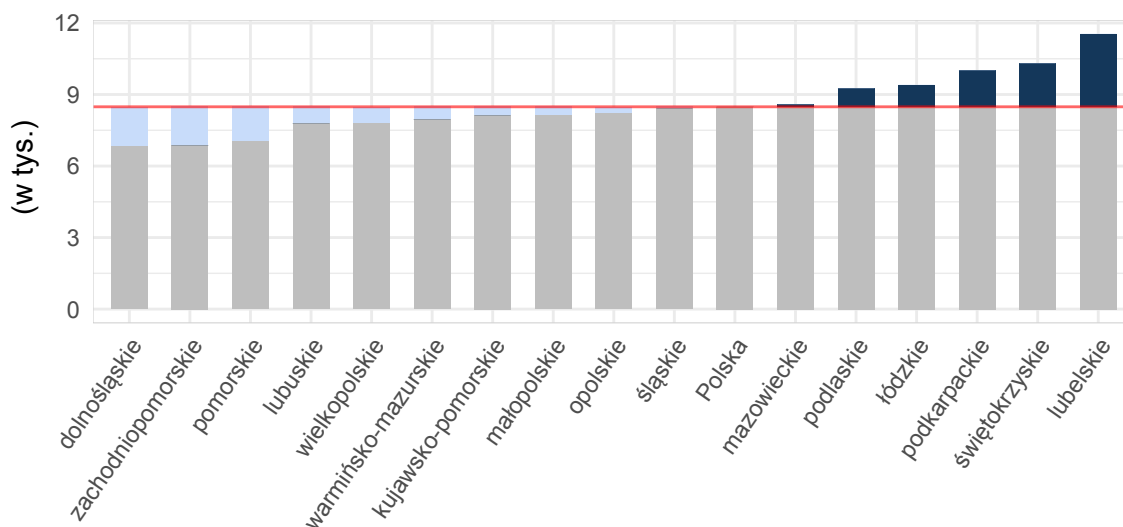
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

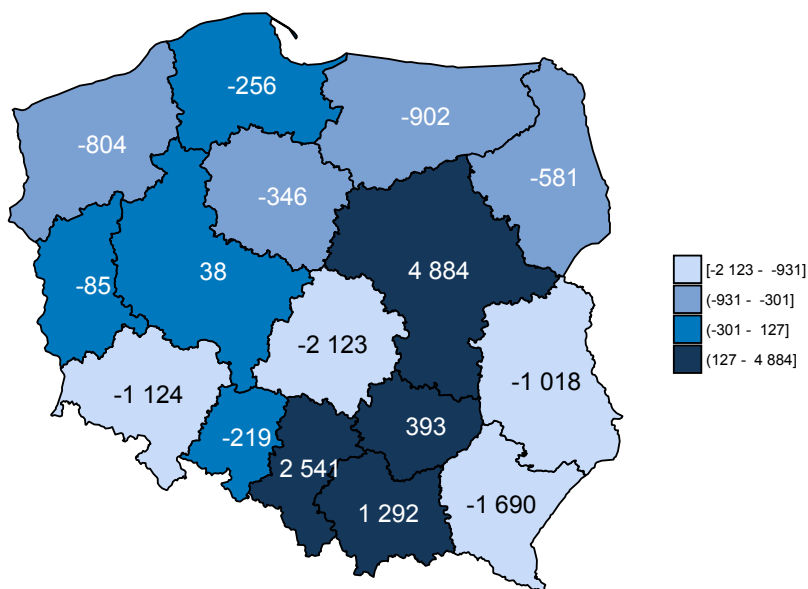
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.7.3, 2.7.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

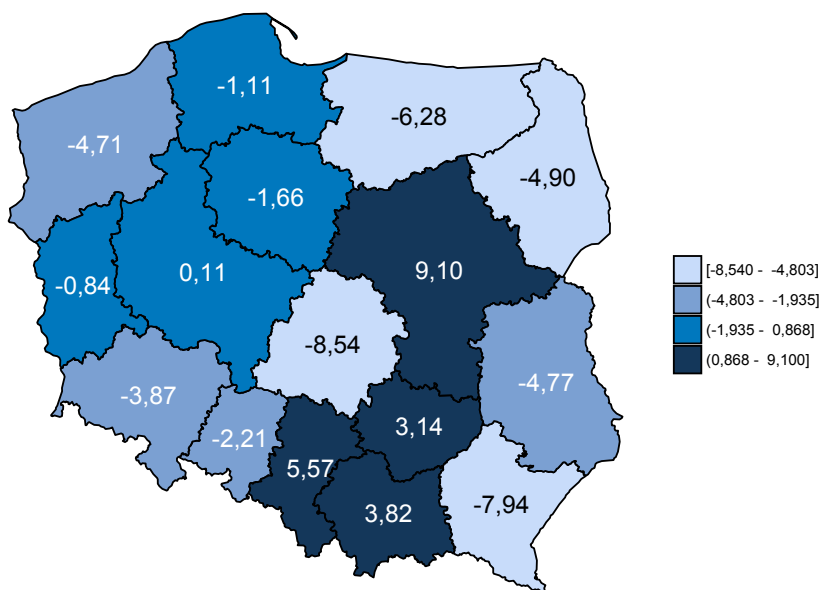
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	49,60	-	2,13	3,54	1 708,06	2 880
kujawsko-pomorskie	40,27	-	1,20	4,55	1 932,46	2 179
lubelskie	57,43	-	5,00	3,54	2 691,84	3 051
lubuskie	18,46	-	0,29	7,47	1 814,67	1 465
łódzkie	60,53	-	1,74	3,89	2 435,46	4 480
małopolskie	60,92	-	1,00	6,84	1 801,04	2 877
mazowieckie	113,78	0,00	5,53	8,06	2 120,52	4 285
opolskie	19,83	-	0,39	5,97	1 996,91	1 403
podkarpackie	45,73	-	1,42	3,16	2 149,36	3 133
podlaskie	24,59	-	0,33	3,29	2 071,93	1 391
pomorskie	37,04	-	2,23	4,68	1 599,45	1 988
śląskie	97,92	0,00	2,45	5,60	2 147,83	2 940
świętokrzyskie	31,73	-	0,61	9,41	2 532,29	2 594
warmińsko-mazurskie	24,46	-	0,82	5,43	1 702,91	2 231
wielkopolskie	65,53	-	1,89	4,91	1 882,20	3 177
zachodniopomorskie	27,75	0,00	1,02	4,64	1 624,78	2 091
Polska	775,57	0,00	28,06	5,44	2 017,97	42 165

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jed-

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania⁴ wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 1,01 tys. hospitalizacji. Tabela 2.2.3 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
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,7 tys. hospitalizacji dla 3,63 tys. pacjentów. Tym samym 11,68% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.2.4 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 [%]
02.0004	3,64	4,70	-	0,13	11,7	11,7

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

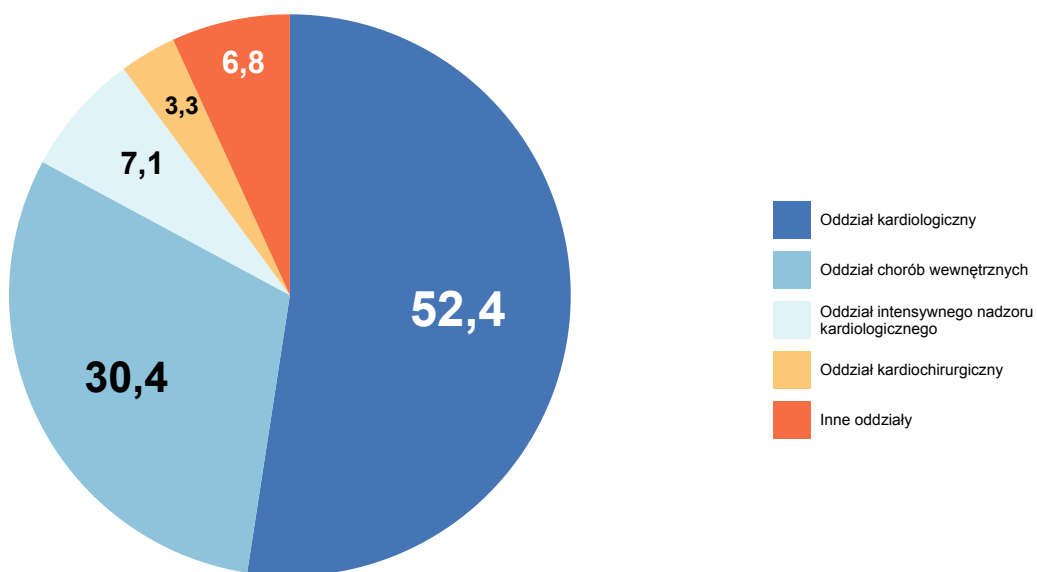
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0006	3,05	3,76	-	0,06	9,3	21,0
02.0002	2,64	3,55	-	0,27	8,8	29,8
02.0003	2,71	3,46	-	0,05	8,6	38,4
02.0001	2,62	3,11	-	0,10	7,7	46,1
02.0007	2,47	3,08	-	0,09	7,6	53,8
02.0008	2,30	3,02	-	0,06	7,5	61,3
02.0010	1,85	2,35	-	0,06	5,8	67,1
02.0009	1,65	1,98	-	0,04	4,9	72,0
02.0019	1,24	1,53	-	0,03	3,8	75,8
02.0014	0,85	1,06	-	0,04	2,6	78,5
02.0018	0,88	1,01	-	0,02	2,5	81,0
02.0015	0,72	0,87	-	0,02	2,2	83,1
02.0026	0,66	0,81	-	0,01	2,0	85,1
02.0021	0,69	0,78	-	0,08	1,9	87,1
02.0028	0,54	0,64	-	0,02	1,6	88,6
02.0011	0,52	0,60	-	0,00	1,5	90,1
02.0023	0,49	0,60	-	0,03	1,5	91,6
02.0025	0,48	0,56	-	0,02	1,4	93,0
02.0012	0,46	0,53	-	0,01	1,3	94,3
02.0017	0,42	0,49	-	0,02	1,2	95,5
02.0027	0,39	0,47	-	0,01	1,2	96,7
02.0022	0,38	0,42	-	0,01	1,1	97,8
02.0024	0,32	0,37	-	0,02	0,9	98,7
02.0031	0,28	0,32	-	0,01	0,8	99,5
02.0013	0,14	0,15	-	0,00	0,4	99,8
02.0039	0,03	0,03	-	0,00	0,1	99,9
02.0040	0,02	0,02	-	0,00	0,0	100,0
02.0016	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0
02.0005	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	29,12	40,27	-	1,20	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Kardiologiczny oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77% hospitalizacji w analizowanej grupie.

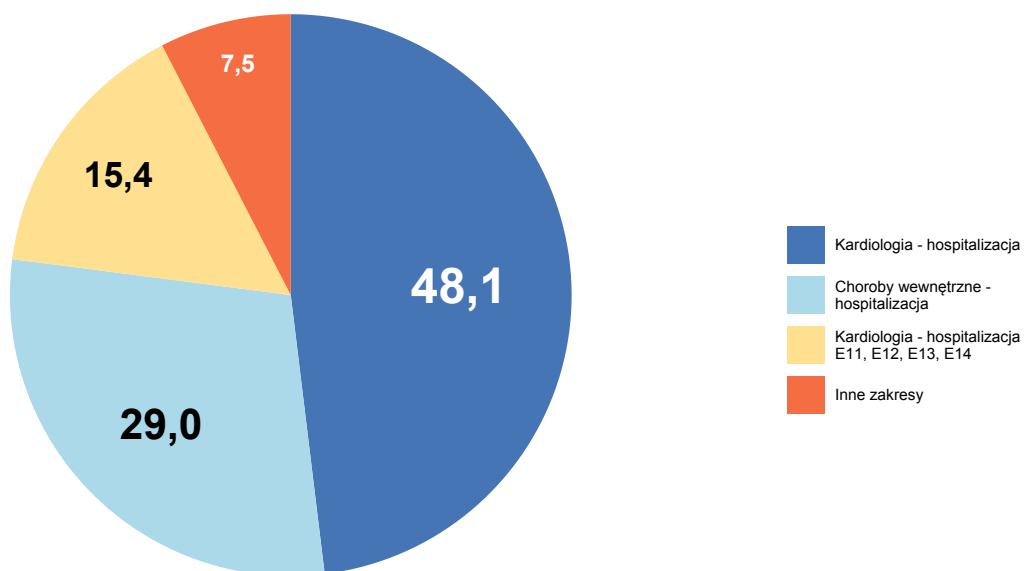
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14 [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	11,3	1,0	-	-	-	-	12,3
Oddział kardiologiczny	0,1	15,3	-	5,7	-	0,0	21,1
Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego	-	2,3	-	0,5	-	-	2,8
Oddział angiologiczny	0,0	1,0	-	-	-	0,0	1,0
Oddział kardiochirurgiczny	-	-	-	-	0,9	0,4	1,3
Inne oddziały	0,4	-	-	-	-	-	1,7
Woj.	11,8	19,6	0,4	6,3	0,9	1,4	40,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.2.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.2.5 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

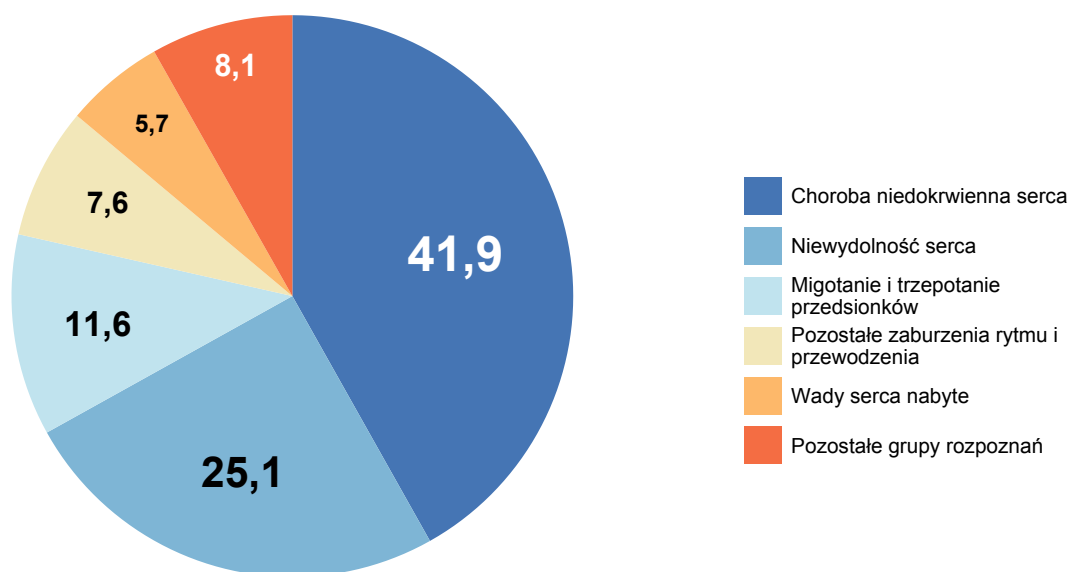
Podgrupa	ICD10
Choroba niedokrwienna serca	I20, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24, I24.0, I24.1, I24.8, I24.9, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9
Niewydolność serca	I50, I50.0, I50.1, I50.9
Migotanie i trzepotanie przedsionków	I48
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	I44, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46, I46.0, I46.1, I46.9, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9
Wady serca nabyte	I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09.2, I09.9, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9
Kardiomiopatie	I42, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43.8
Zator płucny	I26, I26.0, I26.9
Wady serca wrodzone	Q20.0, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.6, Q20.8, Q20.9, Q21.0, Q21.1, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q21.8, Q21.9, Q22.0, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.4, Q22.5, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24.0, Q24.2, Q24.3, Q24.4, Q24.5, Q24.6, Q24.8, Q24.9, Q25.0, Q25.1, Q25.2, Q25.3, Q25.4, Q25.5, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26.1, Q26.2, Q26.3, Q26.4, Q26.8, Q26.9
Zapalenie osierdzia	I30, I30.0, I30.1, I30.8, I30.9, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.8, I31.9, I32, I32.8
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	I51.0, I51.1, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I52.8
Inne choroby naczyń płucnych	I27, I27.0, I27.1, I27.8, I27.9

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zapalenie wsierdzia	I33, I33.0, I33.9, I38, I39.0, I39.2, I39.8
Zapalenie mięśnia sercowego	I40, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I41.0, I41.1, I41.8
Tętniak aorty	I71, I71.0, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznaw ICD-10, któremu nadano nazwę Choroba niedokrwienna serca. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 42% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.2.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroba niedokrwienna serca	12,71	16,85	0,32	-	41,85	41,85
Niewydolność serca	8,28	10,10	0,12	-	25,07	66,92
Migotanie i trzepotanie przedsionków	3,73	4,68	0,39	-	11,61	78,54
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	2,73	3,04	0,25	-	7,56	86,10
Wady serca nabyte	1,91	2,30	0,03	-	5,71	91,81

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Kardiomiopatie	0,75	0,90	0,01	-	2,24	94,05
Zator płucny	0,76	0,79	0,02	-	1,97	96,01
Tętniak aorty	0,57	0,68	0,02	-	1,69	97,71
Wady serca wrodzone	0,26	0,38	0,02	-	0,94	98,64
Zapalenie osierdzia	0,14	0,16	0,01	-	0,41	99,05
Inne choroby naczyń płucnych	0,12	0,14	-	-	0,35	99,40
Zapalenie wsierdzia	0,08	0,09	0,00	-	0,23	99,63
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	0,08	0,09	0,00	-	0,21	99,84
Zapalenie mięśnia sercowego	0,06	0,06	-	-	0,16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.2.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

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

Podgrupa	kardiologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	intensywnego nadzoru kardiologicznego [tys.]	kardiologiczny [tys.]	angiologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba niedokrwienności serca	12,26	2,14	1,54	0,68	0,14	0,09
Inne choroby naczyń płucnych	0,02	0,07	-	-	-	0,05
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	0,04	0,04	0,00	0,00	0,01	0,00
Kardiomiopatie	0,39	0,48	0,00	-	0,01	0,02
Migotanie i trzepotanie przedsionków	2,35	1,72	0,41	0,03	0,12	0,04
Niewydolność serca	2,53	5,90	0,47	0,01	0,50	0,68
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	1,92	0,64	0,29	0,00	0,04	0,15
Tętniak aorty	0,04	0,04	-	0,12	0,04	0,44
Wady serca nabyte	0,85	0,85	0,04	0,38	0,11	0,08
Wady serca wrodzone	0,32	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01
Zapalenie mięśnia sercowego	0,05	0,01	0,00	-	-	0,00
Zapalenie osierdzia	0,05	0,02	0,01	0,07	0,00	0,00
Zapalenie wsierdzia	0,04	0,03	0,00	0,01	0,00	0,00
Zator płucny	0,26	0,30	0,04	0,00	0,02	0,16
Ogółem	21,12	12,26	2,84	1,31	1,01	1,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Podgrupa	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14 [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba niedokrwienna serca	7,91	1,92	6,25	0,68	0,00	0,08
Inne choroby naczyń płucnych	0,02	0,07	-	-	0,05	0,00
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	0,05	0,04	-	0,00	-	0,00
Kardiomiopatie	0,41	0,48	0,00	-	0,01	0,00
Migotanie i trzepotanie przedsionków	3,03	1,59	-	0,03	-	0,03
Niewydolność serca	3,97	5,76	0,00	0,01	0,20	0,16
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	2,29	0,62	-	0,00	0,01	0,13
Tętniak aorty	0,03	0,05	0,00	0,06	-	0,54
Wady serca nabyte	1,02	0,87	-	0,04	0,00	0,38
Wady serca wrodzone	0,33	0,02	-	0,01	-	0,01
Zapalenie mięśnia sercowego	0,05	0,01	-	-	-	0,00
Zapalenie osierdzia	0,07	0,02	-	0,07	0,00	-
Zapalenie wsierdzia	0,04	0,03	-	0,00	-	0,01
Zator płucny	0,34	0,30	-	0,00	0,11	0,04
Ogółem	19,56	11,79	6,26	0,90	0,38	1,39

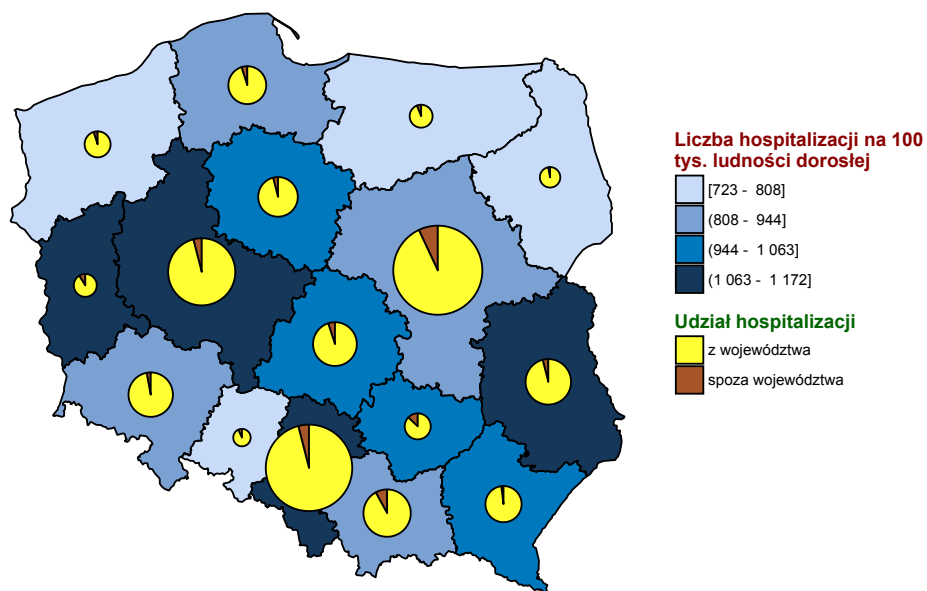
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.1 Choroba niedokrwienna serca

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 16,85 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba niedokrwienna serca (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 41,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczne.

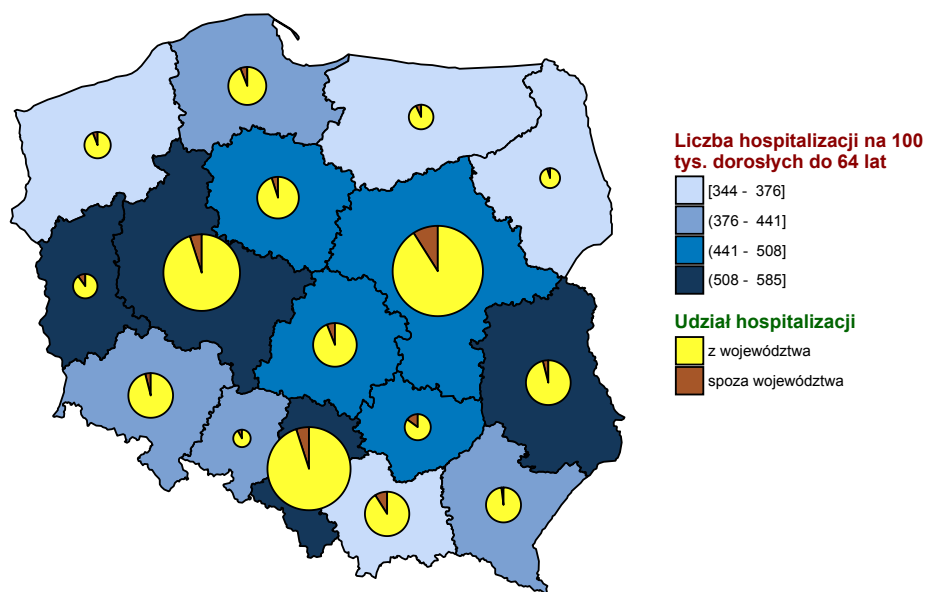
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I20, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24, I24.0, I24.1, I24.8, I24.9, I25, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9.

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



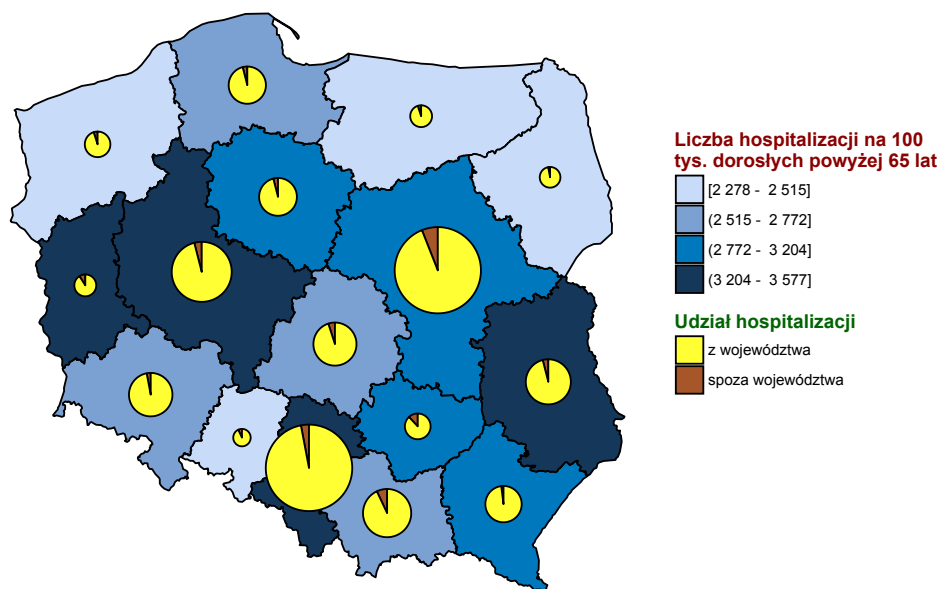
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



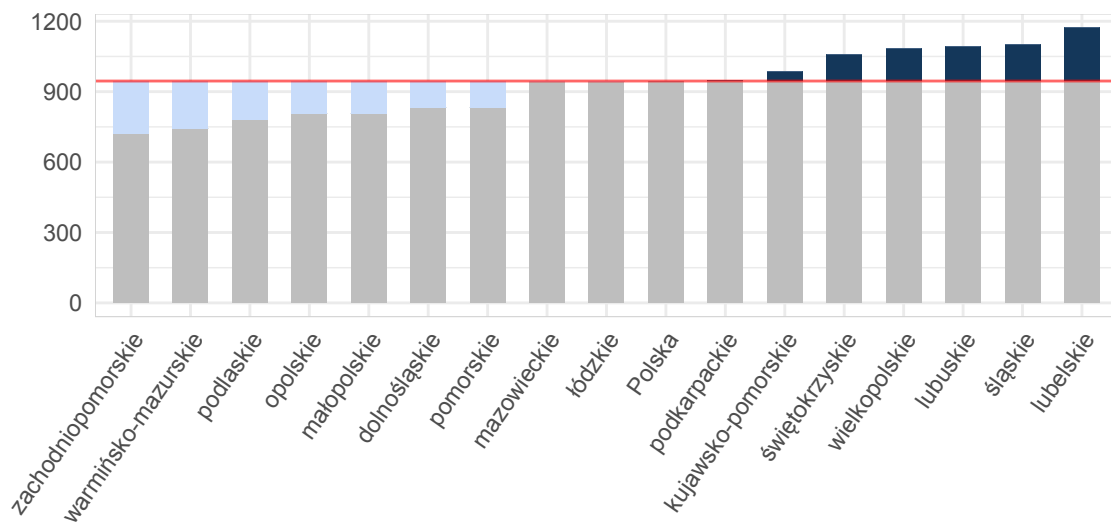
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



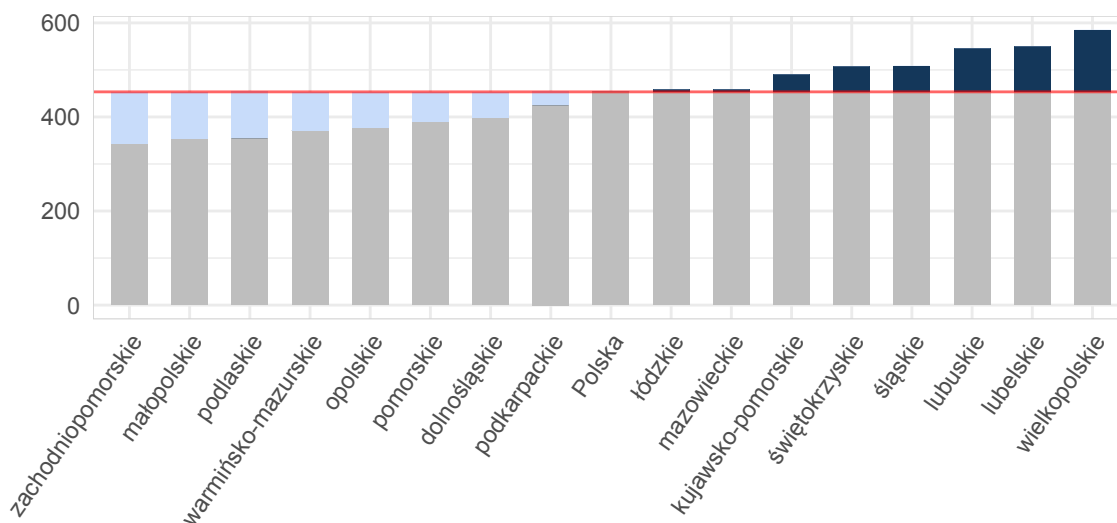
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej



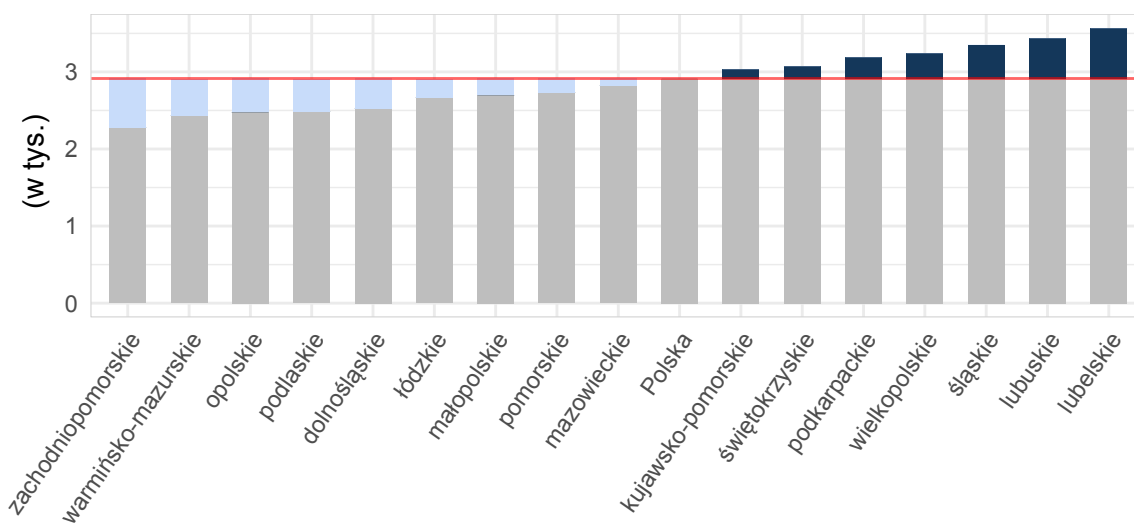
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,10	-	0,86	3,56	692,36	1 084
kujawsko-pomorskie	16,85	-	0,32	4,50	808,76	904
lubelskie	20,57	-	0,36	4,23	964,31	1 064
lubuskie	9,10	-	0,15	9,57	894,36	540

Tabela 2.1.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	19,53	-	0,70	5,72	785,97	1 995
małopolskie	22,18	-	0,46	8,57	655,66	916
mazowieckie	41,16	-	2,85	7,92	767,07	1 840
opolskie	6,73	-	0,14	7,90	677,72	474
podkarpackie	16,44	-	0,37	2,49	772,63	1 580
podlaskie	7,67	-	0,16	3,89	646,12	484
pomorskie	15,56	-	0,44	5,12	672,05	837
śląskie	41,77	-	1,44	4,17	916,22	1 211
świętokrzyskie	11,03	-	0,27	13,49	880,12	846
warmińsko-mazurskie	8,70	-	0,40	6,35	605,49	830
wielkopolskie	30,53	-	0,88	4,57	876,75	1 559
zachodniopomorskie	10,21	-	0,38	5,45	597,77	1 098
Polska	298,13	-	10,19	5,79	775,71	17 262

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pańskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Tabela 2.1.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,95 tys. hospitalizacji dla 1,66 tys. pacjentów. Tym samym 11,58% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.12 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

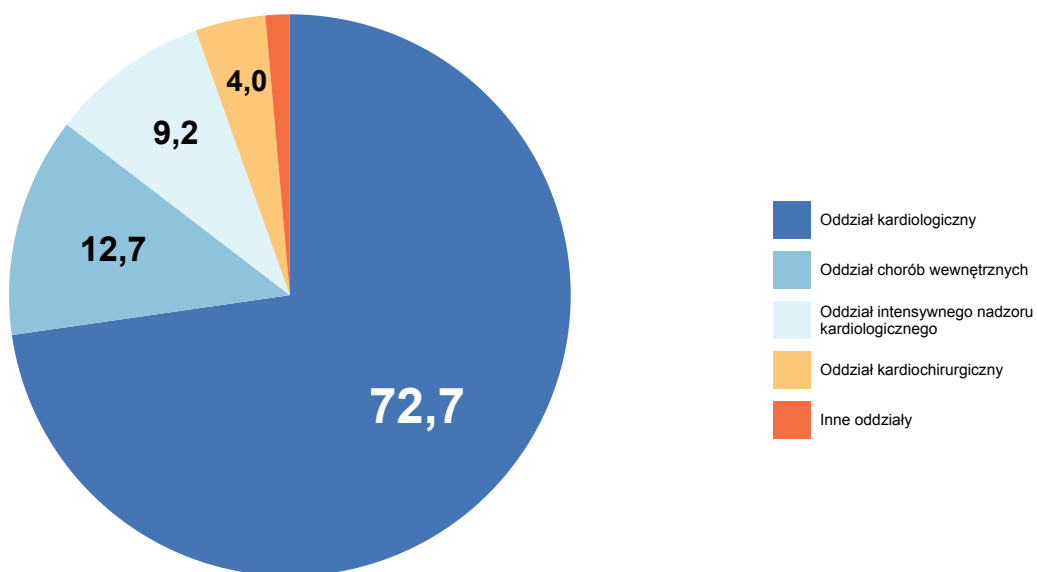
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	1,66	1,95	0,02	-	11,6	11,6
02.0001	1,55	1,78	0,02	-	10,5	22,1
02.0002	1,26	1,67	0,03	-	9,9	32,0
02.0008	1,28	1,66	0,02	-	9,8	41,8
02.0003	1,28	1,54	0,02	-	9,1	51,0
02.0006	1,32	1,52	0,03	-	9,0	60,0
02.0007	1,20	1,40	0,03	-	8,3	68,3
02.0010	1,05	1,25	0,02	-	7,4	75,7
02.0009	1,01	1,17	0,02	-	6,9	82,7
02.0019	0,75	0,86	0,01	-	5,1	87,8
02.0018	0,21	0,23	0,01	-	1,4	89,1
02.0028	0,19	0,20	0,01	-	1,2	90,3
02.0021	0,16	0,17	0,00	-	1,0	91,3
02.0011	0,16	0,16	-	-	1,0	92,2
02.0023	0,14	0,16	0,02	-	1,0	93,2
02.0015	0,14	0,16	0,01	-	0,9	94,1
02.0014	0,15	0,15	0,02	-	0,9	95,1
02.0026	0,14	0,15	0,00	-	0,9	96,0
02.0017	0,12	0,13	0,01	-	0,7	96,7
02.0025	0,12	0,12	0,01	-	0,7	97,4
02.0027	0,11	0,11	0,00	-	0,7	98,1
02.0024	0,10	0,10	0,01	-	0,6	98,7
02.0012	0,08	0,09	0,00	-	0,5	99,3
02.0022	0,06	0,07	0,00	-	0,4	99,6
02.0031	0,06	0,06	0,00	-	0,3	100,0
02.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	12,71	16,85	0,32	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział kardiologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84%.

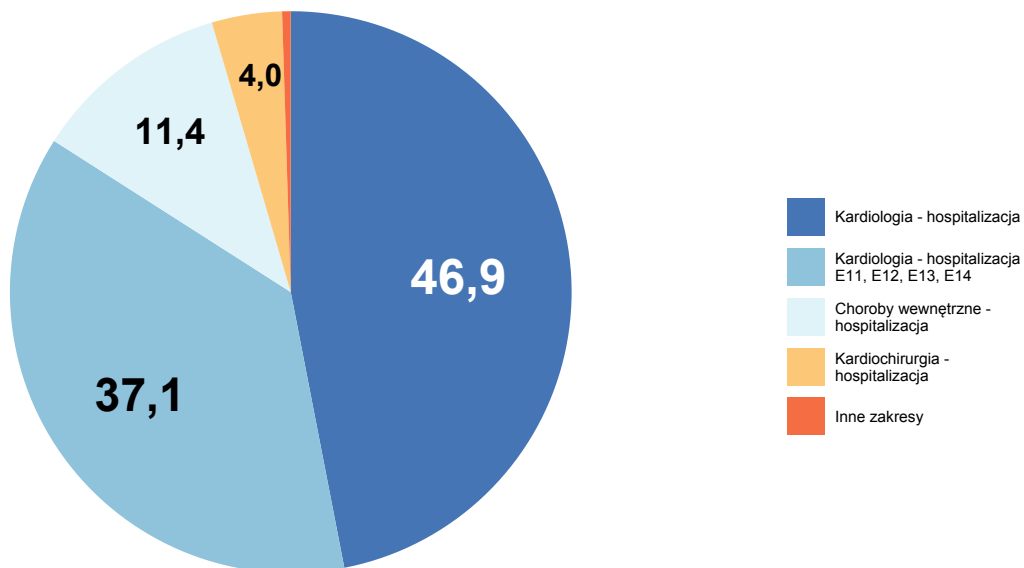
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: 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 2.1.13 oraz Tabela 2.1.14. 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 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	1,56	-	-	0,34	-	0,05	1,95
02.0001	1,78	-	-	-	-	0,00	1,78
02.0002	-	0,00	1,54	0,12	-	0,00	1,67
02.0008	1,43	0,00	-	0,22	-	0,00	1,66
02.0003	1,40	-	-	-	0,14	0,00	1,54
02.0006	1,40	0,12	-	-	-	-	1,52
02.0007	1,36	0,04	-	-	-	0,00	1,40
02.0010	1,24	0,00	-	-	-	-	1,25
02.0009	1,16	0,00	-	-	-	0,00	1,17
02.0019	0,78	0,08	-	-	-	-	0,86
02.0018	-	0,23	-	-	-	-	0,23
02.0028	-	0,20	-	-	-	-	0,20
02.0021	-	0,14	-	-	-	0,02	0,17
02.0011	-	0,16	-	-	-	-	0,16
02.0023	-	0,16	-	-	-	-	0,16
02.0015	-	0,16	-	-	-	-	0,16
02.0014	-	0,15	-	-	-	-	0,15
02.0026	0,14	0,01	-	-	-	-	0,15
02.0017	-	0,13	-	-	-	-	0,13
02.0025	-	0,12	-	-	-	-	0,12
02.0027	-	0,11	-	-	-	0,00	0,11
02.0024	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
02.0012	-	0,09	-	-	-	-	0,09
02.0022	-	0,07	-	-	-	-	0,07
02.0031	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	12,26	2,14	1,54	0,68	0,14	0,09	16,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14 [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,83	0,73	0,00	0,34	0,05	0,00	1,95
02.0001	0,80	0,98	0,00	-	-	-	1,78
02.0002	1,00	0,55	0,00	0,12	-	0,00	1,67
02.0008	1,04	0,39	0,00	0,22	-	0,00	1,66
02.0003	0,97	0,57	0,00	-	-	-	1,54
02.0006	0,64	0,77	0,12	-	-	-	1,52
02.0007	0,68	0,68	0,04	-	-	0,00	1,40
02.0010	0,53	0,71	0,00	-	-	-	1,25
02.0009	0,67	0,49	0,00	-	-	0,00	1,17
02.0019	0,39	0,39	0,08	-	-	-	0,86
02.0018	0,23	-	0,00	-	-	-	0,23

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14 [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0028	-	-	0,20	-	-	-	0,20
02.0021	-	-	0,14	-	0,02	0,00	0,17
02.0011	-	-	0,16	-	-	-	0,16
02.0023	-	-	0,16	-	-	-	0,16
02.0015	-	-	0,16	-	-	-	0,16
02.0014	-	-	0,15	-	-	-	0,15
02.0026	0,14	-	0,01	-	-	-	0,15
02.0017	-	-	0,13	-	-	-	0,13
02.0025	-	-	0,12	-	-	-	0,12
02.0027	-	-	0,11	-	-	0,00	0,11
02.0024	-	-	0,10	-	-	0,00	0,10
02.0012	-	-	0,09	-	-	-	0,09
02.0022	-	-	0,07	-	-	-	0,07
02.0031	-	-	0,06	-	-	-	0,06
02.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	7,91	6,25	1,92	0,68	0,07	0,02	16,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *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 2.1.15 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.15: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	1,78	5,51	26,49	41,23	21,32	5,46
02.0002	1,67	8,64	25,69	42,32	17,41	5,94
02.0003	1,54	5,19	24,09	41,10	22,14	7,47
02.0004	1,95	4,31	21,83	33,52	26,50	13,84

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.15: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0006	1,52	4,93	23,52	42,05	21,88	7,62
02.0007	1,40	5,14	26,12	40,11	22,98	5,64
02.0008	1,66	5,73	25,95	40,74	21,30	6,28
02.0009	1,17	5,39	22,58	41,23	23,87	6,93
02.0010	1,25	6,01	25,48	39,02	23,24	6,25
02.0011	0,16	7,98	23,31	39,26	20,86	8,59
02.0012	0,09	3,41	15,91	34,09	35,23	11,36
02.0013	0,00	-	-	25,00	75,00	-
02.0014	0,15	5,19	23,38	42,21	24,03	5,19
02.0015	0,16	5,62	31,87	34,38	21,25	6,88
02.0017	0,13	6,35	27,78	34,13	25,40	6,35
02.0018	0,23	7,42	23,58	41,48	21,83	5,68
02.0019	0,86	5,12	29,22	40,16	21,07	4,42
02.0021	0,17	1,20	22,89	28,31	34,34	13,25
02.0022	0,07	7,58	27,27	33,33	21,21	10,61
02.0023	0,16	3,73	16,77	46,58	26,71	6,21
02.0024	0,10	13,59	25,24	41,75	17,48	1,94
02.0025	0,12	5,65	33,87	35,48	17,74	7,26
02.0026	0,15	5,96	29,80	38,41	20,53	5,30
02.0027	0,11	2,63	28,07	34,21	23,68	11,40
02.0028	0,20	5,05	21,21	35,86	28,79	9,09
02.0031	0,06	10,71	32,14	21,43	28,57	7,14
Woj.	16,85	5,64	24,91	39,63	22,49	7,32

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podprupy 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

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.34%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 47.11%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (61.54%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.16. 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 2.1.16: 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 [%]
02.0014	97,4	2,6	-	100,0	75,0	0	100,0
02.0002	47,5	51,8	0,7	100,0	1,4	31	42,6
02.0009	81,2	18,8	-	100,0	6,8	12	72,3
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	60,7	39,3	-	100,0	36,5	14	61,4
02.0008	31,0	65,0	4,0	100,0	6,3	37	37,9
02.0004	62,2	37,8	-	100,0	3,7	12	78,6
02.0026	56,3	43,7	-	100,0	15,2	4	98,5
02.0031	57,1	42,9	-	100,0	4,2	4	100,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0021	69,9	30,1	-	100,0	2,0	7	72,0

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

Tabela 2.1.16: 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 [%]
02.0019	77,4	22,6	-	100,0	9,3	8	85,6
02.0028	90,9	9,1	-	100,0	22,2	4	100,0
02.0015	31,2	68,8	-	100,0	75,5	0	100,0
02.0017	22,2	77,8	-	100,0	68,4	0	100,0
02.0010	68,8	31,2	0,1	100,0	2,3	58	17,2
02.0006	80,5	19,0	0,5	100,0	13,5	10	75,1
02.0007	68,3	31,7	-	100,0	0,5	27	50,2
02.0024	99,0	1,0	-	100,0	-	6	100,0
02.0023	66,5	33,5	-	100,0	68,5	0	100,0
02.0012	97,7	2,3	-	100,0	-	4	100,0
02.0027	75,4	24,6	-	100,0	85,7	0	100,0
02.0003	46,4	53,6	-	100,0	2,4	42	32,2
02.0025	54,0	46,0	-	100,0	43,9	1	94,7
02.0011	79,8	20,2	-	100,0	45,5	4	90,9
02.0013	75,0	-	25,0	-	-	-	-
Woj.	62,2	37,3	0,5	100,0	11,7	24	54,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.17 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.18.

Tabela 2.1.17: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E12 [%]	E27 [%]	E10 [%]	E23 [%]	E57 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	1,8	27,5	25,9	17,8	9,7	1,0	18,1
02.0002	1,7	22,5	21,4	5,8	10,1	12,2	27,9
02.0003	1,5	23,6	25,6	7,4	12,5	4,3	26,5
02.0004	2,0	21,2	13,9	11,0	9,9	2,3	41,7
02.0006	1,5	21,1	11,9	23,7	3,5	8,2	31,5
02.0007	1,4	33,3	16,6	7,3	9,8	8,8	24,3
02.0008	1,7	13,5	29,3	6,6	15,4	5,2	30,0
02.0009	1,2	25,9	25,5	12,4	12,1	3,9	20,2
02.0010	1,2	33,3	24,3	18,7	7,1	3,0	13,7
02.0011	0,2	-	-	-	-	36,2	63,8
02.0012	0,1	-	-	-	-	14,8	85,2
02.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	0,2	-	-	-	-	21,4	78,6
02.0015	0,2	-	-	-	-	26,2	73,8
02.0017	0,1	-	-	-	-	34,1	65,9
02.0018	0,2	-	-	-	-	13,5	86,5
02.0019	0,9	25,5	24,6	14,8	5,9	9,1	20,1
02.0021	0,2	-	-	-	-	27,7	72,3
02.0022	0,1	-	-	-	-	37,9	62,1
02.0023	0,2	-	-	-	-	34,8	65,2
02.0024	0,1	-	-	-	-	35,0	65,0
02.0025	0,1	-	-	-	-	36,3	63,7
02.0026	0,2	-	-	-	-	4,6	95,4
02.0027	0,1	-	-	-	-	14,0	86,0
02.0028	0,2	-	-	-	-	3,5	96,5
02.0031	0,1	-	-	-	-	44,6	55,4
Woj.	16,9	21,3	19,0	10,8	8,6	7,8	32,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.18: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E12 OZW - leczenie inwazyjne złożone
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
E10 OZW - diagnostyka inwazyjna
E23 angioplastyka wieńcowa z implantacją des
E57 choroba niedokrwienna serca >17 r.ż. <70 r.ż. bez pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.19 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.19: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	1,8	2,2	1,3	10,3	7,6	10,4
02.0002	1,7	2,2	1,3	13,8	11,8	16,0
02.0003	1,5	2,8	2,0	6,0	3,6	5,5
02.0004	2,0	4,2	3,3	7,3	4,8	8,9
02.0006	1,5	2,1	1,4	7,9	6,4	7,0
02.0007	1,4	1,0	0,6	4,9	3,6	6,1
02.0008	1,7	6,1	5,2	11,2	8,9	12,3
02.0009	1,2	1,8	0,8	5,2	3,8	4,4
02.0010	1,2	1,6	0,9	5,0	3,7	4,6
02.0011	0,2	1,8	1,8	12,9	9,2	4,9
02.0012	0,1	2,3	2,3	3,4	3,4	5,7
02.0013	0,0	-	-	-	-	25,0
02.0014	0,2	1,3	1,3	8,4	5,8	1,3
02.0015	0,2	4,4	3,1	8,8	6,2	11,2
02.0017	0,1	0,8	0,8	9,5	9,5	4,8
02.0018	0,2	3,1	3,1	8,7	7,0	3,9
02.0019	0,9	1,6	1,3	9,5	7,3	7,3
02.0021	0,2	1,8	1,8	6,6	5,4	2,4
02.0022	0,1	1,5	1,5	6,1	6,1	4,5
02.0023	0,2	2,5	1,9	17,4	13,7	6,8
02.0024	0,1	1,0	-	14,6	8,7	3,9
02.0025	0,1	0,8	0,8	8,1	4,8	4,0
02.0026	0,2	2,0	1,3	11,3	9,3	4,0
02.0027	0,1	1,8	1,8	11,4	7,9	5,3
02.0028	0,2	0,5	0,5	12,1	9,6	6,1
02.0031	0,1	1,8	1,8	12,5	12,5	3,6
Woj.	16,9	2,6	1,9	8,5	6,5	8,2

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

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

W tabeli 2.1.20 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.20: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	3,7	4,2	3,0	3,6	1,3	56,5
02.0002	4,8	4,2	3,0	5,4	1,8	54,7
02.0003	3,6	4,2	2,0	4,1	1,3	67,1
02.0004	6,7	4,2	4,0	5,6	1,0	56,0
02.0006	5,0	4,2	5,0	3,3	1,9	30,3
02.0007	5,5	4,2	4,0	5,5	2,1	40,3
02.0008	4,0	4,2	2,0	4,3	1,1	60,4
02.0009	4,2	4,3	3,0	4,3	1,4	57,7
02.0010	4,4	4,3	4,0	3,5	1,4	45,7
02.0011	4,8	4,2	4,0	2,3	-	31,9
02.0012	4,9	4,4	4,0	4,4	3,4	48,9
02.0013	1,5	4,1	1,5	1,0	25,0	100,0
02.0014	2,5	4,3	3,0	1,4	10,4	74,0
02.0015	5,9	4,2	6,0	3,8	4,4	28,7
02.0017	3,6	4,2	4,0	2,2	11,1	42,9
02.0018	3,9	4,2	4,0	1,8	3,5	36,2
02.0019	3,7	4,1	3,0	2,3	0,9	59,1
02.0021	3,2	4,5	2,0	4,1	1,8	75,9
02.0022	4,2	4,3	4,0	3,2	3,0	48,5
02.0023	2,8	4,3	3,0	2,0	12,4	74,5
02.0024	3,7	4,1	3,0	2,2	7,8	52,4
02.0025	3,5	4,2	3,0	2,6	10,5	63,7
02.0026	3,9	4,2	3,0	2,9	2,0	51,0
02.0027	3,4	4,3	3,0	2,0	2,6	59,6
02.0028	3,6	4,3	3,0	2,4	4,5	61,1
02.0031	3,4	4,2	2,0	2,6	5,4	67,9
Woj.	4,6	4,2	3,0	4,3	1,9	53,0

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

Tabela 2.1.21 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: 1100, 1560¹⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.21: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	3,8	33,0	12,3	1,5
02.0002	0,4	28,6	8,3	3,9
02.0003	3,3	36,0	11,8	1,6
02.0004	1,3	46,7	29,4	20,2
02.0006	11,0	33,7	16,5	1,3
02.0007	3,8	30,8	12,9	5,5
02.0008	0,5	39,4	19,4	13,0
02.0009	1,8	40,6	17,0	3,8
02.0010	2,4	34,0	12,7	1,3
02.0011	32,5	26,1	9,3	3,7
02.0012	63,6	26,2	9,5	3,6
02.0013	50,0	25,0	-	-
02.0014	54,5	28,6	9,1	0,6

¹⁴Poradnia kardiologiczna, Poradnia kardiochirurgiczna

Tabela 2.1.21: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0015	21,9	35,8	15,1	-
02.0017	30,2	26,6	10,5	5,6
02.0018	9,2	32,5	11,4	4,8
02.0019	6,4	32,1	12,2	6,8
02.0021	16,9	37,4	9,2	3,1
02.0022	22,7	20,3	9,4	-
02.0023	27,3	31,4	11,9	6,9
02.0024	32,0	39,0	22,0	6,0
02.0025	16,9	18,7	4,1	0,8
02.0026	33,8	19,9	7,3	2,0
02.0027	48,2	27,3	11,8	3,6
02.0028	75,8	30,4	10,3	1,0
02.0031	16,1	31,5	13,0	-
Woj.	7,0	35,0	15,1	5,9

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

Tabela 2.1.22 przedstawia statystyki dotyczące pacjentów, którzy w 2014 roku po raz pierwszy mieli rozpoznany jedną z postaci choroby niedokrwiennej serca (wg kodów ICD-10):

- Zawał serca: I21, I22
- Dusznicza niestabilna: I20.0
- Stabilna choroba wieńcowa: I24, I25

Dane zostały przedstawione w perspektywie 1, 2 i 3 lat po rozpoznaniu. Co czwarty pacjent po zawałe serca nie dożywa kolejnych 3 lat. Śmiertelność w grupie dusznicza niestabilna i stabilna choroba wieńcowa jest niższa i nie przekracza 10% w perspektywie 3-letniej. Ponad 82% pacjentów w ciągu po zawałe serca otrzymuje badanie diagnostyczne (koronarografię), a wśród tej grupy ponad 84% przechodzi rewaskularyzację tętnic wieńcowych (PCI i/lub CABG). Niewielki odsetek pacjentów poddanych jest ablacji lub zabiegowi wymiany/wszczepienia urządzeń ICD, CRT lub stymulatorów serca. Wraz z upływem czasu u pacjentów w każdej grupie pojawiają się rozpoznania współistniejące - u ponad 28% pacjentów po zawałe serca rozwija się niewydolność serca do 3 lat po rozpoznaniu.

Tabela 2.1.22: Porównanie losów pacjentów pierwszorazowych z chorobą niedokrwinną serca z 2014 roku

Liczba lat od rozpoznania	Postać choroby wieńcowej	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek zgonów [%]	Odsetek pacjentów z wykonaną procedurą:					Odsetek pacjentów z rehospitalizacją z rozpoznaniem:		Odsetek pacjentów z współistniejącym rozpoznaniem niewydolności serca [%]
				koronarografią [%]	w tym: PCI i/lub CABG [%]	wszczepionym ICD/CRT (w tym CRT-D) [%]	wszczepionym stymulatorem (AAI, VVI, DDD) [%]	ablacją [%]	z tym samym typem choroby wieńcowej [%]	z innym typem choroby wieńcowej [%]	
1 rok	stabilna	180,3	3,6	19,1	28,7	0,60	0,84	0,39	10,8	1,4	7,4
1 rok	ua	73,2	3,6	48,4	56,4	1,06	1,25	0,41	16,3	18,1	10,8

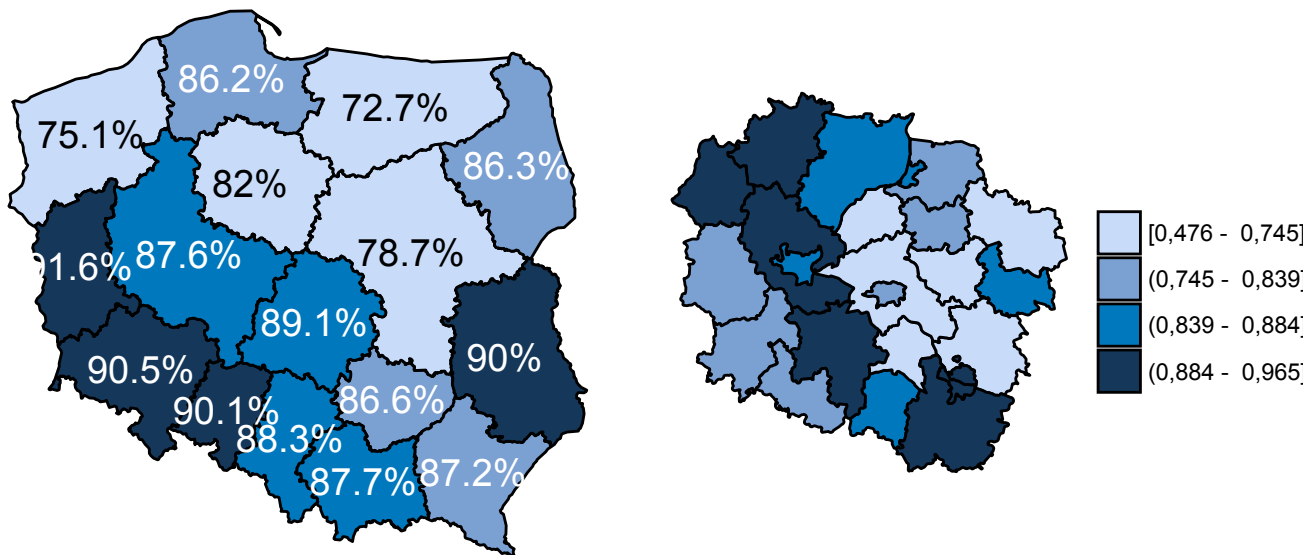
Tabela 2.1.22: Porównanie losów pacjentów pierwszorazowych z chorobą niedokrwienną serca z 2014 roku

Liczba lat od rozpoznania	Postać choroby wieńcowej	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek zgonów [%]	Odsetek pacjentów z wykonaną procedurą:					Odsetek pacjentów z rehospitalizacją z rozpoznaniem:		Odsetek pacjentów z współistniejącym rozpoznaniem niewydolności serca [%]
				koronarografią [%]	w tym: PCI i/lub CABG [%]	wszczepionym ICD/CRT (w tym CRT-D) [%]	wszczepionym stymulatorem (AAI, VVI, DDD) [%]	ablacją [%]	z tym samym typem choroby wieńcowej [%]	z innym typem choroby wieńcowej [%]	
1 rok	zawal1	68,3	17,7	82,4	84,6	1,88	1,75	0,37	23,7	27,4	23,0
2 lata	stabilna2	180,3	6,2	21,3	33,7	0,83	1,31	0,58	13,1	2,9	9,9
2 lata	ua2	73,2	6,3	50,1	58,5	1,42	1,79	0,60	18,6	21,3	13,6
2 lata	zawal2	68,3	22,1	82,9	85,1	2,47	2,14	0,51	26,3	30,4	25,9
3 lata	stabilna3	180,3	8,9	23,2	37,8	1,02	1,76	0,74	14,9	4,1	12,2
3 lata	ua3	73,2	9,1	51,5	60,3	1,74	2,31	0,76	20,4	23,9	16,1
3 lata	zawal3	68,3	26,0	83,3	85,4	2,89	2,50	0,61	28,0	32,3	28,3

1 W przypadku stabilnej choroby wieńcowej rehospitalizacja z rozpoznaniem dusznicy niestabilnej/zawału serca, a w przypadku zawału serca/dusznicy niestabilnej rehospitalizacja z rozpoznaniem stabilnej choroby wieńcowej.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym elementem diagnostyki ostrych zespołów wieńcowych (OZW) jest fakt wykonania koronarografii. Mapa 2.1.13 przedstawia odsetek pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem z grupy OZW w 2016 roku zamieszkujących poszczególne województwa (i powiaty województwa kujawsko-pomorskiego), którzy mieli sprawozdaną co najmniej jedną koronarografię w ciągu analizowanego roku. W województwie kujawsko-pomorskim 82,01% pacjentów z OZW miało wykonaną koronarografię i jest to wartość mniejsza niż odsetek dla Polski, który wyniósł 86,23%. Najwyższą wartość wskaźnika zaobserwowano w województwie lubuskim (91,6%), a najniższą w województwie warmińsko-mazurskim (72,7%). W Tabeli 2.1.23 przedstawiono porównanie odsetka hospitalizacji ze sprawozdaną koronarografią w ramach poszczególnych typów ostrych zespołów wieńcowych.

Wykres 2.1.13: Odsetek pacjentów z OZW ze sprawozdaną koronarografią



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.23: Dostępność do koronarografii w ramach poszczególnych typów OZW

Woj.	Odsetek pacjentów ze sprawozdaną koronarografią w ramach rozpoznania:		
	STEMI [%]	NSTEMI [%]	UA [%]
dolnośląskie	89,1	84,7	92,1
kujawsko-pomorskie	84,3	81,4	74,0
lubelskie	93,1	86,5	85,8
lubuskie	92,9	88,2	85,0
łódzkie	86,1	84,9	86,7
małopolskie	86,9	89,7	76,0
mazowieckie	79,9	79,4	65,5
opolskie	91,9	86,2	86,3
podkarpackie	88,5	84,4	80,6
podlaskie	91,0	83,7	72,6
pomorskie	77,3	87,2	77,2
śląskie	87,6	84,6	85,5
świętokrzyskie	81,2	88,6	78,9
warmińsko-mazurskie	81,5	64,7	60,5
wielkopolskie	88,7	79,3	88,5
zachodniopomorskie	80,8	70,1	63,3
Polska	85,8	83,2	81,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

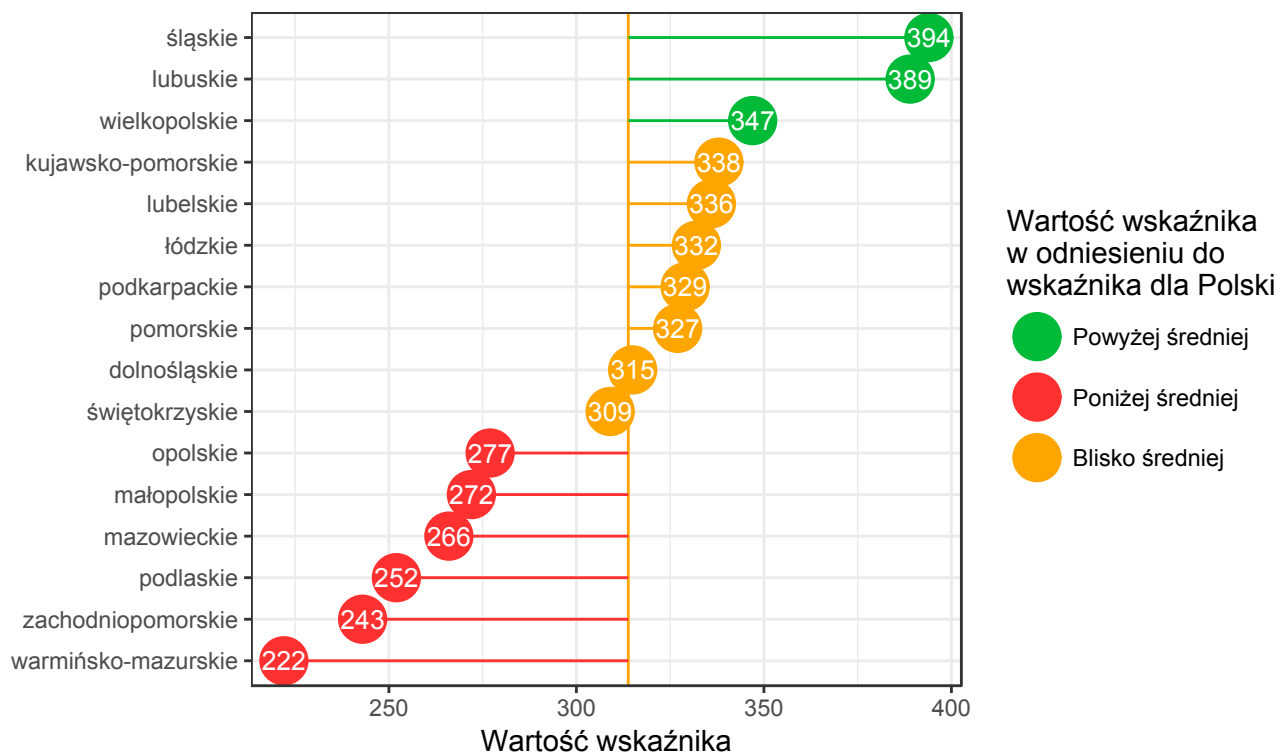
W celu oceny dostępności mieszkańców poszczególnych województw do kluczowych procedur z punktu widzenia leczenia analizowanej podgrupy chorób utworzono wskaźniki pozwalające porównać dostępność do zabiegów w województwie w odniesieniu do dostępności w Polsce. Wyróżniono dwa typy wskaźników odnoszące się do:

- stopnia dostępności do procedury według **miejsca zameldowania pacjenta**
- stopnia dostępności do procedury według **miejsca wykonania świadczenia**

Pierwszy ze wskaźników powstaje w następujący sposób: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 120,62 tys. procedur PCI, a w kraju zameldowanych było 38,43 milionów ludności. Wykonano zatem 313,83 procedur PCI na 100 tys. ludności. Mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego otrzymali 7051 procedur PCI (niezależnie od województwa wykonania zabiegu), a mieszkało w nim 2,08 milionów ludności. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 338,35 procedur na 100 tys. ludności. Wartość wskaźnika oscyluje w okolicach wartości dla Polski, a województwo nie wyróżnia się pod względem wykonania od średniej.

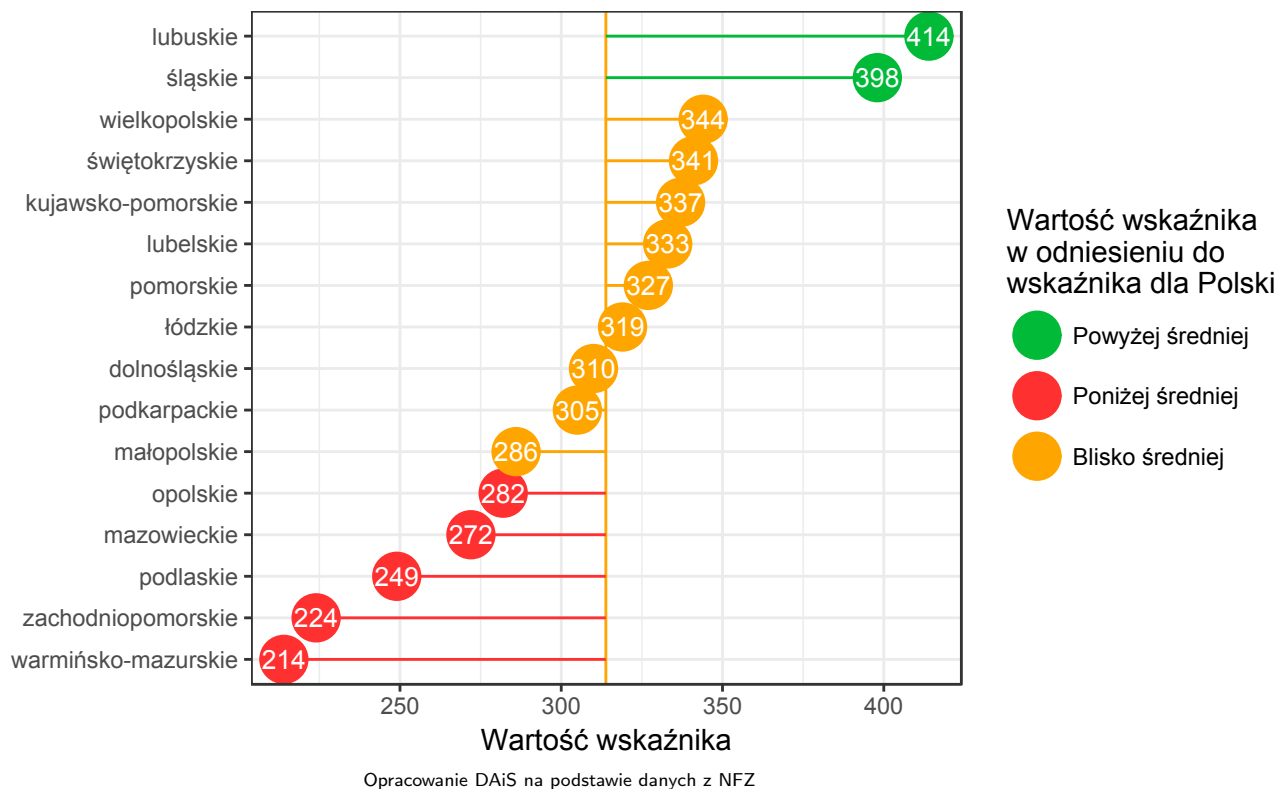
Sposób obliczania drugiego ze wskaźników na przykładzie województwa kujawsko-pomorskiego dla procedury PCI przebiegał następująco: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 120,62 tys. procedur PCI, a w kraju zameldowanych było 38,43 milionów mieszkańców. Wykonano zatem 313,83 procedur PCI na 100 tys. mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim świadczeniodawcy sprawozdali 7017 procedur PCI, a mieszkało w nim 2,08 milionów mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 336,72 procedur na 100 tys. mieszkańców. Wartość wskaźnika oscyluje w okolicach wartości dla Polski, a województwo nie wyróżnia się pod względem wykonania od średniej. Wykresy 2.1.14, 2.1.15, 2.1.16 i 2.1.17 przedstawiają omówione wyżej wskaźniki z podziałem na województwa dla procedur PCI oraz CABG (pod uwagę wzięto procedury sprawozdane podczas hospitalizacji z jakąkolwiek postacią choroby wieńcowej (kody I20-I25 wg ICD-10)).

Wykres 2.1.14: Wskaźnik dostępności do procedury PCI wg miejsca zameldowania pacjenta

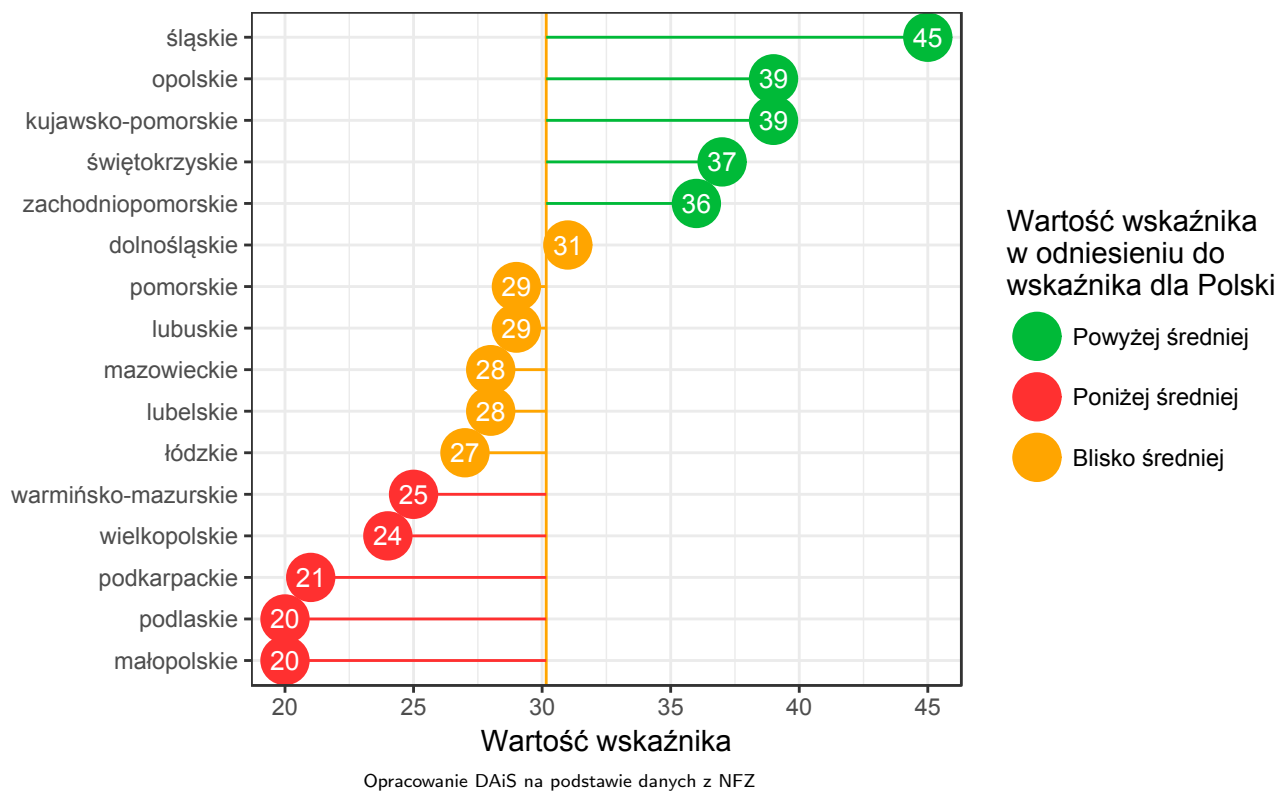


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

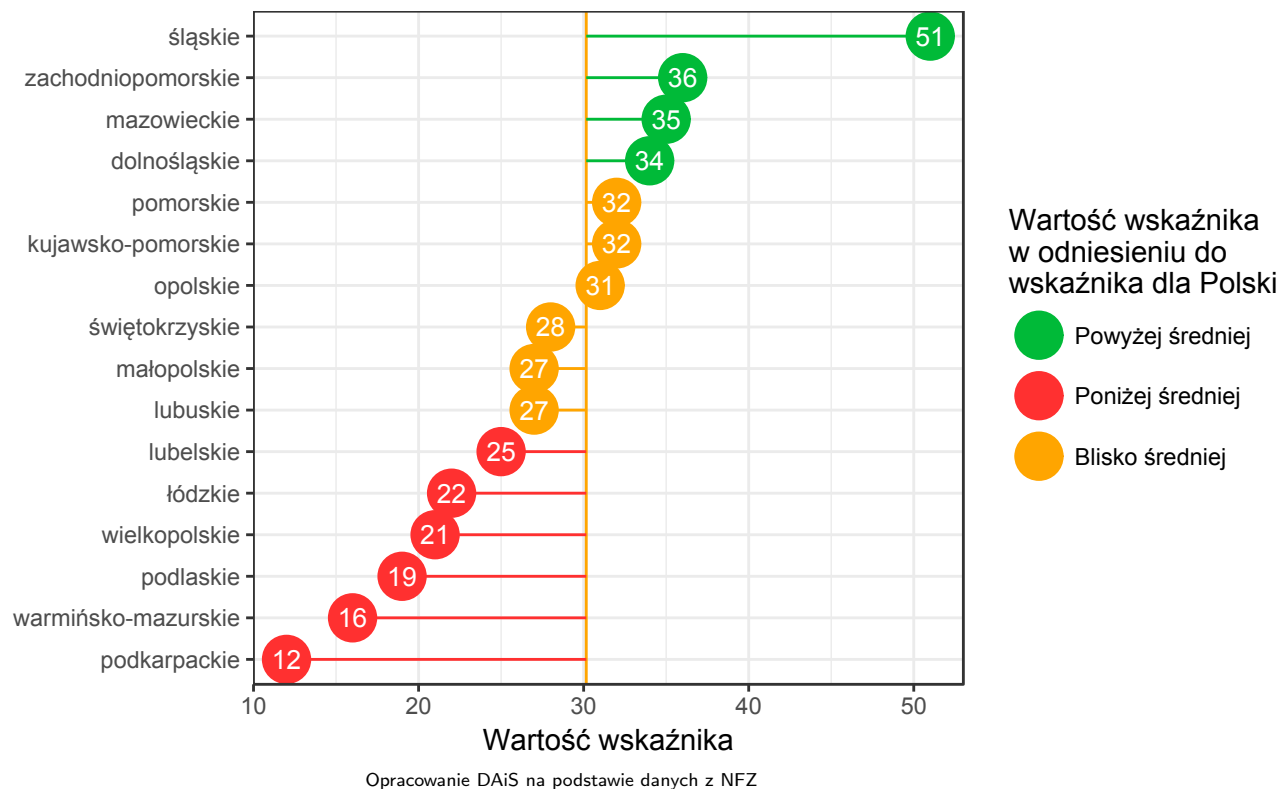
Wykres 2.1.15: Wskaźnik dostępności do procedury PCI wg miejsca wykonania świadczenia



Wykres 2.1.16: Wskaźnik dostępności do procedury CABG wg miejsca zameldowania pacjenta

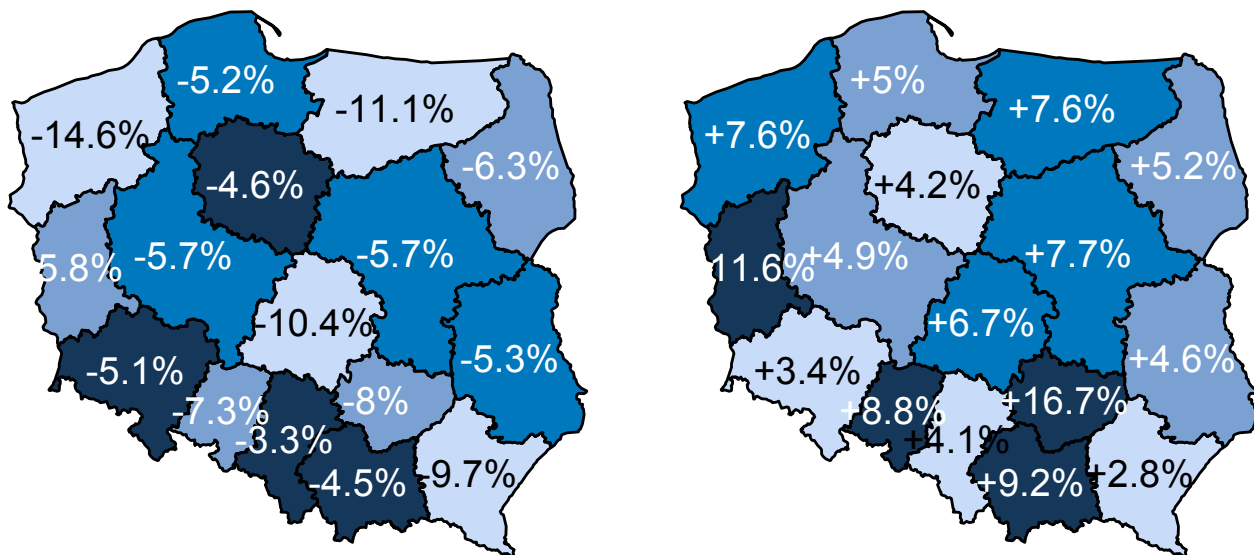


Wykres 2.1.17: Wskaźnik dostępności do procedury CABG wg miejsca wykonania świadczenia



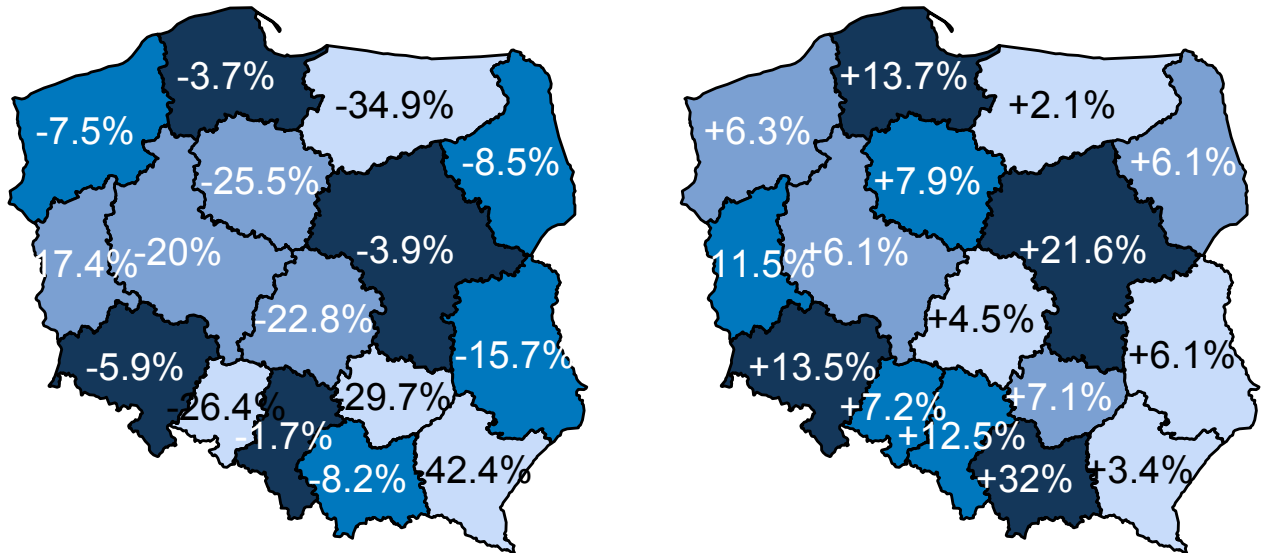
Mapy 2.1.18 oraz 2.1.19 przedstawiają migracje pacjentów w ramach procedur PCI oraz CABG. W województwie kujawsko-pomorskim 7,90% zabiegów CABG (52 zab.) wykonanych u świadczeniodawców z tego województwa zostało wykonanych mieszkańcom innych województw. Z drugiej strony 25,46% operacji (207 zab.) wykonanych mieszkańcom województwa kujawsko-pomorskiego przeprowadzono poza granicami tego województwa.

Wykres 2.1.18: Wykres migracji z województwa (lewa mapa, odsetek pacjentów uzyskujących świadczenie poza woj. zamieszkania) oraz do województwa (prawa mapa, odsetek procedur wykonanych pacjentom spoza woj.) w ramach PCI



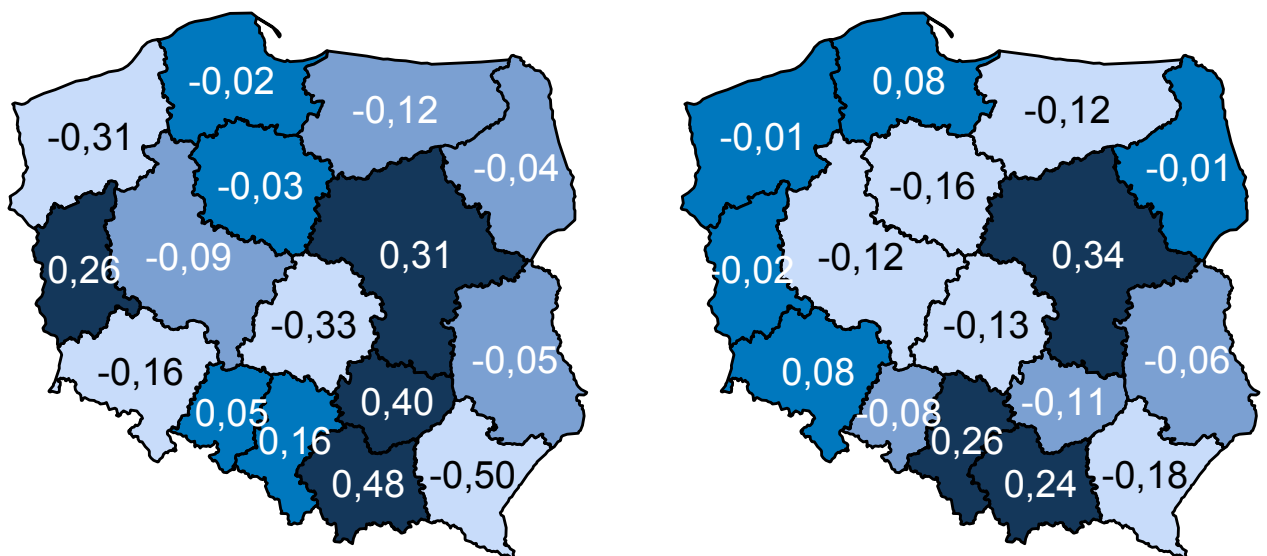
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19: Wykres migracji z województwa (lewa mapa, odsetek pacjentów uzyskujących świadczenie poza woj. zamieszkania) oraz do województwa (prawa mapa, odsetek procedur wykonanych pacjentom spoza woj.) w ramach CABG



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.20: Saldo migracji (w tys. zabiegów) w ramach procedur PCI (lewa mapa) oraz CABG (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabele 2.1.24, 2.1.25 oraz 2.1.26 przedstawiają informacje o śmiertelności odpowiednio wewnętrznie szpitalnej, 90-dniowej i 180-dniowej pacjentów w podziale na 3 typy ostrej choroby wieńcowej (OZW) oraz przedziały wiekowe. Do poszczególnych typów OZW zaklasyfikowano następujące rozpoznania według klasyfikacji ICD-10:

- Zawał z uniesieniem ST (STEMI): I21.0, I21.1, I21.2, I21.3
- Zawał bez uniesienia ST (NSTEMI): I21.4, I21.9
- Niestabilna dławica piersiowa: I20.0

Wyróżniono następujące grupy wieku:

- poniżej 65 roku życia
- od 65 do 74 roku życia
- powyżej 74 roku życia
- ogółem

Najwyższą śmiertelność pacjentów z OZW odnotowano w grupie zawałów STEMI w każdej z grup wiekowych. W województwie kujawsko-pomorskim śmiertelność 90-dniowa pacjentów powyżej 74 roku życia po zawałe STEMI wyniosła 30,9% i była większa niż śmiertelność dla Polski.

Tabela 2.1.24: Śmiertelność wewnętrznie szpitalna pacjentów ze STEMI, NSTEMI, UA w ramach grup wiekowych

Woj.	Śmiertelność wewnętrznie szpitalna pacjentów (STEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność wewnętrznie szpitalna pacjentów (NSTEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność wewnętrznie szpitalna pacjentów (UA) w grupie wiekowej:			
	ogółem [%]	poniżej 65 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]
dolnośląskie	11,7	4,6	11,6	23,1	5,4	2,3	4,4	8,7	0,5	0,2	0,2	1,3
kujawsko-pomorskie	11,2	5,0	9,6	23,3	6,1	2,4	4,4	10,6	0,7	0,4	0,6	1,2
lubelskie	10,1	3,5	9,9	19,5	5,8	2,0	4,1	9,7	0,6	0,4	0,3	1,3
lubuskie	6,3	3,3	3,3	15,3	5,5	3,0	4,2	9,4	0,4	0,2	-	1,6
łódzkie	10,0	4,9	8,9	18,0	5,8	2,6	5,3	9,1	0,4	0,1	0,3	0,9
małopolskie	10,8	4,8	7,9	20,8	5,4	1,9	3,9	9,4	0,7	0,2	0,9	1,2
mazowieckie	10,0	4,6	7,9	20,7	6,2	2,7	5,3	9,7	0,8	0,2	0,6	1,8
opolskie	8,8	3,1	5,8	20,6	3,1	0,5	4,0	4,4	0,7	0,2	0,2	1,8
podkarpackie	11,1	4,9	10,8	19,6	4,2	1,8	2,7	6,9	0,3	0,2	0,2	0,6
podlaskie	8,8	3,8	9,3	13,9	4,7	2,3	1,9	7,9	0,9	0,4	0,9	1,4
pomorskie	6,3	2,0	5,6	14,2	3,8	1,8	2,5	6,6	0,2	-	0,3	0,3
śląskie	10,8	5,4	8,7	21,7	4,9	2,5	4,1	7,6	0,3	0,1	0,2	0,6
świętokrzyskie	9,4	5,5	5,7	17,3	4,8	1,4	4,0	8,1	0,5	0,3	0,1	1,1
warmińsko-mazurskie	7,1	3,2	7,2	14,2	4,7	2,6	3,2	7,9	0,6	0,3	1,0	0,7
wielkopolskie	8,5	3,3	8,7	18,7	5,2	2,1	4,1	9,4	0,3	0,2	0,2	0,7
zachodniopomorskie	10,7	4,5	6,7	26,1	4,7	2,8	4,9	6,2	1,3	1,0	0,9	2,4
Polska	9,7	4,3	8,2	19,6	5,2	2,3	4,1	8,5	0,5	0,2	0,4	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Śmiertelność 90-dniowa pacjentów ze STEMI, NSTEMI, UA w ramach grup wiekowych (obejmuje również śmiertelność wewnątrzszpitalną)

Woj.	Śmiertelność 90-dniowa pacjentów (STEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność 90-dniowa pacjentów (NSTEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność 90-dniowa pacjentów (UA) w grupie wiekowej:			
	ogółem [%]	poniżej 65 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]
dolnośląskie	15,9	7,2	15,2	30,1	11,1	4,3	9,3	18,3	1,8	0,8	1,2	4,1
kujawsko-pomorskie	14,5	5,7	13,0	30,9	10,6	4,2	9,4	17,1	2,4	1,4	1,8	4,4
lubelskie	13,7	4,9	11,3	27,7	10,4	4,8	6,4	17,1	2,3	1,5	1,6	3,9
lubuskie	10,7	5,9	6,6	23,7	9,8	5,4	7,4	16,6	1,6	0,9	0,9	4,1
łódzkie	15,0	6,3	14,1	28,0	12,7	7,0	10,8	19,6	1,8	0,8	1,6	4,0
małopolskie	15,5	6,5	12,5	29,3	9,8	3,5	7,4	16,6	2,6	1,2	1,7	5,6
mazowieckie	13,8	5,8	10,4	29,8	10,7	4,4	8,5	17,2	2,6	1,1	2,5	4,9
opolskie	14,9	6,0	12,7	31,3	8,7	2,1	10,5	12,4	2,7	1,9	1,3	5,3
podkarpackie	15,9	5,9	14,6	30,1	9,5	3,4	5,7	16,5	1,7	0,8	1,4	3,1
podlaskie	14,8	5,1	13,9	26,1	10,2	4,5	4,9	17,1	3,3	2,0	2,6	5,7
pomorskie	10,7	3,9	9,7	23,4	8,7	4,4	8,0	13,0	1,7	0,3	1,7	3,2
śląskie	16,3	8,4	14,4	31,4	11,6	6,3	10,1	17,3	1,8	0,9	1,7	3,1
świętokrzyskie	12,6	7,7	8,6	22,2	10,0	4,1	8,7	15,4	1,6	0,7	1,2	3,5
warmińsko-mazurskie	12,9	5,1	12,6	27,0	10,3	5,9	7,3	16,9	2,7	0,8	2,6	5,5
wielkopolskie	13,5	5,7	13,3	29,2	10,8	3,7	9,4	19,3	1,6	0,8	1,3	3,5
zachodniopomorskie	15,3	6,7	11,5	34,8	9,4	5,6	8,9	13,3	4,1	2,1	1,8	10,3
Polska	14,3	6,2	12,2	28,7	10,6	4,8	8,7	17,0	2,0	1,0	1,7	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Śmiertelność 180-dniowa pacjentów ze STEMI, NSTEMI, UA w ramach grup wiekowych (obejmuje również śmiertelność wewnątrzszpitalną)

Woj.	Śmiertelność 180-dniowa pacjentów (STEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność 180-dniowa pacjentów (NSTEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność 180-dniowa pacjentów (UA) w grupie wiekowej:			
	ogółem [%]	poniżej 65 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]
dolnośląskie	17,2	7,9	16,0	32,9	13,6	5,5	11,2	22,3	2,7	1,1	2,3	5,7
kujawsko-pomorskie	15,9	6,7	13,4	33,6	13,6	4,8	12,8	22,1	3,4	2,0	3,2	5,6
lubelskie	15,2	5,6	13,0	30,2	13,3	6,3	8,4	21,5	3,3	2,4	2,4	5,4
lubuskie	12,5	7,2	9,1	25,4	12,0	6,0	9,5	20,8	2,7	1,7	1,8	6,2
łódzkie	17,1	7,6	16,5	30,8	15,4	7,8	13,8	23,5	2,8	1,4	2,2	6,3
małopolskie	17,4	7,3	13,8	33,1	12,2	4,3	10,1	20,4	4,0	1,8	2,6	8,8
mazowieckie	15,8	6,6	11,6	34,4	13,6	5,8	11,5	21,4	3,8	1,6	3,6	7,1
opolskie	16,3	6,8	14,3	33,6	11,0	2,9	12,1	16,2	3,4	2,1	2,0	6,6
podkarpackie	17,6	5,9	16,3	34,1	12,4	4,5	8,4	20,8	2,8	1,3	2,3	5,1
podlaskie	16,5	5,1	14,3	30,7	12,5	5,5	6,4	20,9	4,8	2,8	3,0	9,0
pomorskie	12,6	4,7	11,0	27,7	11,2	5,0	10,7	17,0	2,6	1,2	2,4	4,6
śląskie	18,1	9,3	15,8	34,8	14,5	8,0	12,8	21,3	2,9	1,3	3,0	4,9
świętokrzyskie	14,4	8,5	9,6	25,7	12,6	5,3	10,8	19,4	2,2	0,8	1,6	4,6
warmińsko-mazurskie	14,5	5,6	13,7	31,1	13,4	7,3	10,2	22,0	3,9	1,5	3,3	8,1
wielkopolskie	15,0	6,4	14,9	31,9	13,5	4,8	11,9	23,8	2,7	1,3	2,3	6,0
zachodniopomorskie	16,7	7,0	12,6	38,4	12,8	7,1	12,4	18,4	4,7	2,1	2,8	11,5
Polska	16,0	6,9	13,6	32,1	13,3	5,9	11,3	21,2	3,1	1,5	2,6	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.1.27 oraz 2.1.28 przedstawiają informacje o śmiertelności 90- i 180-dniowej pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem z grupy OZW z wyłączeniem śmiertelności wewnątrzszpitalnej (śmiertelność wśród

pacjentów, którzy przeżyli pobyt w szpitalu).

Tabela 2.1.27: Śmiertelność 90-dniowa pacjentów ze STEMI, NSTEMI, UA w ramach grup wiekowych (obejmuje śmiertelność poszpitalną)

Woj.	Śmiertelność 90-dniowa pacjentów (STEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność 90-dniowa pacjentów (NSTEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność 90-dniowa pacjentów (UA) w grupie wiekowej:			
	ogółem [%]	poniżej 65 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]
dolnośląskie	4,3	2,7	3,7	7,3	6,1	2,3	5,4	9,9	1,4	0,6	1,0	2,9
kujawsko-pomorskie	3,6	1,2	3,3	8,0	5,4	2,2	6,3	7,4	1,8	1,2	1,3	3,4
lubelskie	3,9	1,5	1,9	8,8	5,1	3,2	2,5	8,3	1,7	1,2	1,3	2,9
lubuskie	4,5	2,8	3,5	8,8	4,4	2,6	3,2	7,4	1,2	0,8	0,9	2,5
łódzkie	5,3	1,8	5,2	10,1	7,2	4,4	5,7	10,9	1,5	0,7	1,3	3,2
małopolskie	4,8	1,7	4,6	9,0	4,8	1,7	4,1	7,9	2,0	1,1	1,0	4,6
mazowieckie	4,2	1,6	2,6	9,7	5,0	1,9	3,6	8,3	2,0	0,9	1,9	3,4
opolskie	6,2	2,8	6,9	11,2	5,8	1,8	6,5	8,3	2,1	1,7	1,1	3,8
podkarpackie	5,0	1,0	4,0	10,9	5,5	1,7	3,0	10,0	1,4	0,7	1,2	2,5
podlaskie	6,4	1,3	5,1	13,1	5,7	2,3	3,4	9,5	2,9	2,0	1,7	5,2
pomorskie	4,9	1,9	5,0	9,9	5,2	2,8	5,9	6,8	1,5	0,3	1,4	3,2
śląskie	5,7	3,1	5,7	10,1	6,9	4,1	6,2	10,0	1,6	0,8	1,6	2,7
świętokrzyskie	3,6	2,6	2,9	5,4	5,4	2,9	4,7	7,8	1,2	0,3	1,2	2,4
warmińsko-mazurskie	5,8	1,9	5,8	12,9	5,9	3,4	4,9	9,1	2,3	0,8	1,6	5,1
wielkopolskie	5,1	2,4	5,0	10,6	6,1	2,0	5,4	10,8	1,3	0,7	1,2	2,8
zachodniopomorskie	4,6	2,2	4,7	8,7	5,4	3,2	4,9	7,8	2,8	1,0	0,9	7,9
Polska	4,8	2,1	4,3	9,5	5,8	2,7	4,9	9,0	1,6	0,8	1,4	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

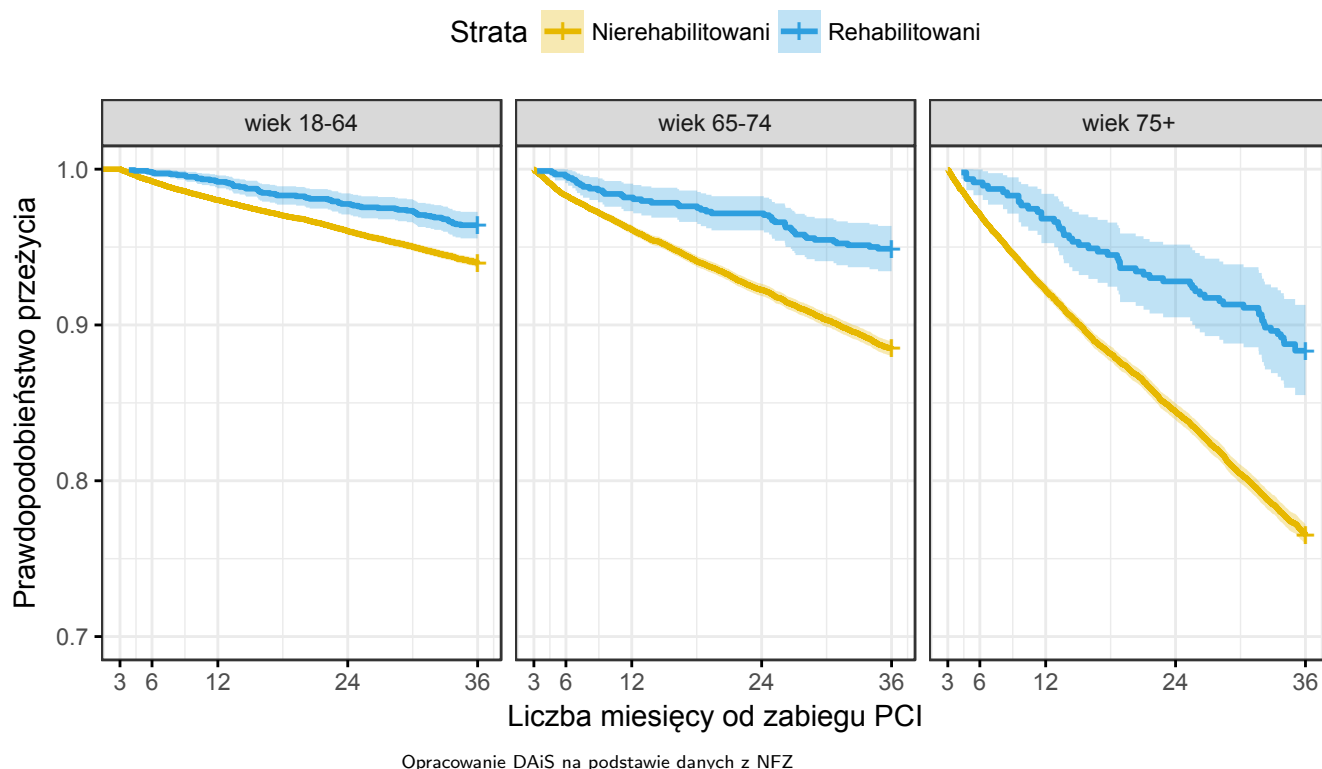
Tabela 2.1.28: Śmiertelność 180-dniowa pacjentów ze STEMI, NSTEMI, UA w ramach grup wiekowych (obejmuje śmiertelność poszpitalną)

Woj.	Śmiertelność 180-dniowa pacjentów (STEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność 180-dniowa pacjentów (NSTEMI) w grupie wiekowej:				Śmiertelność 180-dniowa pacjentów (UA) w grupie wiekowej:			
	ogółem [%]	poniżej 65 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]	ogółem [%]	poniżej 64 lat [%]	od 65 do 74 lat [%]	75 lat i więcej [%]
dolnośląskie	5,6	3,4	4,4	10,0	8,5	3,2	7,1	14,1	2,3	1,0	2,2	4,6
kujawsko-pomorskie	4,7	1,7	4,0	10,3	7,8	2,5	8,5	12,0	2,8	1,7	2,6	4,5
lubelskie	5,2	2,1	3,1	11,1	7,7	4,5	4,3	12,2	2,7	2,0	2,0	4,2
lubuskie	6,2	4,0	5,8	10,5	7,1	3,2	5,9	12,5	2,4	1,6	1,8	5,0
łódzkie	7,3	2,7	7,9	13,3	9,6	5,2	8,5	14,5	2,4	1,3	1,9	5,4
małopolskie	6,7	2,5	5,9	12,6	7,0	2,4	6,3	11,3	3,4	1,8	1,7	7,7
mazowieckie	6,0	2,1	3,8	14,1	7,6	3,2	6,4	11,9	3,1	1,3	3,1	5,7
opolskie	7,6	3,7	8,5	13,1	8,1	2,9	8,2	11,8	2,7	1,9	1,8	4,8
podkarpackie	6,7	1,2	5,5	14,9	8,3	2,7	5,7	14,2	2,5	1,3	2,2	4,4
podlaskie	8,0	1,5	5,9	16,8	8,1	3,2	4,9	13,2	3,9	2,4	2,2	7,5
pomorskie	6,4	2,9	5,4	13,5	7,6	3,3	8,1	10,8	2,4	1,2	2,1	4,3
śląskie	7,4	3,9	7,1	13,4	9,7	5,6	8,9	13,9	2,7	1,3	2,9	4,4
świętokrzyskie	5,4	3,1	4,4	9,1	7,9	3,9	7,0	11,6	1,7	0,7	1,5	3,5
warmińsko-mazurskie	7,4	2,5	6,5	17,0	8,9	4,7	7,3	14,4	3,4	1,3	2,3	7,7
wielkopolskie	6,5	3,1	6,3	13,3	8,6	2,8	7,9	15,1	2,4	1,2	2,2	5,4
zachodniopomorskie	6,2	2,5	6,4	12,6	8,2	4,3	7,7	12,2	3,4	1,0	1,8	9,1
Polska	6,4	2,7	5,6	12,8	8,3	3,7	7,3	13,0	2,7	1,4	2,3	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

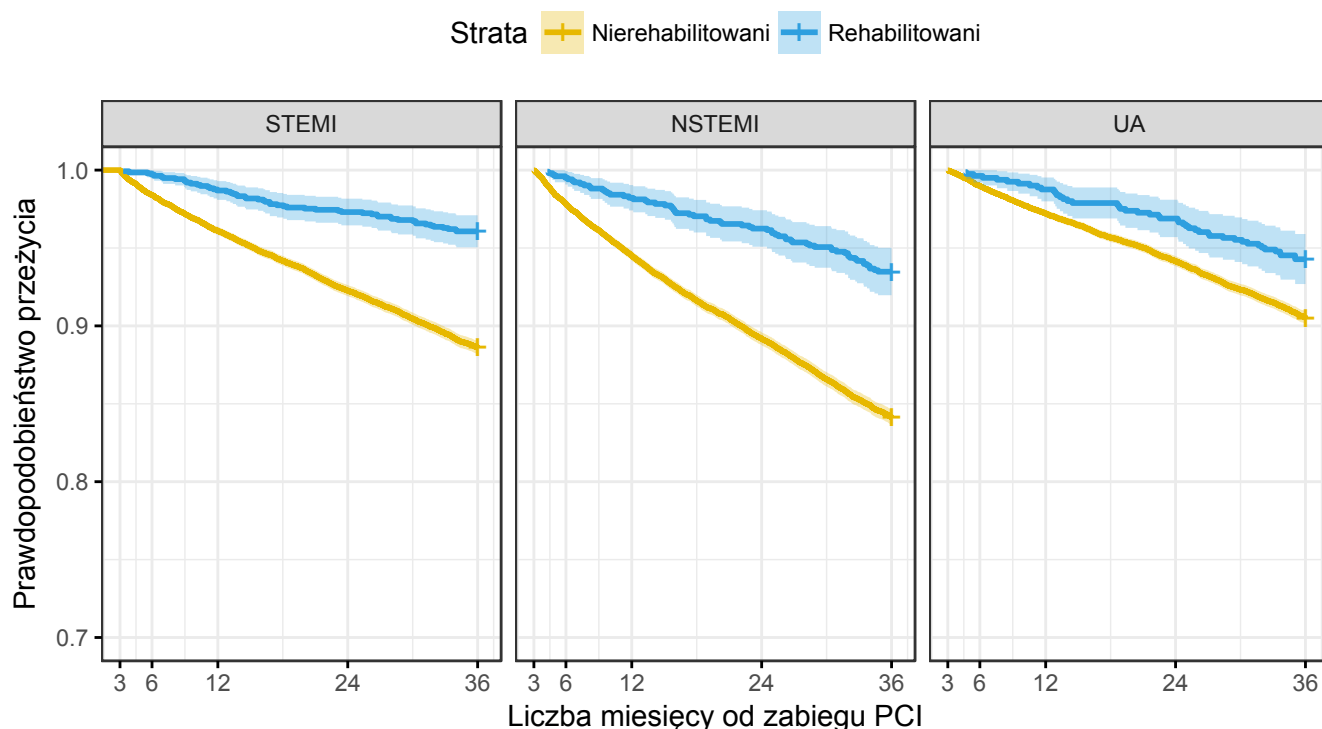
Jednym z rodzajów mierników jakości procesu są współczynniki oparte na strukturze zabiegów i procedur wykonywanych pacjentom. Mogą one prowadzić do stwierdzenia zależności pomiędzy tym, jak pacjent był leczony (tj. jakim zabiegiem/procedurą był poddany), a jego stanem zdrowia. Przykładem takiej zależności w kardiologii może być wpływ rehabilitacji kardiologicznej na późniejszy stan zdrowia pacjenta. Według badań O'Connor et al. (1989) rehabilitacja kardiologiczna może zmniejszyć śmiertelność trzyletnią pacjentów pozawałowych nawet o 20%. W celu sprawdzenia, czy w Polsce również występuje taka zależność, zbadano 3-letnią śmiertelność pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi PCI w 2014 roku. Analizę przeprowadzono w zależności od wieku oraz rozpoznania ostrych zespołów wieńcowych (STEMI, NSTEMI, UA). Wzięto pod uwagę jedynie tych pacjentów, którzy zostali wypisani ze szpitala żywi. Jeśli dany pacjent przeszedł w 2014 roku więcej niż jeden zabieg PCI, przy analizie śmiertelności tego pacjenta brano pod uwagę tylko ten pierwszy zabieg. W analizie uwzględniono jedynie tych pacjentów, którzy przeżyli 90 dni po pierwszym zabiegu PCI. Następnie pacjentów podzielono na 2 grupy - pacjentów, którzy otrzymali świadczenia rehabilitacyjne do 90 dni po wypisie ze szpitala i pacjentów, którzy takich świadczeń nie otrzymali. Wykresy 2.1.21 oraz 2.1.22 zawierają krzywe estymatora Kaplana-Meiera dla pacjentów rehabilitowanych/nier rehabilitowanych w podziale na typ OZW oraz przedział wiekowy pacjenta. Wykresy obrazują jak zmienia się przeżycie pacjentów w czasie w zależności od ścieżki leczenia po przebytych zabiegu PCI. W każdym rozpoznaniu oraz w każdej grupie wieku śmiertelność wśród pacjentów rehabilitowanych jest wyraźnie niższa od śmiertelności pacjentów nier rehabilitowanych. Ponadto na każdym z wykresów widać zależność liniową pomiędzy liczbą miesięcy od zabiegu, a przeżyciem. W Tabeli 2.1.29 przedstawiono dane dotyczące śmiertelności pacjentów w wyróżnionych wyżej grupach dla Polski. Jedynie 4,8% pacjentów zostało poddanych rehabilitacji (rodzaj świadczeń 5¹⁵) w ciągu 90 dni po zabiegu PCI. Odnotowano wyższą śmiertelność wśród pacjentów po przebytych zawale NSTEMI niż za zawale STEMI niezależnie od faktu poddania się rehabilitacji.

Wykres 2.1.21: Krzywe przeżycia dla pacjentów rehabilitowanych oraz nier rehabilitowanych po PCI według grup wiekowych



¹⁵Zarządzenie Nr 3/2004 z dnia 13 października 2004 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Wykres 2.1.22: Krzywe przeżycia dla pacjentów rehabilitowanych oraz nier rehabilitowanych po PCI według typu OZW



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.29: Dane dotyczące śmiertelności pacjentów z OZW z wykonaną angioplastyką tętnic wieńcowych (PCI) w Polsce

Rozpoznanie	Grupa wiekowa	Liczba pacjentów z wykonanym PCI	Odsetek pacjentów z rehabilitacją do 90 dni po zabiegu [%]	Śmiertelność wśród nierehabilitowanych (do 3 lat po PCI) [%]	Śmiertelność wśród rehabilitowanych (do 3 lat po PCI) [%]	Różnica w punktach procentowych
Ogółem	Ogółem	66 747	4,8	12,2	6,3	5,9
	wiek 18-64	30 306	6,1	6,0	3,7	2,3
	wiek 65-74	18 762	4,7	11,5	5,2	6,3
	wiek 75+	17 679	2,7	23,4	11,9	11,5
STEMI	Ogółem	23 364	5,9	11,2	4,8	6,4
	wiek 18-64	12 493	7,2	5,7	2,8	2,9
	wiek 65-74	5 804	5,9	11,4	4,4	7,0
	wiek 75+	5 067	2,6	24,6	10,4	14,2
NSTEMI	Ogółem	22 346	4,5	15,7	8,1	7,6
	wiek 18-64	9 169	6,2	7,1	4,5	2,6
	wiek 65-74	6 141	4,4	14,4	5,2	9,2
	wiek 75+	7 036	2,4	28,0	15,4	12,6
UA	Ogółem	21 037	3,8	9,4	6,0	3,4
	wiek 18-64	8 644	4,2	5,2	4,1	1,1
	wiek 65-74	6 817	3,9	8,9	5,9	3,0
	wiek 75+	5 576	3,0	16,6	8,9	7,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnym wskaźnikiem obrazującym dostępność do specjalistycznych porad dla pacjentów po przebyciu ostrego zespołu wieńcowym (OZW) jest odsetek pacjentów, którzy otrzymali taką poradę w ciągu 365 dni po hospitalizacji z OZW. Tabela 2.1.30 przedstawia informacje o tym odsetku oraz dodatkowo liczbę porad w przeliczeniu na pacjenta, a także średni czas i medianę czasu oczekiwania na pierwszą poradę u pacjentów,

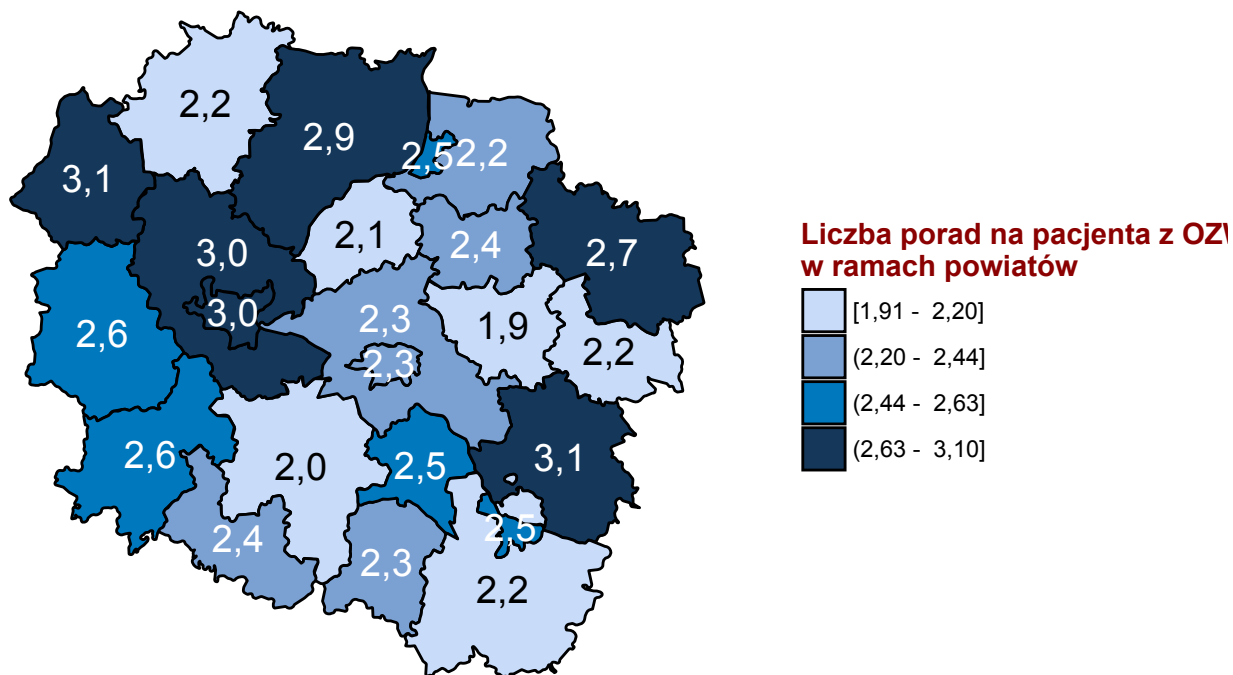
którzy otrzymali przynajmniej jedną poradę. Mapa 2.1.23 przedstawia liczbę porad w ciągu 365 dni po hospitalizacji w przeliczeniu na jednego pacjenta hospitalizowanego z rozpoznaniem OZW w podziale na powiaty województwa kujawsko-pomorskiego. Mapa 2.1.24 przedstawia liczbę porad sprawozdanych pacjentom po OZW w przeliczeniu na 10 tys. ludności powiatu w ramach województwa kujawsko-pomorskiego.

Tabela 2.1.30: Wskaźniki dostępności do porad specjalistycznych pacjentów po przebytych ostrym zespole wieńcowym

Woj.	Liczba pacjentów z OZW [tys.]	Liczba porad udzielonych pacjentom z OZW [tys.]	Liczba porad na pacjenta z OZW	Odsetek pacjentów z udzieloną poradą do 365 dni po hospitalizacji [%]	Średni czas oczekiwania na poradę [dni]	Mediana czasu oczekiwania na poradę [dni]	Liczba porad na pacjenta z OZW ¹
dolnośląskie	9,4	10,9	1,16	45,7	110,4	87	2,53
kujawsko-pomorskie	7,0	10,1	1,43	56,1	110,7	86	2,55
lubelskie	7,4	10,0	1,36	48,3	103,5	80	2,81
lubuskie	3,8	5,6	1,47	60,2	111,4	90	2,44
łódzkie	9,3	10,1	1,08	44,5	110,8	90	2,43
małopolskie	8,7	12,7	1,46	52,1	98,1	77	2,80
mazowieckie	12,7	17,5	1,38	52,2	108,2	81	2,65
opolskie	3,0	3,4	1,12	50,0	135,3	130	2,25
podkarpackie	6,3	10,2	1,62	50,7	101,8	78	3,18
podlaskie	2,3	3,7	1,60	61,0	115,0	100	2,63
pomorskie	5,9	9,8	1,65	57,5	111,1	87	2,87
śląskie	19,3	26,0	1,35	53,5	108,1	90	2,52
świętokrzyskie	4,2	5,5	1,31	50,2	98,9	75	2,60
warmińsko-mazurskie	3,0	3,7	1,24	48,7	131,3	108	2,55
wielkopolskie	11,0	11,8	1,07	45,5	120,0	97	2,36
zachodniopomorskie	3,3	5,6	1,69	58,2	100,0	77	2,90
Polska	116,5	156,3	1,34	51,2	109,5	87	2,62

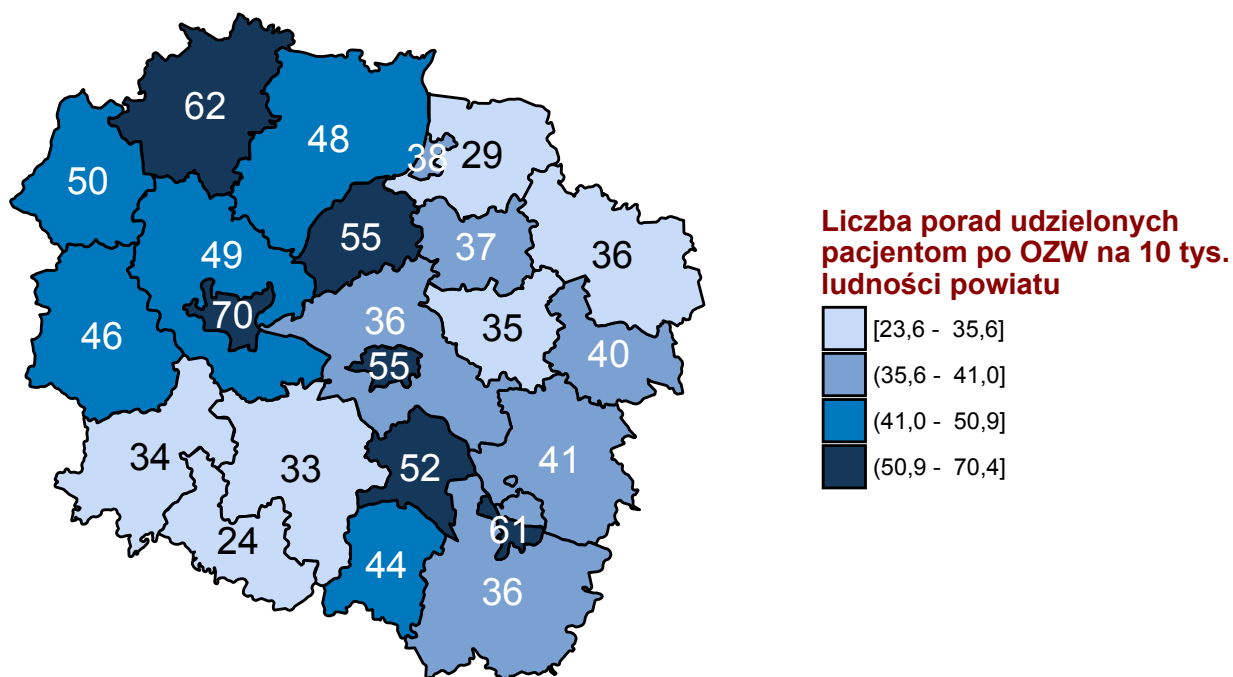
¹ wśród pacjentów, którzy mieli przynajmniej jedną poradę do 365 dni po pierwszej hospitalizacji z OZW
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.23: Liczba porad na jednego pacjenta z OZW w ciągu 365 dni po hospitalizacji w ramach powiatów województwa kujawsko-pomorskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.24: Liczba porad udzielonych pacjentom po OZW do 365 dni po hospitalizacji na 10 tys. ludności powiatu

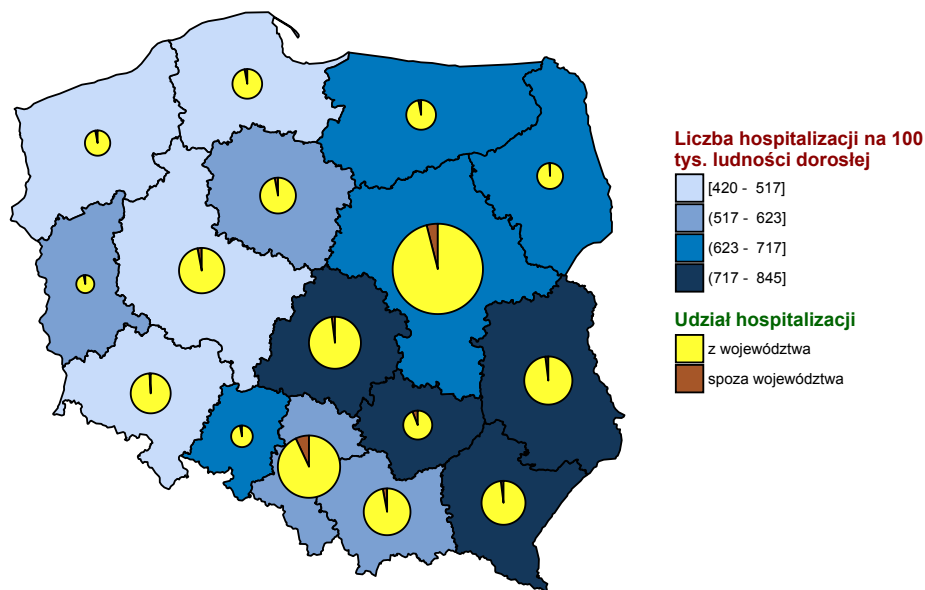


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Niewydolność serca

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 10,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznání, zakwalifikowanych jako Niewydolność serca (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 25,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznání, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczne.

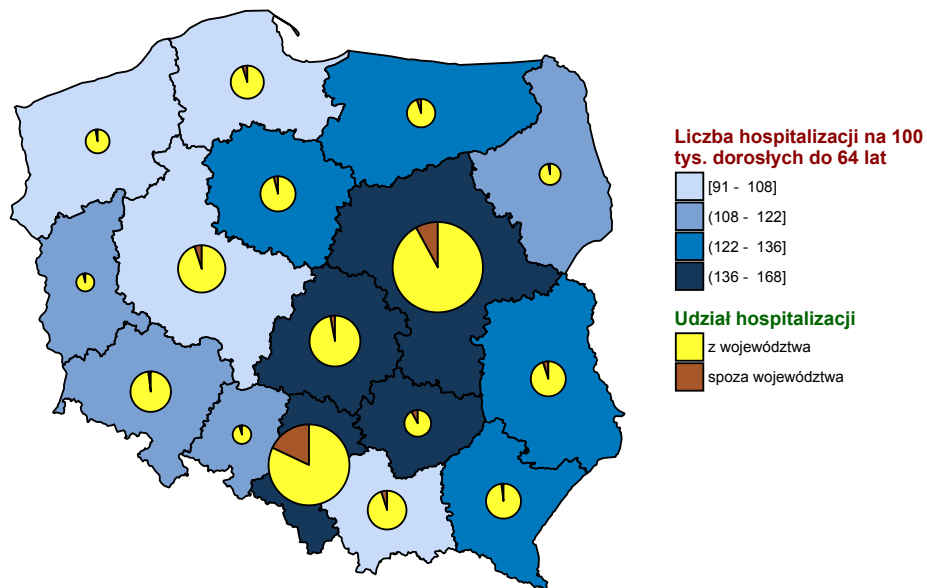
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

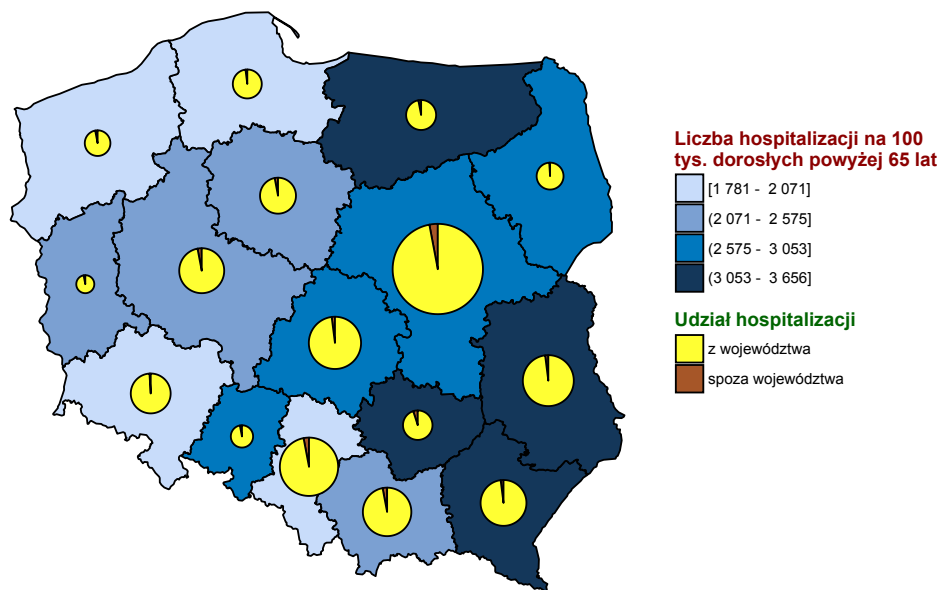
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I50, I50.0, I50.1, I50.9.

Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



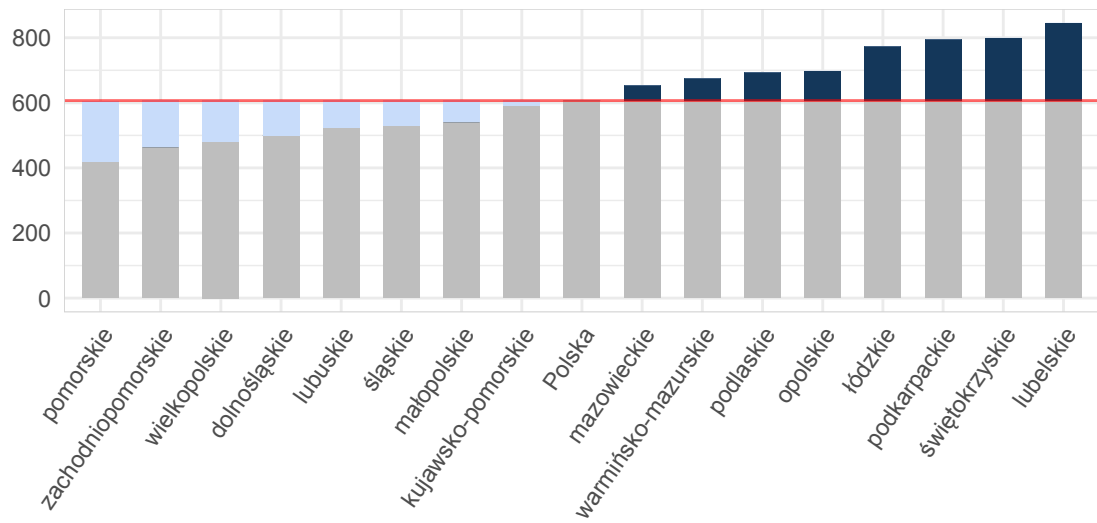
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



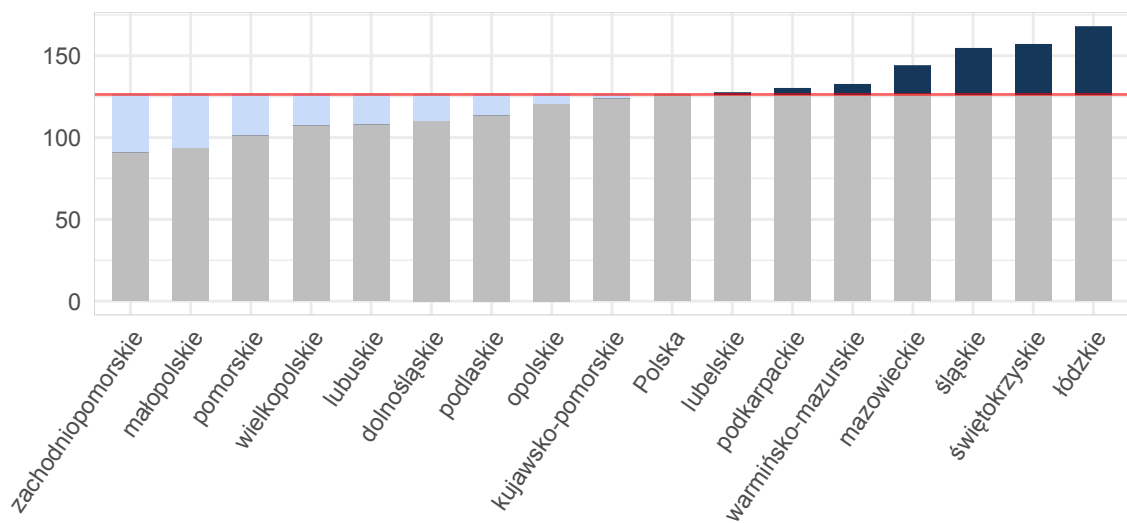
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej



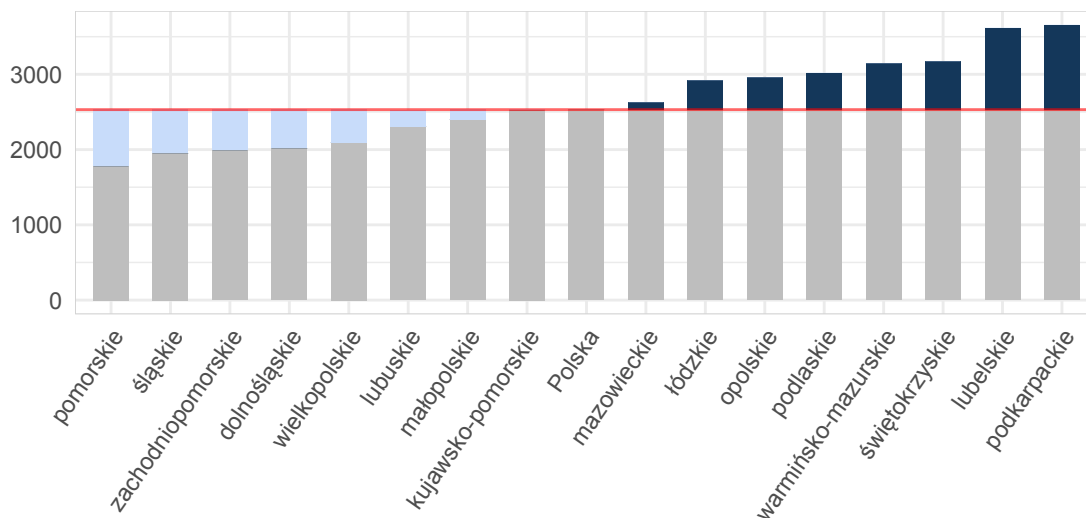
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.31: 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	12,06	-	0,22	1,87	415,50	617
kujawsko-pomorskie	10,10	-	0,12	3,40	484,57	318
lubelskie	14,84	-	0,18	2,80	695,48	545
lubuskie	4,37	-	0,05	3,92	429,04	215
łódzkie	16,00	-	0,24	2,86	643,78	749
małopolskie	14,82	-	0,17	3,54	438,29	572
mazowieckie	28,53	-	0,53	4,28	531,77	814
opolskie	5,83	-	0,06	3,91	586,89	223
podkarpackie	13,80	-	0,18	2,16	648,70	361
podlaskie	6,80	-	0,07	1,93	573,39	257
pomorskie	7,83	-	0,14	3,36	338,31	334
śląskie	20,09	-	0,41	7,01	440,72	588
świętokrzyskie	8,36	-	0,12	6,02	666,85	479
warmińsko-mazurskie	7,91	-	0,11	3,78	550,97	312
wielkopolskie	13,50	-	0,21	3,39	387,78	475
zachodniopomorskie	6,55	-	0,09	3,30	383,39	305
Polska	191,40	-	2,90	3,74	498,02	7 164

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.32: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.32: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pańskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,28 tys. hospitalizacji dla 1,06 tys. pacjentów. Tym samym 12,68% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.33 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: 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 [%]
02.0006	1,06	1,28	0,02	-	12,7	12,7
02.0003	0,76	0,90	0,01	-	8,9	21,6
02.0002	0,63	0,81	0,01	-	8,0	29,6
02.0007	0,64	0,77	0,02	-	7,6	37,2
02.0004	0,50	0,59	0,01	-	5,9	43,1
02.0010	0,45	0,55	0,01	-	5,5	48,6
02.0018	0,43	0,48	0,00	-	4,8	53,4
02.0014	0,39	0,47	0,00	-	4,7	58,0
02.0001	0,40	0,47	0,00	-	4,7	62,7
02.0015	0,35	0,40	0,01	-	3,9	66,6

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

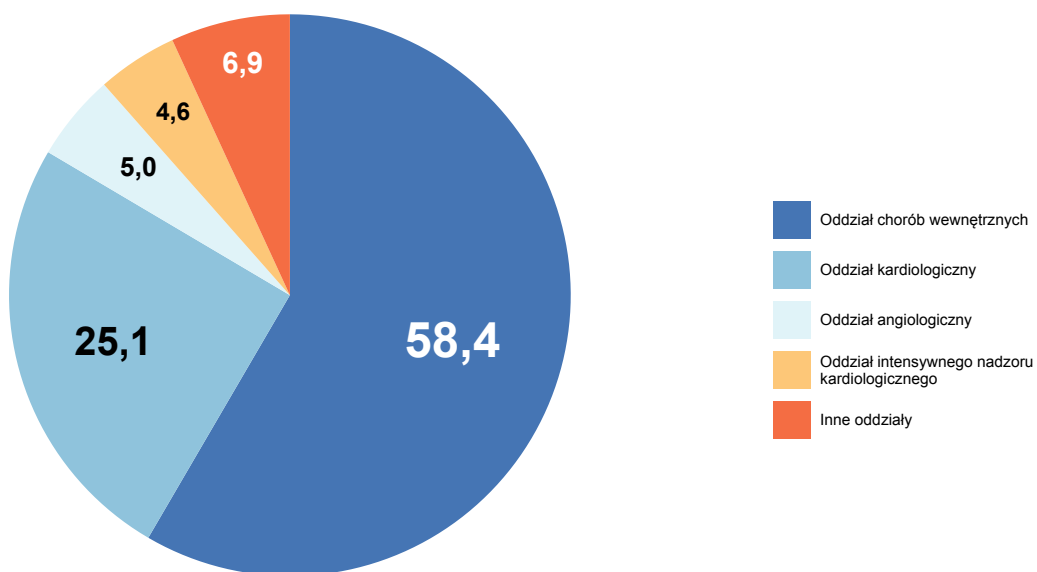
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0009	0,30	0,34	0,00	-	3,4	70,0
02.0008	0,29	0,34	0,00	-	3,3	73,3
02.0019	0,27	0,32	0,00	-	3,1	76,5
02.0011	0,27	0,31	0,00	-	3,1	79,5
02.0026	0,24	0,28	0,00	-	2,8	82,3
02.0012	0,24	0,27	0,00	-	2,7	85,0
02.0028	0,22	0,27	0,01	-	2,6	87,6
02.0025	0,22	0,24	0,00	-	2,4	90,0
02.0027	0,17	0,20	0,00	-	2,0	92,0
02.0021	0,15	0,17	0,00	-	1,6	93,7
02.0017	0,14	0,16	0,00	-	1,6	95,2
02.0022	0,14	0,16	0,00	-	1,6	96,8
02.0023	0,11	0,13	-	-	1,2	98,0
02.0024	0,08	0,09	0,00	-	0,9	99,0
02.0013	0,07	0,07	-	-	0,7	99,7
02.0031	0,03	0,03	0,00	-	0,3	100,0
Woj.	8,28	10,10	0,12	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ 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 83,5% 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 96,4%.

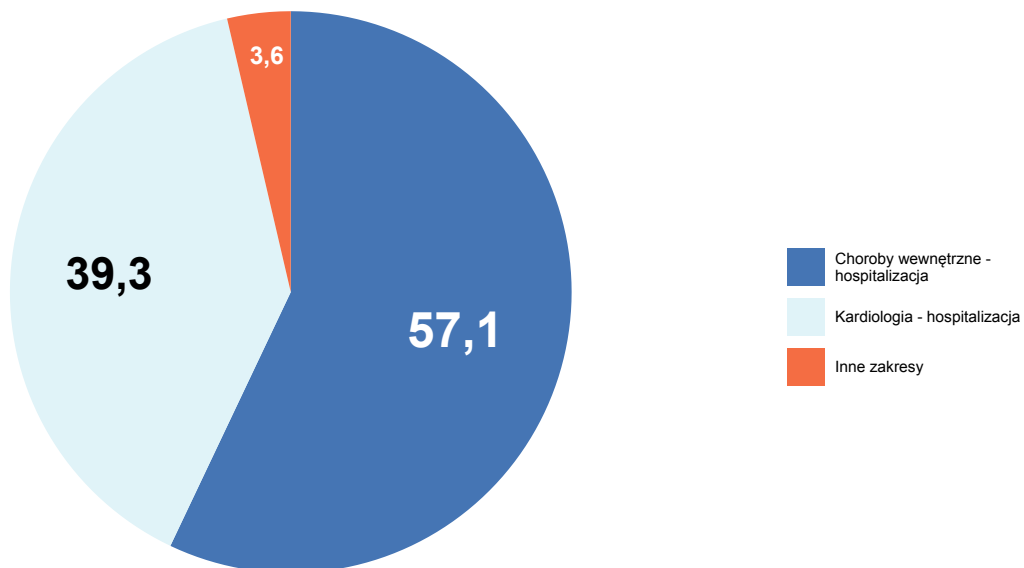
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.29: 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 2.1.34 oraz Tabela 2.1.35. 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 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	1,10	0,10	-	-	-	0,08	1,28
02.0003	-	0,39	0,50	-	-	0,01	0,90
02.0002	0,31	-	-	0,47	-	0,03	0,81
02.0007	0,36	0,41	-	-	-	-	0,77
02.0004	-	0,37	-	-	0,02	0,20	0,59
02.0010	0,26	0,29	-	-	-	-	0,55
02.0018	0,48	-	-	-	-	-	0,48
02.0014	0,47	-	-	-	-	-	0,47
02.0001	-	0,25	-	-	0,20	0,02	0,47
02.0015	0,39	-	-	-	-	0,00	0,40
02.0009	0,18	0,17	-	-	-	-	0,34
02.0008	0,01	0,32	-	-	-	0,00	0,34
02.0019	0,26	0,05	-	-	-	-	0,32
02.0011	0,31	-	-	-	-	-	0,31
02.0026	0,09	0,18	-	-	-	0,02	0,28
02.0012	0,26	-	-	-	-	0,01	0,27
02.0028	0,27	-	-	-	-	-	0,27
02.0025	0,24	-	-	-	-	-	0,24
02.0027	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
02.0021	0,13	-	-	-	-	0,03	0,17
02.0017	0,16	-	-	-	-	-	0,16
02.0022	0,15	-	-	-	-	0,00	0,16
02.0023	0,13	-	-	-	-	-	0,13
02.0024	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
02.0013	-	-	-	-	-	0,07	0,07
02.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
Woj.	5,90	2,53	0,50	0,47	0,22	0,47	10,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	1,10	0,10	0,08	-	0,00	0,00	1,28
02.0003	0,01	0,89	-	-	0,00	-	0,90
02.0002	0,31	0,47	0,01	-	0,01	0,01	0,81
02.0007	0,37	0,40	-	-	-	-	0,77
02.0004	0,12	0,36	-	0,10	-	0,00	0,59
02.0010	0,26	0,29	-	-	-	-	0,55
02.0018	0,00	0,48	-	-	-	-	0,48
02.0014	0,47	-	-	-	-	-	0,47
02.0001	0,20	0,25	0,02	-	-	-	0,47
02.0015	0,39	-	-	-	-	0,00	0,40
02.0009	0,18	0,17	-	-	-	-	0,34
02.0008	0,01	0,32	0,00	-	0,00	0,00	0,34

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0019	0,26	0,05	-	-	-	-	0,32
02.0011	0,31	-	-	-	-	-	0,31
02.0026	0,09	0,18	0,02	-	-	-	0,28
02.0012	0,26	-	0,00	-	-	0,00	0,27
02.0028	0,27	-	-	-	-	-	0,27
02.0025	0,24	-	-	-	-	-	0,24
02.0027	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
02.0021	0,13	-	-	0,03	-	0,00	0,17
02.0017	0,16	-	-	-	-	-	0,16
02.0022	0,15	-	-	-	-	0,00	0,16
02.0023	0,13	-	-	-	-	-	0,13
02.0024	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
02.0013	-	-	0,07	-	-	-	0,07
02.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
Woj.	5,76	3,97	0,20	0,13	0,01	0,02	10,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.36 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.36: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,47	7,45	22,77	39,15	26,81	3,83
02.0002	0,81	15,49	29,86	35,56	16,73	2,35
02.0003	0,90	13,44	31,22	35,00	18,00	2,33
02.0004	0,59	15,18	25,97	35,41	20,91	2,53
02.0006	1,28	5,78	21,25	38,12	30,23	4,61

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.36: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0007	0,77	12,05	22,02	38,34	23,45	4,15
02.0008	0,34	17,91	31,34	32,84	14,63	3,28
02.0009	0,34	6,96	29,28	33,33	25,80	4,64
02.0010	0,55	9,78	23,91	36,78	25,91	3,62
02.0011	0,31	9,09	25,32	37,66	24,68	3,25
02.0012	0,27	5,97	20,90	48,13	22,39	2,61
02.0013	0,07	9,86	23,94	39,44	18,31	8,45
02.0014	0,47	7,64	22,08	42,46	25,48	2,34
02.0015	0,40	6,58	25,06	37,97	27,34	3,04
02.0017	0,16	5,06	22,78	37,97	32,91	1,27
02.0018	0,48	5,57	21,65	43,30	26,80	2,68
02.0019	0,32	5,38	21,84	43,04	26,90	2,85
02.0021	0,17	3,01	16,87	34,94	37,35	7,83
02.0022	0,16	3,82	19,11	47,77	26,11	3,18
02.0023	0,13	4,76	23,02	34,13	32,54	5,56
02.0024	0,09	-	22,83	34,78	38,04	4,35
02.0025	0,24	6,94	22,45	37,96	28,98	3,67
02.0026	0,28	9,54	21,91	37,46	29,33	1,77
02.0027	0,20	2,49	17,41	44,78	33,33	1,99
02.0028	0,27	4,12	18,73	39,70	32,96	4,49
02.0031	0,03	5,88	14,71	41,18	35,29	2,94
Woj.	10,10	9,11	24,19	38,17	25,16	3,38

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

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 71.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 73.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (61.54%).

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

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0014	90,2	9,6	0,2	100,0	42,2	1	75,6
02.0002	74,0	25,3	0,7	100,0	5,9	32	10,8
02.0031	82,4	17,6	-	100,0	-	4	50,0
02.0009	94,8	5,2	-	100,0	5,6	12	22,2
02.0018	99,4	0,6	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0001	91,5	8,5	-	100,0	80,0	0	85,0
02.0008	66,9	32,8	0,3	100,0	5,5	26	15,5
02.0004	80,8	19,2	-	100,0	7,9	7	29,8
02.0026	71,0	28,6	0,4	100,0	34,6	2	58,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0021	78,3	21,7	-	100,0	8,3	26	27,8
02.0019	97,5	2,5	-	100,0	25,0	4	62,5

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

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 [%]
02.0028	93,6	6,4	-	100,0	52,9	0	70,6
02.0017	24,7	75,3	-	100,0	89,1	0	95,8
02.0015	32,4	67,6	-	100,0	78,7	0	94,0
02.0010	97,3	2,7	-	100,0	13,3	35	26,7
02.0006	96,3	3,7	-	100,0	40,4	1	63,8
02.0007	91,7	8,3	-	100,0	3,1	23	14,1
02.0024	98,9	1,1	-	100,0	-	2	100,0
02.0013	83,1	16,9	-	100,0	16,7	116	25,0
02.0023	81,0	19,0	-	100,0	79,2	0	100,0
02.0012	97,8	2,2	-	100,0	16,7	34	33,3
02.0027	69,7	30,3	-	100,0	68,9	0	95,1
02.0003	73,7	26,3	-	100,0	1,3	31	11,4
02.0025	59,2	40,8	-	100,0	78,0	0	94,0
02.0011	90,6	9,4	-	100,0	41,4	2	55,2
Woj.	83,4	16,5	0,1	100,0	37,3	3	51,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.38 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.39.

Tabela 2.1.38: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E53 [%]	E54 [%]	E52 [%]	E27 [%]	E34 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,5	71,1	8,7	9,8	2,1	2,8	5,5
02.0002	0,8	61,2	18,0	3,7	3,2	5,3	8,6
02.0003	0,9	73,8	7,0	7,0	6,7	2,6	3,0
02.0004	0,6	54,6	17,0	7,8	7,1	2,7	10,8
02.0006	1,3	81,1	13,5	3,9	0,9	-	0,6
02.0007	0,8	62,7	15,5	14,4	3,8	0,8	2,8
02.0008	0,3	46,3	26,3	0,6	6,0	12,8	8,1
02.0009	0,3	66,1	12,5	8,1	7,2	4,3	1,7
02.0010	0,6	73,0	19,9	1,8	2,4	1,8	1,1
02.0011	0,3	60,8	8,4	30,7	-	-	-
02.0012	0,3	85,8	12,7	-	-	-	1,5
02.0013	0,1	84,5	14,1	-	-	-	1,4
02.0014	0,5	86,2	9,8	4,0	-	-	-
02.0015	0,4	87,3	11,9	-	-	-	0,8
02.0017	0,2	81,6	18,4	-	-	-	-
02.0018	0,5	47,0	12,6	39,8	-	-	0,6
02.0019	0,3	87,3	4,1	6,0	2,5	-	-
02.0021	0,2	90,4	7,8	1,2	-	-	0,6
02.0022	0,2	92,4	3,2	2,5	-	-	1,9
02.0023	0,1	77,0	22,2	0,8	-	-	-
02.0024	0,1	83,7	13,0	2,2	-	-	1,1
02.0025	0,2	80,4	11,4	7,8	-	-	0,4
02.0026	0,3	67,8	2,1	30,0	-	-	-
02.0027	0,2	92,0	6,5	0,5	-	-	1,0
02.0028	0,3	89,1	8,2	1,9	-	-	0,7
02.0031	0,0	82,4	17,6	-	-	-	-
Woj.	10,1	72,2	12,7	8,2	2,4	1,7	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw
E54 niewydolność krążenia <70 r.ż. bez pw
E52 zaawansowana niewydolność krążenia
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
E34 wszczepienie / wymiana kardiowertera - defibrylatora jedno-/ dwujamowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.40: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,5	4,7	3,2	15,3	7,0	15,7
02.0002	0,8	1,4	0,7	11,0	6,2	15,5
02.0003	0,9	5,0	2,7	10,8	7,6	11,2
02.0004	0,6	4,4	2,5	12,0	6,1	13,5
02.0006	1,3	1,6	0,9	6,7	4,6	11,0
02.0007	0,8	0,9	0,5	5,3	4,0	10,8
02.0008	0,3	4,8	2,7	11,9	6,9	14,0
02.0009	0,3	4,6	1,2	10,1	6,4	10,4
02.0010	0,6	2,5	1,4	8,7	4,9	10,1
02.0011	0,3	2,9	1,3	8,1	3,9	12,0
02.0012	0,3	3,0	1,5	7,1	4,9	10,8
02.0013	0,1	5,6	5,6	11,3	8,5	9,9
02.0014	0,5	2,5	0,8	6,8	3,6	8,1
02.0015	0,4	0,8	0,3	7,8	3,3	10,6
02.0017	0,2	1,3	0,6	7,0	4,4	7,6
02.0018	0,5	1,0	0,2	5,4	3,1	5,6
02.0019	0,3	1,3	0,6	8,9	3,5	10,1
02.0021	0,2	0,6	-	6,0	5,4	8,4
02.0022	0,2	1,9	1,9	8,9	2,5	10,2
02.0023	0,1	0,8	-	8,7	4,0	15,1
02.0024	0,1	3,3	2,2	6,5	2,2	6,5
02.0025	0,2	2,4	0,4	4,9	1,6	10,6
02.0026	0,3	2,1	0,4	4,9	3,5	10,6
02.0027	0,2	1,0	-	8,0	3,0	12,9
02.0028	0,3	1,1	0,4	7,5	6,0	9,7
02.0031	0,0	-	-	-	-	8,8
Woj.	10,1	2,5	1,2	8,5	4,9	11,2

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

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

W tabeli 2.1.41 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

²⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.41: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	7,1	6,9	6,0	5,1	1,1	19,4
02.0002	7,4	6,8	6,0	6,4	1,5	27,1
02.0003	6,1	6,8	4,0	6,8	0,7	45,9
02.0004	9,3	6,8	7,0	7,4	1,5	22,1
02.0006	6,6	6,8	5,0	5,3	1,4	28,0
02.0007	8,3	6,8	7,0	6,9	1,9	19,0
02.0008	6,4	6,7	5,0	5,1	0,3	42,1
02.0009	8,3	6,8	7,0	6,2	0,9	23,2
02.0010	9,0	6,8	7,0	6,8	1,4	15,6
02.0011	7,6	6,8	7,0	4,4	0,3	12,6
02.0012	8,2	6,8	7,0	5,8	1,1	15,7
02.0013	4,1	6,8	3,0	2,6	-	57,7
02.0014	4,7	6,8	4,0	3,6	0,2	36,5
02.0015	8,6	6,9	8,0	6,4	1,5	11,9
02.0017	6,7	6,9	6,0	4,7	1,9	10,8
02.0018	6,7	6,9	6,0	4,4	0,6	14,6
02.0019	5,4	6,9	4,0	3,8	0,9	36,4
02.0021	5,3	6,9	5,0	3,1	1,2	28,9
02.0022	7,2	6,9	6,0	4,7	2,5	12,7
02.0023	5,9	6,9	5,0	3,8	-	27,8
02.0024	6,9	6,9	7,0	3,5	4,3	13,0
02.0025	7,9	6,8	7,0	4,5	0,4	11,8
02.0026	7,5	6,9	6,0	6,1	0,4	27,2
02.0027	5,9	6,9	5,0	2,9	0,5	23,4
02.0028	5,4	6,9	5,0	2,9	3,4	27,7
02.0031	4,3	6,9	3,5	3,3	8,8	50,0
Woj.	7,1	6,8	6,0	5,8	1,2	25,5

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

Tabela 2.1.42 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: 1100, 1560²¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.42: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	0,9	33,6	6,0	3,0
02.0002	0,4	25,8	7,4	2,9
02.0003	1,2	38,8	10,6	4,3
02.0004	1,9	33,8	15,8	6,5
02.0006	1,0	22,2	6,2	1,2
02.0007	0,6	22,9	8,2	6,8
02.0008	0,3	34,0	17,5	11,1
02.0009	0,3	33,8	10,4	4,4
02.0010	1,1	26,2	7,0	1,6
02.0011	4,5	17,4	4,0	1,1
02.0012	3,7	21,3	5,2	0,5
02.0013	9,9	31,3	6,0	-
02.0014	2,8	22,4	5,1	0,9

²¹Poradnia kardiologiczna, Poradnia kardiochirurgiczna

Tabela 2.1.42: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0015	2,5	22,2	7,8	-
02.0017	1,3	23,5	6,1	1,5
02.0018	1,2	23,8	7,5	2,2
02.0019	0,6	21,4	4,4	1,7
02.0021	1,2	36,9	5,6	1,9
02.0022	0,6	22,1	6,4	-
02.0023	0,8	23,1	11,1	3,7
02.0024	-	27,6	11,5	1,1
02.0025	0,8	18,0	4,6	-
02.0026	6,7	20,6	6,2	2,3
02.0027	-	22,6	4,2	3,2
02.0028	2,6	20,3	4,3	1,7
02.0031	-	34,6	7,7	-
Woj.	1,5	26,5	7,9	3,0

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

Niewydolność serca (I50 wg klasyfikacji ICD-10) staje się coraz bardziej powszechnym powodem hospitalizacji Polaków. W województwie kujawsko-pomorskim sprawozdano 483,4 hospitalizacji z rozpoznaniem głównym I50 w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców i jest to wartość mniejsza, niż wartość ogólnopolska, która wyniosła 498,0 na 100 tys. mieszkańców. Starając się uchwycić również tych pacjentów, którzy byli hospitalizowani z innym rozpoznaniem głównym, ale chorowali na niewydolność serca przeanalizowano także rozpoznania współistniejące. W województwie kujawsko-pomorskim na 100 tys. mieszkańców sprawozdano 587,8 hospitalizacji ze sprawozdanym rozpoznaniem współistniejącym I50 (wartość dla Polski to 535,2 na 100 tys. mieszkańców). Wykres 2.1.30 przedstawia informacje o hospitalizacjach z niewydolnością serca w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców województwa w podziale na hospitalizacje z rozpoznaniem głównym oraz rozpoznaniem współistniejącym. Tabela 2.1.43 przedstawia informacje o hospitalizacjach z niewydolnością serca z uwzględnieniem zarówno rozpoznań głównych jak i współistniejących. Współczynnik liczby hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców był najwyższy w województwie podlaskim (1539 hosp. na 100 tys. mieszkańców), a najniższy w województwie dolnośląskim (721 hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców). Co setny Polak był hospitalizowany w ciągu roku z rozpoznaniem niewydolność serca.

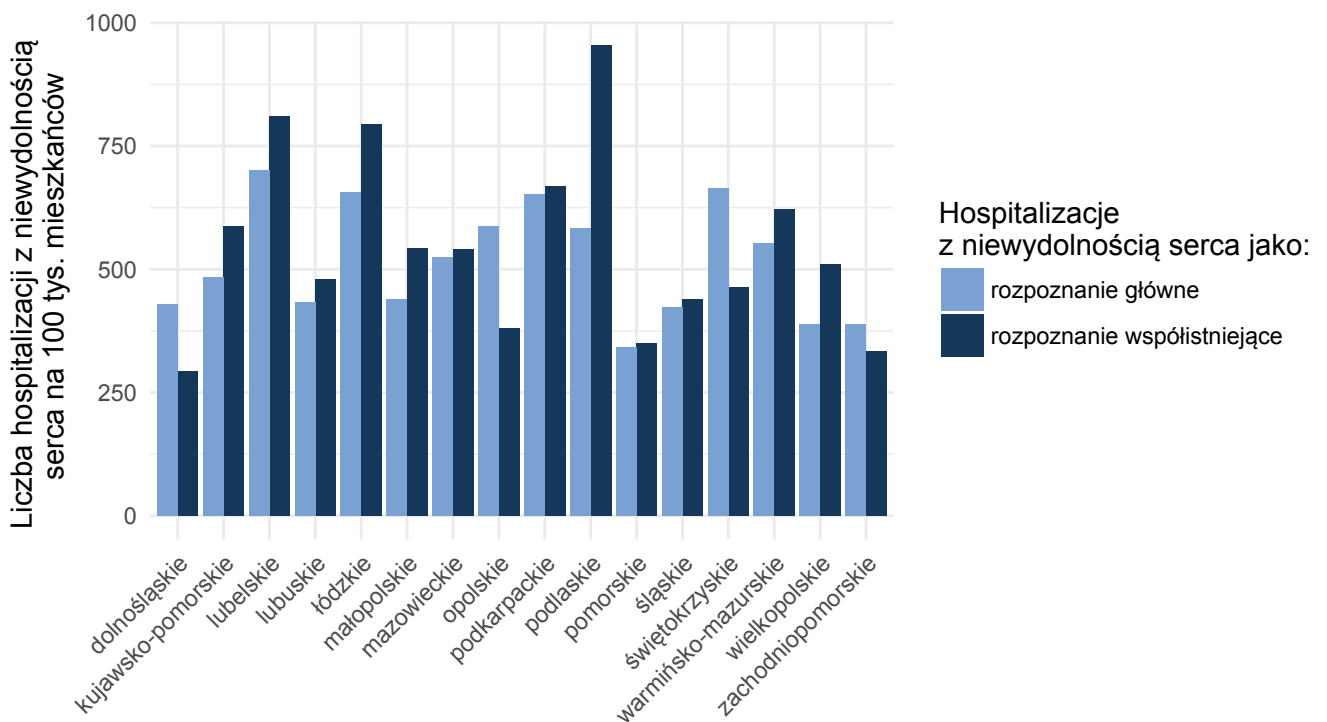
Tabela 2.1.43: Hospitalizacje z niewydolnością serca z uwzględnieniem rozpoznań współistniejących

Woj.	Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem:			Wskaźnik liczby hospitalizacji na:		
	głównym [tys.]	współistniejącym [tys.]	ogółem [tys.]	100 tys. mieszkańców	1 łóżko kardiologiczne lub internistyczne	1 łóżko kardiologiczne lub internistyczne na 100 tys. ludności
dolnośląskie	12,5	8,5	20,9	721,3	8,78	0,3
kujawsko-pomorskie	10,1	12,2	22,3	1 071,2	14,44	0,7
lubelskie	15,0	17,3	32,3	1 513,0	15,28	0,7
lubuskie	4,4	4,9	9,3	913,2	13,54	1,3
łódzkie	16,3	19,7	36,0	1 449,2	14,21	0,6
małopolskie	14,9	18,4	33,3	983,2	12,87	0,4
mazowieckie	28,1	29,0	57,1	1 065,0	12,59	0,2
opolskie	5,8	3,8	9,6	965,9	10,97	1,1
podkarpackie	13,9	14,2	28,1	1 319,5	15,86	0,7
podlaskie	6,9	11,3	18,3	1 539,3	16,55	1,4
pomorskie	7,9	8,1	16,0	690,4	10,04	0,4

Tabela 2.1.43: Hospitalizacje z niewydolnością serca z uwzględnieniem rozpoznań współistniejących

Woj.	Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem:			Wskaźnik liczby hospitalizacji na:		
	głównym [tys.]	współistniejącym [tys.]	ogółem [tys.]	100 tys. mieszkańców	1 łóżko kardiologiczne lub internistyczne	1 łóżko kardiologiczne lub internistyczne na 100 tys. ludności
śląskie	19,3	20,0	39,3	862,3	8,79	0,2
świętokrzyskie	8,3	5,8	14,1	1 127,8	11,18	0,9
warmińsko-mazurskie	7,9	8,9	16,9	1 173,2	13,70	1,0
wielkopolskie	13,5	17,8	31,3	899,1	11,35	0,3
zachodniopomorskie	6,6	5,7	12,3	721,4	9,18	0,5
Polska	191,4	205,7	397,1	1 033,2	12,11	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji z niewydolnością serca na 100 tys. mieszkańców w podziale na rozpoznania główne i współistniejące

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.44 przedstawia strukturę procentową krotności pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem głównym niewydolność serca (I50) w zależności od województwa hospitalizacji pacjentów. Ponad 84% pacjentów hospitalizowanych w Polsce w 2016 roku z rozpoznaniem niewydolność serca było hospitalizowanych jeden raz w ciągu roku. Nie występują znaczne różnice w krotności hospitalizacji z I50 wśród województw.

Tabela 2.1.44: Krotność hospitalizacji z rozpoznaniem głównym niewydolność serca według województw

Woj.	Odsetek pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem I50 z częstością hospitalizacji w ciągu roku:			Liczba hospitalizacji na 1 łóżko ¹
	1 raz [%]	2 razy [%]	3 i więcej razy [%]	
dolnośląskie	83,3	12,8	3,9	5,06
kujawsko-pomorskie	83,9	12,1	4,0	6,53
lubelskie	83,8	12,2	4,0	7,03
lubuskie	85,9	10,9	3,2	6,36
łódzkie	85,6	11,1	3,3	6,31
małopolskie	85,3	11,2	3,5	5,74
mazowieckie	85,4	11,0	3,6	6,29
opolskie	85,1	11,3	3,6	6,67
podkarpackie	82,4	13,2	4,3	7,80
podlaskie	83,7	12,3	4,0	6,16
pomorskie	82,8	12,9	4,3	4,92
śląskie	84,1	11,8	4,1	4,49
świętokrzyskie	85,5	11,4	3,1	6,61
warmińsko-mazurskie	85,3	11,1	3,6	6,43
wielkopolskie	84,4	11,6	4,0	4,89
zachodniopomorskie	85,7	11,0	3,3	4,88
Polska	84,5	11,7	3,8	5,84

¹ Na oddziale chorób wewnętrznych lub oddziale kardiologii dorosłych
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45 przedstawia strukturę pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem I50 w każdym z województw w następujących przekrojach:

- Miejsce zamieszkania: miasto lub wieś
- Płeć
- Grupa wiekowa: poniżej 65 roku życia, od 65 do 75 roku życia, powyżej 75 roku życia

W województwie kujawsko-pomorskim najbardziej liczną grupę hospitalizowanych z niewydolnością serca stanowiły kobiety mieszkające w mieście powyżej 75 roku życia, a najmniej liczną grupę stanowiły kobiety mieszkające na wsi poniżej 65 roku życia. W Polsce kobiety stanowią o 50,2% wszystkich hospitalizowanych pacjentów. Pacjenci w wieku poniżej 65 lat stanowili 15,6% wszystkich pacjentów (w tej grupie wiekowej wyraźna jest przewaga mężczyzn wśród pacjentów - tylko co czwarty pacjent w tej grupie wiekowej to kobieta). Zwraca uwagę wysoki udział mężczyzn poniżej 65 roku życia mieszkających w miastach. Grupa pacjentów powyżej 75 roku życia stanowiła 59,2% wszystkich pacjentów. W tej grupie wiekowej zaznacza się przewaga kobiet, które stanowiły 61,5% pacjentów w tej grupie wiekowej. Pacjenci mieszkający w miastach stanowili 58,1% wszystkich pacjentów, jednak ludność miejska ogółem w kraju stanowiła 60,2% całej populacji.

Tabela 2.1.45: Struktura liczby hospitalizacji pacjentów z I50 według płci, miejsca zamieszkania i grup wiekowych (odsetki w wierszach sumują się do 100%)

Woj.	Liczba pacj. [tys.]	Kobiety mieszkające w mieście w wieku:			Kobiety mieszkające na wsi w wieku:			Mężczyźni mieszkający w mieście w wieku:			Mężczyźni mieszkający na wsi w wieku:		
		<65 [%]	65-75 [%]	75+ [%]	<65 [%]	65-75 [%]	75+ [%]	<65 [%]	65-75 [%]	75+ [%]	<65 [%]	65-75 [%]	75+ [%]
dolnośląskie	10,1	3,0	6,6	25,3	1,2	2,5	11,6	9,1	10,1	16,3	4,2	4,4	5,7
kujawsko-pomorskie	8,2	2,4	6,0	21,2	1,6	4,0	14,6	7,4	9,1	13,5	5,3	6,0	8,9
lubelskie	12,2	1,4	4,3	15,0	1,9	6,4	25,4	3,7	5,5	9,1	5,3	7,4	14,6
lubuskie	3,7	2,5	5,9	23,7	1,1	3,2	14,2	8,4	9,7	12,6	4,9	5,8	7,8
łódzkie	13,5	2,8	8,0	22,3	1,6	4,1	13,9	7,7	9,2	11,8	4,6	5,5	8,4
małopolskie	12,3	1,8	4,5	19,5	1,3	4,5	18,4	5,2	8,1	13,5	5,2	6,2	11,7

Tabela 2.1.45: Struktura liczby hospitalizacji pacjentów z I50 według płci, miejsca zamieszkania i grup wiekowych (odsetki w wierszach sumują się do 100%)

Woj.	Liczba pacj. [tys.]	Kobiety mieszkające w mieście w wieku:			Kobiety mieszkające na wsi w wieku:			Mężczyźni mieszkający w mieście w wieku:			Mężczyźni mieszkający na wsi w wieku:		
		<65 [%]	65-75 [%]	75+ [%]	<65 [%]	65-75 [%]	75+ [%]	<65 [%]	65-75 [%]	75+ [%]	<65 [%]	65-75 [%]	75+ [%]
mazowieckie	23,4	2,2	6,0	21,2	1,5	4,1	14,8	7,2	8,8	14,4	5,1	5,5	9,1
opolskie	4,8	1,5	5,3	17,1	1,6	5,0	19,8	5,2	8,5	11,1	5,9	7,4	11,7
podkarpackie	11,1	1,1	3,6	14,7	1,8	6,3	23,4	4,2	5,8	9,9	5,9	8,2	14,9
podlaskie	5,6	1,8	5,3	17,9	1,1	5,3	20,1	6,0	7,4	12,1	4,1	6,1	12,8
pomorskie	6,3	2,6	6,8	23,5	1,4	2,6	8,2	9,1	12,7	17,3	5,1	4,9	5,8
śląskie	15,8	3,4	8,5	24,9	1,0	2,2	7,3	10,9	13,2	17,2	3,0	3,6	4,9
świętokrzyskie	6,9	1,6	5,1	14,1	2,0	6,5	23,8	5,6	6,2	8,8	6,1	7,4	13,0
warmińsko-mazurskie	6,5	2,5	5,6	24,4	1,6	3,9	16,4	6,6	7,4	12,6	5,5	5,7	7,8
wielkopolskie	11,1	2,0	5,2	19,1	1,6	4,3	14,2	7,5	10,1	13,4	6,0	7,1	9,4
zachodniopomorskie	5,5	2,4	6,3	24,0	1,7	3,5	12,0	7,7	11,2	16,0	3,9	4,9	6,3
Polska	156,9	2,2	5,9	20,5	1,5	4,2	15,9	7,0	9,0	13,3	4,9	5,9	9,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46 przedstawia statystyki pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem niewydolność serca według oddziałów hospitalizacji. Najwięcej pacjentów z rozpoznaniem I50 hospitalizowano w województwie kujawsko-pomorskim na oddziale chorób wewnętrznych. Pacjenci młodszy hospitalizowani byli przeważnie na oddziale kardiologicznym. Niewielki odsetek pacjentów z I50 hospitalizowanych było na innych oddziałach (np. geriatrycznych).

Tabela 2.1.46: Struktura pacjentów z I50 wg oddziałów i średniego wieku pacjenta na oddziałach

Woj.	Oddział chorób wewnętrznych			Oddział kardiologiczny			Pozostałe oddziały	
	Odsetek hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjenta	Liczba hospitalizacji w przeliczeniu 1 łóżko na oddziale	Odsetek hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjenta	Liczba hospitalizacji w przeliczeniu 1 łóżko na oddziale	Odsetek hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjenta
dolnośląskie	65,3	78,2	4,20	32,8	70,9	7,74	1,9	76,7
kujawsko-pomorskie	58,4	78,0	5,43	25,1	71,3	5,52	16,5	74,5
lubelskie	63,1	78,6	5,63	25,2	73,7	8,35	11,7	79,4
lubuskie	61,1	77,9	5,01	29,6	71,4	8,45	9,3	78,6
łódzkie	63,1	77,5	5,58	33,0	71,7	7,26	3,9	77,8
małopolskie	56,8	78,7	4,41	32,4	73,0	7,11	10,9	79,2
mazowieckie	49,9	78,5	4,53	45,4	72,4	9,29	4,7	79,2
opolskie	71,5	77,3	5,63	20,3	71,1	8,81	8,3	78,9
podkarpackie	55,5	78,6	6,03	40,1	74,3	11,03	4,5	82,2
podlaskie	72,1	78,5	5,46	23,5	72,5	7,77	4,4	78,9
pomorskie	48,8	78,0	3,26	48,3	71,3	9,06	2,9	74,7
śląskie	55,3	76,7	3,17	34,2	68,8	7,13	10,5	68,8
świętokrzyskie	50,2	78,0	4,49	42,5	72,7	10,73	7,3	82,4
warmińsko-mazurskie	83,3	77,4	6,34	15,0	71,7	6,24	1,7	71,6
wielkopolskie	65,5	77,0	4,28	31,6	70,8	6,18	2,9	76,0
zachodniopomorskie	72,4	77,0	4,26	17,4	71,9	4,97	10,2	76,2
Polska	59,9	77,9	4,63	33,3	71,9	7,93	6,9	76,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnym elementem leczenia niewydolności serca jest wszczepianie urządzeń ICD²² oraz CRT²³ (z uwzględnieniem CRT-D²⁴). Świadczeniodawcy hospitalizujący wielu pacjentów z niewydolnością serca powinni mieć odpowiednią infrastrukturę do przeprowadzania tego typu procedur. Tabela 2.1.47 przedstawia informacje o liczbie hospitalizacji z rozpoznaniem głównym niewydolność serca (I50) według świadczeniodawców wraz z liczbą procedur wszczepień urządzeń CRT oraz ICD u tych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Liczba hospitalizacji z niewydolnością serca oraz liczba wszczepień CRT i ICD według świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim

ID	Liczba hospitalizacji z niewydolnością serca	Liczba wszczepień CRT (w tym CRT-D)	Liczba wszczepień ICD
02.0006	1 280	-	-
02.0003	900	27	74
02.0002	807	38	56
02.0007	772	-	29
02.0004	593	102	89
02.0010	552	2	16
02.0018	485	-	-
02.0014	471	-	-
02.0001	470	21	14
02.0015	395	-	-
02.0009	345	-	19
02.0008	335	18	50
02.0019	316	-	-
02.0011	309	-	-
02.0026	283	-	-
02.0012	268	-	-
02.0028	267	-	-
02.0025	245	-	-
02.0027	201	-	-
02.0021	166	-	-
02.0017	158	-	-
02.0022	157	-	-
02.0023	126	-	-
02.0024	92	-	-
02.0013	71	-	-
02.0031	34	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48 przedstawia liczbę pacjentów, którzy w 2014 roku pojawili się po raz pierwszy w systemie z rozpoznaniem niewydolność serca (z rozpoznaniem głównym lub współistniejącym) oraz odsetek tych pacjentów, którzy w ciągu 3 lat od rozpoznania mieli wszczepione urządzenie CRT, CRT-D lub ICD. Występują różnice w dostępności do świadczeń między województwami. Pacjenci z województwa kujawsko-pomorskiego mają gorszy dostęp do procedur CRT niż mieszkańcy Polski ogółem, gorszy dostęp do procedur CRT-D niż mieszkańcy Polski ogółem oraz gorszy dostęp do procedur ICD niż mieszkańcy Polski ogółem.

Tabela 2.1.48: Dostępność pacjentów z rozpoznaną niewydolnością serca do urządzeń wszczepialnych ICD, CRT oraz CRT-D

Woj.	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów z wszczepionym urządzeniem (do 3 lat od rozpoznanej niewydolności serca):		
		CRT [%]	ICD [%]	CRT-D [%]
dolnośląskie	9,2	0,0	2,8	1,0
kujawsko-pomorskie	8,1	0,1	2,4	0,9
lubelskie	9,6	0,3	1,2	0,7
lubuskie	3,5	0,5	3,4	1,1

²²Kody wg klasyfikacji ICD-9: 37.94, 37.941, 37.942, 37.943, 37.944, 37.945, 37.946, 37.95, 37.951, 37.952, 37.953, 37.96, 37.961, 37.962, 37.963, 37.971, 37.972, 37.98, 37.981, 37.982, 37.983, 37.991

²³Kody wg klasyfikacji ICD-9: 00.50, 00.531, 00.532

²⁴Kody wg klasyfikacji ICD-9: 00.51, 00.54, 00.541, 00.542

Tabela 2.1.48: Dostępność pacjentów z rozpoznaną niewydolnością serca do urządzeń wszczepialnych ICD, CRT oraz CRT-D

Woj.	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów z wszczepionym urządzeniem (do 3 lat od rozpoznanej niewydolności serca):		
		CRT [%]	ICD [%]	CRT-D [%]
łódzkie	12,3	0,2	1,7	0,8
małopolskie	11,9	0,3	2,7	1,2
mazowieckie	21,4	0,2	2,7	0,9
opolskie	3,7	0,2	3,9	1,2
podkarpackie	8,7	0,1	2,2	0,5
podlaskie	5,3	0,2	2,0	1,0
pomorskie	6,5	0,2	4,6	1,2
śląskie	17,2	0,1	3,7	2,0
świętokrzyskie	6,6	0,0	2,4	0,9
warmińsko-mazurskie	5,5	0,1	1,8	0,5
wielkopolskie	11,8	0,3	3,7	1,0
zachodniopomorskie	5,1	0,8	1,8	0,9
Polska	146,5	0,2	2,7	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnym wskaźnikiem obrazującym losy pacjentów z niewydolnością serca jest śmiertelność szpitalna oraz roczna u pacjentów pierwszorazowych (takich, którzy w 2016 roku pojawili się po raz pierwszy w systemie z rozpoznaną niewydolnością serca sprazowdaną jako rozpoznanie główne lub współistniejące). W Tabeli 2.1.50 zaprezentowano informacje o śmiertelności rocznej, a w Tabeli 2.1.49 o śmiertelności wewnątrzszpitalnej w podziale na płeć oraz wiek pacjenta. W Polsce w każdej grupie wiekowej śmiertelność wśród mężczyzn jest wyższa niż wśród kobiet. Zależność taka nie jest jednak regułą w ramach poszczególnych województw. W Tabeli 2.1.51 zaprezentowano wskaźnik liczby zgonów w ciągu 365 dni od rozpoznania niewydolności serca w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców w danym przekroju demograficznym.

Tabela 2.1.49: Śmiertelność wewnątrzszpitalna pacjentów pierwszorazowych z niewydolnością serca

Woj.	Śmiertelność wewnątrzszpitalna wśród kobiet w wieku:			Śmiertelność wewnątrzszpitalna wśród mężczyzn w wieku:		
	18-64 [%]	65-80 [%]	81+ [%]	18-64 [%]	65-80 [%]	81+ [%]
dolnośląskie	6,6	6,4	16,9	5,0	7,7	17,1
kujawsko-pomorskie	4,3	4,8	13,3	5,0	6,7	12,0
lubelskie	5,8	6,1	15,1	5,4	10,2	17,1
lubuskie	3,2	5,3	13,4	4,3	5,8	13,6
łódzkie	4,2	5,1	14,8	5,0	6,9	13,8
małopolskie	3,8	5,5	15,7	4,9	7,1	15,8
mazowieckie	4,4	5,5	14,7	4,2	7,4	14,6
opolskie	5,1	6,2	12,5	4,2	5,6	11,3
podkarpackie	5,1	4,2	15,7	3,8	6,6	13,2
podlaskie	4,0	4,9	12,1	6,9	6,8	13,9
pomorskie	2,3	4,4	10,7	3,6	5,1	8,9
śląskie	4,3	5,8	15,7	4,1	6,0	12,8
świętokrzyskie	6,0	6,3	14,4	5,5	6,8	15,8
warmińsko-mazurskie	5,4	5,4	14,1	6,4	7,4	14,4
wielkopolskie	6,3	7,4	15,7	4,9	8,1	14,5
zachodniopomorskie	7,6	6,7	13,3	5,1	7,3	14,3
Polska	4,8	5,6	14,7	4,8	7,1	14,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Śmiertelność roczna pacjentów pierwszorazowych z niewydolnością serca

Woj.	Śmiertelność roczna wśród kobiet w wieku:			Śmiertelność roczna wśród mężczyzn w wieku:		
	18-64 [%]	65-80 [%]	81+ [%]	18-64 [%]	65-80 [%]	81+ [%]
dolnośląskie	16,8	19,2	40,5	15,8	24,1	40,9

Tabela 2.1.50: Śmiertelność roczna pacjentów pierwszorazowych z niewydolnością serca

Woj.	Śmiertelność roczna wśród kobiet w wieku:			Śmiertelność roczna wśród mężczyzn w wieku:		
	18-64 [%]	65-80 [%]	81+ [%]	18-64 [%]	65-80 [%]	81+ [%]
kujawsko-pomorskie	11,9	15,2	34,0	12,8	19,4	35,2
lubelskie	13,1	14,8	35,2	12,9	23,4	40,5
lubuskie	10,6	14,4	36,2	11,9	19,4	39,9
łódzkie	12,1	15,4	35,9	14,9	21,2	38,8
małopolskie	11,8	16,3	36,6	13,8	21,7	40,1
mazowieckie	10,1	14,2	33,8	12,6	20,2	37,8
opolskie	13,2	16,3	35,1	12,6	21,6	37,0
podkarpackie	11,4	13,5	36,1	10,8	17,9	36,7
podlaskie	13,0	13,8	33,5	16,4	21,4	36,8
pomorskie	11,2	15,7	33,9	12,6	18,0	32,6
śląskie	11,0	17,5	36,4	13,1	21,1	38,1
świętokrzyskie	10,4	13,9	32,5	14,9	20,1	37,4
warmińsko-mazurskie	16,6	15,3	35,3	16,8	24,0	40,1
wielkopolskie	15,2	18,7	37,3	13,7	22,1	37,6
zachodniopomorskie	15,7	18,5	31,6	13,9	23,4	37,4
Polska	12,2	15,8	35,4	13,5	21,1	38,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

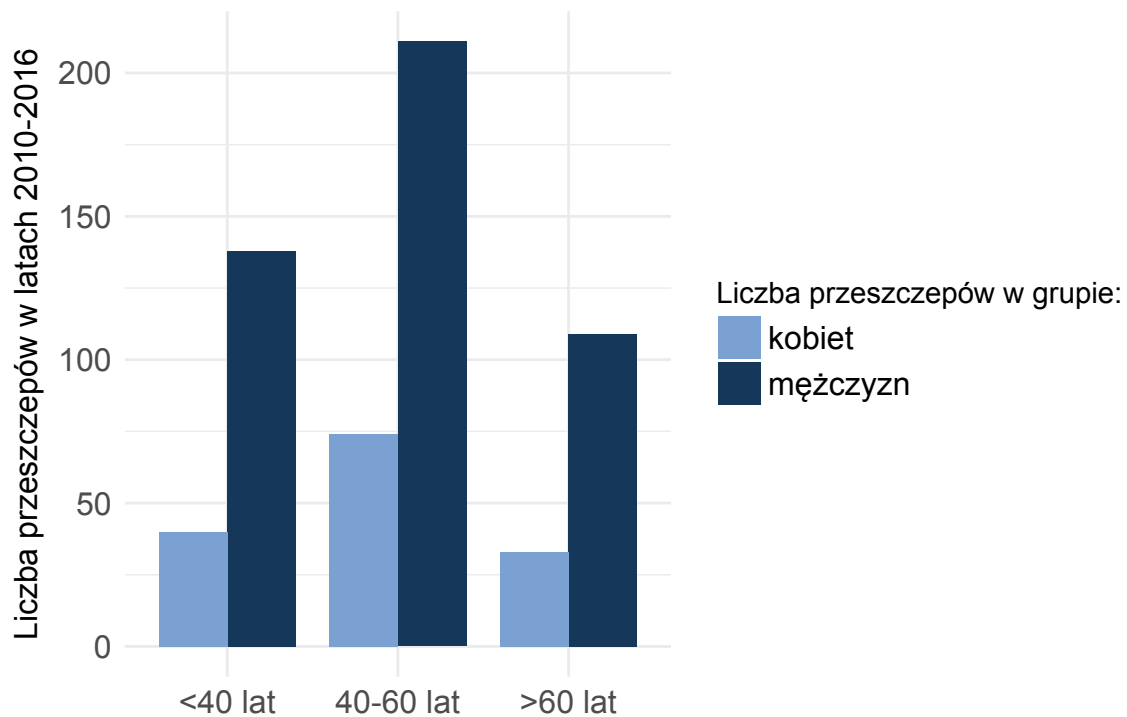
Tabela 2.1.51: Liczba zgonów (wśród pacjentów pierwszorazowych) na 10 tys. mieszkańców w danym przekroju demograficznym (płeć oraz grupa wiekowa)

Woj.	Liczba zgonów na 10 tys. mieszkańców w danej grupie wiekowej wśród kobiet:			Liczba zgonów na 10 tys. mieszkańców w danej grupie wiekowej wśród mężczyzn:		
	18-64	65-80	81+	18-64	65-80	81+
dolnośląskie	1,00	14,95	102,99	2,03	27,84	132,45
kujawsko-pomorskie	0,84	15,50	111,44	2,01	28,58	140,77
lubelskie	1,04	18,40	121,66	1,95	36,70	173,21
lubuskie	0,89	15,81	130,12	2,21	31,40	153,57
łódzkie	1,46	22,72	137,97	3,14	38,49	171,55
małopolskie	0,69	15,29	113,72	1,66	29,59	150,85
mazowieckie	0,84	16,50	108,61	2,05	30,54	141,40
opolskie	0,78	17,03	108,48	1,81	34,08	134,11
podkarpackie	0,73	16,26	127,27	1,53	30,22	151,62
podlaskie	1,01	18,63	118,66	2,52	36,05	149,41
pomorskie	0,58	12,05	83,91	1,55	20,55	97,94
śląskie	0,90	15,84	94,10	1,87	28,74	115,23
świętokrzyskie	1,11	17,57	108,99	2,79	33,22	149,49
warmińsko-mazurskie	1,30	17,30	127,40	2,72	38,47	160,16
wielkopolskie	0,96	17,58	117,73	2,07	31,70	146,63
zachodniopomorskie	1,06	15,91	95,06	2,11	32,97	139,92
Polska	0,92	16,58	111,32	2,05	30,98	141,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.31 przedstawia strukturę pacjentów poddanych przeszczepom serca w latach 2009-2016 (na podstawie danych KROK). Ponad 75% pacjentów poddanych przeszczepowi serca stanowili mężczyźni. Pacjenci poniżej 40 roku życia stanowili 30% wszystkich przeszczepów serca. Pacjenci w przedziale wiekowym 40-60 lat stanowili niemal 47% wszystkich przeszczepów w analizowanym okresie. Śmiertelność 2-letnia pacjentów po przeszczepie serca wyniosła 28,9%.

Wykres 2.1.31: Liczba przeszczepów serca w Polsce w latach 2010-2016 według przekrojów wieku i płci



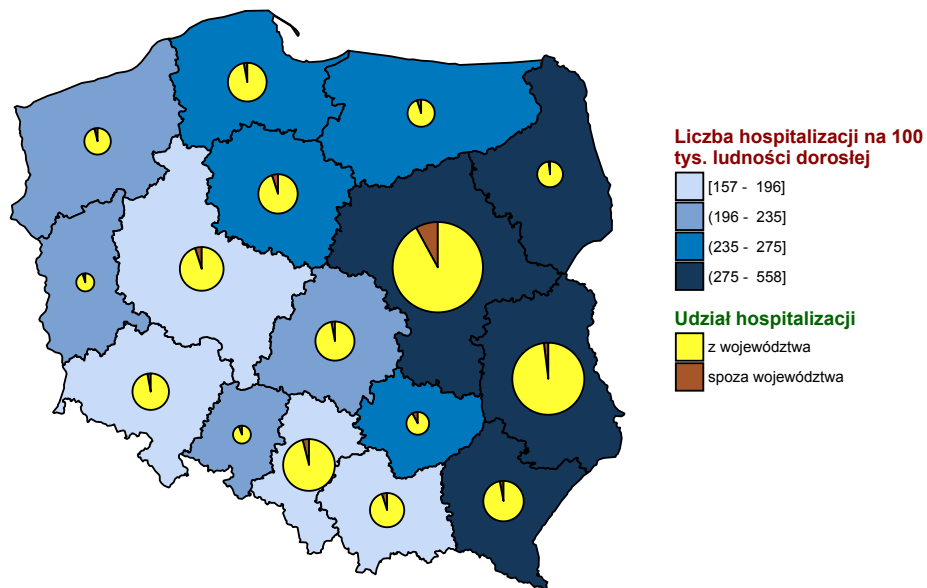
Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK)

2.1.3 Migotanie i trzepotanie przedsionków

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 4,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Migotanie i trzepotanie przedsionków (dalej: podgrupa)²⁵, co stanowiło 11,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczne.

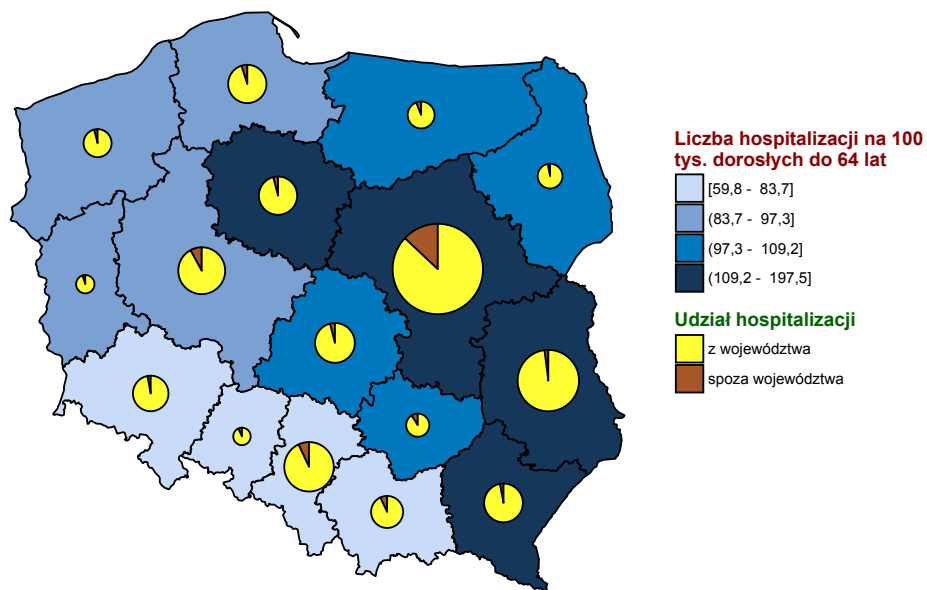
²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I48.

Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



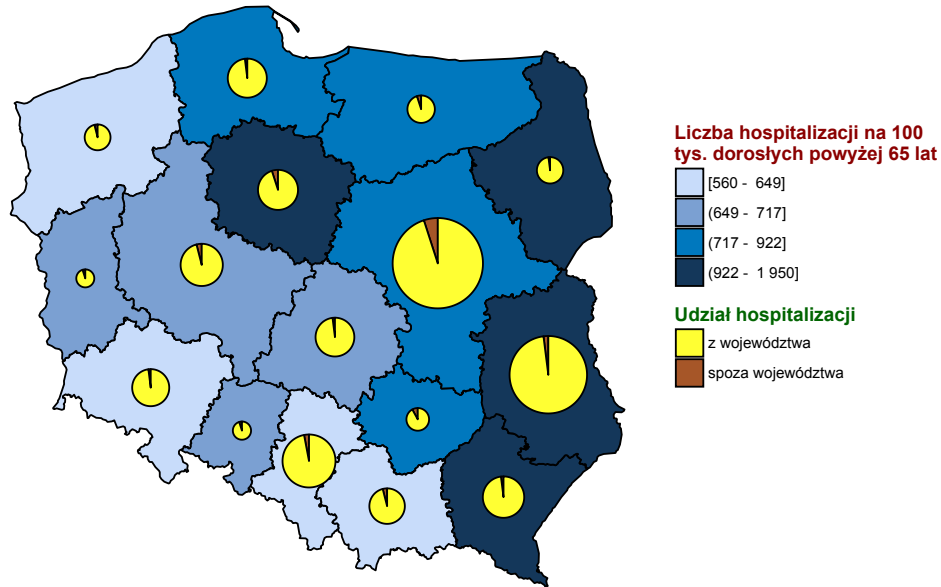
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



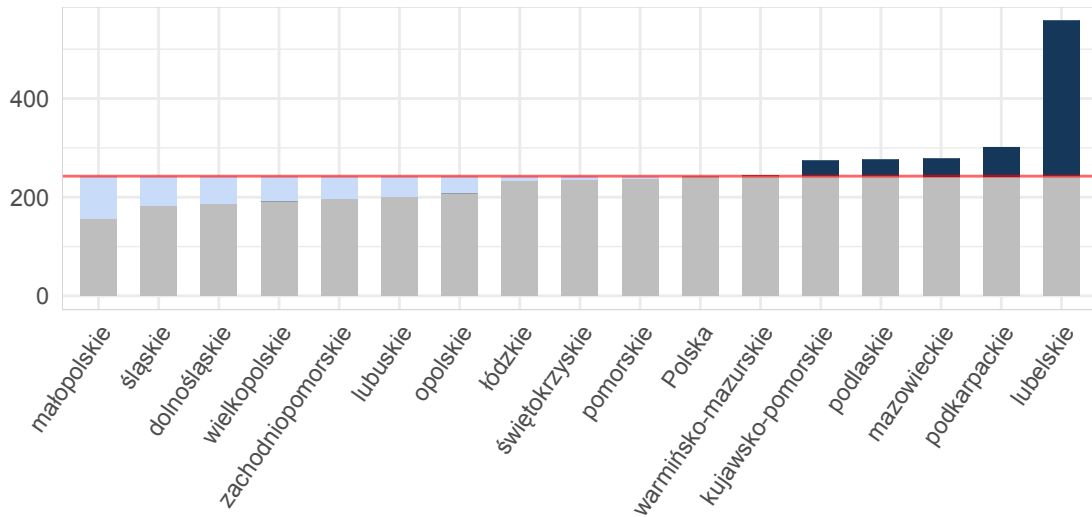
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



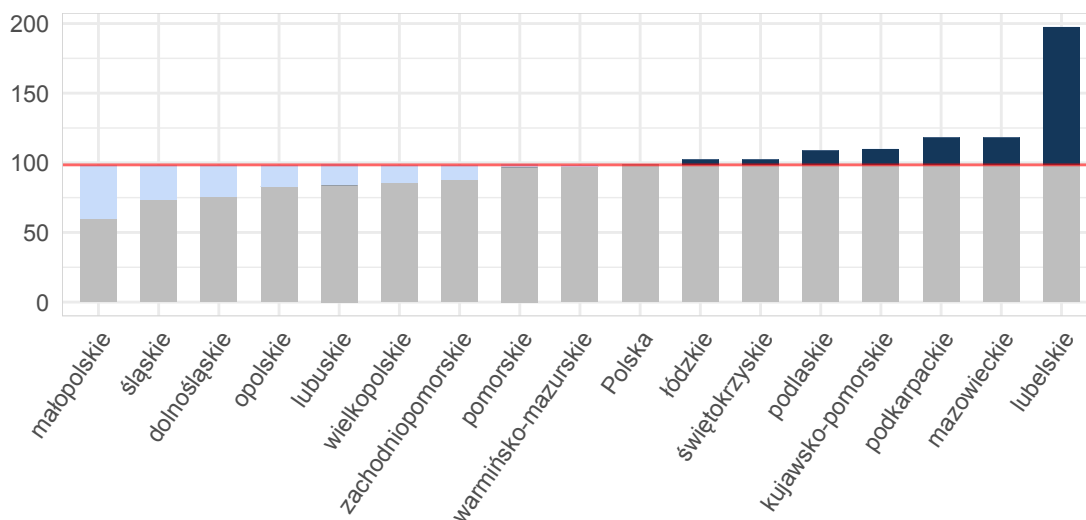
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej



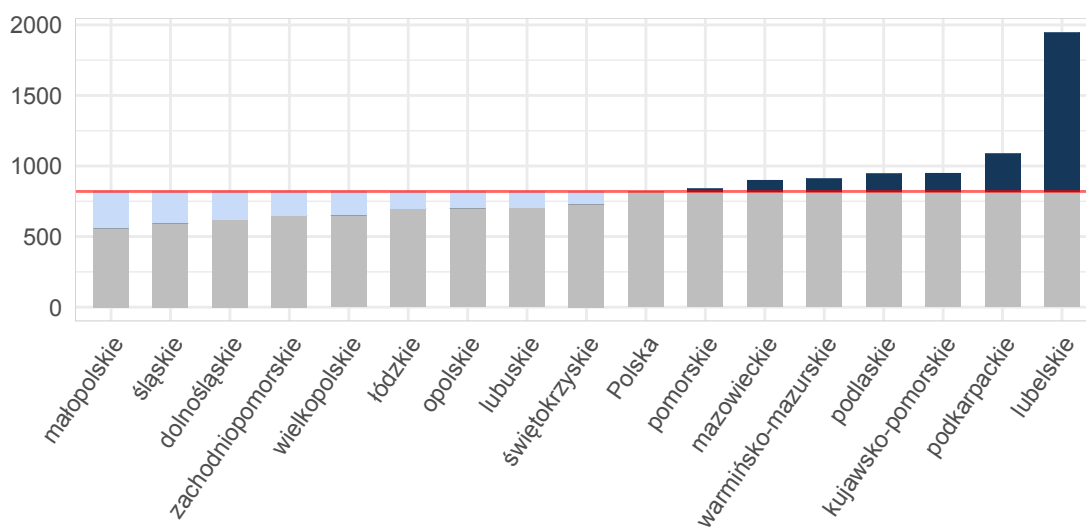
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.52: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,50	-	0,46	2,98	155,01	312
kujawsko-pomorskie	4,68	-	0,39	5,47	224,38	197
lubelskie	9,79	-	3,92	2,31	458,72	336
lubuskie	1,68	-	0,02	5,07	164,84	108

Tabela 2.1.52: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	4,82	-	0,32	3,09	194,06	321
małopolskie	4,30	-	0,04	5,25	127,16	291
mazowieckie	12,19	-	0,49	8,48	227,10	400
opolskie	1,74	-	0,04	6,03	175,32	100
podkarpackie	5,24	-	0,59	3,15	246,37	260
podlaskie	2,71	-	0,02	2,76	228,72	154
pomorskie	4,45	-	1,27	3,42	191,96	269
śląskie	6,91	-	0,09	4,72	151,56	212
świętokrzyskie	2,47	-	0,03	8,87	197,06	212
warmińsko-mazurskie	2,86	-	0,04	5,45	199,18	216
wielkopolskie	5,41	-	0,12	5,70	155,33	231
zachodniopomorskie	2,79	-	0,29	4,80	163,33	130
Polska	76,53	-	8,13	4,90	199,13	3 749

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.53: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Tabela 2.1.53: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,42 tys. pacjentów. Tym samym 12,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.54 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

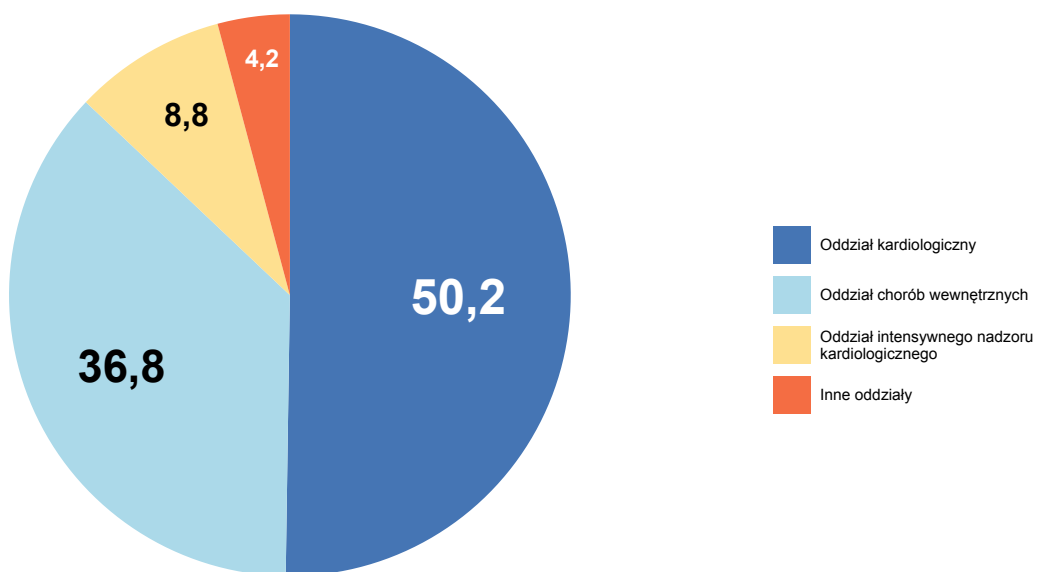
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,42	0,56	0,04	-	12,1	12,1
02.0002	0,38	0,44	0,20	-	9,5	21,5
02.0006	0,37	0,43	0,00	-	9,2	30,7
02.0007	0,29	0,38	0,02	-	8,1	38,8
02.0003	0,26	0,32	0,01	-	6,7	45,5
02.0010	0,22	0,27	0,03	-	5,8	51,2
02.0001	0,25	0,27	0,02	-	5,7	57,0
02.0009	0,20	0,25	0,02	-	5,4	62,3
02.0019	0,15	0,20	0,01	-	4,3	66,6
02.0021	0,16	0,19	0,00	-	4,1	70,7
02.0008	0,17	0,19	0,02	-	4,1	74,8
02.0018	0,16	0,17	0,00	-	3,7	78,5
02.0023	0,13	0,17	0,00	-	3,6	82,0
02.0025	0,09	0,12	-	-	2,5	84,5
02.0017	0,10	0,12	0,00	-	2,5	87,0
02.0026	0,09	0,12	0,00	-	2,5	89,5
02.0027	0,08	0,10	0,00	-	2,0	91,5
02.0014	0,06	0,08	0,00	-	1,6	93,1
02.0022	0,06	0,07	-	-	1,6	94,7
02.0028	0,05	0,06	0,00	-	1,2	95,9
02.0024	0,04	0,05	0,00	-	1,1	96,9
02.0011	0,04	0,05	-	-	1,0	98,0
02.0012	0,04	0,04	0,00	-	0,9	98,9
02.0031	0,02	0,03	-	-	0,6	99,5
02.0015	0,02	0,02	-	-	0,5	100,0
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	3,73	4,68	0,39	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział kardiologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,8%.

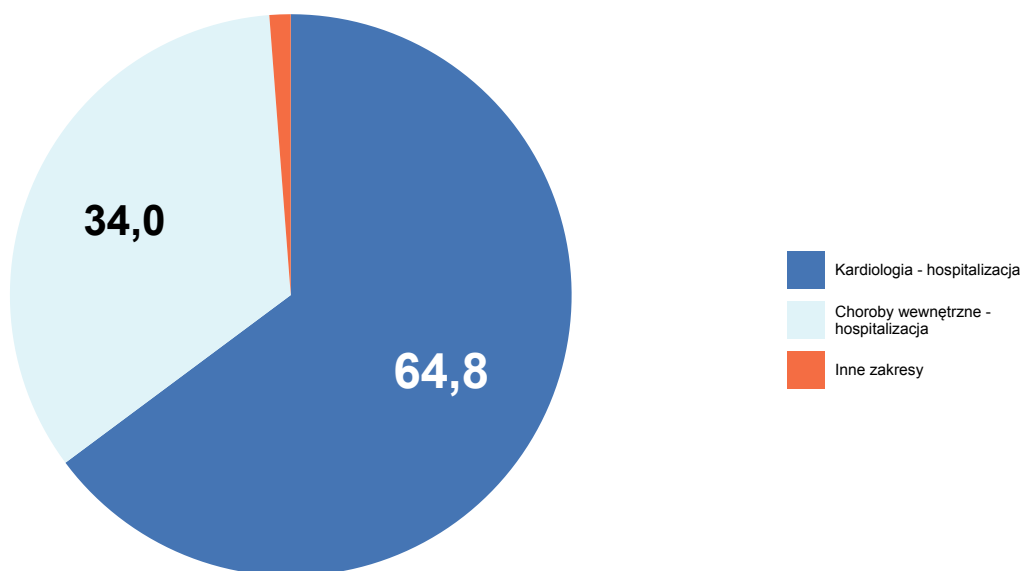
²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.55 oraz Tabela 2.1.56. 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 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,53	-	-	-	-	0,04	0,56
02.0002	-	0,00	0,41	-	0,03	-	0,44
02.0006	0,11	0,31	-	-	-	-	0,43
02.0007	0,37	0,00	-	-	-	-	0,38
02.0003	0,19	-	-	0,12	-	-	0,32
02.0010	0,27	0,00	-	-	-	-	0,27
02.0001	0,26	-	-	-	-	0,00	0,27
02.0009	0,22	0,03	-	-	-	-	0,25
02.0019	0,08	0,12	-	-	-	-	0,20
02.0021	0,02	0,17	-	-	-	0,00	0,19
02.0008	0,19	-	-	-	-	-	0,19
02.0018	-	0,17	-	-	-	-	0,17
02.0023	-	0,17	-	-	-	-	0,17
02.0025	-	0,12	-	-	-	-	0,12
02.0017	-	0,12	-	-	-	-	0,12
02.0026	0,11	0,01	-	-	-	-	0,12
02.0027	-	0,10	-	-	-	-	0,10
02.0014	-	0,08	-	-	-	-	0,08
02.0022	-	0,07	-	-	-	-	0,07
02.0028	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
02.0024	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0011	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0012	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0031	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,35	1,72	0,41	0,12	0,03	0,04	4,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,52	0,02	-	0,02	0,00	-	0,56
02.0002	0,41	0,00	0,03	-	-	-	0,44
02.0006	0,11	0,31	-	-	-	-	0,43
02.0007	0,36	0,02	-	-	-	-	0,38
02.0003	0,31	0,00	-	-	-	-	0,32
02.0010	0,27	0,00	-	-	-	-	0,27
02.0001	0,26	0,00	-	-	-	0,00	0,27
02.0009	0,22	0,03	-	-	-	-	0,25
02.0019	0,08	0,12	-	-	-	-	0,20
02.0021	0,02	0,17	-	0,00	-	-	0,19
02.0008	0,19	-	-	-	-	-	0,19

Tabela 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0018	0,17	-	-	-	-	-	0,17
02.0023	-	0,17	-	-	-	-	0,17
02.0025	-	0,12	-	-	-	-	0,12
02.0017	-	0,12	-	-	-	-	0,12
02.0026	0,11	0,01	-	-	-	-	0,12
02.0027	-	0,10	-	-	-	-	0,10
02.0014	-	0,08	-	-	-	-	0,08
02.0022	-	0,07	-	-	-	-	0,07
02.0028	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
02.0024	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0011	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0012	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0031	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,03	1,59	0,03	0,02	0,00	0,00	4,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.57 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,27	5,22	12,31	38,43	30,97	13,06
02.0002	0,44	5,88	21,72	33,48	30,09	8,82
02.0003	0,32	7,30	22,86	40,32	24,76	4,76
02.0004	0,56	8,69	19,33	35,11	28,55	8,33

²⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0006	0,43	5,61	21,26	37,38	28,74	7,01
02.0007	0,38	11,90	20,37	41,53	22,49	3,70
02.0008	0,19	11,58	19,47	30,00	32,63	6,32
02.0009	0,25	5,58	22,71	39,44	28,69	3,59
02.0010	0,27	4,46	24,91	41,64	24,54	4,46
02.0011	0,05	10,42	10,42	47,92	29,17	2,08
02.0012	0,04	11,36	40,91	22,73	25,00	-
02.0014	0,08	12,00	33,33	30,67	22,67	1,33
02.0015	0,02	9,09	31,82	27,27	31,82	-
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,12	4,35	20,00	44,35	25,22	6,09
02.0018	0,17	5,26	21,05	47,95	21,05	4,68
02.0019	0,20	6,00	29,50	43,00	17,00	4,50
02.0021	0,19	3,63	16,06	37,82	33,16	9,33
02.0022	0,07	5,48	26,03	39,73	26,03	2,74
02.0023	0,17	2,40	23,35	37,13	31,14	5,99
02.0024	0,05	10,00	24,00	46,00	18,00	2,00
02.0025	0,12	3,42	17,95	34,19	37,61	6,84
02.0026	0,12	9,57	28,70	36,52	20,00	5,22
02.0027	0,10	6,32	20,00	35,79	34,74	3,16
02.0028	0,06	1,75	17,54	45,61	28,07	7,02
02.0031	0,03	10,71	25,00	46,43	10,71	7,14
Woj.	4,68	6,89	21,45	38,15	27,25	6,27

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podprupy 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

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.34%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 51.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 55.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (68%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.58. 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 2.1.58: 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 [%]
02.0014	97,3	2,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0002	25,8	72,6	1,6	100,0	2,2	64	20,9
02.0009	96,0	4,0	-	100,0	-	14	60,0
02.0018	98,2	1,8	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0001	76,9	23,1	-	100,0	48,4	2	80,6
02.0008	42,1	57,4	0,5	100,0	4,6	26	37,6
02.0004	59,6	40,4	-	100,0	5,7	9	67,5
02.0026	60,0	40,0	-	100,0	15,2	5	82,6
02.0031	82,1	17,9	-	100,0	-	5	100,0
02.0022	98,6	1,4	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0021	74,6	25,4	-	100,0	4,1	8	73,5

²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.58: 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 [%]
02.0019	81,5	18,5	-	100,0	10,8	5	83,8
02.0015	22,7	77,3	-	100,0	88,2	0	100,0
02.0017	23,5	76,5	-	100,0	83,0	0	97,7
02.0010	91,8	7,8	0,4	100,0	-	34	28,6
02.0006	91,4	8,6	-	100,0	18,9	5	75,7
02.0007	69,6	30,4	-	100,0	0,9	22	48,7
02.0024	98,0	2,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0023	67,1	32,9	-	100,0	74,5	0	98,2
02.0012	75,0	25,0	-	100,0	-	33	27,3
02.0027	56,8	43,2	-	100,0	39,0	1	90,2
02.0003	87,6	12,4	-	100,0	2,6	41	30,8
02.0025	61,5	38,5	-	100,0	84,4	0	100,0
02.0028	89,5	10,5	-	100,0	-	14	66,7
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	75,0	25,0	-	100,0	66,7	0	91,7
Woj.	70,7	29,1	0,2	100,0	20,2	13	58,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z 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.]	E61 [%]	E62 [%]	E31 [%]	E21 [%]	E27 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,3	39,2	32,5	21,6	-	0,7	6,0
02.0002	0,4	44,6	36,0	5,7	8,4	0,2	5,2
02.0003	0,3	64,1	32,1	2,9	-	0,6	0,3
02.0004	0,6	43,3	34,0	3,0	5,1	3,9	10,6
02.0006	0,4	48,6	43,9	5,4	-	0,7	1,4
02.0007	0,4	43,9	51,1	1,1	-	0,5	3,4
02.0008	0,2	42,1	43,7	7,4	-	4,7	2,1
02.0009	0,3	52,2	45,4	0,8	-	1,2	0,4
02.0010	0,3	53,5	41,6	-	-	1,5	3,3
02.0011	0,0	79,2	20,8	-	-	-	-
02.0012	0,0	45,5	54,5	-	-	-	-
02.0014	0,1	28,0	72,0	-	-	-	-
02.0015	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,1	56,5	43,5	-	-	-	-
02.0018	0,2	45,0	55,0	-	-	-	-
02.0019	0,2	60,0	36,0	-	-	4,0	-
02.0021	0,2	54,4	36,8	7,8	-	-	1,0
02.0022	0,1	41,1	58,9	-	-	-	-
02.0023	0,2	43,1	56,9	-	-	-	-
02.0024	0,0	32,0	68,0	-	-	-	-
02.0025	0,1	68,4	29,9	-	-	-	1,7
02.0026	0,1	91,3	8,7	-	-	-	-
02.0027	0,1	51,6	47,4	-	-	-	1,1
02.0028	0,1	50,9	45,6	-	-	-	3,5
02.0031	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
Woj.	4,7	49,8	41,0	3,6	1,4	1,2	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.60: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E61 zaburzenia rytmu serca >69 r.ż. lub z pw
E62 zaburzenia rytmu serca >17 r.ż. <70 r.ż. bez pw
E31 wszczepienie / wymiana rozrusznika jednojamowego
E21 przezskórne zamknięcie nieprawidłowych połączeń wewnątrzsercowych i zewnątrzsercowych >17 r.ż.
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.61: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,3	3,7	1,1	9,3	2,6	11,2
02.0002	0,4	2,0	0,7	7,7	3,6	7,7
02.0003	0,3	1,0	1,0	9,2	5,4	9,5
02.0004	0,6	1,6	1,1	8,0	4,8	8,7
02.0006	0,4	1,6	0,7	9,1	5,8	9,3
02.0007	0,4	2,9	1,3	9,8	7,4	10,3
02.0008	0,2	4,2	0,5	8,9	5,8	10,5
02.0009	0,3	1,2	1,2	9,2	6,0	6,8
02.0010	0,3	1,1	0,7	10,0	6,3	11,9
02.0011	0,0	4,2	2,1	16,7	6,2	10,4
02.0012	0,0	-	-	11,4	9,1	13,6
02.0014	0,1	1,3	-	13,3	8,0	12,0
02.0015	0,0	4,5	-	9,1	4,5	9,1
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,1	0,9	-	10,4	3,5	7,0
02.0018	0,2	5,8	3,5	5,8	3,5	5,3
02.0019	0,2	3,5	2,0	4,5	2,5	8,0
02.0021	0,2	1,0	0,5	15,0	11,4	12,4
02.0022	0,1	1,4	-	6,8	4,1	6,8
02.0023	0,2	1,2	-	10,2	7,8	13,2
02.0024	0,0	4,0	2,0	8,0	2,0	10,0
02.0025	0,1	-	-	9,4	4,3	10,3
02.0026	0,1	2,6	0,9	12,2	7,0	11,3
02.0027	0,1	3,2	-	12,6	7,4	9,5
02.0028	0,1	5,3	1,8	10,5	3,5	10,5
02.0031	0,0	-	-	3,6	3,6	7,1
Woj.	4,7	2,2	0,9	9,2	5,4	9,5

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

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

W tabeli 2.1.62 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.62: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	1,7	3,1	1,0	1,8	7,5	89,6
02.0002	2,6	3,0	1,0	3,9	45,0	71,5
02.0003	2,6	3,0	2,0	2,0	3,2	84,8
02.0004	2,8	3,0	2,0	2,7	6,4	78,4
02.0006	3,9	3,1	3,0	3,1	0,2	58,2
02.0007	3,7	2,9	2,0	3,4	6,3	65,1
02.0008	2,7	3,0	3,0	1,7	8,9	80,0
02.0009	2,3	3,1	2,0	1,9	6,4	82,5
02.0010	2,3	3,1	1,0	2,3	10,4	82,9
02.0011	3,3	2,9	3,0	2,0	-	77,1
02.0012	4,3	3,0	3,0	3,7	2,3	59,1
02.0014	3,0	2,8	3,0	2,4	5,3	81,3
02.0015	7,2	2,9	7,0	3,4	-	13,6
02.0016	7,0	4,0	7,0	-	-	-
02.0017	4,1	3,0	4,0	1,7	1,7	44,3
02.0018	3,2	3,0	3,0	1,6	2,3	67,3
02.0019	2,5	3,0	2,0	2,0	6,0	84,0
02.0021	2,6	3,2	2,0	1,5	2,6	86,5
02.0022	3,0	2,9	2,0	1,9	-	79,5
02.0023	3,0	3,0	3,0	1,7	0,6	75,4
02.0024	3,5	3,0	3,0	2,2	2,0	62,0
02.0025	3,9	3,1	3,0	2,3	-	53,8
02.0026	3,5	2,9	3,0	2,0	0,9	63,5
02.0027	3,1	3,1	2,0	1,4	2,1	78,9
02.0028	3,7	3,1	3,0	2,1	3,5	54,4
02.0031	2,7	3,1	2,0	1,4	-	82,1
Woj.	3,0	3,0	2,0	2,6	8,3	73,8

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

Tabela 2.1.63 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: 1100, 1560³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.63: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	0,4	45,1	15,0	7,5
02.0002	0,5	33,1	8,8	2,0
02.0003	1,0	40,0	7,6	2,5
02.0004	0,5	42,6	15,7	6,4
02.0006	0,5	34,0	17,6	7,8
02.0007	-	29,4	10,8	6,6
02.0008	-	32,8	13,2	9,5
02.0009	0,8	39,2	13,2	5,2
02.0010	-	36,1	13,8	3,3
02.0011	-	20,8	6,2	2,1
02.0012	4,5	38,6	13,6	6,8
02.0014	-	28,0	12,0	2,7
02.0015	9,1	36,4	27,3	-

³⁰Poradnia kardiologiczna, Poradnia kardiochirurgiczna

Tabela 2.1.63: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0016	-	100,0	-	-
02.0017	1,7	25,2	8,7	7,0
02.0018	1,8	29,2	11,7	2,9
02.0019	2,0	35,0	8,5	5,0
02.0021	1,0	42,0	19,7	9,8
02.0022	-	35,6	6,8	-
02.0023	1,2	30,5	8,4	4,2
02.0024	8,0	40,8	16,3	4,1
02.0025	0,9	19,7	1,7	-
02.0026	2,6	27,0	6,1	2,6
02.0027	2,1	33,7	15,8	13,7
02.0028	1,8	29,8	10,5	7,0
02.0031	-	39,3	17,9	-
Woj.	0,9	35,2	12,3	5,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

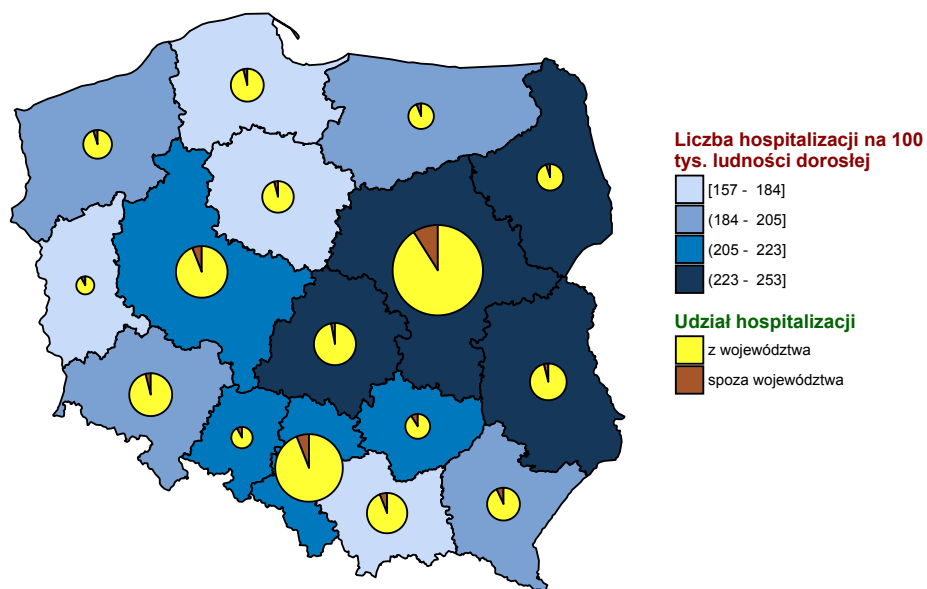
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 3,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia (dalej: podgrupa)³¹, co stanowiło 7,56% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczne.

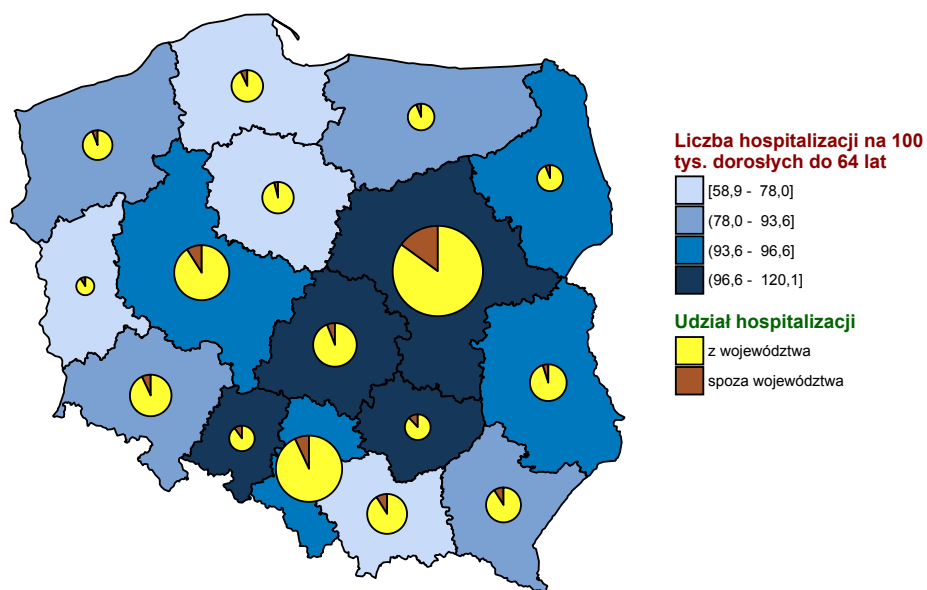
³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I44, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46, I46.0, I46.1, I46.9, I47, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9.

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



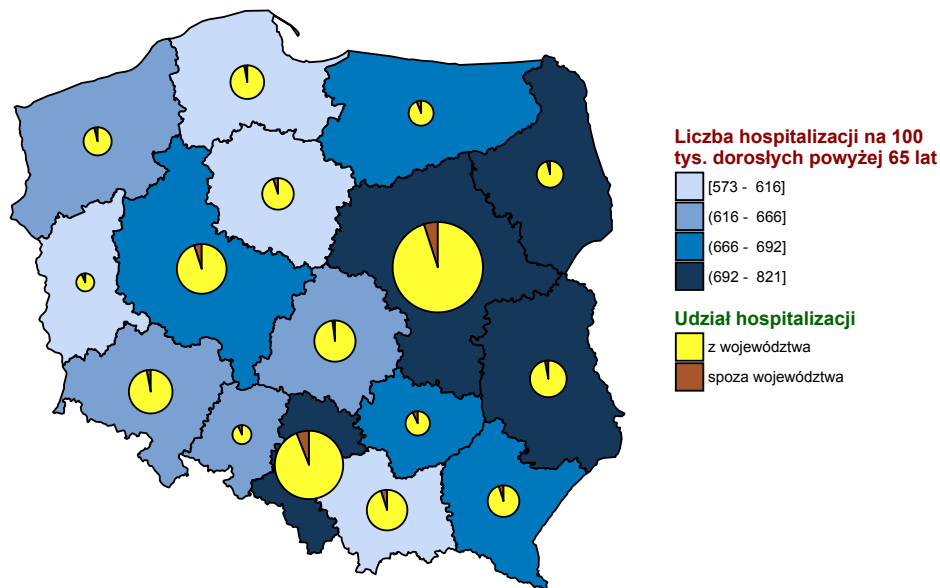
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



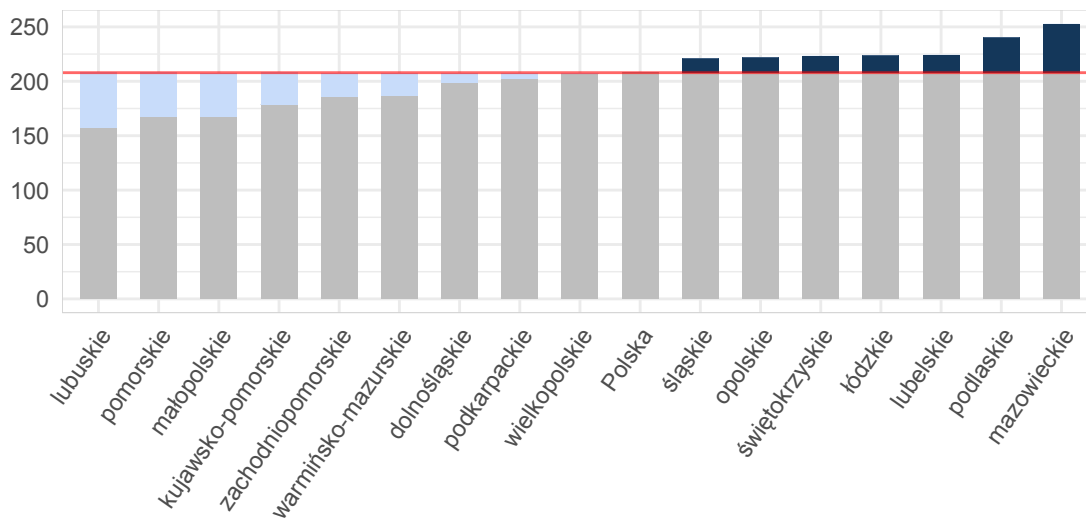
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



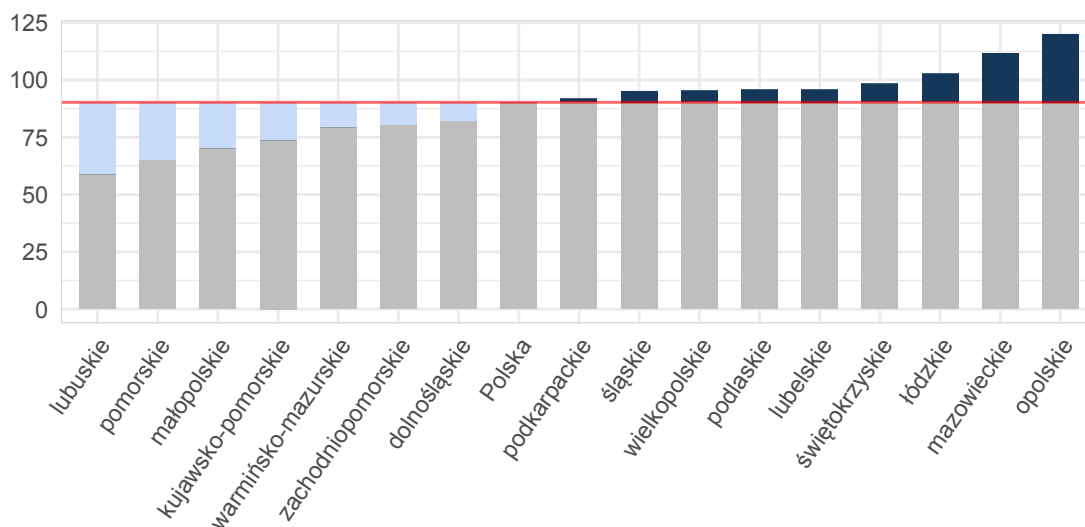
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej



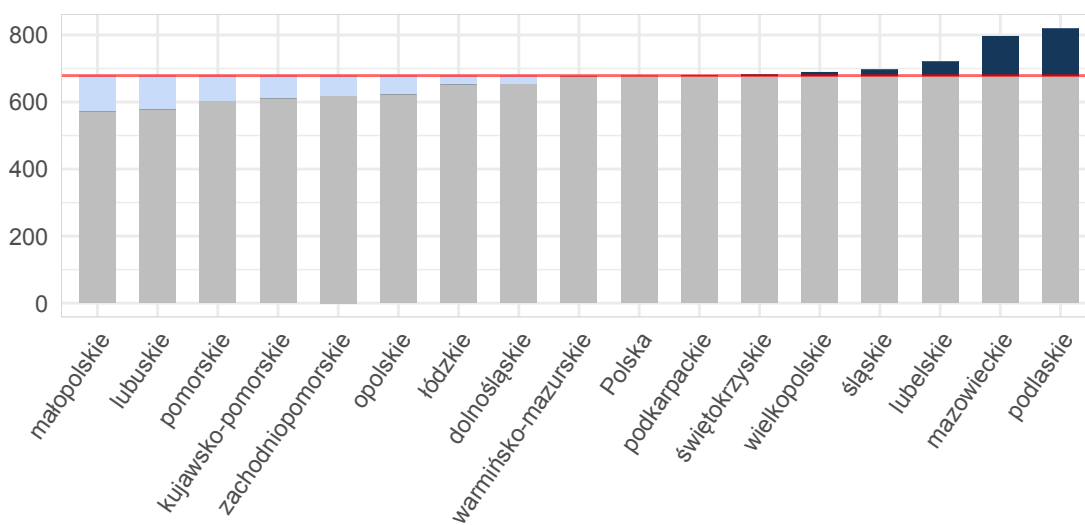
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.64: 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	4,81	-	0,30	4,87	165,55	324
kujawsko-pomorskie	3,04	-	0,25	4,93	146,12	197
lubelskie	3,94	-	0,37	4,32	184,59	340
lubuskie	1,31	-	0,04	8,32	128,76	136

Tabela 2.1.64: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	4,63	-	0,20	3,74	186,29	352
małopolskie	4,60	-	0,16	6,35	135,97	523
mazowieckie	11,03	-	0,38	8,93	205,54	383
opolskie	1,86	-	0,10	8,51	186,90	147
podkarpackie	3,52	-	0,20	7,07	165,49	211
podlaskie	2,36	-	0,05	4,96	198,80	179
pomorskie	3,12	-	0,21	4,61	134,78	183
śląskie	8,38	-	0,26	6,81	183,78	255
świętokrzyskie	2,33	-	0,10	9,35	186,05	345
warmińsko-mazurskie	2,19	-	0,20	6,75	152,54	226
wielkopolskie	5,83	-	0,19	6,64	167,39	259
zachodniopomorskie	2,63	0,00	0,18	5,02	153,79	177
Polska	65,57	0,00	3,21	6,46	170,61	4 237

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.65: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyń Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Tabela 2.1.65: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,39 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 12,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.66 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

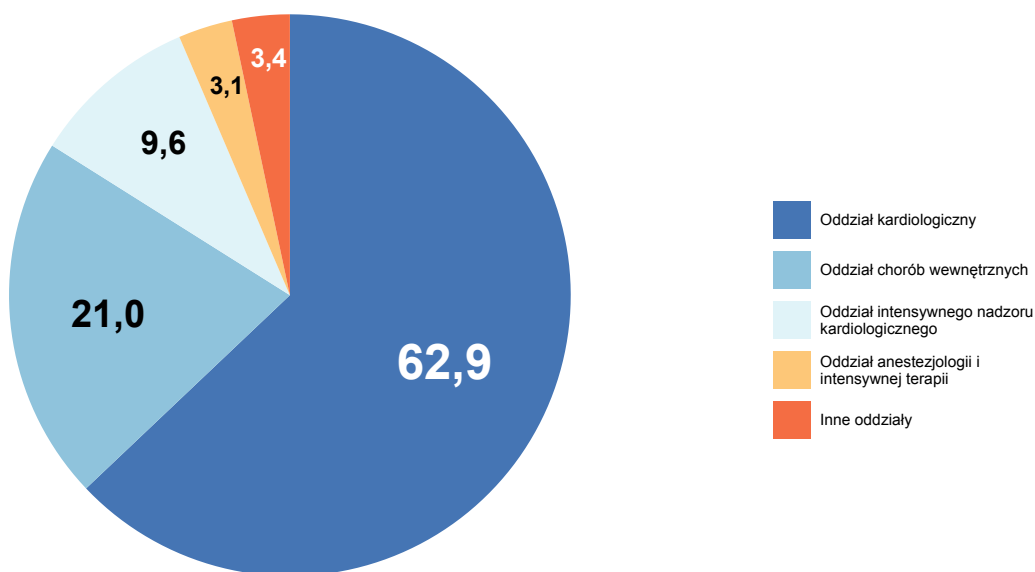
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,37	0,39	0,06	-	12,8	12,8
02.0001	0,34	0,36	0,04	-	11,7	24,4
02.0002	0,29	0,31	0,01	-	10,2	34,6
02.0007	0,26	0,28	0,01	-	9,0	43,7
02.0008	0,22	0,23	0,00	-	7,5	51,2
02.0006	0,20	0,20	0,00	-	6,7	57,9
02.0003	0,17	0,17	0,01	-	5,7	63,6
02.0010	0,15	0,17	0,00	-	5,5	69,1
02.0021	0,14	0,14	0,07	-	4,6	73,6
02.0009	0,13	0,14	0,01	-	4,5	78,2
02.0026	0,08	0,08	0,00	-	2,7	80,9
02.0023	0,08	0,08	0,00	-	2,5	83,4
02.0014	0,06	0,06	0,02	-	2,0	85,4
02.0025	0,05	0,05	-	-	1,7	87,1
02.0017	0,05	0,05	0,00	-	1,6	88,7
02.0019	0,04	0,05	0,01	-	1,6	90,3
02.0018	0,04	0,04	0,00	-	1,5	91,8
02.0012	0,04	0,04	0,00	-	1,4	93,2
02.0028	0,04	0,04	0,00	-	1,4	94,6
02.0022	0,04	0,04	-	-	1,2	95,8
02.0024	0,03	0,03	0,01	-	1,1	96,9
02.0027	0,03	0,03	0,00	-	1,0	97,9
02.0015	0,02	0,02	0,00	-	0,8	98,6
02.0031	0,02	0,02	0,00	-	0,7	99,3
02.0011	0,01	0,01	-	-	0,4	99,7
02.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,9
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	2,73	3,04	0,25	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział kardiologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,4%.

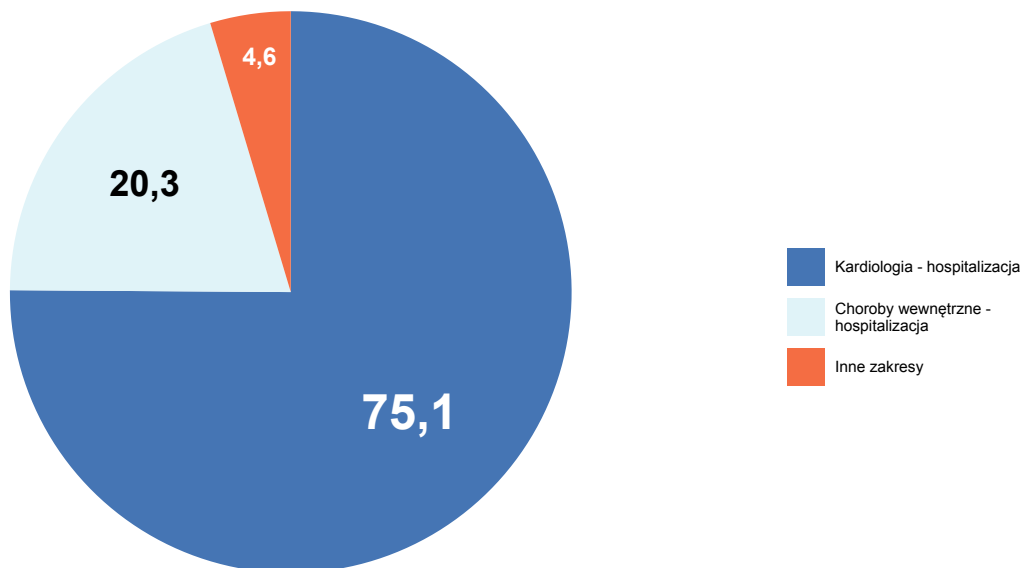
³²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.41: 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 2.1.67 oraz Tabela 2.1.68. 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 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział intensywnej nadzoru kardiologicznego [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,38	-	-	0,00	-	0,01	0,39
02.0001	0,34	-	-	0,01	-	0,01	0,36
02.0002	-	0,01	0,29	-	-	0,01	0,31
02.0007	0,24	0,03	-	-	-	0,01	0,28
02.0008	0,22	0,00	-	0,01	-	-	0,23
02.0006	0,16	0,04	-	0,01	-	0,00	0,20
02.0003	0,12	-	-	0,01	0,04	0,00	0,17
02.0010	0,16	0,00	-	0,00	-	-	0,17
02.0021	0,09	0,04	-	0,01	-	0,00	0,14
02.0009	0,12	0,00	-	0,01	-	-	0,14
02.0026	0,07	0,01	-	-	-	0,00	0,08
02.0023	-	0,08	-	-	-	-	0,08
02.0014	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0025	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0017	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0019	0,03	0,01	-	0,00	-	0,00	0,05
02.0018	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0012	-	0,04	-	0,00	-	-	0,04
02.0028	-	0,04	-	0,01	-	0,00	0,04
02.0022	-	0,03	-	0,00	-	0,00	0,04
02.0024	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
02.0027	-	0,02	-	0,01	-	-	0,03
02.0015	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
02.0031	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0011	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
02.0013	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,92	0,64	0,29	0,10	0,04	0,06	3,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,38	0,01	0,00	-	-	0,00	0,39
02.0001	0,34	0,00	0,01	-	0,00	0,00	0,36
02.0002	0,29	0,01	-	-	-	0,01	0,31
02.0007	0,23	0,04	-	-	0,01	0,00	0,28
02.0008	0,22	0,00	0,01	-	-	-	0,23
02.0006	0,16	0,04	0,01	-	0,00	0,00	0,20
02.0003	0,16	0,00	0,01	-	-	0,00	0,17
02.0010	0,16	0,00	-	0,00	-	-	0,17
02.0021	0,09	0,04	-	0,01	-	0,00	0,14
02.0009	0,12	0,00	0,01	-	-	-	0,14
02.0026	0,07	0,01	-	-	-	0,00	0,08

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0023	-	0,08	-	-	-	-	0,08
02.0014	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0025	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0017	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0019	0,03	0,01	-	0,00	0,00	0,00	0,05
02.0018	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
02.0012	-	0,04	-	0,00	-	-	0,04
02.0028	-	0,04	-	0,01	-	0,00	0,04
02.0022	-	0,03	-	0,00	0,00	-	0,04
02.0024	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
02.0027	-	0,02	-	0,01	-	-	0,03
02.0015	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
02.0031	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0011	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
02.0013	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0016	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
Woj.	2,29	0,62	0,05	0,04	0,01	0,03	3,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.69 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.69: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,36	5,07	10,99	47,61	34,08	2,25
02.0002	0,31	10,93	21,54	41,16	24,76	1,61
02.0003	0,17	8,05	21,26	45,40	24,71	0,57

³³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.69: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0004	0,39	19,79	25,45	33,42	19,02	2,31
02.0006	0,20	5,88	15,69	44,61	32,35	1,47
02.0007	0,28	10,55	18,18	43,64	26,18	1,45
02.0008	0,23	6,14	17,11	46,05	28,51	2,19
02.0009	0,14	8,70	18,12	41,30	31,16	0,72
02.0010	0,17	7,78	21,56	42,51	25,75	2,40
02.0011	0,01	15,38	7,69	61,54	15,38	-
02.0012	0,04	7,14	14,29	54,76	23,81	-
02.0013	0,00	-	-	80,00	20,00	-
02.0014	0,06	8,20	27,87	27,87	32,79	3,28
02.0015	0,02	17,39	21,74	34,78	26,09	-
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,05	26,53	22,45	38,78	12,24	-
02.0018	0,04	4,44	24,44	57,78	13,33	-
02.0019	0,05	24,49	30,61	32,65	12,24	-
02.0021	0,14	6,47	15,11	41,73	33,81	2,88
02.0022	0,04	16,22	13,51	35,14	32,43	2,70
02.0023	0,08	3,90	20,78	51,95	20,78	2,60
02.0024	0,03	18,18	18,18	39,39	21,21	3,03
02.0025	0,05	19,23	21,15	38,46	21,15	-
02.0026	0,08	12,05	20,48	46,99	20,48	-
02.0027	0,03	10,00	16,67	43,33	30,00	-
02.0028	0,04	11,90	33,33	33,33	21,43	-
02.0031	0,02	-	19,05	57,14	23,81	-
Woj.	3,04	10,48	19,34	42,46	26,08	1,64

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.1%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.7%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.70. 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 2.1.70: 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 [%]
02.0014	90,2	9,8	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0002	47,9	45,0	7,1	100,0	8,6	26	42,1
02.0009	91,3	8,7	-	100,0	-	6	91,7
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	40,0	60,0	-	100,0	51,6	0	87,3
02.0008	47,8	51,3	0,9	100,0	3,4	19	50,4
02.0004	88,4	11,6	-	100,0	8,9	13	53,3
02.0026	67,5	32,5	-	100,0	25,9	2	81,5
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-

³⁴ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.70: 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 [%]
02.0021	36,0	64,0	-	100,0	16,9	9	61,8
02.0028	90,5	9,5	-	100,0	-	4	100,0
02.0016	33,3	66,7	-	100,0	-	38	50,0
02.0017	16,3	83,7	-	100,0	65,9	0	97,6
02.0015	30,4	69,6	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0019	89,8	10,2	-	100,0	20,0	5	100,0
02.0010	95,2	4,8	-	100,0	-	16	62,5
02.0006	79,9	20,1	-	100,0	4,9	21	48,8
02.0007	69,5	30,5	-	100,0	7,1	21	44,0
02.0024	97,0	3,0	-	100,0	-	2	100,0
02.0023	79,2	20,8	-	100,0	81,2	0	100,0
02.0003	67,2	32,8	-	100,0	1,8	33	40,4
02.0012	95,2	4,8	-	100,0	50,0	2	100,0
02.0025	51,9	48,1	-	100,0	60,0	0	96,0
02.0013	80,0	20,0	-	100,0	-	17	100,0
02.0031	85,7	14,3	-	100,0	-	5	100,0
02.0011	92,3	7,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0027	86,7	13,3	-	100,0	75,0	0	100,0
Woj.	67,7	31,5	0,8	100,0	25,1	9	65,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.71 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.72.

Tabela 2.1.71: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E32 [%]	E61 [%]	E62 [%]	E31 [%]	E59 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,4	69,6	4,8	3,4	10,7	1,1	10,4
02.0002	0,3	43,4	15,8	20,9	2,9	1,9	15,1
02.0003	0,2	32,2	26,4	11,5	6,9	5,2	17,8
02.0004	0,4	31,6	6,2	10,3	3,3	1,8	46,8
02.0006	0,2	42,6	19,1	16,7	9,3	3,4	8,8
02.0007	0,3	29,8	16,4	25,5	9,1	10,5	8,7
02.0008	0,2	47,4	6,6	14,0	16,7	3,1	12,3
02.0009	0,1	43,5	15,2	20,3	7,2	-	13,8
02.0010	0,2	30,5	27,5	18,6	-	7,8	15,6
02.0011	0,0	-	69,2	7,7	-	-	23,1
02.0012	0,0	-	61,9	28,6	-	7,1	2,4
02.0013	0,0	-	-	-	-	60,0	40,0
02.0014	0,1	-	16,4	34,4	-	47,5	1,6
02.0015	0,0	-	26,1	43,5	-	21,7	8,7
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,0	-	28,6	59,2	-	12,2	-
02.0018	0,0	-	35,6	55,6	-	-	8,9
02.0019	0,0	-	28,6	46,9	-	8,2	16,3
02.0021	0,1	54,7	15,8	12,2	9,4	0,7	7,2
02.0022	0,0	-	62,2	21,6	-	2,7	13,5
02.0023	0,1	-	53,2	35,1	-	11,7	-
02.0024	0,0	-	27,3	39,4	-	15,2	18,2
02.0025	0,1	-	61,5	32,7	-	1,9	3,8
02.0026	0,1	-	84,3	12,0	-	2,4	1,2
02.0027	0,0	-	40,0	26,7	-	6,7	26,7
02.0028	0,0	-	45,2	38,1	-	-	16,7
02.0031	0,0	-	61,9	28,6	-	4,8	4,8
Woj.	3,0	33,7	21,0	18,9	5,8	5,1	15,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E32 wszczepienie / wymiana rozrusznika dwujamowego
E61 zaburzenia rytmu serca >69 r.ż. lub z pw
E62 zaburzenia rytmu serca >17 r.ż. <70 r.ż. bez pw
E31 wszczepienie / wymiana rozrusznika jednojamowego
E59 nagłe zatrzymanie krążenia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.73** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.73: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,4	4,8	1,7	4,8	2,0	4,8
02.0002	0,3	2,9	0,6	7,4	3,5	7,4
02.0003	0,2	2,3	0,6	4,6	0,6	5,2
02.0004	0,4	3,1	1,5	4,9	2,1	4,9
02.0006	0,2	4,4	2,5	5,4	1,5	5,9
02.0007	0,3	2,5	0,4	1,8	0,4	4,0
02.0008	0,2	2,6	0,9	5,7	2,2	6,1
02.0009	0,1	4,3	-	8,0	4,3	5,1
02.0010	0,2	2,4	1,2	10,2	6,0	9,6
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	7,1	2,4	4,8
02.0013	0,0	-	-	20,0	-	-
02.0014	0,1	3,3	1,6	3,3	1,6	1,6
02.0015	0,0	-	-	4,3	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	2,0	-	8,2	-	-
02.0018	0,0	-	-	15,6	8,9	4,4
02.0019	0,0	2,0	-	8,2	4,1	4,1
02.0021	0,1	0,7	-	3,6	1,4	2,2
02.0022	0,0	2,7	-	5,4	2,7	8,1
02.0023	0,1	2,6	1,3	9,1	7,8	10,4
02.0024	0,0	-	-	-	-	6,1
02.0025	0,1	1,9	1,9	5,8	1,9	5,8
02.0026	0,1	2,4	1,2	9,6	3,6	13,3
02.0027	0,0	3,3	-	16,7	3,3	10,0
02.0028	0,0	2,4	2,4	7,1	2,4	4,8
02.0031	0,0	4,8	4,8	19,0	14,3	14,3
Woj.	3,0	2,9	1,0	6,0	2,6	5,7

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

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

W tabeli **2.1.74** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

³⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.74: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,4	4,6	1,0	3,7	11,3	82,0
02.0002	5,3	4,6	4,0	4,2	2,3	48,9
02.0003	6,6	4,6	3,0	5,8	3,4	56,3
02.0004	4,4	4,4	2,0	8,3	15,2	65,8
02.0006	5,6	4,6	4,0	3,8	2,0	39,2
02.0007	6,4	4,6	5,0	5,9	2,2	41,5
02.0008	4,8	4,6	3,0	8,0	2,2	58,8
02.0009	6,6	4,6	5,0	6,7	5,1	33,3
02.0010	4,9	4,5	4,0	3,8	1,8	47,9
02.0011	4,3	4,4	3,0	3,9	-	69,2
02.0012	6,3	4,6	6,0	5,0	4,8	23,8
02.0013	17,2	4,4	3,0	5,2	20,0	60,0
02.0014	2,3	4,7	2,0	1,8	26,2	75,4
02.0015	14,1	4,5	6,0	12,8	4,3	21,7
02.0016	3,3	2,5	3,0	1,5	-	66,7
02.0017	4,4	4,3	4,0	3,6	2,0	46,9
02.0018	4,1	4,5	4,0	2,0	2,2	44,4
02.0019	3,8	4,3	2,0	5,1	12,2	71,4
02.0021	2,7	4,6	1,0	7,9	48,9	84,2
02.0022	8,1	4,3	5,0	10,3	-	24,3
02.0023	3,7	4,7	3,0	3,8	6,5	57,1
02.0024	3,7	4,6	3,0	3,1	18,2	51,5
02.0025	4,1	4,5	3,0	2,9	-	53,8
02.0026	4,1	4,5	3,0	2,8	1,2	51,8
02.0027	3,2	4,6	2,0	3,4	16,7	70,0
02.0028	4,9	4,4	3,5	11,5	4,8	50,0
02.0031	3,1	4,5	2,0	2,0	4,8	71,4
Woj.	4,8	4,6	3,0	6,1	8,3	56,5

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

Tabela 2.1.75 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: 1100, 1560³⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.75: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	1,7	73,5	10,8	4,4
02.0002	1,3	29,3	9,4	3,0
02.0003	3,4	40,0	8,1	3,1
02.0004	1,8	39,4	14,8	4,8
02.0006	2,9	70,4	55,6	47,6
02.0007	1,1	50,4	22,1	20,1
02.0008	0,9	43,9	32,7	28,0
02.0009	2,2	28,0	13,6	5,6
02.0010	0,6	34,4	13,2	4,0
02.0011	15,4	20,0	-	-
02.0012	52,4	20,5	7,7	5,1
02.0013	20,0	-	-	-

³⁶Poradnia kardiologiczna, Poradnia kardiochirurgiczna

Tabela 2.1.75: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0014	16,4	30,3	6,1	3,0
02.0015	8,7	23,5	17,6	-
02.0016	-	66,7	-	-
02.0017	10,2	31,8	11,4	6,8
02.0018	6,7	37,8	15,6	2,2
02.0019	14,3	32,6	18,6	7,0
02.0021	-	34,4	15,6	10,9
02.0022	43,2	36,4	3,0	-
02.0023	14,3	43,1	25,0	-
02.0024	24,2	52,2	4,3	-
02.0025	7,7	25,5	5,9	-
02.0026	19,3	27,2	7,4	1,2
02.0027	30,0	17,4	13,0	4,3
02.0028	19,0	33,3	8,3	2,8
02.0031	9,5	38,1	9,5	-
Woj.	5,4	43,4	17,3	10,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76 przedstawia odsetek pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem z grupy zaburzenia rytmu serca z poszczególnymi rozpoznaniami współistniejącymi:

- nadciśnienie tętnicze (I10-I15 wg klasyfikacji chorób ICD-10)
- choroba niedokrwienna serca (I20-I25)
- niewydolność serca (I50)
- kardiomiopatie (I42)
- cukrzyca (E10, E11)

według województw, a Tabela 2.1.77 według świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.76: Odsetek pacjentów hospitalizowanych w danym województwie z rozpoznaniem zaburzenia rytmu serca w 2016 roku z poszczególnymi rozpoznaniami współistniejącymi

Woj.	Odsetek pacjentów z rozpoznaniem współistniejącym:				
	Nadciśnienie tętnicze [%]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Niewydolność serca [%]	Kardiomiopatia [%]	Cukrzyca [%]
dolnośląskie	10,4	5,2	4,8	0,5	2,2
kujawsko-pomorskie	23,1	10,3	9,3	0,9	6,1
lubelskie	33,2	12,0	12,2	0,7	5,7
lubuskie	39,6	18,8	11,9	1,2	11,6
łódzkie	31,5	13,5	13,3	1,1	6,2
małopolskie	30,8	17,4	12,0	1,1	4,7
mazowieckie	25,1	10,8	9,2	0,9	4,3
opolskie	15,6	5,9	5,6	0,8	4,1
podkarpackie	29,3	12,3	11,9	0,6	5,5
podlaskie	28,2	12,9	15,1	0,8	6,0
pomorskie	20,1	9,6	7,5	1,0	5,1
śląskie	22,8	15,8	7,9	0,8	5,2
świętokrzyskie	16,6	5,6	7,2	0,2	3,2
warmińsko-mazurskie	21,5	10,4	13,0	0,7	5,4
wielkopolskie	32,5	13,7	9,7	1,4	7,9
zachodniopomorskie	27,4	14,7	7,4	0,7	5,3

Tabela 2.1.76: Odsetek pacjentów hospitalizowanych w danym województwie z rozpoznaniem zaburzenia rytmu serca w 2016 roku z poszczególnymi rozpoznaniem współistniejącymi

Woj.	Odsetek pacjentów z rozpoznaniem współistniejącym:				
	Nadciśnienie tętnicze [%]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Niewydolność serca [%]	Kardiomiopatia [%]	Cukrzyca [%]
Polska	25,2	12,0	9,6	0,8	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

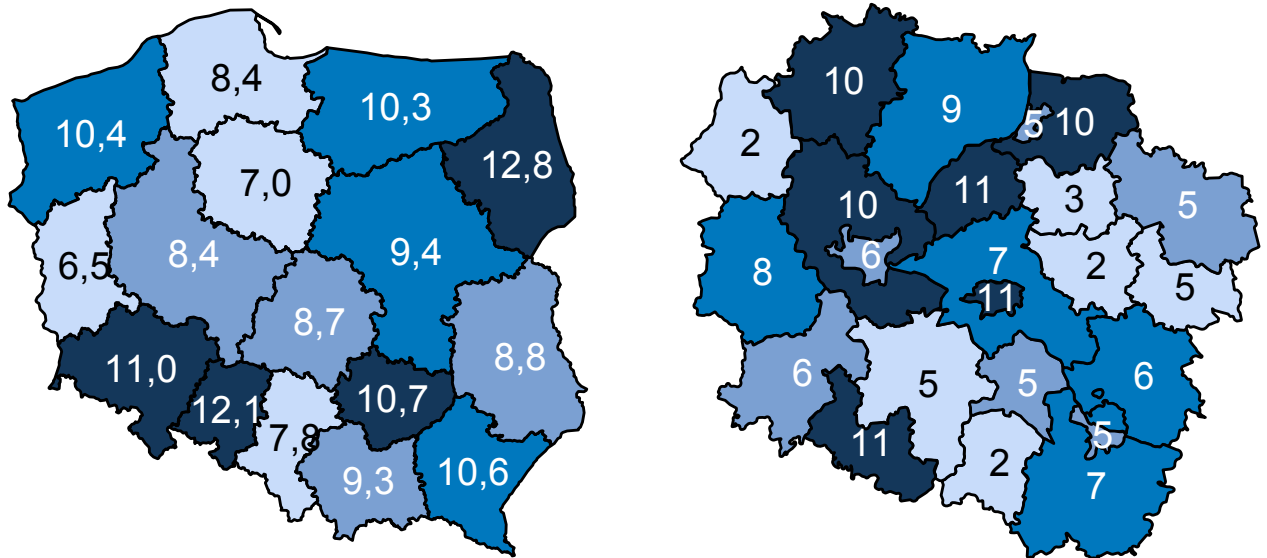
Tabela 2.1.77: Odsetek pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem z grupy pozostałe zaburzenia rytmu serca w 2016 roku z poszczególnymi rozpoznaniem współistniejącymi

ID	Odsetek pacjentów z rozpoznaniem współistniejącym:				
	Nadciśnienie tętnicze [%]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Niewydolność serca [%]	Kardiomiopatia [%]	Cukrzyca [%]
02.0001	7,6	2,6	4,1	0,3	1,7
02.0002	45,3	16,8	15,8	0,4	10,5
02.0003	24,4	10,7	7,7	-	10,1
02.0004	15,0	10,9	7,4	1,4	3,3
02.0006	16,5	3,0	8,5	0,5	4,5
02.0007	38,2	16,8	12,6	-	10,3
02.0008	0,9	2,3	5,9	-	0,5
02.0009	16,0	8,4	9,2	0,8	9,2
02.0010	16,9	15,6	12,3	0,6	2,6
02.0011	61,5	46,2	7,7	-	23,1
02.0012	66,7	33,3	16,7	-	11,9
02.0013	-	-	20,0	-	20,0
02.0014	23,7	5,1	33,9	1,7	8,5
02.0015	40,9	13,6	22,7	-	18,2
02.0017	50,0	12,5	4,2	2,1	16,7
02.0018	48,9	31,1	15,6	2,2	17,8
02.0019	22,7	6,8	9,1	2,3	4,5
02.0021	8,0	2,9	2,9	0,7	0,7
02.0022	56,8	10,8	10,8	5,4	16,2
02.0023	53,9	19,7	18,4	-	19,7
02.0024	12,5	12,5	9,4	3,1	-
02.0025	32,0	20,0	10,0	4,0	2,0
02.0026	65,3	8,0	4,0	1,3	14,7
02.0027	26,7	23,3	16,7	-	13,3
02.0028	34,2	26,3	21,1	2,6	7,9
02.0031	23,5	17,6	17,6	23,5	-
Woj.	23,1	10,3	9,3	0,9	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

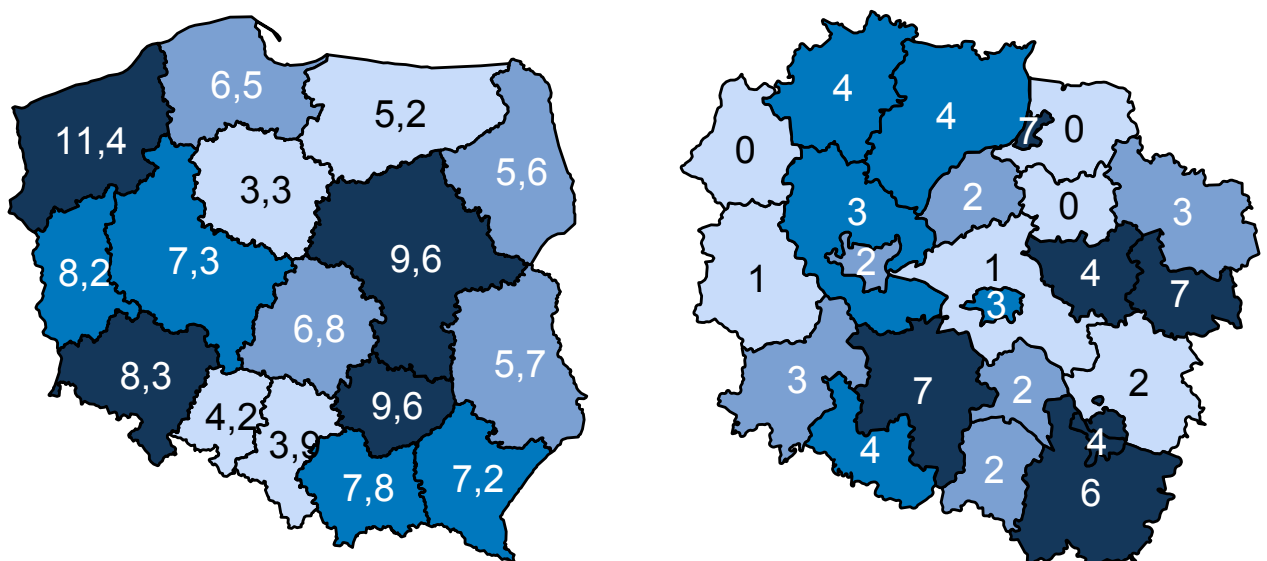
Mapy 2.1.42, 2.1.43, 2.1.44 oraz 2.1.45 przedstawiają liczbę wykonanych procedur kolejno ablacji prostych (sprawozdanych podczas hospitalizacji z rozpoznaniem ICD-10 I45.6 (zespół preekscytacji) lub I47.1 (częstoskurcz nadkomorowy)), ablacji złożonych (pozostałe ablacje), wszczepień stymulatorów serca oraz wszczepień urządzeń ICD, CRT (w tym CRT-D) na 100 tys. ludności województwa oraz 100 tys. ludności powiatu (dla województwa kujawsko-pomorskiego).

Wykres 2.1.42: Liczba procedur ablacji 'prostych' (wykonanych przy hospitalizacjach z rozpoznaniem ICD10 I45.6 lub I47.1) na 100 tys. ludności województwa i ludności powiatu



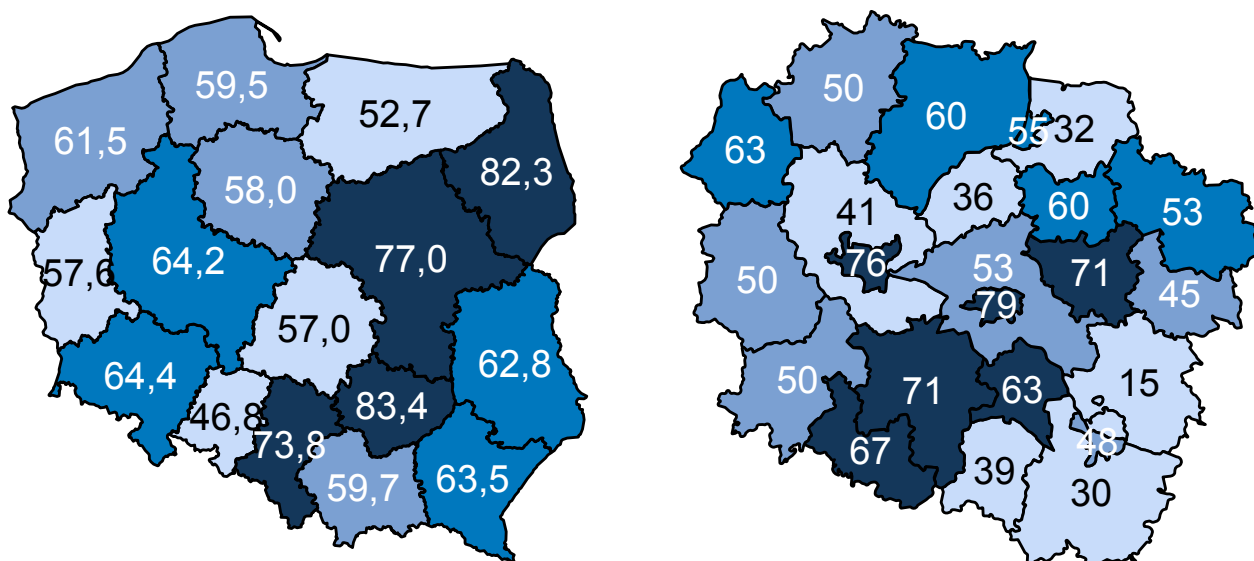
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43: Liczba procedur ablacji 'trudnych' (wykonanych przy hospitalizacjach z rozpoznaniem ICD10 innym niż I45.6 i I47.1) na 100 tys. ludności województwa i ludności powiatu



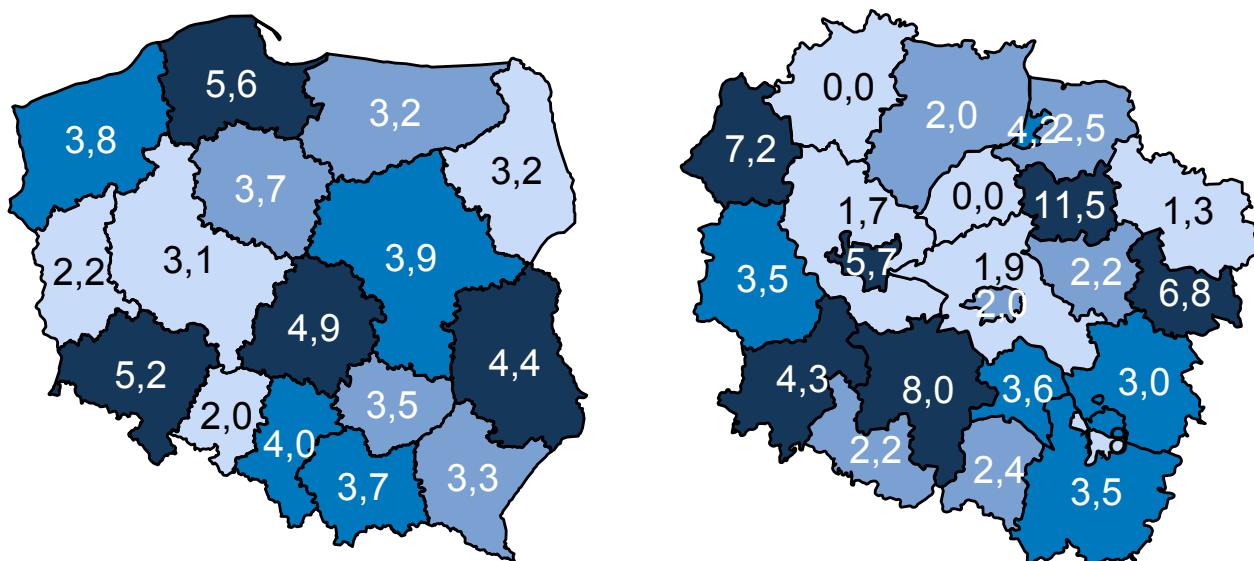
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.44: Liczba wszczepień stymulatorów serca na 100 tys. ludności województwa i ludności powiatu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.45: Liczba wszczepień urządzeń ICD i/lub CRT na 100 tys. ludności województwa i ludności powiatu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabele 2.1.78 oraz 2.1.79 przedstawiają odsetek pacjentów hospitalizowanych w 2016 roku z rozpoznaniem z grupy pozostałe zaburzenia rytmu serca, którym w tym roku wykonano przynajmniej jedną procedurę z grupy:

- wszczepienie/wymiana stymulatora³⁷
- kardiowersja³⁸
- ablacja³⁹
- wszczepienie/wymiana ICD⁴⁰
- wszczepienie/wymiana CRT⁴¹

Pierwsza tabela przedstawia dane dla Polski, a druga dane dla województwa kujawsko-pomorskiego. Procedury ablacji wykonuje się najczęściej pacjentom młodym - ponad 65% hospitalizowanych pacjentów w wieku poniżej 50 r.ż. miała wykonaną taką procedurę. Stymulatory serca są wszczepiane głównie starszym pacjentom. W grupie wiekowej 81+ ponad 96% pacjentów w Polsce miało wykonaną procedurę wszczepienia lub wymiany stymulatora serca.

Tabela 2.1.78: Odsetek pacjentów z wykonaną procedurą według grup wiekowych w Polsce

Grupa wiekowa	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów w danej grupie wiekowej hospitalizowanych z rozpoznaniem z grupy pozostałe zaburzenia rytmu serca ze sprawozdaną procedurą:				
		kardiowersja [%]	wszczepienie / wymiana stymulatora [%]	wszczepienie / wymiana ICD [%]	wszczepienie / wymiana CRT (w tym CRT-D) [%]	ablacja [%]
<40	2,5	3,3	10,0	3,7	0,12	71,8
40-50	1,5	4,6	17,4	5,0	0,14	65,9
50-60	2,6	6,2	38,9	8,2	0,31	43,7
60-70	6,4	6,0	64,6	7,8	0,57	21,0
70-80	9,4	4,3	86,0	3,8	0,32	6,6
81+	11,9	2,6	95,8	1,4	0,14	1,2
Ogółem	34,2	4,1	73,4	4,1	0,28	17,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.79: Odsetek pacjentów z wykonaną procedurą według grup wiekowych w województwie kujawsko-pomorskim

Grupa wiekowa	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów w danej grupie wiekowej hospitalizowanych z rozpoznaniem z grupy pozostałe zaburzenia rytmu serca ze sprawozdaną procedurą:				
		kardiowersja [%]	wszczepienie / wymiana stymulatora [%]	wszczepienie / wymiana ICD [%]	wszczepienie / wymiana CRT (w tym CRT-D) [%]	ablacja [%]
<40	0,1	2,2	15,1	6,5	-	69,9
40-50	0,1	16,7	21,7	5,0	-	60,0
50-60	0,1	9,2	40,4	7,3	-	45,0
60-70	0,3	8,9	69,5	9,5	1,27	13,0
70-80	0,5	6,6	88,4	3,1	0,44	2,8
81+	0,5	3,0	95,1	1,7	0,37	0,9
Ogółem	1,6	6,1	76,7	4,5	0,51	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁷Kody wg ICD-9: 37.67, 37.78, 37.8, 37.80, 37.81, 37.82, 37.83, 37.85, 37.86, 37.87, 39.64

³⁸Kody wg ICD-9: 99.61, 99.62, 99.621, 99.622, 99.623, 99.69

³⁹Kody wg ICD-9: 37.331, 37.34, 37.341, 37.342

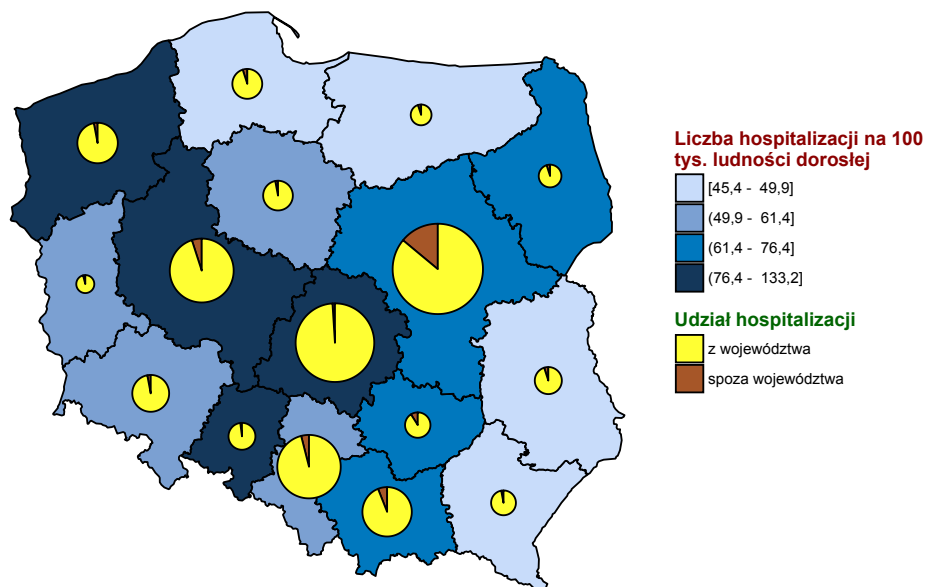
⁴⁰Kody wg ICD-9: 37.94, 37.941, 37.942, 37.943, 37.944, 37.945, 37.946, 37.95, 37.951, 37.952, 37.953, 37.96, 37.961, 37.962, 37.963, 37.971, 37.972, 37.98, 37.981, 37.982, 37.983, 37.991

⁴¹Kody wg ICD-9: 00.50, 00.51, 00.531, 00.532, 00.54, 00.541, 00.542

2.1.5 Kardiomiopatie

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,90 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Kardiomiopatie (dalej: podgrupa)⁴², co stanowiło 2,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczne.

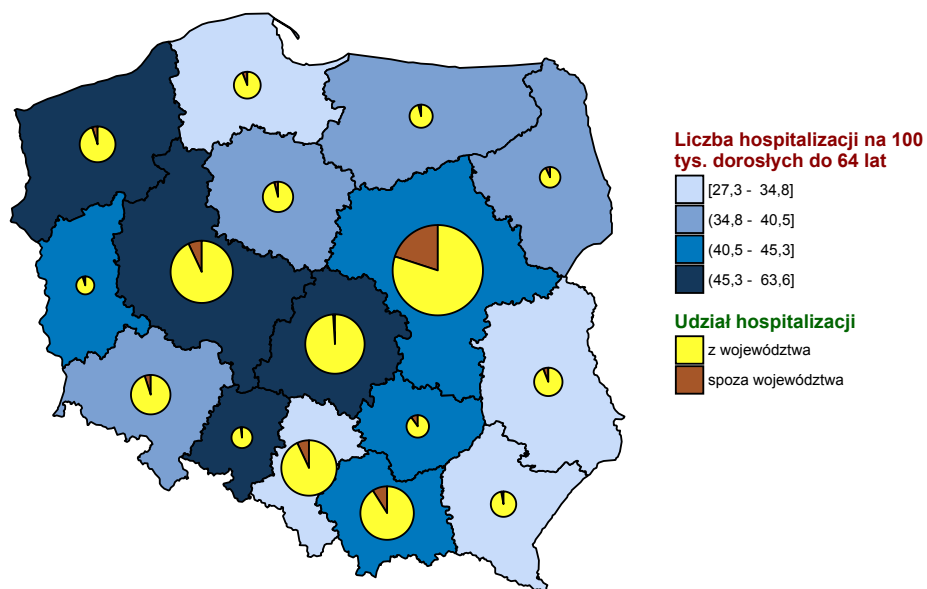
Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

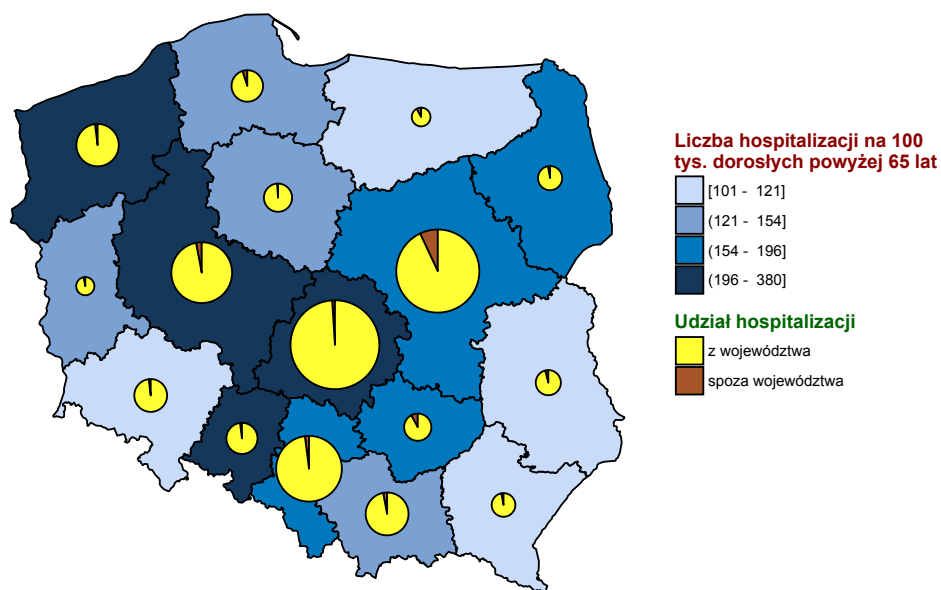
⁴²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I42, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43.8.

Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



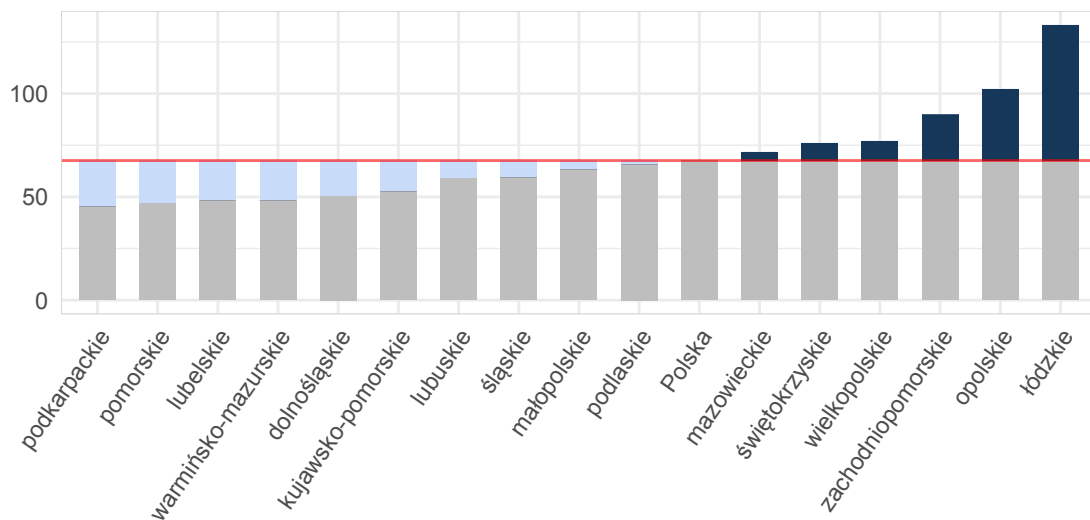
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



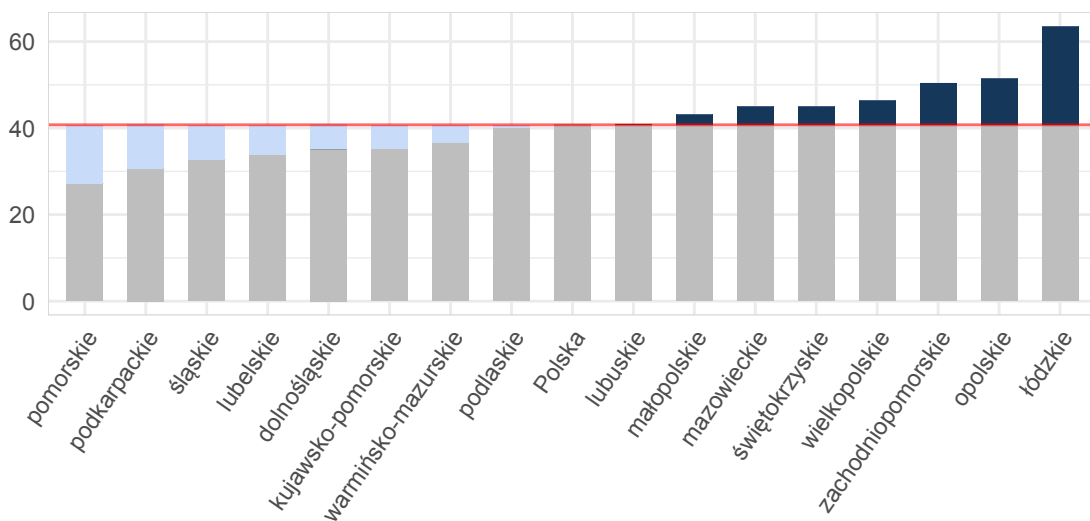
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej

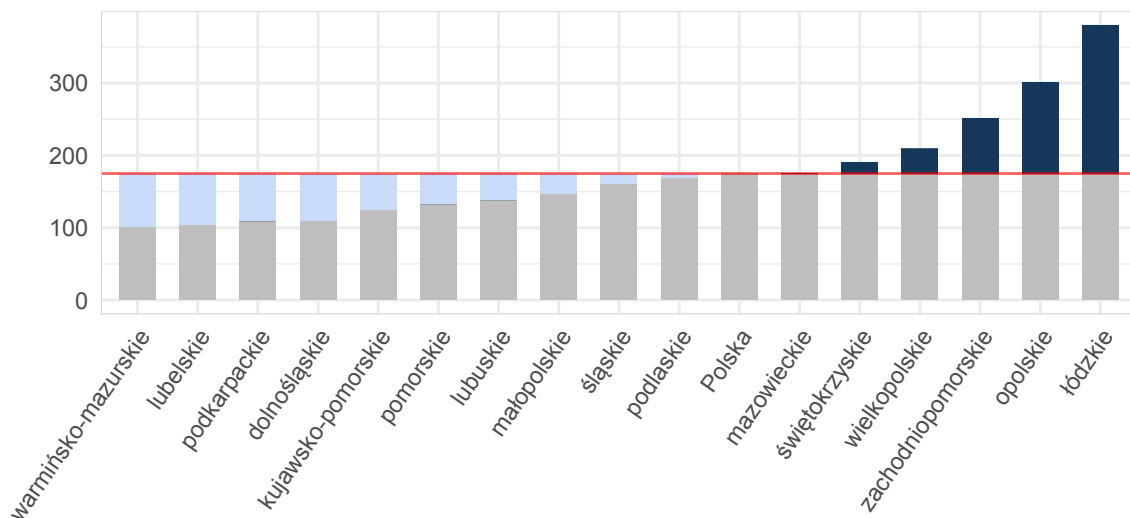


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.80: 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	1,22	-	0,05	3,78	41,95	105
kujawsko-pomorskie	0,90	-	0,01	3,11	43,24	51
lubelskie	0,85	-	0,01	5,79	39,70	93
lubuskie	0,49	-	0,01	4,45	48,56	63
łódzkie	2,75	-	0,04	1,92	110,85	180
małopolskie	1,74	-	0,01	6,73	51,39	59
mazowieckie	3,13	-	0,14	13,91	58,41	87
opolskie	0,85	-	0,01	2,69	86,00	32
podkarpackie	0,79	-	0,01	3,17	37,04	114
podlaskie	0,65	-	0,00	5,42	54,44	54
pomorskie	0,88	-	0,02	5,68	38,00	41
śląskie	2,26	0,00	0,04	4,57	49,48	71
świętokrzyskie	0,80	-	0,00	9,43	63,45	69
warmińsko-mazurskie	0,57	-	0,01	5,47	39,47	119
wielkopolskie	2,17	-	0,03	5,81	62,30	68
zachodniopomorskie	1,27	-	0,01	3,70	74,41	60
Polska	21,31	0,00	0,39	5,94	55,45	1 266

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.81: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.81: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pańskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 23,75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.82 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: 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 [%]
02.0003	0,16	0,21	0,00	-	23,8	23,8
02.0031	0,15	0,16	-	-	18,3	42,1
02.0014	0,06	0,08	0,00	-	8,7	50,7
02.0006	0,06	0,06	0,00	-	6,9	57,6
02.0026	0,05	0,05	-	-	5,3	62,9
02.0021	0,04	0,04	-	-	4,9	67,8
02.0004	0,04	0,04	0,00	-	4,6	72,4
02.0028	0,03	0,03	0,00	-	3,4	75,8
02.0007	0,03	0,03	-	-	3,2	79,0

Tabela 2.1.82: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

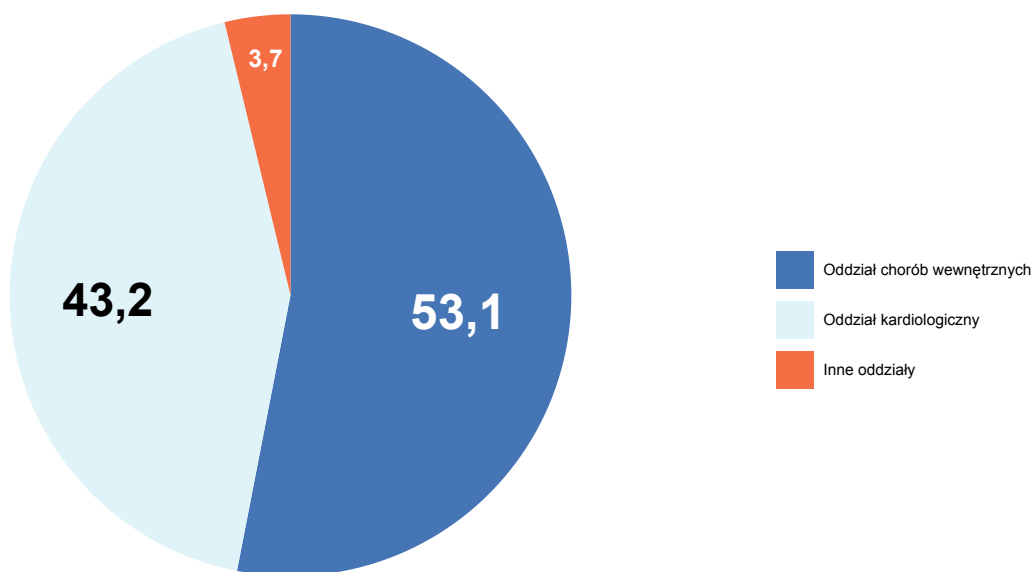
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0019	0,02	0,03	-	-	3,2	82,2
02.0008	0,02	0,02	-	-	2,1	84,4
02.0001	0,02	0,02	0,00	-	1,9	86,2
02.0022	0,01	0,02	-	-	1,9	88,1
02.0024	0,01	0,02	0,00	-	1,9	90,0
02.0010	0,01	0,02	-	-	1,8	91,8
02.0017	0,01	0,01	-	-	1,6	93,3
02.0012	0,01	0,01	-	-	1,2	94,6
02.0027	0,01	0,01	-	-	1,0	95,6
02.0013	0,01	0,01	-	-	0,9	96,4
02.0023	0,01	0,01	-	-	0,9	97,3
02.0002	0,00	0,00	-	-	0,6	97,9
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	98,4
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,75	0,90	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,2% 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 98,3%.

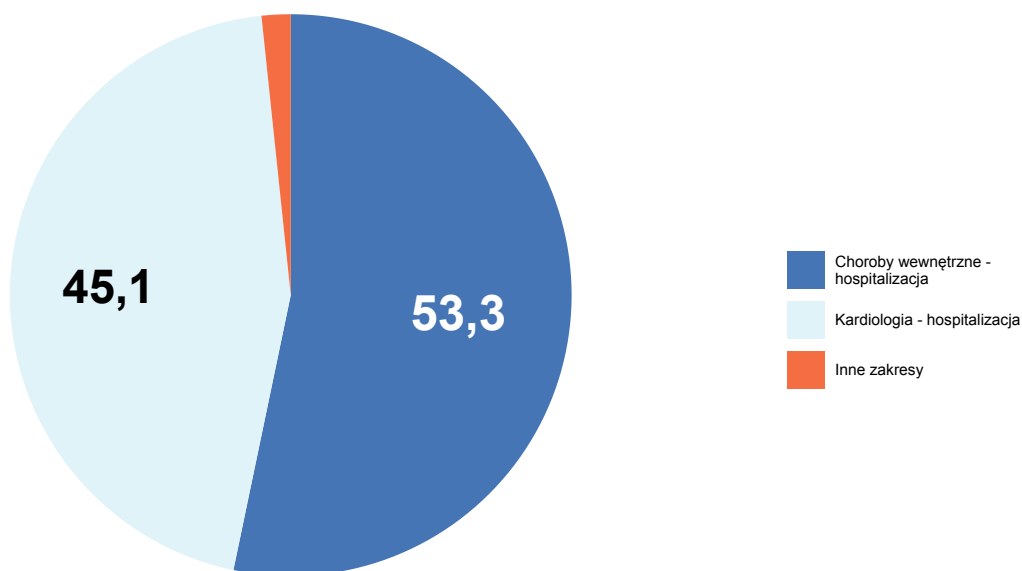
⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.50: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.83 oraz Tabela 2.1.84. 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 2.1.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	-	0,20	0,01	-	-	-	0,21
02.0031	0,16	-	-	-	-	-	0,16
02.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
02.0006	0,04	0,02	-	0,00	-	-	0,06
02.0026	0,00	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0021	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0004	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0007	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
02.0019	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
02.0008	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0001	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
02.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0010	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0013	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0009	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,39	0,01	0,01	0,00	0,01	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	-	0,21	-	-	-	-	0,21
02.0031	0,16	-	-	-	-	-	0,16
02.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
02.0006	0,04	0,02	0,00	-	-	-	0,06
02.0026	0,00	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0021	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
02.0004	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
02.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0007	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
02.0019	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
02.0008	-	0,02	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szcękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,00	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
02.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0010	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0009	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,41	0,01	0,00	0,00	0,00	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.85 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.85: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,02	35,29	52,94	-	11,76	-
02.0002	0,00	40,00	20,00	20,00	20,00	-
02.0003	0,21	9,81	41,12	39,25	9,81	-

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.85: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0004	0,04	14,63	34,15	36,59	9,76	4,88
02.0006	0,06	12,90	32,26	40,32	9,68	4,84
02.0007	0,03	10,34	31,03	41,38	10,34	6,90
02.0008	0,02	10,53	36,84	31,58	21,05	-
02.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0010	0,02	6,25	31,25	25,00	37,50	-
02.0011	0,00	-	33,33	66,67	-	-
02.0012	0,01	18,18	45,45	27,27	9,09	-
02.0013	0,01	-	-	37,50	62,50	-
02.0014	0,08	2,56	12,82	37,18	35,90	11,54
02.0015	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
02.0017	0,01	7,14	14,29	42,86	35,71	-
02.0018	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0019	0,03	13,79	34,48	44,83	6,90	-
02.0021	0,04	2,27	18,18	27,27	45,45	6,82
02.0022	0,02	-	58,82	35,29	5,88	-
02.0023	0,01	-	25,00	25,00	50,00	-
02.0024	0,02	5,88	29,41	41,18	23,53	-
02.0025	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
02.0026	0,05	12,50	35,42	41,67	10,42	-
02.0027	0,01	-	11,11	77,78	11,11	-
02.0028	0,03	3,23	35,48	35,48	25,81	-
02.0031	0,16	0,61	13,33	40,61	36,97	8,48
02.0039	0,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	0,90	7,66	29,08	37,96	21,64	3,66

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁵, 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 54.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 54.32%. 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 2.1.86. 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 2.1.86: 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 [%]
02.0014	97,4	2,6	-	100,0	50,0	4	100,0
02.0031	77,6	22,4	-	100,0	2,7	4	91,9
02.0001	76,5	23,5	-	100,0	25,0	22	25,0
02.0004	65,9	34,1	-	100,0	21,4	6	71,4
02.0026	43,8	56,2	-	100,0	22,2	6	70,4
02.0019	86,2	13,8	-	100,0	25,0	4	75,0
02.0028	80,6	19,4	-	100,0	-	6	83,3
02.0021	88,6	11,4	-	100,0	-	5	80,0
02.0010	75,0	25,0	-	100,0	-	38	25,0

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

Tabela 2.1.86: 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 [%]
02.0006	82,3	17,7	-	100,0	9,1	6	63,6
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0007	86,2	13,8	-	100,0	-	39	25,0
02.0013	25,0	75,0	-	100,0	-	30	-
02.0023	12,5	87,5	-	100,0	85,7	0	100,0
02.0008	26,3	63,2	10,5	100,0	-	26	16,7
02.0003	33,6	66,4	-	100,0	2,8	24	41,5
02.0025	40,0	60,0	-	100,0	66,7	0	66,7
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	40,0	60,0	-	100,0	-	41	-
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	14,3	85,7	-	100,0	41,7	1	91,7
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0039	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0015	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0027	33,3	66,7	-	100,0	33,3	1	100,0
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	64,8	35,0	0,2	100,0	11,7	8	57,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.87 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.88.

Tabela 2.1.87: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E77 [%]	E27 [%]	E34 [%]	E36 [%]	E37 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	64,7	23,5	-	-	-	11,8
02.0002	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
02.0003	0,2	53,3	25,2	13,6	6,5	0,9	0,5
02.0004	0,0	31,7	4,9	19,5	29,3	4,9	9,8
02.0006	0,1	87,1	12,9	-	-	-	-
02.0007	0,0	89,7	3,4	6,9	-	-	-
02.0008	0,0	26,3	52,6	15,8	-	-	5,3
02.0009	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
02.0010	0,0	62,5	6,2	18,8	6,2	-	6,2
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	79,3	20,7	-	-	-	-
02.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,2	100,0	-	-	-	-	-
02.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	80,8	9,5	5,2	3,0	0,4	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E77 inne choroby układu krążenia >17 r.ż.
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
E34 wszczepienie / wymiana kardiowertera - defibrylatora jedno- / dwujamowego
E36 wszczepienie / wymiana CRT - d >17 r.ż.
E37 reperacja / repozycja / rewizja / wymiana elektrody / układu stymulującego / kardiowertera - defibrylatora

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.89** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.89: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	5,9	5,9	17,6	5,9	11,8
02.0002	0,0	-	-	-	-	20,0
02.0003	0,2	3,3	0,9	12,1	7,0	9,3
02.0004	0,0	2,4	2,4	14,6	4,9	9,8
02.0006	0,1	1,6	-	9,7	1,6	11,3
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	5,3	5,3	10,5	-	10,5
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	6,2	-	25,0	6,2	18,8
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	9,1
02.0013	0,0	-	-	12,5	-	-
02.0014	0,1	2,6	-	16,7	7,7	14,1
02.0015	0,0	-	-	25,0	25,0	-
02.0017	0,0	-	-	7,1	-	-
02.0018	0,0	-	-	50,0	50,0	-
02.0019	0,0	3,4	-	10,3	6,9	10,3
02.0021	0,0	4,5	-	2,3	-	4,5
02.0022	0,0	11,8	-	17,6	5,9	11,8
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	-	11,8	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	2,1	2,1	2,1
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	3,2	-	9,7	3,2	9,7
02.0031	0,2	1,8	-	5,5	1,2	6,7
02.0039	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	2,6	0,6	9,5	3,9	8,1

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

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

W tabeli **2.1.90** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁴⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.90: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,4	4,8	4,0	2,7	5,9	35,3
02.0002	10,4	5,4	7,0	10,8	-	40,0
02.0003	3,8	4,9	3,0	3,7	2,3	63,1
02.0004	4,4	4,9	4,0	3,8	2,4	48,8
02.0006	6,5	5,4	5,0	8,3	1,6	38,7
02.0007	8,8	5,6	8,0	5,0	-	3,4
02.0008	3,5	5,2	3,0	2,8	-	57,9
02.0009	3,5	4,9	3,5	3,5	-	50,0
02.0010	8,2	5,0	3,5	11,1	-	50,0
02.0011	7,3	5,6	5,0	5,9	-	33,3
02.0012	9,3	5,1	9,0	3,6	-	-
02.0013	3,4	5,0	3,5	1,4	-	50,0
02.0014	5,6	5,2	5,0	4,7	1,3	30,8
02.0015	12,5	5,8	12,5	3,9	-	-
02.0017	5,6	5,5	5,0	1,9	-	7,1
02.0018	6,5	4,3	6,5	2,1	-	-
02.0019	4,8	5,1	4,0	3,3	-	48,3
02.0021	3,5	5,5	3,0	2,3	-	70,5
02.0022	8,4	4,8	7,0	6,1	-	11,8
02.0023	7,0	4,9	5,0	5,8	-	-
02.0024	7,2	5,2	6,0	3,5	5,9	5,9
02.0025	7,2	5,3	7,0	3,3	-	20,0
02.0026	3,9	5,0	3,5	2,6	-	50,0
02.0027	9,8	5,3	6,0	4,3	-	33,3
02.0028	5,3	5,0	6,0	2,3	3,2	19,4
02.0031	4,9	5,3	4,0	2,9	-	42,4
02.0039	8,7	4,5	8,0	1,2	-	-
Woj.	5,1	5,1	4,0	4,6	1,2	43,3

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

Tabela 2.1.91 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: 1100, 1560⁴⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.91: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	5,9	29,4	11,8	5,9
02.0002	-	-	-	-
02.0003	0,5	34,3	18,8	15,5
02.0004	4,9	41,5	19,5	4,9
02.0006	1,6	29,1	12,7	-
02.0007	-	31,0	17,2	6,9
02.0008	-	15,8	5,3	5,3
02.0009	-	-	-	-
02.0010	-	57,1	28,6	14,3
02.0011	33,3	-	-	-
02.0012	-	27,3	18,2	18,2
02.0013	-	28,6	14,3	-

⁴⁷Poradnia kardiologiczna, Poradnia kardiochirurgiczna

Tabela 2.1.91: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0014	3,8	25,3	12,0	2,7
02.0015	-	33,3	-	-
02.0017	-	15,4	15,4	15,4
02.0018	-	50,0	-	-
02.0019	-	31,0	24,1	17,2
02.0021	6,8	28,6	9,5	4,8
02.0022	-	11,8	5,9	-
02.0023	-	12,5	12,5	12,5
02.0024	11,8	17,6	11,8	5,9
02.0025	-	-	-	-
02.0026	2,1	27,1	8,3	4,2
02.0027	-	37,5	-	-
02.0028	12,9	20,7	3,4	-
02.0031	0,6	28,8	6,7	-
02.0039	-	66,7	33,3	-
Woj.	2,2	29,3	12,9	6,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

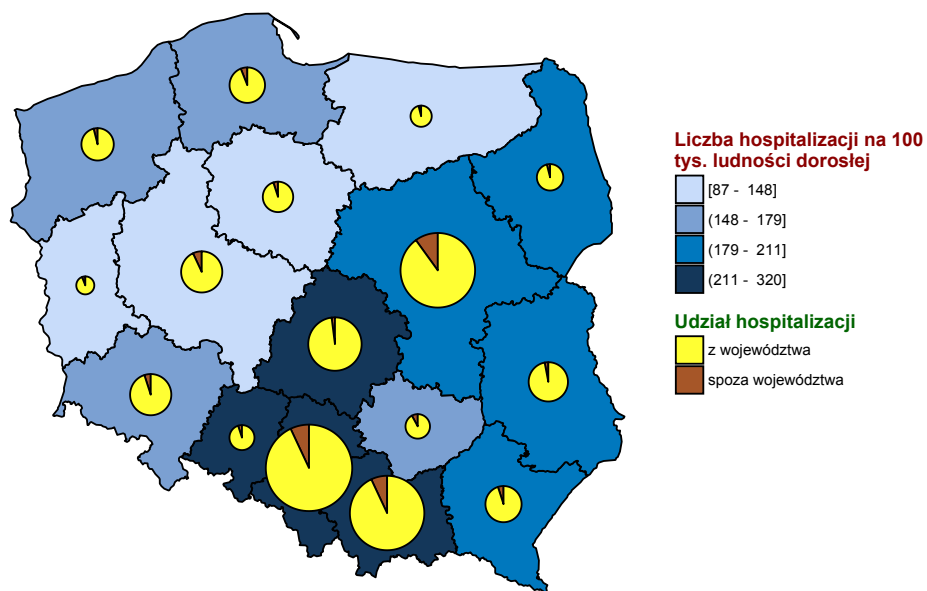
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Wady serca nabyte

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 2,30 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady serca nabyte (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 5,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczne.

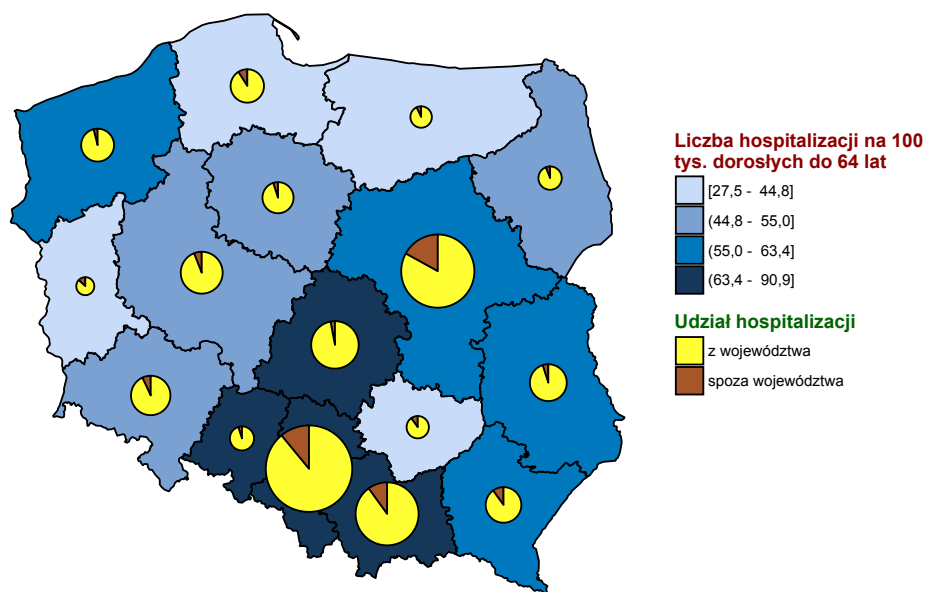
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09.2, I09.9, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9.

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



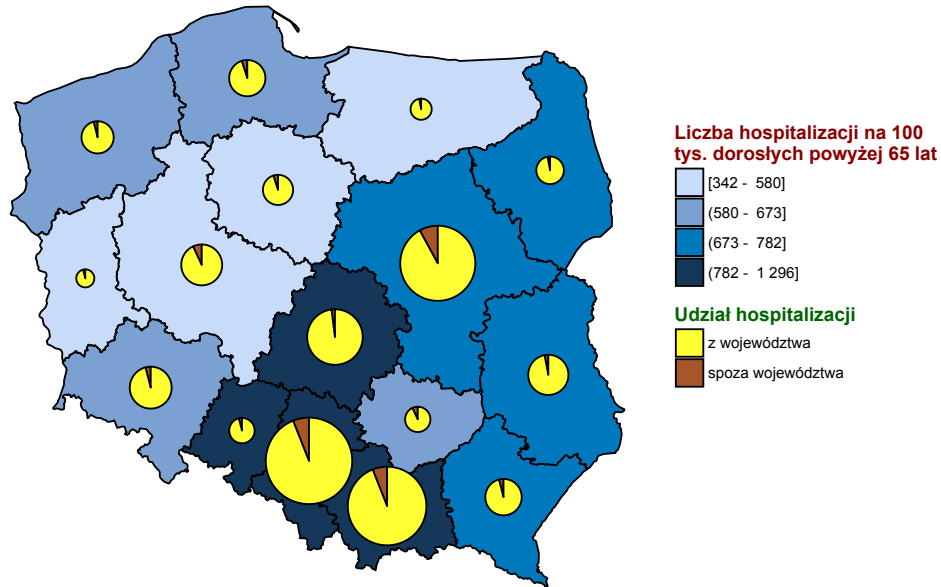
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



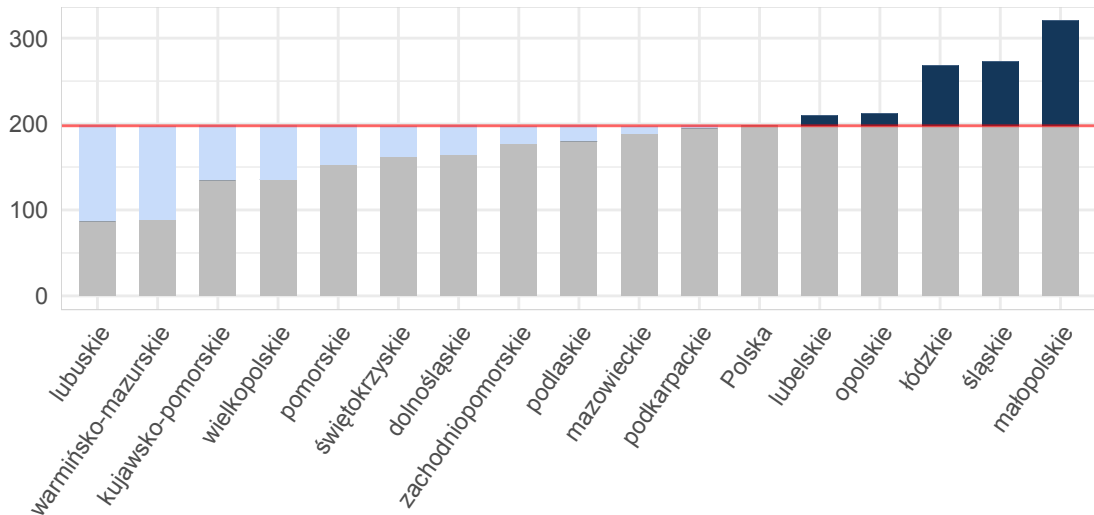
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



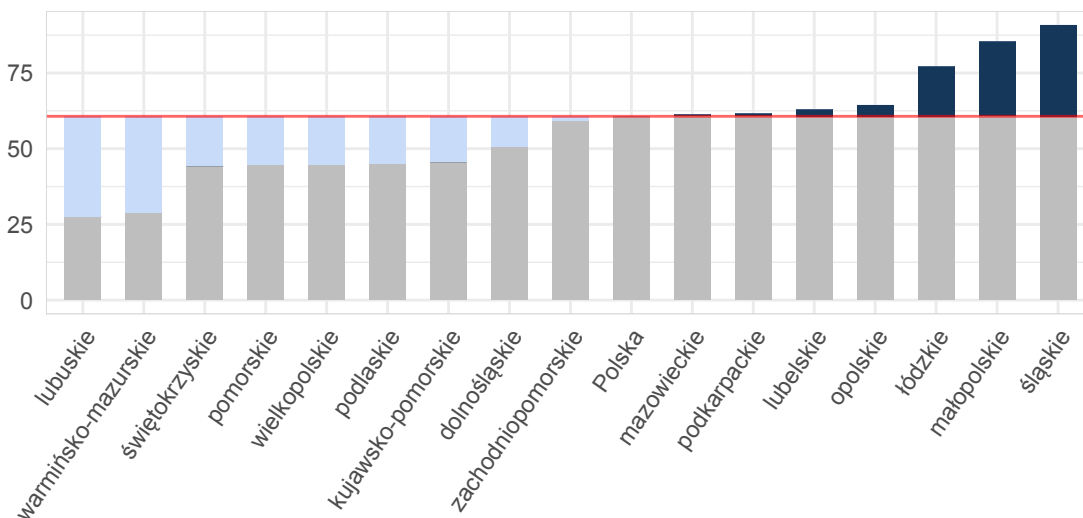
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej



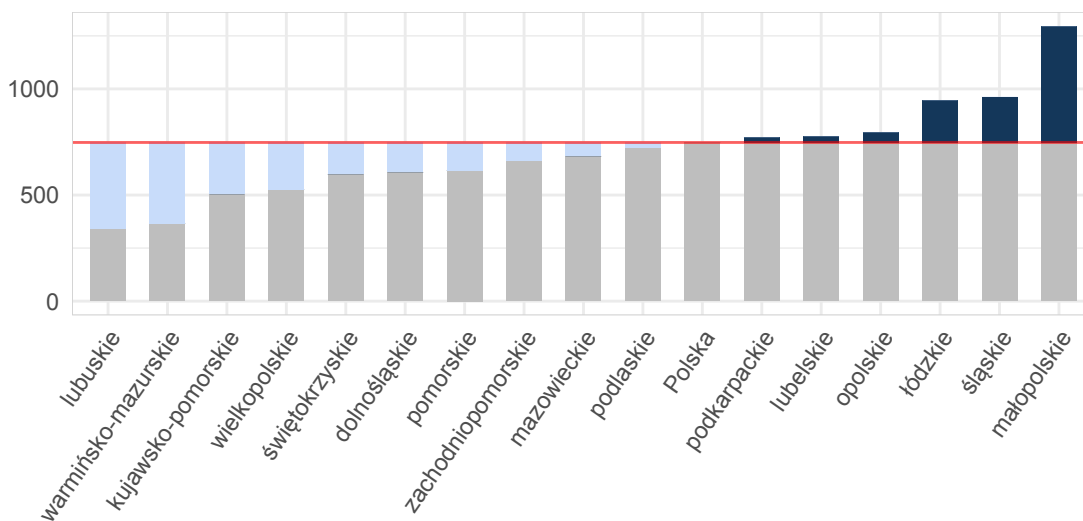
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.92: 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	3,96	-	0,07	5,12	136,48	186
kujawsko-pomorskie	2,30	-	0,03	5,43	110,42	259
lubelskie	3,68	-	0,03	3,91	172,69	342
lubuskie	0,72	-	0,00	6,90	71,26	192

Tabela 2.1.92: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	5,55	-	0,07	2,51	223,19	454
małopolskie	8,78	-	0,05	7,50	259,71	247
mazowieckie	8,25	-	0,48	10,83	153,79	336
opolskie	1,78	-	0,02	4,95	178,95	226
podkarpackie	3,39	-	0,02	5,69	159,47	317
podlaskie	1,77	-	0,00	4,13	148,91	102
pomorskie	2,85	-	0,05	6,82	122,90	119
śląskie	10,35	-	0,04	7,76	226,99	260
świętokrzyskie	1,70	-	0,02	8,08	135,37	356
warmińsko-mazurskie	1,05	-	0,01	4,78	72,82	279
wielkopolskie	3,80	-	0,23	7,05	109,23	306
zachodniopomorskie	2,51	-	0,02	4,43	146,71	150
Polska	62,44	-	1,15	6,62	162,46	4 131

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.93: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pańskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyń Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Tabela 2.1.93: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,35 tys. pacjentów. Tym samym 17,95% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.94 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

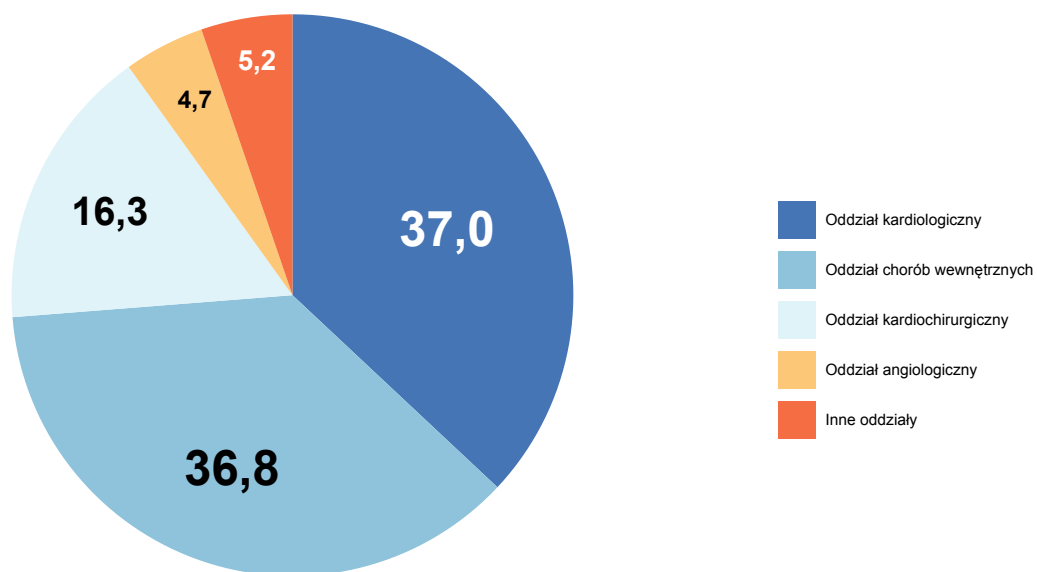
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,35	0,41	0,00	-	17,9	17,9
02.0008	0,32	0,40	0,01	-	17,2	35,1
02.0014	0,15	0,18	0,00	-	8,0	43,1
02.0003	0,15	0,17	0,00	-	7,2	50,3
02.0015	0,16	0,17	-	-	7,2	57,5
02.0006	0,13	0,14	0,00	-	6,2	63,7
02.0007	0,13	0,13	0,01	-	5,8	69,5
02.0002	0,08	0,10	0,01	-	4,3	73,8
02.0026	0,08	0,08	-	-	3,7	77,4
02.0001	0,06	0,06	-	-	2,7	80,1
02.0024	0,05	0,06	-	-	2,5	82,6
02.0019	0,05	0,05	-	-	2,1	84,7
02.0011	0,04	0,04	-	-	1,9	86,5
02.0021	0,04	0,04	0,00	-	1,8	88,4
02.0012	0,04	0,04	-	-	1,7	90,1
02.0023	0,04	0,04	-	-	1,7	91,8
02.0009	0,03	0,03	-	-	1,4	93,2
02.0022	0,03	0,03	-	-	1,4	94,6
02.0018	0,03	0,03	-	-	1,3	95,9
02.0028	0,03	0,03	-	-	1,3	97,1
02.0010	0,02	0,03	-	-	1,1	98,3
02.0017	0,01	0,01	-	-	0,6	98,9
02.0031	0,01	0,01	-	-	0,5	99,4
02.0025	0,01	0,01	-	-	0,5	99,9
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
02.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	1,91	2,30	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział kardiologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,2%.

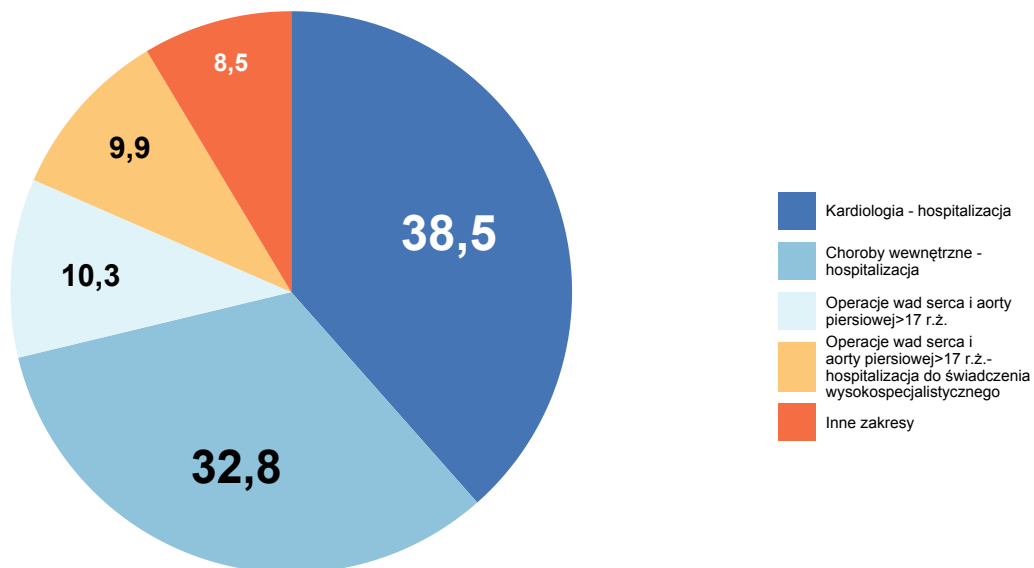
⁴⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.95 oraz Tabela 2.1.96. 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 2.1.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,13	-	0,23	-	-	0,05	0,41
02.0008	0,30	-	0,10	-	-	0,00	0,40
02.0014	-	0,18	-	-	-	-	0,18
02.0003	0,06	-	-	0,11	-	-	0,17
02.0015	-	0,17	-	-	-	-	0,17
02.0006	0,04	0,10	-	-	-	0,00	0,14
02.0007	0,10	0,03	-	-	-	-	0,13
02.0002	-	0,00	0,05	-	0,04	0,00	0,10
02.0026	0,08	0,00	-	-	-	-	0,08
02.0001	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
02.0024	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0019	0,02	0,02	-	-	-	-	0,05
02.0011	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0021	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
02.0012	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0023	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0009	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0022	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0018	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0028	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0010	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,85	0,85	0,38	0,11	0,04	0,08	2,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż. [tys.]	Operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż. - hospitalizacja do świadczenia wyspospe- cjalistycznego [tys.]	Wszczępanie zastawek serca [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,12	0,04	0,16	0,15	0,05	0,10	0,62
02.0008	0,30	-	0,07	0,07	0,01	0,03	0,48
02.0014	-	0,18	-	-	-	-	0,18
02.0003	0,16	0,00	-	-	-	-	0,17
02.0015	-	0,17	-	-	-	-	0,17
02.0006	0,04	0,10	-	-	-	0,00	0,14
02.0002	0,04	0,00	0,04	0,04	-	0,01	0,14
02.0007	0,10	0,03	-	-	-	-	0,13
02.0026	0,08	0,00	-	-	-	-	0,08
02.0001	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,06
02.0024	-	0,06	-	-	-	-	0,06

Tabela 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż. [tys.]	Operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż. - hospitalizacja do świadczenia wysokospe- cjalistycznego [tys.]	Wszczepianie zastawek serca [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0019	0,02	0,02	-	-	-	-	0,05
02.0011	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0021	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
02.0012	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0023	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0009	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0022	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0028	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0010	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,02	0,87	0,27	0,26	0,06	0,16	2,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.97 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.97: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,06	22,95	22,95	32,79	19,67	1,64
02.0002	0,10	15,31	28,57	32,65	23,47	-
02.0003	0,17	5,42	28,92	44,58	20,48	0,60
02.0004	0,41	12,59	30,99	39,71	14,53	2,18

⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.97: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0006	0,14	5,59	23,08	44,76	24,48	2,10
02.0007	0,13	3,73	21,64	47,76	25,37	1,49
02.0008	0,40	10,38	29,62	40,00	16,46	3,54
02.0009	0,03	6,25	34,38	37,50	18,75	3,12
02.0010	0,03	11,54	30,77	26,92	30,77	-
02.0011	0,04	18,60	20,93	30,23	27,91	2,33
02.0012	0,04	5,00	22,50	35,00	37,50	-
02.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0014	0,18	2,19	12,02	34,43	45,36	6,01
02.0015	0,17	3,61	22,29	41,57	28,92	3,61
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,01	-	28,57	35,71	35,71	-
02.0018	0,03	-	13,79	51,72	27,59	6,90
02.0019	0,05	10,42	20,83	56,25	12,50	-
02.0021	0,04	7,14	11,90	30,95	40,48	9,52
02.0022	0,03	3,12	15,62	43,75	37,50	-
02.0023	0,04	5,00	5,00	35,00	50,00	5,00
02.0024	0,06	10,53	28,07	31,58	26,32	3,51
02.0025	0,01	9,09	36,36	36,36	18,18	-
02.0026	0,08	4,76	34,52	41,67	17,86	1,19
02.0028	0,03	-	10,34	31,03	51,72	6,90
02.0031	0,01	8,33	25,00	25,00	41,67	-
Woj.	2,30	8,43	25,12	39,63	24,12	2,69

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podprupy 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

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 47.86%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 46.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (64%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.98. 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 2.1.98: 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 [%]
02.0014	90,2	9,8	-	100,0	61,1	0	100,0
02.0009	71,9	28,1	-	100,0	22,2	10	77,8
02.0001	60,7	39,3	-	100,0	4,2	22	37,5
02.0008	35,7	61,5	2,8	100,0	8,6	18	49,0
02.0004	31,5	68,5	-	100,0	5,3	10	62,2
02.0026	51,2	48,8	-	100,0	24,4	6	85,4
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0021	69,0	31,0	-	100,0	15,4	12	61,5
02.0015	33,1	66,9	-	100,0	82,0	0	99,1
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	62,2	37,8	-	100,0	5,4	27	35,1

⁵¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.98: 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 [%]
02.0010	69,2	30,8	-	100,0	-	46	12,5
02.0006	88,8	11,2	-	100,0	6,2	10	68,8
02.0007	73,1	26,9	-	100,0	-	18	50,0
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	81,2	18,8	-	100,0	11,1	9	77,8
02.0023	70,0	30,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0012	85,0	15,0	-	100,0	33,3	6	66,7
02.0003	55,4	44,6	-	100,0	-	41	18,9
02.0025	54,5	45,5	-	100,0	60,0	0	100,0
02.0028	93,1	6,9	-	100,0	-	1	100,0
02.0031	66,7	33,3	-	100,0	25,0	4	100,0
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	21,4	78,6	-	100,0	63,6	0	100,0
02.0011	79,1	20,9	-	100,0	44,4	1	66,7
02.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	57,3	42,2	0,5	100,0	18,8	10	60,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.100.

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E73 [%]	Hospitalizacja do... [%]	E27 [%]	Wariant 3... [%]	Podwariant i... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	54,1	-	39,3	-	-	6,6
02.0002	0,1	33,7	44,9	12,2	24,5	13,3	51,0
02.0003	0,2	86,7	-	12,7	-	-	0,6
02.0004	0,4	22,5	35,6	18,4	21,3	12,3	43,1
02.0006	0,1	85,3	-	11,9	-	-	2,8
02.0007	0,1	78,4	-	21,6	-	-	-
02.0008	0,4	60,8	17,7	14,2	13,9	2,8	12,7
02.0009	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
02.0010	0,0	73,1	-	26,9	-	-	-
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	97,5	-	-	-	-	2,5
02.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,2	99,5	-	-	-	-	0,5
02.0015	0,2	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-
02.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	96,9	-	-	-	-	3,1
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,3	71,1	11,3	11,1	7,3	3,3	12,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E73 choroby zastawek serca >17 r.ż.
Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego 9 >17 r.ż.
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
Wariant 3 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki biologicznej lub innych wszczepialnych środków porównywalnej z ceną zastawki biologicznej
Podwariant i - zabieg z równoczesnym wykonaniem pomostowania tętnic wieńcowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.101 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.101: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,1	-	-	18,0	14,8	9,8
02.0002	0,1	5,1	3,1	11,2	8,2	18,4
02.0003	0,2	4,8	1,8	12,0	7,2	8,4
02.0004	0,4	8,7	4,4	7,5	3,4	10,4
02.0006	0,1	3,5	2,8	12,6	6,3	11,2
02.0007	0,1	1,5	-	14,9	7,5	10,4
02.0008	0,4	7,1	3,3	14,7	8,9	15,7
02.0009	0,0	-	-	18,8	3,1	9,4
02.0010	0,0	3,8	-	15,4	7,7	11,5
02.0011	0,0	-	-	14,0	7,0	14,0
02.0012	0,0	2,5	-	7,5	-	10,0
02.0013	0,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,2	1,1	-	10,4	3,8	14,8
02.0015	0,2	-	-	9,0	1,8	9,0
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	6,9	3,4	3,4
02.0019	0,0	4,2	4,2	14,6	6,2	14,6
02.0021	0,0	2,4	2,4	4,8	-	2,4
02.0022	0,0	-	-	15,6	3,1	15,6
02.0023	0,0	-	-	5,0	-	10,0
02.0024	0,1	3,5	-	12,3	5,3	5,3
02.0025	0,0	-	-	9,1	-	27,3
02.0026	0,1	1,2	1,2	7,1	2,4	6,0
02.0028	0,0	3,4	-	13,8	10,3	10,3
02.0031	0,0	-	-	8,3	-	-
Woj.	2,3	4,1	2,0	11,3	5,5	11,4

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

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

W tabeli 2.1.102 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁵²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.102: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	3,5	5,5	2,0	3,6	-	60,7
02.0002	11,9	5,7	6,0	14,2	9,2	38,8
02.0003	4,3	5,9	2,0	4,5	0,6	65,7
02.0004	12,4	5,7	9,0	6,3	0,5	69,2
02.0006	5,1	6,0	4,0	3,2	0,7	32,2
02.0007	6,4	5,9	6,0	5,7	6,0	37,3
02.0008	6,6	5,9	4,0	9,9	2,8	48,6
02.0009	5,5	5,9	3,0	4,3	-	53,1
02.0010	5,0	5,7	5,0	3,7	-	46,2
02.0011	6,7	5,8	7,0	2,8	-	14,0
02.0012	8,3	6,0	7,0	5,4	-	10,0
02.0013	2,0	6,4	2,0	-	-	100,0
02.0014	5,2	6,0	4,0	3,6	0,5	31,7
02.0015	8,6	6,0	8,0	4,3	-	6,0
02.0016	2,5	4,8	2,5	0,7	-	100,0
02.0017	5,7	5,8	5,0	2,1	-	14,3
02.0018	5,6	6,0	5,0	3,0	-	10,3
02.0019	3,4	5,7	3,0	1,8	-	58,3
02.0021	5,1	6,0	3,5	3,7	2,4	50,0
02.0022	5,7	5,9	5,5	3,1	-	25,0
02.0023	4,7	6,0	4,0	2,6	-	32,5
02.0024	5,5	5,8	6,0	2,5	-	28,1
02.0025	6,0	5,8	5,0	4,9	-	27,3
02.0026	4,3	5,7	3,0	3,0	-	54,8
02.0028	5,7	6,1	5,0	3,8	-	24,1
02.0031	3,7	5,5	2,5	2,1	-	58,3
Woj.	7,2	5,9	5,0	7,7	1,5	44,4

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

Tabela 2.1.103 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: 1100, 1560⁵³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.103: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	3,3	35,0	16,7	5,0
02.0002	1,0	18,3	2,2	1,1
02.0003	1,2	42,1	16,5	1,8
02.0004	1,7	68,3	59,6	55,8
02.0006	4,2	41,5	16,2	1,4
02.0007	3,0	37,0	25,2	2,4
02.0008	0,5	46,3	26,1	20,2
02.0009	6,2	56,2	18,8	-
02.0010	3,8	34,6	7,7	3,8
02.0011	14,0	23,3	2,3	-
02.0012	5,0	30,8	7,7	2,6
02.0013	-	-	-	-
02.0014	3,3	30,3	13,1	5,1

⁵³Poradnia kardiologiczna, Poradnia kardiologiczna

Tabela 2.1.103: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0015	1,2	19,8	9,3	-
02.0016	-	-	-	-
02.0017	-	8,3	-	-
02.0018	3,4	14,3	-	-
02.0019	2,1	28,3	15,2	4,3
02.0021	2,4	36,6	14,6	4,9
02.0022	6,2	26,7	10,0	-
02.0023	-	33,3	8,3	5,6
02.0024	1,8	30,4	16,1	5,4
02.0025	-	9,1	-	-
02.0026	3,6	19,5	3,7	1,2
02.0028	6,9	17,9	7,1	7,1
02.0031	-	25,0	8,3	-
Woj.	2,3	39,9	23,0	14,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W celu oceny dostępności mieszkańców poszczególnych województw do kluczowych procedur z punktu widzenia leczenia analizowanej podgrupy chorób utworzono wskaźniki pozwalające porównać dostępność do zabiegów w województwie w odniesieniu do dostępności w Polsce. Wyróżniono dwa typy wskaźników odnoszące się do:

- stopnia dostępności do procedury według **miejsca zameldowania pacjenta**
- stopnia dostępności do procedury według **miejsca wykonania świadczenia**

Pierwszy ze wskaźników powstaje w następujący sposób: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 5,79 tys. procedur operacji zastawek serca, a w kraju zameldowanych było 38,43 milionów ludności. Wykonano zatem 15,07 procedur operacji zastawek serca na 100 tys. ludności. Mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego otrzymali 333 procedur operacji zastawek serca (niezależnie od województwa wykonania zabiegu), a mieszkało w nim 2,08 milionów ludności. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 15,98 procedur na 100 tys. ludności. Wartość wskaźnika oscyluje w okolicach wartości dla Polski, a województwo nie wyróżnia się pod względem wykonania od średniej.

Sposób obliczania drugiego ze wskaźników na przykładzie województwa kujawsko-pomorskiego dla procedury operacji zastawek serca przebiegał następująco: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 5,79 tys. procedur operacji zastawek serca, a w kraju zameldowanych było 38,43 milionów mieszkańców. Wykonano zatem 15,07 procedur operacji zastawek serca na 100 tys. mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim świadczeniodawcy sprawozdali 214 procedur operacji zastawek serca, a mieszkało w nim 2,08 milionów mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 10,27 procedur na 100 tys. mieszkańców. Może to oznaczać, że świadczeniodawcy mają zbyt niskie kontrakty na wykonywanie procedury lub pacjenci migrują do lepszych ośrodków w innych województwach. Potrzebna jest jednak szersza analiza zagadnienia żeby z pełnym przekonaniem ocenić przyczynę takiego stanu rzeczy. Wykresy 2.1.57 i 2.1.56 przedstawiają omówione wyżej wskaźniki z podziałem na województwa dla operacji zastawek serca. Do procedur operacji zastawek serca zaklasyfikowano procedury sprawozdane podczas hospitalizacji z produktami wysokospecjalistycznymi przedstawionymi w Tabeli 2.1.104. Z analizy wyłaczono operacje skojarzone.

Tabela 2.1.104: Produkty wysokospecjalistyczne poddane analizie

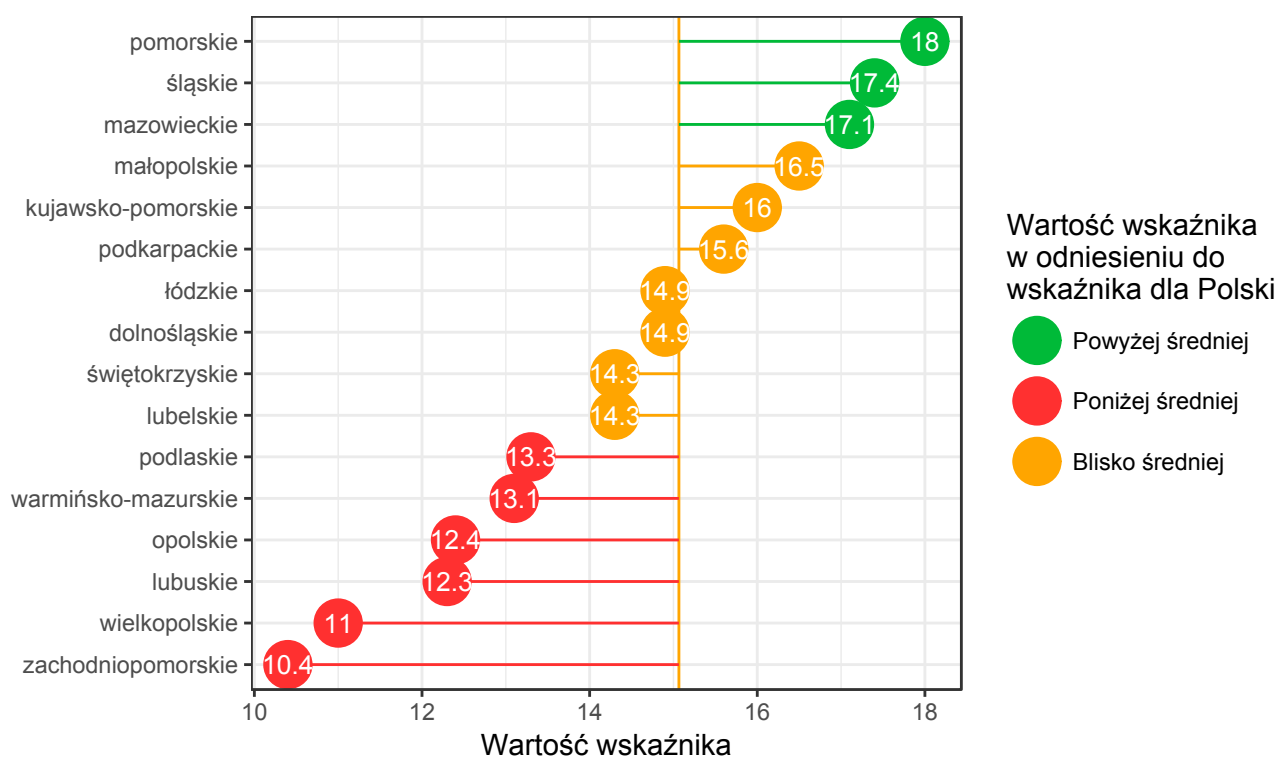
Kod produktu	Nazwa produktu
5.54.01.0000042	Wariant 1 - zabieg na sercu lub aorcie bez użycia leczniczego środka technicznego lub z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości mniejszej od wartości zastawki mechanicznej
5.54.01.0000043	Wariant 2 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki mechanicznej lub innych wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej z ceną zastawki mechanicznej

Tabela 2.1.104: Produkty wysokospecjalistyczne poddane analizie

Kod produktu	Nazwa produktu
5.54.01.0000044	Wariant 3 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki biologicznej lub innych wszczepialnych środków porównywalnej z ceną zastawki biologicznej
5.54.01.0000045	Wariant 4 - zabieg na sercu i aorcie z zastosowaniem wszczepialnych środków technicznych lub biologicznych o łącznej wartości porównywalnej do wartości dwóch zastawek mechanicznych lub reoperacja serca i dużych naczyń (oprócz asdii) lub trombendarter
5.54.01.0000046	Wariant 5 - zabieg na sercu i aorcie z zastosowaniem dwóch zastawek biologicznych lub innych wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej do uśrednionej wartości dwóch zastawek biologicznych

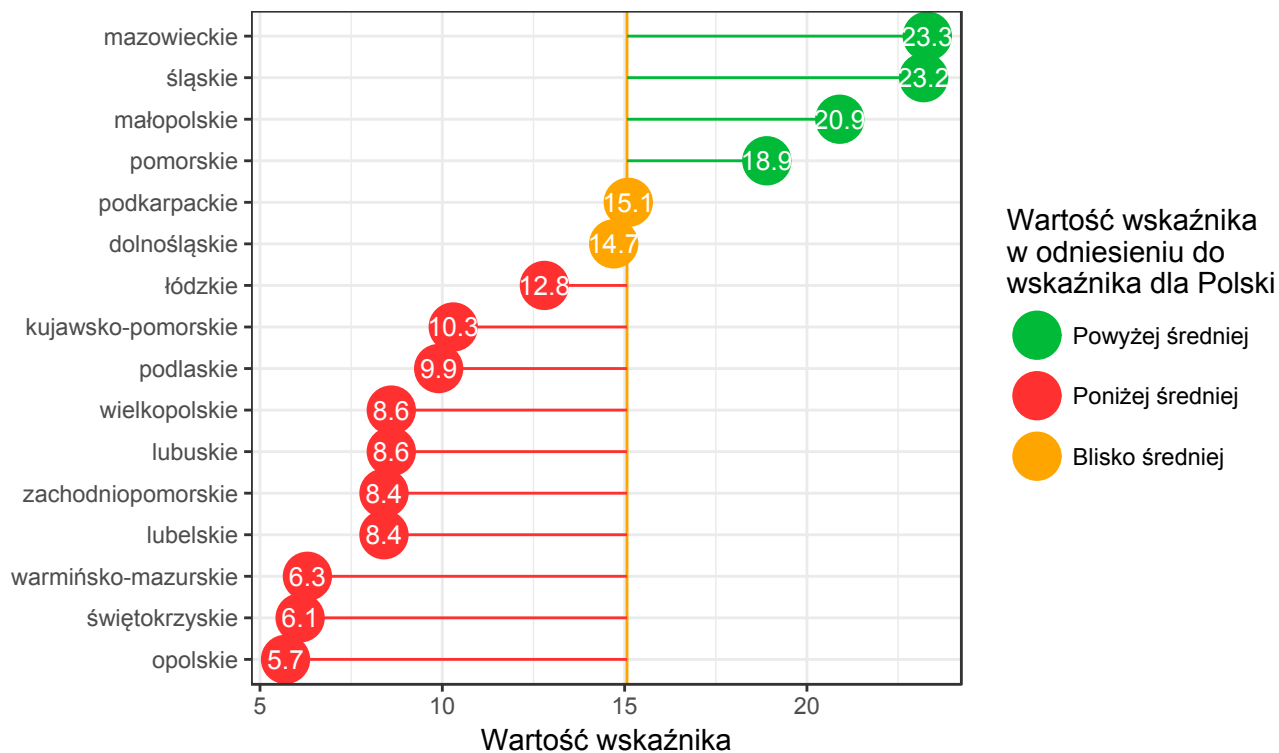
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.56: Wskaźnik dostępności do operacji zastawek serca wg miejsca zameldowania pacjenta

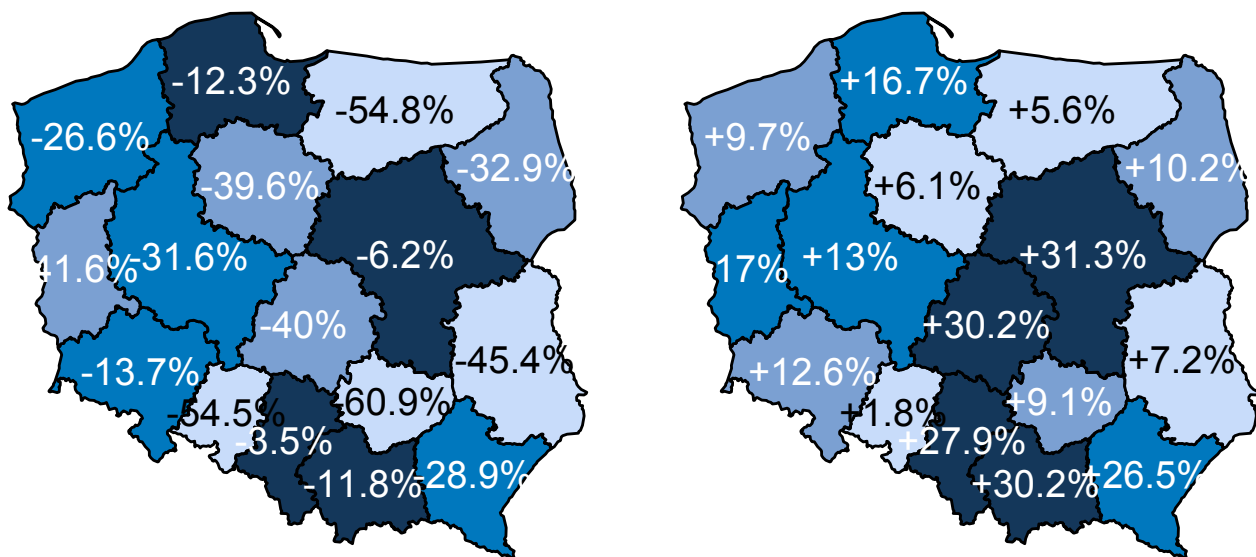


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Wskaźnik dostępności do operacji zastawek serca wg miejsca wykonania świadczenia



Wykres 2.1.58: Wykres migracji z województwa oraz do województwa w ramach operacji zastawek serca



W celu oceny dostępności mieszkańców poszczególnych województw do kluczowych procedur z punktu

widzenia leczenia analizowanej podgrupy chorób utworzono wskaźniki pozwalające porównać dostępność do zabiegów w województwie w odniesieniu do dostępności w Polsce. Wyróżniono dwa typy wskaźników odnoszące się do:

- stopnia dostępności do procedury według **miejsca zameldowania pacjenta**
- stopnia dostępności do procedury według **miejsca wykonania świadczenia**

Pierwszy ze wskaźników powstaje w następujący sposób: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 0,88 tys. procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI), a w kraju zameldowanych było 38,43 milionów ludności. Wykonano zatem 2,28 procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI) na 100 tys. ludności. Mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego otrzymali 68 procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI) (niezależnie od województwa wykonania zabiegu), a mieszkało w nim 2,08 milionów ludności. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 3,26 procedur na 100 tys. ludności. Mieszkańcy województwa mają lepszy dostęp do procedury niż przeciętny mieszkaniec Polski. Odpowiedź na pytanie o przyczynę tego stanu może dać analiza migracji w ramach województw przedstawiona w dalszej części analizy.

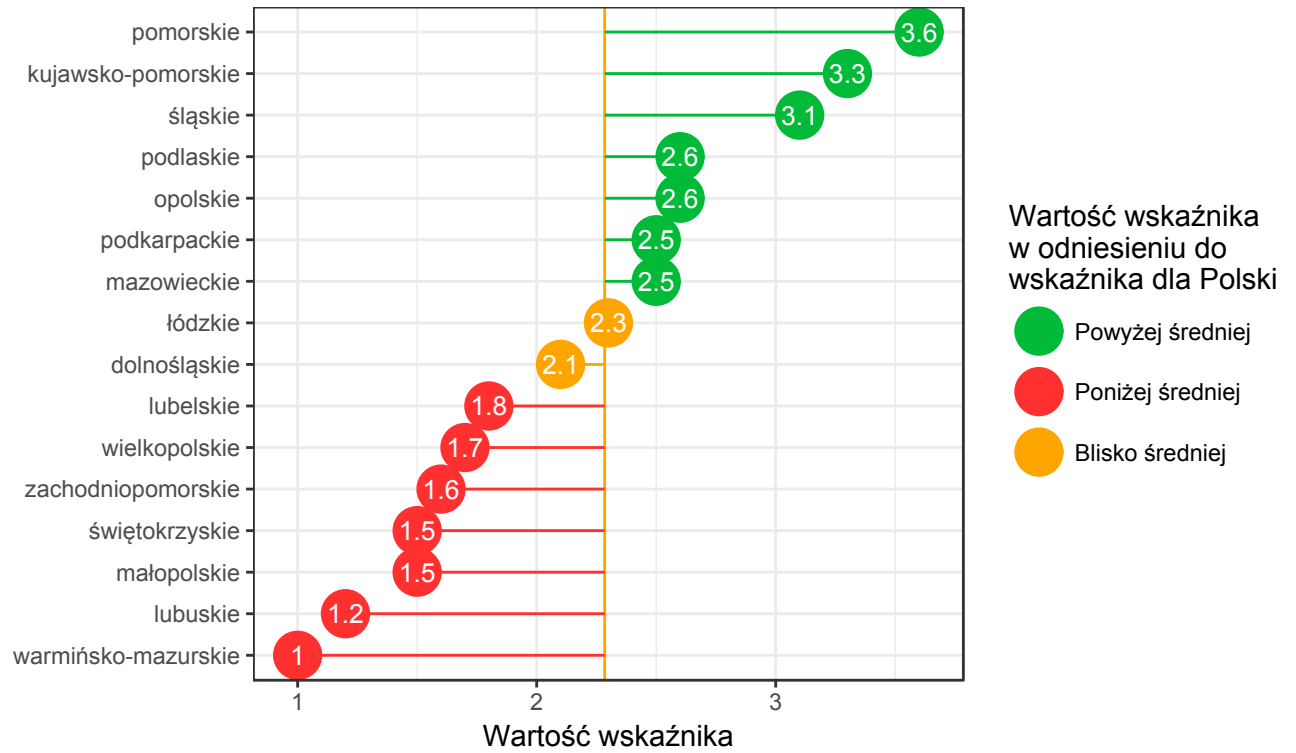
Sposób obliczania drugiego ze wskaźników na przykładzie województwa kujawsko-pomorskiego dla procedury przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI) przebiegał następująco: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 0,88 tys. procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI), a w kraju zameldowanych było 38,43 milionów mieszkańców. Wykonano zatem 2,28 procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI) na 100 tys. mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim świadczeniodawcy sprawozdali 63 procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI), a mieszkało w nim 2,08 milionów mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 3,02 procedur na 100 tys. mieszkańców. Może to oznaczać, że świadczeniodawcy mają wysokie kontrakty na wykonywanie procedury, a pacjenci z innych województw migrują do województwa w celu wykonania procedury. Potrzebna jest jednak szersza analiza uwzględniająca inne czynniki, aby jednoznacznie ocenić wysoką wartość wskaźnika. Wykresy 2.1.60 i 2.1.59 przedstawiają omówione wyżej wskaźniki z podziałem na województwa dla procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI). Do procedur operacji zastawek serca zaklasyfikowano procedury sprawozdane podczas hospitalizacji z produktami wysokospecjalistycznymi przedstawionymi w Tabeli 2.1.105.

Tabela 2.1.105: Produkty wysokospecjalistyczne poddane analizie

Kod produktu	Nazwa produktu
5.54.01.0000057	Wariant 1 - przeznaczeniowe (tf, ts) wszczepienie zastawki aortalnej
5.54.01.0000058	Wariant 2 - przekoniuszkowe (ta, taa) wszczepienie zastawki aortalnej

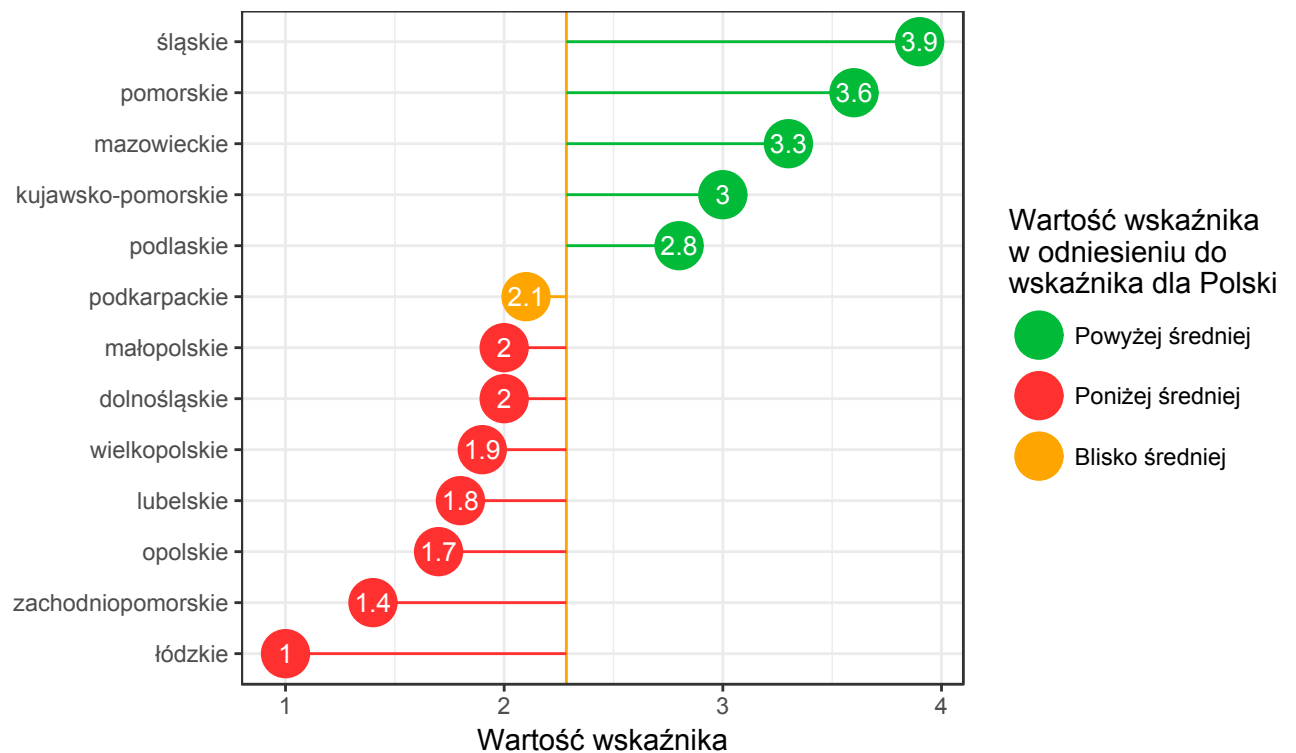
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.59: Wskaźnik dostępności do procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI) wg miejsca zameldowania pacjenta



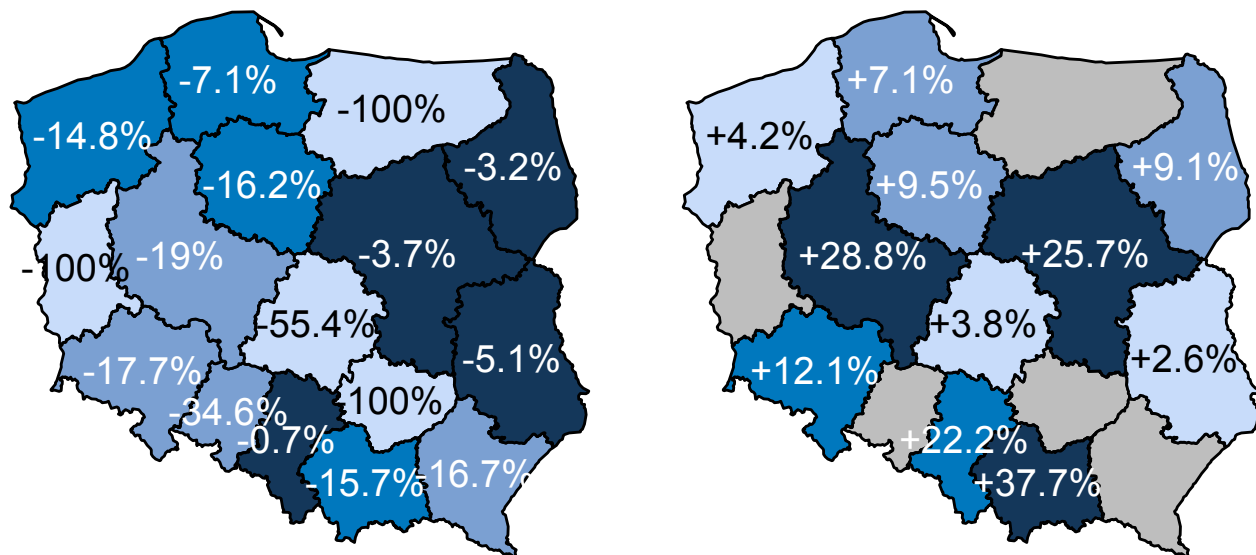
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.60: Wskaźnik dostępności do procedur przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej (TAVI) wg miejsca wykonania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61: Wykres migracji z województwa oraz do województwa w ramach procedur przezcewnikowego wszczęcia zastawki aortalnej (TAVI)



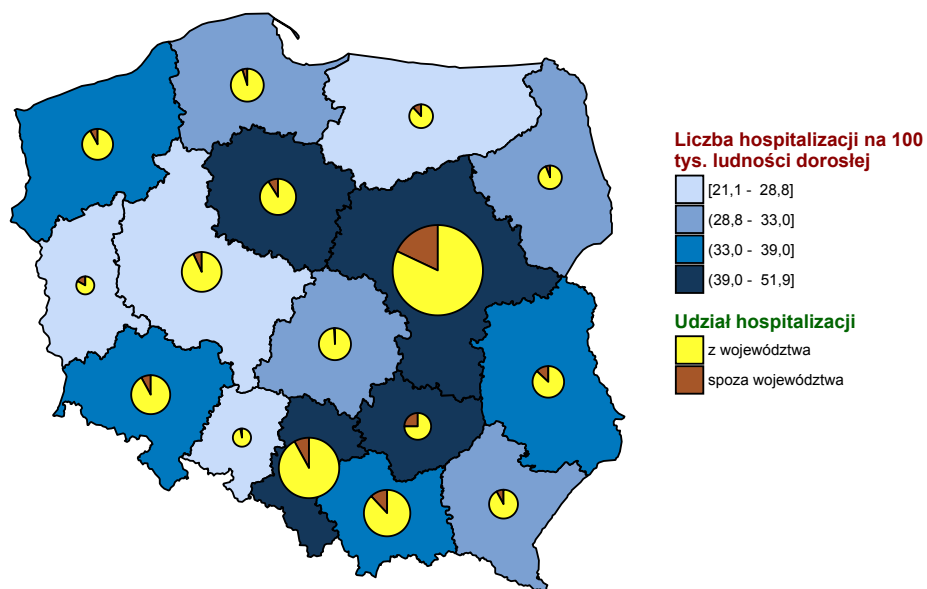
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Tętniak aorty

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Tętniak aorty (dalej: podgrupa)⁵⁴, co stanowiło 1,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczne.

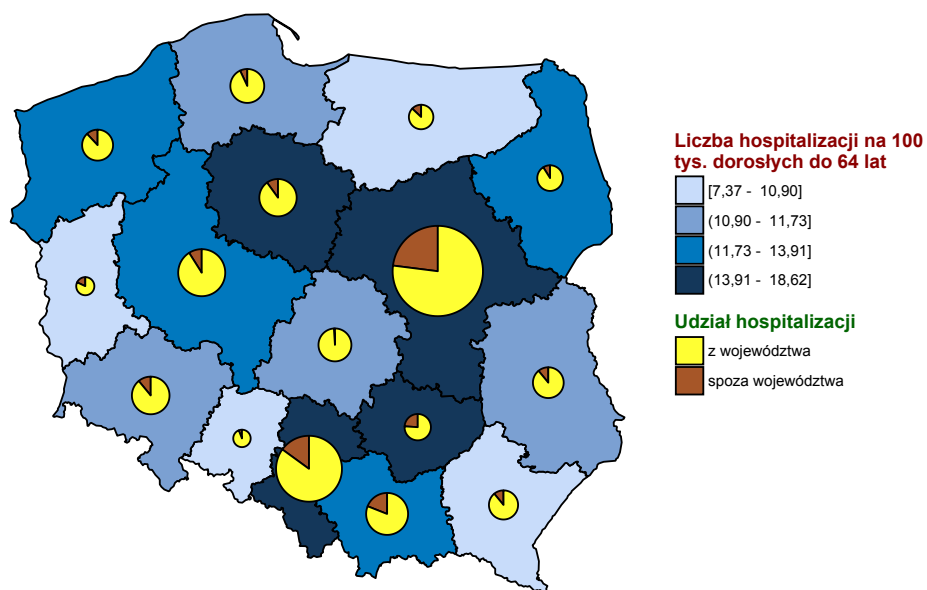
⁵⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I71, I71.0, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9.

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



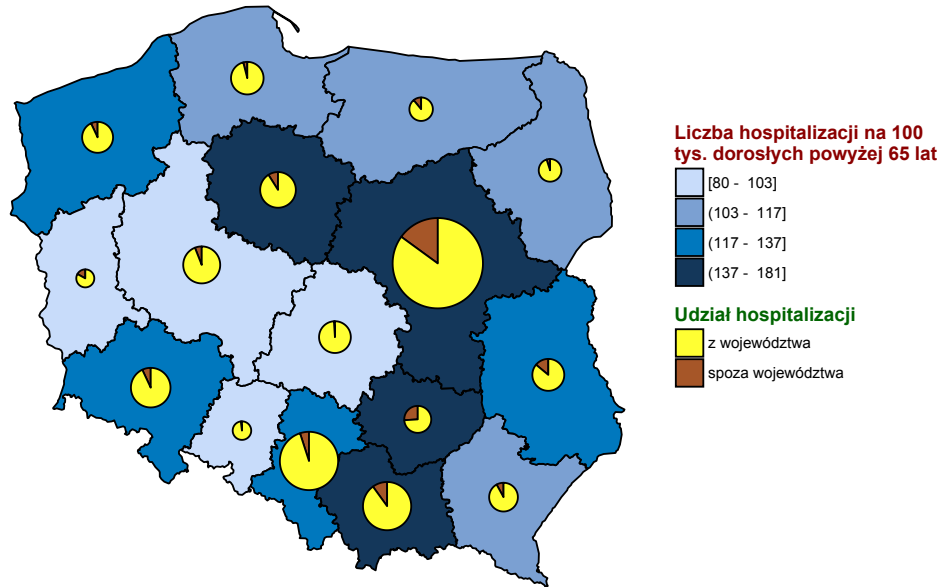
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



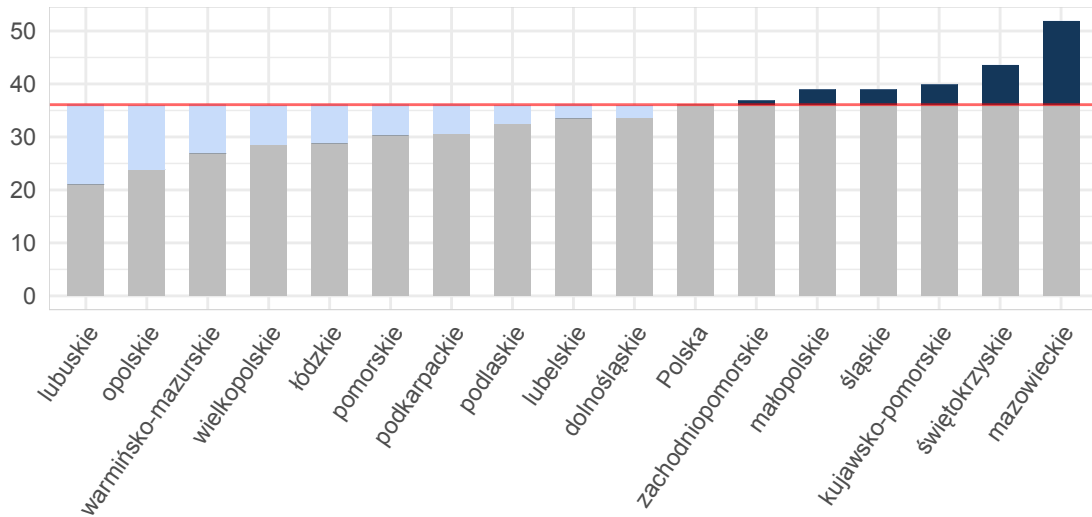
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



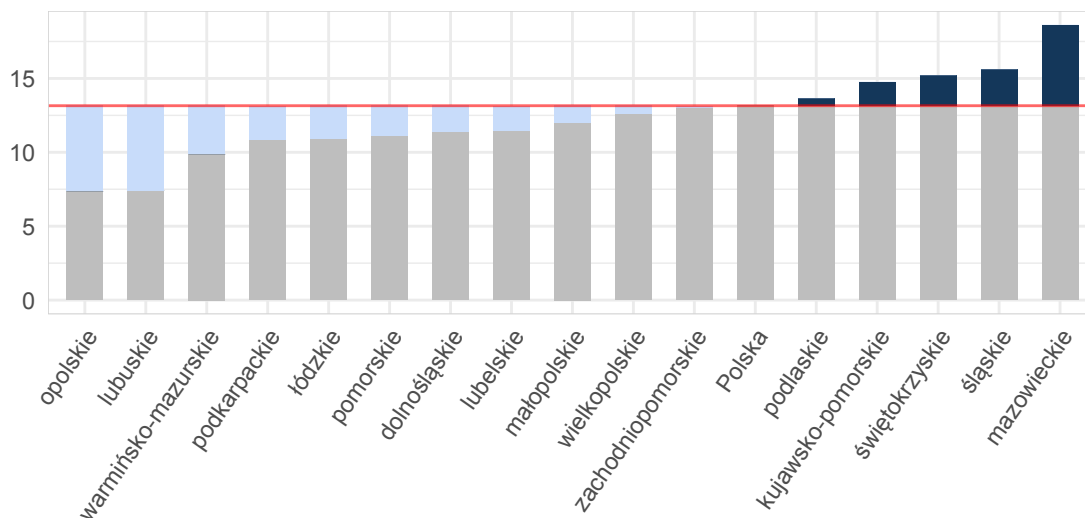
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej



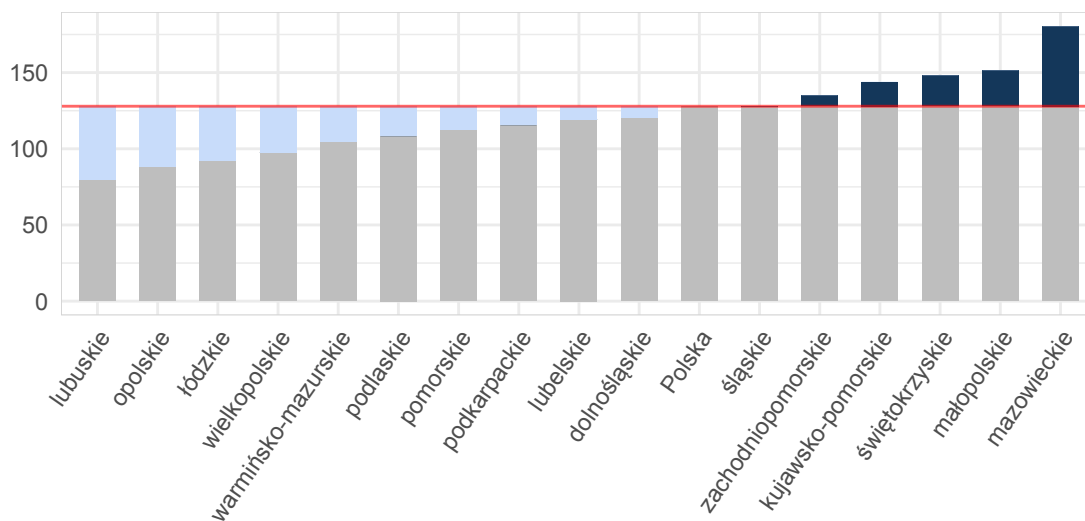
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych do 64 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.64: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.106: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,81	-	0,04	8,49	28,00	62
kujawsko-pomorskie	0,68	-	0,02	9,69	32,68	59
lubelskie	0,59	-	0,07	13,75	27,61	54
lubuskie	0,18	-	0,01	17,61	17,30	91

Tabela 2.1.106: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,60	-	0,04	1,51	23,98	154
małopolskie	1,07	-	0,06	12,80	31,64	91
mazowieckie	2,27	-	0,14	17,97	42,21	112
opolskie	0,20	-	0,01	3,52	20,04	60
podkarpackie	0,53	-	0,02	8,85	24,96	86
podlaskie	0,32	-	0,01	6,58	26,88	47
pomorskie	0,57	-	0,02	5,48	24,44	54
śląskie	1,48	-	0,06	8,65	32,46	114
świętokrzyskie	0,46	-	0,02	25,71	36,32	73
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,02	12,03	22,00	96
wielkopolskie	0,80	-	0,06	7,33	23,12	92
zachodniopomorskie	0,52	-	0,03	8,81	30,56	49
Polska	11,38	-	0,63	11,37	29,62	1 294

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.107: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,33 tys. hospitalizacji dla 0,28 tys. pacjentów. Tym samym 48,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.108 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

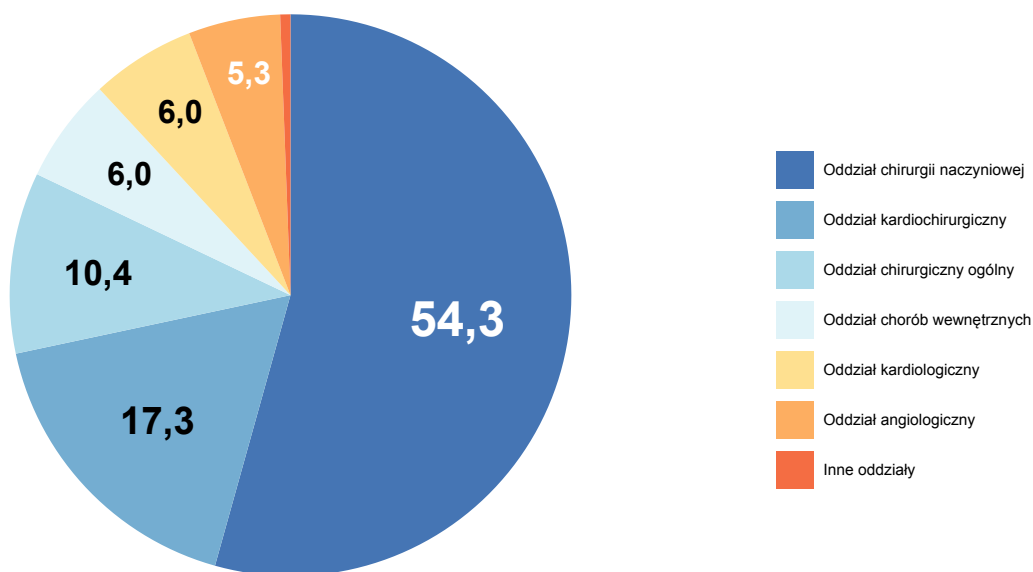
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,28	0,33	0,00	-	48,0	48,0
02.0002	0,10	0,10	0,00	-	15,4	63,4
02.0001	0,06	0,06	0,00	-	9,4	72,8
02.0008	0,06	0,06	0,00	-	9,4	82,2
02.0003	0,03	0,04	0,00	-	6,0	88,3
02.0040	0,02	0,02	0,00	-	2,9	91,2
02.0006	0,01	0,01	0,00	-	1,6	92,8
02.0007	0,01	0,01	0,00	-	1,6	94,4
02.0019	0,01	0,01	-	-	1,0	95,4
02.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,9	96,3
02.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,7	97,1
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	97,5
02.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,9
02.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,4
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,57	0,68	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii naczyniowej oraz Oddział kardiochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja oraz Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 42,5%.

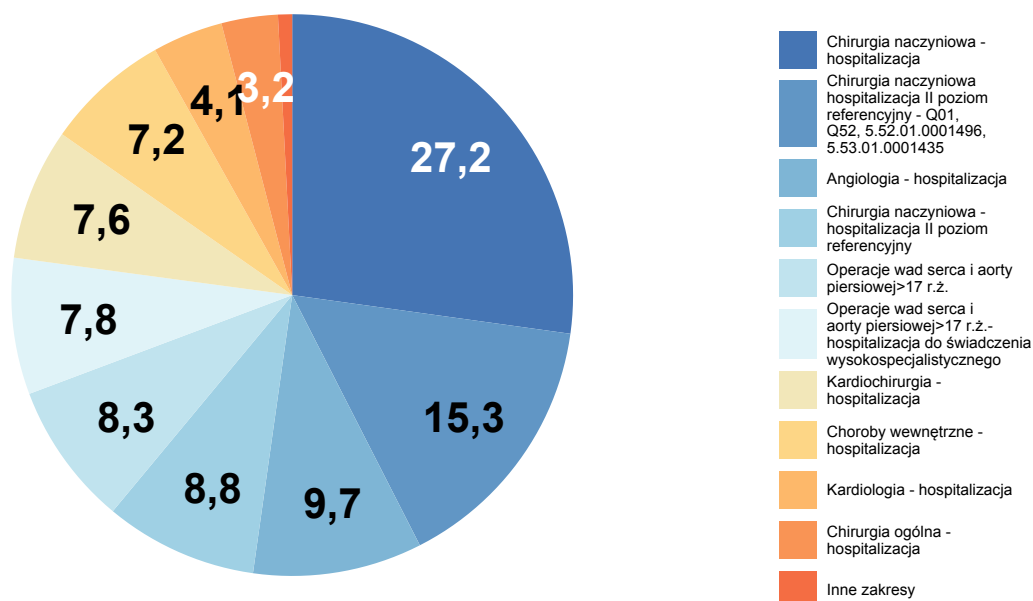
⁵⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.109 oraz Tabela 2.1.110. 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 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,22	0,08	-	-	0,02	0,00	0,33
02.0002	0,07	0,03	0,00	-	-	-	0,10
02.0001	-	-	0,06	-	0,00	-	0,06
02.0008	0,05	0,01	-	0,00	0,00	0,00	0,06
02.0003	-	-	-	-	0,00	0,04	0,04
02.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0006	-	-	0,00	0,01	0,00	-	0,01
02.0007	-	-	0,00	0,00	0,00	-	0,01
02.0019	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0010	-	-	0,00	0,00	0,00	-	0,01
02.0015	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
02.0009	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0014	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
02.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,37	0,12	0,07	0,04	0,04	0,04	0,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż. [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	-	0,11	0,05	0,06	0,05	0,10	0,37
02.0002	0,07	-	-	-	0,01	0,03	0,12
02.0008	0,05	-	-	-	0,00	0,01	0,07
02.0001	0,05	-	-	-	-	0,02	0,06
02.0003	0,01	-	0,03	-	-	0,01	0,04
02.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0019	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż. [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,11	0,07	0,06	0,06	0,23	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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 2.1.111 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.111: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,06	1,56	10,94	42,19	29,69	15,62
02.0002	0,10	6,67	22,86	40,00	25,71	4,76
02.0003	0,04	-	17,07	56,10	24,39	2,44
02.0004	0,33	7,03	15,90	43,73	26,30	7,03
02.0006	0,01	-	9,09	36,36	54,55	-
02.0007	0,01	9,09	45,45	18,18	18,18	9,09
02.0008	0,06	4,69	17,19	43,75	15,62	18,75
02.0009	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
02.0010	0,01	-	16,67	50,00	-	33,33
02.0014	0,00	-	-	66,67	33,33	-
02.0015	0,00	-	40,00	-	40,00	20,00
02.0017	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
02.0018	0,00	50,00	-	50,00	-	-
02.0019	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29

⁵⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.111: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0023	0,00	50,00	-	-	50,00	-
02.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0040	0,02	-	25,00	65,00	5,00	5,00
Woj.	0,68	5,43	17,62	43,32	25,11	8,52

^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

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.44%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 40.59%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (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 2.1.112. 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 2.1.112: 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 [%]
02.0001	46,9	53,1	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	65,4	34,6	-	100,0	2,7	25	40,7
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	99,0	1,0	-	100,0	-	15	100,0
02.0006	90,9	9,1	-	100,0	-	2	100,0
02.0015	20,0	80,0	-	100,0	50,0	2	100,0
02.0027	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0014	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0008	51,6	46,9	1,6	100,0	3,3	24	33,3
02.0003	34,1	65,9	-	100,0	-	41	11,1
02.0040	-	100,0	-	100,0	-	60	20,0
02.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0007	72,7	27,3	-	100,0	-	12	66,7
02.0009	66,7	33,3	-	100,0	-	13	100,0
02.0017	33,3	66,7	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	64,8	35,1	0,1	100,0	18,0	21	46,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 2.1.113 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.114.

Tabela 2.1.113: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q01 [%]	Q66 [%]	Wariant 6... [%]	Hospitalizacja do... [%]	Q02 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	56,2	15,6	-	-	9,4	18,8
02.0002	0,1	51,4	5,7	10,5	8,6	11,4	30,5
02.0003	0,0	-	70,7	-	-	-	29,3
02.0004	0,3	36,1	21,7	14,1	14,1	5,2	27,2
02.0006	0,0	-	72,7	-	-	-	27,3
02.0007	0,0	-	54,5	-	-	-	45,5
02.0008	0,1	46,9	17,2	6,2	4,7	25,0	4,7
02.0009	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
02.0010	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
02.0014	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
02.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
02.0018	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
02.0019	0,0	-	85,7	-	-	-	14,3
02.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
02.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0040	0,0	55,0	10,0	-	-	15,0	20,0
Woj.	0,7	36,6	24,8	9,0	8,5	7,9	25,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.114: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Q01 endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty
Q66 choroby naczyń
Wariant 6 - zabieg na sercu lub aorcie - tętniaki aorty z zastosowaniem protez naczyniowych, syntetycznych lub biologicznych (homograftów, ksenograftów)
Hospitalizacja do świadczenia wysokospecjalistycznego 9 >17 r.ż.
Q02 zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny z pw i reoperacje

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1100, 1560⁵⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	1,6	79,2	3,8	-
02.0002	1,0	75,0	4,3	1,1
02.0003	2,4	57,5	10,0	2,5

⁵⁸Poradnia kardiologiczna, Poradnia kardiochirurgiczna

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0004	2,4	78,6	25,1	20,7
02.0006	9,1	20,0	-	-
02.0007	9,1	27,3	9,1	-
02.0008	1,6	77,6	13,8	12,1
02.0009	33,3	66,7	66,7	-
02.0010	-	-	-	-
02.0014	66,7	-	-	-
02.0015	20,0	25,0	-	-
02.0017	33,3	-	-	-
02.0018	50,0	50,0	-	-
02.0019	14,3	50,0	16,7	16,7
02.0021	-	-	-	-
02.0023	50,0	50,0	-	-
02.0024	-	100,0	50,0	50,0
02.0025	-	100,0	-	-
02.0027	-	-	-	-
02.0028	100,0	-	-	-
02.0040	-	88,9	-	-
Woj.	3,4	73,2	16,0	11,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W celu oceny dostępności mieszkańców poszczególnych województw do kluczowych procedur z punktu widzenia leczenia analizowanej podgrupy chorób utworzono wskaźniki pozwalające porównać dostępność do zabiegów w województwie w odniesieniu do dostępności w Polsce. Wyróżniono dwa typy wskaźników odnoszące się do:

- stopnia dostępności do procedury według **miejsca zameldowania pacjenta**
- stopnia dostępności do procedury według **miejsca wykonania świadczenia**

Pierwszy ze wskaźników powstaje w następujący sposób: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 1,83 tys. procedur operacji tętniaków, a w kraju zameldowanych było 38,43 milionów ludności. Wykonano zatem 4,76 procedur operacji tętniaków na 100 tys. ludności. Mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego otrzymali 92 procedur operacji tętniaków (niezależnie od województwa wykonania zabiegu), a mieszkało w nim 2,08 milionów ludności. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 4,41 procedur na 100 tys. ludności. Wartość wskaźnika oscyluje w okolicach wartości dla Polski, a województwo nie wyróżnia się pod względem wykonania od średniej.

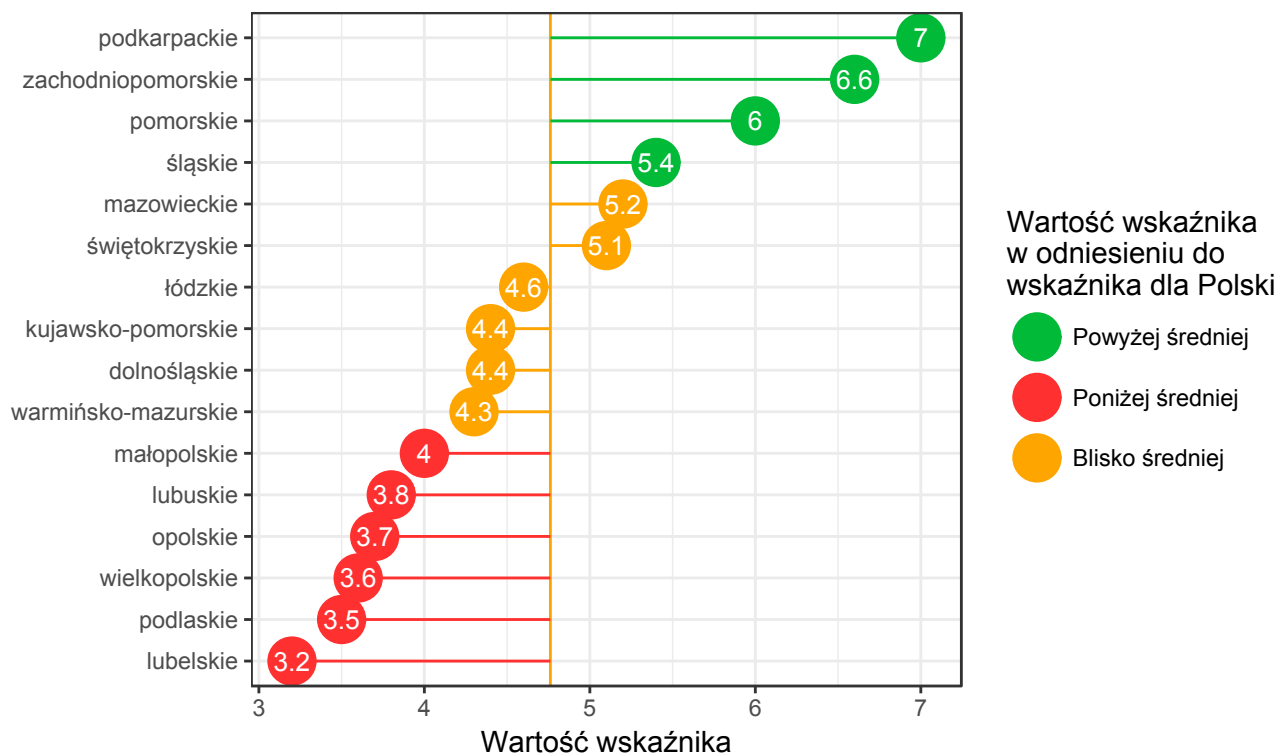
Sposób obliczania drugiego ze wskaźników na przykładzie województwa kujawsko-pomorskiego dla procedury operacji tętniaków przebiegał następująco: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 1,83 tys. procedur operacji tętniaków, a w kraju zameldowanych było 38,43 milionów mieszkańców. Wykonano zatem 4,76 procedur operacji tętniaków na 100 tys. mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim świadczeniodawcy sprawozdali 64 procedur operacji tętniaków, a mieszkało w nim 2,08 milionów mieszkańców. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 3,07 procedur na 100 tys. mieszkańców. Może to oznaczać, że świadczeniodawcy mają zbyt niskie kontrakty na wykonywanie procedury lub pacjenci migrują do lepszych ośrodków w innych województwach. Potrzebna jest jednak szersza analiza zagadnienia żeby z pełnym przekonaniem ocenić przyczynę takiego stanu rzeczy. Wykresy 2.1.68 i 2.1.67 przedstawiają omówione wyżej wskaźniki z podziałem na województwa dla operacji tętniaków. Do procedur operacji zastawek serca zaklasyfikowano procedury sprawozdane podczas hospitalizacji z produktami wysokospecjalistycznymi przedstawionymi w Tabeli 2.1.116.

Tabela 2.1.116: Produkty wysokospecjalistyczne poddane analizie

Kod produktu	Nazwa produktu
5.54.01.0000047	Wariant 6 - zabieg na sercu lub aorcie - tętniaki aorty z zastosowaniem protez naczyniowych, syntetycznych lub biologicznych (homograftów, ksenograftów)

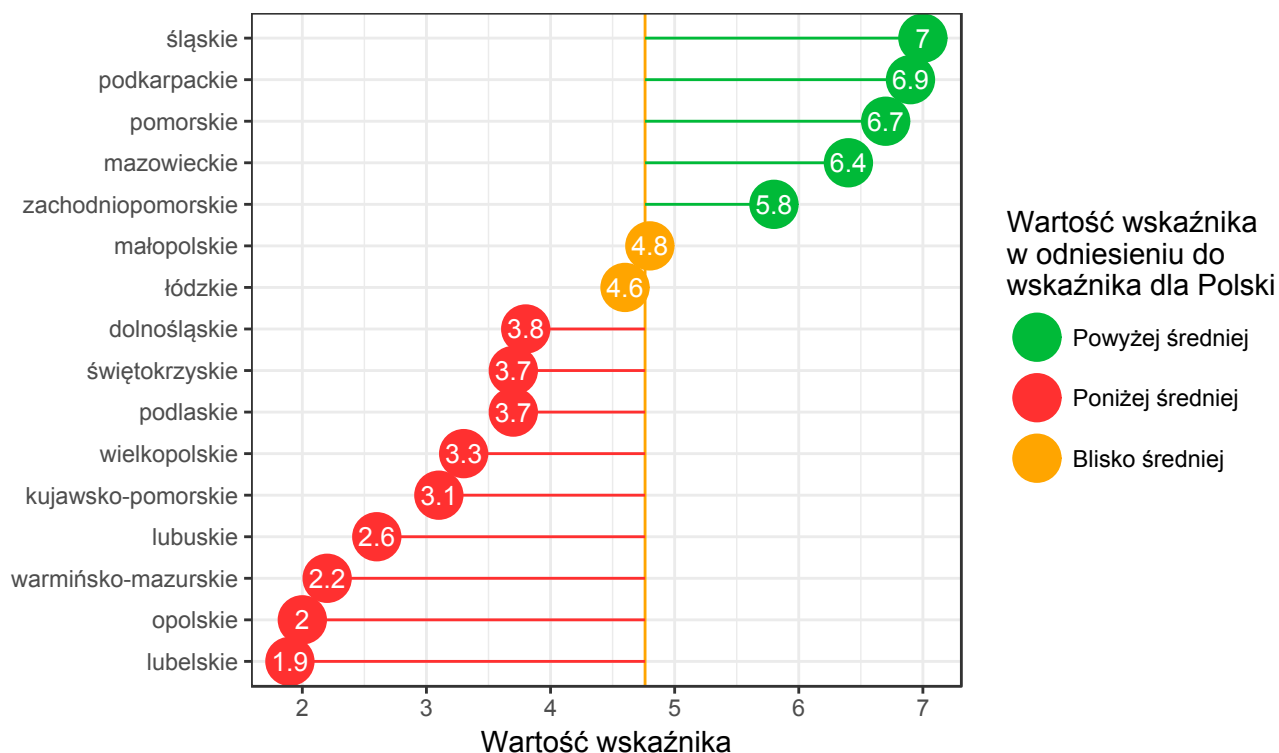
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.67: Wskaźnik dostępności do operacji tętniaków wg miejsca zameldowania pacjenta



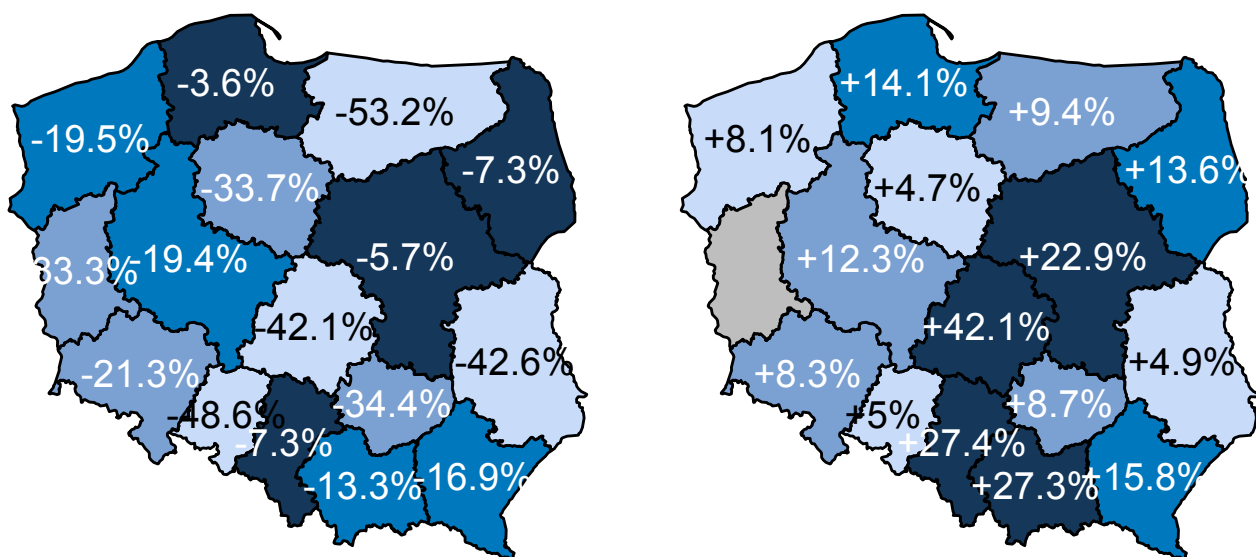
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.68: Wskaźnik dostępności do operacji tętniaków wg miejsca wykonania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.69: Wykres migracji z województwa oraz do województwa w ramach operacji tętniaków



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Kardiochirurgia dorosłych w Polsce i województwie kujawsko-pomorskim

2.1.8.1 Kardiochirurgia dorosłych w Polsce

Analizy zawarte w tym rozdziale powstały na podstawie danych z Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK) z lat 2010-2016 oraz uwzględniają operacje wykonane pacjentom po ukończeniu 18 roku życia. W Polsce w 2016 roku istniało 31 ośrodków kardiochirurgii dorosłych. W Tabeli **2.1.117** przedstawiono statystyki dla tych ośrodków w podziale na kategorie dotyczące liczby wykonanych operacji. 9 ośrodków kardiochirurgii dorosłych wykonywało poniżej 500 operacji rocznie, a jedynie 8 ośrodków wykonało powyżej 1000 operacji w ciągu roku. W każdym województwie znajdował się co najmniej jeden ośrodek kardiochirurgii dorosłych, a w większości województw było ich kilka. W Tabelach **2.1.118** i **2.1.119** przedstawiono dane dotyczące zasobów infrastrukturalnych i kadrowych oddziałów kardiochirurgicznych oraz statystyki dotyczące liczby wykonanych operacji kardiochirurgicznych w latach. Mapy **2.1.70** i **2.1.71** przedstawiają liczbę operacji kardiochirurgicznych na 100 tys. ludności dorosłej według miejsca wykonania świadczenia oraz miejsca zameldowania pacjenta. Dane według miejsca zameldowania pacjentów przedstawiono dla 99,2% wszystkich operacji wykonanych w 2016 roku (dla pozostałych pacjentów niemożliwe było ustalenie miejsca zameldowania). W ramach kardiochirurgii dorosłych przeprowadza się w trybie ratującym życie, pilnym i planowym operacje serca w zakresie nabytych wad serca, wrodzonych wad serca u dorosłych, choroby niedokrwiennej serca i jej powikłań, tętniaków aorty, masywnego zatoru płucnego, guzów serca u dorosłych. W zakresie jej działania jest także wspomaganie serca z wykorzystaniem kontrapulsacji wewnątrzortowej i ECMO oraz zabiegi TAVI oraz inne zabiegi endowaskularne. Określone zabiegi, także hybrydowe, wymagają szczególnego bezpieczeństwa chorego i doświadczenia kardiochirurga. Zabiegi małoinwazyjne stanowią ważny i zalecany obszar działania. Stanowią odpowiedź na oczekiwania chorych, ale co istotne, redukują liczbę powikłań, ułatwiają rehabilitację i szybszy powrót do zdrowia i aktywnego życia.

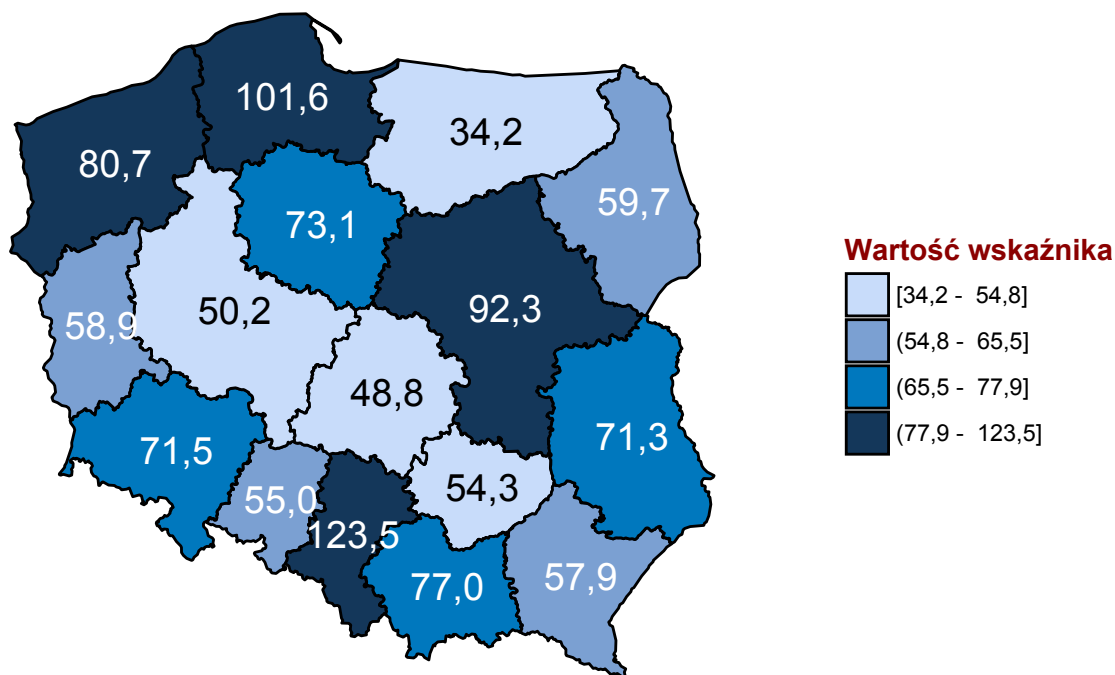
Tabela **2.1.120** oraz Wykres **2.1.72** przedstawiają zmiany struktury wiekowej pacjentów operowanych kardiochirurgicznie. W ciągu 7 lat odsetek pacjentów powyżej 80 roku życia wzrósł dwukrotnie. Mediana wieku pacjentów wzrosła o około 2,4 lat. Wykres **2.1.73** oraz Tabela **2.1.121** przedstawiają odpowiednio rozkład liczby operacji kardiochirurgicznych według wieku i płci oraz strukturę płci pacjentów w ramach wymienionych typów operacji. W każdej grupie wiekowej z wyjątkiem pacjentów starszych niż 84 lata operuje się więcej mężczyzn niż kobiet. W każdym typie operacji z wyjątkiem operacji nowotworów serca i osierdzia operuje się więcej mężczyzn niż kobiet (w przypadku operacji CABG mniej niż co czwarty pacjent jest kobietą). W ostatnich latach liczba operacji kardiochirurgicznych dorosłych zmniejsza się, a wskaźnik liczby operacji na 100 tys. dorosłych spadł poniżej 70 operacji na 100 tys. ludności dorosłej. Struktura wykonywanych operacji także uległa zmianie - wykonuje się coraz mniej operacji pomostowania naczyń wieńcowych.

Tabela 2.1.117: Kategorie wielkości świadczeniodawców (statystyki dla roku 2016)

Przedział liczby operacji	Liczba ośrodków w grupie	Średnia liczba wykonanych operacji w grupie	Zakres liczby operacji w ramach grupy
(0,500]	9	369,00	241 - 491
(500,1000]	14	627,29	510 - 710
(1000,1500]	4	1 143,75	1005 - 1283
(1500,2000]	3	1 741,00	1687 - 1781
(2000,5000]	1	2 112,00	2112 - 2112

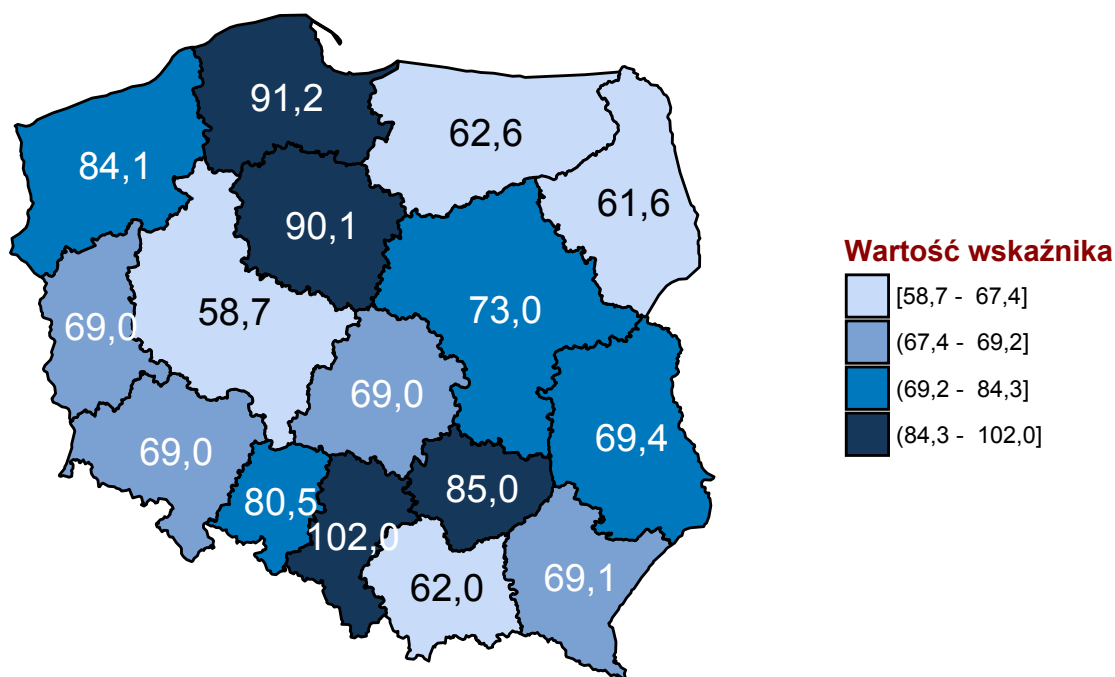
Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Wykres 2.1.70: Liczba operacji kardiologicznych (wg miejsca wykonania świadczenia) na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK)

Wykres 2.1.71: Liczba operacji kardiologicznych (wg miejsca zameldowania pacjentów) na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK)

Tabela 2.1.118: Statystyki dotyczące zasobów ośrodków kardiochirurgicznych w latach w Polsce

Analiza stanu i wykorzystania zasobów ¹	2014	2015	2016
Liczba sal operacyjnych	68	72	70
Łóżka w OiT	336	325	343
Łóżka w klinikach	913	860	865
Kardiochirurdzy ze specjalizacją	241	249	254
Kardioanestezjolodzy	199	215	205
Perfuzjoniści	162	172	172

¹ Wartość 'Łóżka w OiT' oznacza liczbę łóżek intensywnego nadzoru niezależnie od oddziału, na którym się znajdują (oddziale kardiochirurgii lub oddziale intensywnej terapii)

Opracowanie DAiS na podstawie raportu Kardiochirurgia Polska 2016, autorzy: B. Maruszewski, Z. Tobota

Tabela 2.1.119: Statystyki dotyczące liczby operacji kardiochirurgicznych dorosłych w Polsce

Operacje	2014	2015	2016
Choroba wieńcowa	13 393	12 374	11 751
Wada zastawkowa	5 239	5 888	5 745
Operacja skojarzona	2 321	2 583	2 502
Tętniak aorty	1 551	1 620	1 611
Liczba operacji ogółem (w ramach 4 ww. typów)	22 504	22 465	21 609
Liczba operacji na 100 tys. dorosłych	71	71	69

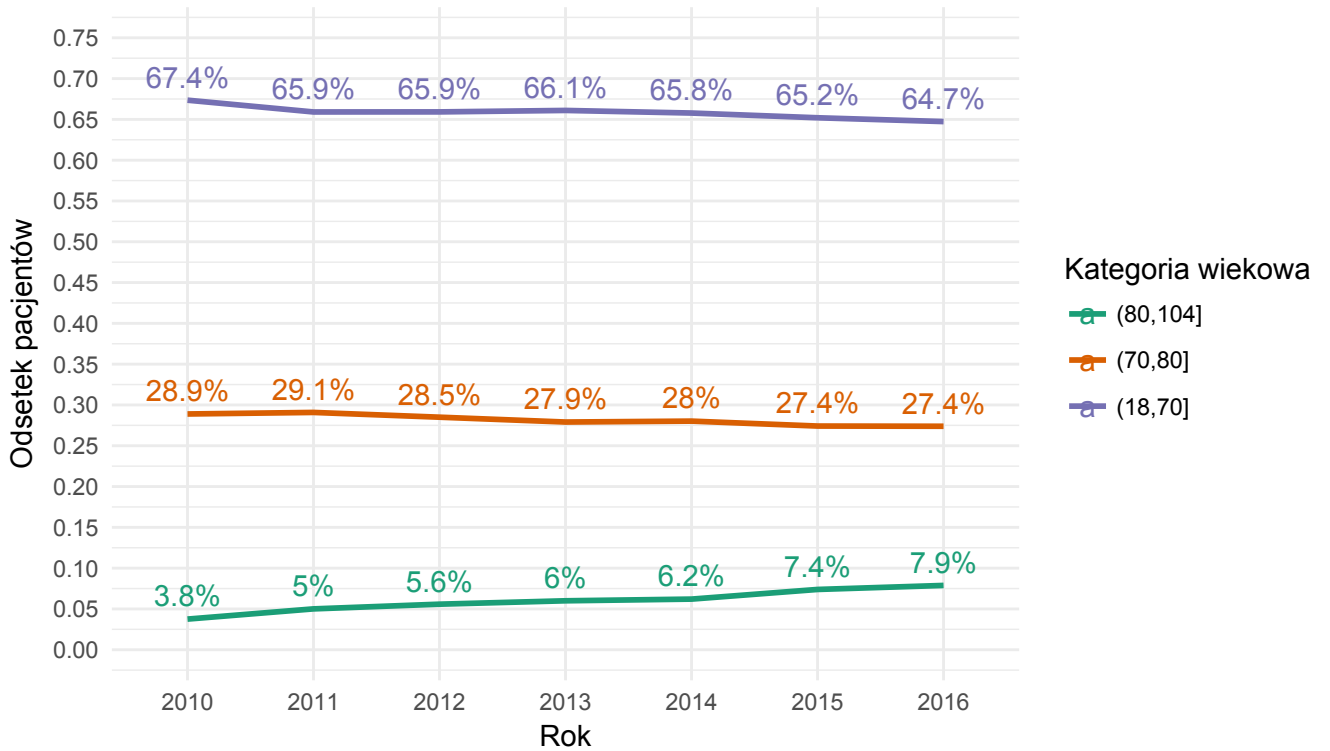
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Tabela 2.1.120: Statystyki dotyczące wieku pacjentów poddanych operacjom kardiochirurgicznym w latach 2010-2016

Rok	Liczba operacji u dorosłych [tys.]	Średni wiek	Mediana wieku	Odsetek pacjentów powyżej 80 lat [%]
2010	22,6	64,0	64,2	3,72
2011	24,4	64,4	64,8	5,05
2012	24,4	64,8	65,1	5,62
2013	24,7	64,8	65,2	6,02
2014	24,3	65,2	65,6	6,21
2015	24,4	65,5	66,2	7,36
2016	24,0	65,7	66,5	7,89

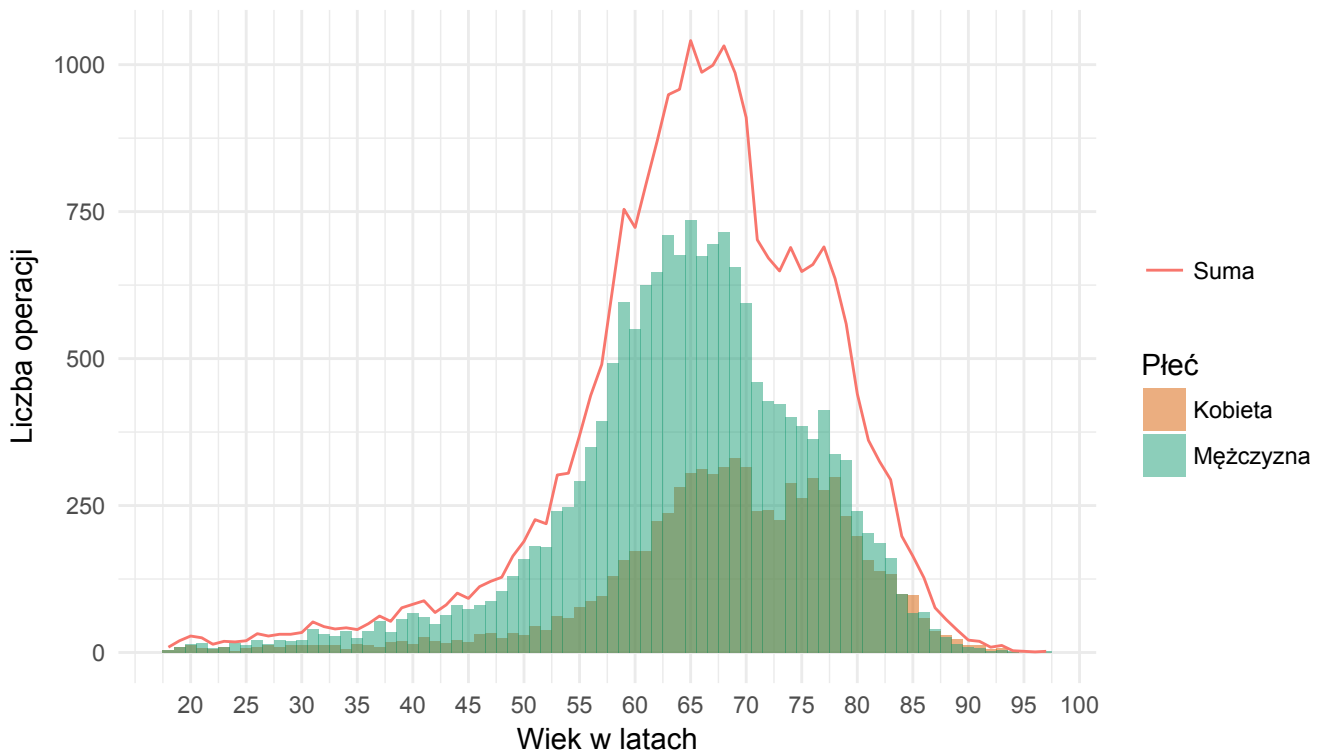
Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Wykres 2.1.72: Struktura wiekowa pacjentów w latach



Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK)

Wykres 2.1.73: Histogram rozkładu wieku pacjentów (powyżej 18 r.ż.) poddanych operacjom kardiologicznym w 2016 roku



Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK)

Tabela 2.1.121: Struktura płci dorosłych pacjentów poddanych poszczególnym typom operacji (rok 2016)

Typ operacji	Liczba operacji [tys.]	Odsetek kobiet [%]	Odsetek mężczyzn [%]
Choroba wieńcowa	11,75	23,8	76,2
Tętniak aorty	1,61	28,0	72,0
Wada zastawkowa	5,75	45,0	55,0
Operacja skojarzona	2,50	29,3	70,7
Nowotwór serca i osierdzia	0,15	69,2	30,8
Wada wrodzona	0,15	57,2	42,8
Tx serca	0,10	26,6	73,4
Ogółem	22,00	30,8	69,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK)

Narastającym problemem w skali całego kraju jest rosnąca liczba pacjentów dorosłych i dorastających po różnego rodzaju operacjach wad wrodzonych serca. Pacjenci ci należą do tzw. grupy GUCH, Grown Up with Congenital Heart Disease. Liczbę tych chorych ocenia się na 80 – 100 tys. Wymagają oni specjalistycznej opieki wynikającej z przebytych zabiegów operacyjnych i interwencji kardiologicznych, znaczna część ma różnorakie problemy z zaburzeniami rytmu serca, wielu wymaga późnych reoperacji, badań diagnostycznych jak również dotyczą ich wszystkie nabyte problemy kardiologiczne wieku dojrzałego, w tym choroba niedokrwienna serca. Chorzy ci potrzebują zorganizowanego systemu wielospecjalistycznej opieki medycznej, reprezentującej doświadczenie zarówno w leczeniu wad wrodzonych serca jak i kardiologii dorosłych. Takiego systemu, poza 2 ośrodkami, tj. Instytutem Kardiologii w Warszawie i Śląskim Centrum Chorob Serca w Zabrze niestety obecnie nie posiadamy. Nie wszyscy dorośli z wadami serca wymagają tego samego stopnia opieki: 20-25% pacjentów wymaga nadzoru specjalistów przez cały okres trwania życia i/lub interwencji kardiologicznych. 35-40% wymaga dostępu do konsultacji specjalistycznych. Pozostałe około 40% pacjentów ma proste lub wyleczone wady serca i potrzebuje jedynie sporadycznych konsultacji medycznych.⁵⁹

Przeanalizowano losy pacjentów, którzy na dzień 1 stycznia 2016 roku mieli ukończone 16 lat⁶⁰, a w latach 2010-2015 (dolne ograniczenie spowodowane dostępnością danych w KROK) mieli operację wady wrodzonej serca oraz pacjentów, którzy w latach 2016-2017 przeszli operację wady wrodzonej serca po ukończeniu 16 roku życia lub pacjentów, którzy byli hospitalizowani z rozpoznaniem z grupy wady wrodzonej serca po ukończeniu 16 roku życia. Tabela 2.1.122 przedstawia informacje o tych pacjentach dla lat 2016-2017.

Poniżej przedstawiono rekomendacje British Cardiac Society w kwestii opieki nad dorosłymi pacjentami z wrodzonymi wadami serca:

- pacjenci powinni być płynnie przenoszeni do ośrodków specjalistycznych dla dorosłych w okolicach 16 roku życia
- cała historia pacjenta powinna być dostępna w momencie przekazania do ośrodka dla dorosłych
- najbardziej złożone wady serca u GUCH powinny być leczone w ośrodkach kardiologicznych wykonujących przynajmniej 50 takich zabiegów rocznie
- zabiegi interwencyjne i elektrofizjologiczne powinny być centralizowane, a ośrodki powinny wykonywać co najmniej 40 zabiegów rocznie u pacjentów z GUCH

Tabela 2.1.122: Informacje o dorosłych pacjentach z wadami wrodzonymi serca

Woj.	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów ze sprawozdaną rehabilitacją [%]	Odsetek kobiet [%]	Średni wiek pacjentów	Odsetek pacjentów hospitalizowanych na oddziale	
					kardiologii dorosłych [%]	kardiologii dorosłych [%]
dolnośląskie	0,49	25,91	59,72	42,11	7,49	64,37

⁵⁹Dane z raportu: 'Grown-up congenital heart (GUCH) disease: current needs and provision of service for adolescents and adults with congenital heart disease in the UK'

⁶⁰Zgodnie z definicją stworzoną przez British Cardiac Society do grupy GUCH zaliczani są pacjenci powyżej 16 roku życia

Tabela 2.1.122: Informacje o dorosłych pacjentach z wadami wrodzonymi serca

Woj.	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów ze sprawozdaną rehabilitacją [%]	Odsetek kobiet [%]	Średni wiek pacjentów	Odsetek pacjentów hospitalizowanych na oddziale	
					kardiochirurgii dorosłych [%]	kardiologii dorosłych [%]
kujawsko-pomorskie	0,60	28,60	57,69	40,80	5,29	74,55
lubelskie	0,47	25,54	60,30	43,00	7,08	59,44
lubuskie	0,13	21,37	63,36	41,88	5,34	68,70
łódzkie	0,84	29,10	59,03	42,77	4,63	66,51
małopolskie	1,05	26,15	60,02	44,41	5,25	83,21
mazowieckie	1,62	23,38	55,63	42,72	5,29	79,94
opolskie	0,16	22,15	56,96	41,86	4,43	38,61
podkarpackie	0,58	28,08	56,16	44,28	5,48	75,86
podlaskie	0,22	20,54	58,93	37,80	6,25	67,86
pomorskie	0,43	29,00	59,40	43,03	7,66	59,86
śląskie	0,96	21,13	59,00	38,26	8,16	45,19
świętokrzyskie	0,27	28,10	53,65	44,78	6,20	74,82
warmińsko-mazurskie	0,19	21,47	53,93	39,00	8,90	57,07
wielkopolskie	0,71	17,11	66,06	38,76	6,31	56,94
zachodniopomorskie	0,20	26,96	58,33	43,68	6,37	56,37
Polska	8,94	24,76	58,68	41,95	6,10	67,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ oraz Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

2.1.8.2 Kardiochirurgia dorosłych w województwie kujawsko-pomorskim

W Tabeli 2.1.123 i 2.1.124 przedstawiono dane dotyczące zasobów w kardiochirurgii w województwie wraz z liczbą wykonanych poszczególnych typów operacji w latach 2014–2016. Dodatkowo w Tabeli 2.1.125 zaprezentowano strukturę operacji według świadczeniodawców funkcjonujących na terenie województwa. Dane pochodzą z Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych.

Tabela 2.1.123: Statystyki dotyczące zasobów ośrodków kardiochirurgicznych w latach w województwie kujawsko-pomorskim

Analiza stanu i wykorzystania zasobów ¹	2014	2015	2016
Liczba sal operacyjnych	4	4	4
Łóżka w OiT	17	19	23
Łóżka w klinikach	84	79	79
Kardiochirurdzy ze specjalizacją	22	24	18
Kardioanestezjologzy	16	15	11
Perfuzjoniści	12	14	14

¹ Wartość 'Łóżka w OiT' oznacza liczbę łóżek intensywnego nadzoru niezależnie od oddziału, na którym się znajdują (oddziale kardiochirurgii lub oddziale intensywnej terapii)

Opracowanie DAiS na podstawie raportu Kardiochirurgia Polska 2016, autorzy: B. Maruszewski, Z. Tobota

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące liczby operacji kardiochirurgicznych dorosłych w województwie kujawsko-pomorskim

Operacje	2014	2015	2016
Choroba wieńcowa	860	712	667
Wada zastawkowa	222	237	261
Operacja skojarzona	100	122	107
Tętniak aorty	80	103	96
Liczba operacji ogółem (w ramach 4 ww. typów)	1 262	1 174	1 131
Liczba operacji na 100 tys. dorosłych	74	69	66

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Tabela 2.1.125: Liczba głównych typów operacji w ośrodkach kardiologicznych (2014-2016) w województwie kujawsko-pomorskim w latach

Ośrodek	Rok	Operacje kardiologiczne ogółem	Pomostowanie naczyń wieńcowych	Operacje skojarzone	Wady nabyte (zastawkowe)	Tętniak aorty piersiowej
10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ	2014	389	292	21	66	10
	2015	309	207	24	66	12
	2016	315	218	14	75	8
Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego	2014	195	141	15	33	6
	2015	225	133	40	36	16
	2016	193	112	37	32	12
Szpital Uniwersytecki	2014	678	427	64	123	64
	2015	640	372	58	135	75
	2016	623	337	56	154	76

Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK)

Powszechnie znany jest fakt, iż profil operowanych pacjentów i stopień trudność i ryzyka operacji wykonywanych w ośrodku wpływa na parametry takie jak ogólna śmiertelność, ale także powoduje znaczne zwiększenie kosztów leczenia, wymaga utrzymania doświadczonej kadry i specjalistycznych, często kosztownych, metod diagnostyki i leczenia. Jedną z powszechnie akceptowanych metod oceny ryzyka okołoperacyjnego jest skala EUROScore II, za pomocą której oceniany jest każdy pacjent operowany w Polsce w zakresie kardiologii dorosłych, zaś dane są umieszczane w bazie KROK. Tabela 2.1.126 przedstawia średnią wartość skali dla wybranych typów operacji w województwie oraz w Polsce.

Tabela 2.1.126: Porównanie średniej wartości skali ryzyka okołoperacyjnego EUROScore II w Polsce i w województwie kujawsko-pomorskim w latach

Typ operacji	Średnia wartość EUROScore II w 2014 roku w:		Średnia wartość EUROScore II w 2015 roku w:		Średnia wartość EUROScore II w 2016 roku w:	
	województwie	Polsce	województwie	Polsce	województwie	Polsce
Choroba wieńcowa	2,84	2,28	2,63	2,35	2,93	2,23
Operacja skojarzona	8,10	5,37	7,56	5,58	10,35	5,50
Tętniak aorty	12,79	7,81	7,88	7,62	10,65	7,29
Wada zastawkowa	6,43	3,66	4,86	3,59	5,51	3,54
Ogółem	4,52	3,30	4,05	3,43	4,88	3,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych (KROK)

2.2 Lecznictwo szpitalne w zakresie chorób kardiologicznych dzieci

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych⁶¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a, 1b oraz 1w (świadczenia wyspospecjalistyczne), które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.2.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Proble-

⁶¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatników.

mów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób ⁶².

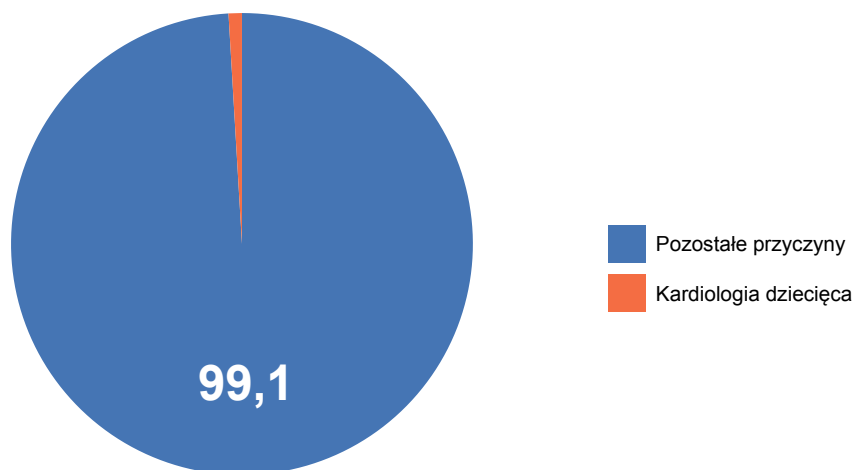
Tabela 2.2.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

I44.0	I47.0	I33.9	I05.8	I15.9	Q20.2	Q23.8
I44.1	I47.2	I38	I07.1	R03.0	Q20.4	Q23.9
I44.2	I49.0	M30.0	I34.0	R03.1	Q22.0	Q24.0
I44.3	I49.3	M30.1	I34.1	R55	Q22.4	Q24.3
I44.4	I47.9	M30.2	I34.2	R07	Q22.6	Q24.4
I44.7	I49.4	M30.3	I34.8	R00	Q22.8	Q24.8
I45.0	I49.8	M30.8	I34.9	R01	Q23.4	Q24.9
I45.1	I49.9	I25.2	I35.8	Q20.0	Q25.5	Q25.0
I45.3	I51.4	I25.3	I35.9	Q20.1	Q20.8	Q25.1
I45.4	I40.0	I25.4	I36.1	Q20.3	Q20.9	Q25.3
I45.5	I40.1	I05.1	I37.0	Q20.5	Q21.0	Q25.4
I45.8	I40.8	I01.0	I37.1	Q20.6	Q21.1	Q25.6
I45.9	I40.9	I01.8	I37.8	Q21.2	Q21.8	Q25.7
I46.0	I30.0	I25.5	I26.0	Q21.3	Q21.9	Q25.8
I46.9	I30.1	I42.0	I26.9	Q21.4	Q22.1	Q25.9
Q24.6	I30.8	I42.1	I27	Q22.5	Q22.2	Q26.0
I48	I30.9	I42.2	I10	Q23.0	Q22.3	Q26.1
I45.6	I31.3	I42.4	I15.0	Q24.2	Q22.9	Q26.3
I47.1	I31.8	I42.5	I15.1	Q24.5	Q23.1	Q26.4
I49.1	I31.9	I42.8	I15.2	Q25.2	Q23.2	Q26.8
I49.2	I33.0	I42.9	I15.8	Q26.2	Q23.3	Q26.9

Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 43,03 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznai (dalej: Grupa), zaś w województwie kujawsko-pomorskim 3,77 tys. hospitalizacji (w tym 4,86% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci wyniosła 1,00

Wykres 2.2.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



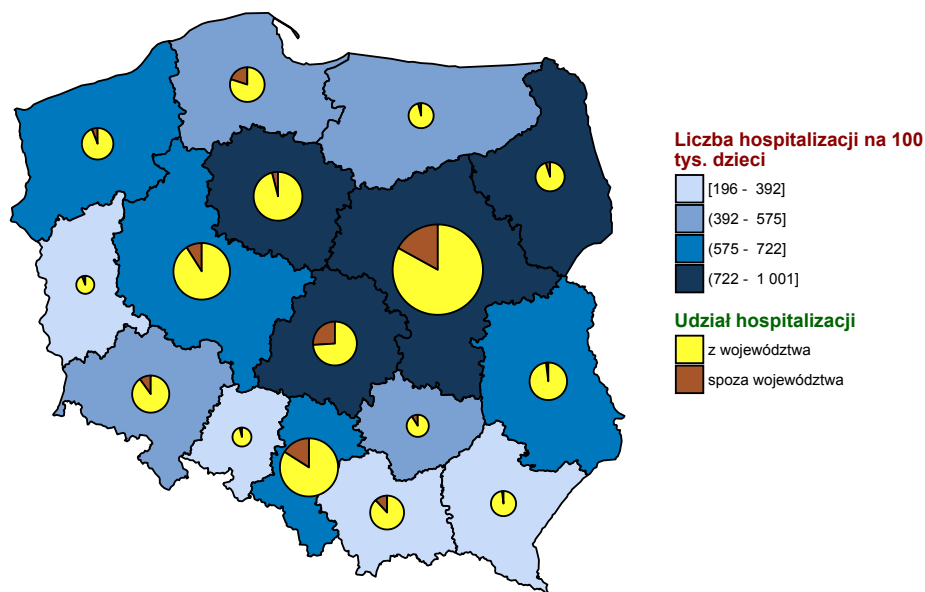
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.2.6 przedstawia wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struk-

⁶²Jako rozpoznai główne hospitalizacji przyjęto rozpoznai sprawozdane przy rozliczonym produkcie (JGP) z katalogu 1a lub 1b.

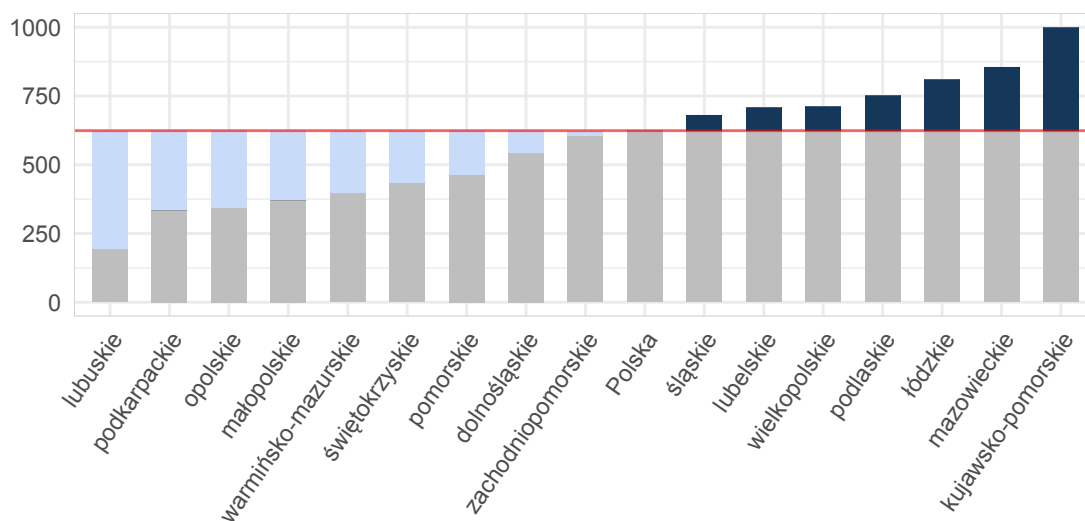
tura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

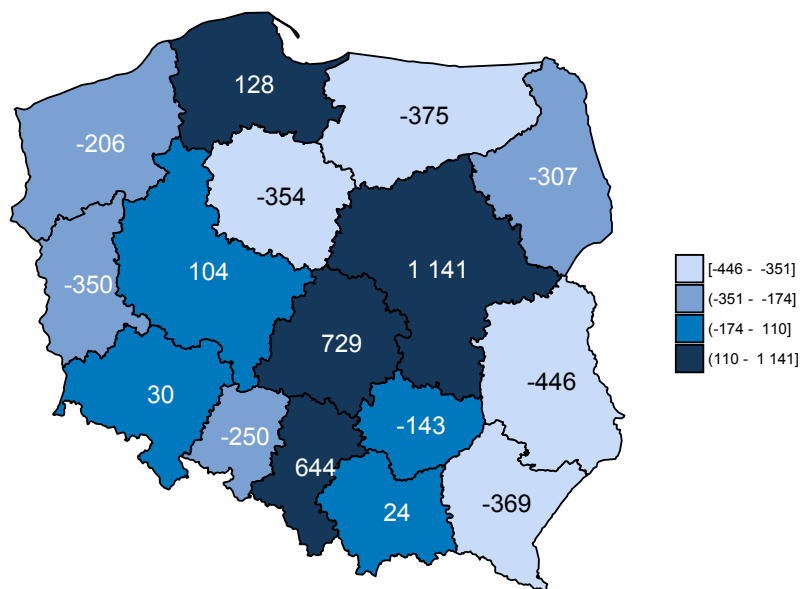


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.2.2, 2.2.3 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,

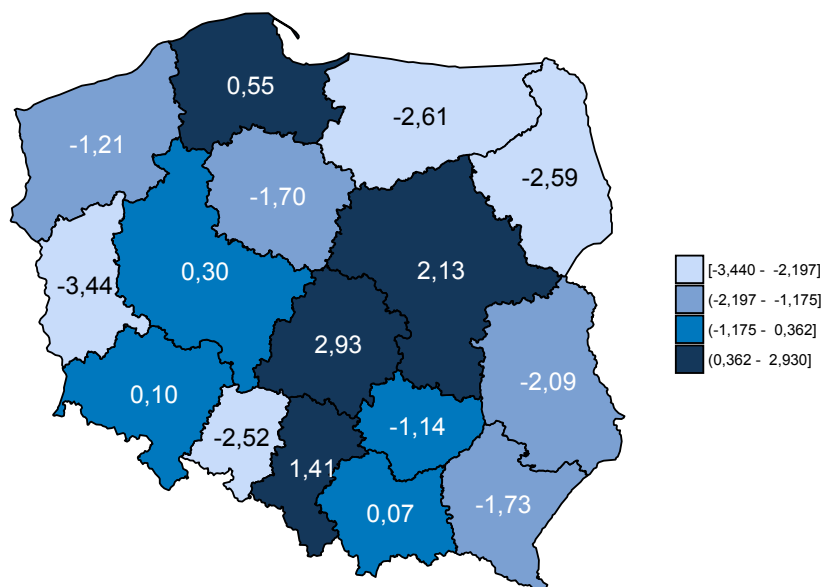
przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁶³

Mapa 2.2.2: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.2.3: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,65	-	0,04	10,65	91,16	252
kujawsko-pomorskie	3,77	-	0,05	4,86	180,76	537
lubelskie	2,68	-	0,56	2,27	125,72	507
lubuskie	0,36	-	0,01	6,67	35,39	374
łódzkie	3,38	-	0,10	26,72	136,00	174
małopolskie	2,37	-	0,05	12,52	70,16	273
mazowieckie	8,60	-	0,31	17,20	160,18	337
opolskie	0,54	-	0,02	4,05	54,68	272
podkarpackie	1,31	-	0,08	2,83	61,52	406
podlaskie	1,55	-	0,01	5,62	130,54	394
pomorskie	2,08	-	0,05	20,11	90,00	291
śląskie	5,23	-	0,11	16,28	114,65	207
świętokrzyskie	0,91	-	0,15	9,23	72,63	227
warmińsko-mazurskie	1,06	-	0,02	4,83	73,52	426
wielkopolskie	4,75	-	1,26	9,80	136,55	362
zachodniopomorskie	1,79	-	0,23	6,42	104,79	321
Polska	43,03	-	3,08	12,46	111,95	5 360

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai⁶⁴ wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,19 tys. hospitalizacji. Tabela 2.2.3 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 2.2.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński

⁶⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.2.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,2 tys. hospitalizacji dla 1,14 tys. pacjentów. Tym samym 31,75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.2.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

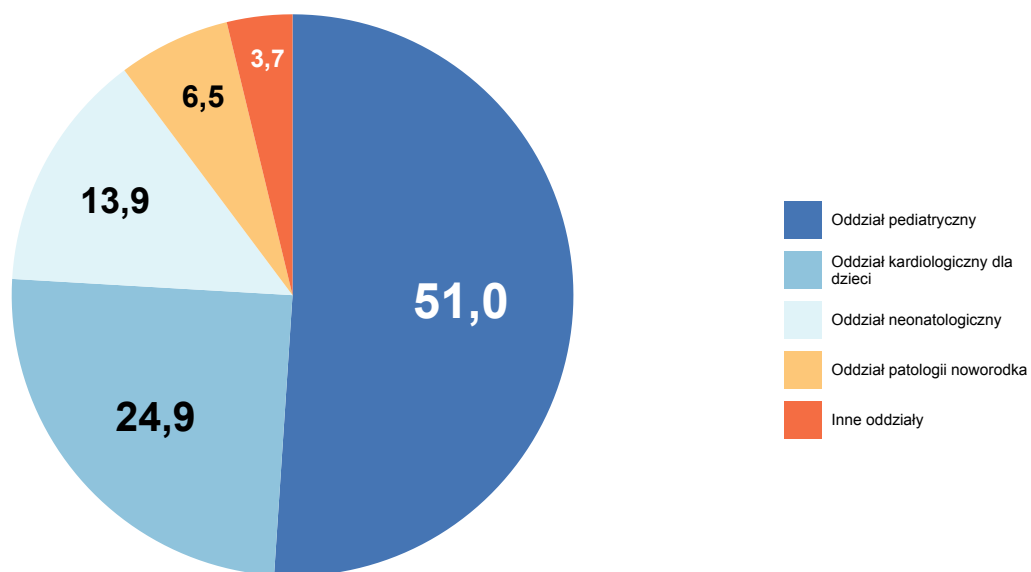
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	1,14	1,20	-	0,00	31,7	31,7
02.0002	0,74	0,77	-	0,00	20,4	52,2
02.0001	0,62	0,68	-	0,01	18,2	70,3
02.0021	0,20	0,20	-	-	5,4	75,8
02.0007	0,16	0,19	-	0,02	4,9	80,7
02.0006	0,14	0,15	-	0,00	4,0	84,7
02.0003	0,12	0,12	-	-	3,3	88,0
02.0009	0,09	0,09	-	-	2,3	90,3
02.0023	0,04	0,04	-	0,00	1,1	91,5
02.0022	0,04	0,04	-	0,00	1,1	92,5
02.0026	0,04	0,04	-	0,00	1,0	93,5
02.0017	0,03	0,03	-	0,00	0,9	94,4
02.0018	0,03	0,03	-	-	0,9	95,2
02.0025	0,03	0,03	-	-	0,8	96,0
02.0019	0,02	0,02	-	0,00	0,7	96,7
02.0004	0,02	0,02	-	0,00	0,6	97,3
02.0015	0,02	0,02	-	0,00	0,6	97,8
02.0011	0,02	0,02	-	-	0,5	98,4
02.0027	0,02	0,02	-	-	0,5	98,9
02.0012	0,01	0,01	-	-	0,3	99,2
02.0024	0,01	0,01	-	-	0,3	99,5
02.0014	0,01	0,01	-	0,00	0,2	99,8
02.0028	0,01	0,01	-	0,00	0,2	100,0
02.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	3,49	3,77	-	0,05	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Pediatria oraz Kardiologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

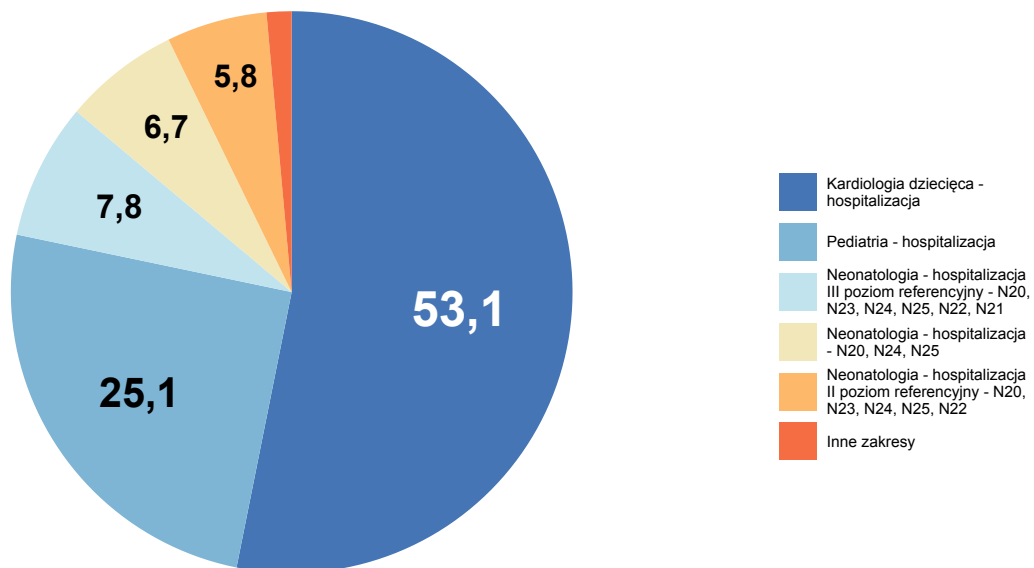
⁶⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.2.3: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia II hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział kardiologiczny dla dzieci	0,9	-	-	-	0,1	-	0,9
Oddział nefrologiczny dla dzieci	-	-	-	-	0,1	0,0	0,1
Oddział pediatryczny	1,1	-	0,0	-	0,8	0,0	1,9
Oddział patologii noworodka	-	-	0,2	-	-	-	0,2
Oddział neonatologiczny	-	0,2	0,0	0,3	-	0,0	0,5
Inne oddziały	-	-	-	-	0,0	-	0,0
Woj.	2,0	0,2	0,3	0,3	0,9	0,1	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznawczych wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.2.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznawczych wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.2.5 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznawczych w analizowanej grupie⁶⁶.

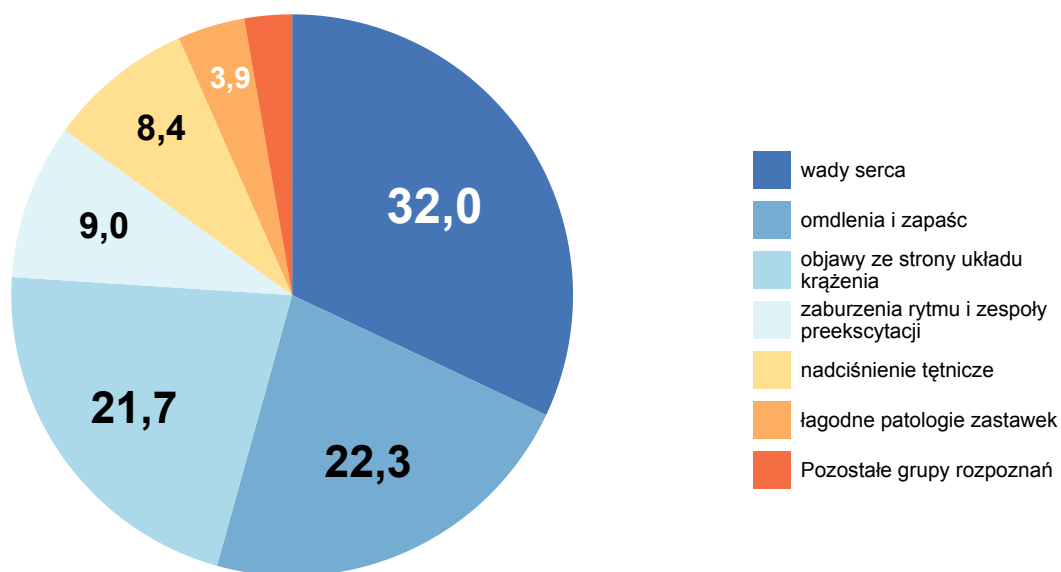
Tabela 2.2.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
zaburzenia przewodzenia	I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.7, I45.0, I45.1, I45.3, I45.4, I45.5, I45.8, I45.9, I46.0, I46.9, Q24.6
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	I48, I45.6, I47.1, I49.1, I49.2, I47.0, I47.2, I49.0, I49.3, I47.9, I49.4, I49.8, I49.9
choroby zapalne układu krążenia	I51.4, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I30.0, I30.1, I30.8, I30.9, I31.3, I31.8, I31.9, I33.0, I33.9, I38, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, I25.2, I25.3, I25.4, I05.1, I01.0, I01.8
kardiomiopatie łagodne patologie zastawek	I25.5, I42.0, I42.1, I42.2, I42.4, I42.5, I42.8, I42.9, I05.8, I07.1, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35.8, I35.9, I36.1, I37.0, I37.1, I37.8
choroby krążenia płucnego	I26.0, I26.9, I27, I27.0, I27.8
nadciśnienie tętnicze	I10, I15.0, I15.1, I15.2, I15.8, I15.9, R03.0, R03.1
omdlenia i zapaść	R55
objawy ze strony układu krążenia	R07, R00, R01
wady serca	Q20.0, Q20.1, Q20.3, Q20.5, Q20.6, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q22.5, Q23.0, Q24.2, Q24.5, Q25.2, Q26.2, Q20.2, Q20.4, Q22.0, Q22.4, Q22.6, Q22.8, Q23.4, Q25.5, Q20.8, Q20.9, Q21.0, Q21.1, Q21.8, Q21.9, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.9, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.8, Q23.9, Q24.0, Q24.3, Q24.4, Q24.8, Q24.9, Q25.0, Q25.1, Q25.3, Q25.4, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26.0, Q26.1, Q26.3, Q26.4, Q26.8, Q26.9

Opracowanie DAiS

⁶⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.2.5: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 10 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznania ICD-10, któremu nadano nazwę wady serca. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 32% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.2.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.2.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
wady serca	1,14	1,21	0,00	-	32,01	32,01
omdlenia i zapaść	0,79	0,84	0,01	-	22,30	54,31
objawy ze strony układu krążenia	0,81	0,82	0,03	-	21,71	76,03
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	0,32	0,34	0,00	-	8,97	85,00
nadciśnienie tętnicze	0,27	0,32	0,00	-	8,39	93,39
łagodne patologie zastawek	0,14	0,15	-	-	3,88	97,27
choroby zapalne układu krążenia	0,03	0,04	0,00	-	1,06	98,33
zaburzenia przewodzenia	0,03	0,03	0,00	-	0,88	99,20
kardiomiopatie	0,02	0,02	-	-	0,61	99,81
choroby krążenia płucnego	0,00	0,01	-	-	0,19	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy

oraz oddziały⁶⁷, zaś Tabela 2.2.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁶⁸.

Tabela 2.2.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	pediatryczny [tys.]	kardiologiczny dla dzieci [tys.]	neonatologiczny [tys.]	patologii noworodka [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
choroby krążenia płucnego	0,00	0,00	-	-	-	0,00
choroby zapalne układu krążenia	0,02	0,01	-	-	-	0,00
kardiomiopatie	0,01	0,01	-	-	-	0,00
nadciśnienie tętnicze	0,16	0,07	-	-	0,09	0,00
objawy ze strony układu krążenia	0,52	0,29	0,00	-	-	0,01
omdlenia i zapaść	0,64	0,18	-	-	-	0,02
wady serca	0,21	0,23	0,52	0,24	0,00	0,00
zaburzenia przewodzenia	0,01	0,02	-	-	-	0,00
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	0,23	0,10	-	-	0,00	0,01
łagodne patologie zastawek	0,12	0,02	-	-	-	-
Ogółem	1,92	0,94	0,52	0,24	0,09	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Kardiologia - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	pozostałe [tys.]
choroby krążenia płucnego	0,00	-	-	-	-	0,00
choroby zapalne układu krążenia	0,03	0,01	-	-	-	0,00
kardiomiopatie	0,02	0,00	-	-	-	0,00
nadciśnienie tętnicze	0,13	0,16	-	-	-	0,03
objawy ze strony układu krążenia	0,64	0,17	-	-	-	0,01
omdlenia i zapaść	0,42	0,42	-	-	-	-
wady serca	0,44	0,00	0,30	0,25	0,22	0,00
zaburzenia przewodzenia	0,03	-	-	-	-	0,00
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	0,15	0,18	-	-	-	0,01
łagodne patologie zastawek	0,14	0,00	-	-	-	-
Ogółem	2,00	0,95	0,30	0,25	0,22	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.1 Wady wrodzone serca

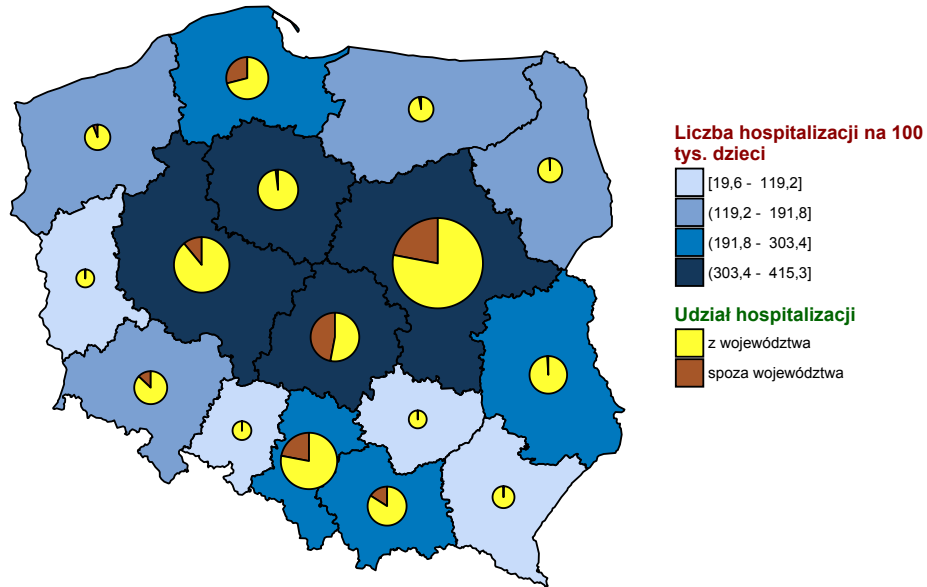
W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 1,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako wady serca (dalej: podgrupa)⁶⁹, co stanowiło 32,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczne dziecięce.

⁶⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁶⁸Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

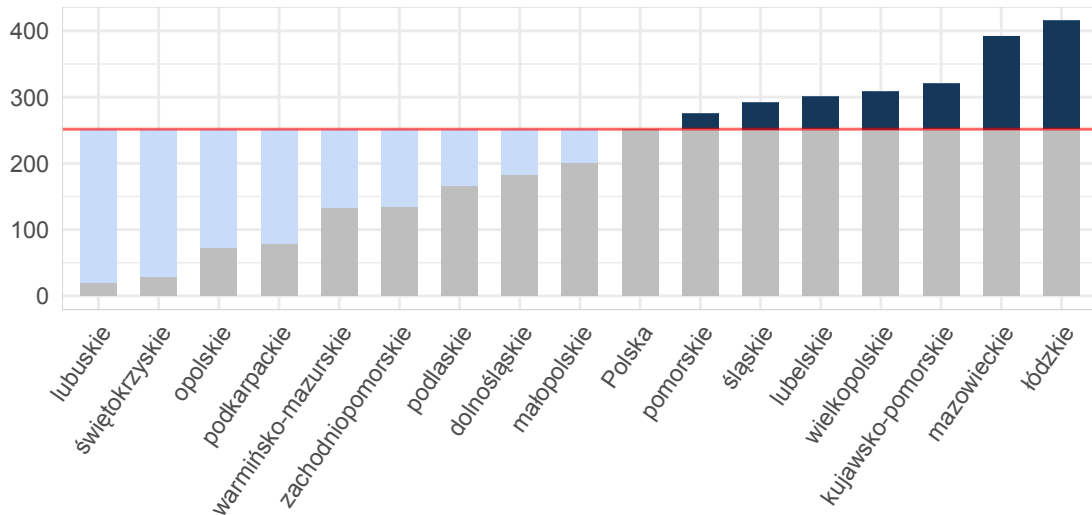
⁶⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: Q20.0, Q20.1, Q20.3, Q20.5, Q20.6, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q22.5, Q23.0, Q24.2, Q24.5, Q25.2,

Mapa 2.2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Q26.2, Q20.2, Q20.4, Q22.0, Q22.4, Q22.6, Q22.8, Q23.4, Q25.5, Q20.8, Q20.9, Q21.0, Q21.1, Q21.8, Q21.9, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.9, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.8, Q23.9, Q24.0, Q24.3, Q24.4, Q24.8, Q24.9, Q25.0, Q25.1, Q25.3, Q25.4, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26.0, Q26.1, Q26.3, Q26.4, Q26.8, Q26.9.

Tabela 2.2.10: 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	0,89	-	0,02	13,68	30,72	153
kujawsko-pomorskie	1,21	-	0,00	2,49	57,87	384
lubelskie	1,14	-	0,37	1,05	53,48	327
lubuskie	0,04	-	0,00	-	3,54	227
łódzkie	1,73	-	0,02	46,54	69,77	57
małopolskie	1,28	-	0,02	16,52	37,93	130
mazowieckie	3,94	-	0,09	21,89	73,46	170
opolskie	0,12	-	0,01	-	11,58	153
podkarpackie	0,31	-	0,00	-	14,43	255
podlaskie	0,34	-	0,00	1,75	28,82	298
pomorskie	1,24	-	0,02	29,09	53,59	147
śląskie	2,24	-	0,05	22,46	49,22	105
świętokrzyskie	0,06	-	0,00	-	4,79	150
warmińsko-mazurskie	0,35	-	0,01	3,42	24,44	270
wielkopolskie	2,06	-	0,96	11,88	59,25	175
zachodniopomorskie	0,40	-	0,13	6,27	23,36	198
Polska	17,36	-	1,71	18,43	45,16	3 199

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.2.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,47 tys. hospitalizacji dla 0,44 tys. pacjentów. Tym samym 38,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.2.12 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

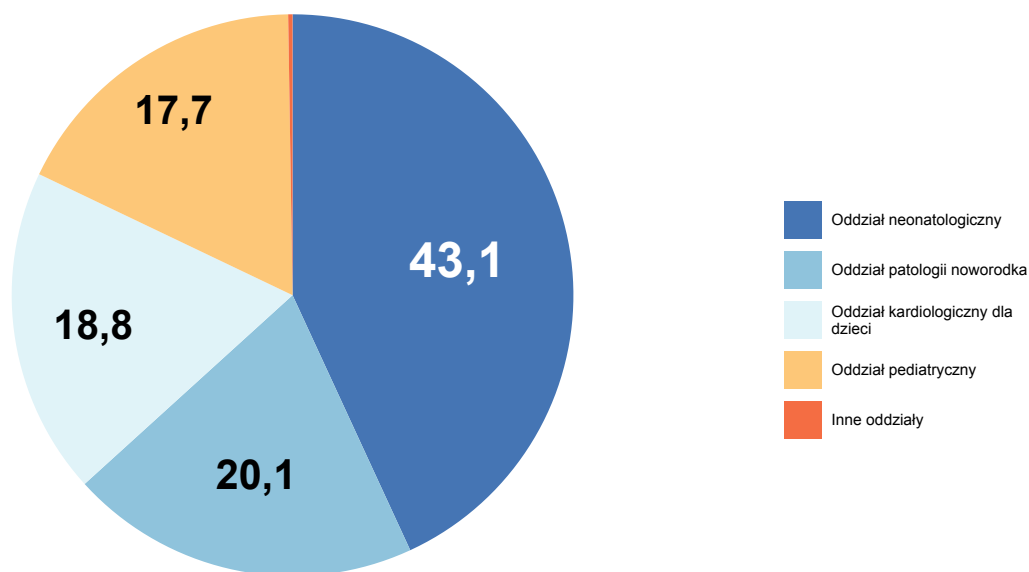
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	0,44	0,47	-	-	39,0	39,0
02.0001	0,21	0,21	0,00	-	17,4	56,4
02.0021	0,20	0,20	-	-	17,0	73,4
02.0003	0,12	0,12	-	-	10,3	83,7
02.0009	0,09	0,09	-	-	7,3	91,0
02.0002	0,08	0,09	-	-	7,2	98,2
02.0006	0,01	0,01	-	-	0,6	98,8
02.0022	0,01	0,01	-	-	0,5	99,3
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
02.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,14	1,21	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neonatologiczny oraz Oddział patologii noworodka. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia dziecięca - hospitalizacja oraz Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 60,5%.

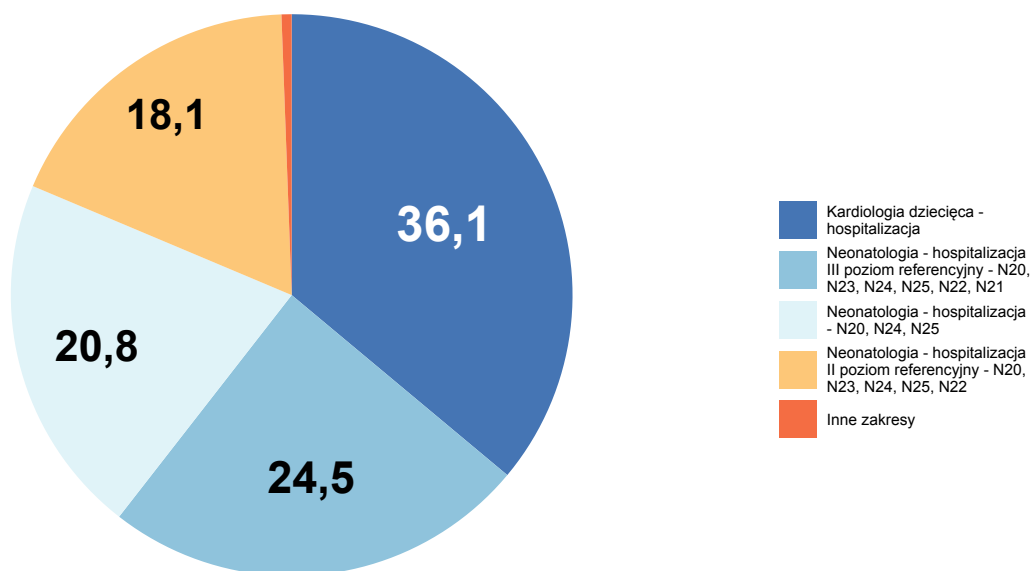
⁷⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.2.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.2.13 oraz Tabela 2.2.14. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.2.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział patologii noworodka [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	-	0,24	0,23	-	-	-	0,47
02.0001	0,08	-	-	0,13	-	0,00	0,21
02.0021	0,20	-	-	-	-	-	0,20
02.0003	0,12	-	-	-	-	-	0,12
02.0009	0,09	-	-	-	-	-	0,09
02.0002	0,00	-	-	0,08	-	-	0,09
02.0006	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
02.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0004	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,52	0,24	0,23	0,21	0,00	0,00	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,23	-	0,24	-	-	-	0,47
02.0001	0,12	0,08	-	-	0,00	0,00	0,21
02.0021	-	-	-	0,20	-	-	0,20
02.0003	-	0,12	-	-	-	-	0,12
02.0009	-	0,09	-	-	-	-	0,09
02.0002	0,08	-	-	0,00	-	-	0,09
02.0006	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
02.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,44	0,30	0,25	0,22	0,00	0,00	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.15 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.2.15: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	1,3	41,4	90,0	3,8	3,8	2,4
02.0002	5,0	43,7	56,3	13,8	20,7	9,2
02.0003	0,0	56,5	100,0	-	-	-
02.0004	2,0	50,0	50,0	50,0	-	-
02.0006	-	14,3	100,0	-	-	-
02.0007	-	50,0	100,0	-	-	-
02.0009	0,0	56,8	100,0	-	-	-
02.0011	-	-	100,0	-	-	-
02.0016	2,1	50,9	82,6	7,0	5,7	4,7
02.0017	-	-	100,0	-	-	-
02.0019	3,0	100,0	100,0	-	-	-
02.0021	0,0	58,0	100,0	-	-	-
02.0022	-	83,3	100,0	-	-	-
Woj.	1,4	50,8	88,2	4,5	4,4	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.16. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.16: 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 [%]			
02.0001	0,5	19,0	80,5	9,3	0,0	20,0
02.0002	20,7	27,6	51,7	19,8	18,1	43,7
02.0003	0,8	3,2	96,0	3,0	0,0	2,4
02.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0016	2,1	22,1	75,7	12,3	0,0	15,3
02.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0021	-	0,5	99,5	0,3	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	2,5	14,3	83,2	8,2	0,0	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.17 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.2.17: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	94,29	1,43	4,29	-
02.0002	79,31	3,45	17,24	-
02.0003	85,48	14,52	-	-
02.0004	50,00	-	-	50,0
02.0006	28,57	14,29	57,14	-
02.0007	100,00	-	-	-
02.0009	97,73	1,14	1,14	-

Tabela 2.2.17: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0011	-	100,00	-	-
02.0016	98,72	1,06	0,21	-
02.0017	-	100,00	-	-
02.0019	-	100,00	-	-
02.0021	16,59	1,95	81,46	-
02.0022	100,00	-	-	-
Woj.	80,43	3,15	16,33	0,1

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

Tabela 2.2.18 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: 1101, 1561⁷¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.2.18: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	1,4	36,7	9,0	8,1
02.0002	3,4	43,7	10,3	6,9
02.0003	14,5	20,2	3,2	-
02.0004	-	100,0	100,0	-
02.0006	14,3	14,3	-	-
02.0007	-	-	-	-
02.0009	1,1	14,8	2,3	-
02.0011	100,0	-	-	-
02.0016	1,1	42,6	11,7	10,2
02.0017	100,0	-	-	-
02.0019	100,0	100,0	100,0	-
02.0021	2,0	2,0	-	-
02.0022	-	33,3	-	-
Woj.	3,2	30,0	7,6	5,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.9 prezentuje wojwódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako wady serca. Z kolei Tabela 2.2.19 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁷¹Poradnia kardiologiczna dla dzieci, Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.19: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: Udział ogółem. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział neonatologiczny [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział kardiologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia kardiologiczna dla dzieci [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	79,52	14,37	12,50	75,00	-	-	5,39	44,44	33,33	-	20,96	59,28
02.0002	95,40	21,69	-	5,56	-	94,44	61,45	90,20	-	-	16,87	-
02.0003	13,71	70,59	83,33	16,67	-	-	5,88	-	-	-	17,65	5,88
02.0004	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0006	42,86	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
02.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0016	86,17	29,14	73,73	7,63	4,24	6,78	36,30	91,16	2,04	3,40	34,57	-
02.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	56,14	25,55	57,80	17,34	2,89	14,45	30,87	88,04	2,87	2,39	28,80	14,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie szpitalne pacjentów w wieku <18 roku z problemami kardiologicznymi, głównie wadami wrodzonymi serca (wvs), odbywa się w Polsce w ośrodkach różnego stopnia referencyjności. Na podstawie dostępnych danych nie można ustalić kryteriów podziału ośrodków, należy jednak zwrócić uwagę na różne ich obciążenie. I tak pełną ofertę leczenia zapewniają ośrodki, w których przeprowadzane są procedury z zakresu pediatricznej

kardiologii interwencyjnej wws oraz wykonywane są operacje kardiologiczne. Ośrodki najwyższego stopnia referencyjności charakteryzują się dodatkowo dużym procentem hospitalizacji pacjentów ze złożonymi wadami serca (wg zastosowanego podziału wady przewodozależne, wady inne ciężkie oraz wady o typie pojedynczej komory) oraz dużym udziałem noworodków i niemowląt wśród leczonych pacjentów. Ponadto wybrane ośrodki specjalizują się w szczególnych wysoko zaawansowanych formach terapii, do których zaliczyć należy zabiegi z zakresu kardioelektroterapii, farmakoterapię w programach lekowych NFZ (nadciśnienie płucne) oraz transplantacje. Ze względu na zróżnicowane obciążenie ośrodków zabiegami interwencyjnymi wws wprowadzono podział na pracownie hemodynamiki klasy A, w których wykonywane jest rocznie poniżej 100 zabiegów kardiologii interwencyjnej wws u pacjentów <18 roku życia, oraz klasy B, w których wykonywane jest powyżej 100 zabiegów⁷². W Polsce istnieje 11 ośrodków, w których wykonywane są kardiologiczne zabiegi interwencyjne wws u pacjentów <18r.z. Ośrodki te nie są zlokalizowane we wszystkich województwach, jednak ich rozmieszczenie na mapie Polski pozwala na zabezpieczenie pilnych potrzeb pacjentów. W celu oceny dostępności mieszkańców poszczególnych województw do kluczowych procedur z punktu widzenia leczenia analizowanej podgrupy chorób utworzono wskaźniki pozwalające porównać dostępność do zabiegów w województwie w odniesieniu do dostępności w Polsce. Wyróżniono dwa typy wskaźników odnoszące się do:

- stopnia dostępności do procedury według **miejsca zameldowania pacjenta**
- stopnia dostępności do procedury według **miejsca wykonania świadczenia**

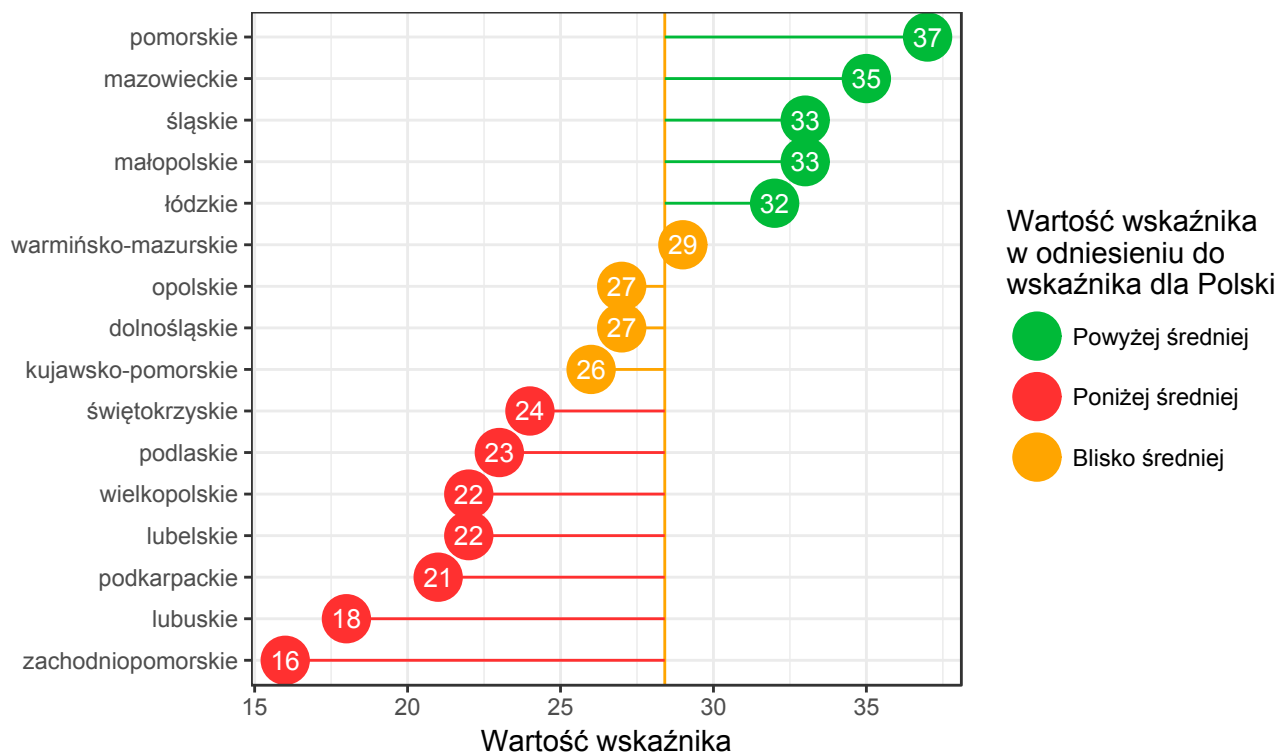
Pierwszy ze wskaźników powstaje w następujący sposób: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 1,96 tys. procedur z grupy cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne, a w kraju zameldowanych było 6,90 milionów dzieci. Wykonano zatem 28,41 procedur z grupy cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne na 100 tys. dzieci. Mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego otrzymali 99 procedur z grupy cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne (niezależnie od województwa wykonania zabiegu), a mieszkało w nim 0,38 milionów dzieci. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 26,30 procedur na 100 tys. dzieci. Wartość wskaźnika oscyluje w okolicach wartości dla Polski, a województwo nie wyróżnia się pod względem wykonania od średniej.

Z uwagi na wykonywanie analizowanej grupy procedur w niewielu ośrodkach zlokalizowanych w kilku tylko województwach, drugi wskaźnik (wg miejsca wykonania świadczenia) nie będzie oddawał różnic w stopniu wykonania procedur pomiędzy województwami.

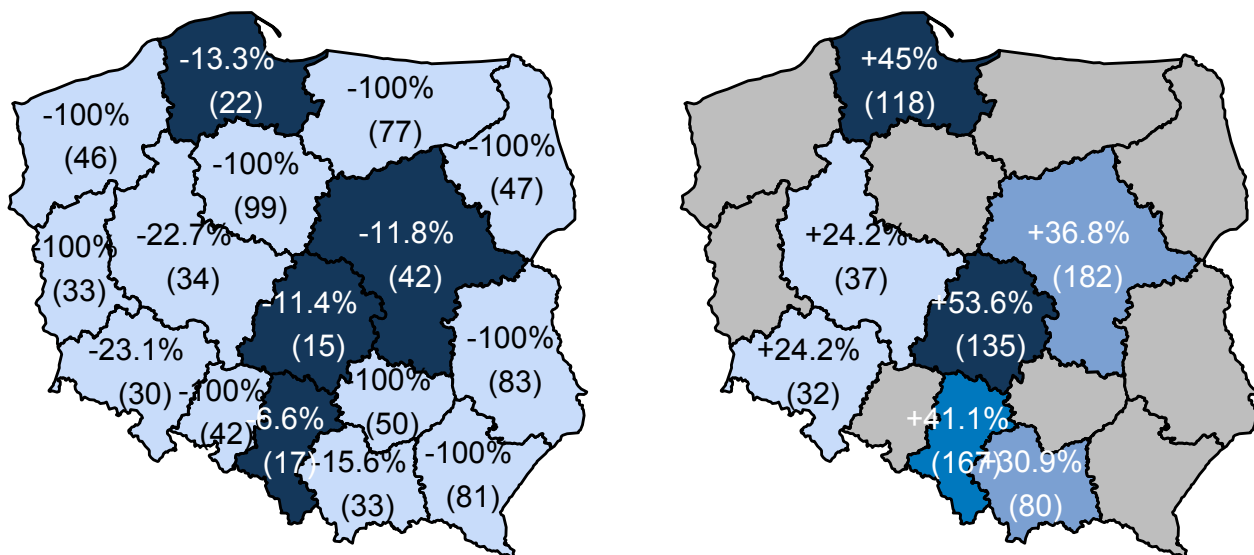
Wykres **2.2.10** przedstawia omówiony wyżej wskaźnik z podziałem na województwa dla procedur z grupy cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne.

⁷²G.Brzezińska-Rajszyś, R.Gil, A.Witkowski. System szkolenia adeptów kardiologii interwencyjnej w Polsce, w Kardiologia interwencyjna. G.Brzezińska-Rajszyś, M.Dąbrowski, W.Rużyłto, A.Witkowski. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009

Wykres 2.2.10: Wskaźnik dostępności do procedur z grupy cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne wg miejsca zameldowania pacjenta



Wykres 2.2.11: Wykres migracji z województwa (lewa mapa, odsetek pacjentów uzyskujących świadczenie poza woj. zamieszkania) oraz do województwa (prawa mapa, odsetek procedur wykonanych pacjentom spoza woj.) w ramach procedur z grupy cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne. W nawiasie podano liczbę pacjentów, których dotyczą migracje

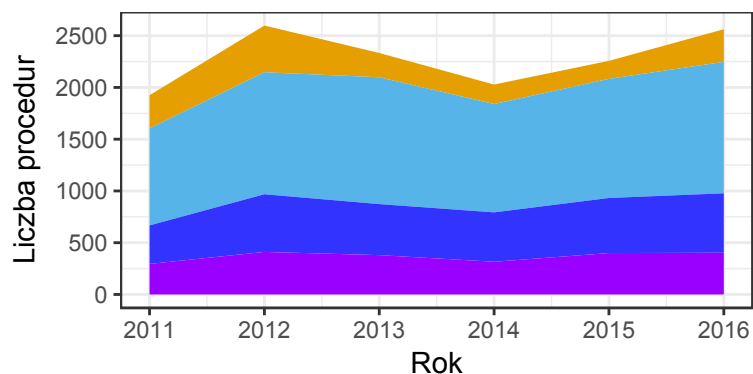


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

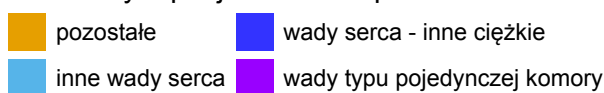
Wykres 2.2.12 przedstawia trend zmian liczby procedur z grupy cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne⁷³ wykonanych w Polsce u pacjentów poniżej 18 roku życia według rozpoznań, z którymi byli hospitalizowani podczas wykonania procedury. Analiza operacji wad wrodzonych serca przeprowadzonych na oddziałach kardiologii dziecięcej została opisana w rozdziale poświęconym stanie kardiologii dziecięcej w Polsce i województwie.

⁷³Procedury wg ICD-9: 37.23, 37.21, 35.521, 39.501, 35.961, 35.971, 35.972, 88.429, 88.421, 88.43, 88.54, 37.22, 35.411, 39.999, 88.529, 35.711, 88.523, 88.512, 88.533, 39.536, 88.44, 35.98

Wykres 2.2.12: Liczba procedur z grupy cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne według rozpoznai w Polsce



Procedury u pacjentów z rozpoznaniem:

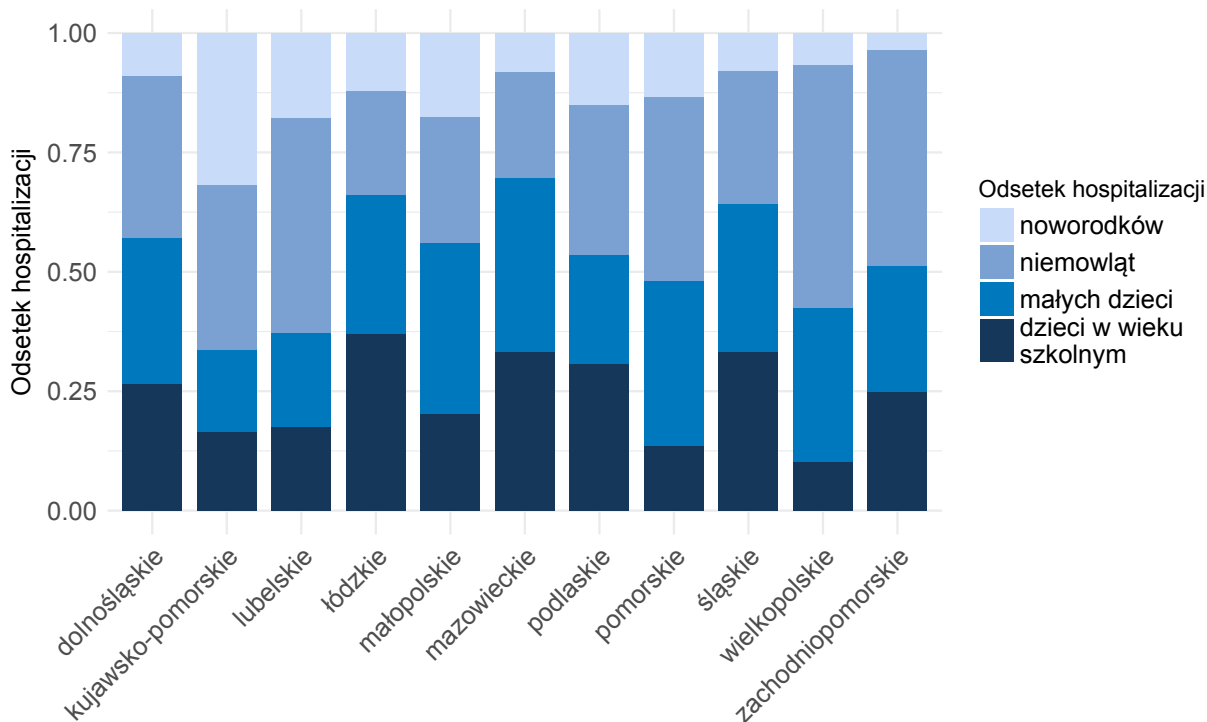


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykresy 2.2.13 i 2.2.14 przedstawiają odpowiednio strukturę procentową oraz liczbę bezwzględną hospitalizacji dzieci z wadami serca według wyróżnionych grup wiekowych dla województw, w których hospitalizuje się dzieci z wadami serca. Przedziały wiekowe definiuje się następująco:

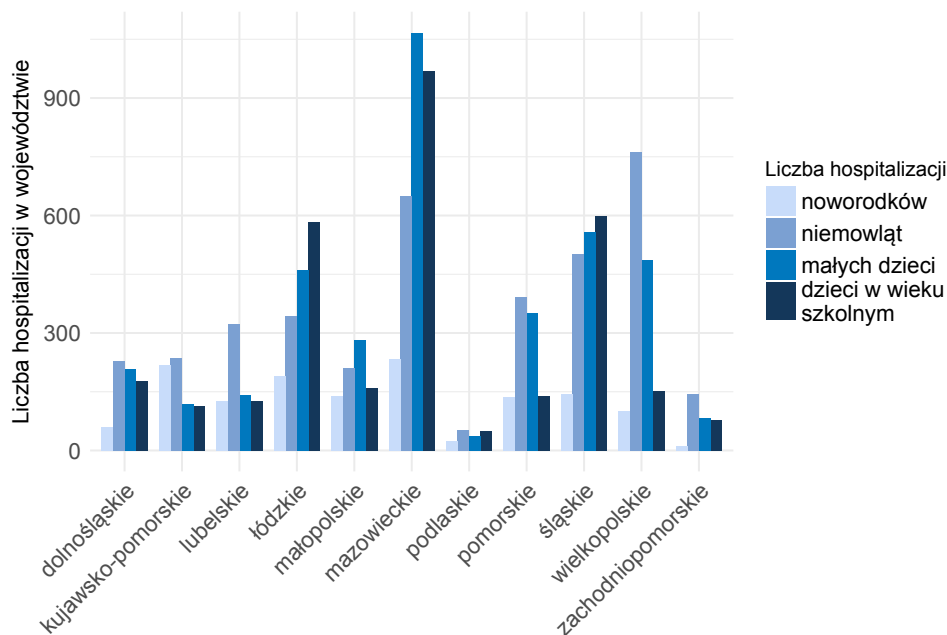
- noworodki: do 30 dnia życia
- niemowlęta: od 31 do 365 dnia życia
- małe dzieci: od ukończenia 1 roku życia do 6 roku życia
- dzieci w wieku szkolnym: od ukończenia 6 roku życia do 18 roku życia

Wykres 2.2.13: Struktura procentowa hospitalizacji według grup wiekowych (według miejsca wykonywania świadczeń)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.14: Bezwzględna liczba hospitalizacji według grup wiekowych (według miejsca wykonywania świadczeń)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.20 przedstawia statystyki dotyczące odsetka rehospitalizacji na oddziałach kardiologii/kardiochirurgii dziecięcej, pediatrii lub oddziale intensywnej terapii dla dzieci w ciągu 30-, 90- oraz 180 dni po hospitaliza-

cji. Hospitalizacja definiowana jest jako ciąg hospitalizacji pacjenta na różnych oddziałach pomiędzy którymi upłynął co najwyżej 1 dzień. Analizowano rehospitalizacje z dowolnym rozpoznaniem na oddziałach: kardiologii/kardiochirurgii dziecięcej, pediatrii lub oddziale intensywnej terapii.

Tabela 2.2.20: Odsetek rehospitalizacji wśród wyróżnionych typów wad serca w Polsce

Typ wad serca	Liczba pobyków ¹ [tys.]	Odsetek rehospitalizacji w ciągu:		
		30 dni po hospitalizacji [%]	90 dni po hospitalizacji [%]	180 dni po hospitalizacji [%]
wady typu pojedynczej komory	1,6	14,4	29,9	44,0
wady serca - inne ciężkie	4,0	11,6	29,4	41,9
inne wady serca	11,9	6,4	15,8	23,3
Ogółem	17,1	8,2	20,2	29,5

¹ Liczba pobyków ogółem jest mniejsza niż suma pobyków z poszczególnym rozpoznaniem, gdyż sprawozdano pobyty pacjentów (ciąg hospitalizacji pomiędzy którymi minął co najwyżej 1 dzień), w trakcie których sprawozdano różne typy wad wrodzonych serca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.21 przedstawiono średni czas oraz medianę czasu hospitalizacji na oddziałach kardiologii dziecięcej, kardiochirurgii dziecięcej, pediatrycznym oraz neonatologicznym a także odsetek pacjentów z hospitalizacją na danym oddziale w ramach pobytu ze sprawozdanym rozpoznaniem wady wrodzonej serca.

Tabela 2.2.21: Statystyki dotyczące czasu pobytu na poszczególnych oddziałach dzieci z wadami serca w Polsce

Typ wad serca	Oddział kardiologii dziecięcej			Oddział kardiochirurgii dziecięcej			Oddział pediatryczny			Oddział neonatologiczny		
	Odsetek pobyków z hosp. na oddziale [%]	ALOS [dni]	MLOS [dni]	Odsetek pobyków z hosp. na oddziale [%]	ALOS [dni]	MLOS [dni]	Odsetek pobyków z hosp. na oddziale [%]	ALOS [dni]	MLOS	Odsetek pobyków z hosp. na oddziale [%]	ALOS [dni]	MLOS [dni]
inne wady serca	42,5	3,3	2	13,4	6,3	4	5,8	3,3	2,0	38,5	6,0	4
wady serca - inne ciężkie	67,9	4,6	3	29,5	8,3	5	2,4	5,9	3,5	9,6	7,1	4
wady typu pojedynczej komory	66,5	6,1	4	34,9	9,6	5	2,5	6,3	5,0	9,7	5,0	4

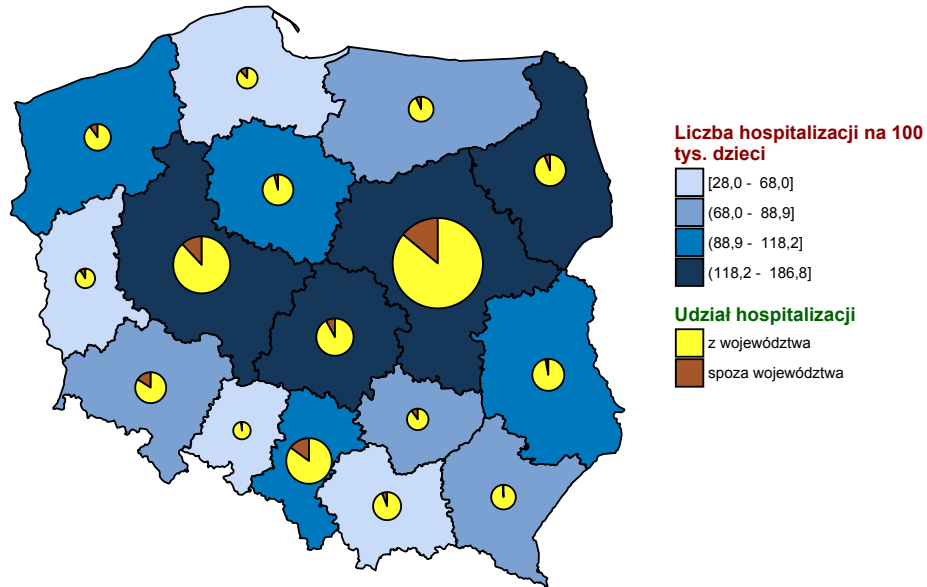
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Zaburzenia przewodzenia, rytmu i zespoły preekscytacji

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji (dalej: podgrupa)⁷⁴, co stanowiło 8,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologicznej dziecięcej.

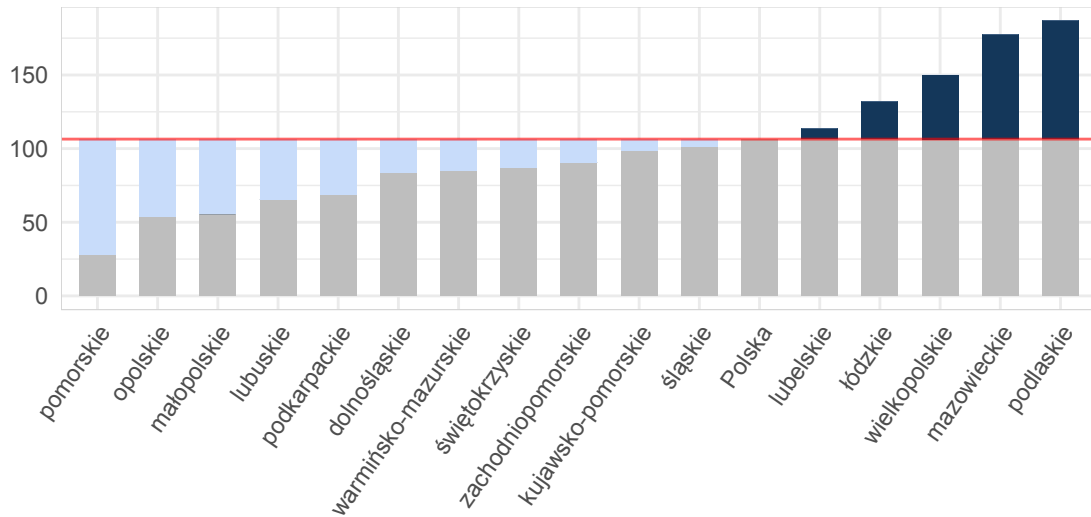
⁷⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I48, I45.6, I47.1, I49.1, I49.2, I47.0, I47.2, I49.0, I49.3, I47.9, I49.4, I49.8, I49.9.

Mapa 2.2.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.22: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,41	-	0,00	16,18	14,05	27
kujawsko-pomorskie	0,37	-	0,00	4,58	17,80	71
lubelskie	0,43	-	0,06	3,26	20,16	69
lubuskie	0,12	-	0,01	9,17	11,80	60
łódzkie	0,55	-	0,01	7,99	22,17	51
małopolskie	0,36	-	0,01	6,76	10,50	47
mazowieckie	1,79	-	0,02	14,34	33,27	41
opolskie	0,08	-	0,00	2,35	8,56	32
podkarpackie	0,27	-	0,01	1,86	12,64	58
podlaskie	0,38	-	0,00	5,97	32,44	56
pomorskie	0,13	-	0,00	12,70	5,44	37
śląskie	0,78	-	0,01	15,77	17,11	35
świętokrzyskie	0,18	-	0,00	10,44	14,53	33
warmińsko-mazurskie	0,22	-	0,00	7,11	15,66	44
wielkopolskie	1,00	-	0,20	12,49	28,75	53
zachodniopomorskie	0,27	-	0,03	10,45	15,69	75
Polska	7,34	-	0,37	10,75	19,10	789

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.2.23: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 32,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.2.24 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.24: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

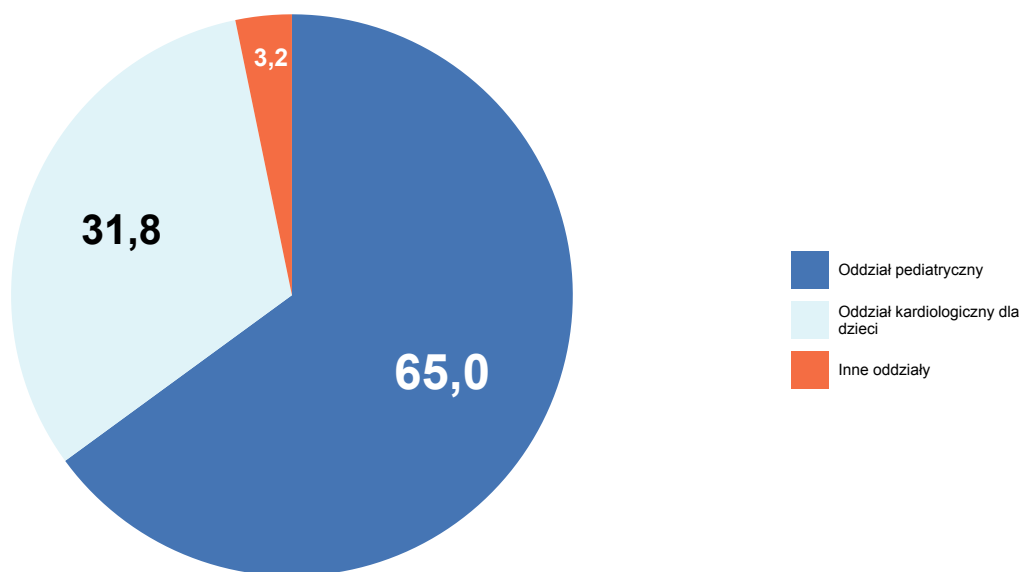
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	0,12	0,12	0,00	-	32,1	32,1
02.0001	0,10	0,10	-	-	27,2	59,3
02.0002	0,05	0,06	-	-	14,8	74,1
02.0007	0,03	0,03	0,00	-	8,4	82,5
02.0006	0,02	0,02	-	-	5,9	88,4
02.0017	0,01	0,01	-	-	3,2	91,6
02.0026	0,01	0,01	-	-	2,4	94,1
02.0019	0,01	0,01	-	-	1,9	96,0
02.0004	0,00	0,01	-	-	1,6	97,6
02.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,8	98,4
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,35	0,37	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział kardiologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,3%.

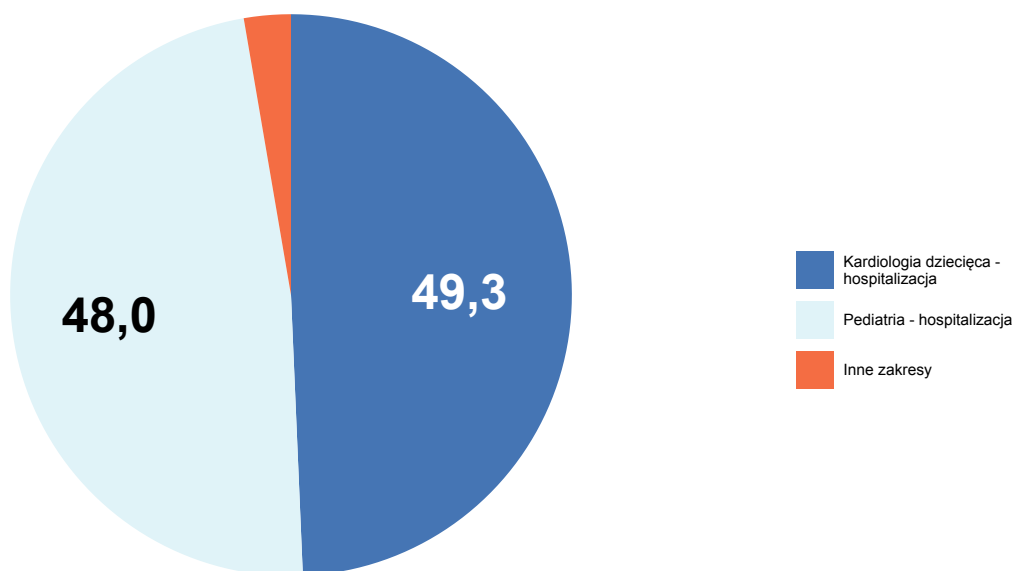
⁷⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.2.16: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.17: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.2.25 oraz Tabela 2.2.26. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.2.25: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	-	0,12	-	-	0,00	-	0,12
02.0001	0,10	-	-	0,00	-	-	0,10
02.0002	0,05	-	-	-	0,00	-	0,06
02.0007	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0006	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0004	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.26: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,10	0,02	-	-	0,00	-	0,12
02.0001	0,03	0,07	-	0,00	-	-	0,10
02.0002	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,06
02.0007	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0006	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0004	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
02.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.27 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.2.27: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	10,6	51,5	15,8	17,8	27,7	38,6
02.0002	11,7	27,3	7,3	14,5	40,0	38,2
02.0004	16,0	66,7	-	-	16,7	83,3
02.0006	10,0	36,4	22,7	9,1	31,8	36,4
02.0007	13,8	64,5	3,2	6,5	22,6	67,7
02.0011	16,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0012	15,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0015	15,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0016	9,9	51,3	16,8	19,3	29,4	34,5
02.0017	13,3	58,3	-	8,3	33,3	58,3
02.0018	10,0	100,0	-	-	100,0	-
02.0019	14,6	42,9	-	-	28,6	71,4
02.0022	9,5	100,0	-	50,0	-	50,0
02.0023	13,0	100,0	-	-	33,3	66,7
02.0026	12,3	33,3	-	11,1	33,3	55,6
Woj.	11,1	49,1	12,4	15,1	29,9	42,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.28. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.28: 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 [%]			
02.0001	1,0	44,6	54,5	22,5	17,6	41,6
02.0002	20,0	34,5	45,5	17,4	20,0	36,4
02.0004	-	66,7	33,3	49,4	68,0	-
02.0006	-	4,5	95,5	8,3	7,6	45,5
02.0007	-	12,9	87,1	9,1	11,1	41,9
02.0011	-	-	100,0	-	0,0	100,0
02.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0015	-	-	100,0	12,7	12,7	100,0
02.0016	3,4	42,9	53,8	23,4	14,2	21,0
02.0017	-	16,7	83,3	12,9	10,9	75,0
02.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0019	14,3	-	85,7	9,6	13,9	57,1
02.0022	-	-	100,0	5,4	5,4	50,0
02.0023	-	-	100,0	9,0	8,3	100,0
02.0026	-	11,1	88,9	10,1	6,4	77,8
Woj.	4,6	34,2	61,2	19,2	12,1	36,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.29 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.2.29: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	91,09	0,99	7,92	-
02.0002	65,45	-	32,73	1,8
02.0004	-	-	100,00	-

Tabela 2.2.29: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0006	31,82	4,55	63,64	-
02.0007	83,87	3,23	12,90	-
02.0011	100,00	-	-	-
02.0012	-	-	100,00	-
02.0015	100,00	-	-	-
02.0016	97,48	2,52	-	-
02.0017	58,33	16,67	25,00	-
02.0018	100,00	-	-	-
02.0019	85,71	-	14,29	-
02.0022	50,00	-	50,00	-
02.0023	-	33,33	66,67	-
02.0026	11,11	-	88,89	-
Woj.	79,51	2,43	17,79	0,3

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

Tabela 2.2.30 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: 1101, 1561⁷⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.2.30: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	1,0	38,6	21,8	19,8
02.0002	-	24,1	3,7	3,7
02.0004	-	33,3	33,3	-
02.0006	4,5	45,5	40,9	36,4
02.0007	3,2	29,0	6,5	-
02.0011	-	-	-	-
02.0012	-	100,0	100,0	-
02.0015	-	-	-	-
02.0016	2,5	41,2	11,8	11,8
02.0017	16,7	16,7	-	-
02.0018	-	100,0	-	-
02.0019	-	14,3	-	-
02.0022	-	-	-	-
02.0023	33,3	100,0	100,0	-
02.0026	-	11,1	-	-
Woj.	2,4	35,4	14,9	11,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W celu oceny dostępności mieszkańców poszczególnych województw do kluczowych procedur z punktu widzenia leczenia analizowanej podgrupy chorób utworzono wskaźniki pozwalające porównać dostępność do zabiegów w województwie w odniesieniu do dostępności w Polsce. Wyróżniono dwa typy wskaźników odnoszące się do:

- stopnia dostępności do procedury według **miejsca zameldowania pacjenta**

⁷⁶Poradnia kardiologiczna dla dzieci, Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci

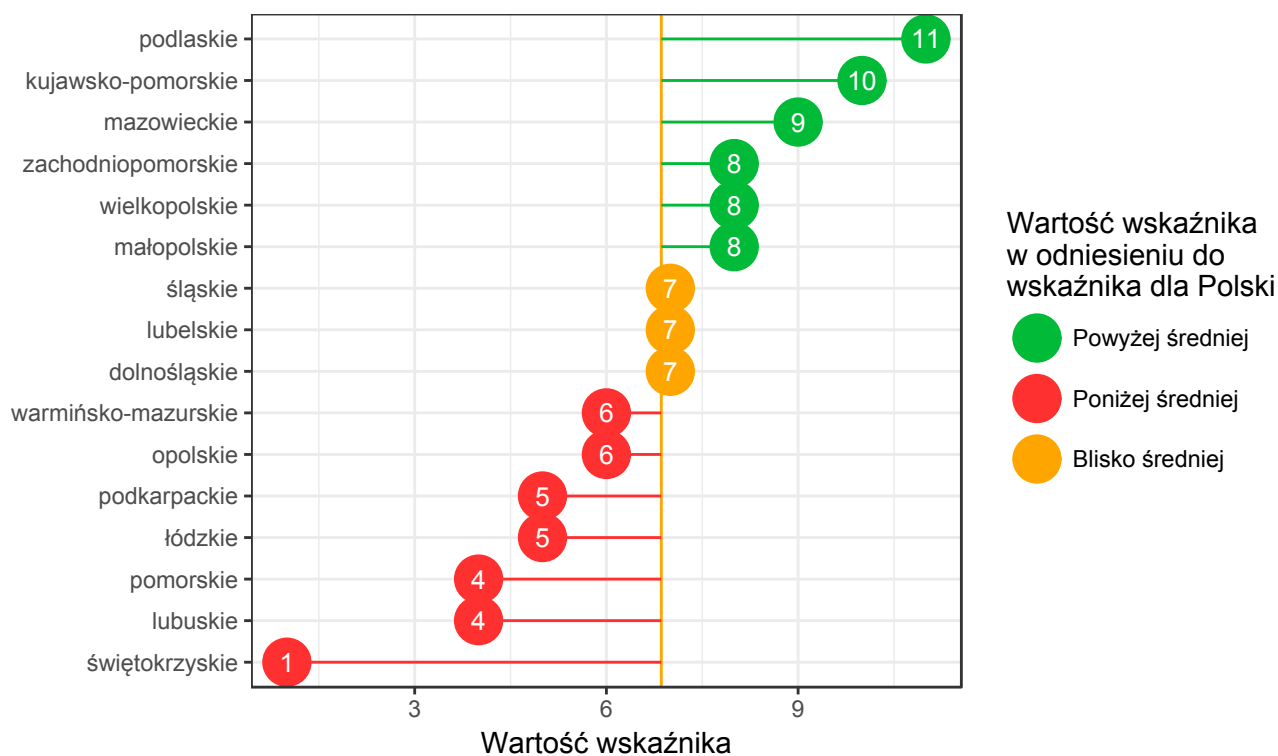
• stopnia dostępności do procedury według **miejsca wykonania świadczenia**

Pierwszy ze wskaźników powstaje w następujący sposób: w Polsce sprawozdano w 2016 roku 0,47 tys. procedur z grupy diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca, a w kraju zameldowanych było 6,90 milionów dzieci. Wykonano zatem 6,86 procedur z grupy diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca na 100 tys. dzieci. Mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego otrzymali 37 procedur z grupy diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca (niezależnie od województwa wykonania zabiegu), a mieszkało w nim 0,38 milionów dzieci. W województwie kujawsko-pomorskim wykonano zatem 9,83 procedur na 100 tys. dzieci. Mieszkańcy województwa mają lepszy dostęp do procedury niż przeciętny mieszkaniec Polski. Odpowiedź na pytanie o przyczynę tego stanu może dać analiza migracji w ramach województw przedstawiona w dalszej części analizy.

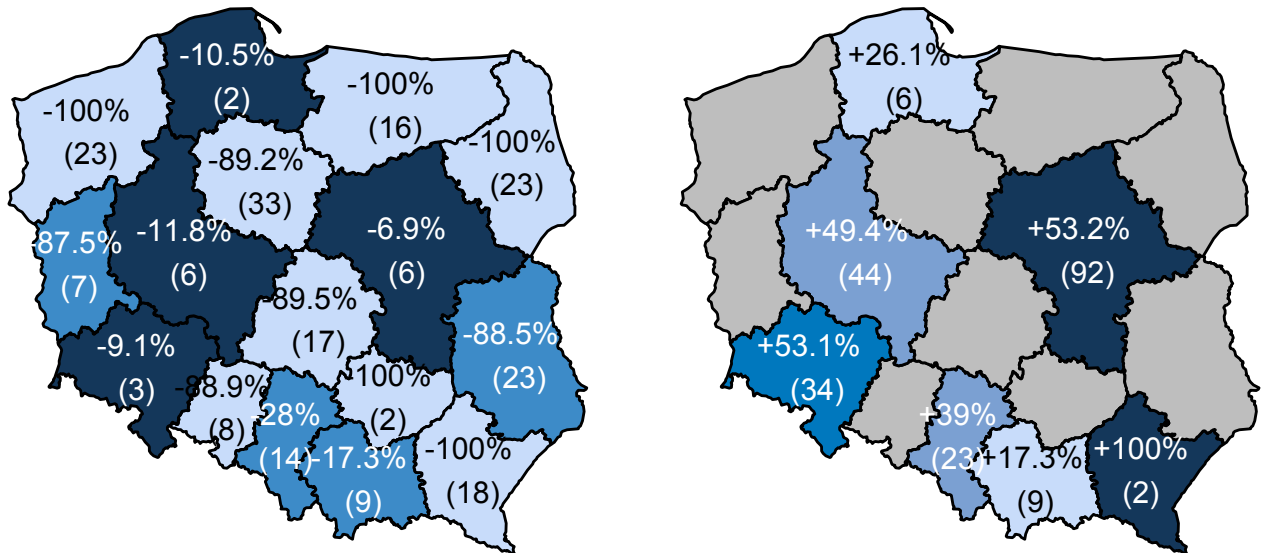
Z uwagi na wykonywanie analizowanej grupy procedur w niewielu ośrodkach zlokalizowanych w kilku tylko województwach, drugi wskaźnik (wg miejsca wykonania świadczenia) nie będzie oddawał różnic w stopniu wykonania procedur pomiędzy województwami.

Wykres 2.2.18 przedstawia omówiony wyżej wskaźnik z podziałem na województwa dla procedur z grupy diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca.

Wykres 2.2.18: Wskaźnik dostępności do procedur z grupy diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca wg miejsca zameldowania pacjenta



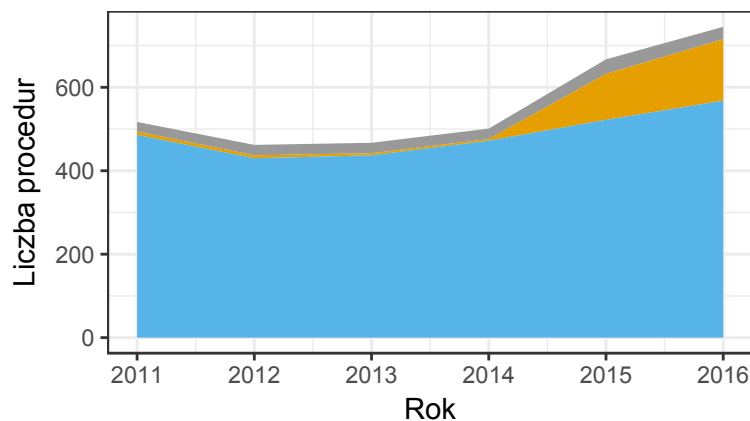
Wykres 2.2.19: Wykres migracji z województwa (lewa mapa, odsetek pacjentów uzyskujących świadczenie poza woj. zamieszkania) oraz do województwa (prawa mapa, odsetek procedur wykonanych pacjentom spoza woj.) w ramach procedur z grupy diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca. W nawiasie podano liczbę pacjentów, których dotyczy migracje



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.20 przedstawia trend zmian liczby procedur z grupy diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca⁷⁷ wykonanych u pacjentów poniżej 18 roku życia według rozpoznań, z którymi byli hospitalizowani podczas wykonania procedury.

Wykres 2.2.20: Liczba procedur z grupy diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca według rozpoznań w Polsce



Procedury u pacjentów z rozpoznaniem:

Pozostałe
 Wada serca
 Zaburzenia rytmu i zespoły preeks

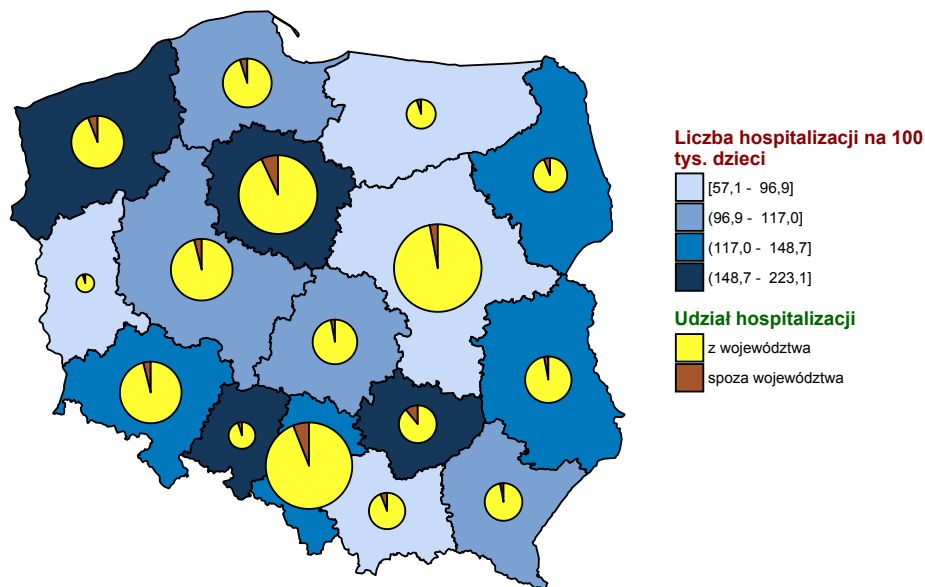
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷⁷Procedury wg ICD-9: 37.261, 37.342, 37.341, 37.272, 39.901, 37.271

2.2.3 Omdlenia i zapaść

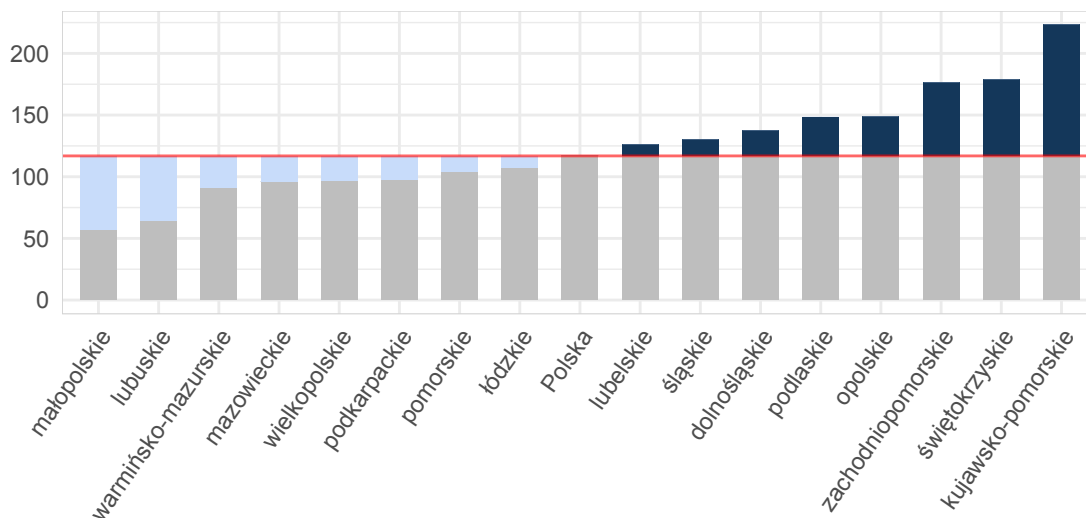
W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,84 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako omdlenia i zapaść (dalej: podgrupa)⁷⁸, co stanowiło 22,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby kardiologiczna dziecięce.

Mapa 2.2.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R55.

Tabela 2.2.31: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,67	-	0,02	4,63	23,07	31
kujawsko-pomorskie	0,84	-	0,01	7,02	40,31	24
lubelskie	0,48	-	0,03	3,56	22,41	17
lubuskie	0,12	-	0,00	5,04	11,70	22
łódzkie	0,45	-	0,01	3,56	18,11	27
małopolskie	0,36	-	0,02	6,85	10,79	36
mazowieckie	0,96	-	0,04	3,42	17,97	57
opolskie	0,24	-	0,01	5,08	23,77	27
podkarpackie	0,38	-	0,02	3,41	17,91	23
podlaskie	0,31	-	0,00	6,21	25,79	9
pomorskie	0,47	-	0,01	5,56	20,21	37
śląskie	1,00	-	0,02	6,61	21,89	34
świętokrzyskie	0,37	-	0,01	11,23	29,85	13
warmińsko-mazurskie	0,24	-	0,01	5,79	16,85	29
wielkopolskie	0,65	-	0,02	4,93	18,64	42
zachodniopomorskie	0,52	-	0,04	6,35	30,44	16
Polska	8,06	-	0,25	5,51	20,97	444

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.2.32: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla

0,19 tys. pacjentów. Tym samym 22,98% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.2.33 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

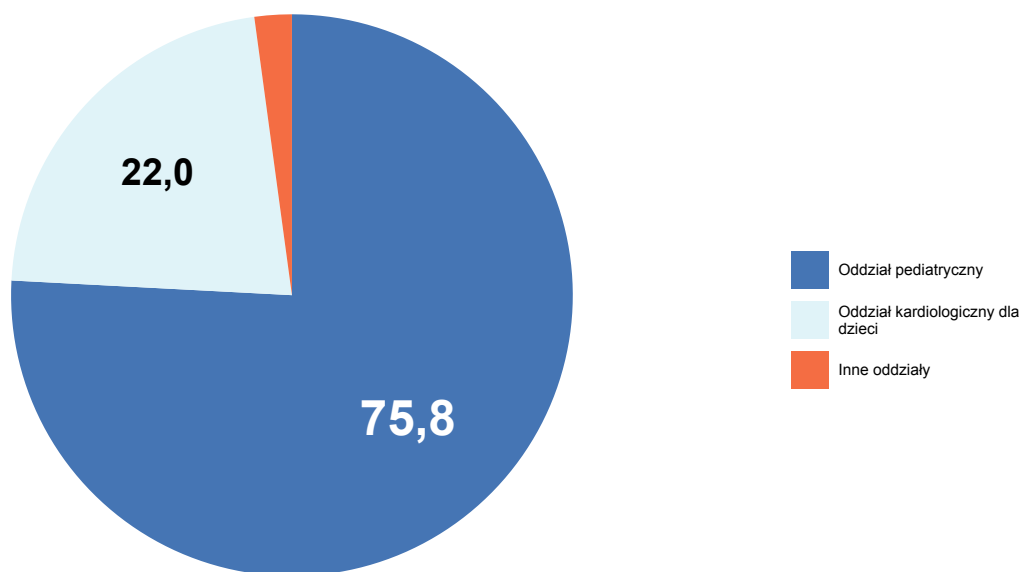
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	0,19	0,19	0,00	-	23,0	23,0
02.0016	0,19	0,19	0,00	-	22,5	45,5
02.0007	0,09	0,10	-	-	11,4	56,9
02.0006	0,08	0,08	0,00	-	9,6	66,5
02.0001	0,06	0,06	0,00	-	7,5	74,0
02.0018	0,03	0,03	-	-	3,1	77,1
02.0022	0,02	0,02	-	-	3,0	80,1
02.0025	0,02	0,02	-	-	3,0	83,1
02.0027	0,02	0,02	-	-	2,3	85,4
02.0015	0,02	0,02	0,00	-	2,0	87,4
02.0023	0,02	0,02	-	-	2,0	89,4
02.0011	0,02	0,02	-	-	1,9	91,3
02.0017	0,01	0,01	0,00	-	1,7	93,0
02.0024	0,01	0,01	-	-	1,4	94,4
02.0012	0,01	0,01	-	-	1,3	95,7
02.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,1	96,8
02.0014	0,01	0,01	0,00	-	1,1	97,9
02.0019	0,01	0,01	-	-	1,0	98,8
02.0026	0,01	0,01	-	-	1,0	99,8
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,79	0,84	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział kardiologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Kardiologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

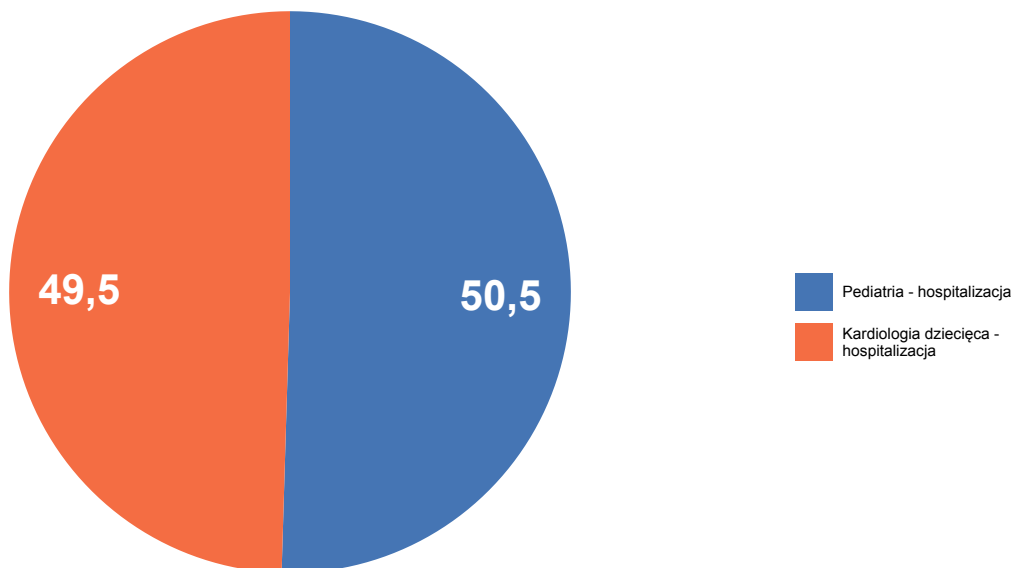
⁷⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.2.22: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.23: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.2.34 oraz Tabela 2.2.35. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.2.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,19	-	-	-	-	-	0,19
02.0016	-	0,18	-	-	0,00	0,00	0,19
02.0007	0,10	-	-	-	-	-	0,10
02.0006	0,07	-	0,01	-	-	-	0,08
02.0001	0,06	-	-	-	-	-	0,06
02.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0004	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
02.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,64	0,18	0,01	0,00	0,00	0,00	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,19	0,00	0,19
02.0016	0,18	0,00	0,19
02.0007	-	0,10	0,10
02.0006	-	0,08	0,08
02.0001	0,04	0,02	0,06
02.0018	-	0,03	0,03
02.0022	-	0,02	0,02
02.0025	-	0,02	0,02
02.0027	-	0,02	0,02
02.0015	-	0,02	0,02
02.0023	-	0,02	0,02
02.0011	-	0,02	0,02
02.0017	-	0,01	0,01
02.0024	-	0,01	0,01
02.0012	-	0,01	0,01

Tabela 2.2.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	-	0,01	0,01
02.0014	-	0,01	0,01
02.0019	-	0,01	0,01
02.0026	-	0,01	0,01
02.0028	-	0,00	0,00
Woj.	0,42	0,42	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.36 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.2.36: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	13,8	73,0	4,8	3,2	25,4	66,7
02.0002	13,2	62,2	2,6	10,4	28,5	58,5
02.0004	12,8	22,2	-	-	66,7	33,3
02.0006	13,3	59,3	1,2	7,4	33,3	58,0
02.0007	11,8	68,8	9,4	11,5	29,2	50,0
02.0011	11,9	68,8	-	25,0	25,0	50,0
02.0012	9,5	45,5	27,3	9,1	36,4	27,3
02.0014	14,6	88,9	-	-	11,1	88,9
02.0015	11,3	64,7	17,6	11,8	17,6	52,9
02.0016	13,2	64,6	5,3	8,5	24,9	61,4
02.0017	11,9	71,4	7,1	7,1	50,0	35,7
02.0018	12,1	50,0	7,7	11,5	23,1	57,7
02.0019	12,2	100,0	-	12,5	37,5	50,0
02.0022	13,8	76,0	4,0	4,0	28,0	64,0
02.0023	13,0	76,5	5,9	11,8	17,6	64,7
02.0024	12,2	50,0	8,3	8,3	33,3	50,0
02.0025	12,9	52,0	4,0	12,0	24,0	60,0
02.0026	12,8	87,5	-	-	62,5	37,5
02.0027	13,2	94,7	10,5	10,5	10,5	68,4
02.0028	13,0	50,0	-	-	100,0	-
Woj.	12,9	65,1	5,1	9,0	28,1	57,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.37. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.37: 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 [%]			
02.0001	1,6	28,6	69,8	16,6	0,0	31,7
02.0002	14,0	37,3	48,7	20,2	17,8	45,6
02.0004	-	-	100,0	1,3	0,0	22,2

Tabela 2.2.37: 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 [%]			
02.0006	3,7	7,4	88,9	19,5	7,6	49,4
02.0007	2,1	18,8	79,2	17,4	14,8	39,6
02.0011	-	6,2	93,8	12,0	18,4	56,2
02.0012	9,1	-	90,9	18,6	12,2	63,6
02.0014	-	-	100,0	10,9	11,8	55,6
02.0015	11,8	-	88,2	20,9	13,6	82,4
02.0016	5,8	39,2	55,0	22,9	17,6	38,6
02.0017	21,4	7,1	71,4	9,7	10,9	78,6
02.0018	11,5	7,7	80,8	25,0	3,3	57,7
02.0019	-	-	100,0	15,8	17,9	100,0
02.0022	12,0	4,0	84,0	20,6	10,2	60,0
02.0023	-	11,8	88,2	7,8	3,2	70,6
02.0024	-	8,3	91,7	4,1	0,0	41,7
02.0025	8,0	24,0	68,0	13,0	17,0	64,0
02.0026	-	-	100,0	9,9	12,8	50,0
02.0027	5,3	-	94,7	9,9	10,2	42,1
02.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	7,0	24,0	68,9	18,6	11,8	46,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.38 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.2.38: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	92,06	-	7,94
02.0002	69,43	-	30,57
02.0004	66,67	-	33,33
02.0006	53,09	1,23	45,68
02.0007	90,62	1,04	8,33
02.0011	81,25	-	18,75
02.0012	-	-	100,00
02.0014	55,56	-	44,44
02.0015	76,47	17,65	5,88
02.0016	99,47	-	0,53
02.0017	64,29	-	35,71
02.0018	46,15	-	53,85
02.0019	75,00	-	25,00
02.0022	60,00	8,00	32,00
02.0023	-	-	100,00
02.0024	100,00	-	-
02.0025	68,00	-	32,00
02.0026	37,50	-	62,50
02.0027	100,00	-	-
02.0028	50,00	50,00	-
Woj.	76,31	0,95	22,74

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.39 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: 1101, 1561⁸⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.2.39: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	27,0	9,5	9,5
02.0002	-	19,7	1,0	1,0
02.0004	-	44,4	11,1	-
02.0006	1,2	22,2	3,7	2,5
02.0007	1,0	30,2	2,1	-
02.0011	-	31,2	-	-
02.0012	-	9,1	-	-
02.0014	-	33,3	22,2	-
02.0015	17,6	35,3	5,9	-
02.0016	-	23,3	1,1	0,5
02.0017	-	7,1	-	-
02.0018	-	23,1	7,7	-
02.0019	-	50,0	-	-
02.0022	8,0	32,0	4,0	-
02.0023	-	29,4	5,9	-
02.0024	-	16,7	8,3	-
02.0025	-	20,0	4,0	-
02.0026	-	25,0	-	-
02.0027	-	5,3	-	-
02.0028	50,0	-	-	-
Woj.	1,0	23,7	3,0	1,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

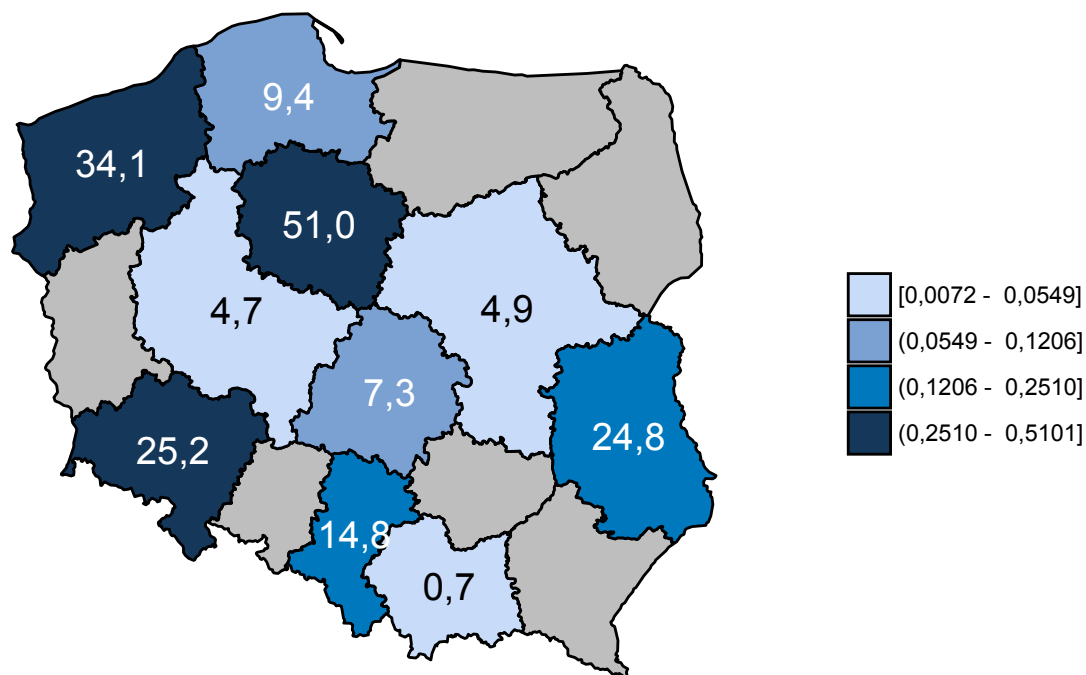
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W niektórych województwach wysoki odsetek pacjentów na oddziałach kardiologicznych dziecięcych stanowią pacjenci z rozpoznaniem z grupy Objawy, omdlenia, zapaść⁸¹. Ze względu na łagodny charakter tych rozpoznań pacjenci ci nie powinni być hospitalizowani na tego typu oddziałach oraz powinni być kierowani na oddziały pediatryczne. Mapa 2.2.24 przedstawia odsetek hospitalizacji pacjentów z wymienionymi rozpoznaniem wśród wszystkich hospitalizacji na oddziałach kardiologii dziecięcej. Wysoki odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy zaobserwowano w województwach kujawsko-pomorskim, zachodniopomorskim, dolnośląskim oraz lubelskim.

⁸⁰Poradnia kardiologiczna dla dzieci, Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci

⁸¹Kody wg klasyfikacji ICD-10: R00, R01, R07, R55

Wykres 2.2.24: Odsetek hospitalizacji na oddziałach kardiologii dziecięcej z rozpoznaniem z grupy Objawy, omdlenia, zapaść

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Kardiologia dziecięca w Polsce i województwie

2.2.4.1 Kardiologia dziecięca w Polsce

W Polsce istnieje 9 ośrodków kardiologii dziecięcej, w tym jeden niepubliczny, w których w 2016 roku wykonano łącznie 1905 operacji wad wrodzonych serca do 18 roku życia, w tym 1344 operacji w krążeniu pozaustrojowym i 561 bez użycia krążenia pozaustrojowego. Nazwy ośrodków, w których wykonywano zabiegi kardiologiczne pacjentom w wieku do 18 roku życia oraz liczba pacjentów w podziale na grupy wiekowe (noworodki, niemowlęta, dzieci do lat 18) oraz typ operacji (bez/w krążeniu pozaustrojowym) zawiera Tabela 2.2.40. Wykonywanie najbardziej złożonych operacji serca u noworodków rozkłada się bardzo nierównomiernie. Są one wykonywane głównie w 4 ośrodkach t.j.: Instytut Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka (IPCZD) w Warszawie, Szpital w Prokocimiu Kraków UJ, Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki (ICZMP) w Łodzi oraz Górnoślaskie Centrum Matki i Dziecka w Katowicach. Również, najtrudniejsze i obciążone największym ryzykiem operacje Norwooda w zespole hipoplazji lewego serca wykonywane są głównie w 3 ośrodkach t.j. IPCZD, ICZMP i w Prokocimiu. Te 3 ośrodki należą do grupy tzw. High Volume Centers, w których wykonywanych jest powyżej 350 operacji wad wrodzonych serca rocznie. Ponoszą one największy ciężar zarówno jeśli chodzi o liczbę wszystkich operacji jak i operacji wad wrodzonych serca u noworodków w krążeniu pozaustrojowym, łącznie z operacjami Norwooda. Specyfiką polskiej kardiologii jest fakt, że rodzą się i są leczone operacyjnie noworodki i dzieci z wszystkimi, najbardziej złożonymi rodzajami wad wrodzonych serca w tym z sercem jednokomorowym. Odsetek operacji u noworodków z sercem jednokomorowym w stosunku do wszystkich operowanych noworodków wynosi 30%. Najczęściej wykonywaną operacją serca u noworodka w Polsce w roku 2016 była operacja Norwooda. Wynika to z prawie całkowitej rezygnacji z możliwości terminowania ciąży w przypadku najcięższych wad wrodzonych serca. Wyniki leczenia dzieci z wrodzonymi wadami serca są w Polsce szczegółowo analizowane statystycznie i porównywane zarówno pomiędzy ośrodkami krajowymi, jak również do danych europejskich i światowych. Są one bardzo dobre i wynikają z koncentracji najtrudniejszych przypadków w największych ośrodkach. Jednocześnie obserwujemy 2 zjawiska niekorzystne. Najbardziej złożone wady wrodzone serca w tym u dzieci z sercem jednokomorowym wymagają leczenia wieloetapowego.

Planowe ponowne operacje muszą być wykonywane w określonym wieku pacjentów. Największe ośrodki są na tyle obciążone leczeniem operacyjnym noworodków wymagających natychmiastowych operacji ze wskazań życiowych, że kolejki do planowych reoperacji niepokojąco się wydłużają. W chwili obecnej w Polsce oczekuje kilkaset dzieci na kolejne etapy leczenia złożonych wad wrodzonych serca. Do niewątpliwych osiągnięć polskiej kardiochirurgii dziecięcej należy wprowadzenie wspomaganie serca u dzieci przy pomocy sztucznych komór, a także transplantacja serca u dzieci i młodzieży.

Przewidując sytuację dotyczącą opieki zdrowotnej w zakresie leczenia wrodzonych wad serca w następnych latach należy podkreślić, że zgodnie z standardami światowymi nie powinno się planować zwiększania liczby ośrodków kardiochirurgii dziecięcej. Lepsze wyniki leczenia związane są nieodmiennie z większą ilością wykonywanych świadczeń w tym procedur zabiegowych w jednym ośrodku. Nie mamy obecnie problemu z operowaniem nawet najbardziej złożonych wad wrodzonych serca u noworodków, natomiast należy dołożyć wszelkich wysiłków aby zwiększyć liczbę reoperacji i skrócić istniejące do nich kolejki. To wymaga większej aktywności tych ośrodków, które wykonują mało operacji tj. poniżej 250, oraz które wykonują niepełne spektrum koniecznych zabiegów, selekcionując jedynie pacjentów z tzw. prostymi wadami serca.

Tabela 2.2.40: Szpitale wykonujące zabiegi kardiochirurgiczne pacjentom w wieku do 18 lat (2016)

Nazwa ośrodka	Miasto	Liczba operacji wad wrodzonych serca	W tym operacje w krążeniu pozaustrojowym			W tym operacje bez krążenia pozaustrojowego		
			noworodków (1-30 dni)	niemowląt (30-365 dni)	dzieci 1-18 r.ż.	noworodków (1-30 dni)	niemowląt (30-365 dni)	dzieci 1-18 r.ż.
Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	Łódź	374	83	124	79	48	37	3
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy	Kraków	316	73	97	60	44	36	6
Instytut - Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka	Warszawa	284	50	73	67	45	29	20
Szpital św. Wojciecha Gdańsk - COPERNICUS PL Sp. z o.o.	Gdańsk	202	22	67	19	40	48	6
Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera	Poznań	184	24	75	46	13	25	1
ŚLĄSKIE CENTRUM CHOROÓB SERCA "B"	Zabrze	168	14	68	38	15	28	5
Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka	Katowice	142	36	55	21	21	8	1
Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny	Warszawa	127	6	55	26	25	15	-
Dolnośląskie Centrum Chorób Serca "Medinet" NZOZ	Wrocław	108	4	45	17	8	30	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

2.2.4.2 Kardiochirurgia dziecięca w województwie kujawsko-pomorskim

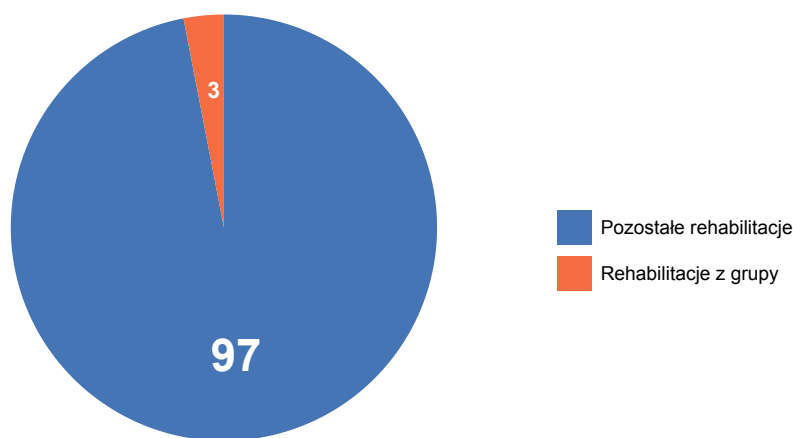
W województwie kujawsko-pomorskim nie funkcjonował żaden ośrodek kardiochirurgii dziecięcej. Dzieci wymagające operacji serca, w tym noworodki są transportowane do IP CZD w Warszawie, ICZMP w Łodzi oraz ostatnio w zakresie prostych wad, zwykle wymagających operacji bez krążenia pozaustrojowego (Koarktacja Aorty, Przewód Tętniczy Botala, zespolenia B-T) do ośrodka w Gdańsku – Pomorskie Centrum Traumatologii Copernicus.

2.3 Rehabilitacja lecznicza

2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

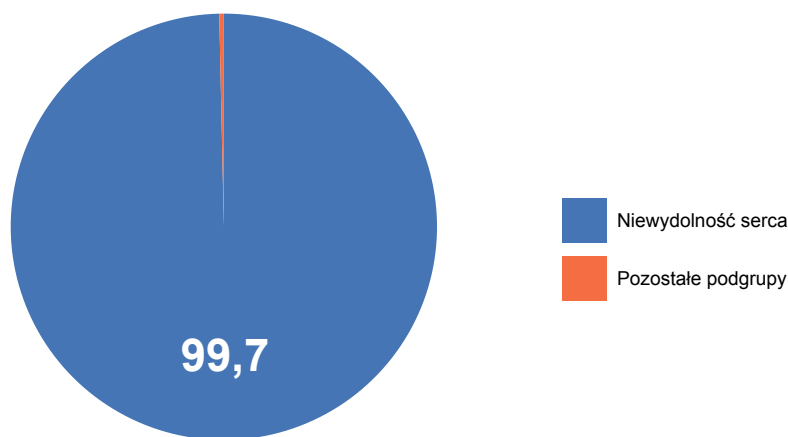
W 2016 roku, w Polsce 94 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Kardiologia. Wykres 2.3.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.3.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu re-

habilitacji 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
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4308 - ODDZIAŁ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4308	4310
dolnośląskie	10	2	1	-	7	-
kujawsko-pomorskie	7	4	-	-	5	-
lubelskie	9	2	-	-	7	2
lubuskie	3	1	-	-	2	-
łódzkie	9	5	-	-	4	-
małopolskie	5	2	-	-	3	-
mazowieckie	10	2	-	-	9	-
opolskie	2	-	-	-	2	-
podkarpackie	5	3	-	1	2	1
podlaskie	3	1	-	-	2	-
pomorskie	6	-	-	-	6	-
śląskie	7	1	-	-	6	1
świętokrzyskie	5	4	-	-	2	-
warmińsko-mazurskie	4	-	-	-	4	-
wielkopolskie	7	2	-	-	4	2
zachodniopomorskie	2	-	-	-	2	-
Polska	94	29	1	1	67	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.1.1 Oddział rehabilitacji kardiologicznej

Tabele 2.3.2 oraz 2.3.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.3.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacji kardiologicznej stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
m. Grudziądz	0,05	0,05	1,32	6,00	16,72
inowrocławski	0,01	0,01	0,24	-	2,60
aleksandrowski	0,00	0,00	0,14	20,00	2,50
m. Bydgoszcz	0,00	0,00	0,02	-	2,04
Woj.	0,07	0,07	1,73	5,88	6,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

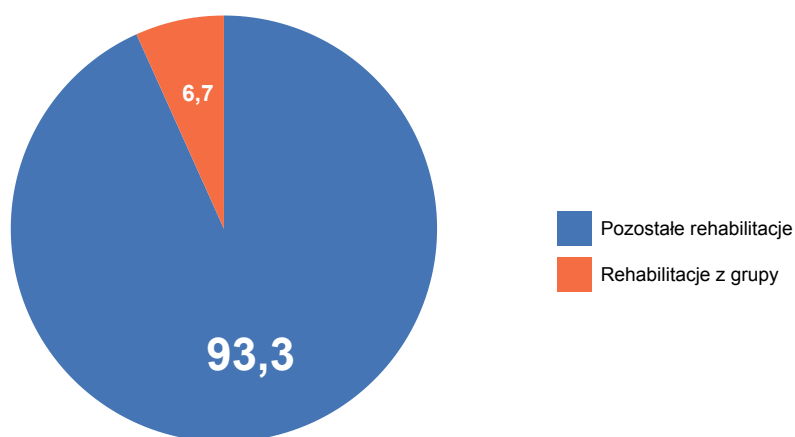
Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Niewydolność serca	0,07	0,07	1,73	5,88
Woj.	0,07	0,07	1,73	5,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacji kardiologicznej względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

Wykres 2.3.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

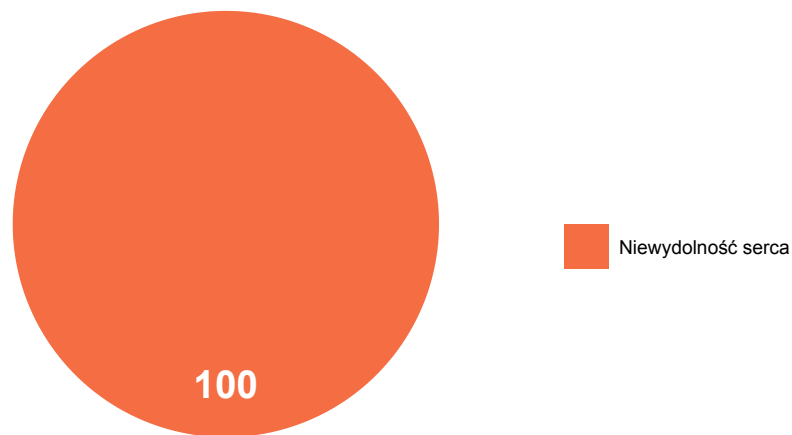


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.3.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na pod-

grupy na oddziale rehabilitacji kardiologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.3.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

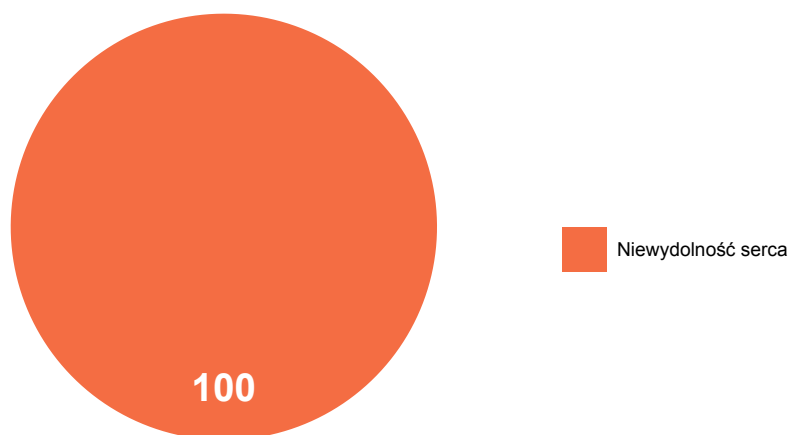
Tabela 2.3.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność serca [%]
m. Grudziądz	0,05	100,00
inowrocławski	0,01	100,00
aleksandrowski	0,00	100,00
m. Bydgoszcz	0,00	100,00
Woj.	0,07	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.3.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji kardiologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

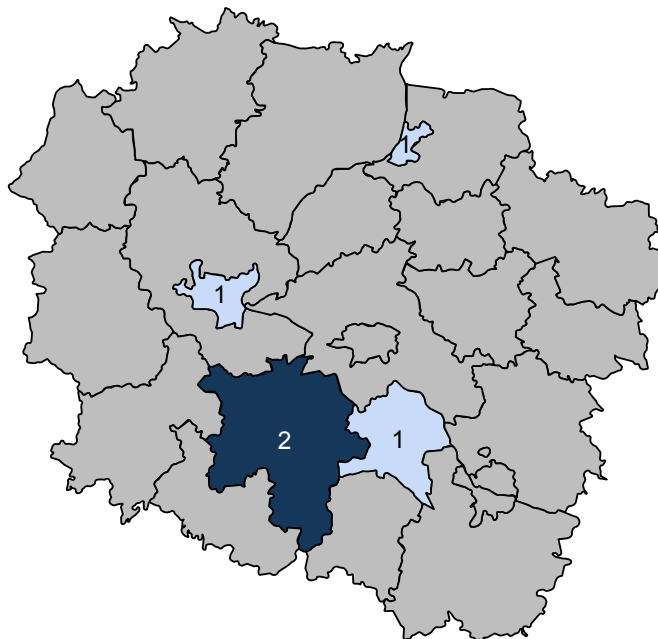
Tabela 2.3.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność serca [%]
m. Grudziądz	1,32	100,00
inowrocławski	0,24	100,00
aleksandrowski	0,14	100,00
m. Bydgoszcz	0,02	100,00
Woj.	1,73	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Kardiologia w województwie kujawsko-pomorskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

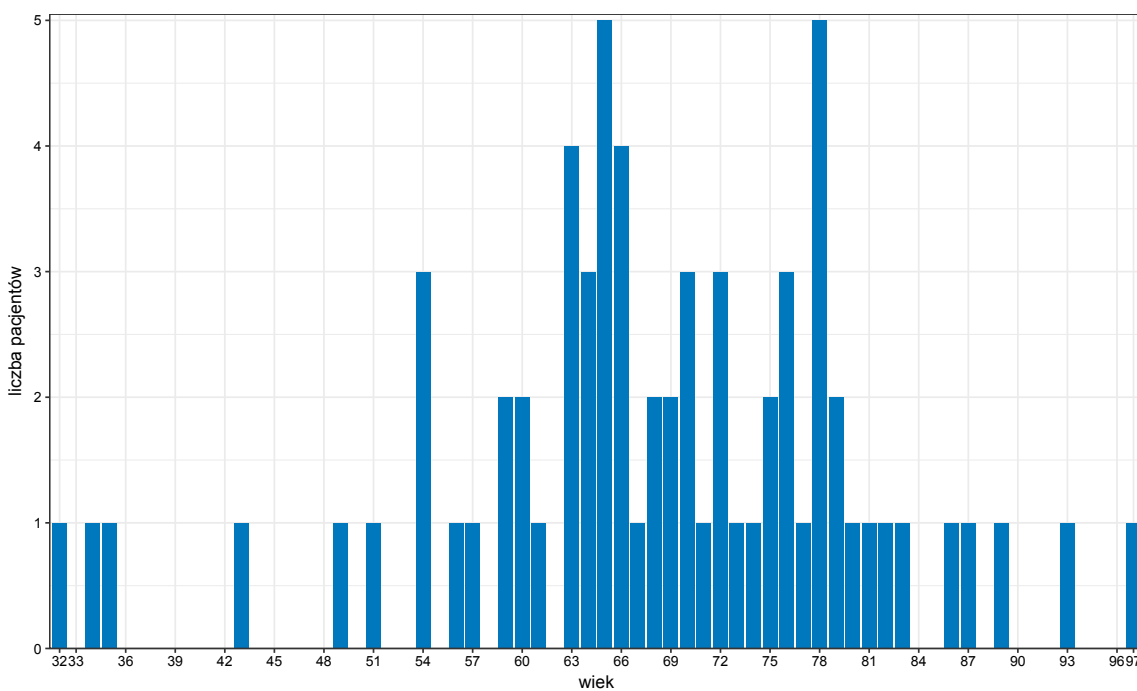
Mapa 2.3.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.6 oraz 2.3.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.3.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
aleksandrowski	63	80,00	20,00	40,00
inowrocławski	64	41,67	8,33	41,67
m. Bydgoszcz	83	100,00	100,00	-
m. Grudziądz	68	68,52	11,11	33,33
Woj.	68	65,28	12,50	34,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

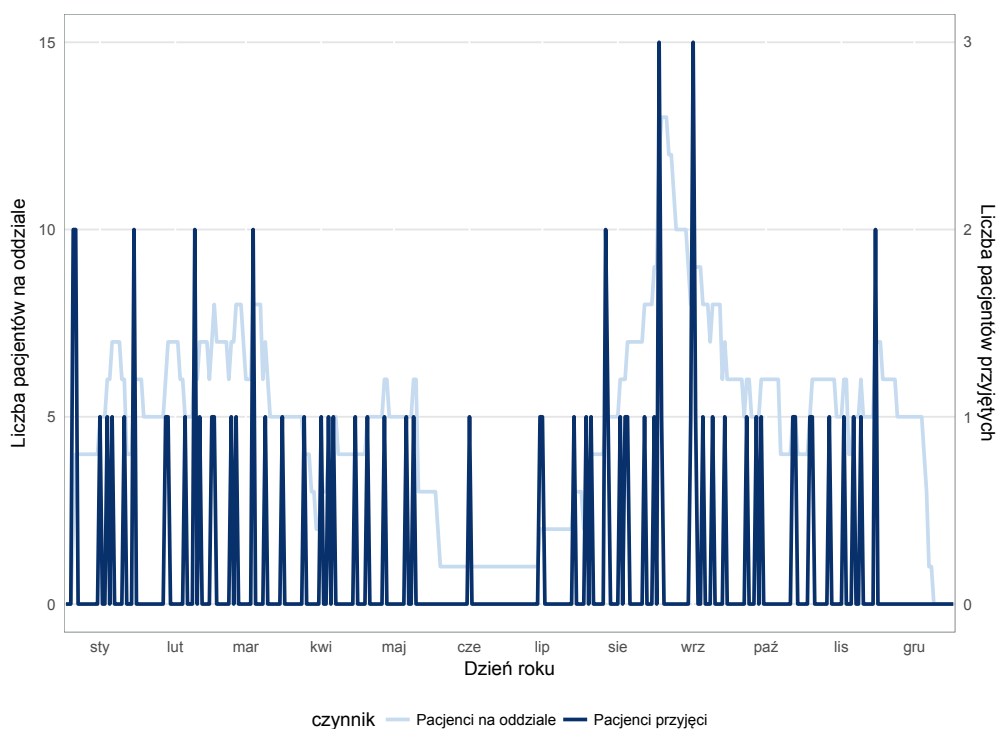
Tabela 2.3.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Niewydolność serca	68	65,28	12,50	34,72
Woj.	68	65,28	12,50	34,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

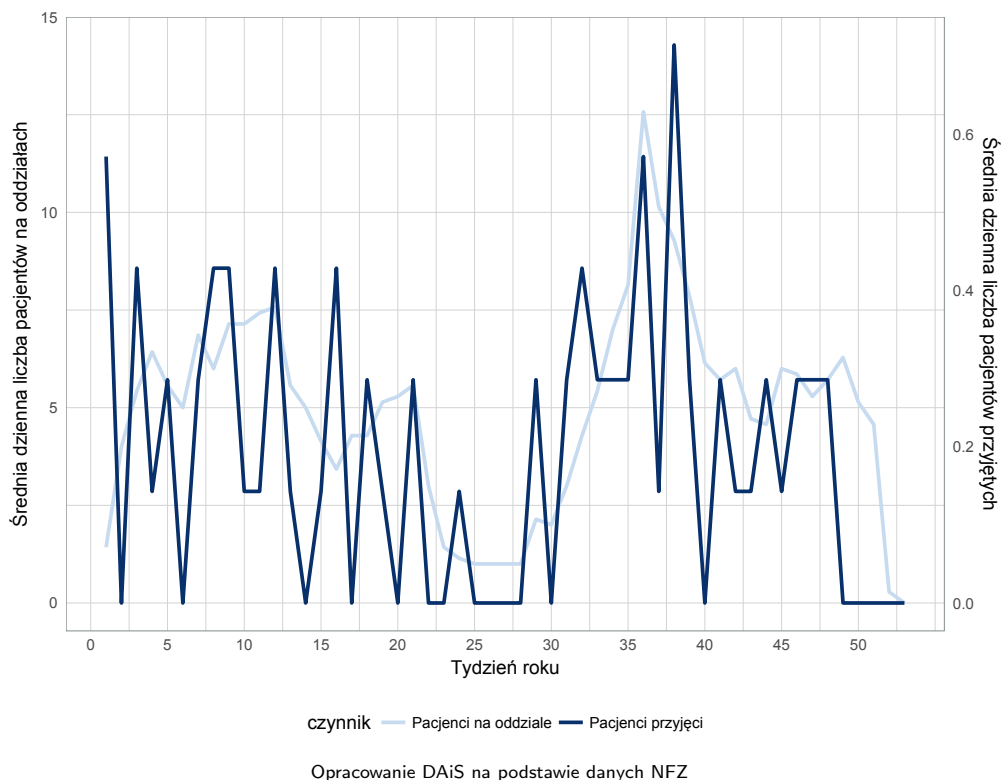
Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.3.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.3.8).

Wykres 2.3.7: Dzienna liczba hospitalizacji



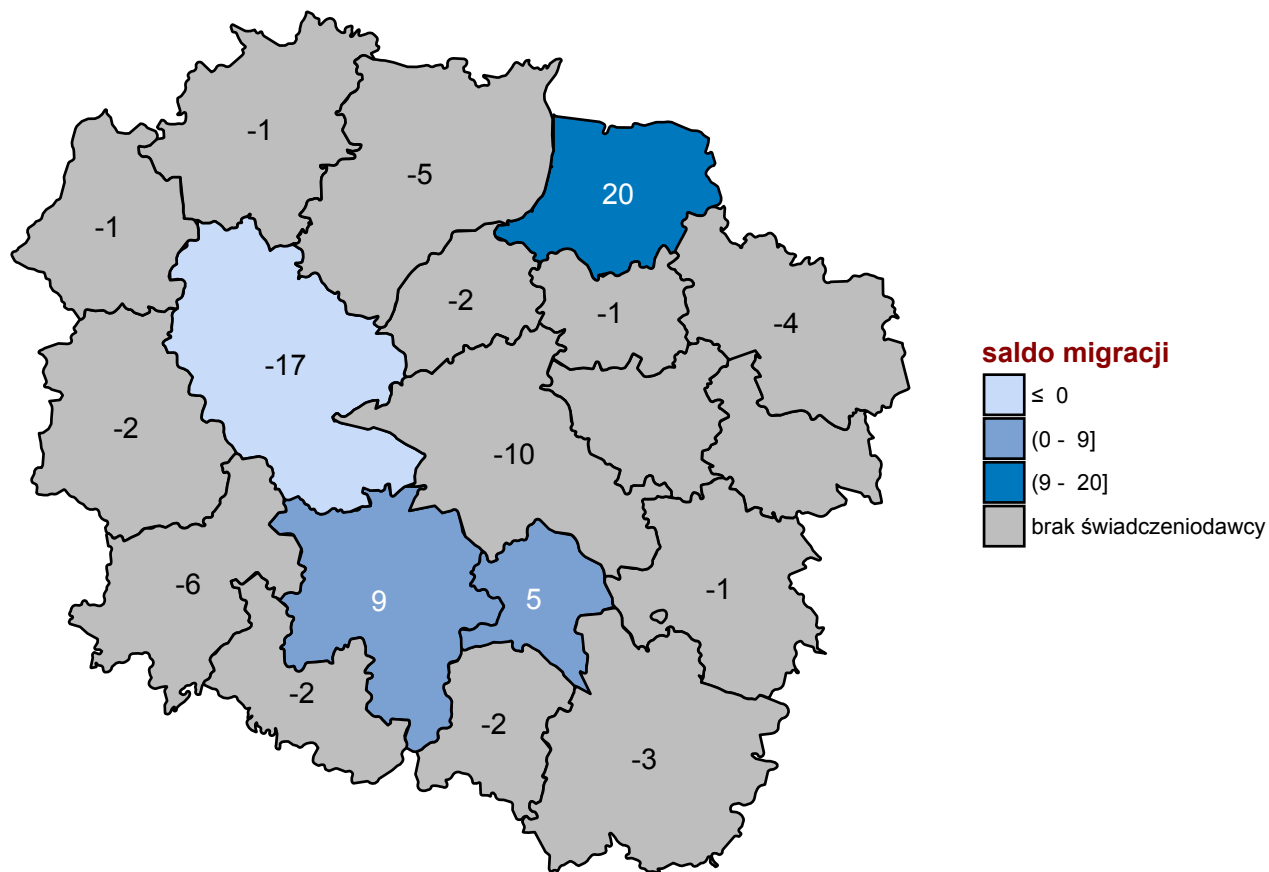
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.3.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Mapa 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bydgoski i m. Bydgoszcz	TAK	17	94,44	96,94	-	-	-
toruński i m. Toruń	-	10	100,00	144,06	-	-	-
żniński	-	6	100,00	81,79	-	-	-
świecki	-	5	100,00	19,55	-	-	-
brodnicki	-	4	100,00	41,01	-	-	-
inowrocławski	TAK	3	100,00	100,04	12	100,00	42,52
włocławski i m. Włocławek	-	3	100,00	112,08	-	-	-
chełmiński	-	2	100,00	22,05	-	-	-

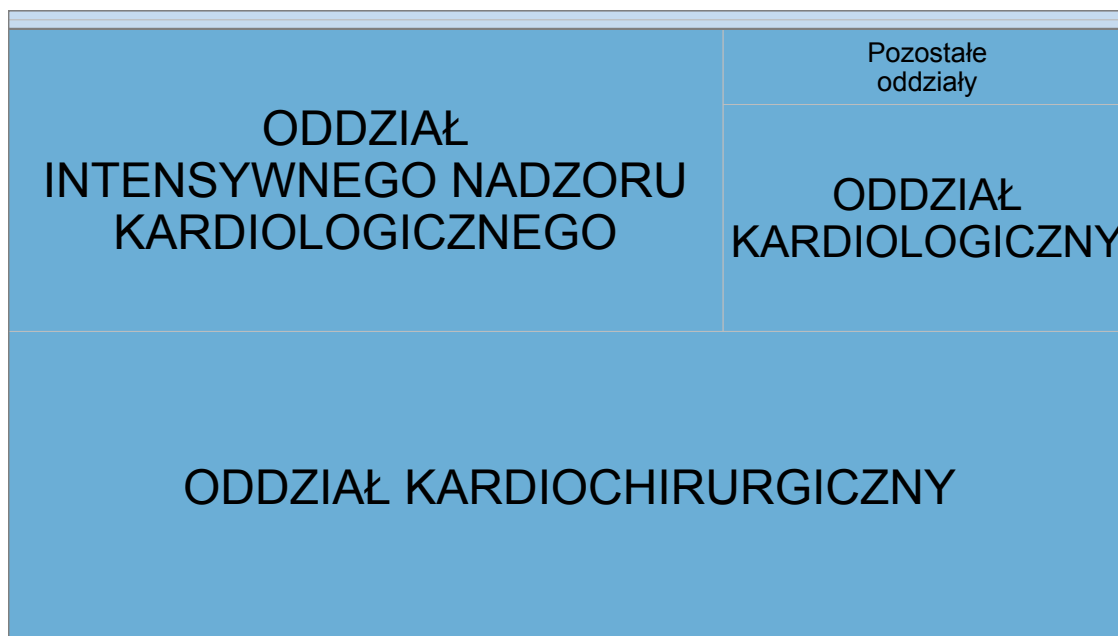
Tabela 2.3.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
mogileński	-	2	100,00	52,94	-	-	-
nakielski	-	2	100,00	69,62	-	-	-
radziejowski	-	2	100,00	204,78	-	-	-
grudziądzki i m. Grudziądz	TAK	1	3,33	5,76	21	42,00	17,29
lipnowski	-	1	100,00	59,47	-	-	-
sępoleński	-	1	100,00	141,72	-	-	-
tucholski	-	1	100,00	50,99	-	-	-
wąbrzeski	-	1	100,00	24,47	-	-	-
aleksandrowski	TAK	-	-	-	5	100,00	57,32
Woj.	-	61	67,03	62,47	38	55,88	25,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 95,83% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.9 oraz 2.3.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]			Pozostałe [%]	
		Oddział kardiologiczny [%]	Oddział kardiologicznego nadzoru [%]	Oddział kardiologiczny [%]	Oddział kardiologicznego nadzoru [%]	Oddział kardiologiczny [%]	Oddział kardiologicznego nadzoru [%]	Poradnia medycyny paliatywnej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia medycyny paliatywnej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]				
aleksandrowski	100,00	100,00	40,00	-	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
inowrocławski	83,33	100,00	30,00	-	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m. Bydgoszcz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m. Grudziądz	100,00	96,30	55,77	40,38	-	-	3,70	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	
Woj.	95,83	97,10	50,75	31,34	13,43	2,90	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Oddział kardiologiczny [%]	Oddział kardiologicznego nadzoru [%]	Oddział kardiologiczny [%]		Poradnia medycyny paliatywnej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]						
Niewydolność serca	95,83	97,10	50,75	31,34	13,43	2,90	50,00	50,00	-	-	-	-	
Woj.	95,83	97,10	50,75	31,34	13,43	2,90	50,00	50,00	-	-	-	-	

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.11 oraz 2.3.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁸². Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 24 dni.

Tabela 2.3.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					Tryby nagłe	
		Tryby planowe [%]	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 [%]	Tryby nagłe [%]	W tym: Przekazane przez ZRM ² [%]
aleksandrowski	100,00	100,00	33	39	40,00	40,00	-	-
inowrocławski	83,33	100,00	38	51	20,00	20,00	-	-
m. Grudziądz	100,00	96,30	-	1	98,08	96,15	3,70	100,00
Woj.	95,83	97,10	-	16	82,09	80,60	2,90	100,00

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

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					Tryby nagłe	
		Tryby planowe [%]	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 [%]	Tryby nagłe [%]	W tym: Przekazane przez ZRM ² [%]
Niewydolność serca	95,83	97,10	-	16	82,09	80,60	2,90	100,00
Woj.	95,83	97,10	-	16	82,09	80,60	2,90	100,00

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

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.3.13 oraz 2.3.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.15 oraz 2.3.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

Tabela 2.3.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
aleksandrowski	28	28	2	31
m. Grudziądz	25	24	9	36

⁸²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.3.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
m. Bydgoszcz	21	21	-	21
inowrocławski	20	21	1	21
Woj.	24	21	8	36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Niewydolność serca	24	21	8	36
Woj.	24	21	8	36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
aleksandrowski	-	-	80,00	20,00
inowrocławski	-	100,00	-	-
m. Bydgoszcz	-	-	-	100,00
m. Grudziądz	12,96	27,78	24,07	35,19
Woj.	9,72	37,50	23,61	29,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Niewydolność serca	9,72	37,50	23,61	29,17
Woj.	9,72	37,50	23,61	29,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacji kardiologicznej. Tabele: **2.3.17** oraz **2.3.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.3.19** oraz **2.3.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.3.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji kardiologicznej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
aleksandrowski	-	-	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inowrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Grudziądz	-	-	5,6	33,3	33,3	33,3	5,6	33,3	33,3	5,6	33,3	5,6
Woj.	-	-	5,6	25,0	25,0	25,0	5,6	25,0	25,0	5,6	25,0	5,6

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji kardiologicznej - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Niewydolność serca	-	-	-	-	-	-	-	-	5,6	25,0	25,0	25,0	5,6	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	-	-	-	-	5,6	25,0	25,0	25,0	5,6	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji kardiologicznej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
aleksandrowski	-	-	20,0	-	-	-	40,0	-	-	-	-	-	-
inowrocławski	-	-	8,3	-	-	-	25,0	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Grudziądz	-	-	9,3	20,0	20,0	20,0	18,5	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	9,7	14,3	14,3	14,3	20,8	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji kardiologicznej - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Niewydolność serca	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7	14,3	14,3	14,3	20,8	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7	14,3	14,3	14,3	20,8	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji kardiologicznej. Tabele: **2.3.21** oraz **2.3.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.3.23** oraz **2.3.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.3.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji kardiologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
aleksandrowski	-	-	-	-	-	-	8,33	-	-	-	20,00	-	-	-
inowrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,33	-	-	-
m. Bydgoszcz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Grudziądz	-	-	-	-	-	-	5,56	-	-	-	9,26	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	-	-	5,56	-	-	-	9,72	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji kardiologicznej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	5,56	5,56	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	9,72	9,72	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
Niewydolność serca	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji kardiologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobył w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]
aleksandrowski	-	-	8,33	60,00	60,00	-	-	-	-	-
inowrocławski	-	-	-	16,67	16,67	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	1,85	-	5,56	11,11	11,11	-	-	-	-	-
m. Grudziądz	1,39	-	5,56	15,28	15,28	-	-	-	-	-
Woj.										

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji kardiologicznej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	5,56	5,56	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	15,28	15,28	-	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niewydolność serca	1,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 2 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.3.25 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.25: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

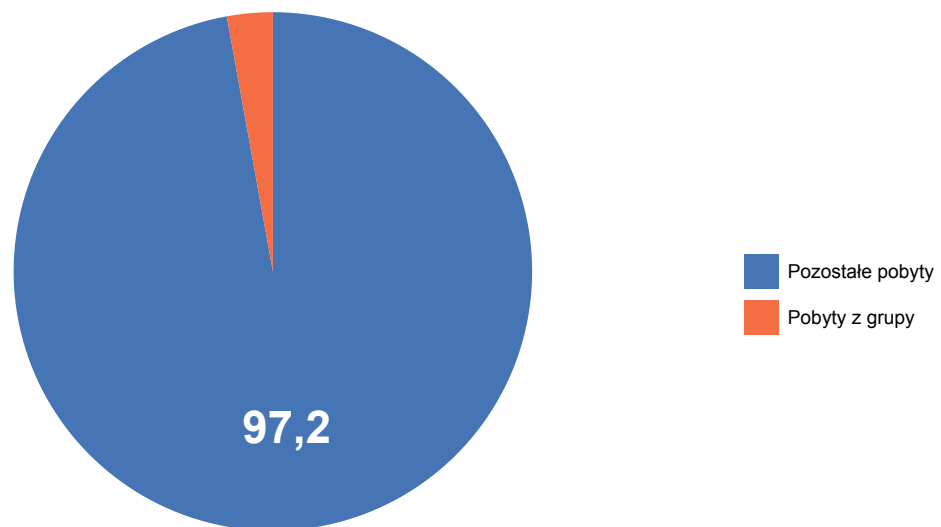
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0002	4308	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz	50
02.0009	4308	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0012	4300	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki	1
02.0017	4300	SP ZOZ	radziejowski	1
02.0044	4300	Solanki Uzdrawisko Inowrocław sp. z o.o.	inowrocławski	1
02.0044	4308	Solanki Uzdrawisko Inowrocław sp. z o.o.	inowrocławski	8
02.0046	4302	Szpital Uzdrawiskowy Energetyk sp. z o.o.	inowrocławski	1
02.0046	4308	Szpital Uzdrawiskowy Energetyk sp. z o.o.	inowrocławski	4
02.0054	4308	SP ZOZ 22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo Rehabilitacyjny SP ZOZ Ciechocinek	aleksandrowski	5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

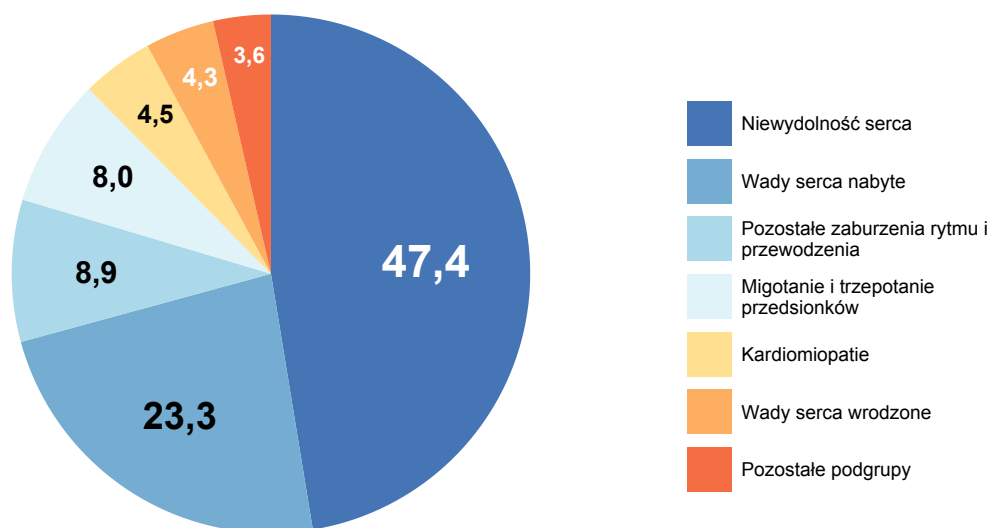
W 2016 roku, w Polsce 89 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Kardiologia. Wykres 2.3.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.3.11 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.10: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.26 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.3.26: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302	2304
dolnośląskie	6	1	-	5	-
kujawsko-pomorskie	6	1	2	3	-
lubelskie	9	1	3	7	-
lubuskie	2	-	1	1	-
łódzkie	5	1	1	4	-
małopolskie	8	1	2	4	1
mazowieckie	7	2	1	4	-
opolskie	1	-	1	-	-
podkarpackie	6	1	1	5	-
podlaskie	2	-	-	2	-
pomorskie	6	1	1	4	-
śląskie	18	3	4	14	-
świętokrzyskie	4	1	-	3	-
warmińsko-mazurskie	1	-	-	1	-
wielkopolskie	7	3	-	4	-
zachodniopomorskie	1	-	-	1	-
Polska	89	16	17	62	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej

Tabele 2.3.27 oraz 2.3.28 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.3.27: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Toruń	0,28	0,33	5,18	1,79	100,00
m. Bydgoszcz	0,14	0,22	3,67	0,69	74,74
Woj.	0,42	0,55	8,85	1,41	89,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki

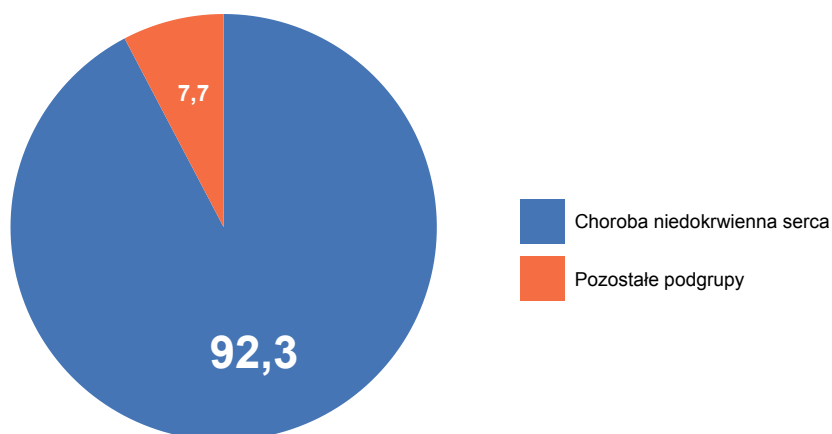
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroba niedokrwienna serca	0,40	0,52	8,17	1,25
Wady serca nabyte	0,01	0,01	0,26	11,11
Migotanie i trzepotanie przedsionków	0,00	0,01	0,11	-
Niewydolność serca	0,00	0,00	0,12	-
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	0,00	0,00	0,12	-
Kardiomiopatie	0,00	0,00	0,07	-
Woj.	0,42	0,55	8,85	1,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.12 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Kardiomiopatie
- Migotanie i trzepotanie przedsionków
- Niewydolność serca
- Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia
- Wady serca nabyte

Wykres 2.3.12: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

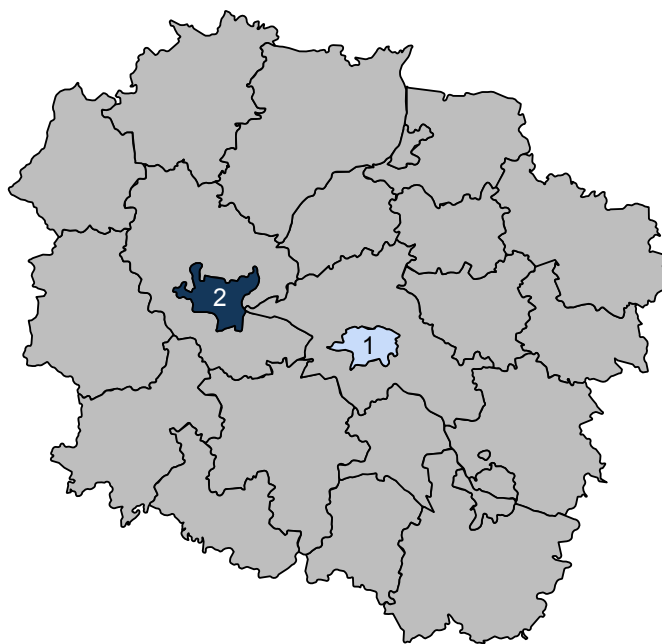
Tabela 2.3.29 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.3.29: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Toruń	5,18	95,87	4,13
m. Bydgoszcz	3,67	87,27	12,73
Woj.	8,85	92,31	7,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

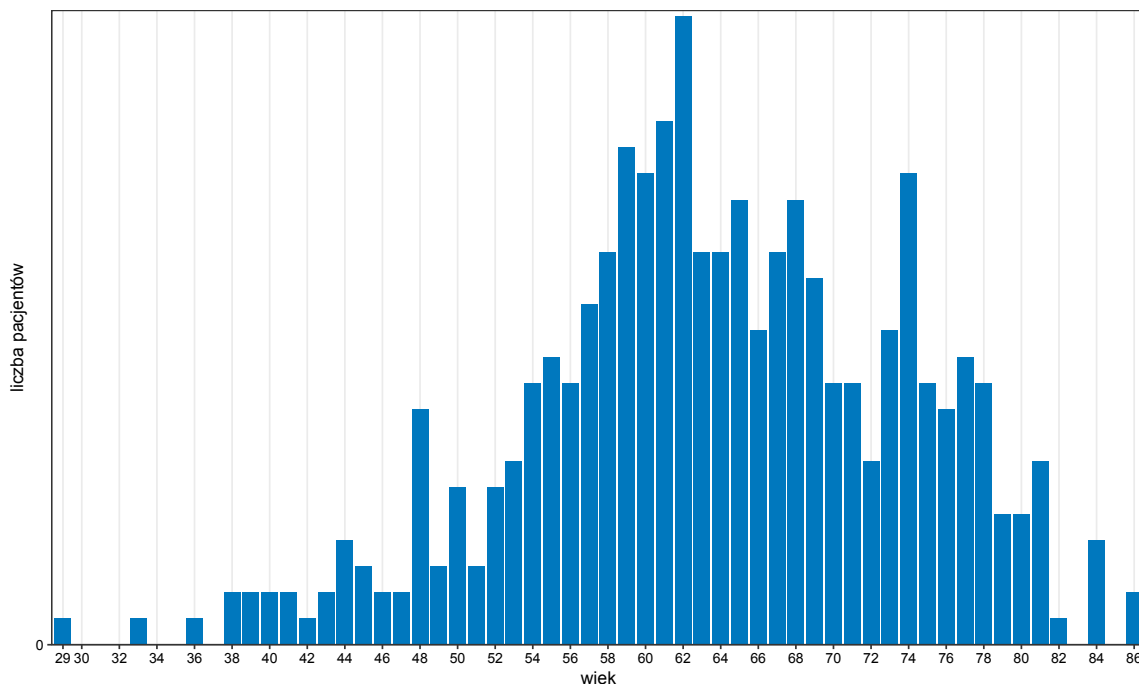
Na mapie 2.3.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

Mapa 2.3.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.30 oraz 2.3.31 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.3.13: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.30: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
m. Bydgoszcz	67	61,09	7,24	45,25
m. Toruń	62	39,26	3,07	29,45
Woj.	64	48,08	4,75	35,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.31: Struktura demograficzna pacjentów

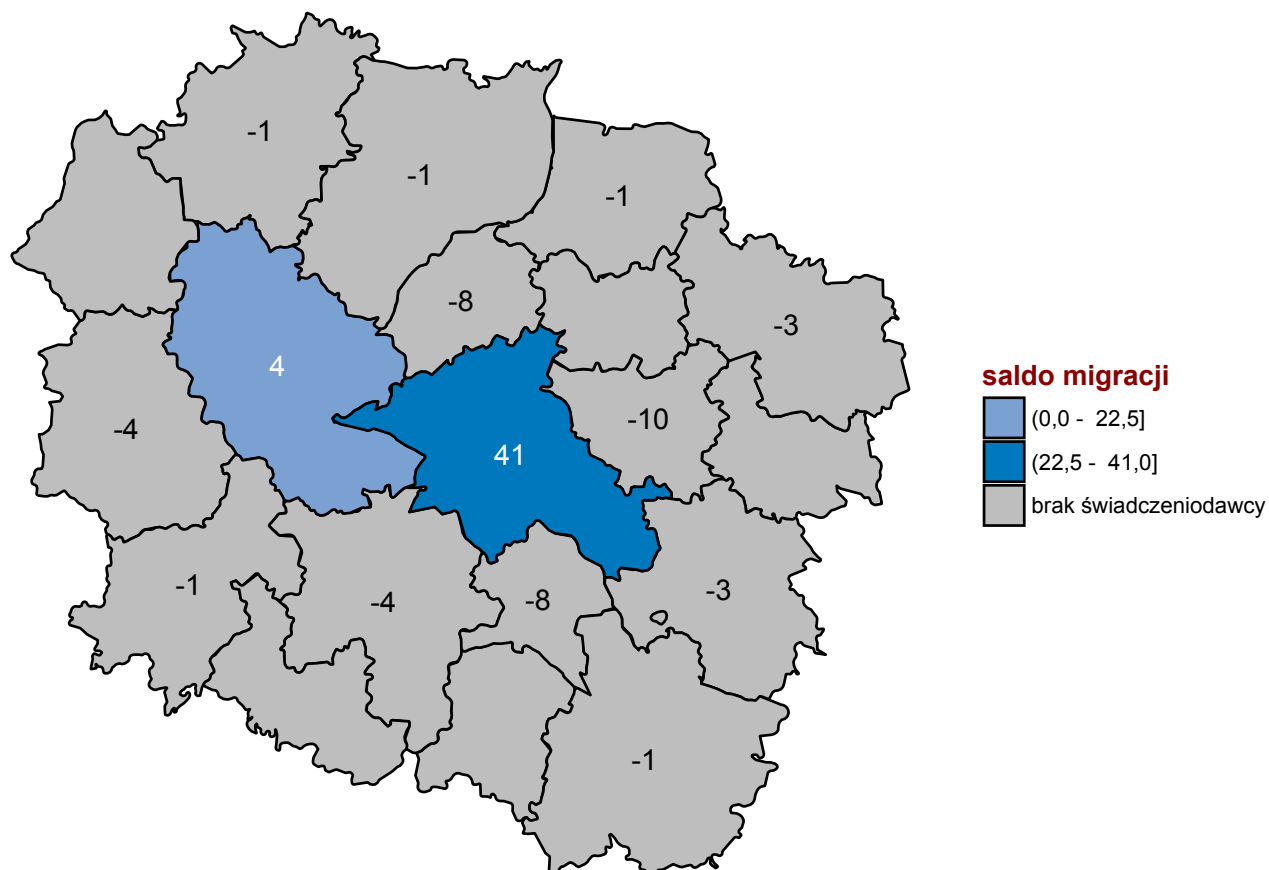
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroba niedokrwienna serca	64	47,67	4,65	34,88
Kardiomiopatie	56	33,33	-	33,33
Migotanie i trzepotanie przedsionków	76	83,33	33,33	83,33
Niewydolność serca	68	80,00	-	20,00
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	53	40,00	-	60,00
Wady serca nabyte	59	41,67	-	50,00
Woj.	64	48,08	4,75	35,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.32 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym

ośrodka, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.32: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość, jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość, jaką przejechali pacjenci [km]
golubsko-dobrzyński	-	10	100,00	25,74	-	-	-
aleksandrowski	-	8	100,00	21,81	-	-	-
chełmiński	-	8	100,00	29,59	-	-	-
inowrocławski	-	4	100,00	145,97	-	-	-
nakielski	-	4	100,00	38,25	-	-	-
brodnicki	-	3	100,00	93,75	-	-	-

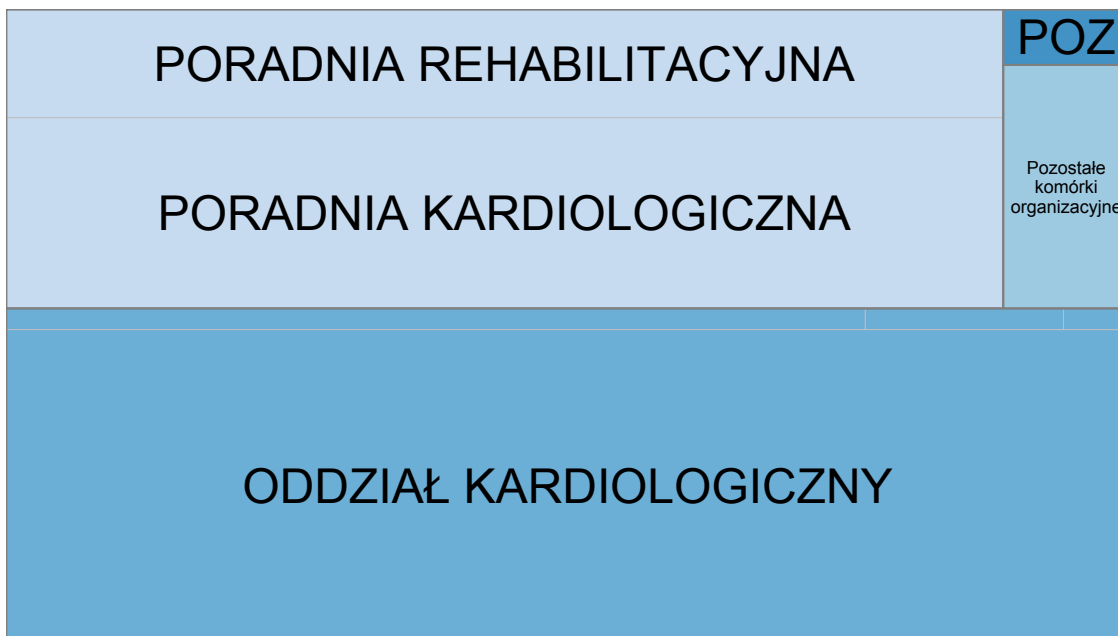
Tabela 2.3.32: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
lipnowski	-	3	100,00	44,22	-	-	-
bydgoski i m. Bydgoszcz	TAK	2	1,41	0,87	6	4,14	4,51
grudziądzki i m. Grudziądz	-	1	100,00	51,76	-	-	-
świecki	-	1	100,00	34,51	-	-	-
tucholski	-	1	100,00	54,02	-	-	-
włocławski i m. Włocławek	-	1	100,00	49,50	-	-	-
żniński	-	1	100,00	41,24	-	-	-
toruński i m. Toruń	TAK	-	-	2,79	41	14,64	8,32
Woj.	-	46	10,85	5,63	47	11,06	6,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.14 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 92,87% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.33 oraz 2.3.34 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.14: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.33: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]		Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział kardiologiczny [%]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [%]	Oddział kardiokirurgiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia kardiologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	
m. Bydgoszcz	82,81	3,28	50,00	-	-	93,99	55,23	44,77	2,73	-
m. Toruń	99,69	80,62	94,66	4,96	0,38	12,62	100,00	-	-	6,77
Woj.	92,87	52,76	93,66	4,85	0,37	41,93	63,85	36,15	0,98	4,33

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.34: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Oddział kardiologiczny [%]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [%]	Oddział kardiokirurgiczny [%]		Poradnia kardiologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia kardiologiczna [%]		Poradnia rehabilitacyjna [%]				
Choroba niedokrwienne serca	93,02	55,21	93,58	4,91	0,38	39,58	62,11	37,89	1,04	4,17				
Kardiomiopatie	100,00	-	-	-	-	100,00	33,33	66,67	-	-				
Migotanie i trzepotanie przedsionków	50,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-				
Niewydolność serca	100,00	40,00	100,00	-	-	40,00	100,00	-	-	20,00				
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	100,00	-	-	-	-	100,00	80,00	20,00	-	-				
Wady serca nabyte	100,00	8,33	100,00	-	-	83,33	80,00	20,00	-	8,33				
Woj.	92,87	52,76	93,66	4,85	0,37	41,93	63,85	36,15	0,98	4,33				

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.35 oraz 2.3.36 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁸³. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 42 dni.

Tabela 2.3.35: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
m. Bydgoszcz	82,81	58	116	31,69	39,34
m. Toruń	99,69	7	27	77,85	87,38
Woj.	92,87	16	51	61,22	70,08

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.36: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	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 [%]
Choroba niedokrwienna serca	93,02	16	51	61,04	69,79
Kardiomiopatie	100,00	20	26	66,67	100,00
Migotanie i trzepotanie przedsionków	50,00	90	100	-	33,33
Niewydolność serca	100,00	7	19	100,00	100,00
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	100,00	56	73	40,00	40,00
Wady serca nabyte	100,00	12	31	75,00	83,33
Woj.	92,87	16	51	61,22	70,08

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.3.37 oraz 2.3.38 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.39 oraz 2.3.40 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.3.37: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Bydgoszcz	34	32	13	94

⁸³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.3.37: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Toruń	31	34	8	44
Woj.	33	32	11	94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.38: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Migotanie i trzepotanie przedsionków	42	31	16	60
Niewydolność serca	34	35	2	36
Wady serca nabyte	33	32	4	44
Choroba niedokrwienna serca	32	33	11	94
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	32	31	2	35
Kardiomiopatie	31	31	1	32
Woj.	33	32	11	94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.39: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
m. Bydgoszcz	18,55	7,69	6,79	66,97
m. Toruń	30,37	5,83	7,98	55,83
Woj.	25,59	6,58	7,50	60,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.40: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroba niedokrwienna serca	26,74	6,98	7,75	58,53
Kardiomiopatie	-	-	-	100,00
Migotanie i trzepotanie przedsionków	16,67	-	16,67	66,67
Niewydolność serca	-	-	-	100,00
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	-	-	-	100,00
Wady serca nabyte	8,33	-	-	91,67
Woj.	25,59	6,58	7,50	60,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej. Tabele: 2.3.41 oraz 2.3.42 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.3.43 oraz 2.3.44 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowa-

nym ośrodka.

Tabela 2.3.41: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Bydgoszcz	0,90	-	-	35,29	76,92	71,79	53,85	36,65	66,67	66,67	54,32	26,24	-	-	-	-	-
m. Toruń	5,83	5,26	-	0,92	100,00	100,00	100,00	3,07	-	-	-	12,88	2,38	-	-	-	-
Woj.	3,84	4,76	-	14,81	77,78	72,84	55,56	16,64	59,34	59,34	48,35	18,28	1,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.42: Analiza rehabilitacji: poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	3,88	5,00	-	14,92	77,92	72,73	54,55	15,89	59,76	47,56	18,41	1,05	-	-
Choroba niedokrwienna serca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kardiomiopatie	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	-	-	-	-
Migotanie i trzepotanie przedsionków	-	-	-	33,33	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	50,00	-	-	-
Niewydolność serca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	20,00	-	-	-
Wady serca nabyte	8,33	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	8,33	-	-	-
Woj.	3,84	4,76	-	14,81	77,78	72,84	55,56	16,64	59,34	48,35	18,28	1,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
m. Bydgoszcz	4,98	57,01	50,68	39,37	56,25	55,36	44,64	39,37	1,15	1,15	-	-
m. Toruń	6,13	2,45	7,06	22,09	-	-	-	22,09	4,17	4,17	1,39	1,39
Woj.	5,67	24,50	24,68	29,07	46,67	45,93	37,04	29,07	2,52	2,52	0,63	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej - 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 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	5,81	6,67	-	24,03	84,68	78,23	64,52	24,03	45,97	45,16	35,48	28,88	2,68	0,67
Choroba niedokrwienna serca	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	66,67	50,00	50,00	50,00	-	-	-
Kardiomiopatie	-	-	-	83,33	60,00	60,00	60,00	66,67	-	-	-	66,67	-	-
Migotanie i trzepotanie przedsionków	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niewydolność serca	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	100,00	40,00	-	-
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	8,33	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-
Wady serca nabyte	5,67	6,45	-	24,50	84,33	78,36	65,67	24,68	46,67	45,93	37,04	29,07	2,52	0,63
Woj.														

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej. Tabele: **2.3.45** oraz **2.3.46** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.47** oraz **2.3.48** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Bydgoszcz	0,45	-	-	19,00	50,00	50,00	42,86	14,48	28,12	28,12	15,62	25,79	7,02	7,02	7,02
m. Toruń	14,11	2,17	-	0,61	100,00	100,00	100,00	3,07	-	-	-	9,51	3,23	-	-
Woj.	8,59	2,13	-	8,04	52,27	52,27	45,45	7,68	21,43	21,43	11,90	16,09	5,68	4,55	4,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	9,11	2,13	-	8,14	52,38	45,24	7,56	20,51	10,26	15,70	6,17	4,94
Choroba niedokrwienne serca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kardiomiopatie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Migotanie i trzepotanie przedsionków	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	66,67	-	-
Niewydolność serca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	-	-	-	40,00	50,00	50,00	20,00	100,00	100,00	20,00	-	-
Wady serca nabyte	-	-	-	-	-	-	8,33	-	-	16,67	-	-
Woj.	8,59	2,13	-	8,04	52,27	45,45	7,68	21,43	11,90	16,09	5,68	4,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobyciu w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone 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 [%]
m. Bydgoszcz	-	-	-	29,86	62,12	60,61	53,03	29,86	27,27	25,76	15,15	35,75	6,33	6,33	5,06
m. Toruń	2,04	-	-	2,45	100,00	100,00	100,00	6,75	-	-	-	16,26	1,89	-	-
Woj.	2,00	-	-	13,53	66,22	64,86	58,11	16,09	20,45	19,32	11,36	24,13	4,55	3,79	3,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.48: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej - 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 stacjonarym [%]	9,50	2,04	-	13,18	64,71	57,35	15,50	21,25	20,00	11,25	23,64	4,92	4,10	3,28
Choroba niedokrwienna serca	-	-	-	33,33	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kardiomiopatie	-	-	-	16,67	-	-	66,67	-	-	-	83,33	-	-	-
Migotanie i trzepotanie przedsionków	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niewydolność serca	20,00	-	-	80,00	100,00	100,00	40,00	50,00	50,00	50,00	40,00	-	-	-
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wady serca nabyte	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	25,00	-	-	-
Woj.	9,14	2,00	-	13,53	66,22	58,11	16,09	20,45	19,32	11,36	24,13	4,55	3,79	3,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 6, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.49 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.49: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0001	2302	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń	280
02.0054	2300	SP ZOZ 22 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo Rehabilitacyjny SP ZOZ Ciechocinek	aleksandrowski	1
02.0120	2301	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń	1
02.0379	2302	NZOZ Centrum Medyczne Nad Brdą Utworzony Przez Centrum Medyczne Nad Brdą sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	87
02.0619	2301	Centrum Rehabilitacji Novamed sp. z o.o.	brodnicki	1
02.0622	2302	Akademickie Centrum Medyczne WSG	m. Bydgoszcz	58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 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 leczniczych⁸⁴. 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 wynosi⁸⁵:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

⁸⁴Wskazania 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)

⁸⁵Czas 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.

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 2.4.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.4.2: 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 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

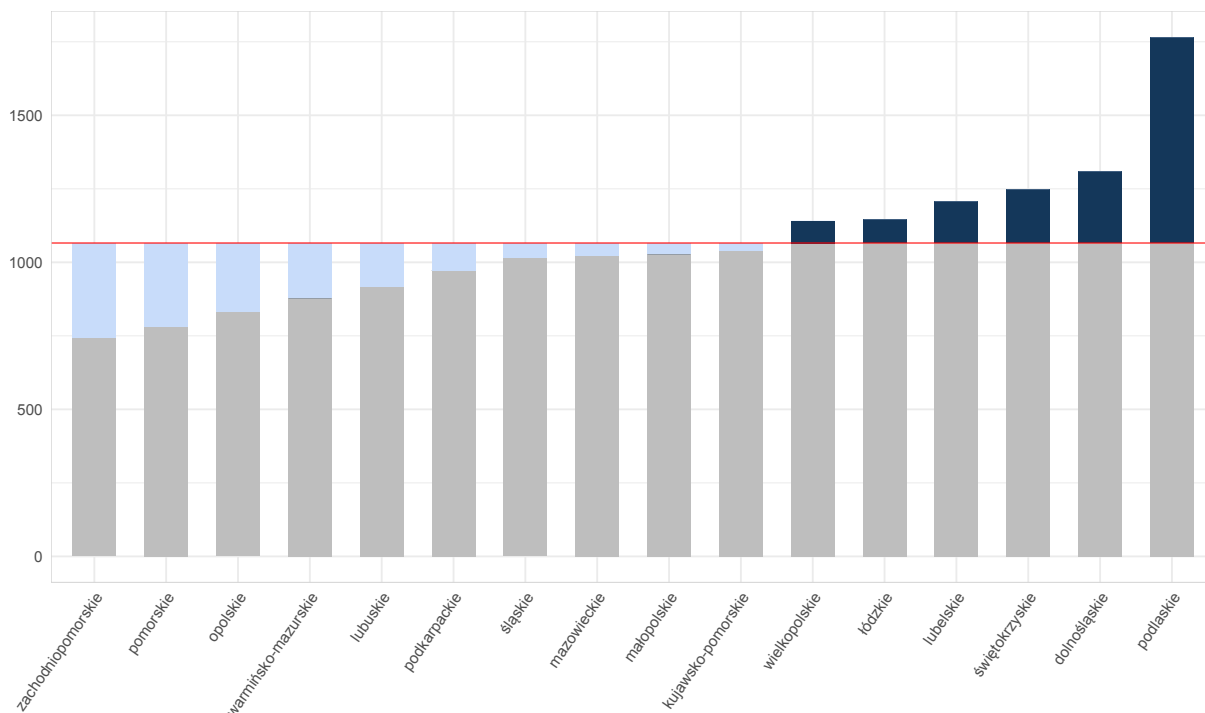
Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 2.4.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.1: 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 2.4.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

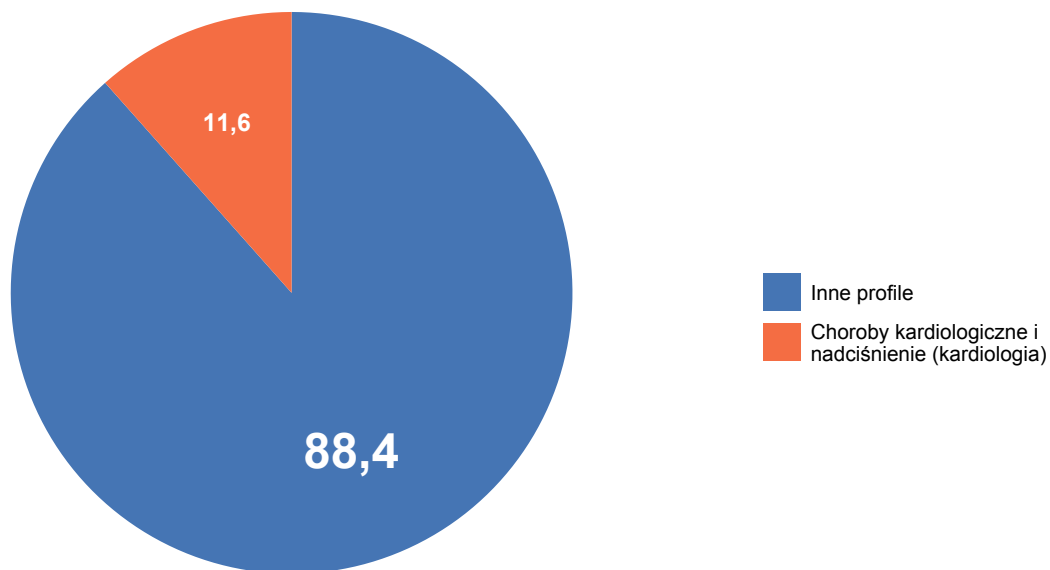
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 47,17 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 11,55% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.4.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 122,74 świadczeń.

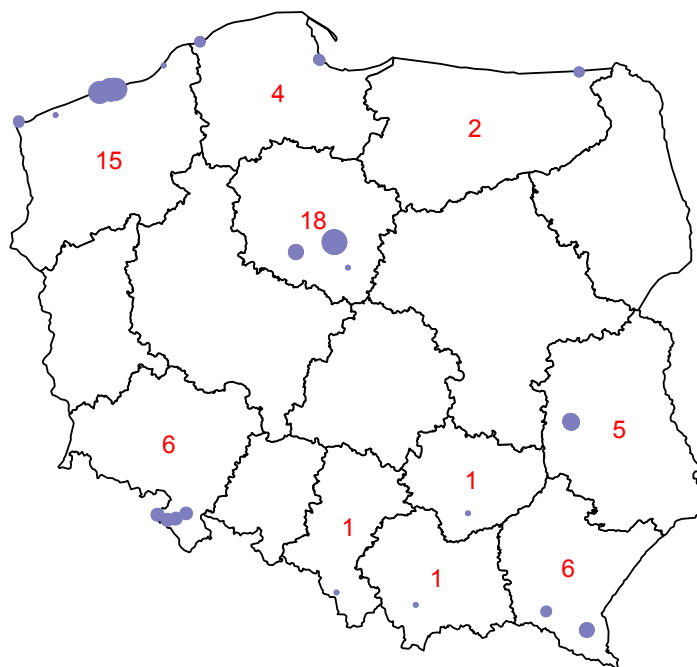
Wykres 2.4.2: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 10 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie kujawsko-pomorskim. Mapa 2.4.3 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.3: Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	789,55	37,76	-	79,97
szpitalne	195,22	9,27	0,03	19,64
ambulatoryjne	2,46	0,18	0,00	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (37,76 tys., co stanowiło 79,97% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

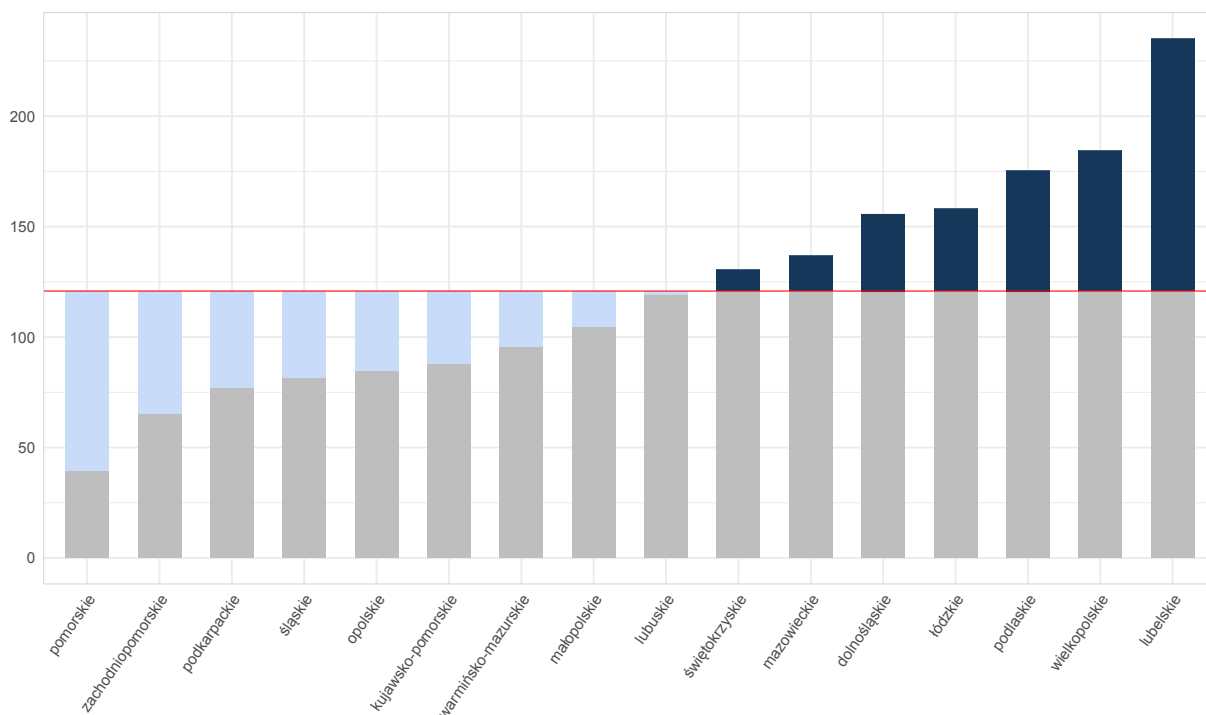
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	4,52	0,00	9,58	155,73

Tabela 2.4.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
kujawsko-pomorskie	1,84	0,00	3,90	88,20
lubelskie	5,02	-	10,63	235,12
lubuskie	1,21	-	2,57	119,33
łódzkie	3,94	0,00	8,34	158,33
małopolskie	3,54	0,00	7,51	104,78
mazowieckie	7,35	0,01	15,58	137,03
opolskie	0,84	0,00	1,78	84,69
podkarpackie	1,64	0,00	3,48	77,27
podlaskie	2,08	0,00	4,42	175,62
pomorskie	0,92	-	1,95	39,77
śląskie	3,72	0,01	7,89	81,66
świętokrzyskie	1,63	0,00	3,46	130,42
warmińsko-mazurskie	1,37	-	2,91	95,52
wielkopolskie	6,42	0,00	13,61	184,40
zachodniopomorskie	1,12	-	2,37	65,57
Polska	47,17	0,04	100,00	122,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa lubelskiego (235,12), natomiast najmniej z województwa pomorskiego (39,77). Wykres 2.4.4 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie kujawsko-pomorskim w 3 miejscowości uzdrowisko-

wych są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 18 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie kujawsko-pomorskim przedstawia Tabela 2.4.7.

Tabela 2.4.7: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002294	ZWIĄZEK ZAWODOWY "BUDOWLANI"
170061595	HANDLOWO-USŁUGOWA SPÓŁDZIELNIA OSÓB PRAWNYCH SAMOPOMOC CHŁOPSKA "W WARSZAWIE
170002310	UZDROWISKO WIENIEC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170002338	KOLEJOWY SZPITAL UZDROWISKOWY SPÓŁKA Z O.O. W CIECHOCINKU
170002339	SANATORIUM UZDROWISKOWE "PRZY TĘŻNI" IM. DR JÓZEFA KRZYMIŃSKIEGO W INOWROCŁAWIU S.P.Z.O.Z.
170060950	SANATORIUM "JULIANÓWKA" HELENA SZULC
170002323	PRZEDSIĘBIORSTWO UZDROWISKO CIECHOCINEK S.A.
170002293	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA SANVIT SP. Z O.O.
170002340	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI ÓRION" W CIECHOCINKU
170002337	22 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO - REHABILITACYJNY
170002330	SOLANKI UZDROWISKO INOWROCŁAW SPÓŁKA Z O.O.
170002289	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE ZWIĄZKU NAUCZYCIELSTWA POLSKIEGO ZG
170061573	SANATORIUM UZDROWISKOWE ŻDROWIEŚP. Z O.O. SP. K. W TORUNIU ODDZIAŁ W CIECHOCINKU
170061466	FHU S.C. "YORKŚŁAWOMIR KRASZEWSKI, JACEK KRASZEWSKI SANATORIUM "WILLA YORK"
170061661	SANATORIUM UZDROWISKOWE MAX - MARIAN SZULC MAKSYM SZULC
170060869	SZPITAL UZDROWISKOWY ENERGETYK SP. Z O.O.
170002327	SANATORIUM "GRACJA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170061469	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ -ST.GEORGE CIECHOCINEK - SANATORIUM

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie kujawsko-pomorskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.4.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w PRZEDSIĘBIORSTWO UZDROWISKO CIECHOCINEK S.A., tj. 1,73 tys. (16,42%), w miejscowości Ciechocinek.

Tabela 2.4.8: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie kujawsko-pomorskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002323	Ciechocinek	1,73	-	16,42
170002330	Inowrocław	1,08	-	10,24
170002310	Wieniec-Zdrój	1,05	-	9,99
170002339	Inowrocław	0,88	-	8,34
170002289	Ciechocinek	0,64	-	6,05
170002338	Ciechocinek	0,62	-	5,88
170060869	Inowrocław	0,60	-	5,68
170002337	Ciechocinek	0,59	-	5,61
170002340	Ciechocinek	0,57	-	5,39
170061595	Ciechocinek	0,48	-	4,56

Tabela 2.4.8: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie kujawsko-pomorskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002327	Ciechocinek	0,44	-	4,16
170060950	Ciechocinek	0,44	-	4,13
170002293	Ciechocinek	0,38	-	3,58
170002294	Inowrocław	0,32	-	3,04
170061573	Ciechocinek	0,29	-	2,77
170061661	Ciechocinek	0,18	-	1,75
170061466	Ciechocinek	0,16	-	1,53
170061469	Ciechocinek	0,09	-	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 10,54 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.4.9.

Tabela 2.4.9: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	167,21	8,01	-	76,03
szpitalne	52,36	2,50	-	23,69
ambulatoryjne	0,38	0,03	-	0,28

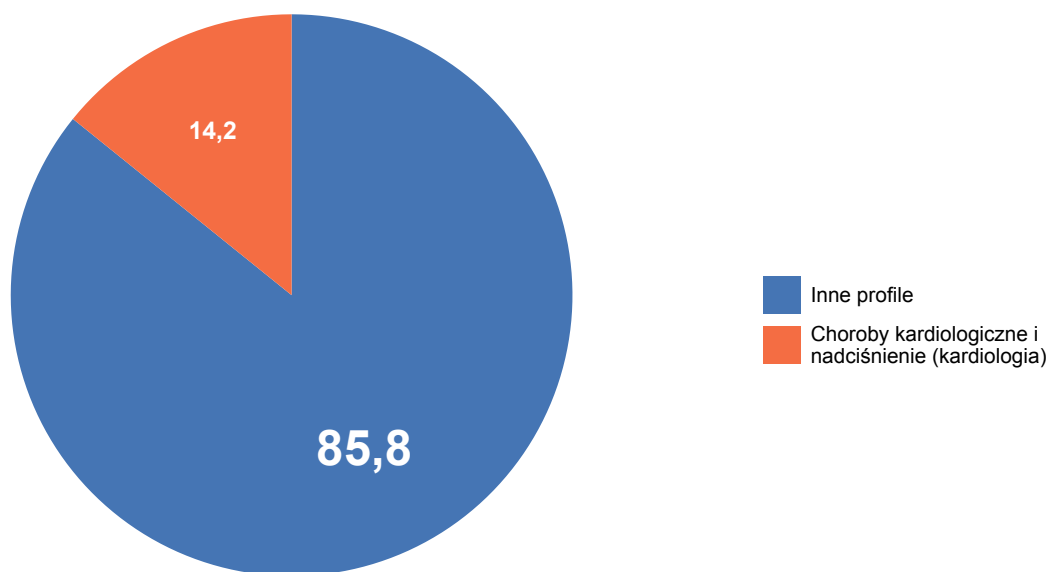
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (8,01 tys., co stanowiło 76,03% wszystkich świadczeń).

W województwie kujawsko-pomorskim ⁸⁶ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 10,53 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 14,21% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.4.5).

⁸⁶ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

Wykres 2.4.5: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie kujawsko-pomorskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.4.10. Z danych wynika, że na 10,53 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, 0,74 tys. pacjentów (7,05%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 9,79 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

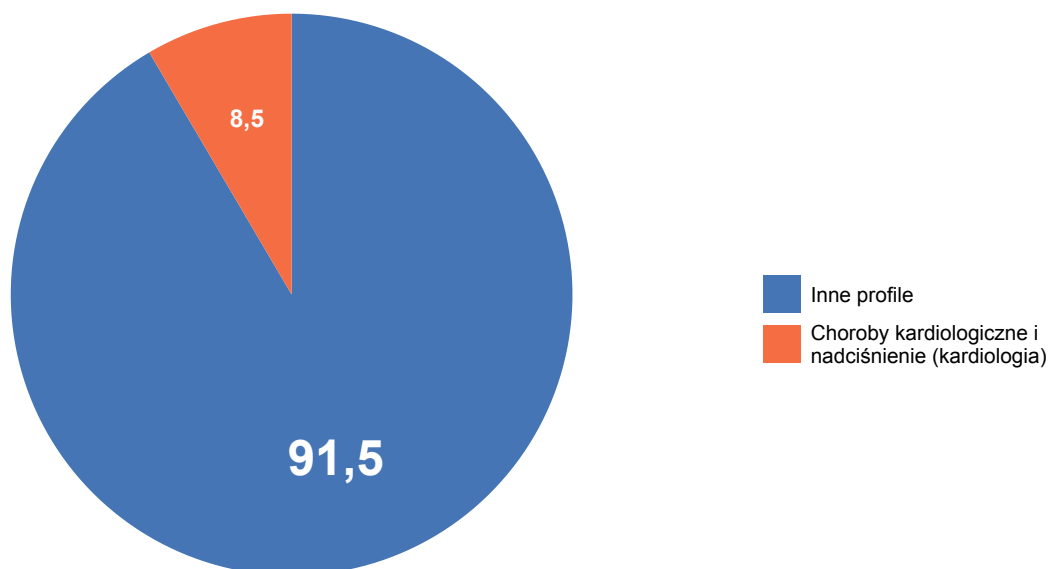
Tabela 2.4.10: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie kujawsko-pomorskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,64	-	6,04	-
kujawsko-pomorskie	0,74	-	7,05	-
lubelskie	0,53	-	5,05	-
lubuskie	0,25	-	2,35	-
łódzkie	1,23	-	11,72	-
małopolskie	0,41	-	3,87	-
mazowieckie	2,27	-	21,57	-
opolskie	0,09	-	0,89	-
podkarpackie	0,06	-	0,62	-
podlaskie	0,54	-	5,13	-
pomorskie	0,49	-	4,63	-
śląskie	0,56	-	5,36	-
świętokrzyskie	0,06	-	0,62	-
warmińsko-mazurskie	0,51	-	4,84	-
wielkopolskie	1,94	-	18,47	-
zachodniopomorskie	0,19	-	1,80	-
Polska	10,53	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa kujawsko-pomorskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 1,84 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 4,78 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 8,46% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.4.6).

Wykres 2.4.6: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa kujawsko-pomorskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa kujawsko-pomorskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.4.11.

Tabela 2.4.11: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	31,90	1,54	-	83,52
szpitalne	6,20	0,29	0,00	15,99
ambulatoryjne	0,13	0,01	-	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 1,84 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 1,84 tys. pacjentów z województwa kujawsko-pomorskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,74 tys. pacjentów korzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 1,1 tys. (59,63% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 9 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w

podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{87 88} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.4.12.

Tabela 2.4.12: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa kujawsko-pomorskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,13	0,00	7,28	0,75
kujawsko-pomorskie	0,74	-	40,33	-
lubelskie	0,16	-	8,86	-
małopolskie	0,01	-	0,33	-
podkarpackie	0,03	-	1,58	-
pomorskie	0,23	-	12,61	-
śląskie	0,01	-	0,76	-
świętokrzyskie	0,01	-	0,76	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,38	-
zachodniopomorskie	0,50	-	27,12	-
Polska	1,84	0,00	100,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - kardiologia dorosłych

2.5.1 Wybór poradni

W tabeli 2.5.1 i 2.5.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.5.1: 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 [%]
Choroba niedokrwienna serca	678,12	1 360,79	95,82	9,34	-	0,14
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	378,38	656,76	96,37	5,78	-	0,19
Migotanie i trzepotanie przedsionków	200,34	406,17	97,92	12,53	-	0,03
Niewydolność serca	113,52	213,69	97,78	10,52	-	0,09
Wady serca nabyte	95,66	173,90	97,35	11,94	-	0,33
Tętniak aorty	38,67	74,10	86,10	34,99	-	1,85
Kardiomiopatie	24,11	46,30	97,25	10,21	-	0,07
Wady serca wrodzone	10,86	16,75	94,33	7,29	-	0,05
Zator płucny	10,52	22,05	88,06	24,28	-	0,04
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	5,55	8,64	90,77	5,93	-	0,10
Inne choroby naczyń płucnych	2,67	4,56	89,69	16,65	-	0,18

⁸⁷ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

⁸⁸ O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

Tabela 2.5.1: 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 [%]
Zapalenie mięśnia sercowego	1,77	2,71	91,59	9,70	-	0,15
Zapalenie osierdzia	1,69	2,74	88,52	13,67	-	1,02
Zapalenie wsierdzia	0,56	0,84	91,45	20,19	-	1,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroba niedokrwienna serca	PORADNIA KARDIOLOGICZNA PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCZYNY NUKLEARNEJ	660,19	1 304,23	95,8
	PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	10,67	18,07	1,3
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	10,61	16,70	1,2
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	372,27	646,03	98,4
	PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	1,92	2,22	0,3
Migotanie i trzepotanie przedsionków	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,91	1,57	0,2
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	198,22	400,79	98,7
	PORADNIA GERIATRYCZNA	0,69	1,33	0,3
Niewydolność serca	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,41	0,92	0,2
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	108,73	204,30	95,6
	PORADNIA GERIATRYCZNA	1,37	3,01	1,4
Wady serca nabyte	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,10	1,47	0,7
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	88,60	158,53	91,2
	PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	8,22	12,42	7,1
Tętniak aorty	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,68	0,98	0,6
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	19,55	32,29	43,6
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	8,38	13,13	17,7
Kardiomiopatie	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	5,10	8,63	11,6
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	23,49	44,87	96,9
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,44	0,45	1,0
	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	0,11	0,18	0,4

Tabela 2.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zator płucny	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	6,09	11,13	50,5
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	2,21	5,06	23,0
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	1,06	2,02	9,2
Wady serca wrodzone	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	8,06	12,17	72,7
	PORADNIA WAD SERCA	1,53	2,38	14,2
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,80	1,16	7,0
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	5,31	8,28	95,8
	PORADNIA GERIATRYCZNA	0,10	0,13	1,6
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,05	0,08	0,9
Inne choroby naczyń płucnych	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	2,09	3,36	73,7
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	0,30	0,57	12,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,13	0,21	4,5
Zapalenie osierdzia	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	1,21	2,09	76,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,16	0,16	5,7
	PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	0,09	0,14	5,0
Zapalenie mięśnia sercowego	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	1,61	2,43	89,7
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,10	0,10	3,6
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,03	0,05	1,8
Zapalenie wsierdzia	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,41	0,66	78,0
	PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	0,06	0,08	9,0
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,03	0,03	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁸⁹. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego,

⁸⁹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność

dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielania 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 2.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.5.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

I20	I05.9	I36.2	Q20.9	Q23.2	Q25.6	I51.1
I21	I06	I36.8	Q21.0	Q23.3	Q25.7	I51.3
I22.0	I07.0	I36.9	Q21.1	Q23.4	Q25.8	I51.4
I22.1	I07.1	I37.0	Q21.2	Q23.8	Q25.9	I51.5
I22.8	I07.2	I37.1	Q21.3	Q23.9	Q26.1	I51.6
I22.9	I07.8	I37.2	Q21.4	Q24.0	Q26.2	I51.7
I24	I07.9	I37.8	Q21.8	Q24.2	Q26.3	I51.8
I25	I08.0	I37.9	Q21.9	Q24.3	Q26.4	I52.8
I50	I08.1	I42	Q22.0	Q24.4	Q26.8	I27
I48	I08.2	I43.8	Q22.1	Q24.5	Q26.9	I33
I44	I08.3	I26	Q22.2	Q24.6	I30	I38
I45	I08.8	Q20.0	Q22.3	Q24.8	I31.0	I39.0
I46	I08.9	Q20.1	Q22.4	Q24.9	I31.1	I39.2
I47	I09.2	Q20.2	Q22.5	Q25.0	I31.2	I39.8
I49	I09.9	Q20.3	Q22.6	Q25.1	I31.3	I40
I05.0	I34	Q20.4	Q22.8	Q25.2	I31.8	I41.0
I05.1	I35	Q20.5	Q22.9	Q25.3	I31.9	I41.1
I05.2	I36.0	Q20.6	Q23.0	Q25.4	I32	I41.8
I05.8	I36.1	Q20.8	Q23.1	Q25.5	I51.0	I71

Opracowanie DAiS

Tabela 2.5.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA KARDIOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna),
- PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna).

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

- PORADNIA WAD SERCA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna).

Tabela 2.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	2 807,50	93,90	93,90
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	35,35	1,18	95,08
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	32,60	1,09	96,17
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	21,43	0,72	96,89
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCZYNY NUKLEARNEJ	20,12	0,67	97,56
PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	13,75	0,46	98,02
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	12,03	0,40	98,42
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	7,80	0,26	98,68
PORADNIA GERIATRYCZNA	7,69	0,26	98,94
PORADNIA WAD SERCA	7,05	0,24	99,17
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	3,95	0,13	99,31
PORADNIA CHORÓB PŁUC	3,59	0,12	99,43
PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	3,58	0,12	99,55
POZOSTAŁE PORADNIE	13,57	0,45	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 2.5.5.

Tabela 2.5.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	94,8	5,2
kujawsko-pomorskie	92,1	7,9
lubelskie	95,8	4,2
lubuskie	93,3	6,7
łódzkie	92,8	7,2
małopolskie	95,1	4,9
mazowieckie	94,9	5,1
opolskie	94,9	5,1
podkarpackie	97,5	2,5
podlaskie	96,0	4,0
pomorskie	95,9	4,1

Tabela 2.5.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
śląskie	95,2	4,8
świętokrzyskie	96,0	4,0
warmińsko-mazurskie	92,4	7,6
wielkopolskie	95,8	4,2
zachodniopomorskie	96,7	3,3
Polska	95,1	4,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Poradnia kardiologiczna

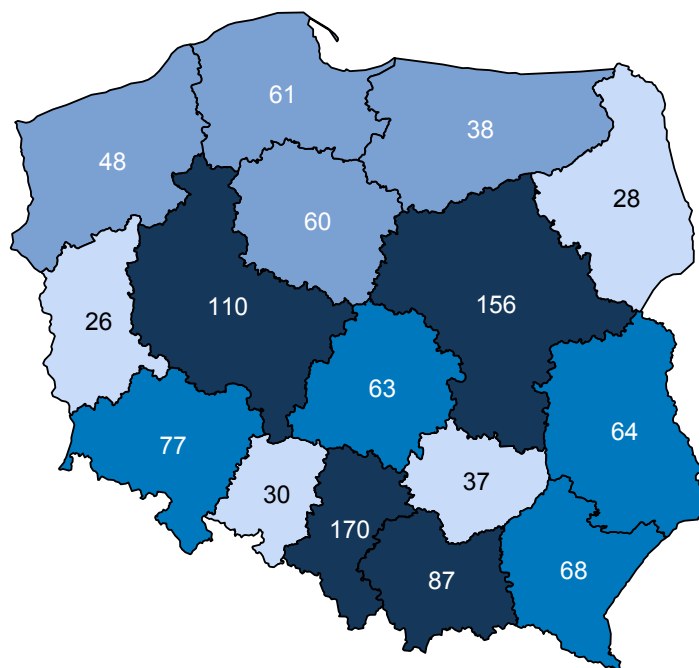
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 60. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.6.

Tabela 2.5.6: PORADNIA KARDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	270,00	3 506,47	77
kujawsko-pomorskie	241,81	4 030,12	60
lubelskie	288,75	4 511,64	64
lubuskie	116,01	4 462,04	26
łódzkie	283,92	4 506,70	63
małopolskie	561,38	6 452,68	87
mazowieckie	690,40	4 425,63	156
opolskie	98,02	3 267,30	30
podkarpackie	294,84	4 335,85	68
podlaskie	181,98	6 499,18	28
pomorskie	368,73	6 044,79	61
śląskie	669,11	3 935,93	170
świętokrzyskie	134,87	3 645,03	37
warmińsko-mazurskie	130,14	3 424,76	38
wielkopolskie	380,93	3 463,00	110
zachodniopomorskie	237,54	4 948,79	48
Polska	4 948,42	4 406,43	1 123

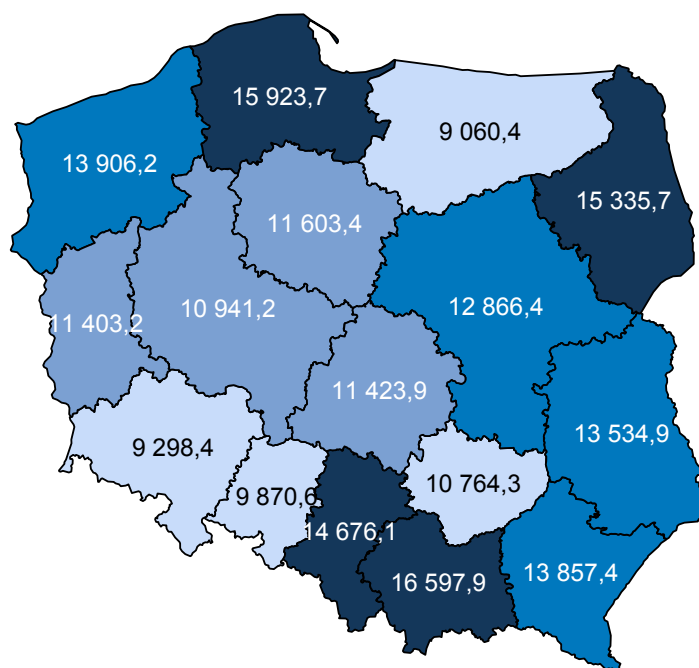
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA KARDIOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: PORADNIA KARDIOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA KARDIOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia kardiologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 318,0 tys. porad (por. Ta-

bela 2.5.7)⁹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 287,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 30,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,5% 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 2.5.1⁹¹. 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 2.5.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia kardiologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	242,00
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	27,72
PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ	11,73
PORADNIA WAD SERCA	6,20
PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

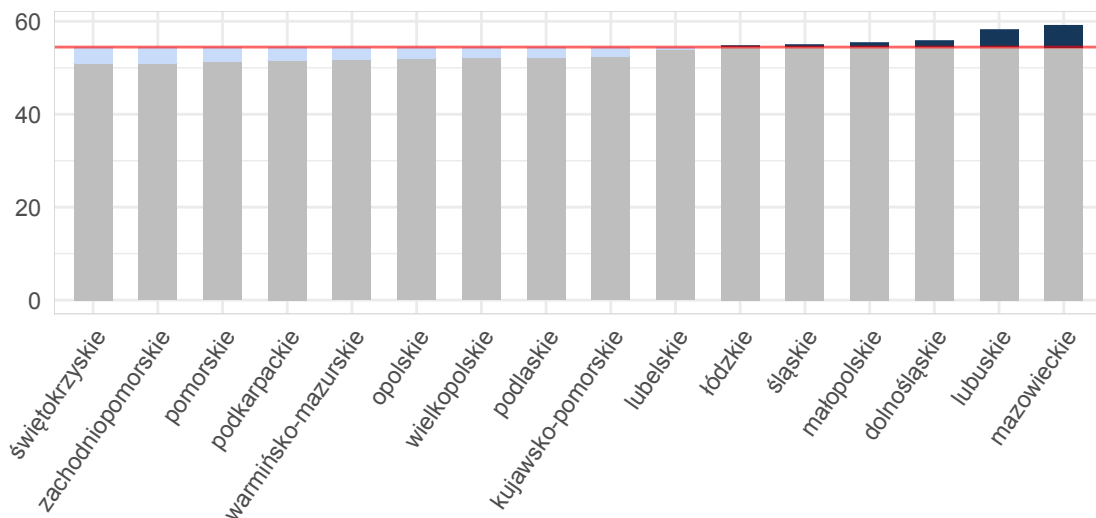
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia kardiologiczna	318,03	287,83	9,50	16,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

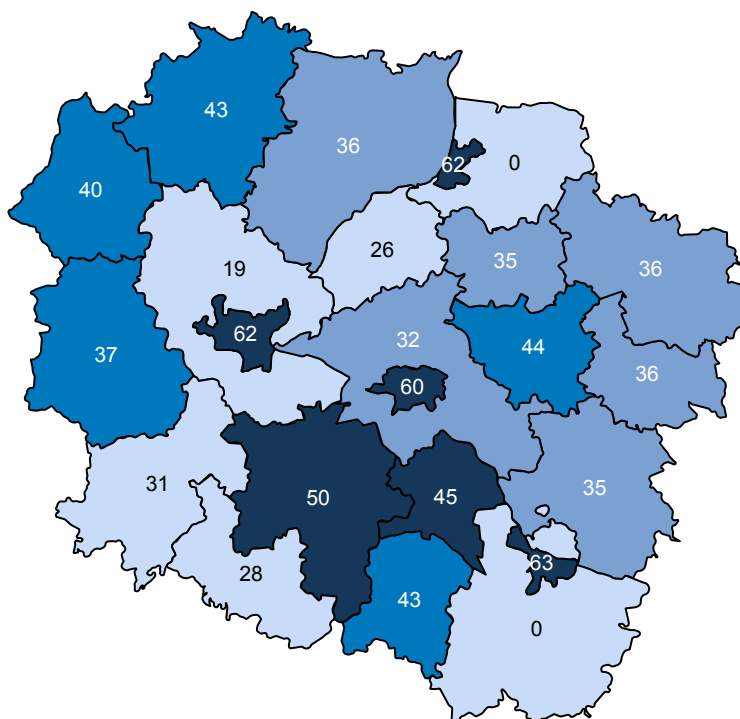
⁹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 56,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroba niedokrwienna serca. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,03.

Tabela 2.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba niedokrwienna serca	69,07	36,11	28,6	1,91
Inne choroby naczyń płucnych	0,22	0,14	0,1	1,54
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	0,32	0,23	0,1	1,39
Kardiomiopatie	3,13	1,80	1,3	1,73
Migotanie i trzepotanie przedsionków	17,35	9,61	7,2	1,81
Niewydolność serca	8,81	4,92	3,6	1,79
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	28,38	16,27	11,7	1,74
Tętniak aorty	0,37	0,22	0,2	1,64
Wady serca nabyte	7,68	4,68	3,2	1,64
Wady serca wrodzone	0,67	0,47	0,3	1,43
Zapalenie mięśnia sercowego	0,12	0,08	0,0	1,47
Zapalenie osierdzia	0,10	0,07	0,0	1,47
Zapalenie wsierdzia	0,05	0,03	0,0	1,55
Zator płucny	0,48	0,29	0,2	1,68
choroby kardiologiczne razem	136,75	67,32	56,6	2,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.5.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 14% porad stanowiły porady typu W11⁹². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 8%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.5.10: 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. [%]
Choroba niedokrwienna serca	96,90	17,28	-	-	9,22	-	-
Inne choroby naczyń płucnych	99,09	48,64	-	-	12,27	-	-
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	82,41	3,40	-	-	40,12	-	-
Kardiomiopatie	97,35	21,71	-	-	7,67	-	-
Migotanie i trzepotanie przedsionków	96,47	15,60	-	-	9,88	-	-
Niewydolność serca	96,51	18,29	-	-	10,58	-	-
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	95,02	9,82	-	-	11,81	-	-
Tętniak aorty	95,68	10,81	-	-	9,19	-	-
Wady serca nabyte	96,94	13,30	-	-	9,05	-	-
Wady serca wrodzone	96,13	10,86	-	-	18,90	-	-
Zapalenie mięśnia sercowego	93,91	10,43	-	-	19,13	-	-
Zapalenie osierdzia	95,15	11,65	-	-	19,42	-	-
Zapalenie wsierdzia	91,67	18,75	-	-	20,83	-	-
Zator płucny	93,17	15,11	-	-	21,53	-	-
choroby kardiologiczne razem	96,39	15,41	-	-	10,07	-	-
choroby spoza grupy	93,48	13,21	-	-	15,74	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.5.11: 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 [%]
Choroba niedokrwienna serca	98,12	8,90	-	-	8,26	0,00	0,00
Inne choroby naczyń płucnych	97,89	10,74	-	-	17,85	-	-
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	91,26	5,19	-	-	27,56	-	-
Kardiomiopatie	98,64	9,85	-	-	8,16	0,06	0,01
Migotanie i trzepotanie przedsionków	98,24	12,28	-	-	7,94	0,00	0,00
Niewydolność serca	98,21	9,39	-	-	8,60	-	0,11
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	96,84	5,60	-	-	12,71	0,00	0,00
Tętniak aorty	98,19	11,46	-	-	10,36	0,10	-
Wady serca nabyte	97,93	9,51	-	-	9,01	-	-
Wady serca wrodzone	97,96	6,64	-	-	15,59	-	-
Zapalenie mięśnia sercowego	95,89	8,63	-	-	19,70	-	-
Zapalenie osierdzia	96,22	7,55	-	-	17,45	-	-
Zapalenie wsierdzia	97,87	16,74	-	-	13,39	-	-
Zator płucny	97,43	14,52	-	-	16,76	-	-
choroby kardiologiczne razem	97,82	8,72	-	-	9,46	0,00	0,01
choroby spoza grupy	96,33	8,03	-	-	13,12	0,02	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-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 2.5.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.13.

Tabela 2.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński

Tabela 2.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0037	NZOZ Lecznice Citomed sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0046	Szpital Uzdrowiskowy Energetyk sp. z o.o.	inowrocławski
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek
02.0077	NZOZ Wimed w Lipnie Utworzony Przez Jolantę Wiśniewską	lipnowski
02.0085	NZOZ - Centrum Medyczne Farma - Med w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0116	Specjalistyczne Przychodnie Medycyny Rodzinnej Dr Dariusz Górecki i Wspólnicy s.k. NZOZ	m. Toruń
02.0120	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń
02.0125	Specjalistyczna Przychodnia Przemysłowa prof - Med sp. z o.o. we Włocławku	m. Włocławek
02.0126	NZOZ Nasz lek. - Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych z Przychodnią Specjalistyczną w Toruniu - Sławomir Jeka	m. Toruń
02.0136	SP ZOZ w Koronowie	bydgoski
02.0141	SP ZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz
02.0144	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu	m. Toruń
02.0166	NZOZ Lekarze Rodzinni Tokarczyk i Wspólnicy Sp Jawna w Lipnie	lipnowski
02.0172	NZOZ Spółka Lekarzy Intercor sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0183	NZOZ Novamed Przychodnia Rodzinna w Brodnicy Prowadzony Przez Novamed sp. z o.o.	brodnicki
02.0194	Wojsk. Spec. Przych. lek. SP ZOZ Toruń	m. Toruń
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0234	NZOZ Elmed sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0240	NZOZ Nasz Medyk Prowadzony Przez Nasz Medyk - Lekarze - Klonowski, Krupa i Łęcki ,spółka Partnerska	golubsko-dobrzyński
02.0289	NZOZ - Wielospecjalistyczna Przychodnia Bartodzieje sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0295	NZOZ Przychodnia Rodzinna - Edyta Stefaniak - Mansour	aleksandrowski
02.0320	NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony Przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz s.j.	m. Bydgoszcz
02.0352	NZOZ Salus Dorota Borowska w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0379	NZOZ Centrum Medyczne Nad Brdą Utworzony Przez Centrum Medyczne Nad Brdą sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0400	Mig - Med Centrum Medyczne	wąbrzeski
02.0411	Zespół Przychodni Specjalistycznych Sanitas w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0445	NZOZ Euromedica - Spec Prowadzony Przez NZOZ Euromedica - Spec sp. z o.o. w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0451	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Poradnia Kardiologiczna - lek. Med. Jolanta Trykowska	świecki
02.0489	Centrum Medyczne A. i D. Nowak s.j.	m. Bydgoszcz
02.0496	Gabinet Lekarski dr n. med. Zdzisław Grzelakowski	m. Bydgoszcz
02.0516	NZOZ Kardiochron s.c. Lidia Orzechowska - Słomska i Andrzej Słomski	toruński
02.0522	NZOZ Awimed	m. Bydgoszcz
02.0538	Regionalny Ośrodek Medycyny Sportowej Sportvita sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Tabela 2.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.1062	Mig - Med Centrum Medyczne sp. z o.o.	wąbrzeski
02.1069	Medic Klinika sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup								choroby spoza grupy [tys.]	
	Choroba niedokrwienna serca [tys.]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [tys.]	Migotanie i trzepotanie przedsionków [tys.]	Niewydolność serca [tys.]	Wady serca nabyte [tys.]	Kardiomiopatie [tys.]	Wady serca wrodzone [tys.]	Zator płucny [tys.]		Kardiologia razem [tys.]
02.0001	1,51	0,51	0,48	0,26	0,38	0,06	0,00	0,03	3,29	5,25
02.0002	2,44	0,58	0,54	0,38	0,19	0,01	0,06	0,04	4,31	3,65
02.0003	1,69	0,61	0,43	1,81	0,06	0,64	0,04	0,03	5,37	2,06
02.0004	4,29	1,51	0,64	0,22	0,37	0,30	0,10	0,03	7,50	2,44
02.0006	0,20	1,12	0,31	0,04	0,02	-	-	-	1,69	0,19
02.0007	2,51	0,58	0,48	0,31	0,34	0,02	0,00	0,06	4,32	3,23
02.0008	3,33	3,96	0,94	0,89	0,17	0,34	0,01	0,03	9,66	4,99
02.0009	2,00	0,51	0,63	0,34	0,25	0,02	0,01	0,00	3,79	3,50
02.0010	1,01	0,70	0,26	0,10	0,06	0,00	0,01	0,00	2,15	1,24
02.0011	0,72	0,59	0,15	0,06	0,00	0,06	-	0,00	1,60	0,68
02.0012	1,17	0,13	0,13	0,07	0,06	0,01	0,00	0,00	1,58	0,42
02.0014	0,95	0,03	0,08	0,05	0,02	0,00	-	0,00	1,13	0,46
02.0017	0,90	0,15	0,14	0,10	0,12	0,03	0,00	0,00	1,46	1,21
02.0018	0,92	0,16	0,32	0,13	0,05	0,00	0,00	0,01	1,60	0,89
02.0019	1,21	0,20	0,21	0,04	0,10	0,12	0,00	0,00	1,89	1,59
02.0021	0,36	0,71	0,35	0,07	0,05	0,01	0,01	0,01	1,58	0,80
02.0023	0,76	0,14	0,23	0,02	0,11	0,02	-	0,01	1,29	0,36
02.0024	0,39	0,11	0,05	0,01	0,03	0,03	-	-	0,62	0,22
02.0025	0,77	0,08	0,04	0,02	0,02	0,00	-	-	0,93	0,32
02.0026	0,52	0,10	0,14	0,13	0,19	0,02	-	0,00	1,10	0,57
02.0027	0,81	0,14	0,27	0,10	0,11	0,02	0,03	0,01	1,49	1,79
02.0028	0,74	0,11	0,06	0,04	0,06	0,02	-	0,00	1,03	0,96
02.0035	0,74	0,71	0,25	0,09	0,08	0,02	-	0,00	1,91	0,89
02.0037	1,35	0,59	0,46	0,13	0,24	0,01	0,19	0,02	3,10	2,35
02.0046	0,58	0,05	0,06	0,03	0,16	0,01	0,01	0,00	0,93	0,78
02.0051	0,44	0,28	0,16	0,08	0,14	0,01	0,01	-	1,13	1,19
02.0058	0,16	0,19	0,04	0,02	0,01	0,00	-	-	0,43	0,30
02.0075	4,11	2,31	0,65	0,26	0,56	0,17	-	0,02	8,10	5,71
02.0077	0,18	0,07	0,06	0,02	0,02	0,01	0,00	0,00	0,36	0,12
02.0085	0,33	0,03	0,04	0,01	0,00	-	-	-	0,42	0,62
02.0116	0,77	0,46	0,17	0,06	0,06	0,01	0,00	0,01	1,64	1,63
02.0120	0,66	0,33	0,30	0,09	0,10	0,00	-	0,01	1,49	1,32
02.0125	0,32	0,14	0,07	0,02	0,03	0,00	-	0,00	0,60	0,23
02.0126	0,26	0,41	0,12	0,03	0,02	-	0,01	0,00	0,84	1,16
02.0136	0,40	0,19	0,10	0,03	0,04	0,11	0,01	0,00	0,90	0,98
02.0141	1,57	0,66	0,54	0,18	0,23	0,02	0,01	0,01	3,25	2,16
02.0144	1,56	0,72	0,65	0,29	0,39	0,01	0,00	0,00	3,64	3,97
02.0166	1,01	0,11	0,06	0,03	0,04	0,05	-	0,00	1,30	1,47
02.0172	5,41	2,76	1,54	0,27	0,47	0,51	0,01	0,02	11,19	8,81
02.0183	1,19	0,23	0,32	0,16	0,09	0,04	-	-	2,03	2,00
02.0194	0,66	0,30	0,42	0,03	0,09	0,01	-	0,01	1,52	1,68
02.0195	1,10	0,13	0,29	0,22	0,08	0,04	0,00	0,00	1,86	2,24
02.0234	0,28	0,08	0,05	0,03	0,05	0,04	0,00	0,00	0,54	0,94

Tabela 2.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Choroba niedokrwienna serca [tys.]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [tys.]	Migotanie i trzepotanie przedsionków [tys.]	Niewydolność serca [tys.]	Wady serca nabyte [tys.]	Kardiomiopatie [tys.]	Wady serca wrodzone [tys.]	Zator płucny [tys.]	Kardiologia razem [tys.]	
02.0240	0,42	0,14	0,08	0,05	0,04	0,00	0,00	0,01	0,75	0,78
02.0289	2,10	0,55	0,52	0,18	0,32	0,04	-	0,01	3,74	3,37
02.0295	0,36	0,30	0,13	0,05	0,03	0,01	-	-	0,88	0,40
02.0320	0,51	0,21	0,07	0,04	0,01	-	-	0,00	0,84	1,10
02.0352	1,16	0,24	0,42	0,02	0,15	0,02	0,02	0,01	2,04	1,62
02.0379	0,51	0,24	0,17	0,10	0,07	0,00	-	0,00	1,08	1,34
02.0400	0,47	0,18	0,16	0,06	0,04	0,00	-	0,00	0,92	0,62
02.0411	0,32	0,19	0,10	0,08	0,02	0,00	-	0,00	0,72	0,76
02.0445	1,97	0,45	0,52	0,12	0,34	0,07	0,02	0,01	3,52	3,22
02.0451	1,16	0,32	0,19	0,06	0,28	0,04	0,05	0,01	2,25	2,87
02.0489	2,74	0,46	0,43	0,23	0,03	-	0,00	0,00	3,90	0,55
02.0496	0,48	0,17	0,19	0,05	0,04	0,01	-	0,01	0,96	1,95
02.0516	1,75	0,36	0,25	0,09	0,16	0,03	-	0,01	2,69	2,66
02.0522	0,52	0,13	0,12	0,07	0,05	0,01	0,01	0,00	0,92	0,92
02.0538	1,17	0,49	0,32	0,11	0,26	0,03	0,01	0,00	2,40	2,29
02.1062	0,31	0,12	0,12	0,04	0,04	0,01	-	-	0,63	0,53
02.1069	0,84	0,36	0,34	0,17	0,17	0,02	0,02	0,01	1,94	2,72
Woj.	69,07	28,38	17,35	8,81	7,68	3,13	0,67	0,48	136,75	105,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 20,0 tys. porad dla 6,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 14,5%. 22 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.14: 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. [%]
02.0001	8,54	4,95	1,72	100,00	1,17	-	-	11,85	-	-
02.0002	7,96	5,04	1,58	100,00	2,15	-	-	15,10	-	-
02.0003	7,43	3,84	1,93	97,07	37,55	-	-	6,28	-	-
02.0004	9,94	5,86	1,70	100,00	6,00	-	-	0,01	-	-
02.0006	1,88	1,36	1,39	84,70	2,76	-	-	15,52	-	-
02.0007	7,55	4,89	1,54	100,00	9,78	-	-	16,24	-	-
02.0008	14,65	5,13	2,86	88,97	4,90	-	-	11,03	-	-
02.0009	7,29	3,58	2,04	99,44	10,58	-	-	14,59	-	-
02.0010	3,39	2,33	1,45	100,00	12,85	-	-	3,48	-	-
02.0011	2,28	0,77	2,95	100,00	12,79	-	-	-	-	-
02.0012	1,99	1,14	1,74	100,00	30,82	-	-	30,17	-	-
02.0014	1,59	0,73	2,17	100,00	43,61	-	-	25,99	-	-
02.0017	2,67	1,40	1,90	100,00	13,95	-	-	23,88	-	-
02.0018	2,49	1,11	2,24	91,13	3,41	-	-	13,92	-	-
02.0019	3,48	1,79	1,94	100,00	16,42	-	-	20,24	-	-
02.0021	2,38	1,48	1,61	98,45	14,83	-	-	20,71	-	-
02.0023	1,65	0,94	1,75	100,00	1,82	-	-	16,29	-	-

Tabela 2.5.14: 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. [%]
02.0024	0,85	0,41	2,07	100,00	14,74	-	-	9,20	-	-
02.0025	1,26	0,67	1,89	81,72	29,25	-	-	18,28	-	-
02.0026	1,67	0,89	1,88	100,00	36,21	-	-	11,93	-	-
02.0027	3,28	1,16	2,83	82,30	15,75	-	-	17,70	-	-
02.0028	1,99	1,40	1,43	100,00	3,37	-	-	-	-	-
02.0035	2,79	1,15	2,44	84,68	5,33	-	-	15,32	-	-
02.0037	5,46	3,46	1,58	100,00	0,53	-	-	20,60	-	-
02.0046	1,71	0,98	1,74	83,36	3,69	-	-	16,64	-	-
02.0051	2,32	1,27	1,83	91,47	0,69	-	-	8,53	-	-
02.0058	0,72	0,37	1,94	78,87	4,56	-	-	21,13	-	-
02.0075	13,81	7,46	1,85	100,00	21,64	-	-	16,66	-	-
02.0077	0,48	0,25	1,95	83,51	1,03	-	-	16,49	-	-
02.0085	1,03	0,39	2,67	77,78	10,82	-	-	22,22	-	-
02.0116	3,28	1,60	2,05	83,06	29,40	-	-	16,94	-	-
02.0120	2,81	1,24	2,26	99,96	10,22	-	-	13,64	-	-
02.0125	0,83	0,53	1,55	100,00	59,04	-	-	20,84	-	-
02.0126	2,00	1,04	1,93	86,98	6,29	-	-	13,02	-	-
02.0136	1,87	0,75	2,51	80,74	16,65	-	-	19,26	-	-
02.0141	5,41	2,16	2,51	93,42	6,71	-	-	6,58	-	-
02.0144	7,61	3,71	2,05	94,15	0,96	-	-	14,96	-	-
02.0166	2,77	0,94	2,96	82,03	5,02	-	-	17,97	-	-
02.0172	20,00	6,51	3,07	99,99	39,62	-	-	11,08	-	-
02.0183	4,04	1,78	2,27	83,65	0,25	-	-	16,35	-	-
02.0194	3,20	1,74	1,84	85,17	0,34	-	-	14,83	-	-
02.0195	4,10	2,08	1,97	100,00	1,90	-	-	16,10	-	-
02.0234	1,48	0,70	2,13	99,93	19,35	-	-	0,07	-	-
02.0240	1,53	0,84	1,81	100,00	31,59	-	-	22,76	-	-
02.0289	7,11	3,36	2,12	100,00	2,90	-	-	14,89	-	-
02.0295	1,28	0,56	2,28	82,39	0,23	-	-	17,61	-	-
02.0320	1,94	0,98	1,97	100,00	10,77	-	-	17,01	-	-
02.0352	3,65	1,35	2,71	100,00	50,75	-	-	-	-	-
02.0379	2,42	1,23	1,98	99,34	18,12	-	-	15,56	-	-
02.0400	1,54	0,94	1,64	89,69	6,16	-	-	10,31	-	-
02.0411	1,47	0,68	2,17	100,00	38,45	-	-	17,05	-	-
02.0445	6,74	4,00	1,68	100,00	1,16	-	-	-	-	-
02.0451	5,12	2,58	1,98	87,96	1,21	-	-	12,04	-	-
02.0489	4,44	1,55	2,86	98,40	32,29	-	-	8,51	-	-
02.0496	2,91	0,53	5,53	94,33	85,57	-	-	5,67	-	-
02.0516	5,35	2,26	2,37	91,89	3,14	-	-	8,11	-	-
02.0522	1,84	0,93	1,97	85,65	34,73	-	-	14,35	-	-
02.0538	4,70	2,05	2,29	86,22	12,12	-	-	13,78	-	-
02.1062	1,16	0,79	1,47	88,52	4,83	-	-	11,48	-	-
02.1069	4,66	1,55	3,00	82,00	1,78	-	-	18,00	-	-
Woj.	241,81	111,16	2,18	95,12	14,46	-	-	12,53	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹³ 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 2.5.17.

⁹³Przez 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 2.5.15: 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	94,18	5,58	0,25
kujawsko-pomorskie	94,44	5,36	0,21
lubelskie	95,13	4,68	0,19
lubuskie	94,74	5,06	0,20
łódzkie	94,21	5,39	0,41
małopolskie	94,39	5,42	0,18
mazowieckie	93,29	6,44	0,26
opolskie	94,72	5,12	0,16
podkarpackie	94,94	4,87	0,19
podlaskie	94,16	5,63	0,21
pomorskie	94,65	5,10	0,25
śląskie	95,15	4,71	0,14
świętokrzyskie	93,84	5,94	0,22
warmińsko-mazurskie	96,25	3,67	0,08
wielkopolskie	95,14	4,71	0,15
zachodniopomorskie	94,01	5,73	0,26
Polska	94,50	5,29	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.16: 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. [%]
02.0001	1,51	98,48	-	0,01	82,78	196	31,36	33,34	35,30
02.0002	5,33	94,66	0,01	-	28,29	559	37,73	34,42	27,85
02.0003	1,56	98,44	-	-	27,04	846	24,48	29,52	46,00
02.0004	2,13	97,86	0,01	-	44,68	362	33,14	31,16	35,70
02.0006	0,11	99,89	-	-	57,55	202	55,10	20,30	24,60
02.0007	-	100,00	-	-	33,33	599	38,79	38,02	23,20
02.0008	0,65	99,35	-	-	88,89	91	6,16	21,68	72,16
02.0009	-	100,00	-	-	36,50	646	19,91	28,54	51,55
02.0010	-	100,00	-	-	21,31	1 209	48,16	25,70	26,14
02.0011	10,90	89,10	-	-	58,22	210	6,59	8,79	84,62
02.0012	-	100,00	-	-	59,79	213	31,33	32,23	36,45
02.0014	0,76	99,24	-	-	60,92	153	20,26	25,05	54,69
02.0017	-	100,00	-	-	56,66	199	24,71	29,47	45,82
02.0018	-	100,00	-	-	33,75	713	18,14	26,40	55,46
02.0019	0,40	99,60	-	-	54,51	260	19,40	41,96	38,63
02.0021	0,04	99,96	-	-	67,56	224	34,71	39,41	25,88
02.0023	-	100,00	-	-	40,16	568	25,74	43,00	31,25
02.0024	-	100,00	-	-	52,36	264	15,33	38,68	45,99
02.0025	0,79	99,13	-	0,08	64,71	220	22,73	38,79	38,47
02.0026	-	100,00	-	-	58,63	259	21,28	39,93	38,79
02.0027	0,85	99,11	-	0,03	72,89	126	6,23	20,45	73,32
02.0028	3,27	96,68	0,05	-	44,22	374	48,79	29,15	22,06
02.0035	-	99,96	0,04	-	47,32	359	9,45	32,78	57,77
02.0037	-	99,91	-	0,09	28,49	868	37,40	36,37	26,23
02.0046	-	100,00	-	-	47,39	342	26,13	45,46	28,41
02.0051	0,13	99,83	-	0,04	21,94	1 121	26,42	36,47	37,11
02.0058	-	96,82	-	3,18	40,06	431	20,03	42,27	37,71
02.0075	-	100,00	-	-	39,77	604	27,36	30,35	42,29
02.0077	-	100,00	-	-	31,13	770	17,53	46,60	35,88
02.0085	10,24	89,76	-	-	79,32	102	5,41	28,02	66,57
02.0116	0,40	99,60	-	-	44,20	476	11,87	52,08	36,05
02.0120	-	100,00	-	-	89,96	112	14,07	29,77	56,16
02.0125	-	100,00	-	-	34,10	701	43,86	25,30	30,84

Tabela 2.5.16: 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. [%]
02.0126	0,10	99,85	-	0,05	33,73	658	19,41	42,71	37,87
02.0136	-	99,95	-	0,05	57,10	150	7,90	27,96	64,14
02.0141	3,31	96,65	-	0,04	22,89	1 136	11,17	24,74	64,10
02.0144	0,41	22,26	-	77,34	31,16	505	18,88	31,68	49,44
02.0166	0,14	99,86	-	-	60,23	76	5,95	19,63	74,41
02.0172	0,19	99,80	0,01	-	29,72	1 098	9,44	19,36	71,20
02.0183	0,92	99,06	-	0,02	54,83	236	9,89	37,56	52,55
02.0194	1,09	98,91	-	-	51,19	288	19,93	49,72	30,36
02.0195	-	99,93	0,07	-	40,90	493	17,54	40,15	42,32
02.0234	0,07	99,87	-	0,07	99,53	78	14,03	36,82	49,16
02.0240	0,07	99,87	-	0,07	50,95	294	22,83	44,34	32,83
02.0289	0,53	99,47	-	-	33,76	518	17,45	31,65	50,90
02.0295	0,08	99,92	-	-	54,17	261	9,35	41,93	48,71
02.0320	0,36	99,64	-	-	37,32	500	21,49	31,24	47,27
02.0352	0,03	21,08	-	78,89	42,95	390	10,38	18,12	71,50
02.0379	0,37	99,50	-	0,12	41,23	405	20,26	32,03	47,71
02.0400	0,06	99,94	-	-	30,29	758	28,86	51,75	19,39
02.0411	0,68	99,32	-	-	40,90	570	16,03	27,45	56,52
02.0445	-	100,00	-	-	38,23	640	31,81	36,64	31,55
02.0451	-	100,00	-	-	42,67	387	19,11	37,95	42,94
02.0489	-	99,95	0,05	-	18,83	578	5,65	23,85	70,50
02.0496	0,27	99,69	-	0,03	24,64	1 208	1,68	5,09	93,23
02.0516	-	100,00	-	-	29,82	654	12,52	25,41	62,07
02.0522	0,82	99,18	-	-	80,22	161	18,91	39,89	41,20
02.0538	-	100,00	-	-	52,74	257	12,97	29,31	57,72
02.1062	0,09	99,91	-	-	33,99	840	42,54	39,17	18,29
02.1069	5,41	94,39	0,02	0,17	68,98	106	4,36	18,65	76,99
Woj.	0,89	95,46	0,00	3,65	45,56	365	20,44	30,21	49,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0001	1	3,02	0,85	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	24,34
02.0002	1	2,22	0,66	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	27,83
02.0003	1	3,42	0,93	0,00	99,06	0,35	-	-	-	-	23,45
02.0004	1	3,55	1,02	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	34,78
02.0006	1	0,46	0,13	0,00	80,13	0,13	-	-	-	-	5,66
02.0007	1	1,75	0,53	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	19,36
02.0008	1	10,57	2,64	0,00	88,36	0,05	-	-	-	-	21,60
02.0009	1	3,76	1,08	0,00	99,92	0,07	-	-	-	-	32,18
02.0010	1	0,89	0,26	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	33,03
02.0011	1	1,93	0,52	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	29,23
02.0012	1	0,73	0,20	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	21,90
02.0014	1	0,87	0,21	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	23,82
02.0017	1	1,22	0,35	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	26,84
02.0018	1	1,38	0,33	0,00	96,67	0,05	-	-	-	-	5,39
02.0019	1	1,35	0,39	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	31,95
02.0021	1	0,62	0,18	0,00	98,38	0,17	-	-	-	-	26,24
02.0023	1	0,52	0,16	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	12,40
02.0024	1	0,39	0,12	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	17,95
02.0025	1	0,48	0,14	0,00	78,31	0,30	-	-	-	-	32,45

Tabela 2.5.17: 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. [%]
02.0026	1	0,65	0,20	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-	25,50
02.0027	1	2,40	0,62	0,00	82,97	0,18	-	-	-	-	-	36,23
02.0028	1	0,44	0,14	0,00	100,00	0,09	-	-	-	-	-	38,72
02.0035	-	1,61	0,42	0,00	87,24	0,09	-	-	-	-	-	10,94
02.0037	-	1,43	0,43	0,00	100,00	0,01	-	-	-	-	-	19,22
02.0046	-	0,48	0,15	0,00	83,09	0,10	-	-	-	-	-	36,23
02.0051	-	0,86	0,23	0,00	89,43	0,01	-	-	-	-	-	28,96
02.0058	-	0,27	0,08	0,00	86,08	0,11	-	-	-	-	-	6,81
02.0075	-	5,84	1,59	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-	10,17
02.0077	-	0,17	0,05	0,00	86,21	0,02	-	-	-	-	-	11,33
02.0085	-	0,69	0,19	0,00	81,28	0,13	-	-	-	-	-	49,82
02.0116	-	1,18	0,36	0,00	86,88	0,37	-	-	-	-	-	7,99
02.0120	-	1,58	0,43	0,00	100,00	0,12	-	-	-	-	-	23,59
02.0125	-	0,26	0,06	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	11,72
02.0126	-	0,76	0,22	0,00	83,14	0,06	-	-	-	-	-	22,19
02.0136	-	1,20	0,34	0,00	82,28	0,22	-	-	-	-	-	7,79
02.0141	-	3,47	0,88	0,00	92,36	0,07	-	-	-	-	-	18,89
02.0144	-	3,76	1,07	0,00	95,43	0,02	-	-	-	-	-	15,52
02.0166	-	2,06	0,50	0,00	83,85	0,07	-	-	-	-	-	12,72
02.0172	-	14,24	2,69	0,01	100,00	0,43	-	-	-	-	-	17,25
02.0183	-	2,12	0,62	0,00	84,87	0,00	-	-	-	-	-	22,94
02.0194	-	0,97	0,31	0,00	77,16	0,01	-	-	-	-	-	17,47
02.0195	-	1,74	0,54	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	-	30,84
02.0234	-	0,73	0,22	0,00	99,86	0,19	-	-	-	-	-	31,04
02.0240	-	0,50	0,16	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-	28,29
02.0289	-	3,62	0,99	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	-	26,91
02.0295	-	0,62	0,17	0,00	82,24	0,00	-	-	-	-	-	10,31
02.0320	-	0,92	0,26	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	31,19
02.0352	-	2,61	0,64	0,00	100,00	0,54	-	-	-	-	-	15,62
02.0379	-	1,16	0,35	0,00	99,48	0,17	-	-	-	-	-	27,39
02.0400	-	0,30	0,09	0,00	86,96	0,07	-	-	-	-	-	6,54
02.0411	-	0,83	0,24	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-	21,39
02.0445	-	2,13	0,62	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-	41,80
02.0451	-	2,20	0,63	0,00	86,64	0,02	-	-	-	-	-	22,56
02.0489	-	3,13	0,77	0,00	98,98	0,34	-	-	-	-	-	8,74
02.0496	-	2,71	0,40	0,01	95,95	0,92	-	-	-	-	-	3,80
02.0516	-	3,32	0,91	0,00	88,02	0,05	-	-	-	-	-	14,50
02.0522	-	0,76	0,22	0,00	82,19	0,26	-	-	-	-	-	31,62
02.0538	-	2,71	0,75	0,00	84,13	0,14	-	-	-	-	-	25,31
02.1062	-	0,21	0,07	0,00	81,60	0,06	-	-	-	-	-	21,39
02.1069	-	3,58	0,92	0,00	83,62	0,02	-	-	-	-	-	28,83
Woj.	-	119,34	30,99	0,00	94,56	0,19	-	-	-	-	-	21,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.3 Poradnia kardiologiczna

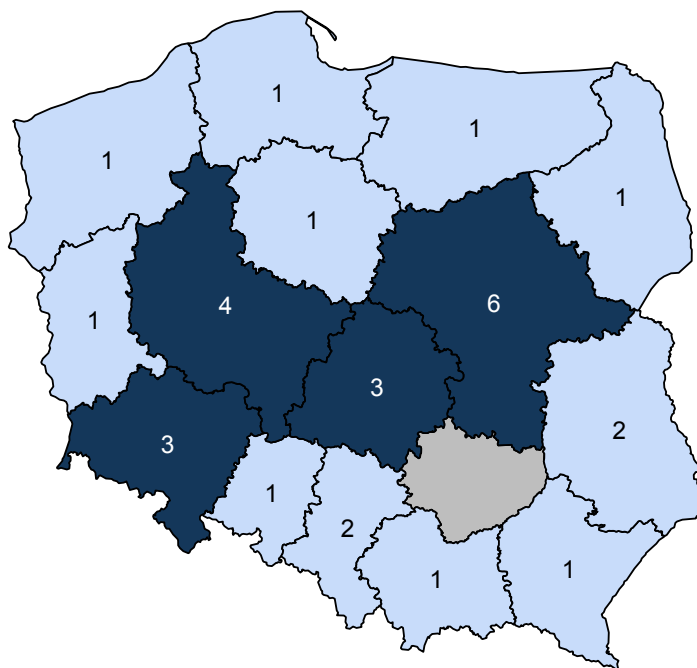
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.18.

Tabela 2.5.18: PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA - podstawowe statystyki według województw

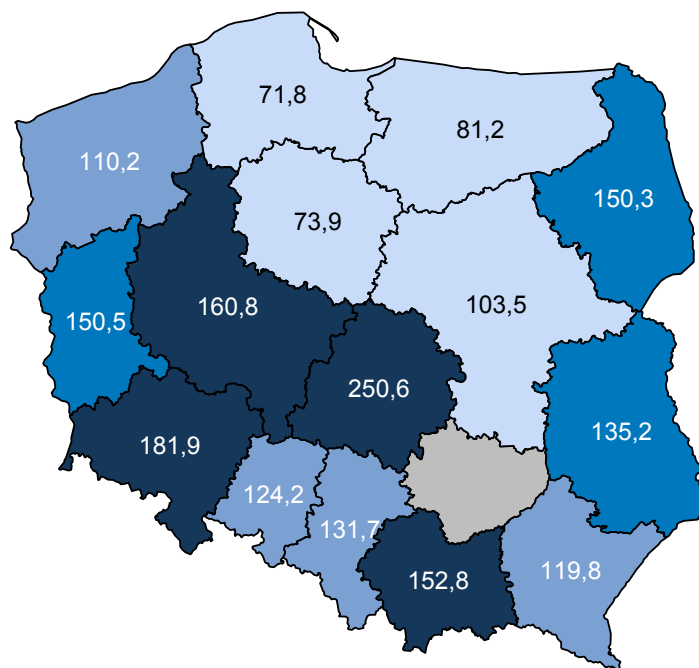
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,28	1 760,67	3
kujawsko-pomorskie	1,54	1 539,00	1
lubelskie	2,88	1 442,00	2
lubuskie	1,53	1 531,00	1
łódzkie	6,23	2 075,67	3
małopolskie	5,17	5 169,00	1
mazowieckie	5,55	925,50	6
opolskie	1,23	1 233,00	1
podkarpackie	2,55	2 549,00	1
podlaskie	1,78	1 783,00	1
pomorskie	1,66	1 662,00	1
śląskie	6,00	3 001,50	2
warmińsko-mazurskie	1,17	1 167,00	1
wielkopolskie	5,60	1 399,25	4
zachodniopomorskie	1,88	1 882,00	1
Polska	50,06	1 726,24	29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.4: PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 064,8 tys. porad (por. Tabela 2.5.19)⁹⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 559,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 505,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,5% 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 2.5.2⁹⁵. 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 2.5.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	397,88
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	60,36
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	55,17
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	19,22
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	11,27
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	6,94
PORADNIA PROKTologiczna	4,41
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,09

⁹⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁹⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.5.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,82
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,10
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,06
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,01
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00

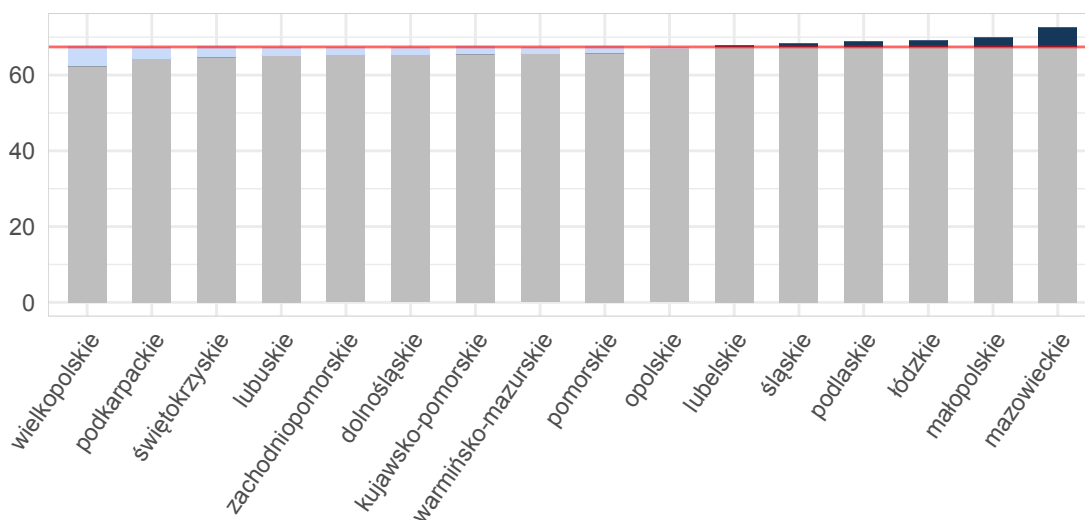
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

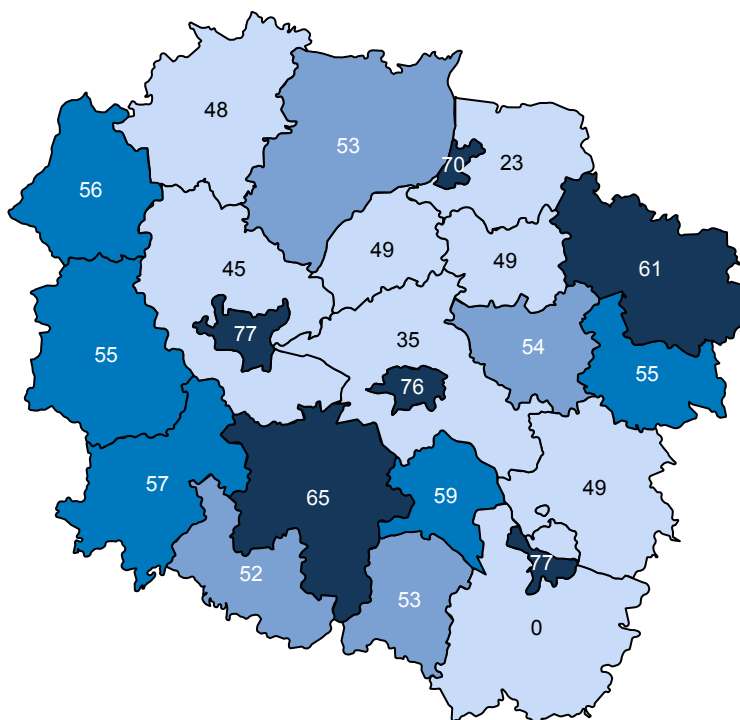
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 064,85	559,33	47,47	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 61,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Wady serca nabyte. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,46.

Tabela 2.5.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba niedokrwienna serca	0,24	0,19	15,3	1,26
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	0,00	0,00	0,1	1,00
Migotanie i trzepotanie przedsionków	0,00	0,00	0,1	1,00
Tętniak aorty	0,22	0,13	14,1	1,62
Wady serca nabyte	0,46	0,32	30,1	1,45
Wady serca wrodzone	0,01	0,01	0,8	1,44
Zapalenie osierdzia	0,01	0,01	0,5	1,00
Zapalenie wsierdzia	0,00	0,00	0,1	2,00
choroby kardiologiczne razem	0,94	0,64	61,3	1,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.5.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznanie) wyniósł 100%, z czego 63% porad stanowiły porady typu W11⁹⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 46%. 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 2.5.22: 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. [%]
Choroba niedokrwienna serca	100,00	66,53	-	-	-	-	-
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Migotanie i trzepotanie przedsionków	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Tętniak aorty	100,00	89,40	-	-	-	-	-
Wady serca nabyte	100,00	85,34	-	-	-	-	-
Wady serca wrodzone	100,00	92,31	-	-	-	-	-
Zapalenie osierdzia	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Zapalenie wsierdzia	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby kardiologiczne razem	100,00	81,23	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	99,66	34,56	-	0,34	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.23: 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 [%]
Choroba niedokrwienna serca	92,69	41,09	-	7,31	-	-	-
Inne choroby naczyń płucnych	100,00	91,67	-	-	-	-	-
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	96,43	28,57	-	3,57	-	-	-
Kardiomiopatie	98,94	30,85	-	1,06	-	-	-
Migotanie i trzepotanie przedsionków	92,44	55,81	-	7,56	-	-	-
Niewydolność serca	84,96	63,13	-	15,04	-	-	-
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	12,30	4,85	-	87,70	-	-	-
Tętniak aorty	97,65	51,51	-	2,35	-	-	-
Wady serca nabyte	96,79	40,36	-	3,21	-	-	-
Wady serca wrodzone	98,76	31,93	-	1,24	-	-	-
Zapalenie mięśnia sercowego	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Zapalenie osierdzia	92,65	37,50	-	7,35	-	-	-
Zapalenie wsierdzia	98,68	39,47	-	1,32	-	-	-
Zator płucny	100,00	50,00	-	-	-	-	-
choroby kardiologiczne razem	92,72	41,27	-	7,28	-	-	-
choroby spoza grupy	92,44	57,93	-	7,56	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-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 2.5.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.25.

⁹⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.5.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Kardiologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Wady serca nabyte [tys.]	Choroba niedokrwienne serca [tys.]	Tętniak aorty [tys.]	Wady serca wrodzone [tys.]	Zapalenie osierdzia [tys.]		
02.0004	0,46	0,24	0,22	0,01	0,01	0,94	0,60
Woj.	0,46	0,24	0,22	0,01	0,01	0,94	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,5 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 63,2%.

Tabela 2.5.26: 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. [%]
02.0004	1,54	0,99	1,55	99,87	63,16	-	0,13	-	-	-
Woj.	1,54	0,99	1,55	99,87	63,16	-	0,13	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁷ 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 2.5.29.

⁹⁷Przez 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 2.5.27: 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	98,47	1,47	0,06
kujawsko-pomorskie	99,34	0,66	-
lubelskie	98,48	1,52	-
lubuskie	99,34	0,66	-
łódzkie	76,95	22,88	0,17
małopolskie	99,91	0,09	-
mazowieckie	99,44	0,56	-
opolskie	98,32	1,68	-
podkarpackie	99,51	0,49	-
podlaskie	99,51	0,49	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,70	0,30	-
świętokrzyskie	99,38	0,62	-
warmińsko-mazurskie	99,17	0,83	-
wielkopolskie	98,95	1,02	0,03
zachodniopomorskie	99,82	0,18	-
Polska	96,64	3,33	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.28: 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. [%]
02.0004	3,12	96,88	-	-	48,93	10	41,85	29,24	28,91
Woj.	3,12	96,88	-	-	48,93	10	41,85	29,24	28,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.29: 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. [%]
02.0004	1	0,44	0,12	0,00	99,78	0,71	-	0,22	-	-	0,90
Woj.	-	0,44	0,12	0,00	99,78	0,71	-	0,22	-	-	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - kardiologia dziecięca

2.6.1 Wybór poradni

W tabeli 2.6.1 i 2.6.2 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 2.6.1: 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 [%]
objawy ze strony układu krążenia	90,98	125,77	91,52	2,24	-	0,01
wady serca	52,62	79,59	96,51	4,17	-	0,04
omdlenia i zapaść	10,39	18,10	90,94	12,22	-	0,02
łagodne patologie zastawek	8,92	11,71	97,55	2,06	-	0,01
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	8,26	14,85	98,37	4,20	-	-
nadciśnienie tętnicze	5,38	10,88	95,18	17,24	-	0,04
zaburzenia przewodzenia	1,88	3,08	98,99	3,76	-	0,13
kardiomiopatie	0,58	1,04	98,17	6,34	-	-
choroby zapalne układu krążenia	0,55	0,93	98,18	7,49	-	0,11
choroby krążenia płucnego	0,07	0,12	98,26	7,83	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
objawy ze strony układu krążenia	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	87,07	120,25	95,6
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	2,70	3,46	2,8
	PORADNIA WAD SERCA	0,68	1,14	0,9
wady serca	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	49,35	73,46	92,3
	PORADNIA WAD SERCA	1,43	2,23	2,8
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	1,25	1,80	2,3
omdlenia i zapaść	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	5,89	9,32	51,5
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	4,59	7,23	39,9
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,36	0,63	3,5
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	7,82	13,97	94,1
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,24	0,51	3,4
	PORADNIA WAD SERCA	0,20	0,30	2,0
łagodne patologie zastawek	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,77	11,49	98,1
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,13	0,18	1,5
	PORADNIA WAD SERCA	0,01	0,03	0,2
nadciśnienie tętnicze	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	3,72	7,34	67,5
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	1,51	2,77	25,5

Tabela 2.6.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
zaburzenia przewodzenia	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,24	0,46	4,2
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,80	2,92	94,8
	PORADNIA WAD SERCA	0,04	0,06	2,0
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,04	0,06	1,8
kardiomiopatie	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,52	0,91	87,1
	PORADNIA WAD SERCA	0,04	0,09	8,4
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,01	0,01	1,0
choroby zapalne układu krążenia	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,48	0,78	83,3
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,03	0,06	5,9
	PORADNIA WAD SERCA	0,02	0,04	4,0
choroby krążenia płucnego	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,06	0,10	88,7
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,00	0,00	2,6
	PORADNIA WAD SERCA	0,00	0,00	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁹⁸. 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 2.6.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.6.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

I44.0	I47.0	I33.9	I05.8	I15.9	Q20.2	Q23.8
I44.1	I47.2	I38	I07.1	R03.0	Q20.4	Q23.9
I44.2	I49.0	M30.0	I34.0	R03.1	Q22.0	Q24.0

⁹⁸Sprawozdanie 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 2.6.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

I44.3	I49.3	M30.1	I34.1	R55	Q22.4	Q24.3
I44.4	I47.9	M30.2	I34.2	R07	Q22.6	Q24.4
I44.7	I49.4	M30.3	I34.8	R00	Q22.8	Q24.8
I45.0	I49.8	M30.8	I34.9	R01	Q23.4	Q24.9
I45.1	I49.9	I25.2	I35.8	Q20.0	Q25.5	Q25.0
I45.3	I51.4	I25.3	I35.9	Q20.1	Q20.8	Q25.1
I45.4	I40.0	I25.4	I36.1	Q20.3	Q20.9	Q25.3
I45.5	I40.1	I05.1	I37.0	Q20.5	Q21.0	Q25.4
I45.8	I40.8	I01.0	I37.1	Q20.6	Q21.1	Q25.6
I45.9	I40.9	I01.8	I37.8	Q21.2	Q21.8	Q25.7
I46.0	I30.0	I25.5	I26.0	Q21.3	Q21.9	Q25.8
I46.9	I30.1	I42.0	I26.9	Q21.4	Q22.1	Q25.9
Q24.6	I30.8	I42.1	I27	Q22.5	Q22.2	Q26.0
I48	I30.9	I42.2	I10	Q23.0	Q22.3	Q26.1
I45.6	I31.3	I42.4	I15.0	Q24.2	Q22.9	Q26.3
I47.1	I31.8	I42.5	I15.1	Q24.5	Q23.1	Q26.4
I49.1	I31.9	I42.8	I15.2	Q25.2	Q23.2	Q26.8
I49.2	I33.0	I42.9	I15.8	Q26.2	Q23.3	Q26.9

Opracowanie DAiS

Tabela 2.6.4 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 KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna),
- PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna).

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

- PORADNIA WAD SERCA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna).

Tabela 2.6.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	240,54	90,40	90,40
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	7,35	2,76	93,17
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	7,10	2,67	95,84
PORADNIA WAD SERCA	4,07	1,53	97,36
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	2,79	1,05	98,41

Tabela 2.6.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA NEONATOLOGICZNA	1,25	0,47	98,88
PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,48	0,18	99,06
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ	0,40	0,15	99,21
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,28	0,11	99,32
POZOSTAŁE PORADNIE	1,82	0,68	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 2.6.5.

Tabela 2.6.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniami wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	75,4	24,6
kujawsko-pomorskie	92,4	7,6
lubelskie	85,6	14,4
lubuskie	97,0	3,0
łódzkie	86,2	13,8
małopolskie	79,1	20,9
mazowieckie	90,2	9,8
opolskie	94,6	5,4
podkarpackie	92,7	7,3
podlaskie	97,7	2,3
pomorskie	82,8	17,2
śląskie	95,5	4,5
świętokrzyskie	97,0	3,0
warmińsko-mazurskie	92,9	7,1
wielkopolskie	96,9	3,1
zachodniopomorskie	68,0	32,0
Polska	90,5	9,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Poradnia kardiologiczna dla dzieci

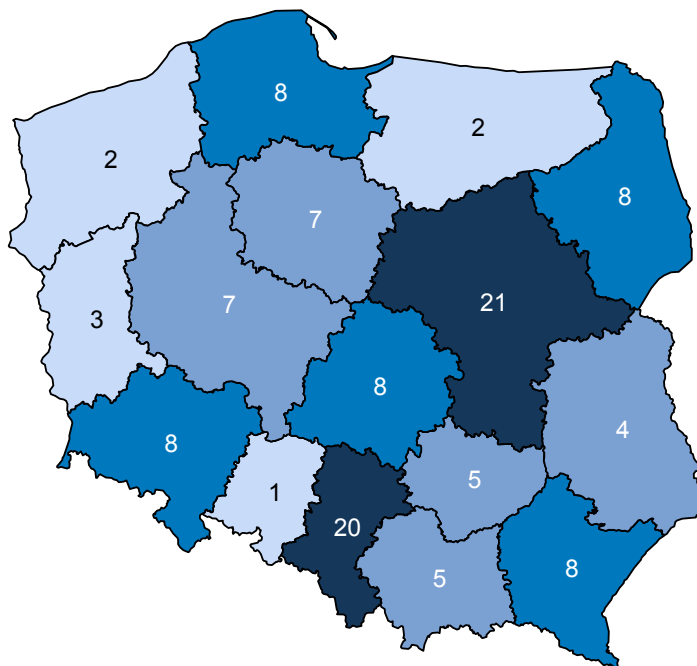
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.6.6.

Tabela 2.6.6: PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	12,21	1 525,75	8
kujawsko-pomorskie	26,70	3 814,57	7
lubelskie	14,12	3 529,75	4
lubuskie	13,68	4 559,00	3
łódzkie	11,92	1 489,88	8
małopolskie	18,93	3 786,40	5
mazowieckie	46,11	2 195,57	21
opolskie	10,46	10 465,00	1
podkarpackie	16,16	2 020,38	8
podlaskie	34,11	4 263,75	8
pomorskie	16,91	2 114,00	8
śląskie	52,26	2 612,95	20
świętokrzyskie	14,06	2 812,20	5
warmińsko-mazurskie	9,74	4 871,00	2
wielkopolskie	19,33	2 760,86	7
zachodniopomorskie	8,77	4 385,50	2
Polska	325,47	2 781,80	117

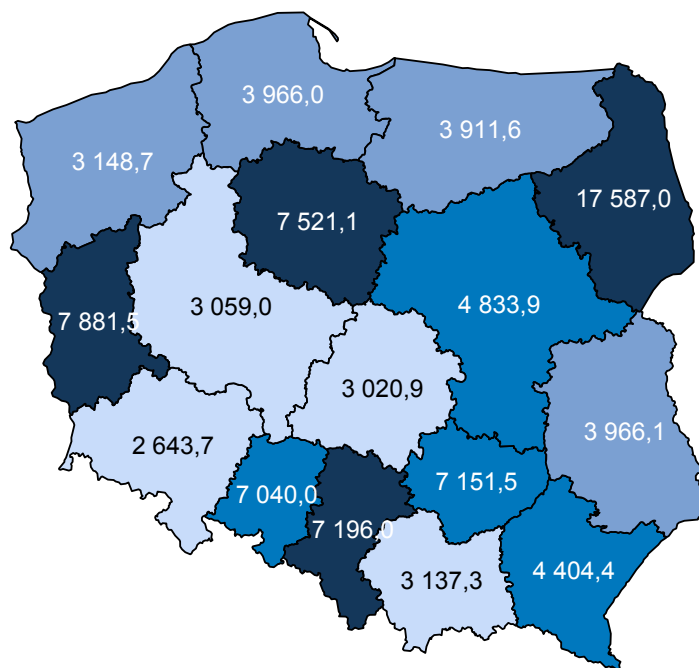
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.6.1: PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.2: PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia kardiologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 318,0 tys. porad (por. Tabela 2.6.7)⁹⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 287,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 30,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,5% 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 2.6.1¹⁰⁰. 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 2.6.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia kardiologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	242,00
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	27,72
PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ	11,73
PORADNIA WAD SERCA	6,20
PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

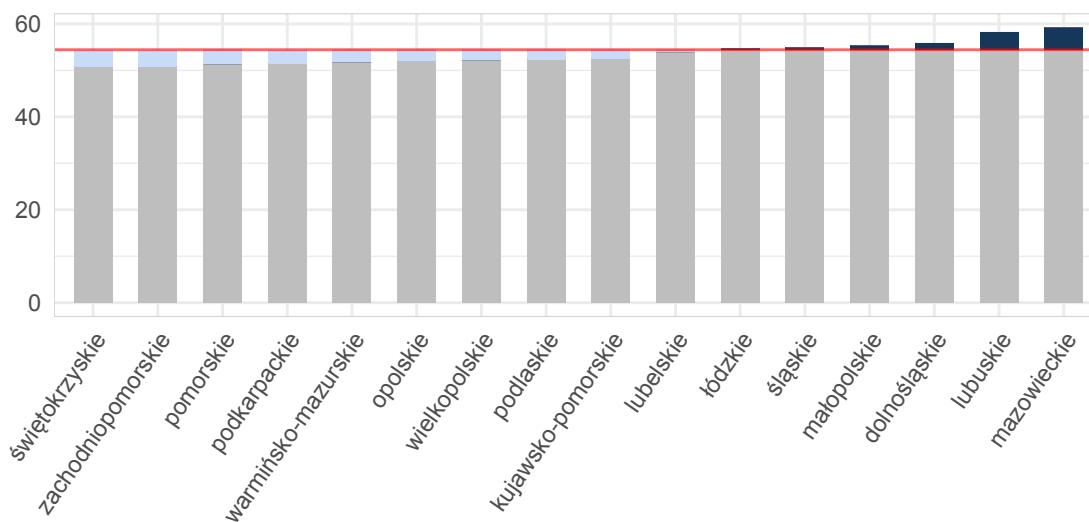
¹⁰⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.6.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia kardiologiczna	318,03	287,83	9,50	16,37

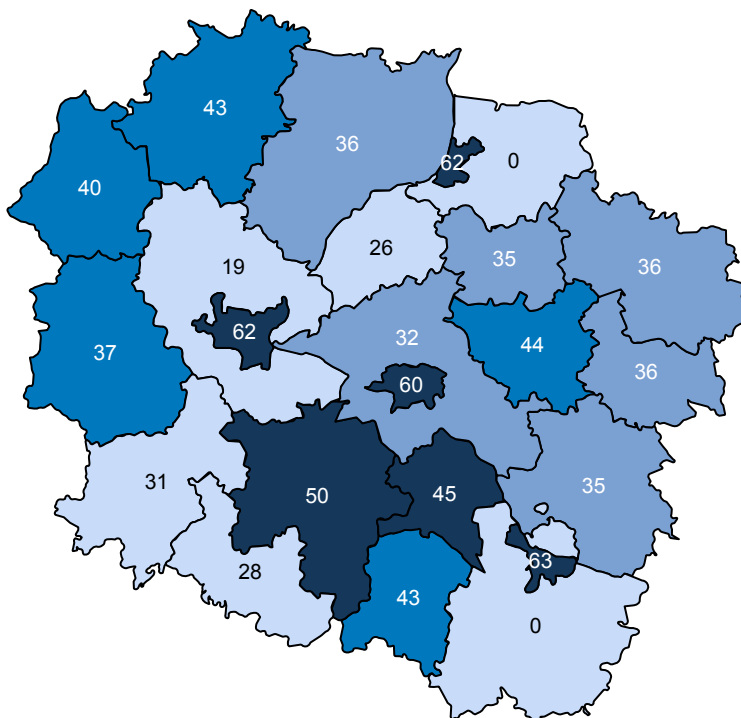
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.6.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 58,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy wady serca. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,51.

Tabela 2.6.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
choroby kardiologiczna dziecięce razem	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.6.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 5% porad stanowiły porady typu W11¹⁰¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 3%. 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.

¹⁰¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.6.10: 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. [%]
choroby krążenia płucnego	100,00	18,18	-	-	-	-	-
choroby zapalne układu krążenia	100,00	5,05	-	-	17,17	-	-
kardiomiopatie	100,00	12,66	-	-	2,53	-	-
nadciśnienie tętnicze	99,28	19,90	-	-	18,23	-	-
objawy ze strony układu krążenia	95,95	3,80	-	-	30,98	-	-
omdlenia i zapaść	98,25	1,57	-	-	31,06	-	-
wady serca	94,27	5,86	-	-	14,38	-	-
zaburzenia przewodzenia	99,34	4,37	-	-	6,11	-	-
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	99,91	4,18	-	-	10,42	-	-
łagodne patologie zastawek	88,34	1,67	-	-	15,57	-	-
choroby kardiologiczna dziecięce razem	95,17	4,96	-	-	19,60	-	-
choroby spoza grupy	96,41	5,12	-	-	21,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
choroby krążenia płucnego	99,02	5,88	-	-	13,73	-	-
choroby zapalne układu krążenia	98,97	1,41	-	-	16,84	-	-
kardiomiopatie	99,23	5,40	-	-	12,79	-	-
nadciśnienie tętnicze	96,15	8,23	-	-	22,36	-	-
objawy ze strony układu krążenia	91,79	1,87	-	-	38,01	-	-
omdlenia i zapaść	94,35	2,59	-	-	35,77	-	-
wady serca	97,05	3,30	-	-	20,98	0,00	-
zaburzenia przewodzenia	99,25	3,32	-	-	9,17	-	-
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	98,62	4,14	-	-	14,49	-	-
łagodne patologie zastawek	97,62	2,04	-	-	21,69	-	-
choroby kardiologiczna dziecięce razem	94,45	2,70	-	-	29,58	0,00	-
choroby spoza grupy	95,75	3,60	-	-	25,60	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.6.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.6.13.

Tabela 2.6.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.6.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0126	NZOZ Nasz lek. - Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych z Przychodnią Specjalistyczną w Toruniu - Sławomir Jeka	m. Toruń
02.0323	NZOZ Przychodnia Rodzinna na Ugorach Kłosińska - Pituła Małgorzata	m. Toruń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 6 największych podgrup							choroby spoza grupy [tys.]
	wady serca [tys.]	objawy ze strony układu krążenia [tys.]	łagodne patologie zastawek [tys.]	zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji [tys.]	omdlenia i zapaść [tys.]	zaburzenia przewodzenia [tys.]	razem [tys.]	
02.0001	0,40	0,14	0,02	0,04	0,04	0,00	0,70	4,35
02.0002	1,55	1,62	0,28	0,26	0,28	0,15	4,34	0,95
02.0004	0,25	0,31	0,13	0,04	0,03	0,08	0,85	0,17
02.0006	-	0,40	-	-	-	-	0,40	-
02.0016	2,87	1,50	0,19	0,83	0,17	0,22	6,11	3,66
02.0126	0,64	0,65	-	0,01	0,05	-	1,36	1,00
02.0323	1,09	0,11	0,76	0,01	-	0,01	1,98	0,85
Woj.	6,81	4,74	1,38	1,17	0,57	0,46	15,74	10,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,8 tys. porad dla 6,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.6.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 5,0%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.6.14: 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. [%]
02.0001	5,05	2,93	1,73	99,98	7,74	-	-	13,03	-	-
02.0002	5,29	3,74	1,41	100,00	3,61	-	-	16,94	-	-
02.0004	1,02	0,61	1,65	100,00	1,48	-	-	-	-	-
02.0006	0,40	0,30	1,34	100,00	7,56	-	-	37,53	-	-
02.0016	9,76	6,82	1,43	100,00	5,18	-	-	26,51	-	-
02.0126	2,36	1,07	2,21	81,48	7,03	-	-	18,52	-	-
02.0323	2,83	1,80	1,57	74,70	1,48	-	-	25,30	-	-
Woj.	26,70	17,21	1,55	95,68	5,02	-	-	20,38	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.6.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali

się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.6.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰² 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 2.6.17.

Tabela 2.6.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,53	1,38	0,08
kujawsko-pomorskie	96,76	3,21	0,03
lubelskie	95,84	4,15	0,01
lubuskie	98,91	1,07	0,02
łódzkie	98,99	1,01	-
małopolskie	98,62	1,35	0,03
mazowieckie	97,00	2,88	0,11
opolskie	97,87	2,13	-
podkarpackie	95,73	4,24	0,04
podlaskie	98,11	1,87	0,02
pomorskie	99,38	0,62	-
śląskie	98,18	1,80	0,02
świętokrzyskie	97,25	2,71	0,04
warmińsko-mazurskie	97,38	2,57	0,05
wielkopolskie	98,84	1,14	0,02
zachodniopomorskie	98,91	1,07	0,02
Polska	97,84	2,12	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.16: 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. [%]
02.0001	11,25	88,73	-	0,02	31,08	728	31,82	32,90	35,28
02.0002	0,06	99,94	-	-	35,68	630	48,90	33,40	17,70
02.0004	0,20	99,80	-	-	58,46	287	28,05	51,97	19,98
02.0006	-	100,00	-	-	54,16	277	58,44	21,16	20,40
02.0016	-	100,00	-	-	42,84	456	48,42	31,19	20,39
02.0126	0,55	99,45	-	-	46,44	440	7,54	52,20	40,25
02.0323	4,24	95,69	0,04	0,04	54,28	210	33,07	50,81	16,11
Woj.	2,64	97,34	0,00	0,01	41,49	474	39,51	36,53	23,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad z zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0001	1	1,78	0,49	0,00	99,94	0,06	-	-	-	-	29,37

¹⁰²Przez 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 2.6.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

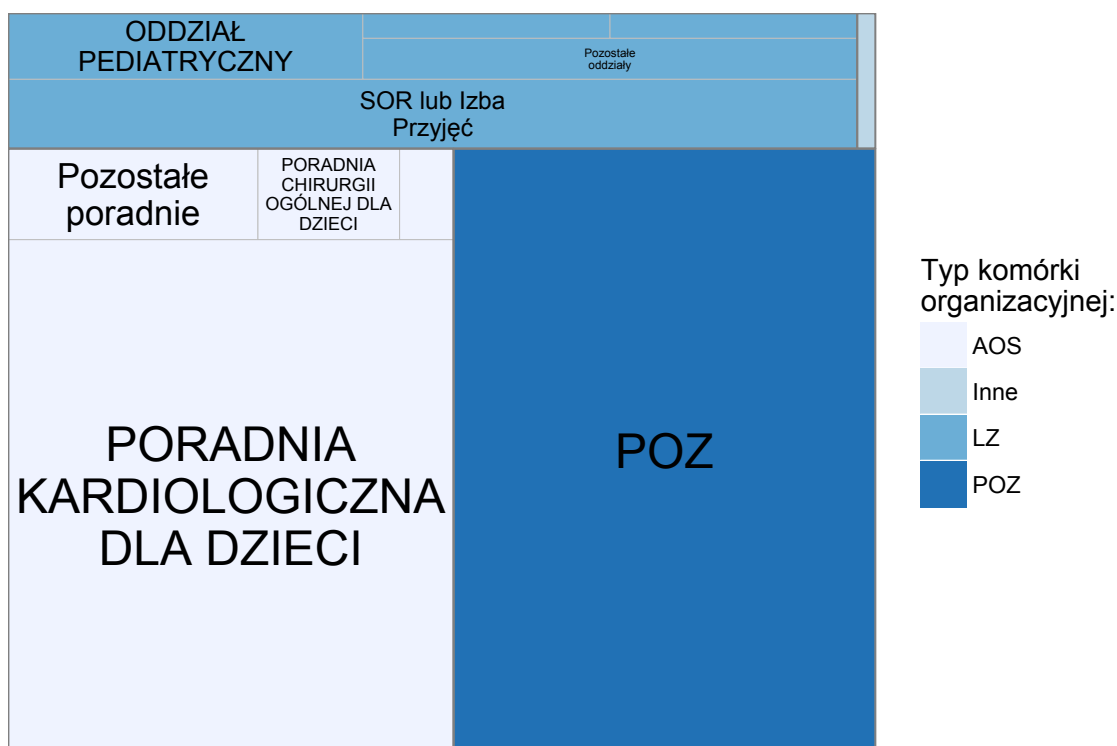
ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0002	1	0,94	0,27	0,00	100,00	0,08	-	-	-	-	-	25,53
02.0004	1	0,20	0,06	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-	25,62
02.0006	1	0,08	0,02	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	7,41
02.0016	1	1,99	0,58	0,00	100,00	0,11	-	-	-	-	-	14,92
02.0126	-	0,95	0,27	0,00	79,37	0,09	-	-	-	-	-	31,70
02.0323	-	0,46	0,15	0,00	69,74	0,03	-	-	-	-	-	24,84
Woj.	-	6,40	1,85	0,00	94,76	0,08	-	-	-	-	-	23,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6.3 Analiza miejsc wystawienia skierowań do poradni i oddziałów kardiologii dziecięcej oraz referencyjności poradni kardiologii dziecięcej

Wykres 2.6.2 prezentuje ogólnopolski rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom hospitalizowanym na oddziale kardiologii dziecięcej z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako wady serca. Z kolei Tabela 2.6.18 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na oddziały w województwie kujawsko-pomorskim.

Wykres 2.6.2: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

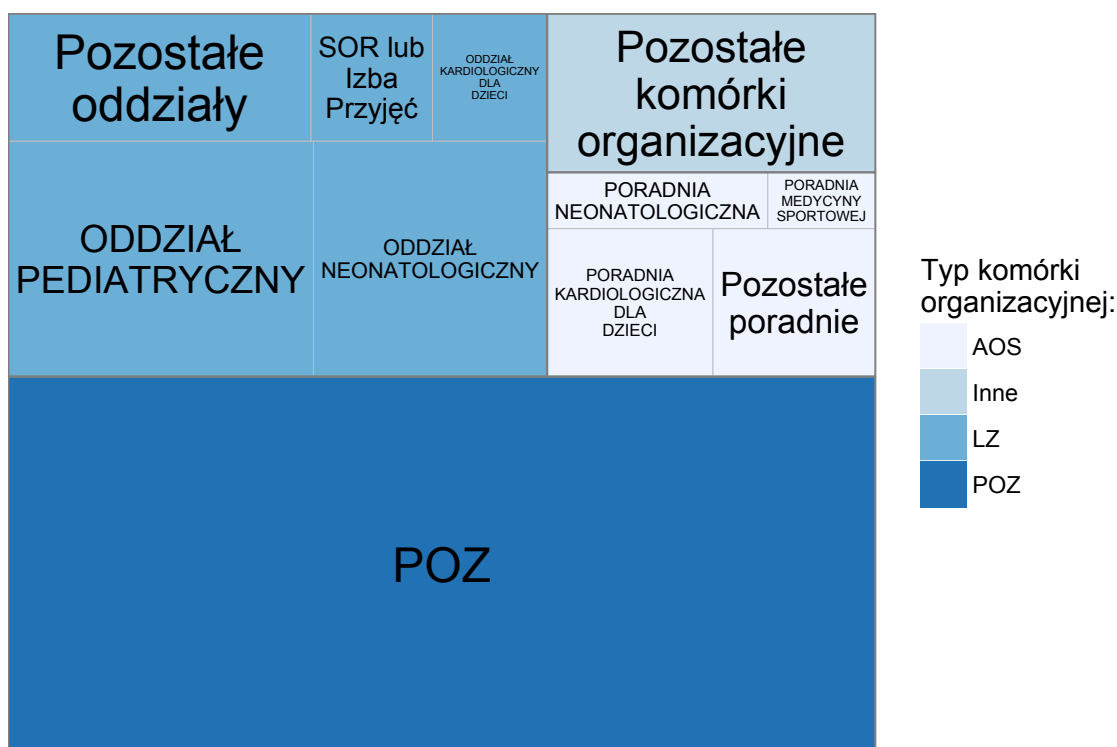
Tabela 2.6.18: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: Udział ogółem. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		oddział pediatriczny [%]	oddział kardiologiczny dla dzieci [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia kardiologiczna dla dzieci [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia alergologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]		
02.0016	71,17	17,91	20,32	5,35	5,35	51,34	41,95	84,93	4,79	1,83	39,75	0,38
Woj.	71,17	17,91	20,32	5,35	5,35	51,34	41,95	84,93	4,79	1,83	39,75	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.6.3 prezentuje ogólnopolski rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom leczonym z rozpoznaniem wady serca w poradni kardiologicznej dla dzieci. Z kolei Tabela 2.6.19 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na poradnie w województwie kujawsko-pomorskim.

Wykres 2.6.3: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.19: PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI - skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEONATOLOGICZNA [%]	PORADNIA MEDYCZYNY SPORTOWEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	85,57	35,29	49,11	40,51	-	5,16	2,83	3,17	15,87	2,38	19,13	42,75
02.0002	86,90	41,24	79,28	13,18	-	4,99	14,14	-	63,32	19,65	44,27	0,35
02.0004	74,93	8,43	40,91	30,30	-	1,52	66,16	87,45	0,58	0,77	25,29	0,13
02.0006	96,82	59,34	60,85	31,49	-	0,43	4,29	-	23,53	5,88	36,36	-
02.0016	97,44	31,34	4,64	35,43	18,16	13,09	10,05	47,62	1,22	6,28	58,47	0,14
02.0126	59,63	7,44	56,48	18,52	-	3,70	10,74	8,97	1,28	3,85	81,82	-
02.0323	97,77	15,37	4,87	1,16	-	0,70	2,82	-	-	26,58	79,67	2,14
Woj.	88,92	30,50	36,76	28,16	7,46	7,92	10,46	36,61	18,52	9,03	50,92	8,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.20 przedstawia dane na temat skierowań dla poradni kardiologii dziecięcej w województwie. Poradnie posortowano według liczby sprawozdanych porad. Dla każdej poradni zaprezentowano statystyki dotyczące liczby wystawionych skierowań na hospitalizację na oddziale kardiologii dziecięcej (hospitalizacje zrealizowane w 2016 roku), liczbę skierowań wystawionych w innych poradniach kardiologii dziecięcej i zrealizowanych w danej poradni w 2016 roku oraz liczbę skierowań wystawionych w danej poradni i zrealizowanych w innych poradniach kardiologii dziecięcej w 2016 roku. Z uwagi na powyższe definicje suma kolumn pod nagłówkiem 'Liczba wystawionych skierowań' dla danej poradni nie jest równa liczbie porad zrealizowanych w danej poradni w 2016 roku.

Tabela 2.6.21 przedstawia strukturę porad związanych z rozpoznaniem z grupy wady serca oraz grupy objawy, omdlenia, zapaść udzielonych w poradniach kardiologii dziecięcej znajdujących się w województwie kujawsko-pomorskim. Tabela 2.6.22 prezentuje strukturę porad udzielonych w poradniach kardiologii dziecięcej pacjentom zamieszkującym województwo kujawsko-pomorskie w ramach poszczególnych typów chorób kardiologicznych.

Na podstawie Tabel 2.6.20 oraz 2.6.21 możliwe jest wyróżnienie dwóch stopni referencyjności poradni kardiologii dziecięcej:

- Poradnie 1 stopnia: cechują się dużą liczbą skierowań do innych poradni kardiologicznych, niską liczbą skierowań na oddziały kardiologii dziecięcej oraz stosunkowo wysokim odsetkiem porad związanych z rozpoznaniem z grupy objawy, omdlenia i zapaść, a także niskim odsetkiem porad związanych ze złożonymi wadami serca
- Poradnie 2 stopnia: cechują się dużą liczbą skierowań wystawionych do tej poradni w innych poradniach kardiologii dziecięcej, dużą liczbą skierowań na oddziały kardiologii dziecięcej oraz wysokim odsetkiem porad związanych z rozpoznaniem wad serca (szczególnie wady typu pojedynczej komory oraz wady serca - inne ciężkie)

Tabela 2.6.20: Analiza skierowań związanych z poradniami kardiologii dziecięcej w województwie

ID	Liczba porad zrealizowanych w poradni w 2016 roku [tys.]	Liczba wystawionych skierowań:		
		na oddział kardiologii dziecięcej ¹	z innej poradni kardiologii dziecięcej ²	do innej poradni kardiologii dziecięcej ³
02.0016	9,8	447	389	215
02.0002	5,3	9	2 640	115

Tabela 2.6.20: Analiza skierowań związanych z poradniami kardiologii dziecięcej w województwie

ID	Liczba porad zrealizowanych w poradni w 2016 roku [tys.]	Liczba wystawionych skierowań:		
		na oddział kardiologii dziecięcej ¹	z innej poradni kardiologii dziecięcej ²	do innej poradni kardiologii dziecięcej ³
02.0001	5,1	12	2 309	681
02.0323	2,8	2	462	10
02.0126	2,4	2	237	58
02.0004	1,0	58	11	375
02.0006	0,4	4	254	7

1 Uwzględniono skierowania wystawione w danej poradni, które zostały zrealizowane na oddziale kardiologii dziecięcej w 2016 roku.

2 Uwzględniono skierowania zrealizowane w danej poradni w 2016 roku.

3 Uwzględniono skierowania wystawione w danej poradni, które zostały zrealizowane w innych poradniach kardiologii dziecięcej w 2016 roku.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.21: Struktura liczby udzielonych porad udzielonych w poradni kardiologii dziecięcej w województwie kujawsko-pomorskim w ramach podgrup wad serca oraz grupy objawy, omdlenia, zapaść (dane wg miejsca wykonania świadczenia)

ID	Liczba udzielonych porad w ramach podgrupy:			
	inne wady serca	wady serca - inne ciężkie	wady typu pojedynczej komory	objawy, omdlenia, zapaść
02.0001	290	98	15	174
02.0002	1 400	147	8	1 908
02.0004	242	5	3	338
02.0006	-	-	-	397
02.0016	2 275	509	84	1 677
02.0126	562	66	11	704
02.0323	1 091	3	-	114
Woj.	5 860	828	121	5 312

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.22: Struktura porad udzielonych w poradni kardiologii dziecięcej pacjentom z województwa kujawsko-pomorskiego w ramach chorób kardiologicznych (dane wg miejsca zamieszkania pacjentów)

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na pacjenta	Odsetek pacjentów z poradą u:	
				1 świadczeniodawcy [%]	2 lub więcej świadczeniodawców [%]
inne wady serca	3,91	6,01	1,54	96,88	3,12
objawy ze strony układu krążenia	3,52	4,63	1,32	99,94	0,06
łagodne patologie zastawek	0,98	1,33	1,36	99,90	0,10
zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji	0,66	1,17	1,78	96,79	3,21
wady serca - inne ciężkie	0,47	0,95	2,01	82,17	17,83
omdlenia i zapaść	0,40	0,54	1,36	100,00	-
zaburzenia przewodzenia	0,32	0,50	1,58	97,47	2,53
nadciśnienie tętnicze	0,22	0,39	1,79	100,00	-
wady typu pojedynczej komory	0,07	0,17	2,47	79,41	20,59
choroby zapalne układu krążenia	0,06	0,11	1,90	86,21	13,79
kardiomiopatie	0,04	0,08	2,29	88,57	11,43
choroby krążenia płucnego	0,00	0,01	4,33	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.7.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁰³. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁰⁴, 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 2.7.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

I20	I05.9	I36.2	Q20.9	Q23.2	Q25.6	I51.1
I21	I06	I36.8	Q21.0	Q23.3	Q25.7	I51.3
I22.0	I07.0	I36.9	Q21.1	Q23.4	Q25.8	I51.4
I22.1	I07.1	I37.0	Q21.2	Q23.8	Q25.9	I51.5
I22.8	I07.2	I37.1	Q21.3	Q23.9	Q26.1	I51.6
I22.9	I07.8	I37.2	Q21.4	Q24.0	Q26.2	I51.7
I24	I07.9	I37.8	Q21.8	Q24.2	Q26.3	I51.8
I25	I08.0	I37.9	Q21.9	Q24.3	Q26.4	I52.8
I50	I08.1	I42	Q22.0	Q24.4	Q26.8	I27
I48	I08.2	I43.8	Q22.1	Q24.5	Q26.9	I33
I44	I08.3	I26	Q22.2	Q24.6	I30	I38
I45	I08.8	Q20.0	Q22.3	Q24.8	I31.0	I39.0
I46	I08.9	Q20.1	Q22.4	Q24.9	I31.1	I39.2
I47	I09.2	Q20.2	Q22.5	Q25.0	I31.2	I39.8
I49	I09.9	Q20.3	Q22.6	Q25.1	I31.3	I40
I05.0	I34	Q20.4	Q22.8	Q25.2	I31.8	I41.0
I05.1	I35	Q20.5	Q22.9	Q25.3	I31.9	I41.1
I05.2	I36.0	Q20.6	Q23.0	Q25.4	I32	I41.8
I05.8	I36.1	Q20.8	Q23.1	Q25.5	I51.0	I71

Opracowanie DAiS

¹⁰³World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁰⁴Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

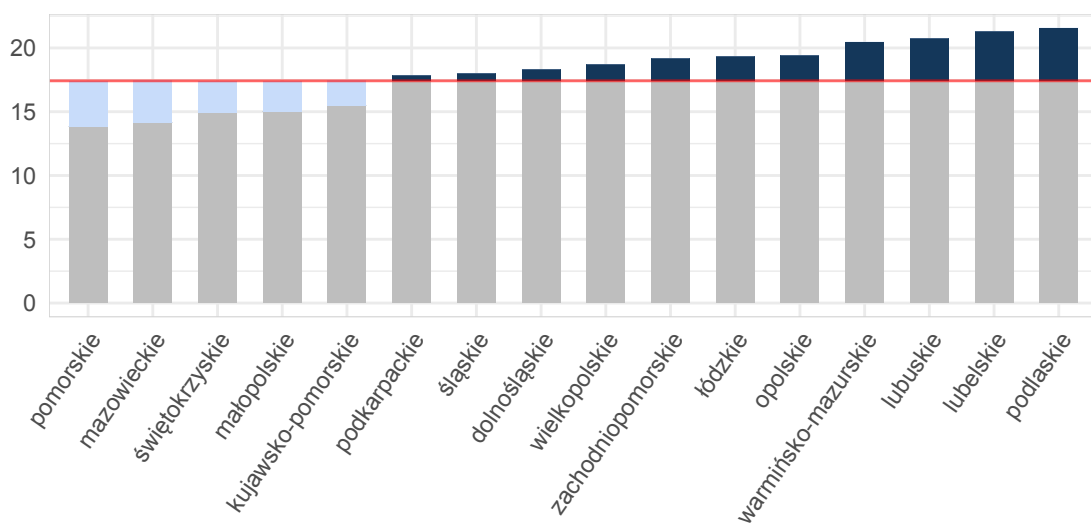
Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.7.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁰⁵.

Tabela 2.7.2: 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	12	1	21	18,05	0,41	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	320	11	-	15	15,36	0,53	-	0,72
lubelskie	449	13	-	16	21,05	0,61	-	0,75
lubuskie	205	4	-	7	20,15	0,39	-	0,69
łódzkie	468	5	2	24	18,83	0,20	0,08	0,97
małopolskie	503	11	-	19	14,87	0,33	-	0,56
mazowieckie	755	12	1	18	14,07	0,22	0,02	0,34
opolskie	190	3	-	10	19,13	0,30	-	1,01
podkarpackie	370	4	1	14	17,39	0,19	0,05	0,66
podlaskie	255	5	-	3	21,49	0,42	-	0,25
pomorskie	315	19	-	22	13,60	0,82	-	0,95
śląskie	815	16	9	33	17,88	0,35	0,20	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	8	1	1	20,26	0,56	0,07	0,07
wielkopolskie	642	3	2	16	18,44	0,09	0,06	0,46
zachodniopomorskie	314	6	-	23	18,38	0,35	-	1,35
Polska	6 602	-	-	244	17,18	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.7.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności

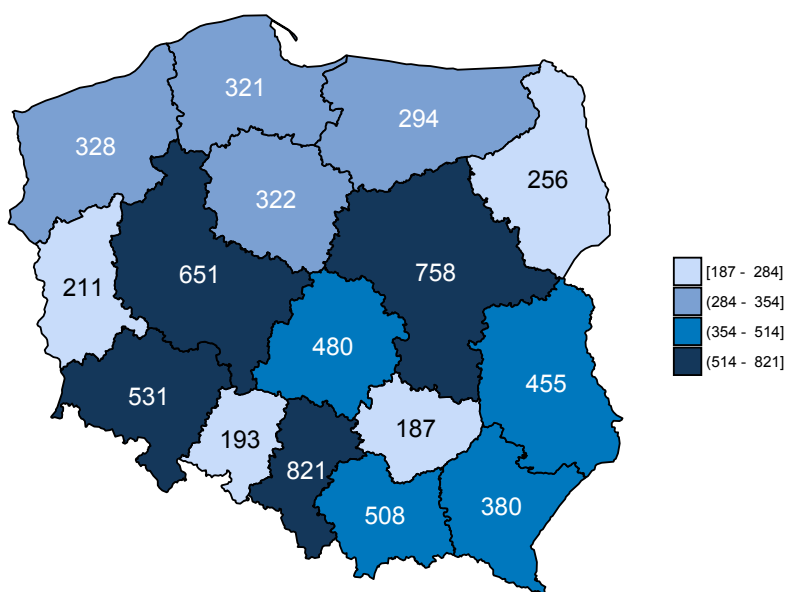


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁵Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

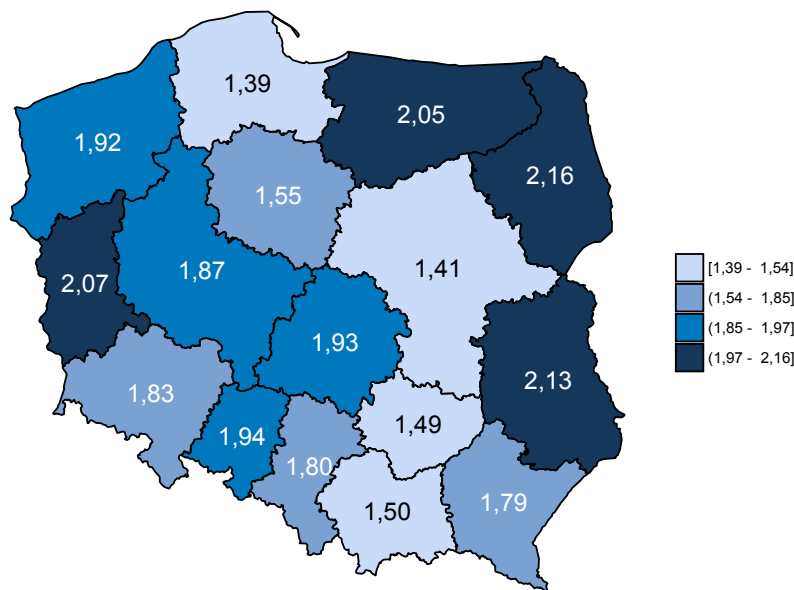
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.7.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.7.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.7.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.7.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

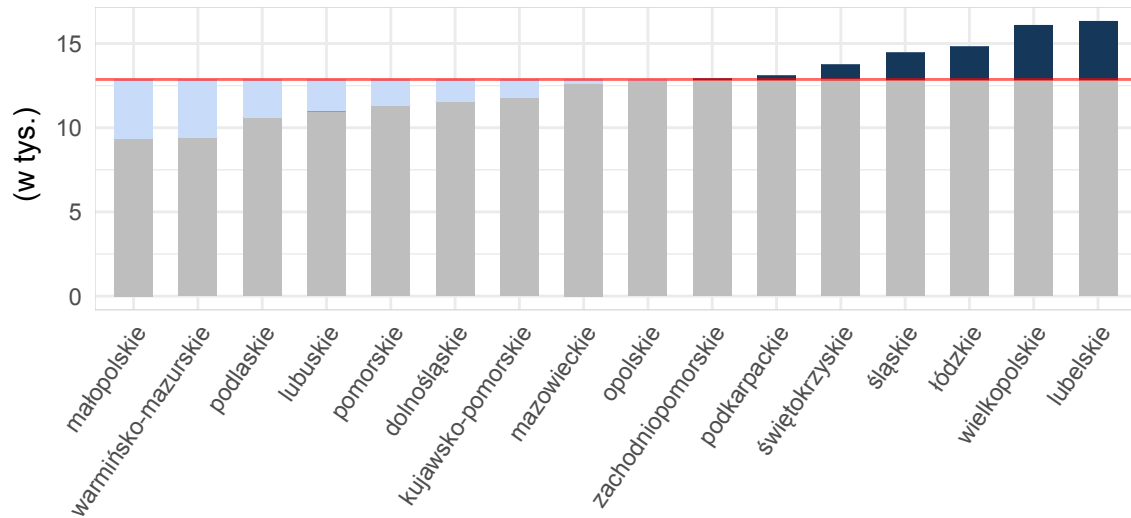
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.7.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.7.2.

Tabela 2.7.3: 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	333,20	0,04	0,00	2,00	11 475,08	1,52	0,03	68,88
kujawsko-pomorskie	243,93	0,02	-	1,95	11 705,35	1,15	-	93,43
lubelskie	346,02	0,04	-	2,42	16 219,78	1,73	-	113,25
lubuskie	111,03	0,04	-	0,49	10 913,86	3,64	-	47,97
łódzkie	364,25	0,01	0,00	4,20	14 656,00	0,32	0,08	169,11
małopolskie	313,13	0,07	-	2,35	9 258,13	2,13	-	69,60
mazowieckie	673,70	0,03	0,00	2,38	12 555,25	0,52	0,02	44,39
opolskie	125,74	0,00	-	1,44	12 661,88	0,30	-	145,01
podkarpackie	276,70	0,05	0,00	2,52	13 005,11	2,35	0,24	118,21
podlaskie	125,16	0,00	-	0,52	10 547,65	0,42	-	43,48
pomorskie	257,56	0,23	-	3,82	11 122,55	10,06	-	164,79
śląskie	656,24	0,33	0,02	3,70	14 393,82	7,28	0,53	81,05
świętokrzyskie	172,15	-	-	0,24	13 740,28	-	-	19,32
warmińsko-mazurskie	134,91	0,03	0,00	0,17	9 392,66	2,37	0,21	12,11
wielkopolskie	558,86	0,00	0,00	1,96	16 051,59	0,11	0,14	56,27
zachodniopomorskie	218,43	0,08	-	2,42	12 787,10	4,45	-	141,73
Polska	4 911,02	-	-	32,57	12 778,13	-	-	84,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

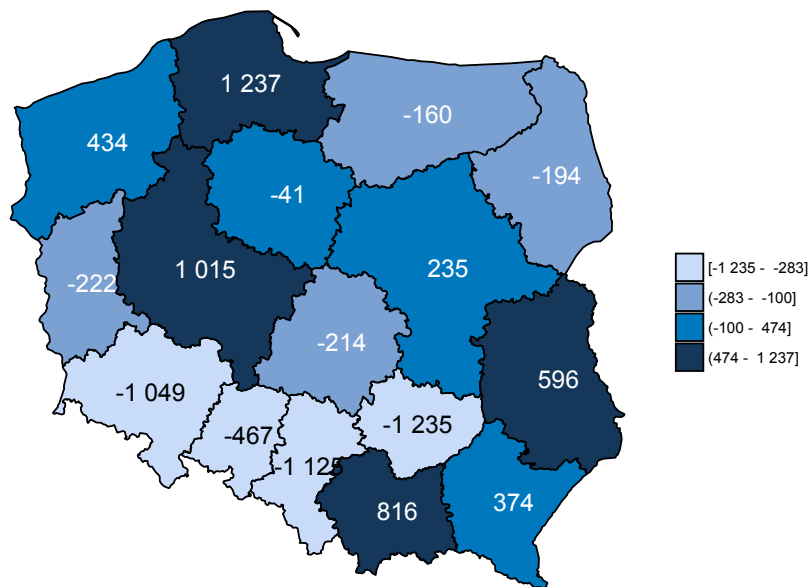
Wykres 2.7.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.7.3, 2.7.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁰⁶

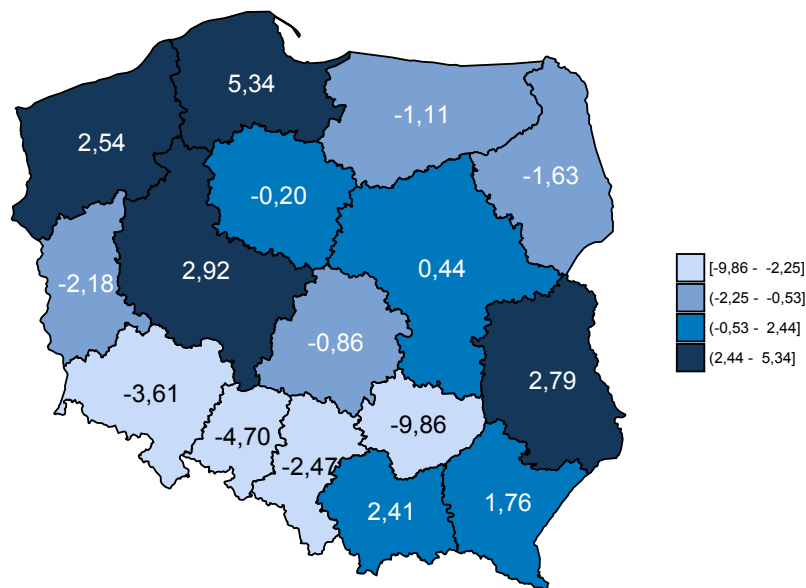
Mapa 2.7.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.7.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.7.4 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 2.7.4: 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	0,5	0,3	0,4	0,8	1,7	11,7	85,1	235,5
kujawsko-pomorskie	0,2	0,1	0,3	0,6	1,3	8,6	66,6	168,7
lubelskie	0,5	0,3	0,4	0,8	1,7	12,3	83,6	249,6
lubuskie	0,0	0,0	0,1	0,2	0,5	4,3	31,3	75,0
łódzkie	0,3	0,2	0,3	0,6	2,2	15,8	95,4	254,6
małopolskie	0,4	0,2	0,3	0,7	2,1	13,5	76,2	223,0
mazowieckie	0,8	0,5	0,7	1,5	3,6	24,0	154,6	493,7
opolskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,6	4,0	29,9	92,3
podkarpackie	0,2	0,2	0,3	0,6	1,4	10,3	68,3	198,4
podlaskie	0,1	0,1	0,2	0,5	1,0	5,1	29,9	89,0
pomorskie	0,3	0,1	0,2	0,4	1,4	10,4	67,9	181,9
śląskie	0,6	0,4	0,7	1,4	4,1	27,3	168,6	458,1
świętokrzyskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,8	6,3	40,8	124,5
warmińsko-mazurskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,8	4,8	37,1	92,0
wielkopolskie	0,5	0,3	0,5	1,2	2,9	21,6	154,7	381,5
zachodniopomorskie	0,2	0,1	0,2	0,4	1,0	7,3	59,2	153,5
Polska	4,9	2,9	4,8	10,7	27,0	187,4	1 249,2	3 471,1

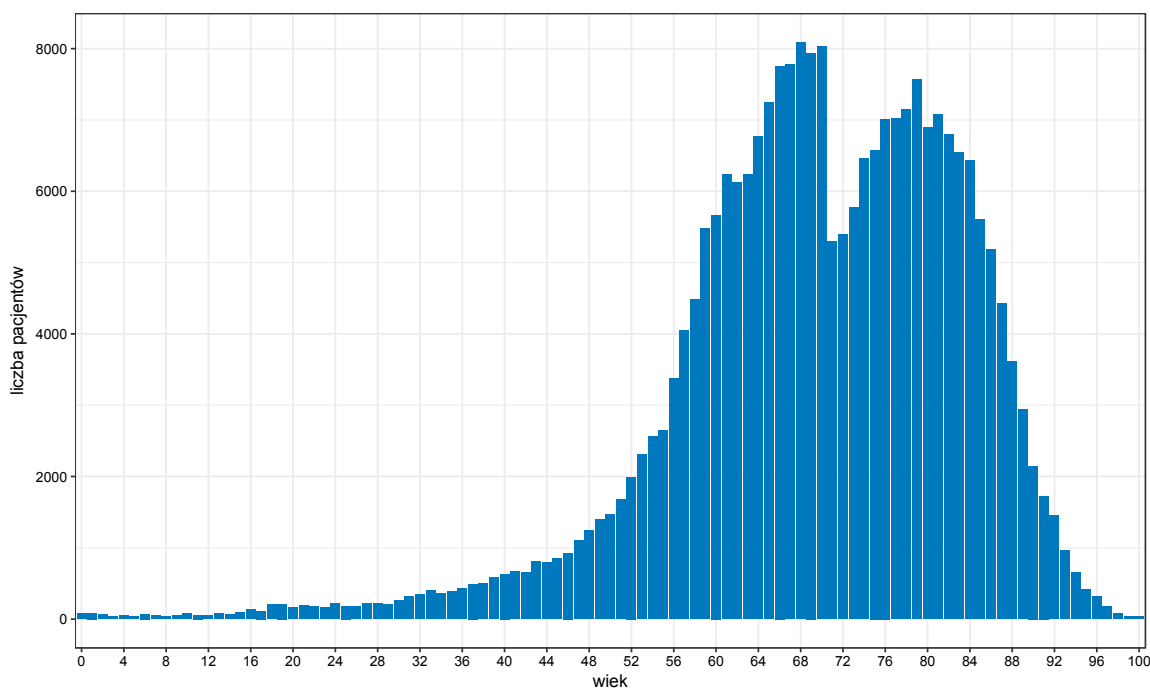
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-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 kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 322 podmiotów, a skorzystało z nich 89,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.7.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 39 w analizowanej grupie.

Wykres 2.7.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie kujawsko-pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.7.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

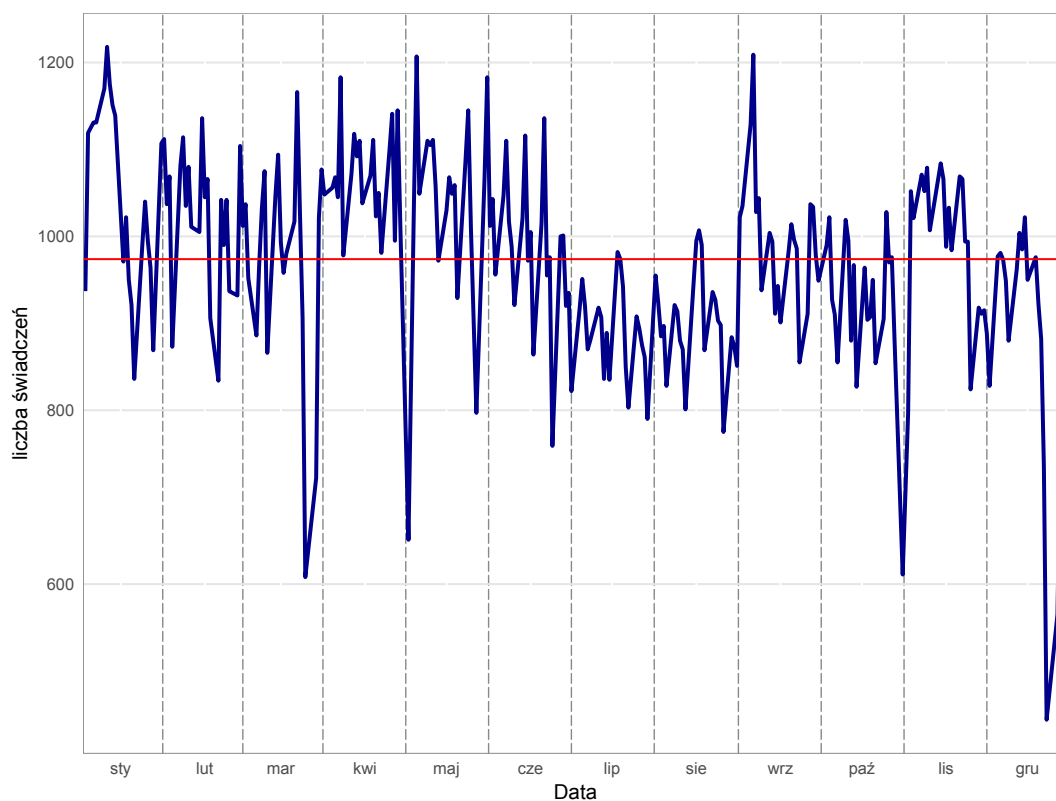
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroba niedokrwienna serca	44,79	102,97	2,3	42,0	99,4	0,0	0,6
Migotanie i trzepotanie przedsionków	19,30	63,05	3,3	25,7	99,4	0,0	0,6
Niewydolność serca	22,54	51,27	2,3	20,9	99,1	0,0	0,9
Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	12,12	18,50	1,5	7,5	97,4	-	2,6

Tabela 2.7.5: 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 [%]
Wady serca nabyte	1,73	3,51	2,0	1,4	99,5	-	0,5
Kardiomiopatie	1,29	2,66	2,1	1,1	99,8	-	0,2
Zator płucny	0,57	1,42	2,5	0,6	98,4	-	1,6
Tętniak aorty	0,79	1,27	1,6	0,5	99,9	-	0,1
Wady serca wrodzone	0,38	0,59	1,5	0,2	100,0	-	-
Zapalenie mięśnia sercowego	0,14	0,19	1,3	0,1	94,2	-	5,8
Inne choroby naczyń płucnych	0,08	0,16	2,0	0,1	99,4	-	0,6
Zapalenie osierdzia	0,08	0,12	1,5	0,0	97,5	-	2,5
Zapalenie wsierdzia	0,05	0,10	2,1	0,0	100,0	-	-
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	0,06	0,10	1,5	0,0	99,0	-	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.7.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-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 2.7.4: Sezonowość - liczba świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

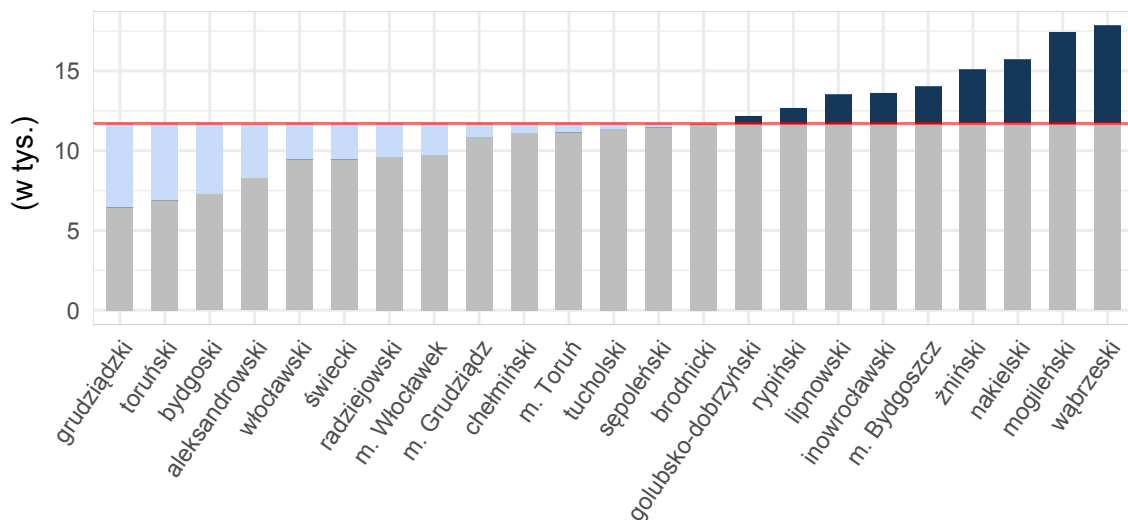
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Tabela 2.7.6: 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
aleksandrowski	11	2,34	4,61	3,17	19,87	4 222,45	8 323,85
brodnicki	18	2,94	9,17	6,44	22,89	3 740,30	11 658,40
bydgoski	15	3,41	8,37	6,49	13,11	2 975,93	7 313,53
chełmiński	8	2,29	5,80	1,46	15,32	4 389,69	11 113,03
golubsko-dobrzyński	9	2,14	5,51	4,19	19,89	4 722,65	12 183,43
grudziądzki	6	0,98	2,61	5,40	14,86	2 432,86	6 473,59
inowrocławski	22	7,23	22,08	3,10	13,58	4 463,89	13 631,17
lipnowski	10	3,21	9,01	2,88	15,02	4 821,63	13 527,60
mogileński	8	2,63	8,06	6,17	17,32	5 690,85	17 438,36
nakielski	9	4,00	13,64	4,43	10,37	4 610,83	15 716,69
radziejowski	8	1,42	3,96	7,45	19,43	3 451,63	9 614,03
rypiński	7	2,02	5,60	5,18	15,83	4 561,39	12 671,02
sępoleński	8	1,56	4,75	2,65	19,33	3 773,68	11 465,98
świecki	17	4,11	9,43	2,55	17,06	4 121,97	9 458,06
toruński	18	2,86	7,21	5,82	17,23	2 735,53	6 902,95
tucholski	7	2,27	5,50	3,18	14,46	4 684,40	11 361,95
wąbrzeski	10	1,89	6,20	3,95	28,78	5 441,41	17 846,45
włocławski	22	3,15	8,19	4,44	25,40	3 641,82	9 457,88
żniński	9	3,21	10,64	3,18	12,76	4 545,71	15 089,04
m. Bydgoszcz	50	16,89	49,62	5,39	14,13	4 773,43	14 020,82
m. Grudziądz	8	3,66	10,42	6,77	8,34	3 817,06	10 861,36
m. Toruń	26	9,14	22,59	7,52	12,84	4 514,59	11 153,41
m. Włocławek	14	5,06	10,96	6,27	12,45	4 499,35	9 741,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.7.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.7.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.7.7: 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.]
aleksandrowski	0,01	0,01	0,01	0,02	0,01	0,14	1,13	3,27
brodnicki	0,02	0,01	0,03	0,02	0,05	0,35	3,03	5,66
bydgoski	0,01	0,01	0,01	0,04	0,06	0,46	2,55	5,25
chełmiński	0,01	0,00	0,01	0,02	0,04	0,22	1,69	3,82
golubsko-dobrzyński	0,00	0,01	0,01	0,02	0,02	0,14	1,59	3,72
grudziądzki	0,01	0,00	0,01	0,02	0,03	0,10	0,92	1,53
inowrocławski	0,01	0,00	0,03	0,03	0,10	0,70	6,39	14,88
lipnowski	0,00	0,00	0,01	0,04	0,06	0,35	2,40	6,15
mogileński	0,00	-	0,01	0,02	0,08	0,31	2,72	4,91
nakielski	0,02	0,02	0,01	0,01	0,05	0,35	3,75	9,45
radziejowski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,03	0,15	1,16	2,59
rypiński	0,00	0,00	0,01	0,01	0,03	0,21	1,96	3,39
sępoleński	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,14	1,33	3,29
świecki	0,01	0,00	0,01	0,04	0,09	0,45	2,65	6,19
toruński	0,01	0,00	0,02	0,02	0,04	0,35	1,91	4,86
tucholski	0,01	0,00	0,00	0,01	0,02	0,21	1,95	3,29
wąbrzeski	0,01	0,00	0,01	0,04	0,04	0,26	1,89	3,96
włocławski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05	0,36	2,42	5,35
żniński	0,01	0,00	0,01	0,03	0,07	0,39	3,07	7,08
m. Bydgoszcz	0,05	0,02	0,04	0,05	0,16	1,31	10,61	37,62
m. Grudziądz	0,00	0,00	0,00	0,02	0,07	0,36	2,64	7,32
m. Toruń	0,02	0,01	0,03	0,08	0,11	0,67	5,40	16,37
m. Włocławek	0,01	0,00	0,01	0,02	0,07	0,44	2,86	7,56
Województwo	0,23	-	0,27	0,58	1,30	8,44	66,01	167,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W badanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim, zostało odnotowanych 24 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

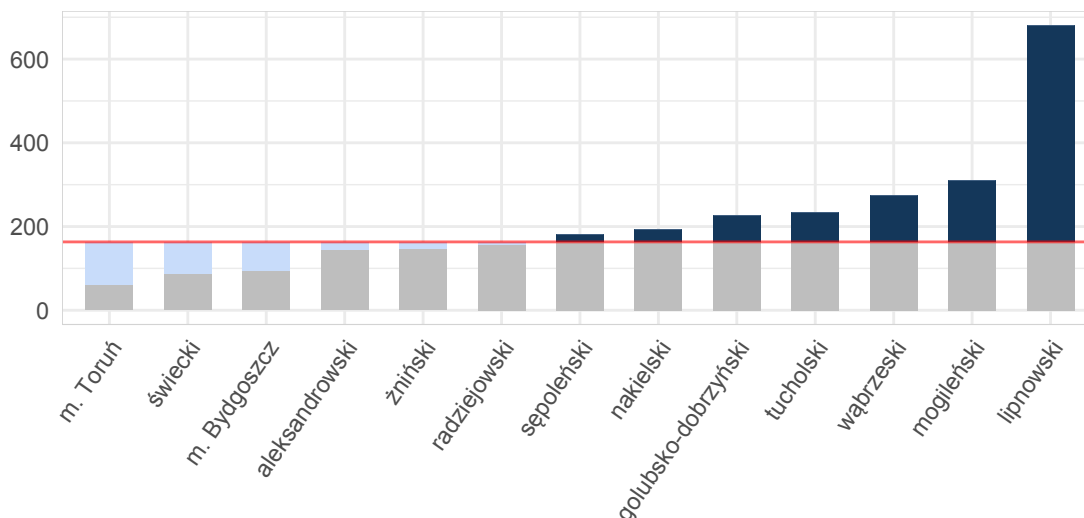
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.7.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	1	0,07	0,08	5,00	1,81	131,90	144,54
golubsko-dobrzyński	1	0,10	0,10	15,69	2,21	209,94	225,41
lipnowski	1	0,29	0,45	2,65	1,50	438,60	680,44
mogileński	1	0,13	0,14	5,59	2,16	277,07	309,54
nakielski	1	0,15	0,17	11,98	1,15	176,32	192,45
radziejowski	1	0,06	0,06	6,15	2,43	157,89	157,89
sępoleński	1	0,07	0,08	12,00	2,42	166,70	181,19
świecki	1	0,08	0,09	6,90	1,00	85,29	87,30
tucholski	1	0,11	0,11	14,16	2,07	221,00	233,39
wąbrzeski	1	0,09	0,10	3,16	2,88	253,22	273,37
żniński	1	0,09	0,10	7,69	1,42	133,28	147,46
m. Bydgoszcz	2	0,32	0,34	15,98	0,57	90,69	95,50
m. Toruń	2	0,12	0,12	14,40	0,99	57,28	61,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.7.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.7.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.7.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
aleksandrowski	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02	0,05
golubsko-dobrzyński	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,03	0,06
lipnowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,15	0,27
mogileński	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,04	0,06
nakielski	0,00	-	-	0,00	0,00	0,02	0,05	0,10
radziejowski	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,03
sępoleński	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,05
świecki	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,06
tucholski	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,04	0,06
wąbrzeski	-	-	-	-	-	0,01	0,03	0,05
żniński	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,02	0,08
m. Bydgoszcz	-	0,00	-	-	0,01	0,05	0,09	0,19
m. Toruń	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,08
Województwo	-	-	-	-	-	0,19	0,56	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.8 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.

2.9 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	348
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	348
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	409
3.4	Prognoza liczby świadczeń kardiologicznych i kardiochirurgicznych	446
3.4.1	Prognoza świadczeń kardiologia - kujawsko-pomorskie	446
3.4.2	Prognoza świadczeń kardiochirurgia - kujawsko-pomorskie	450
3.4.3	Prognoza świadczeń kardiochirurgia dzieci - kujawsko-pomorskie	454

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

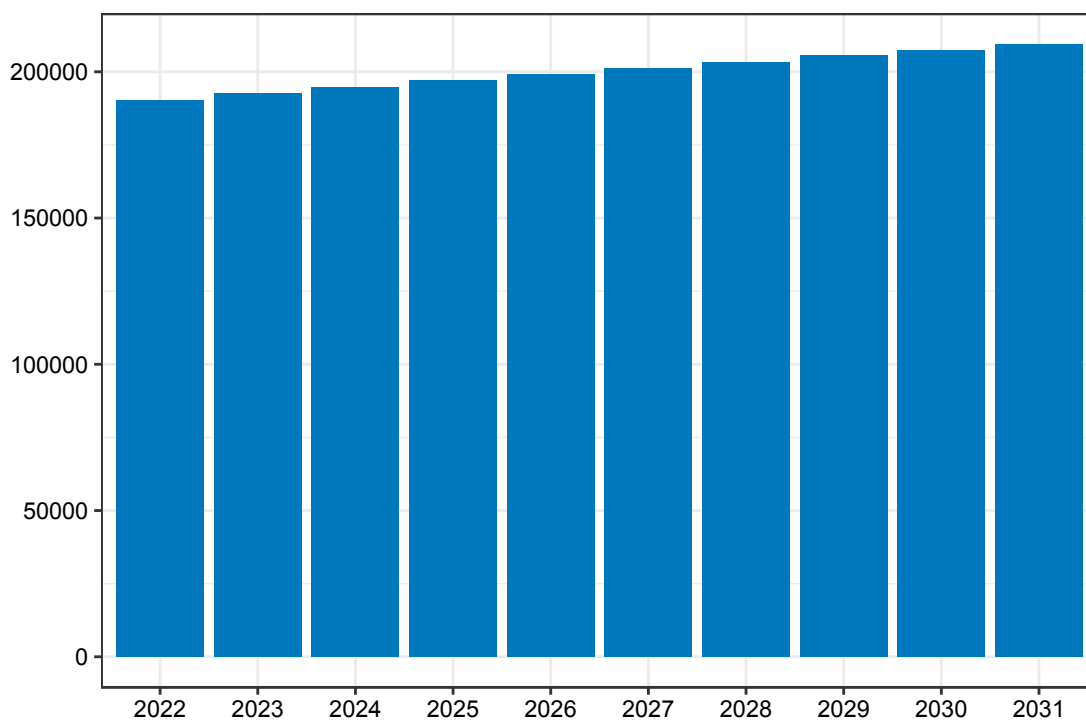
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroba niedokrwienna serca

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba niedokrwienna serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 190,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 209,3 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

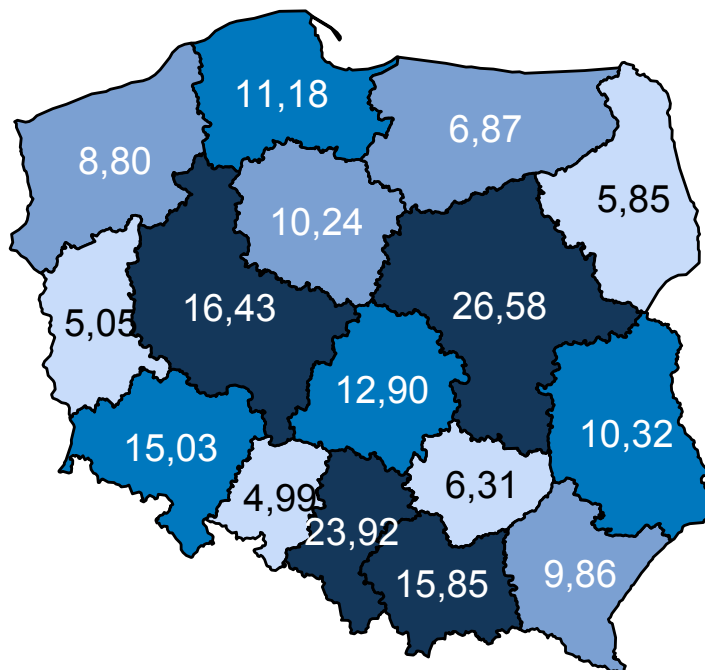
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

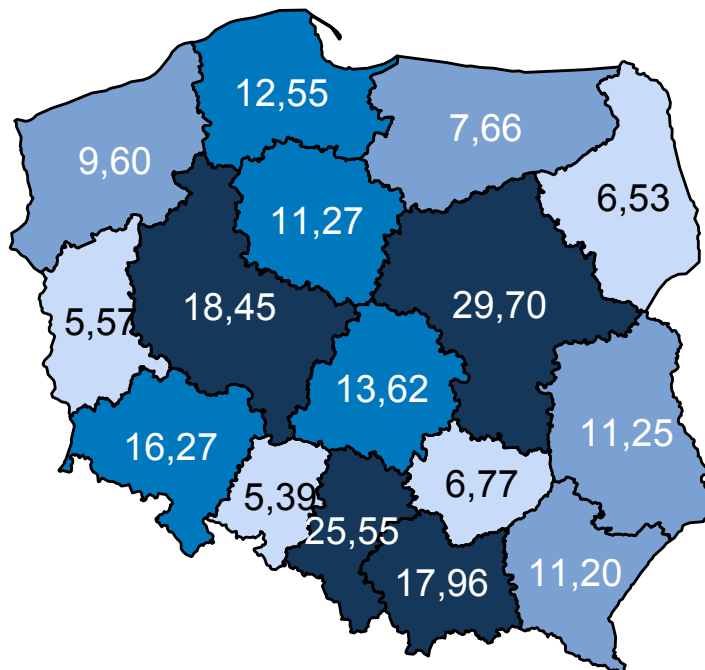
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

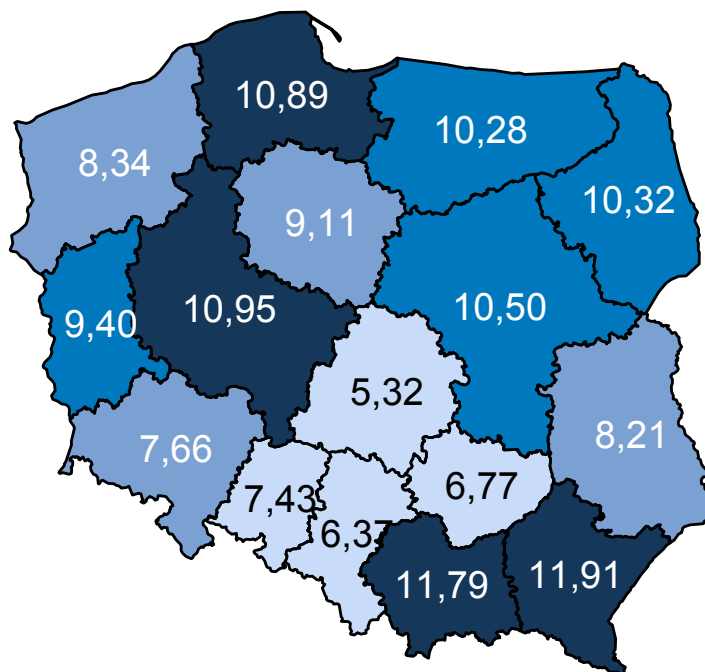


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,11%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

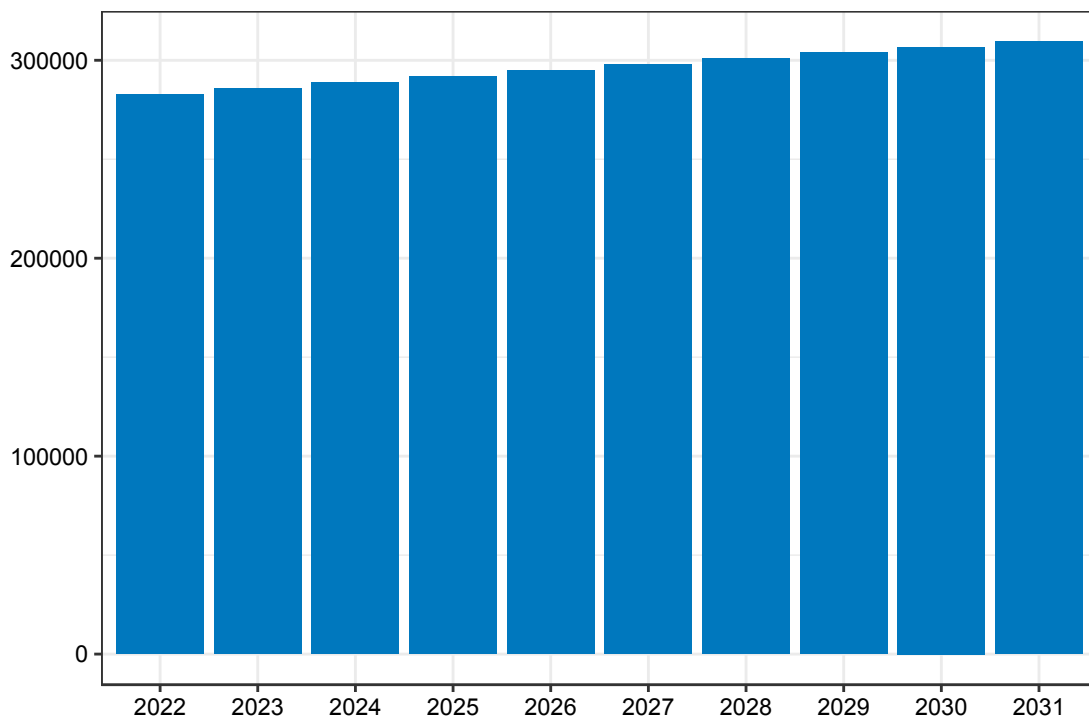


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba niedokrwienna serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 282,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 309,3 tys. (wzrost o 9.4 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

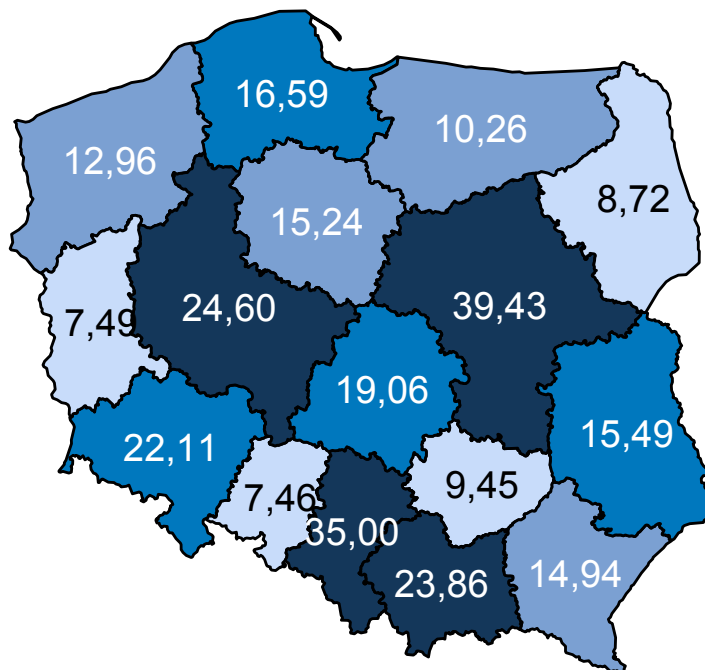
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

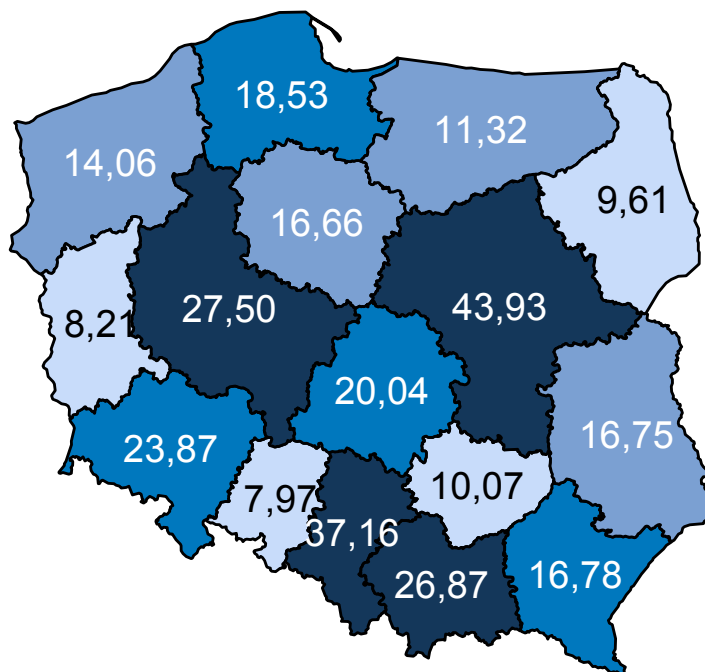
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

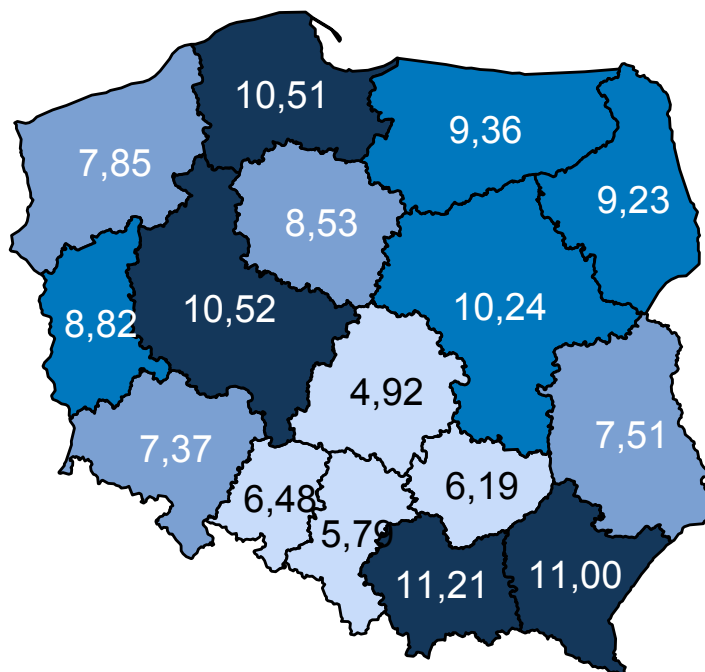


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,53%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

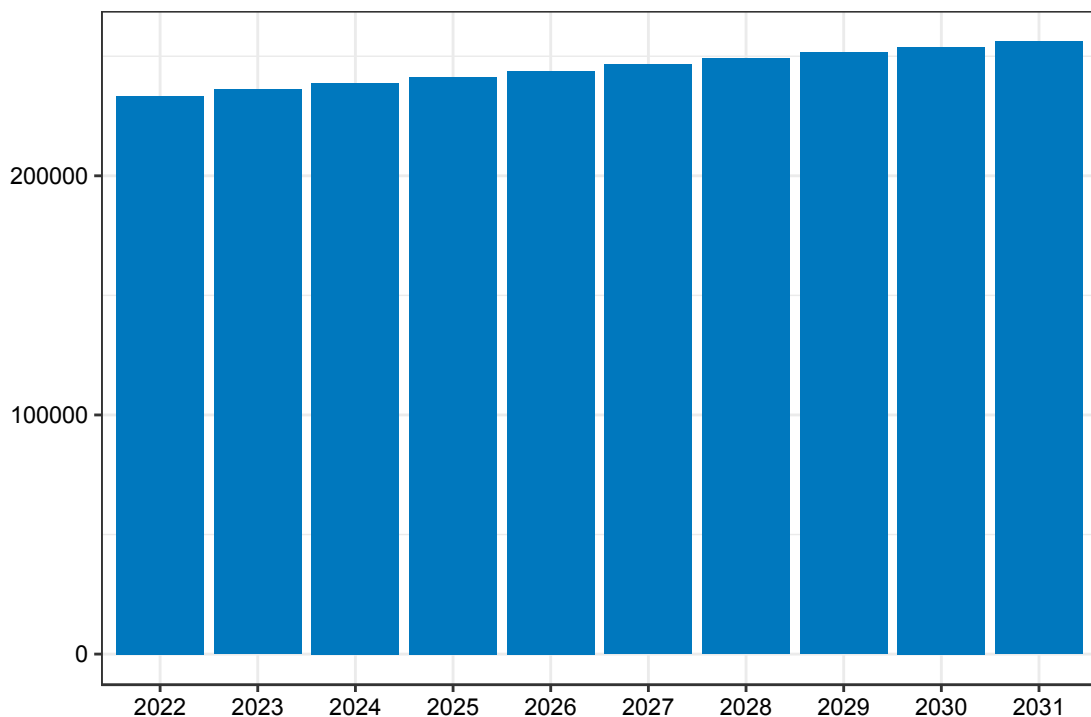


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba niedokrwienna serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 233,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 256,0 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

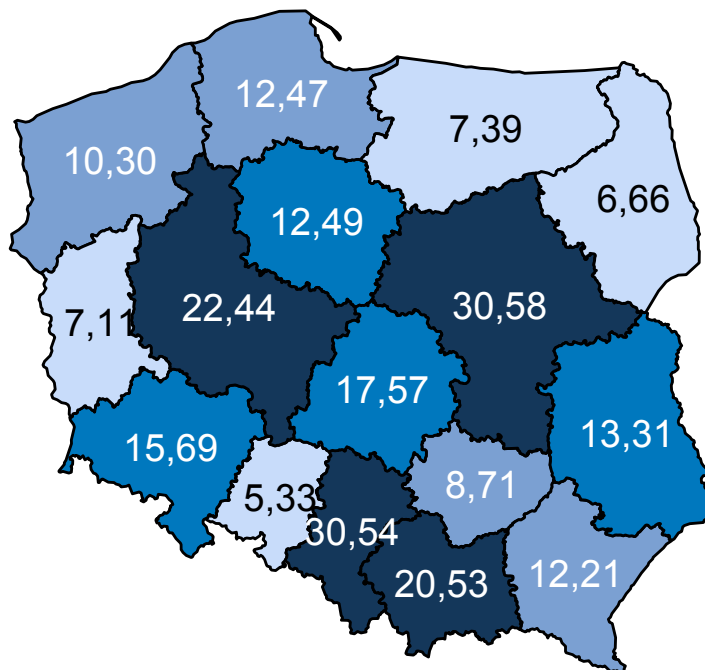
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

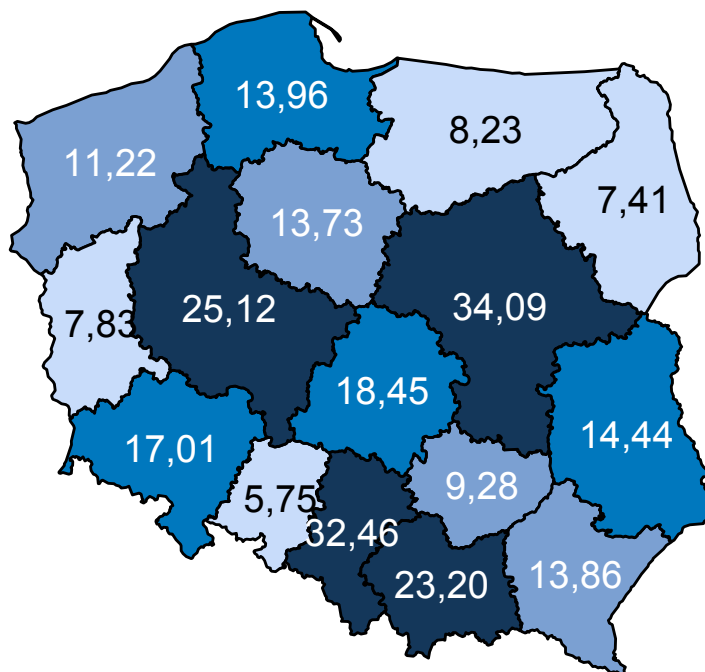
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

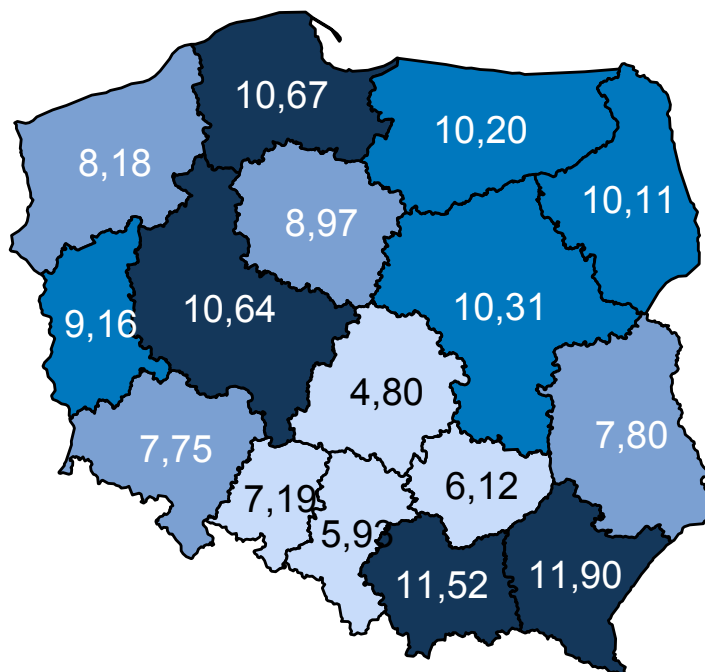


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,97%.

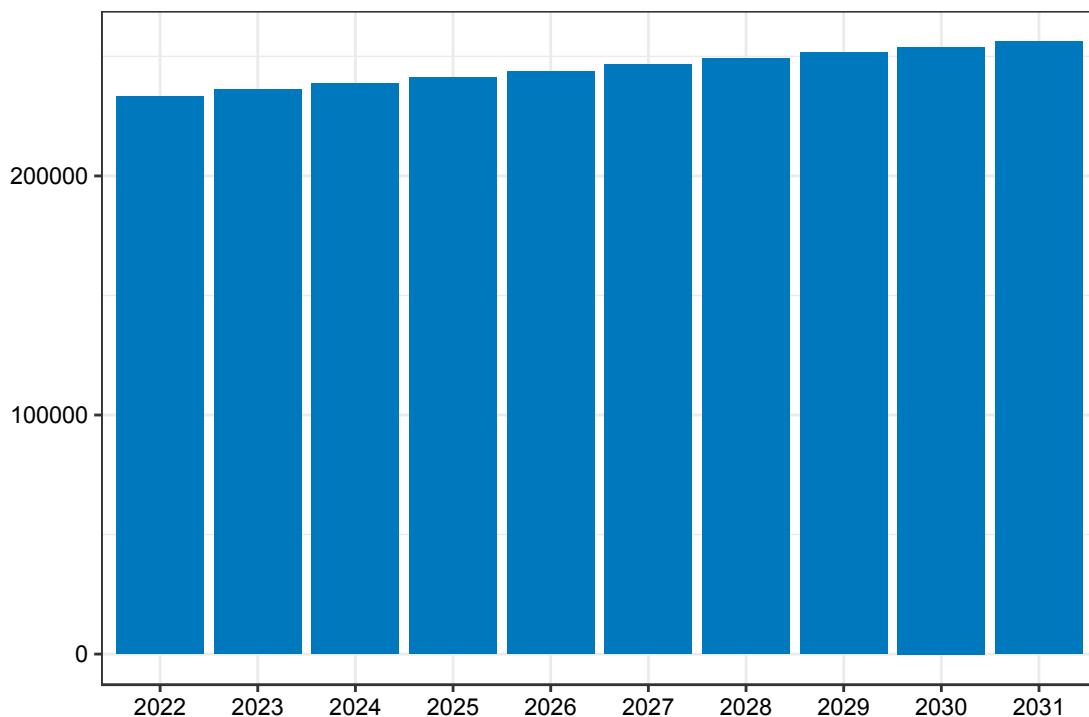
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

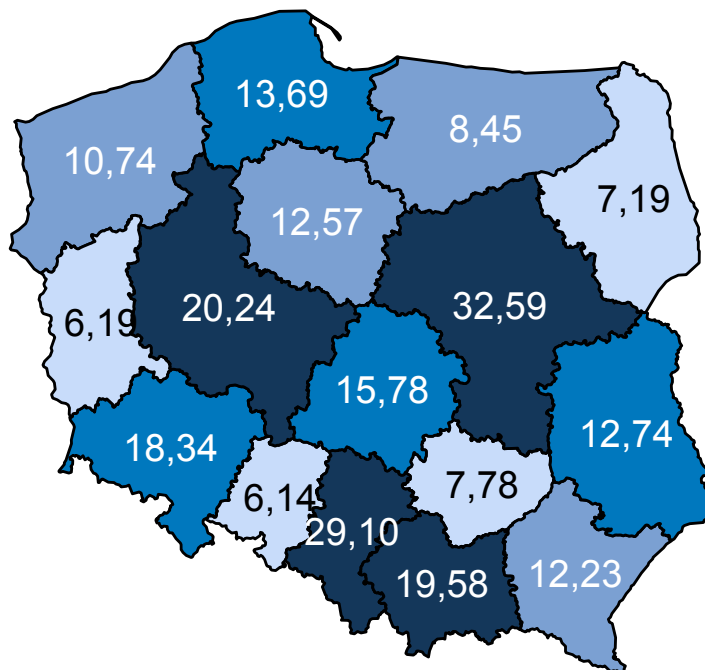
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba niedokrwienna serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 233,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 256,1 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

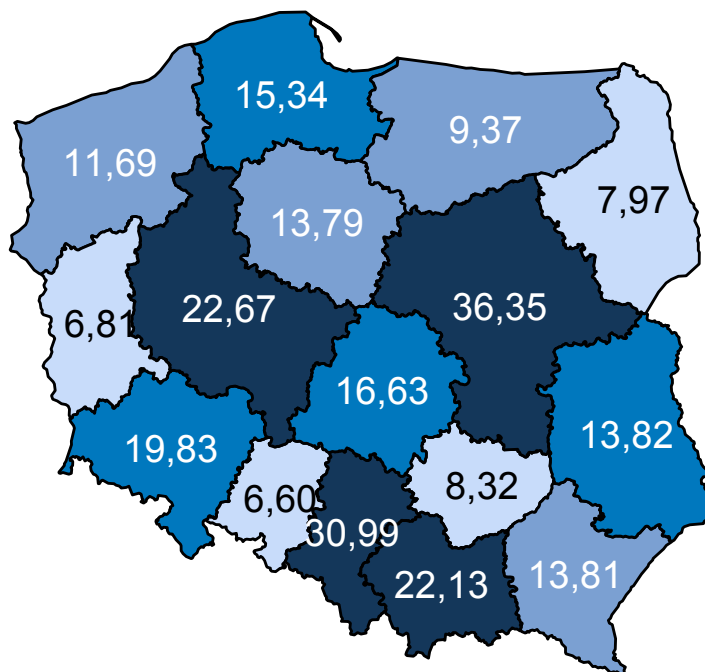
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

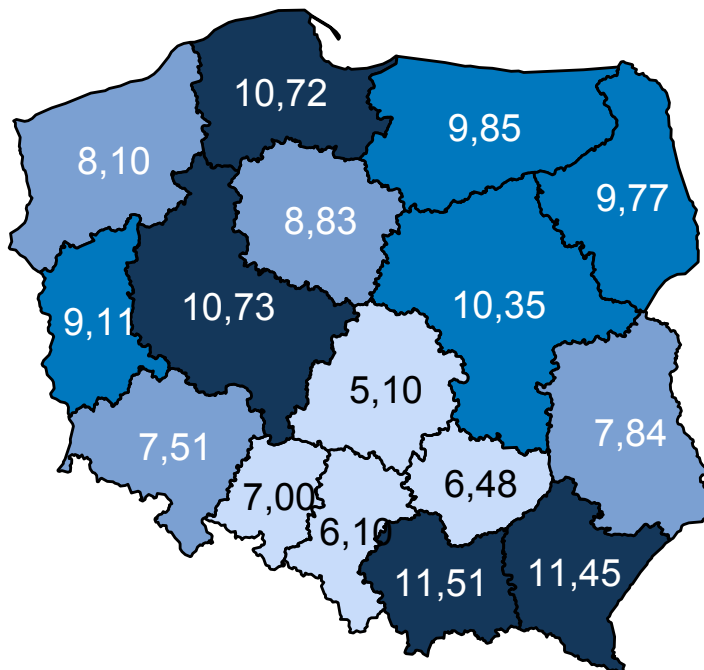


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,83%.

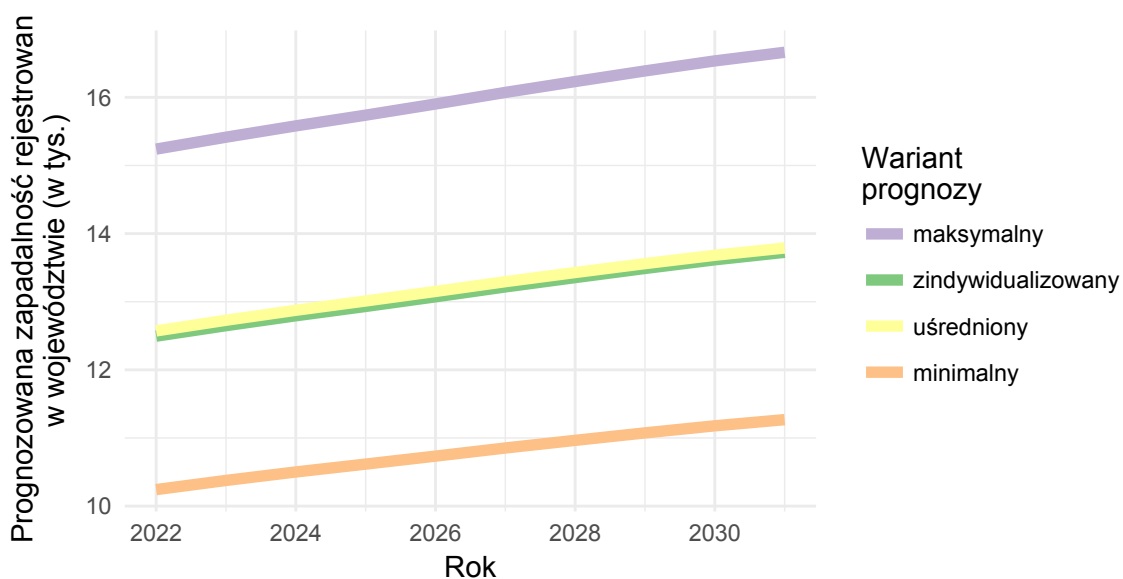
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



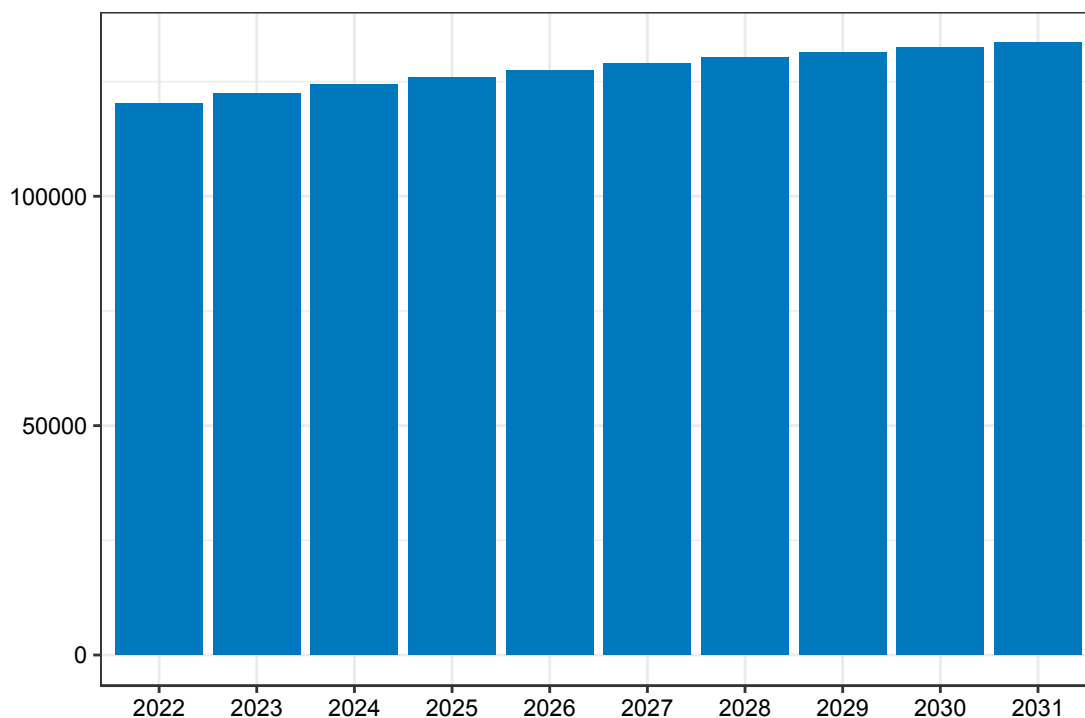
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niewydolność serca

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 120,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 133,5 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

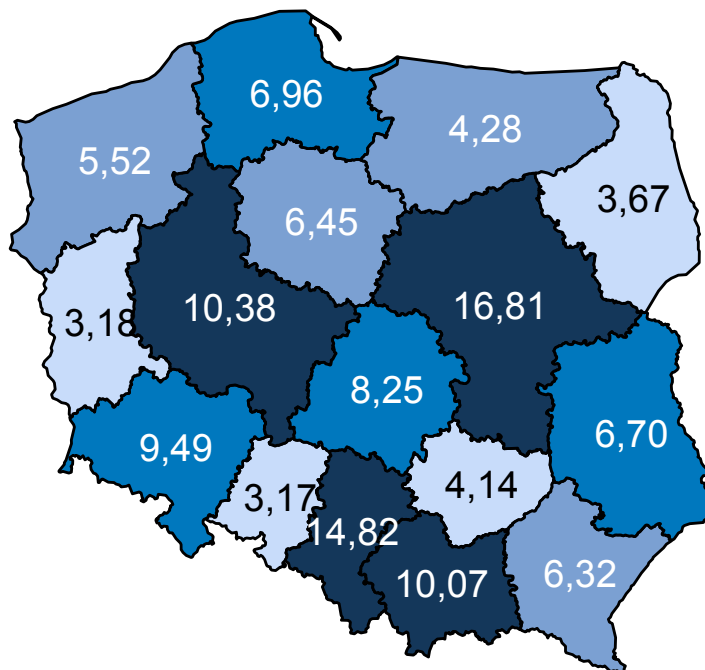
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

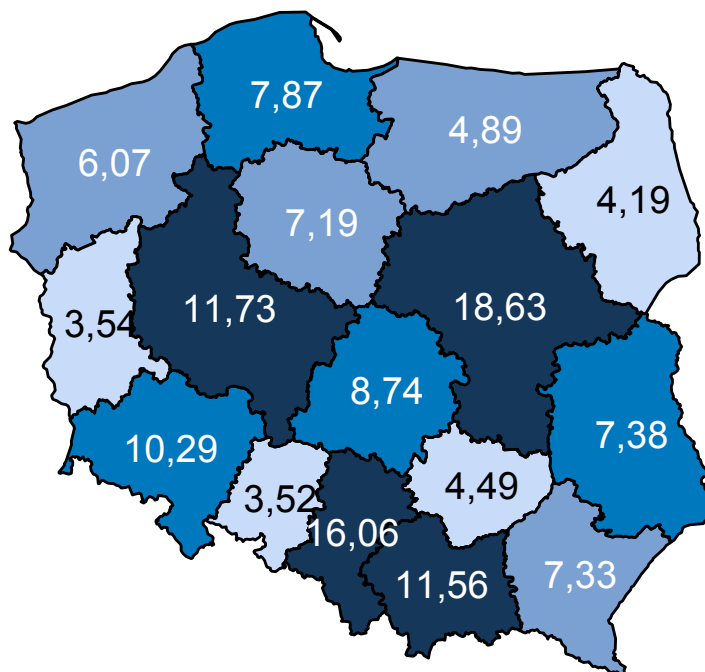
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

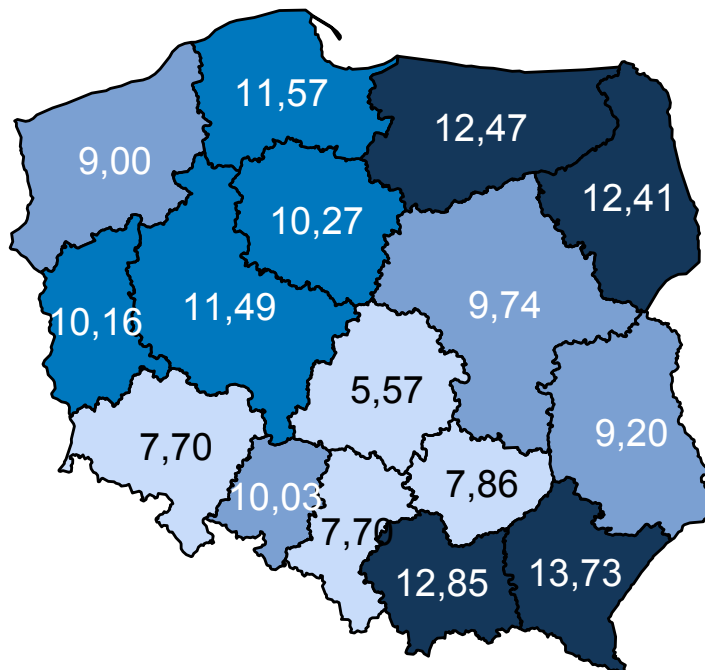


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,27%.

Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

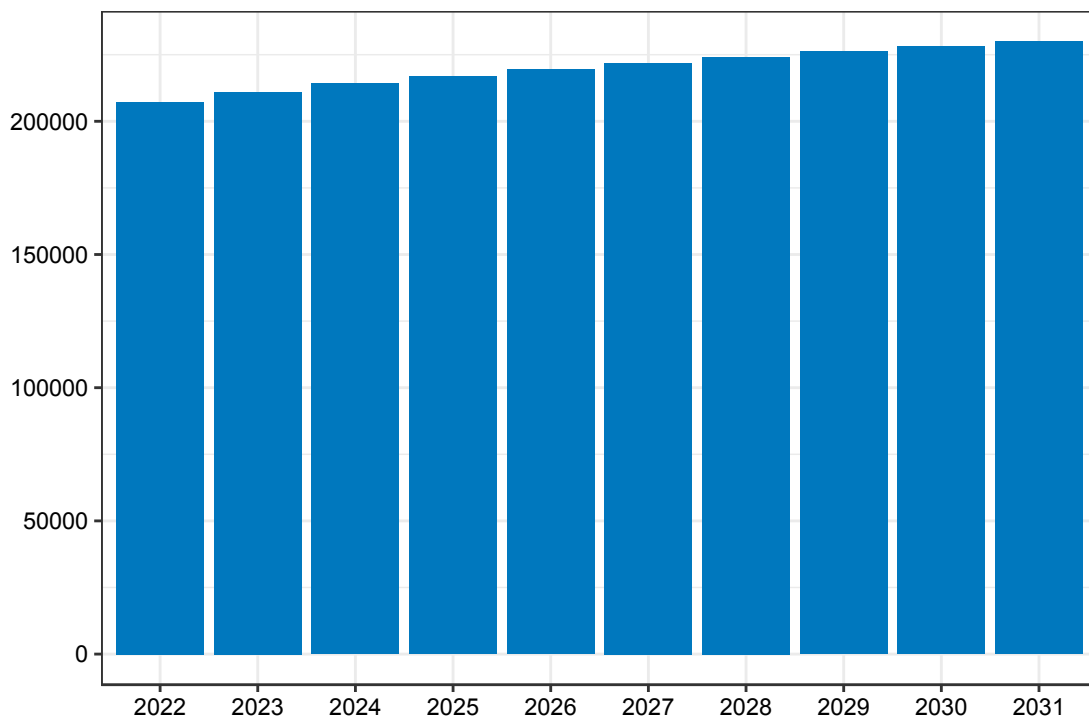


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 207,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 229,8 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

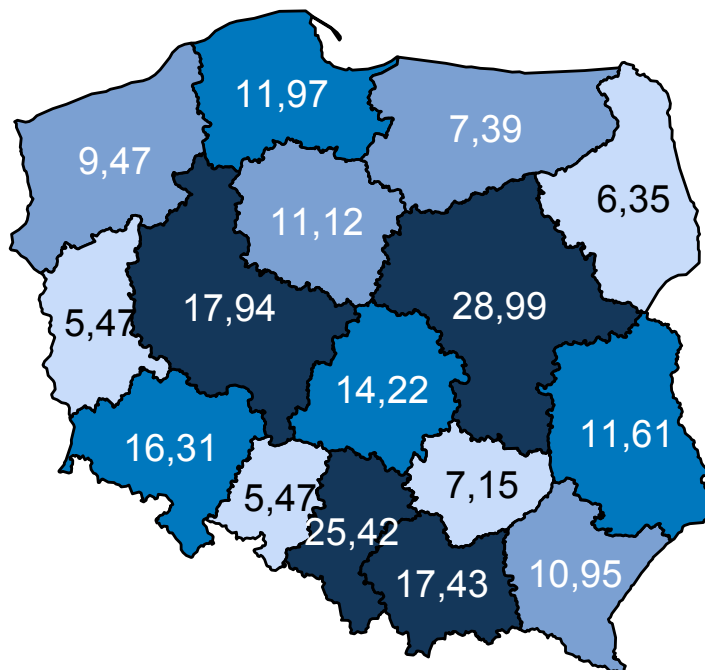
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

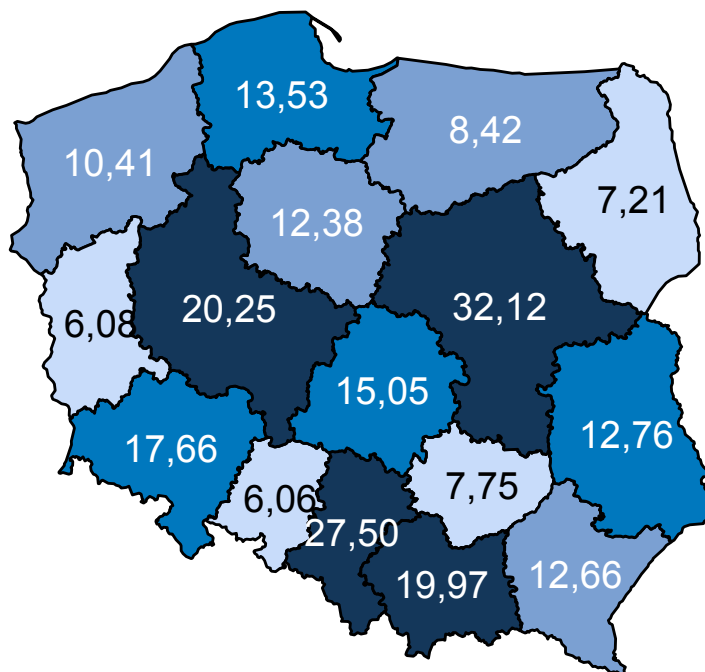
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

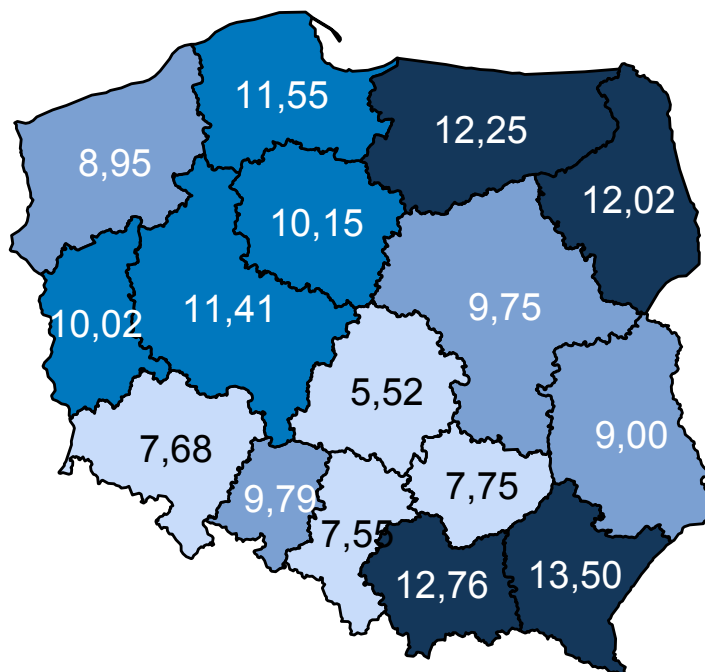


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,15%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

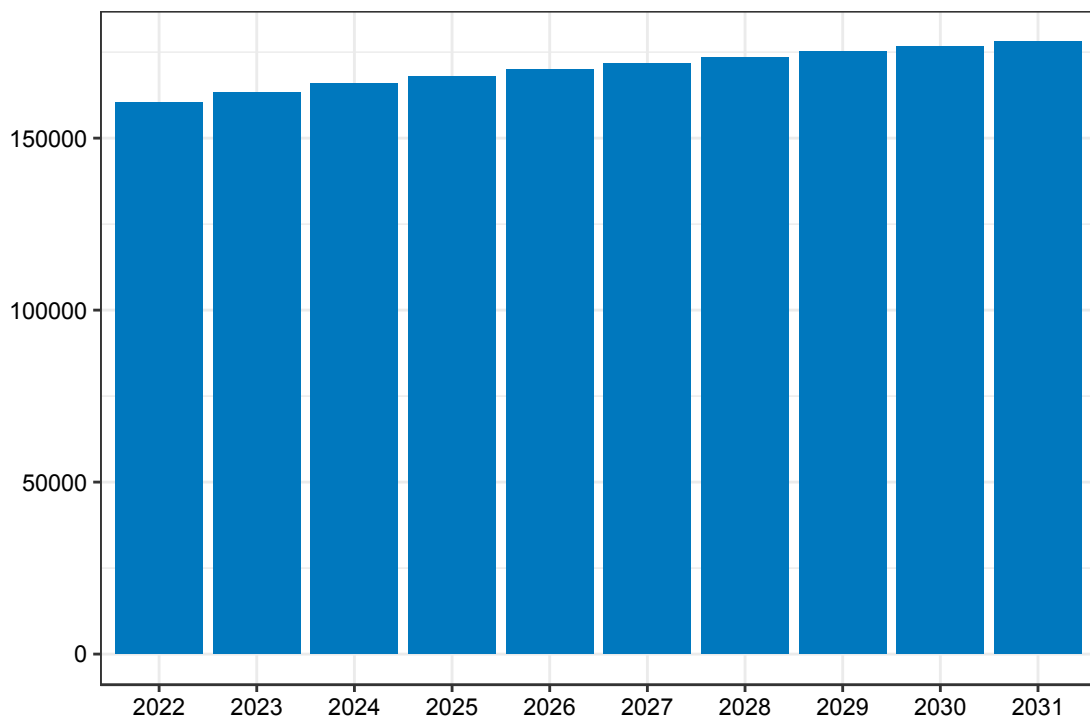


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 160,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 178,0 tys. (wzrost o 11 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

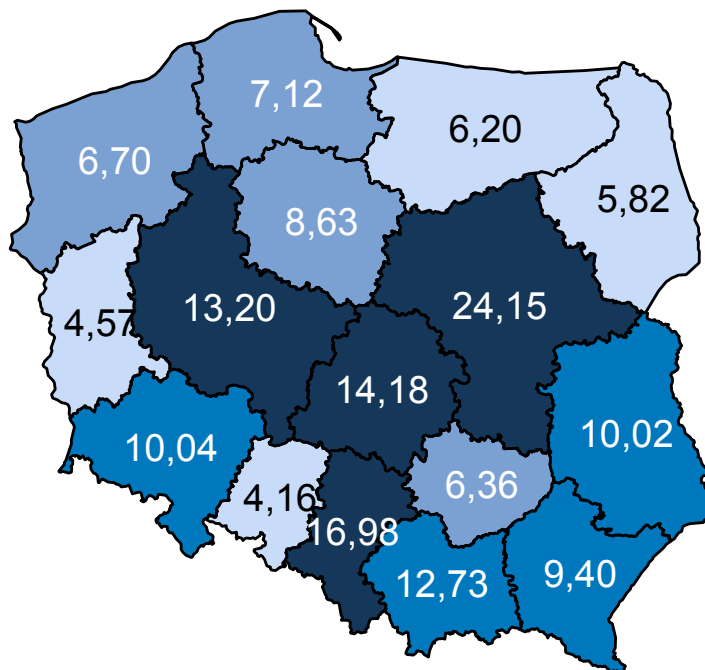
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

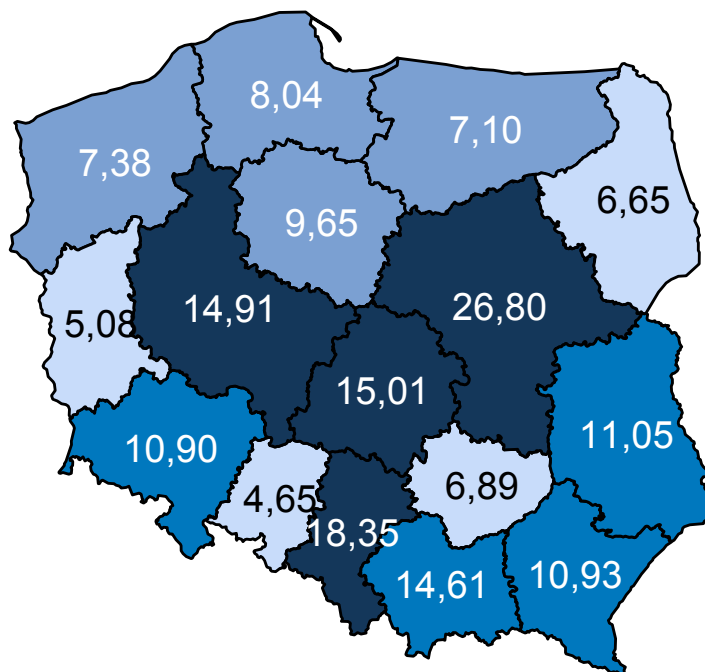
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

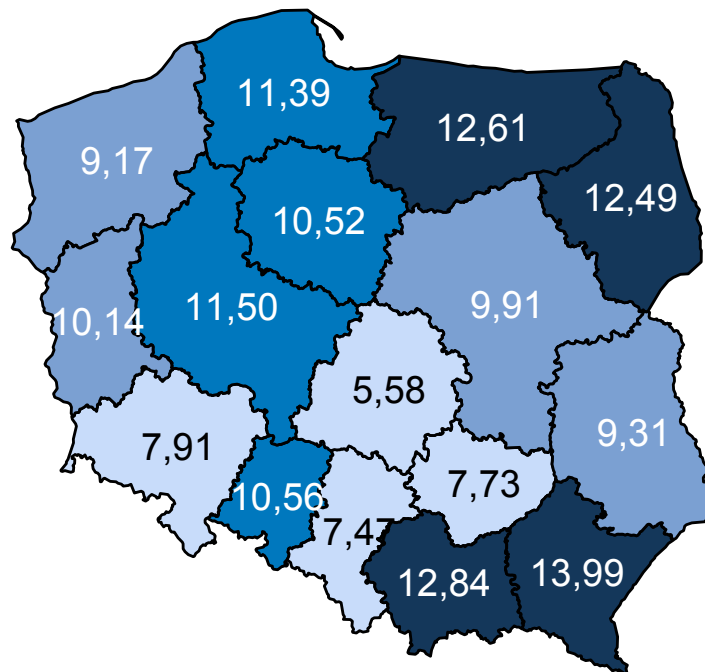


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,52%.

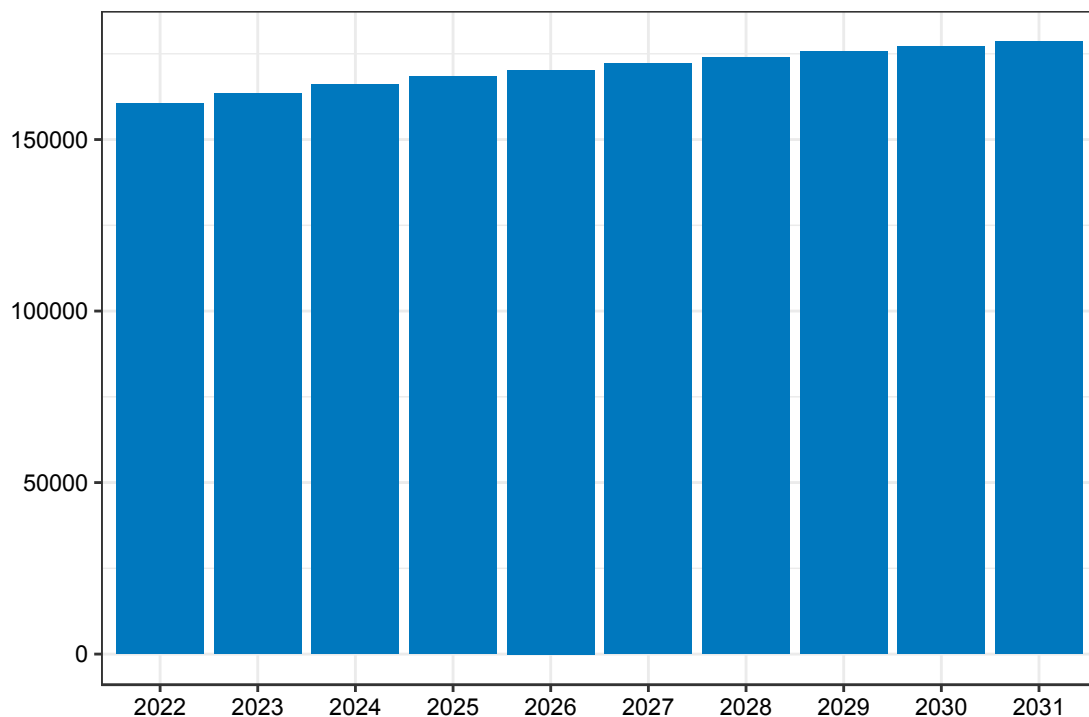
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

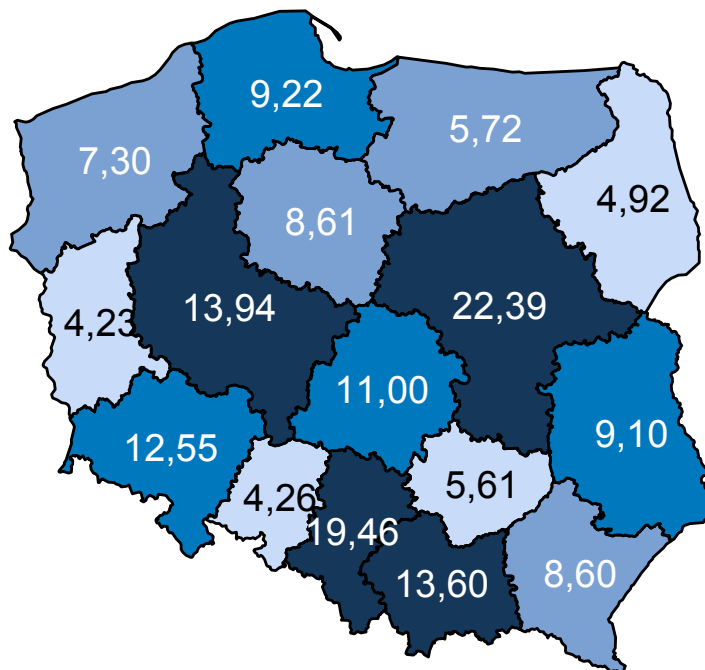
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność serca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 160,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 178,5 tys. (wzrost o 11,2 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

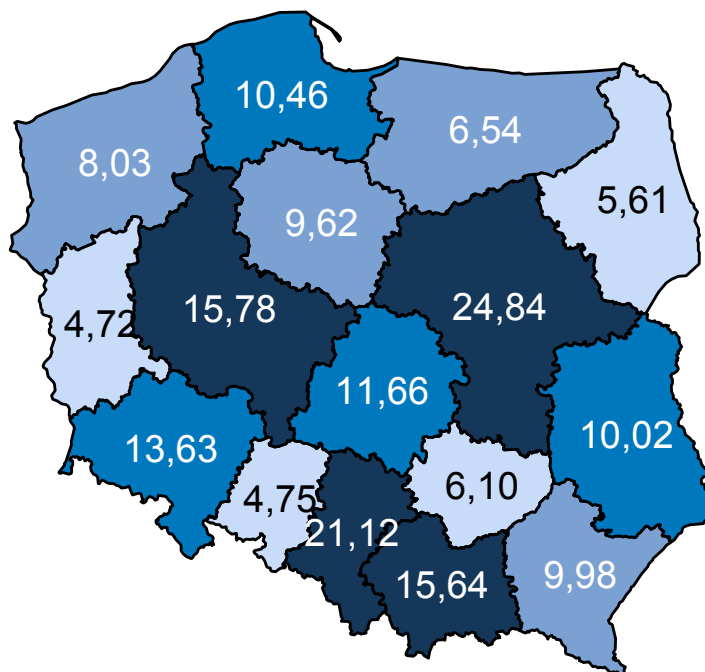
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

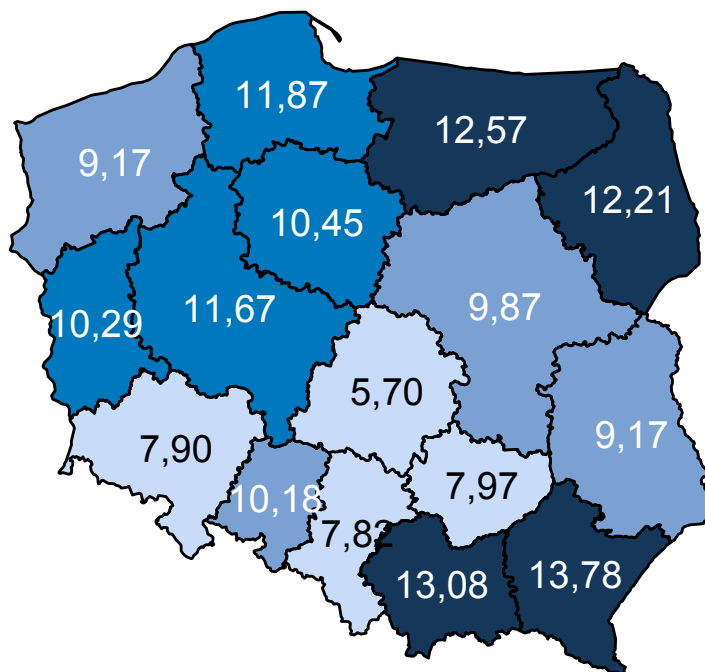


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,45%.

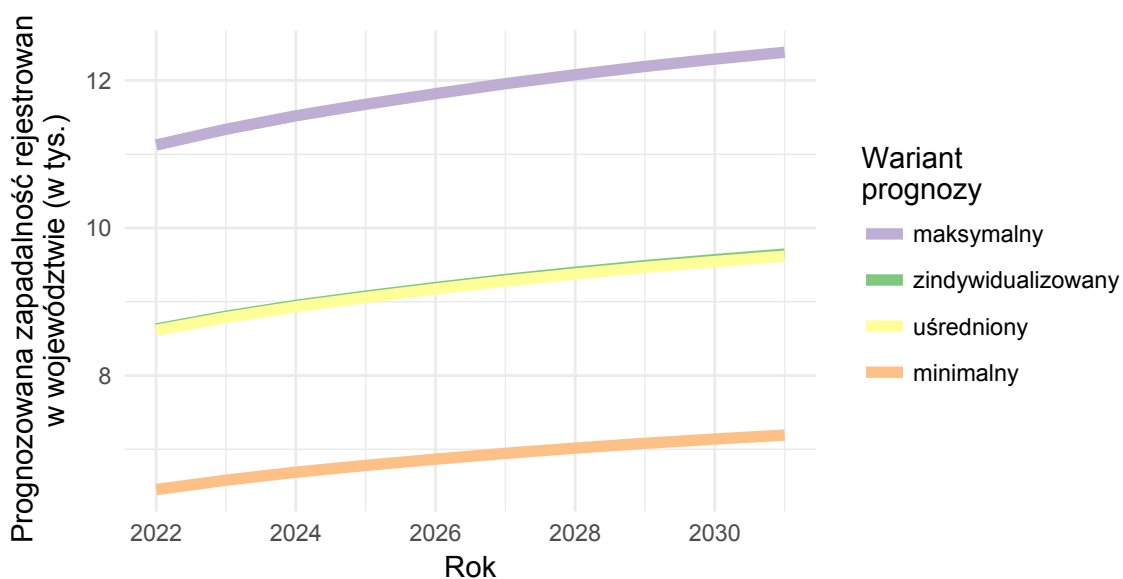
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



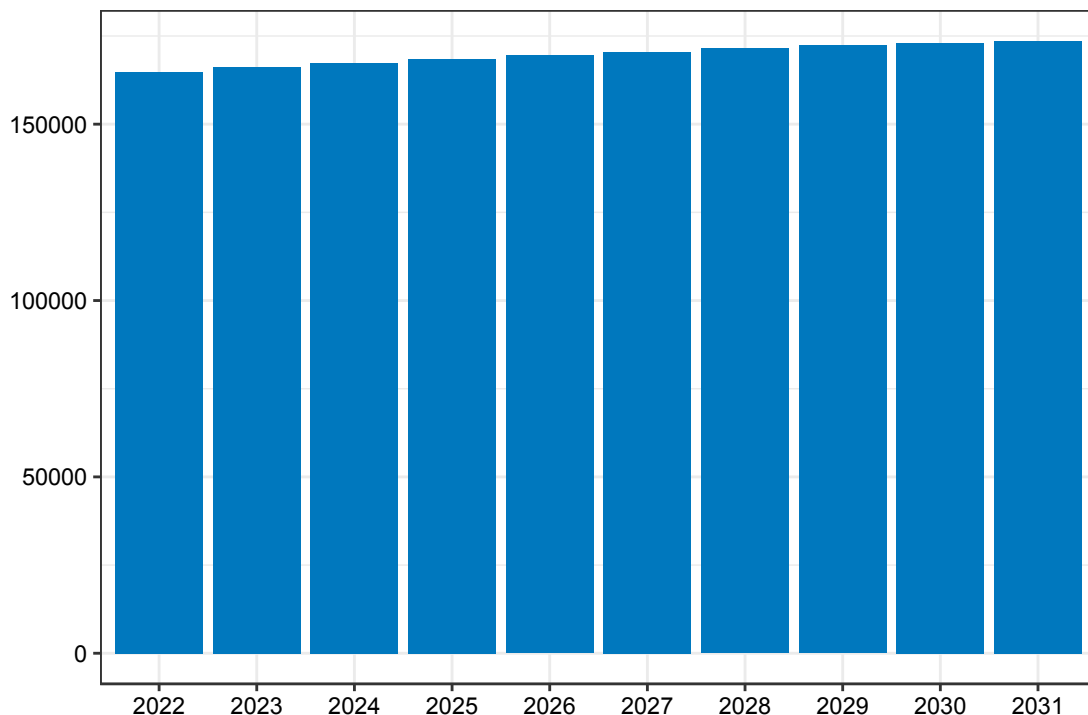
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 164,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 173,6 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

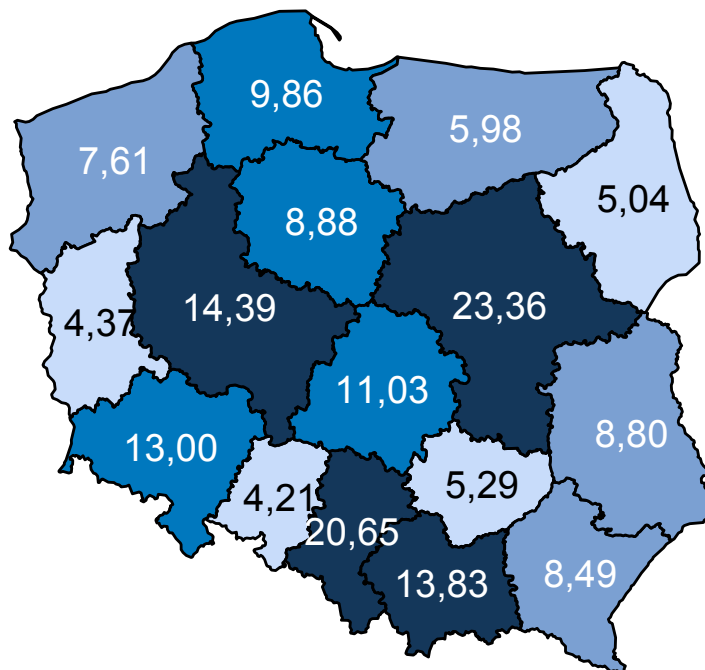
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

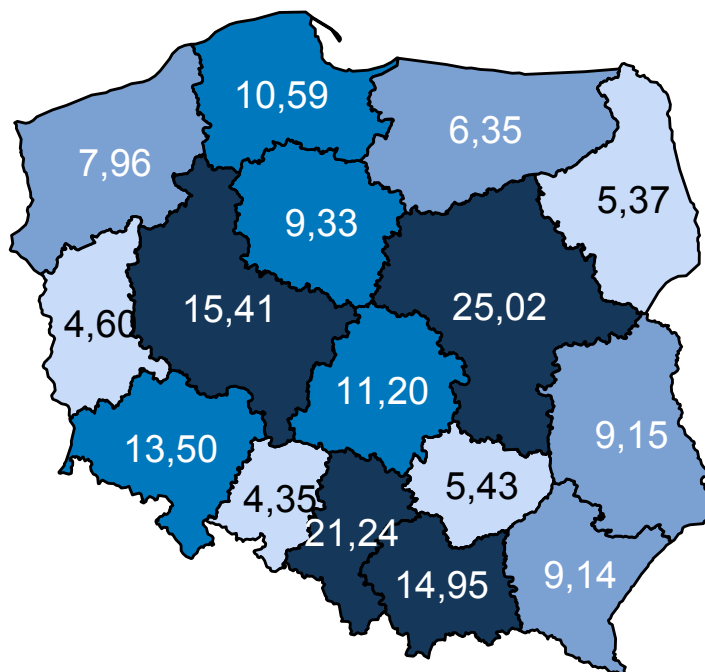
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

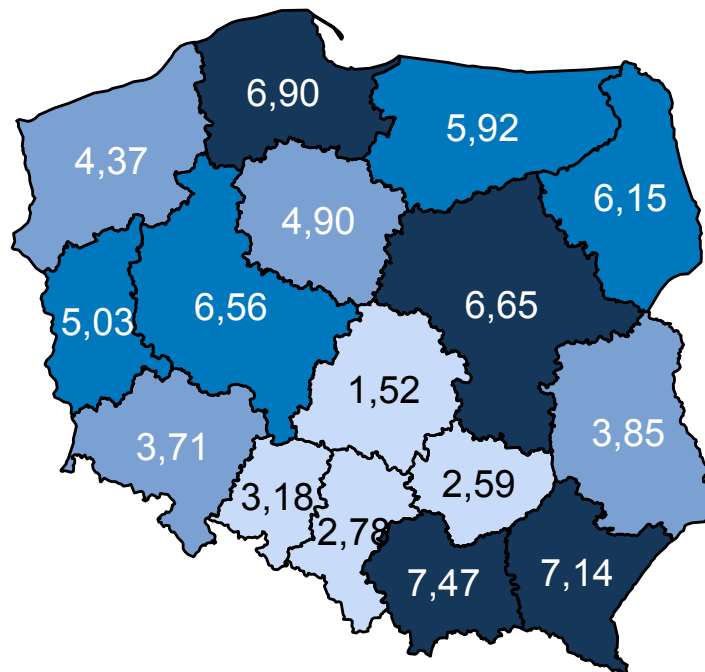


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,90%.

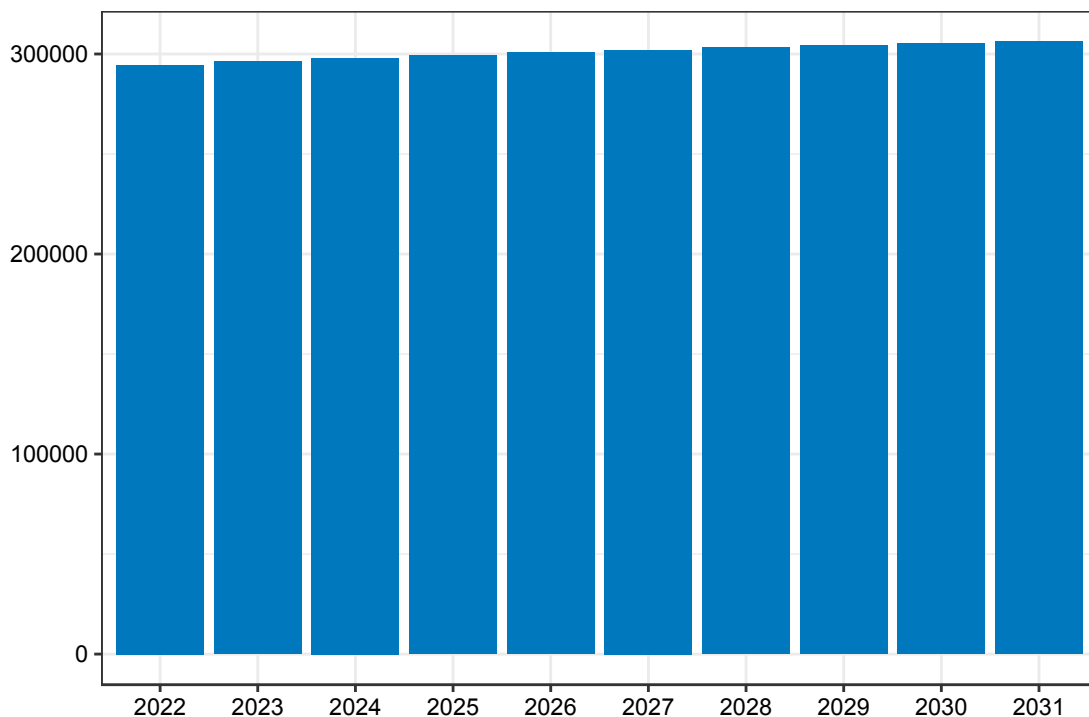
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

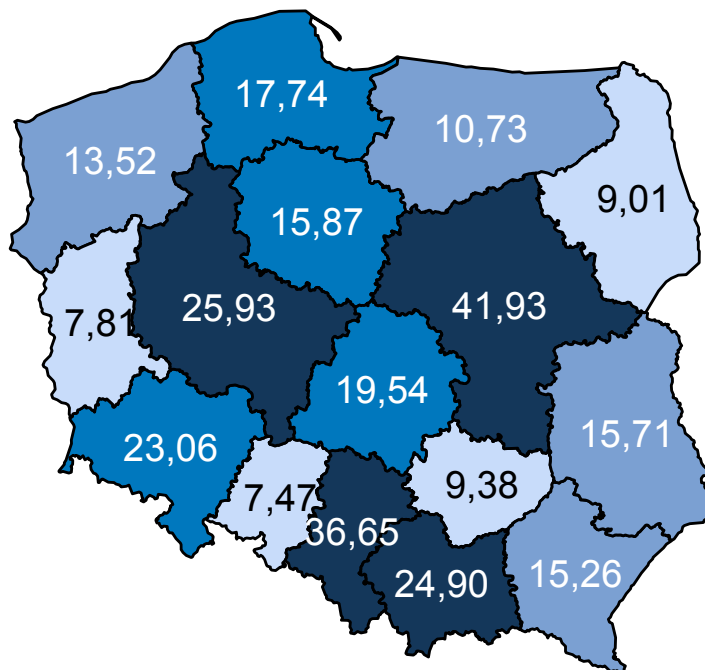
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 294,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 306,1 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

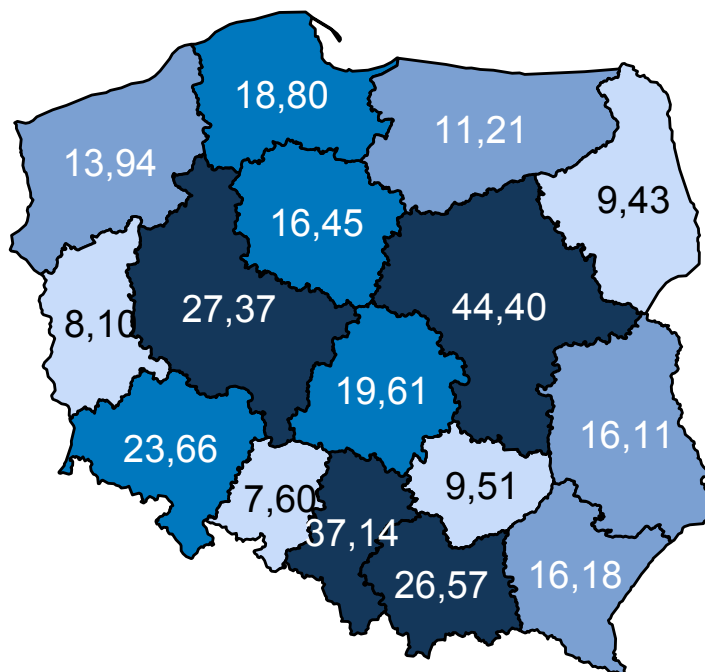
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

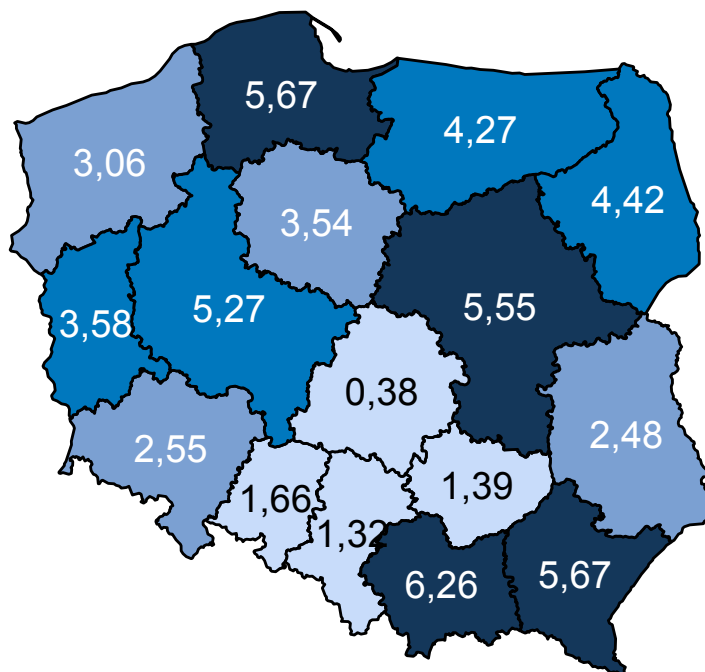


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,54%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

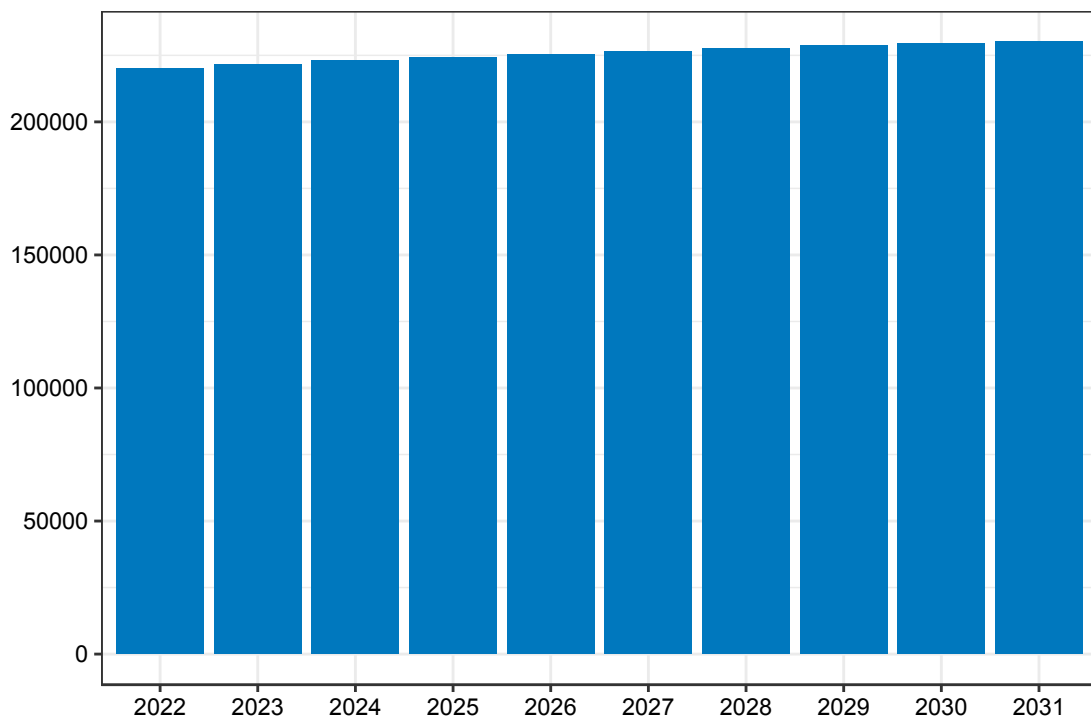


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 220,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 230,1 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

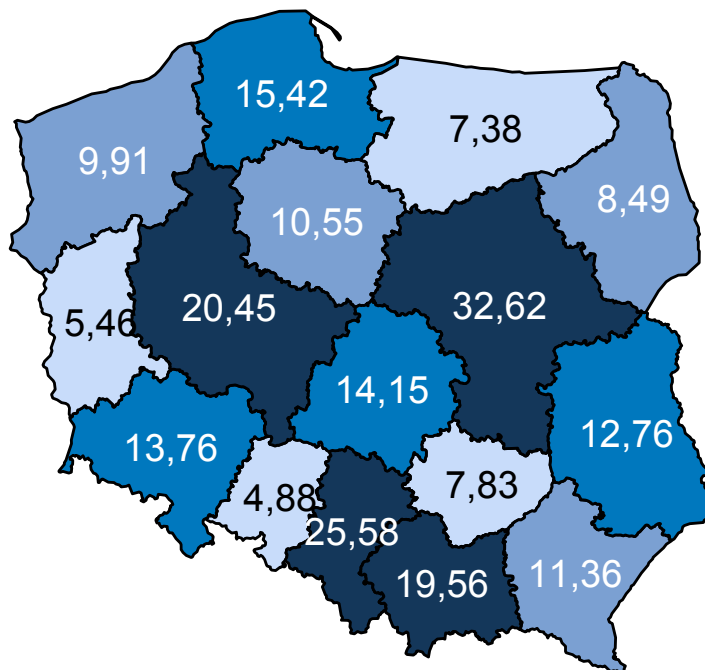
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

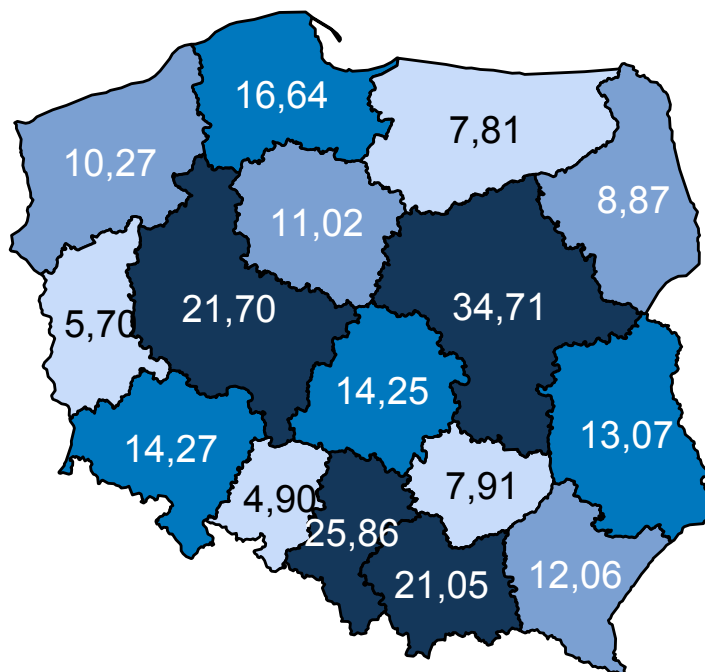
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

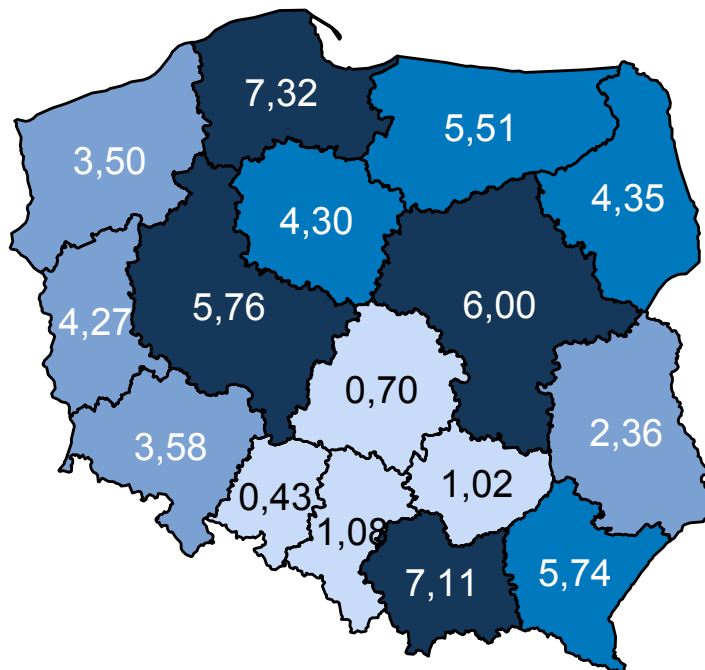


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,30%.

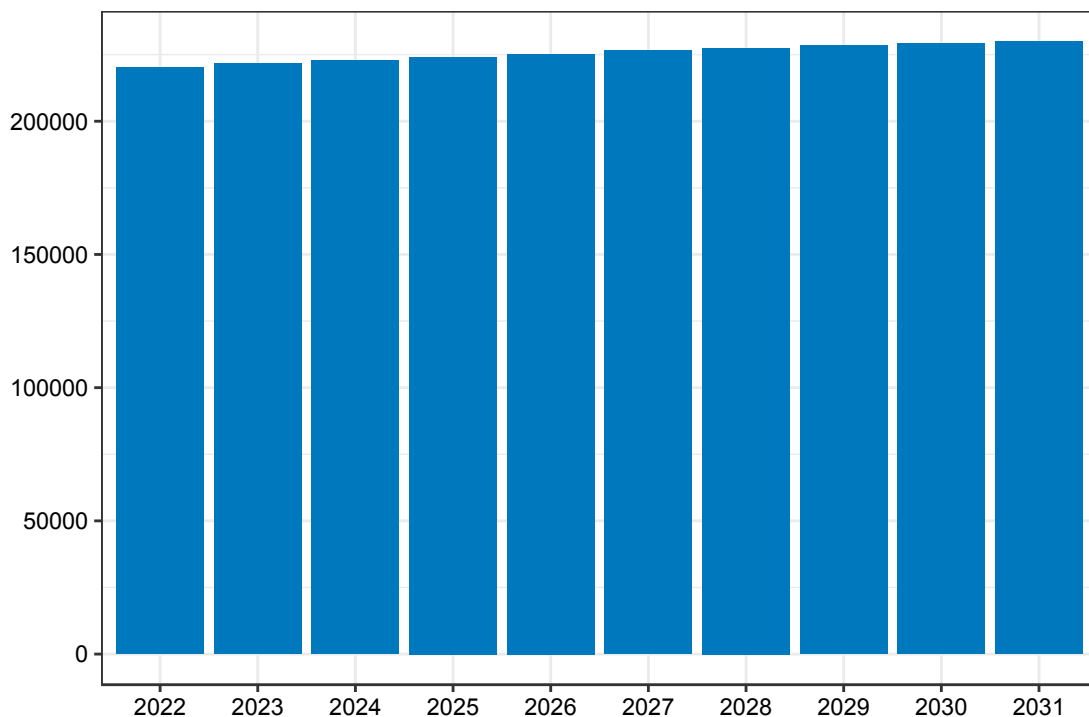
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

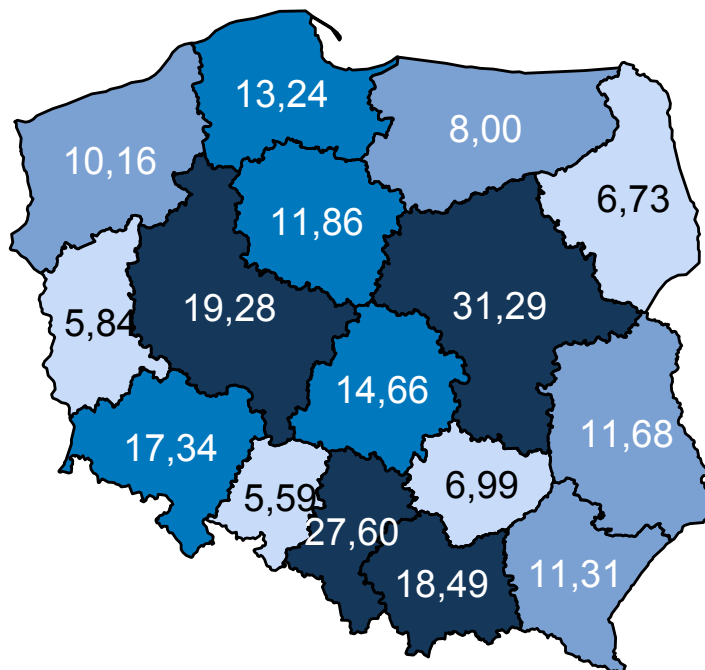
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 220,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 229,8 tys. (wzrost o 4.4 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

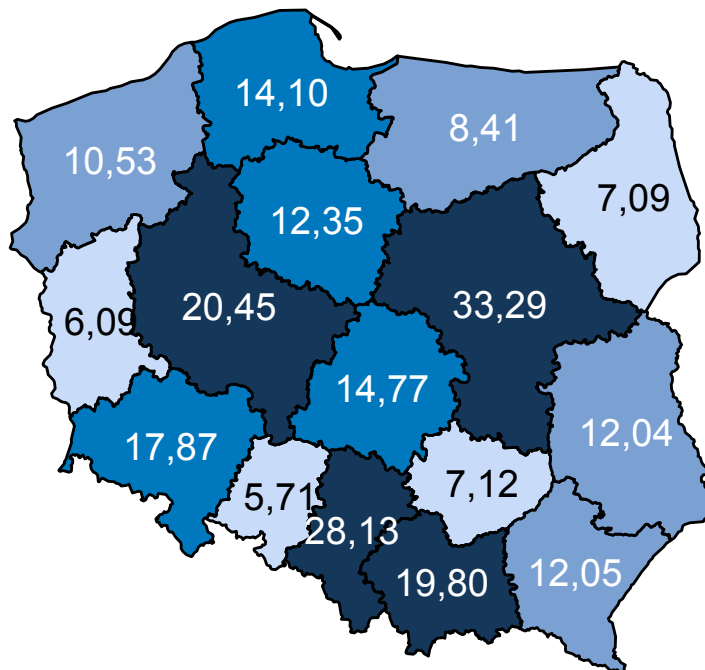
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

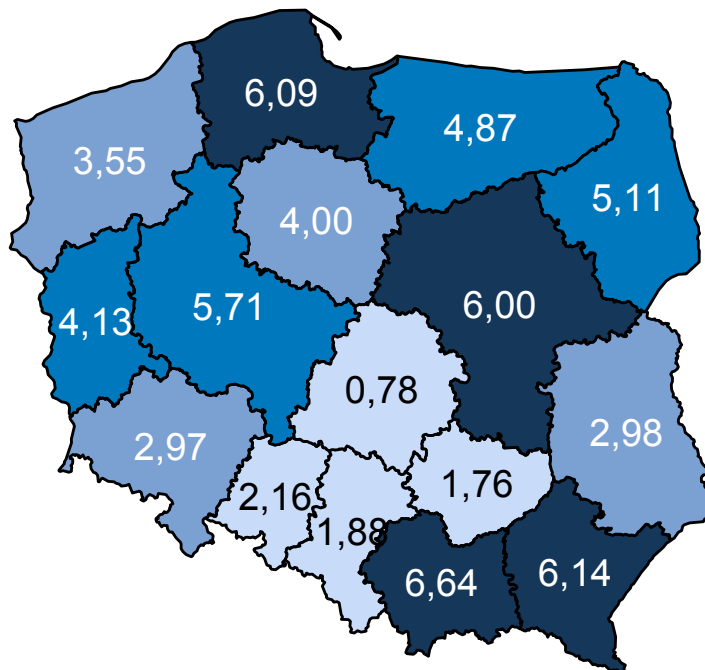


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,00%.

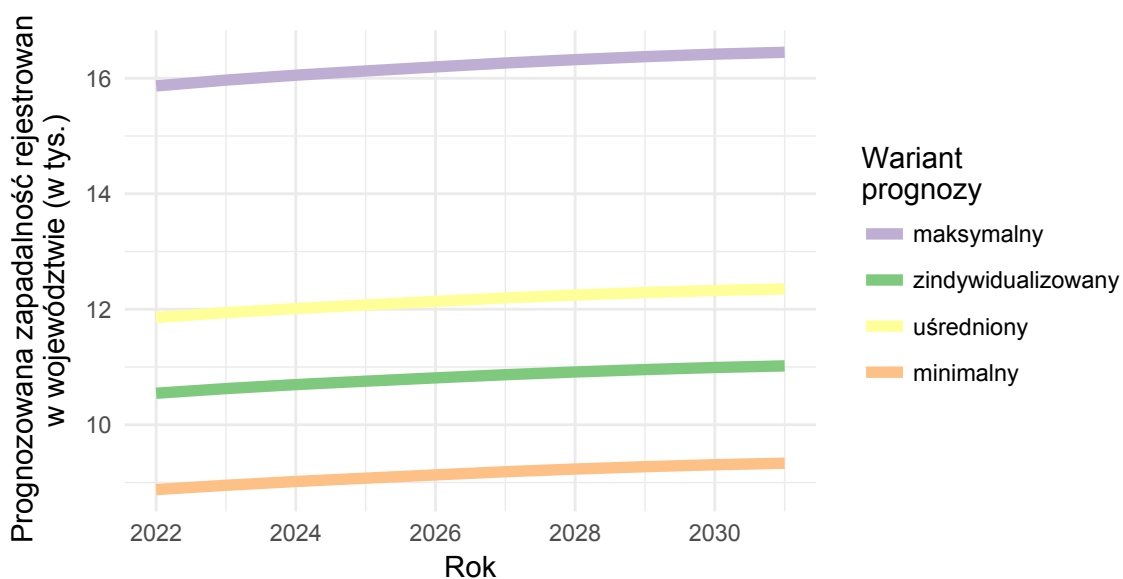
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



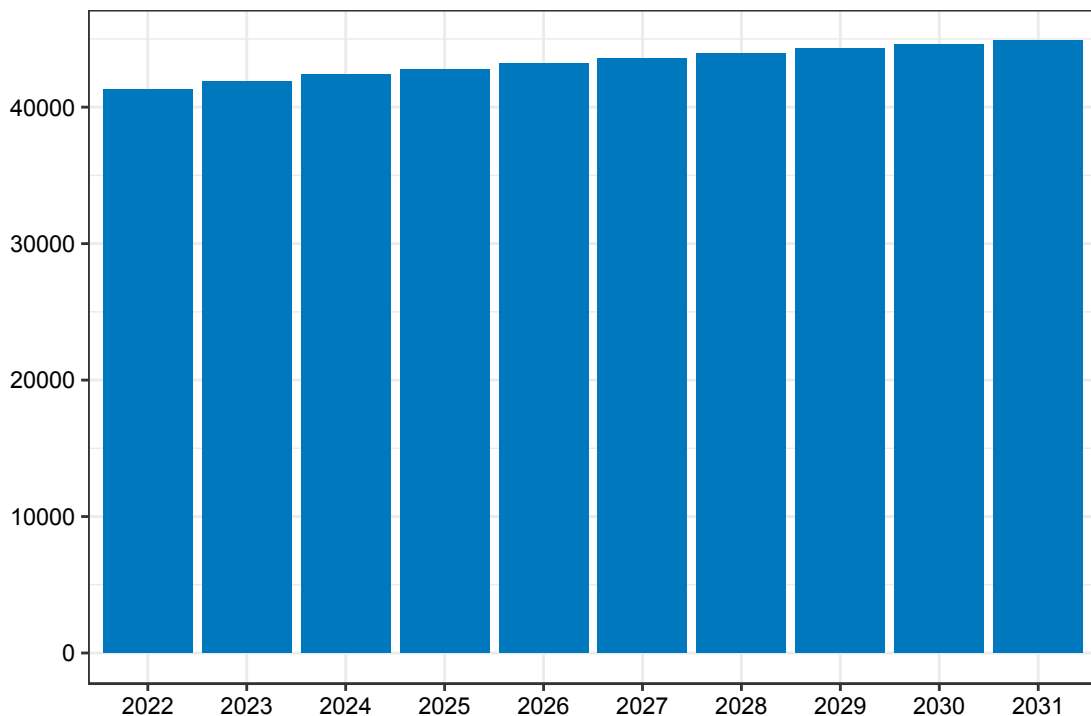
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wady serca nabyte

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Wady serca nabyte prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,9 tys. (wzrost o 8.7 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

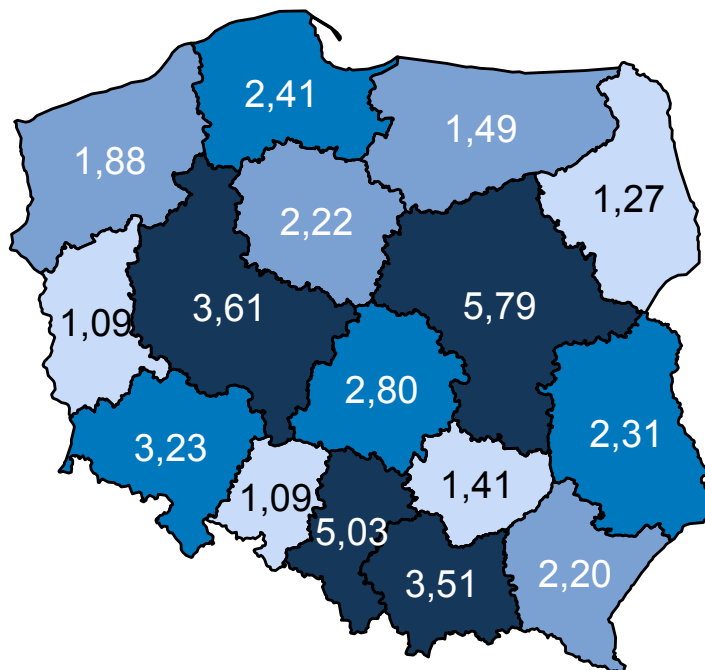
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

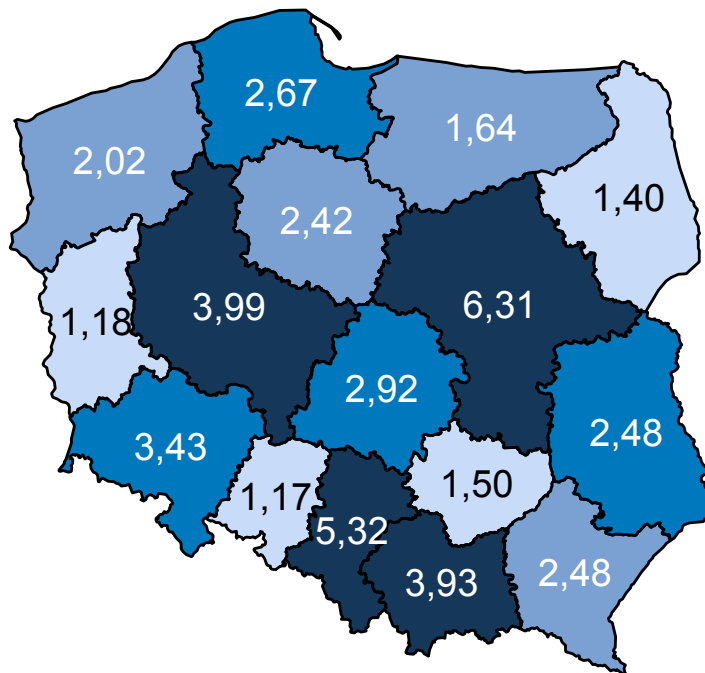
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

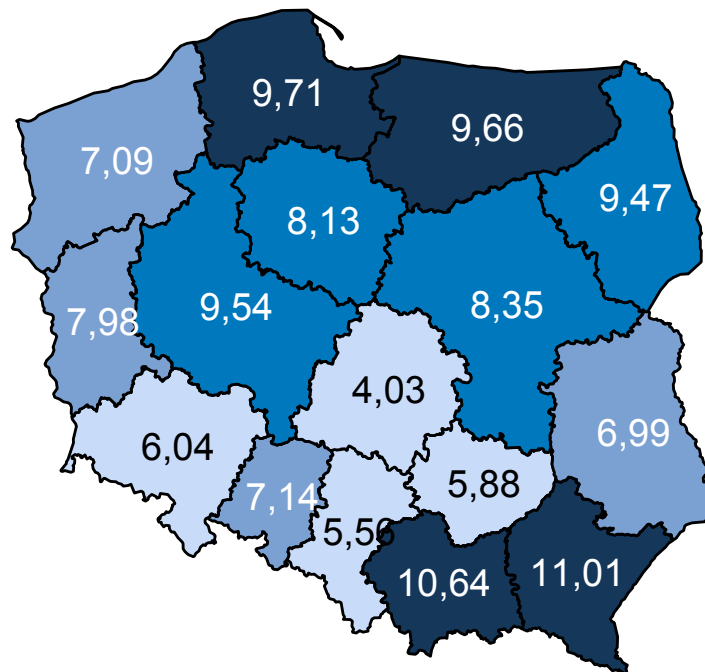


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,13%.

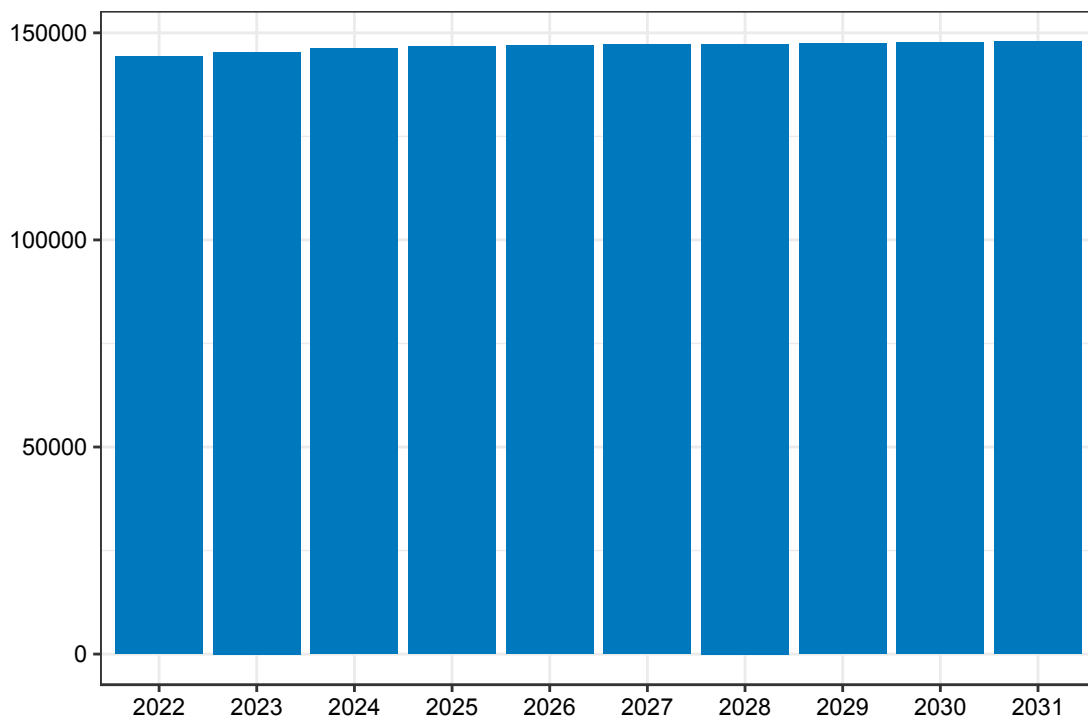
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

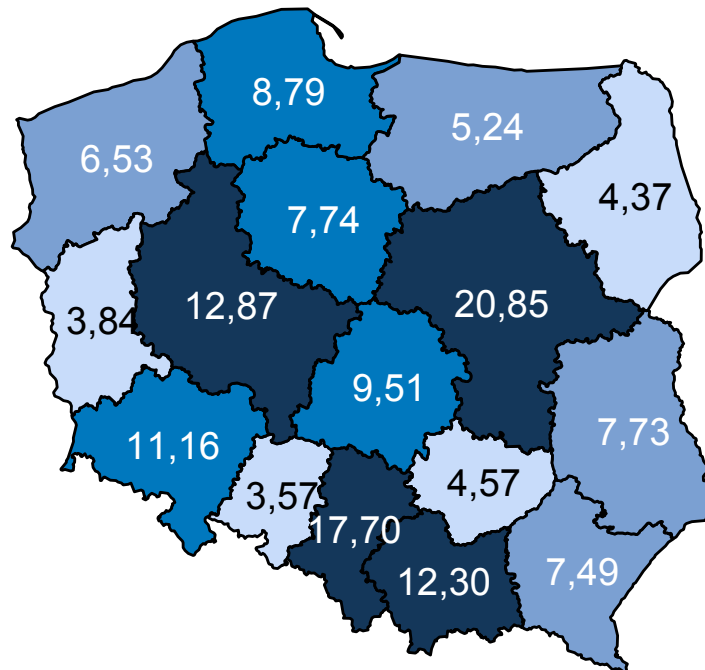
W latach 2022–2031 dla grupy Wady serca nabyte prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 144,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 147,8 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

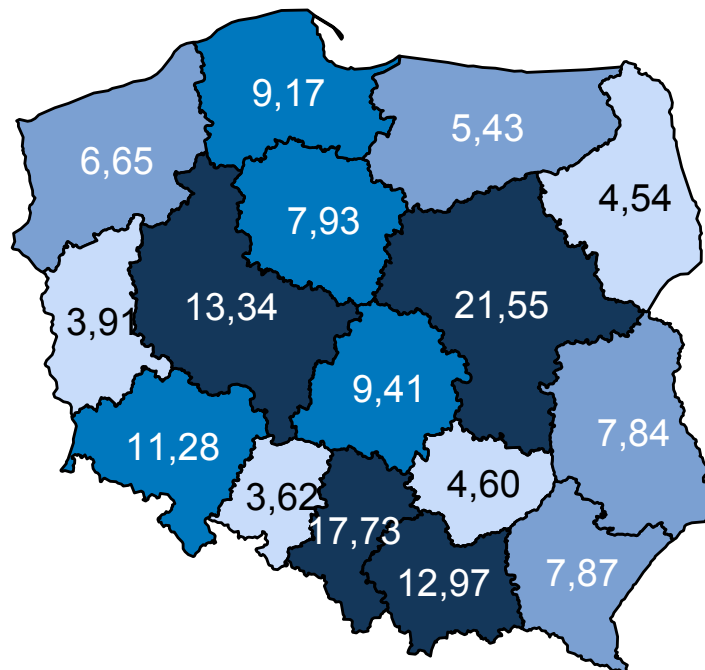
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

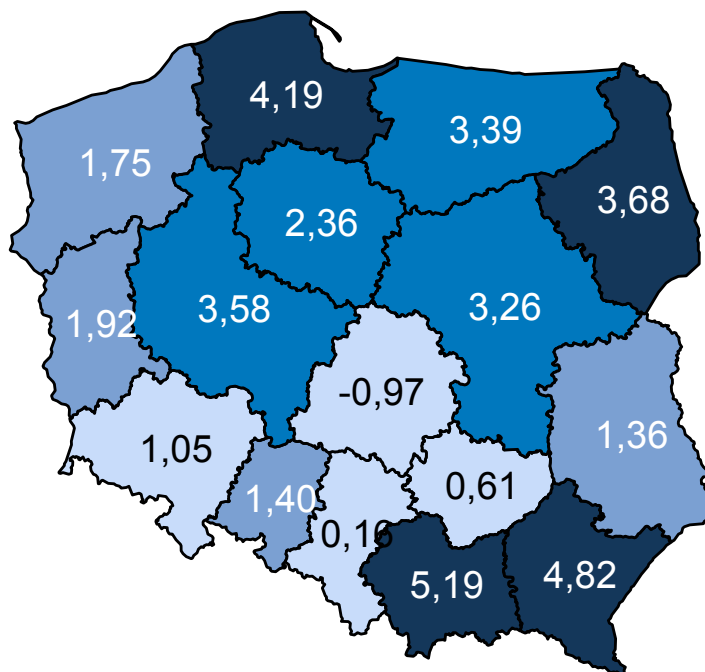


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,36%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

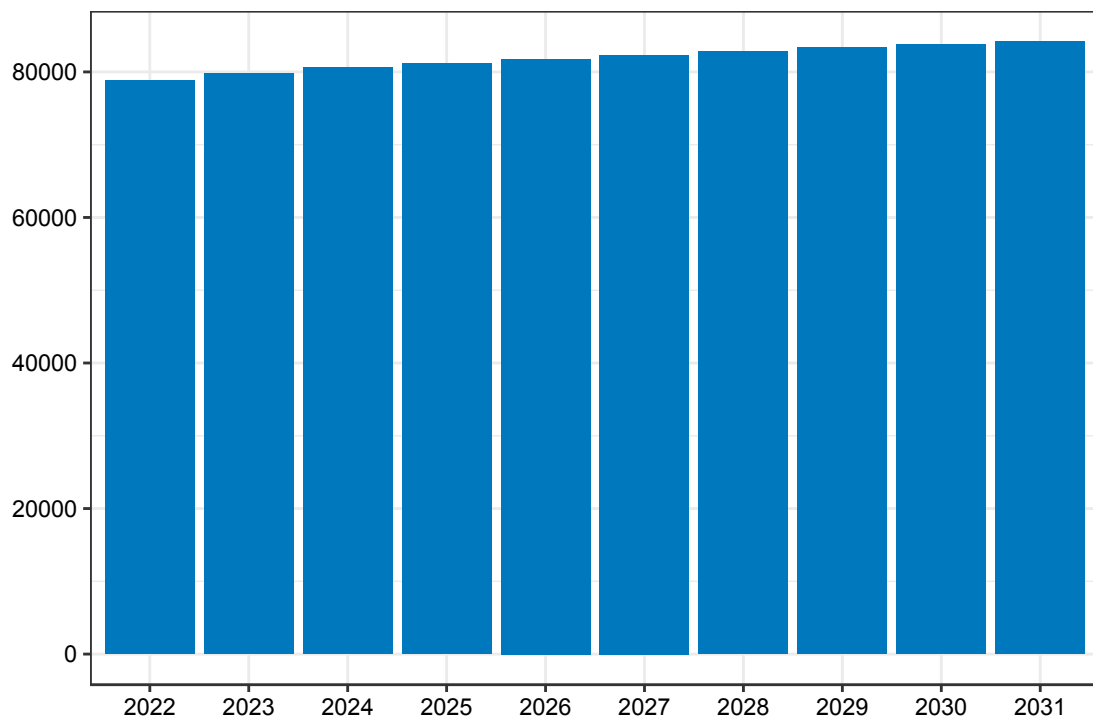


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Wady serca nabyte prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 84,1 tys. (wzrost o 6.6 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

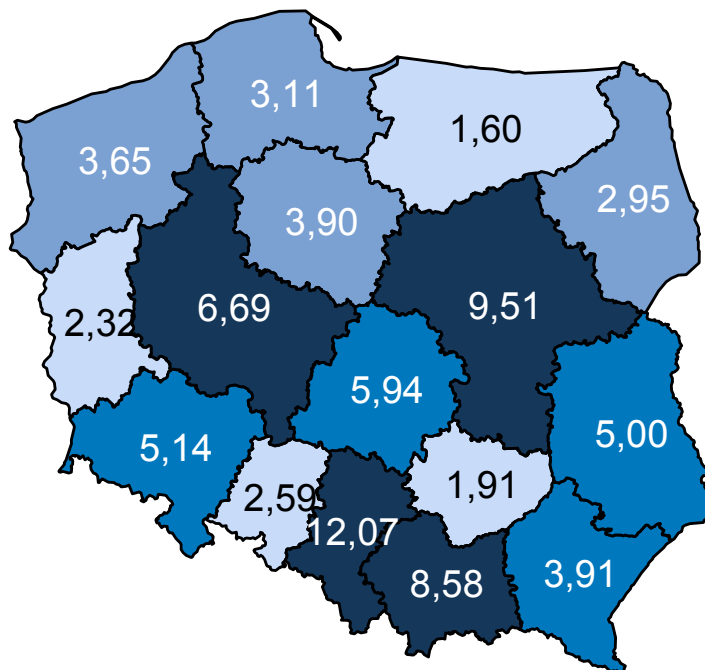
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

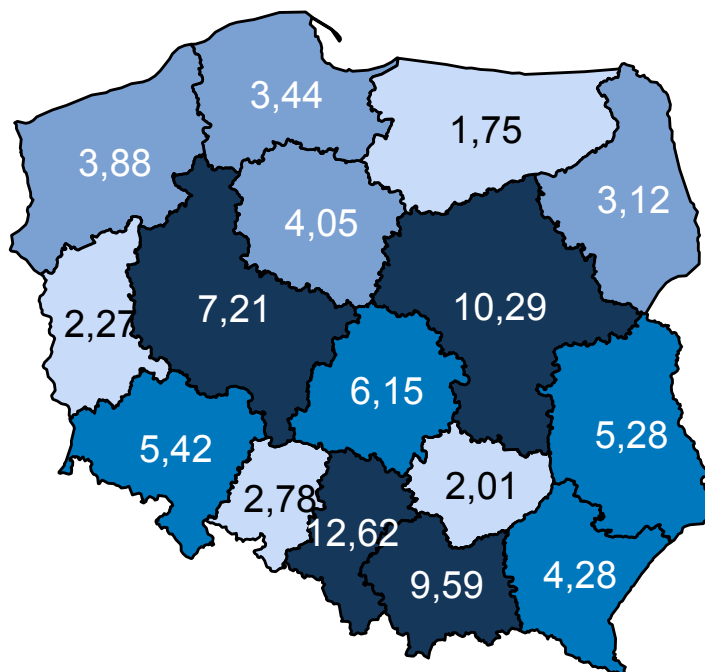
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

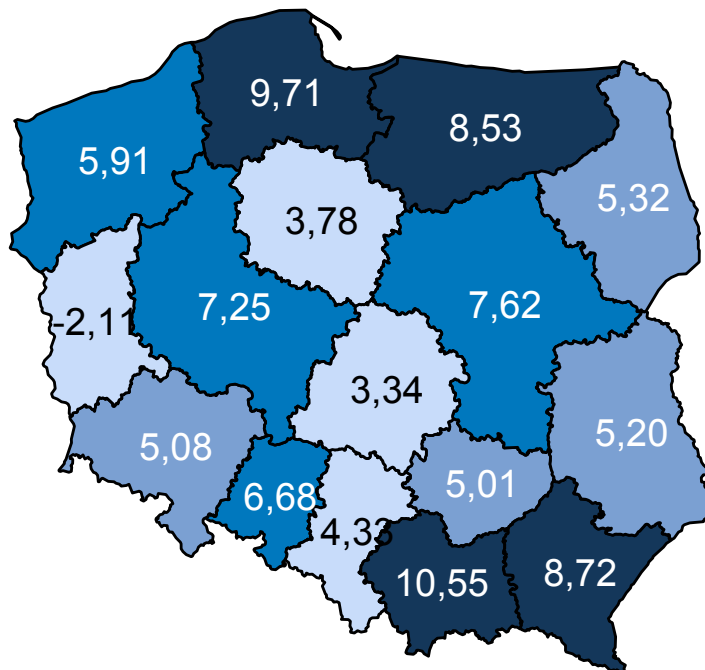


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,78%.

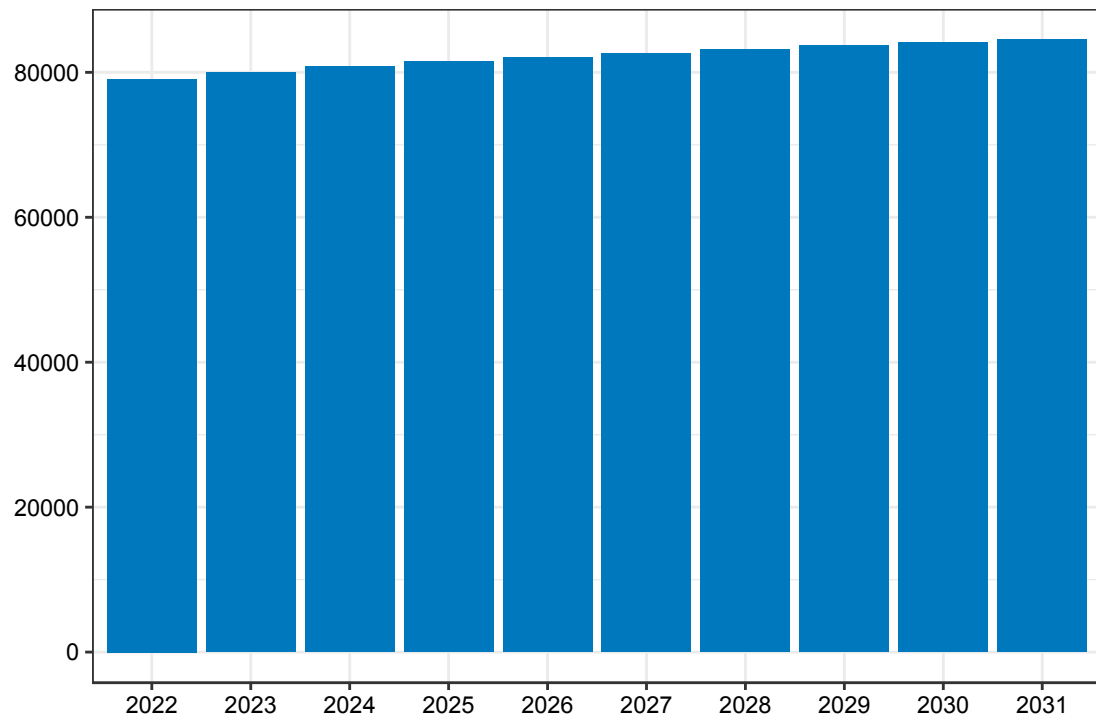
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

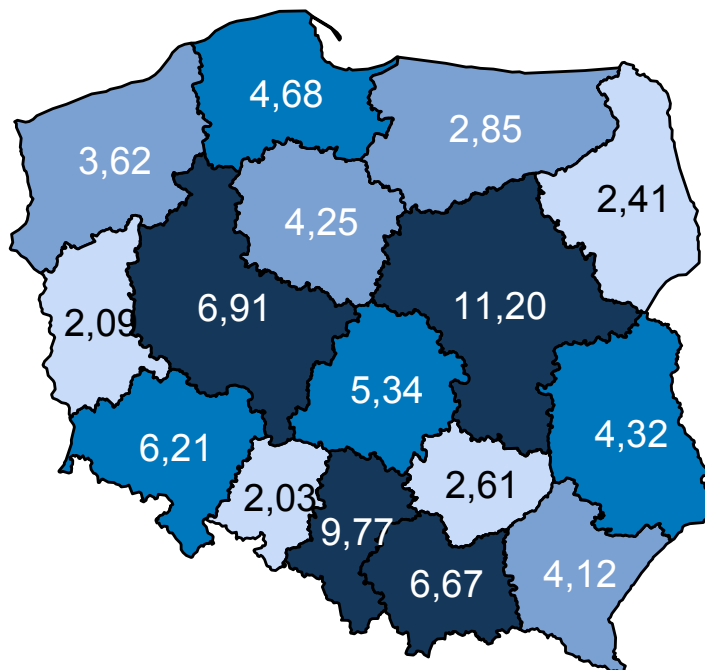
W latach 2022–2031 dla grupy Wady serca nabyte prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 79,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 84,5 tys. (wzrost o 6.8 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

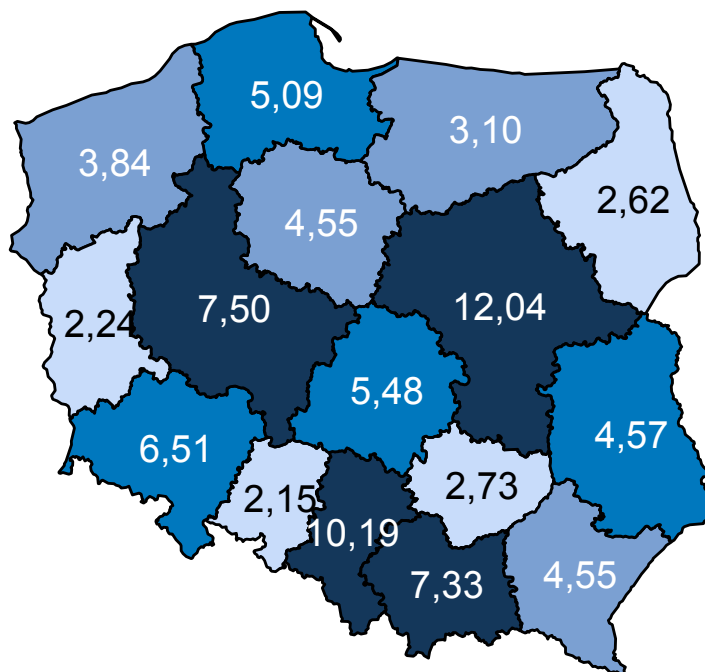
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

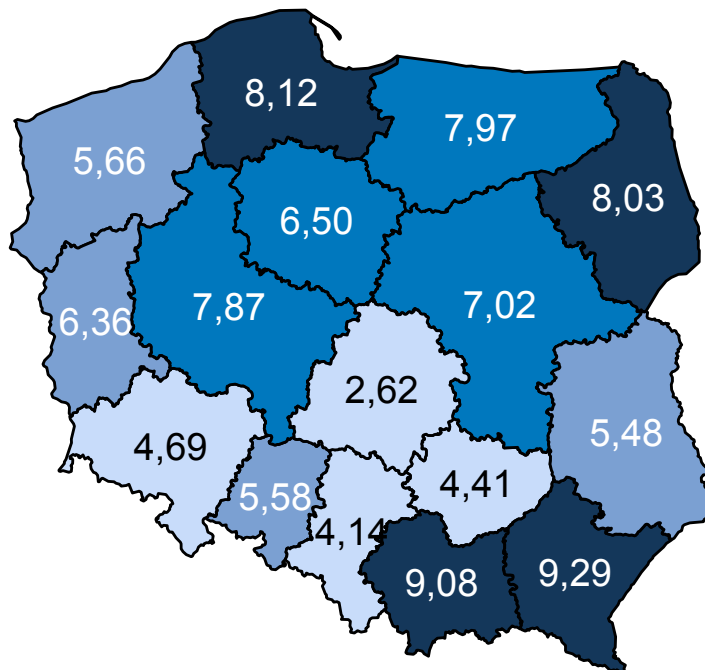


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,50%.

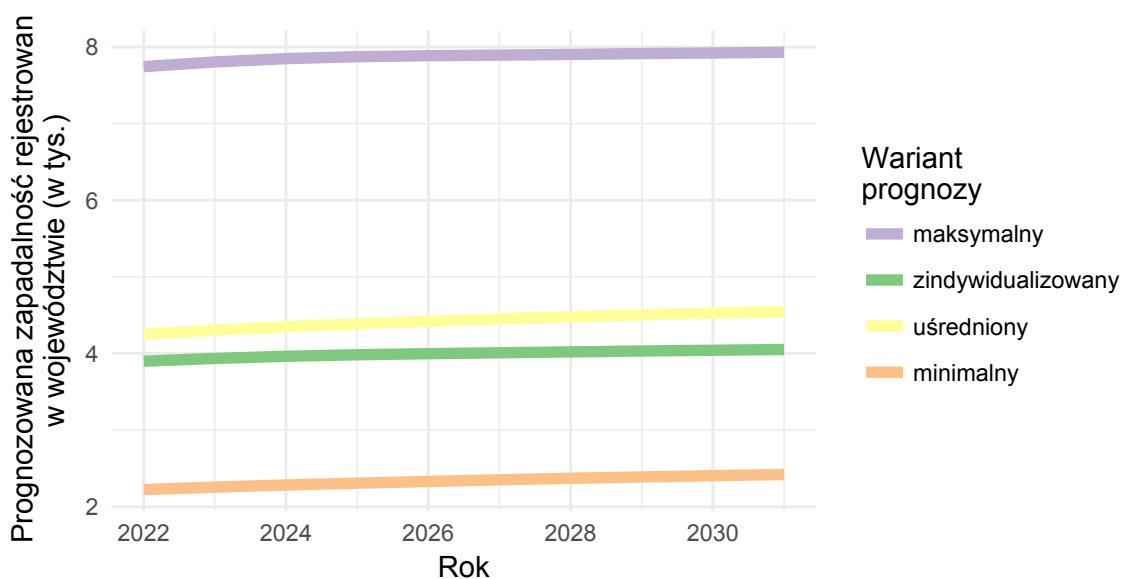
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



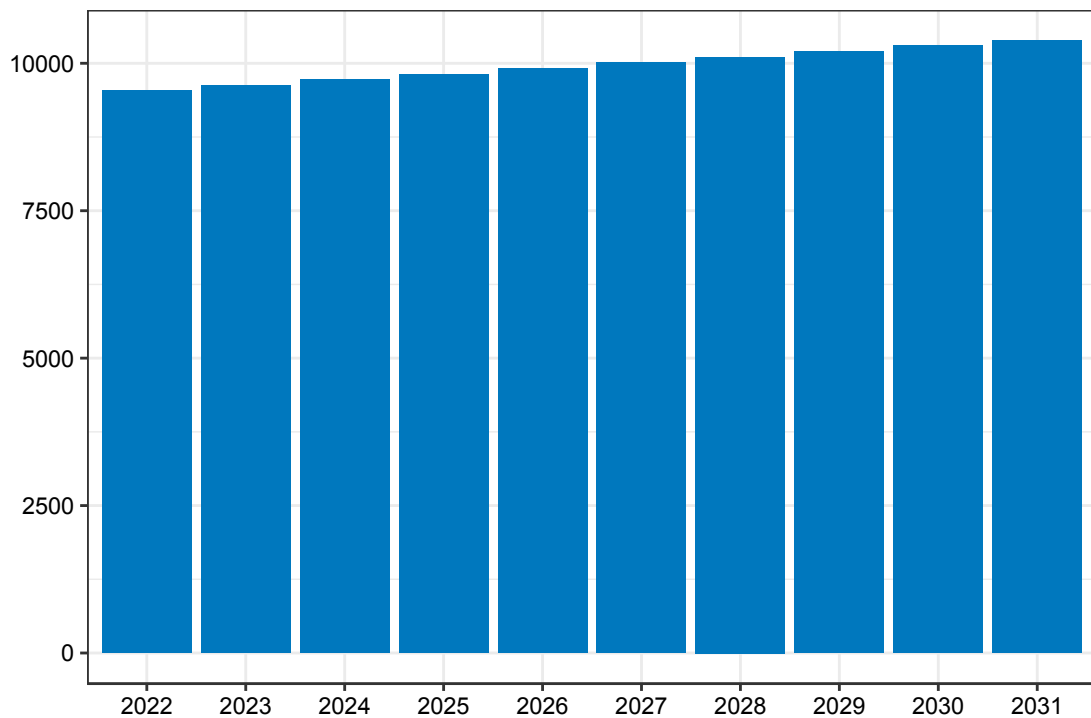
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Kardiomiopatie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Kardiomiopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,4 tys. (wzrost o 9.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

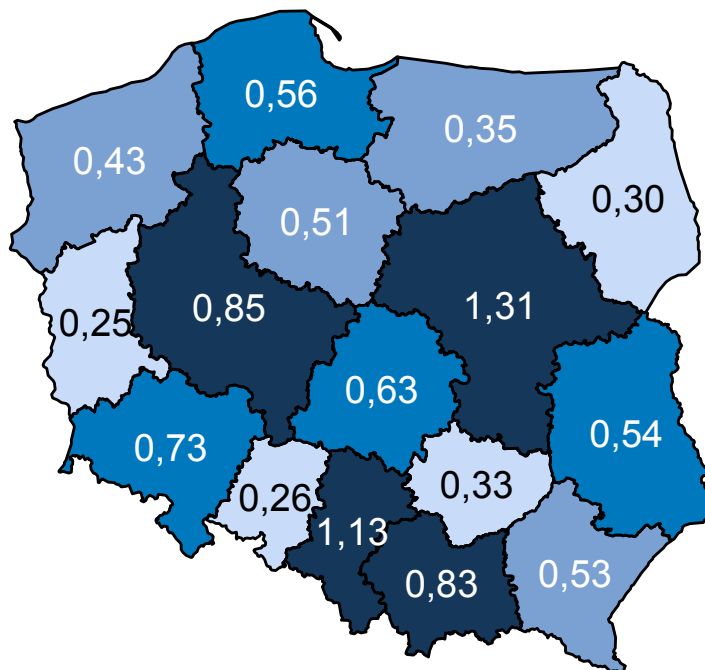
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

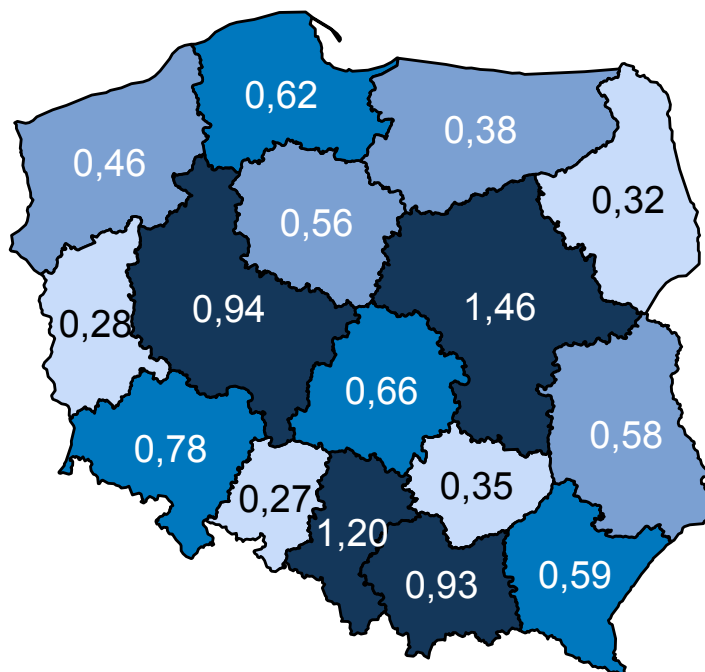
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

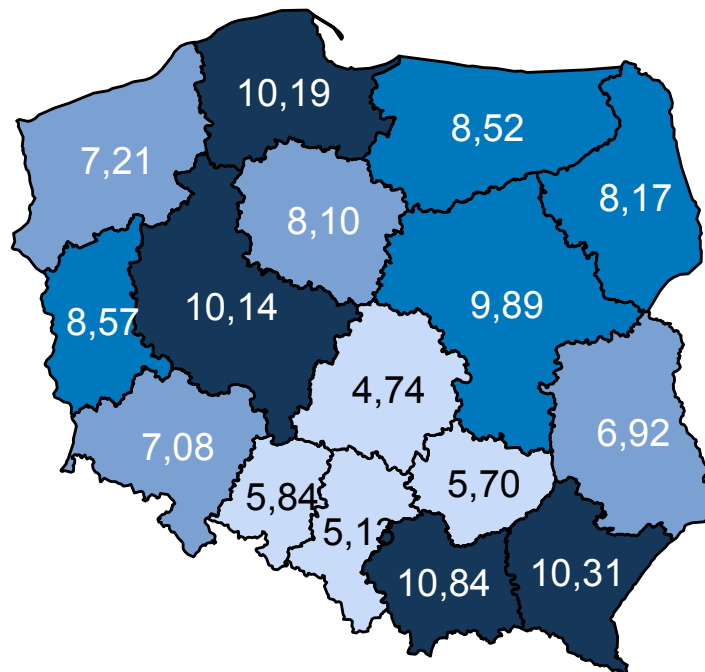


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,10%.

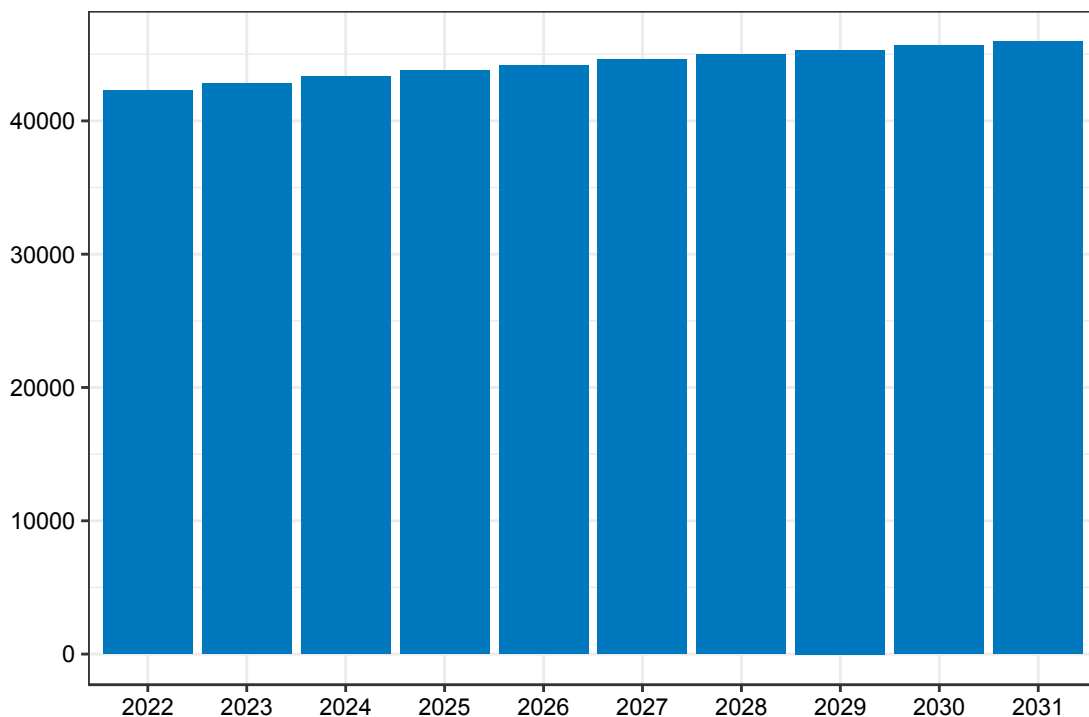
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

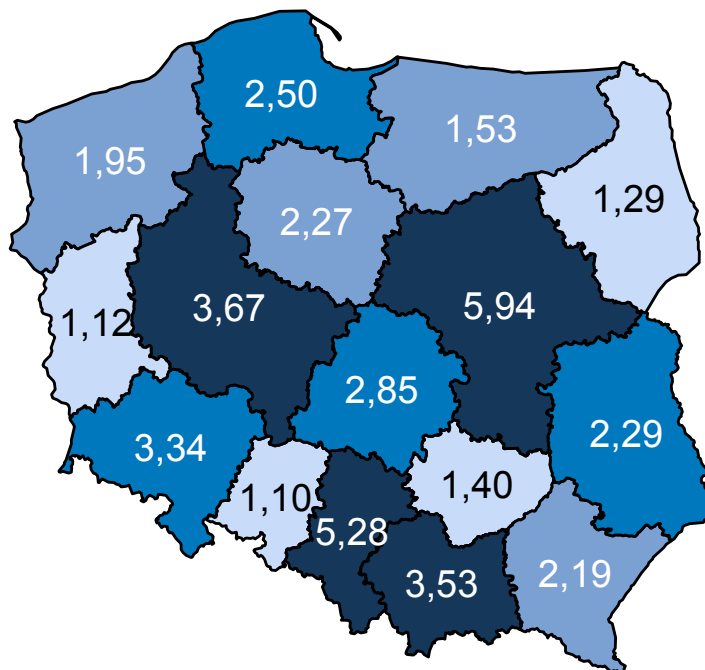
W latach 2022–2031 dla grupy Kardiomiopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 45,9 tys. (wzrost o 8,5 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

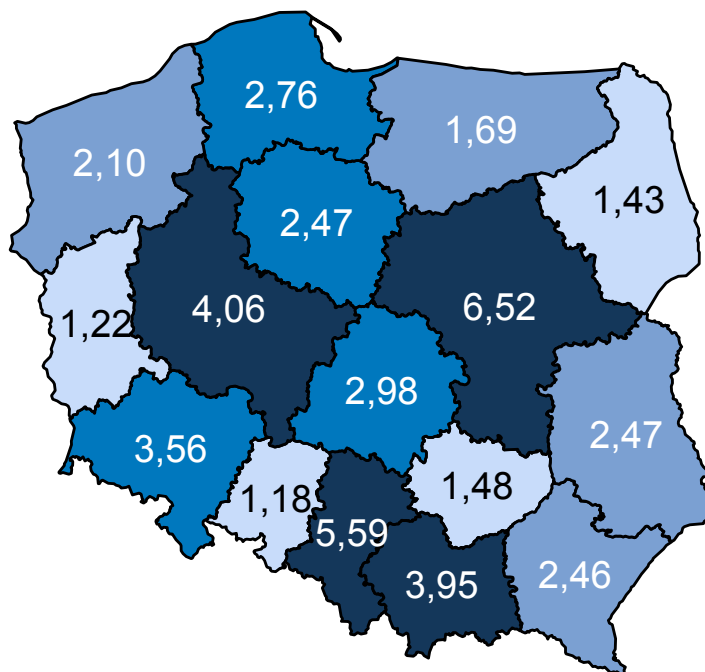
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

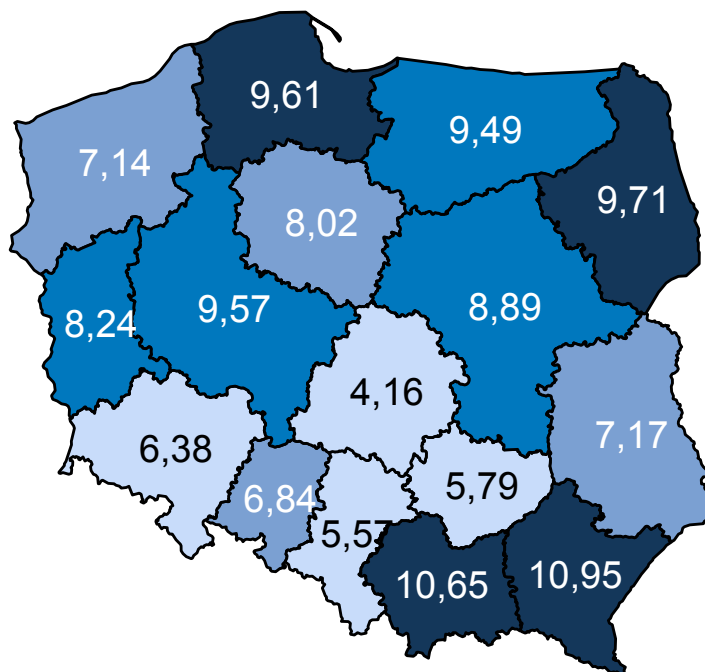


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,02%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

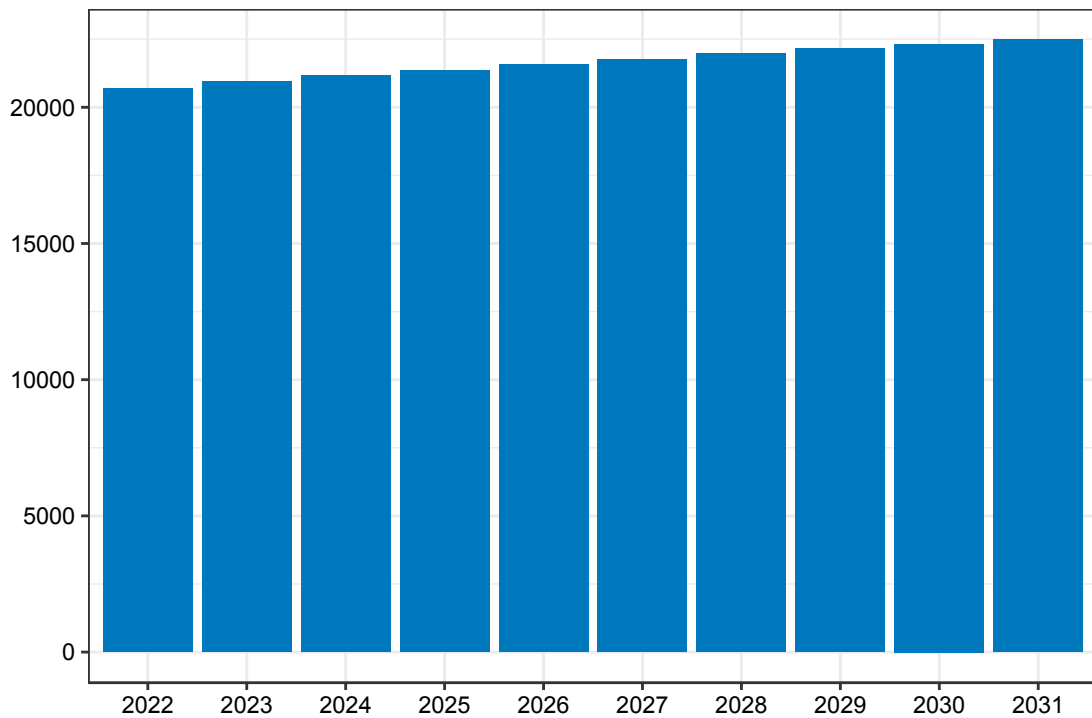


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Kardiomiopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,5 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

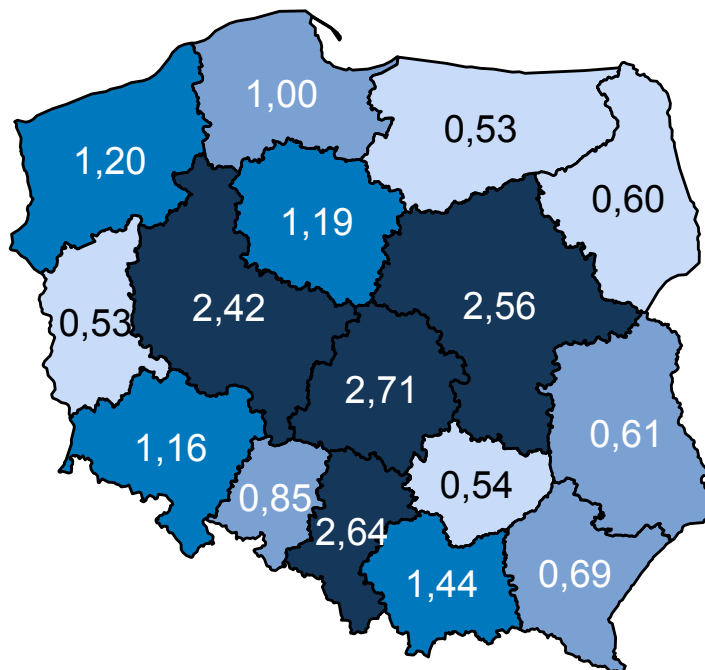
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

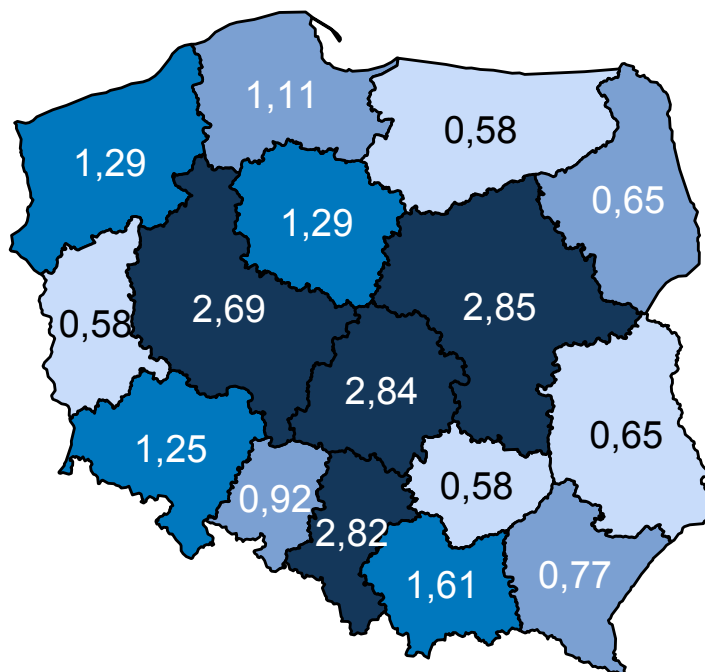
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

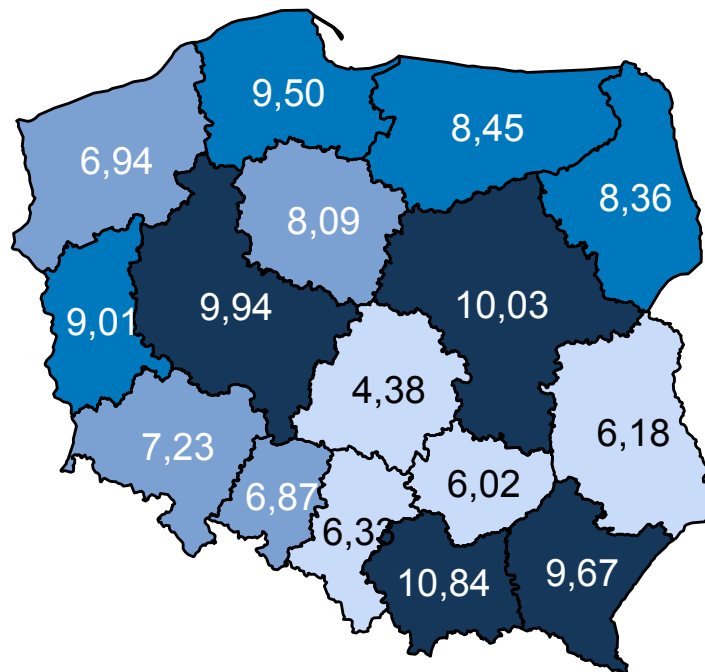


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,09%.

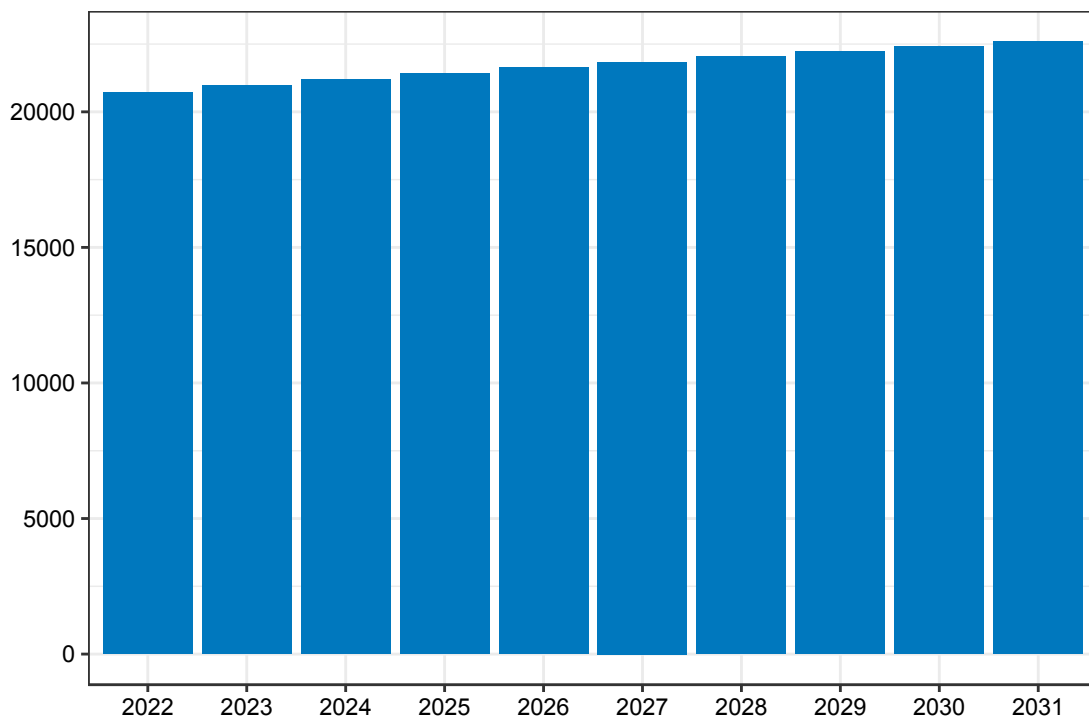
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

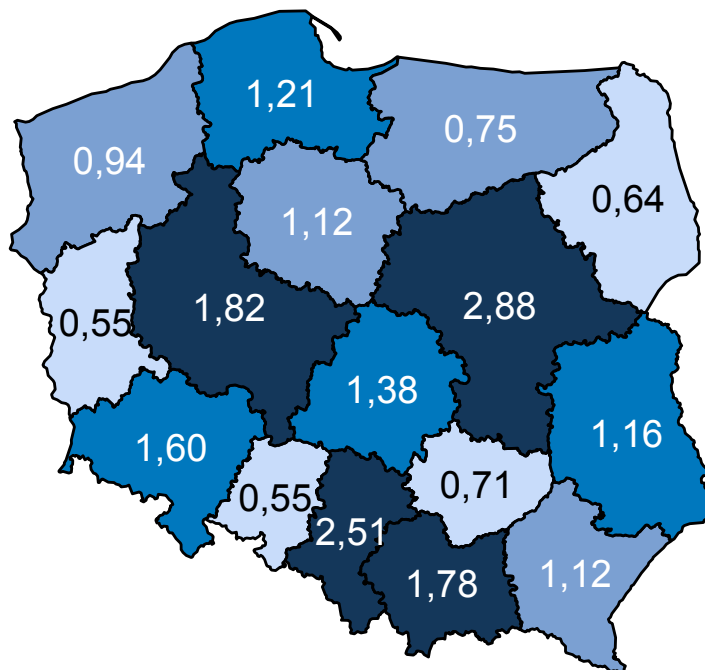
W latach 2022–2031 dla grupy Kardiomiopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

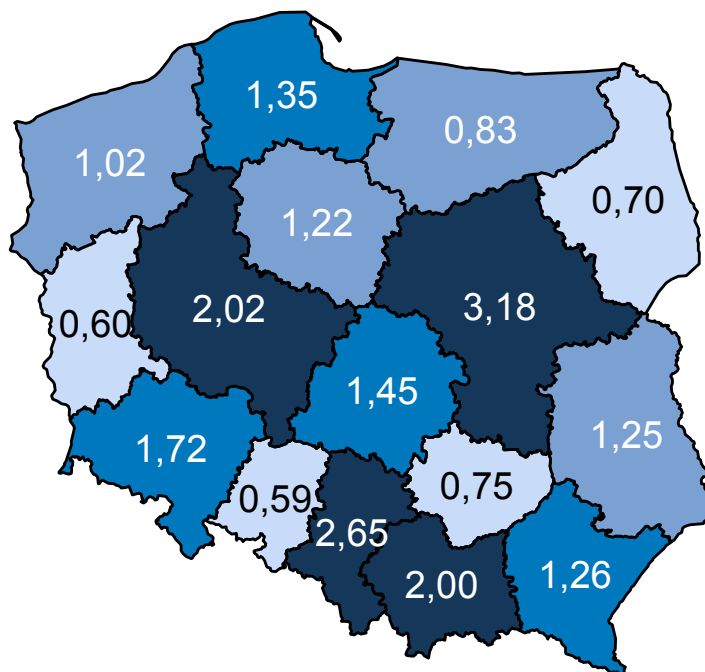
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

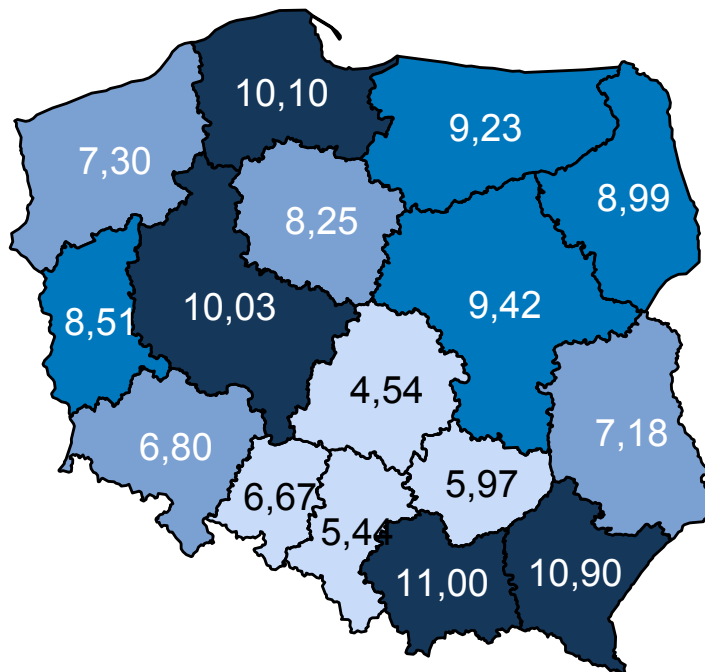


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,25%.

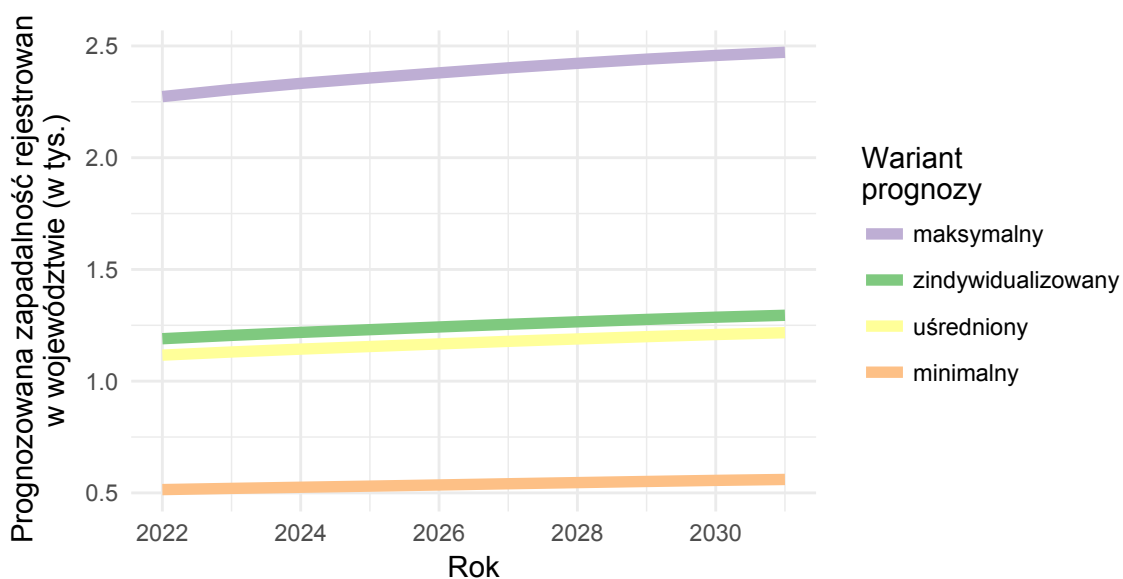
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

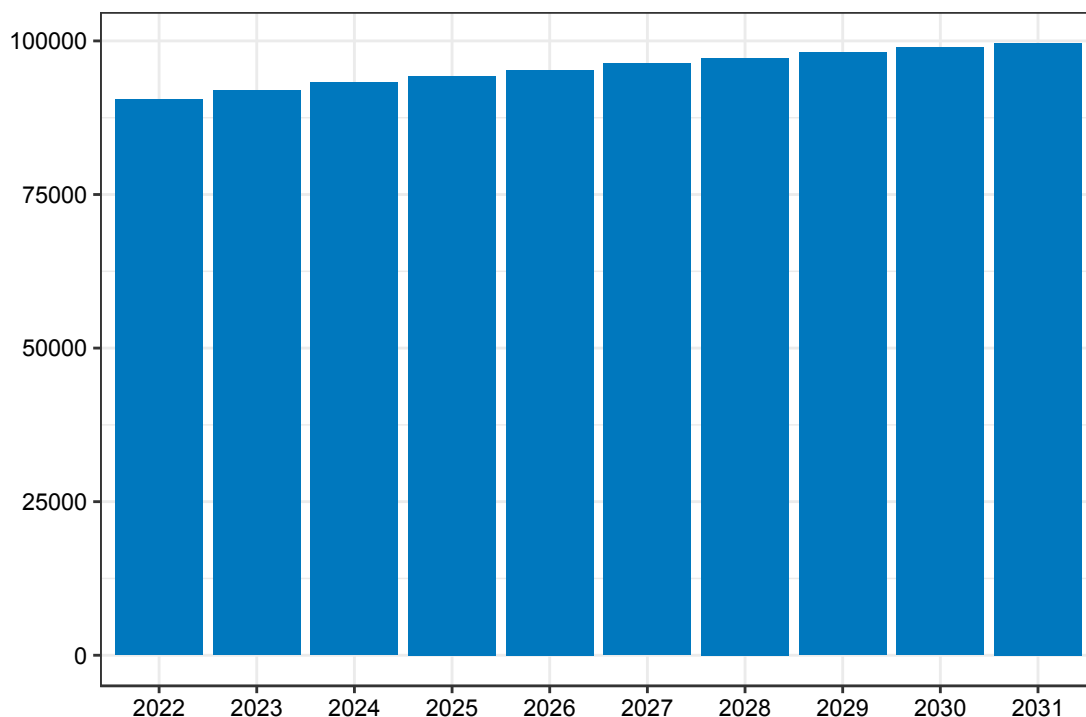
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Migotanie i trzepotanie przedsionków

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Migotanie i trzepotanie przedsionków prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 99,7 tys. (wzrost o 10,2 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

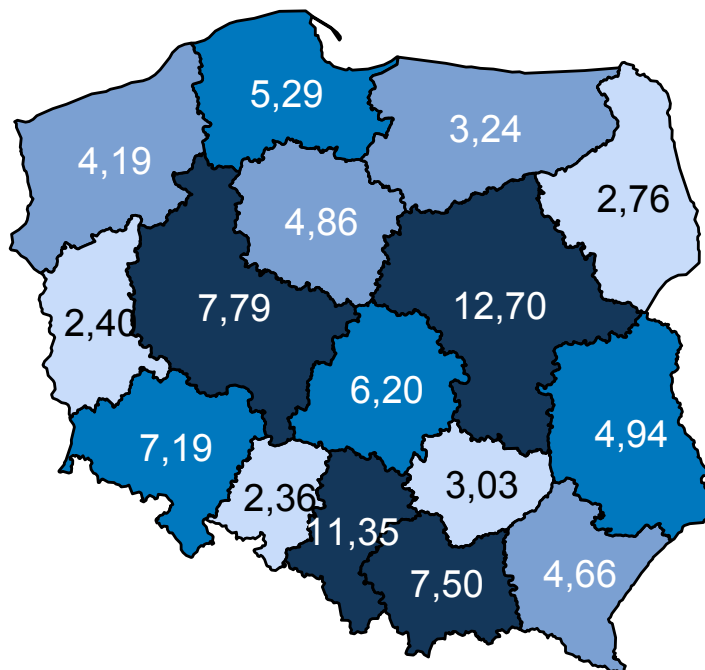
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

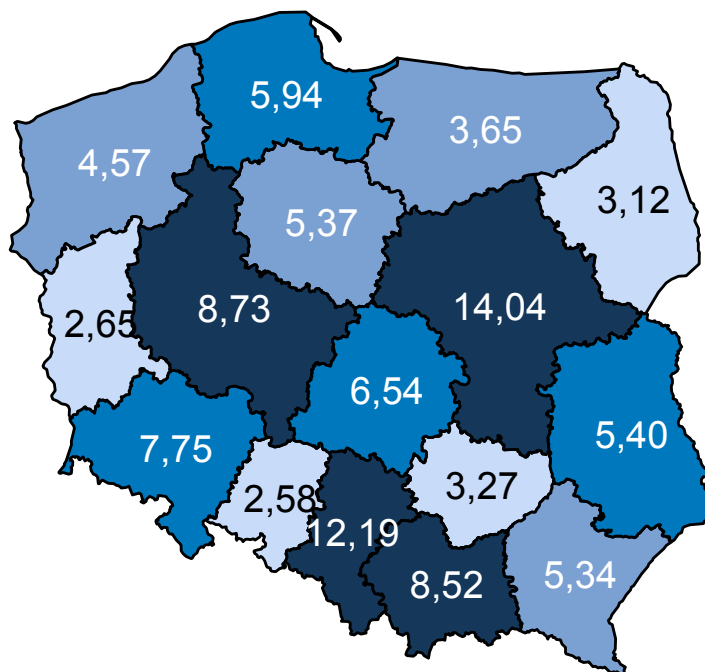
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

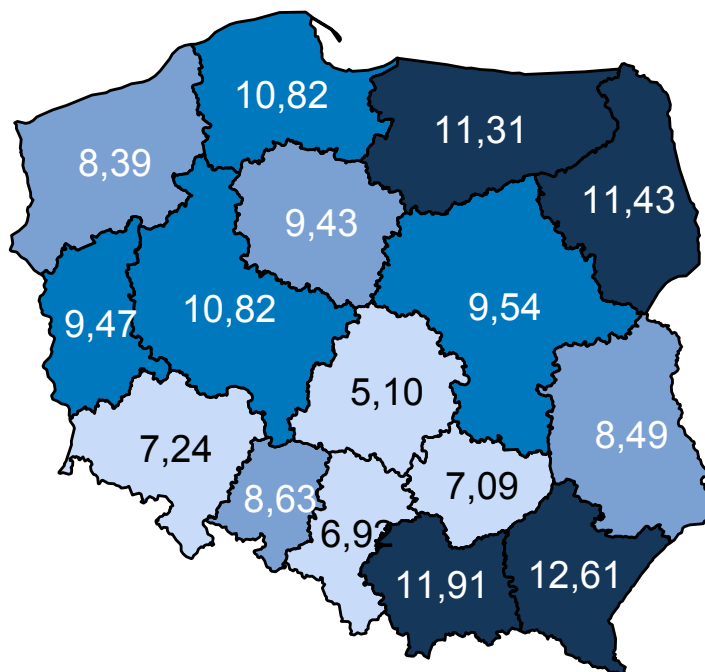


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,43%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

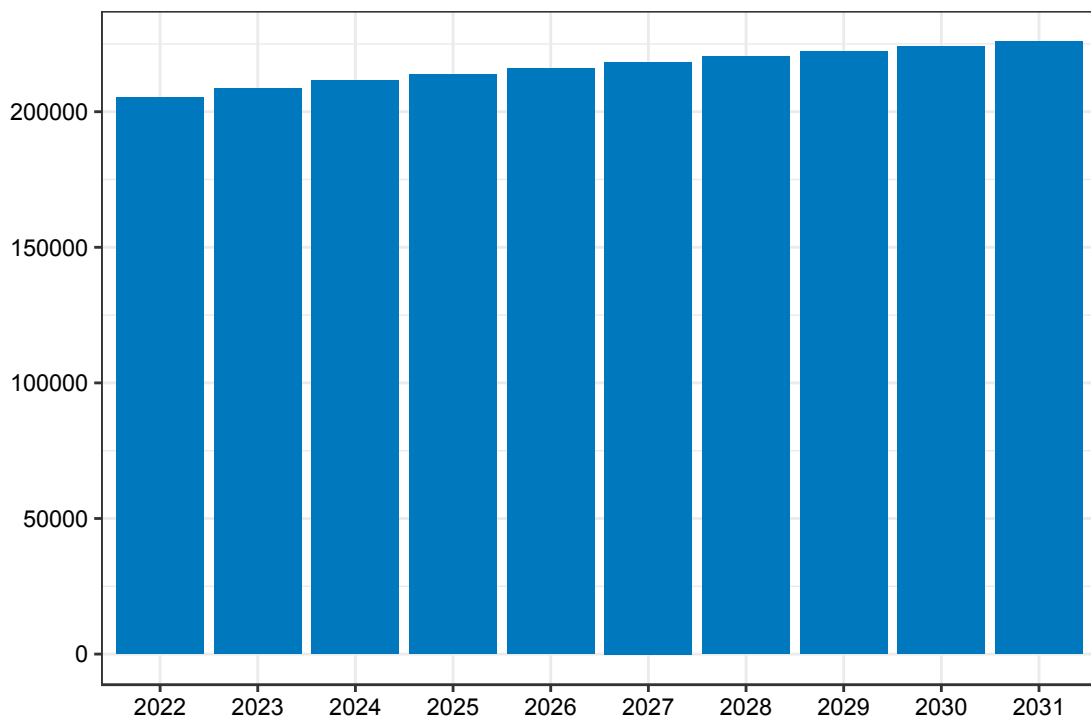


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Migotanie i trzepotanie przedsióneków prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 205,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 225,8 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

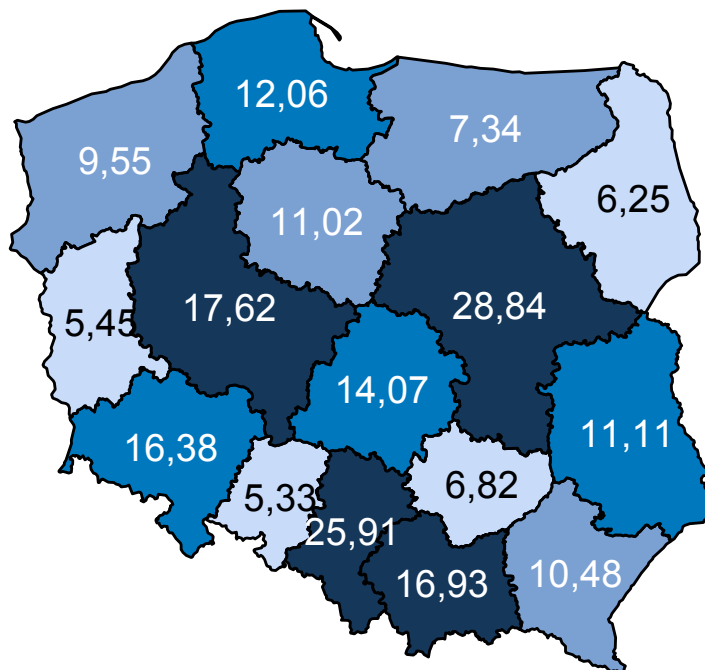
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

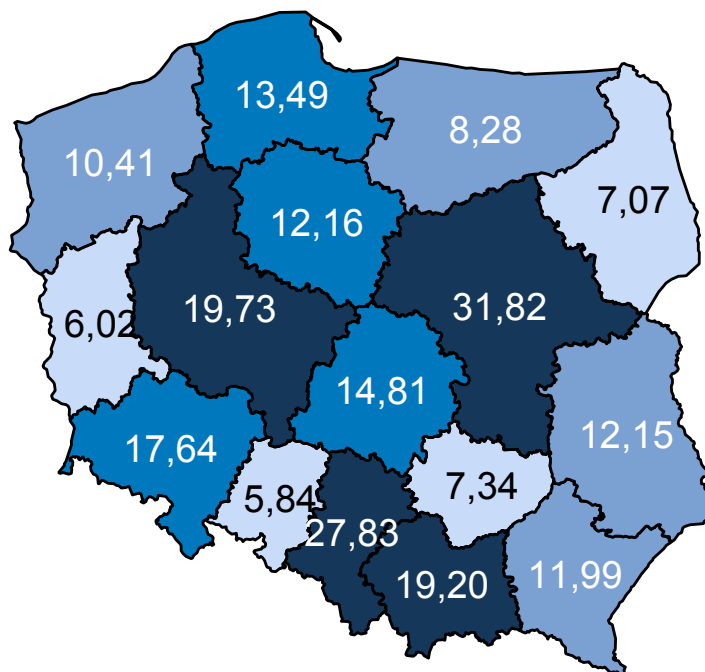
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

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

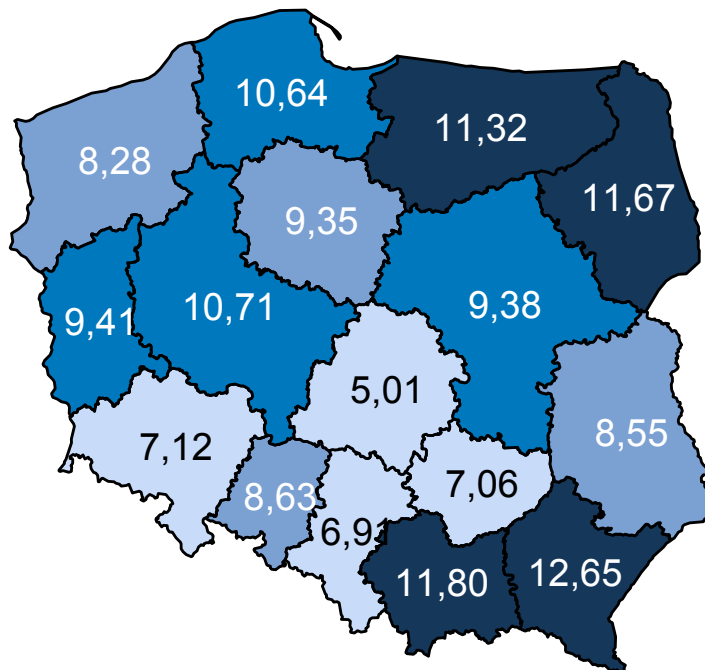


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,35%.

Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

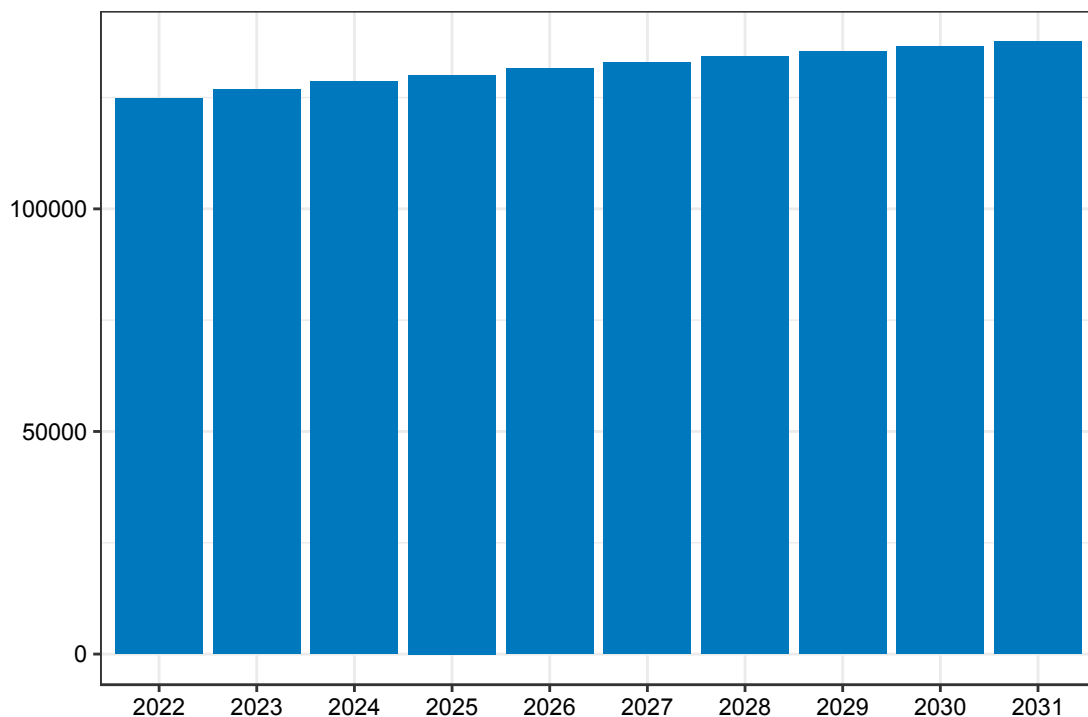


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Migotanie i trzepotanie przedsióneków prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 124,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 137,5 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

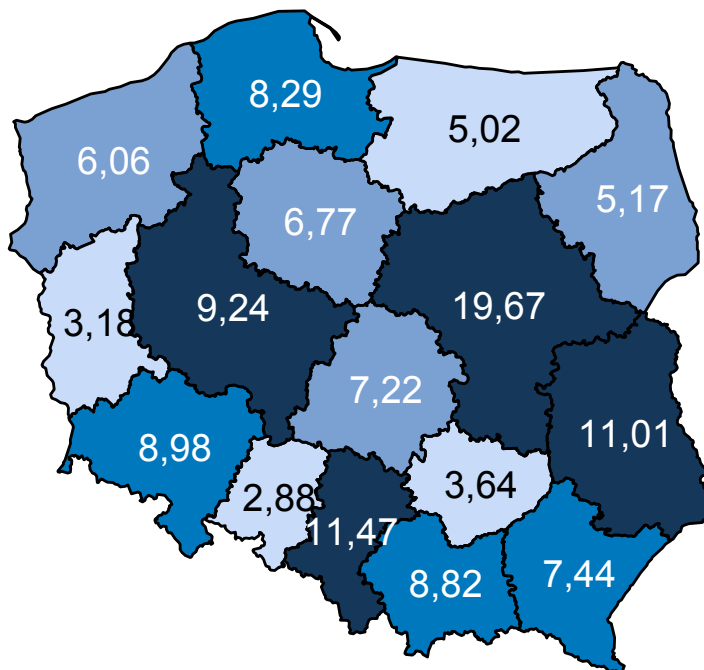
Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

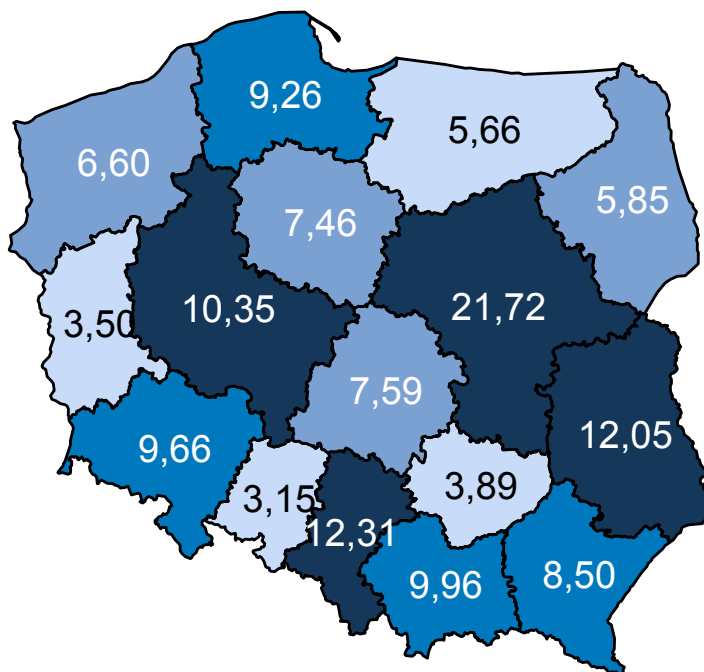
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

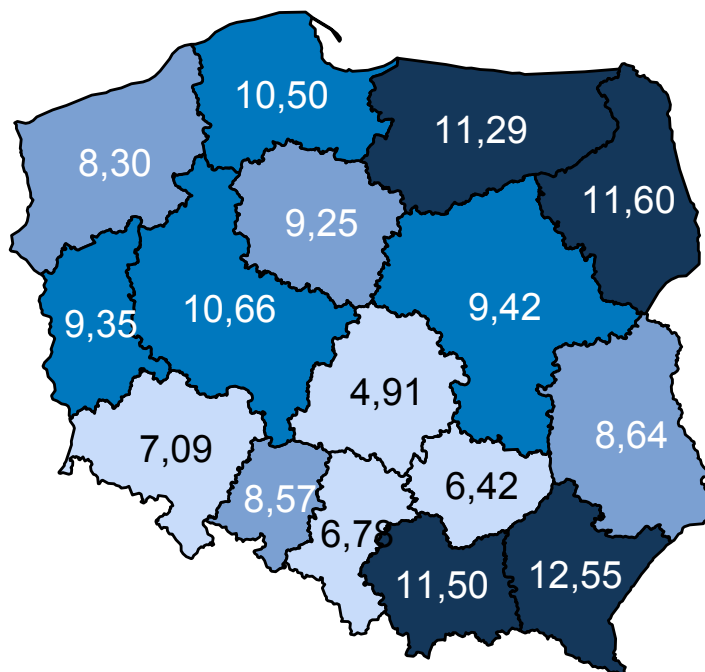


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,25%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

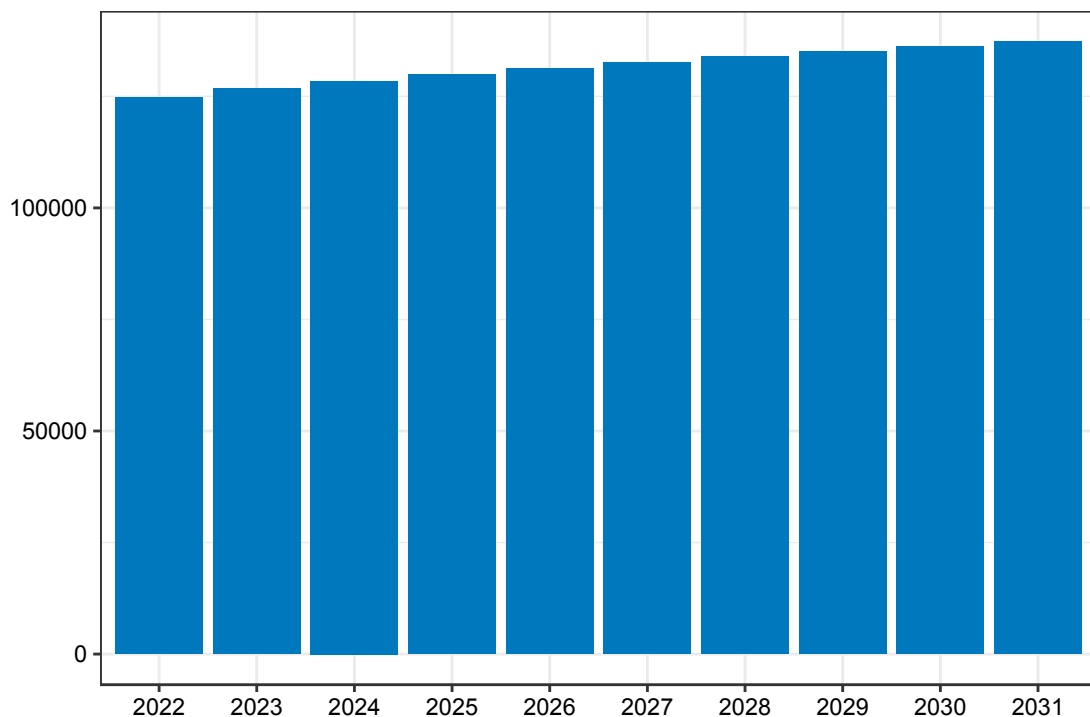


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Migotanie i trzepotanie przedśionków prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 124,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 137,2 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

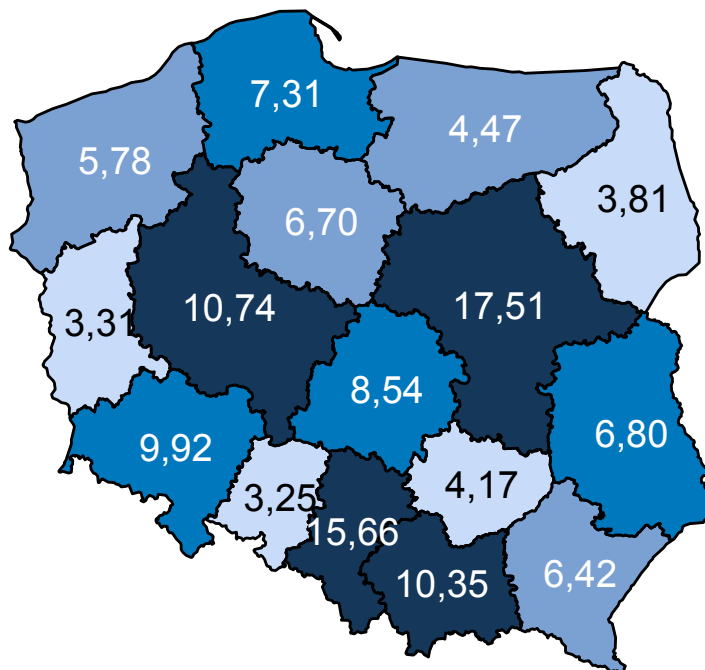
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

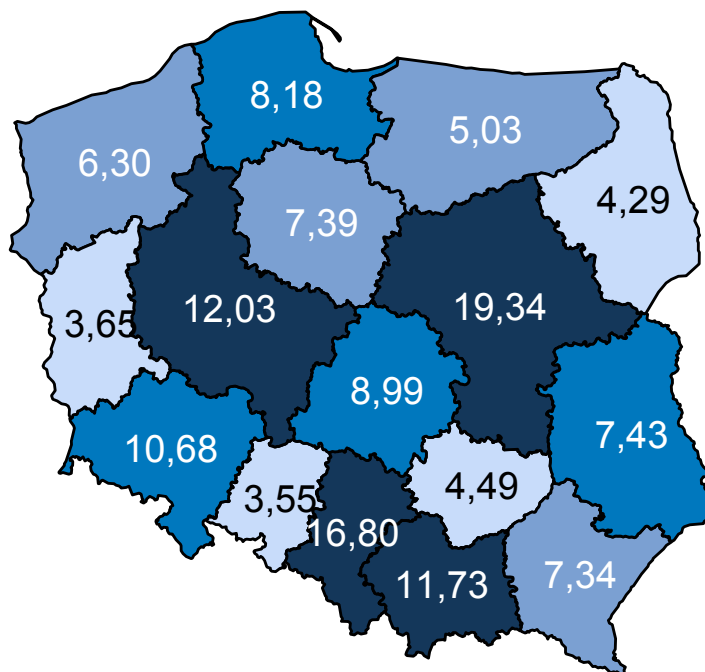
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

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

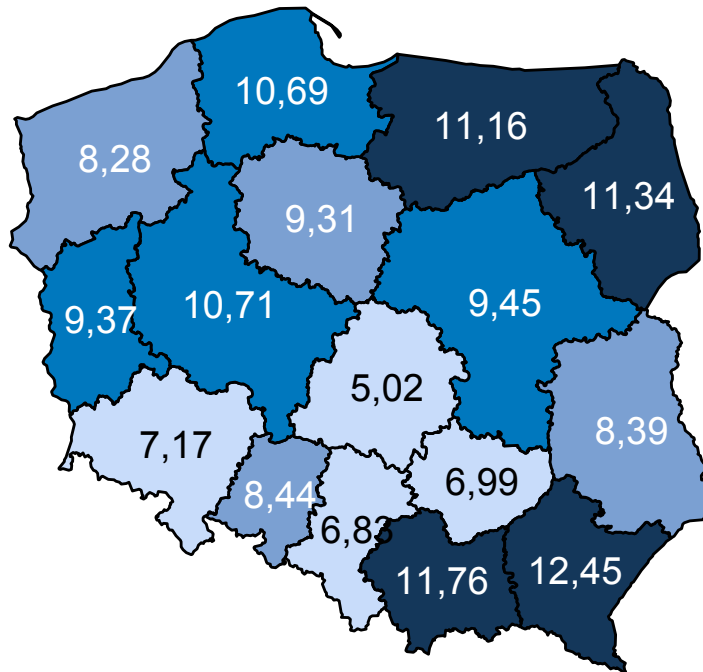


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,31%.

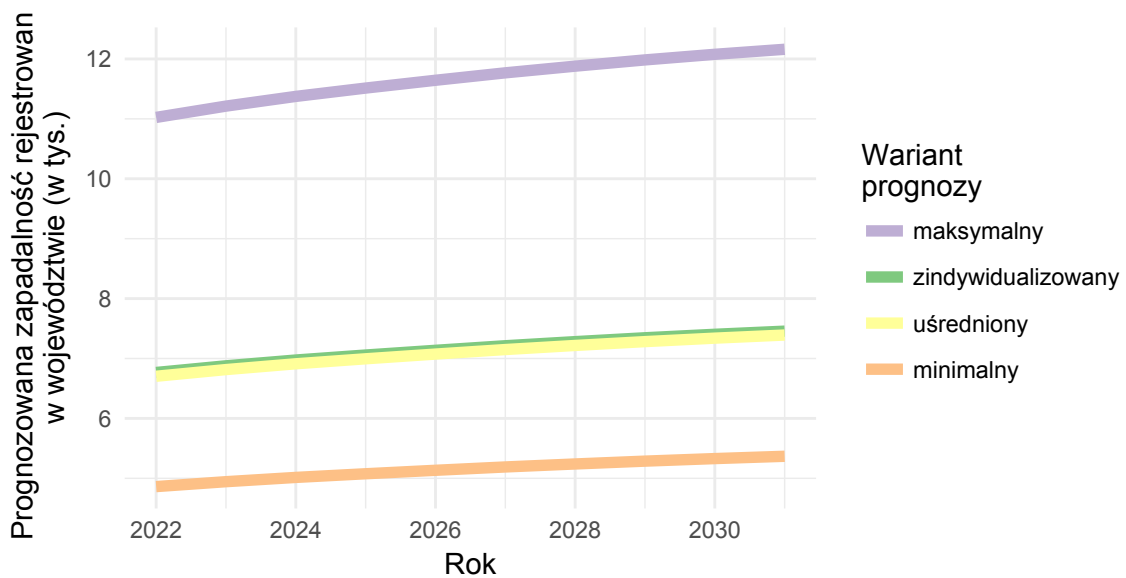
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



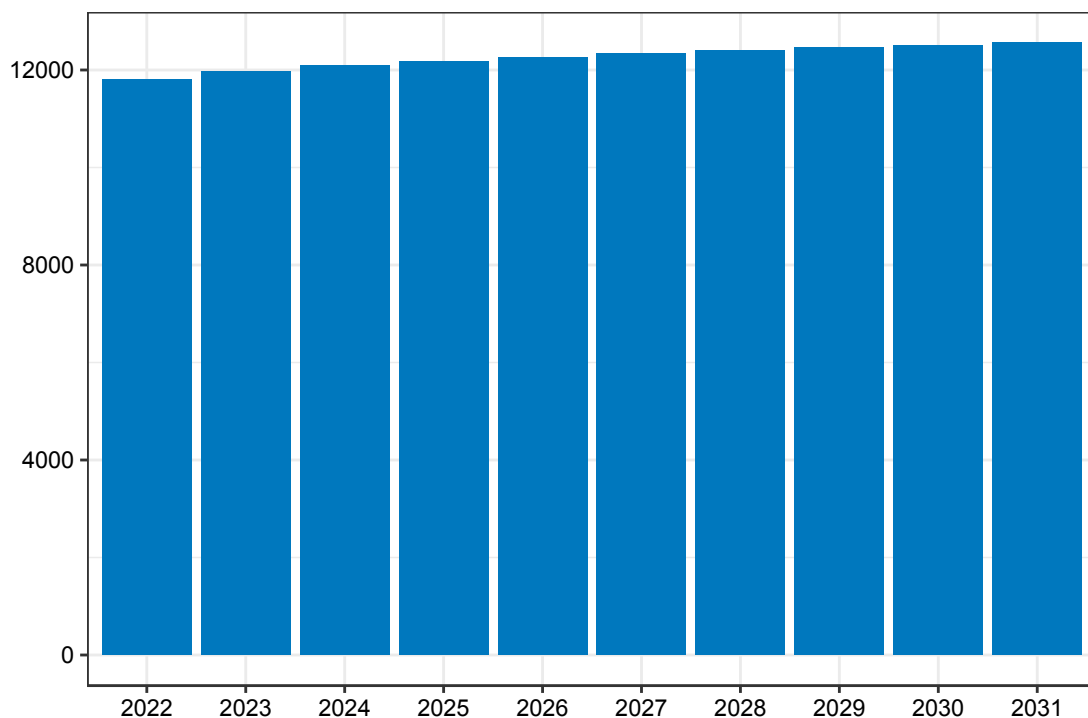
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zator płucny

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zator płucny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,6 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.3.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

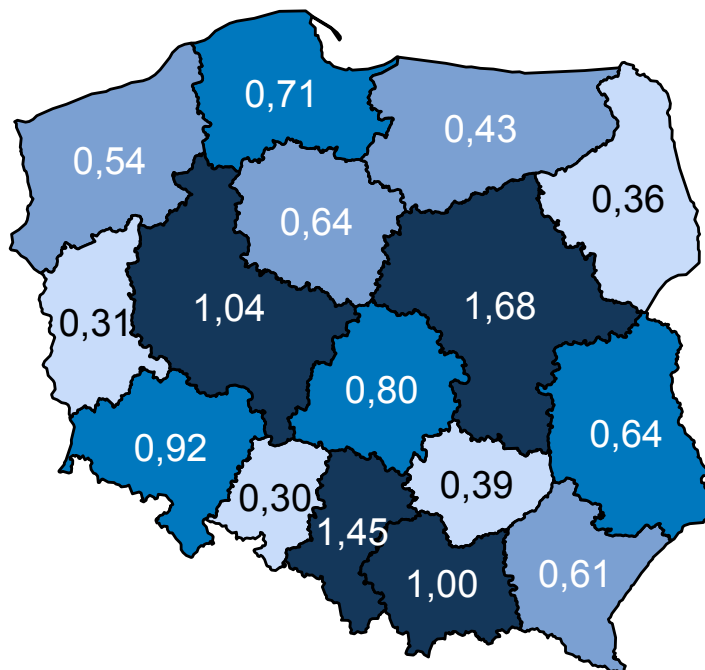
Wykres 3.3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

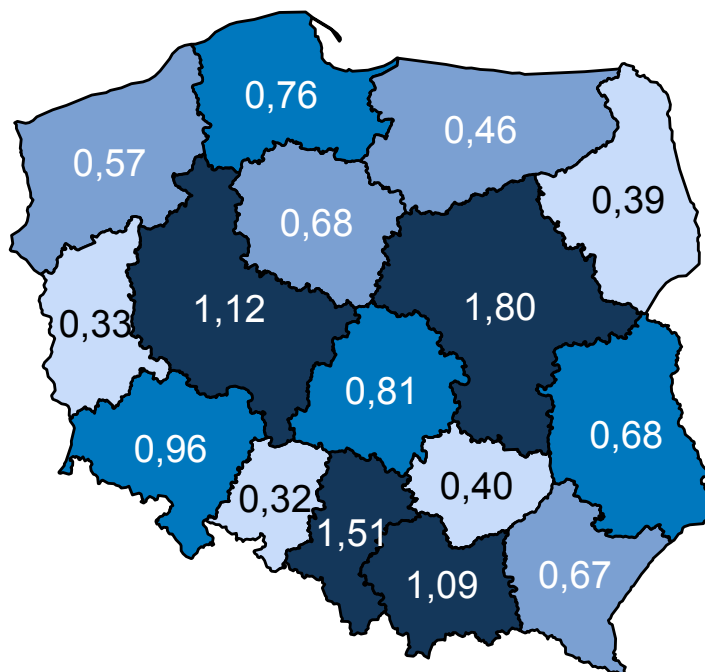
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

Mapa 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

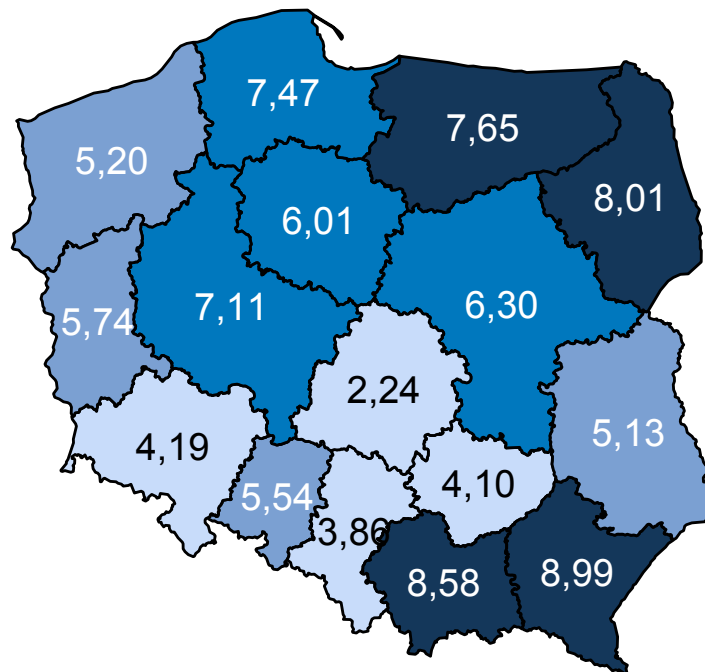


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,01%.

Mapa 3.3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

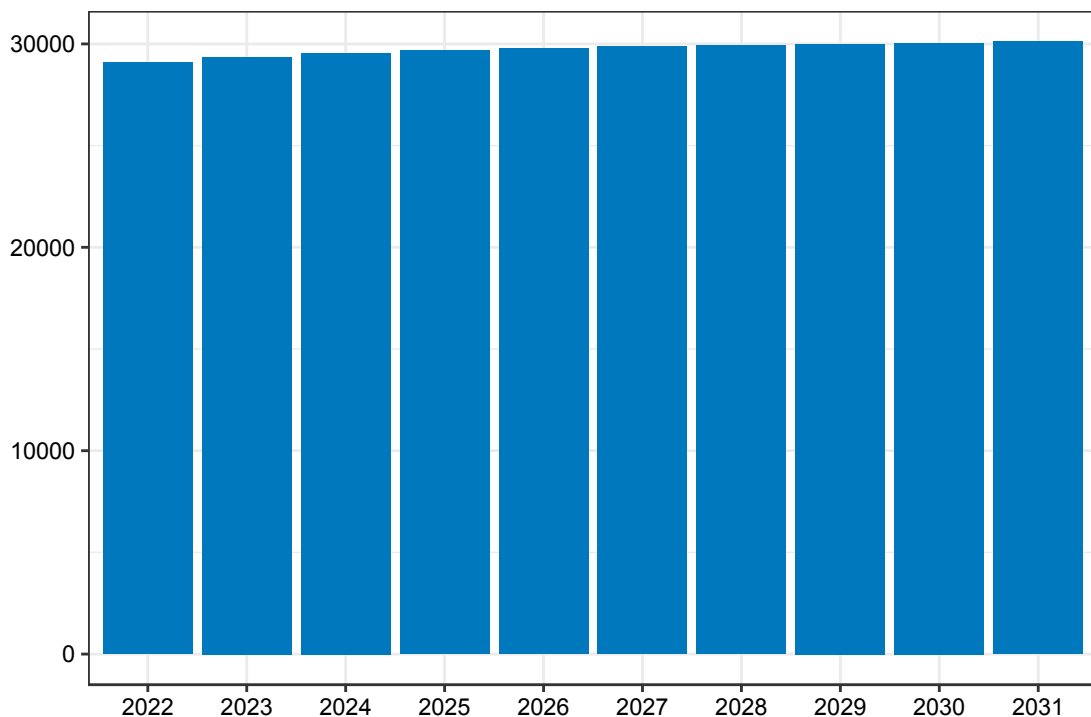


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zator płucny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,1 tys. (wzrost o 3,4 %). Wykres 3.3.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

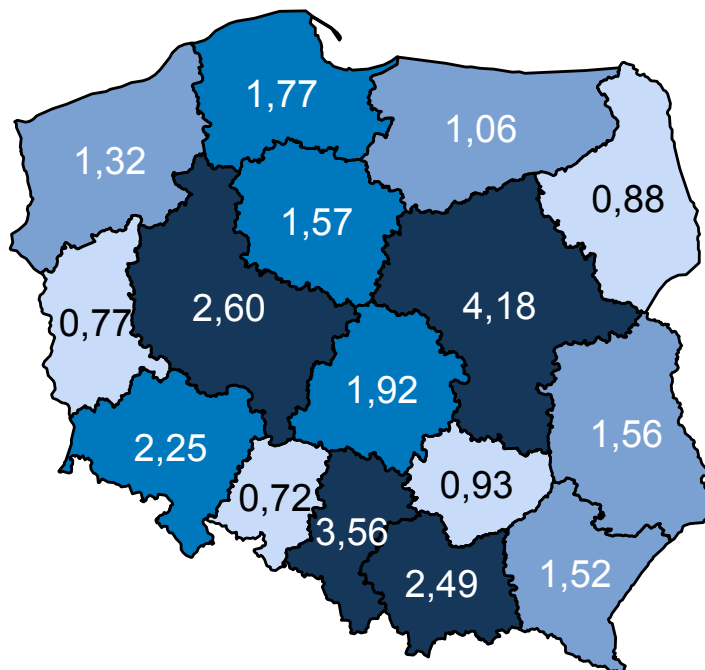
Wykres 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

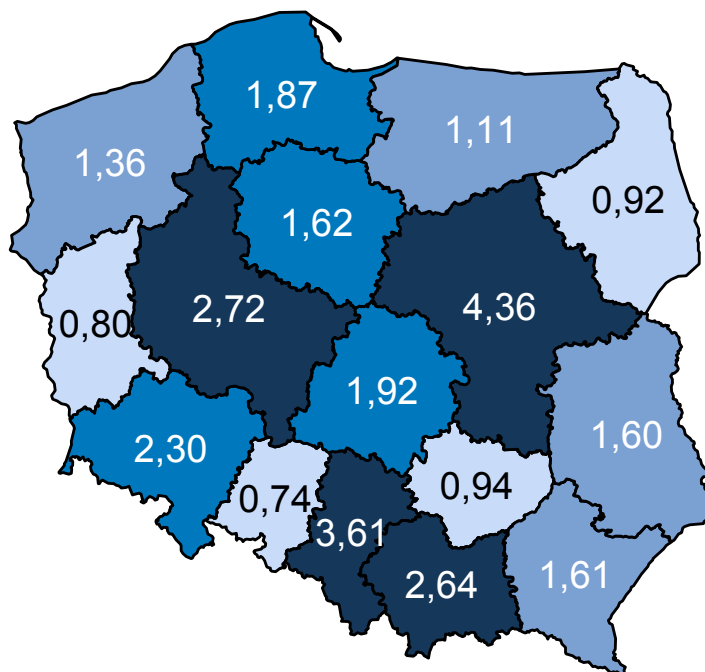
Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

Mapa 3.3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

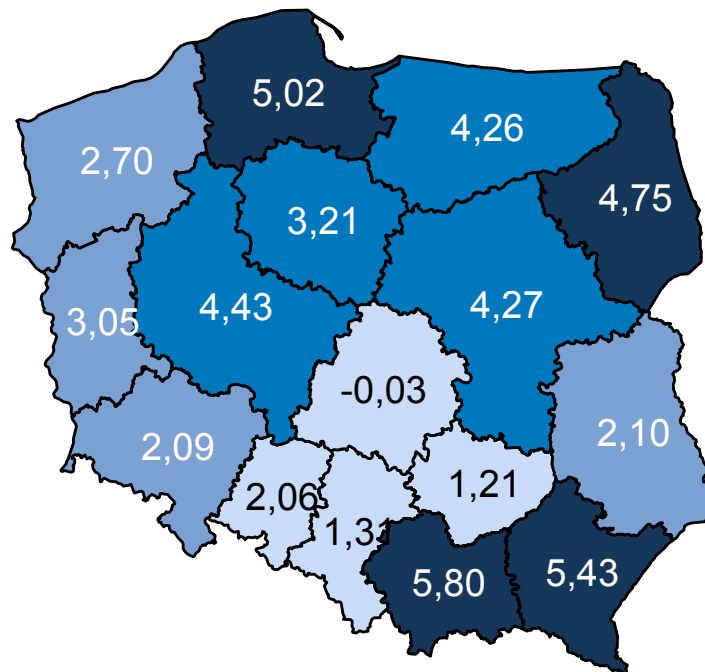


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,21%.

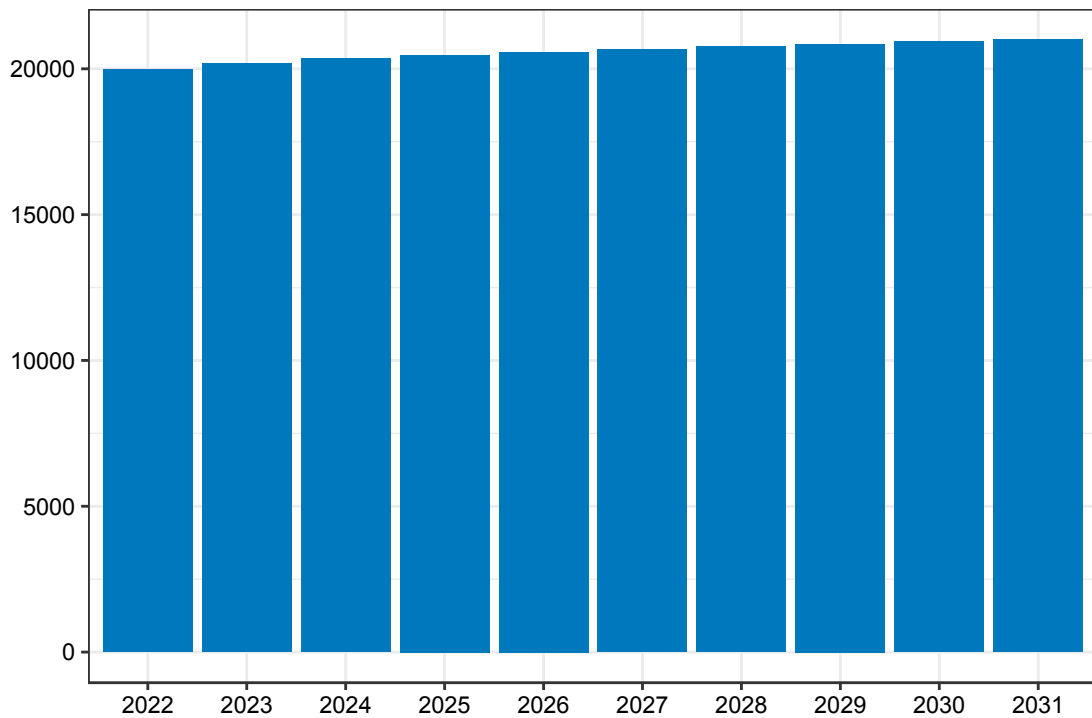
Mapa 3.3.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

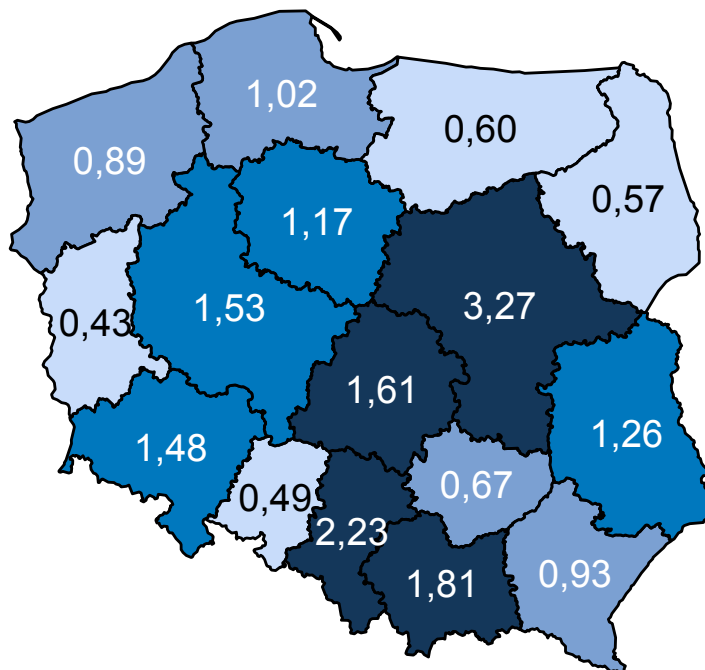
W latach 2022–2031 dla grupy Zator płucny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

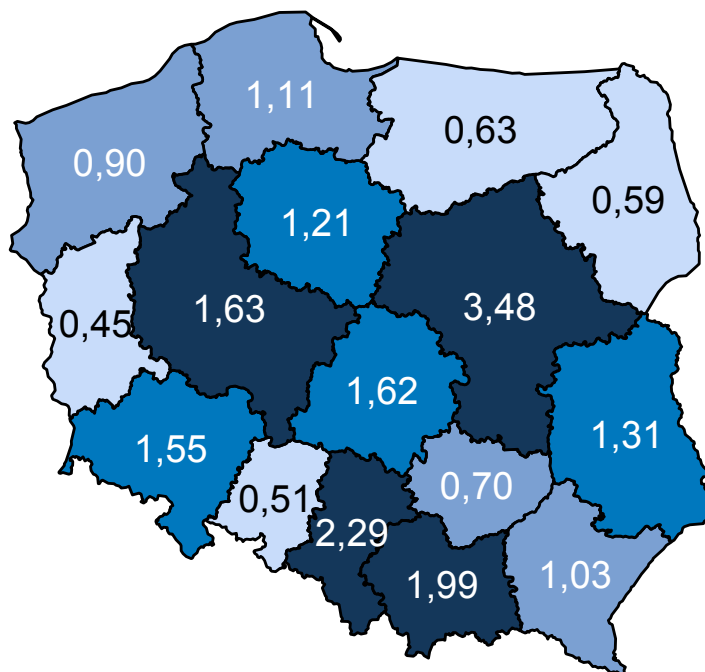
Mapa 3.3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.20.

Mapa 3.3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

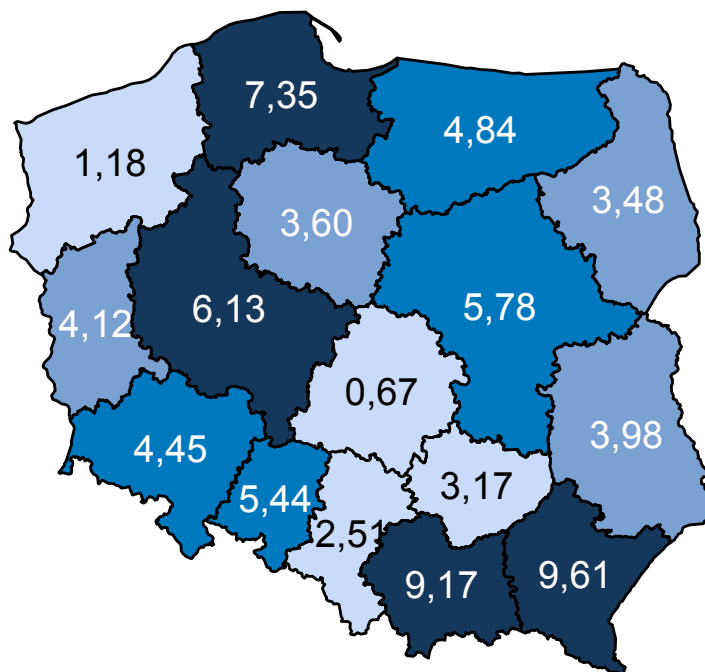


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,60%.

Mapa 3.3.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

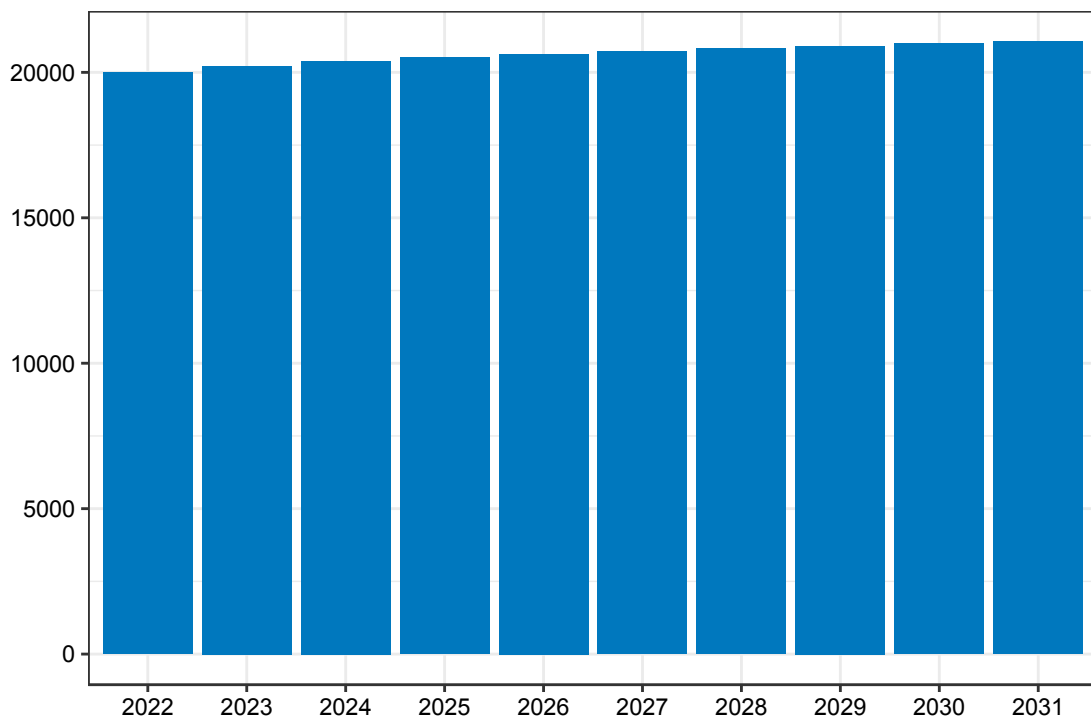


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zator płucny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5,5 %). Wykres 3.3.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

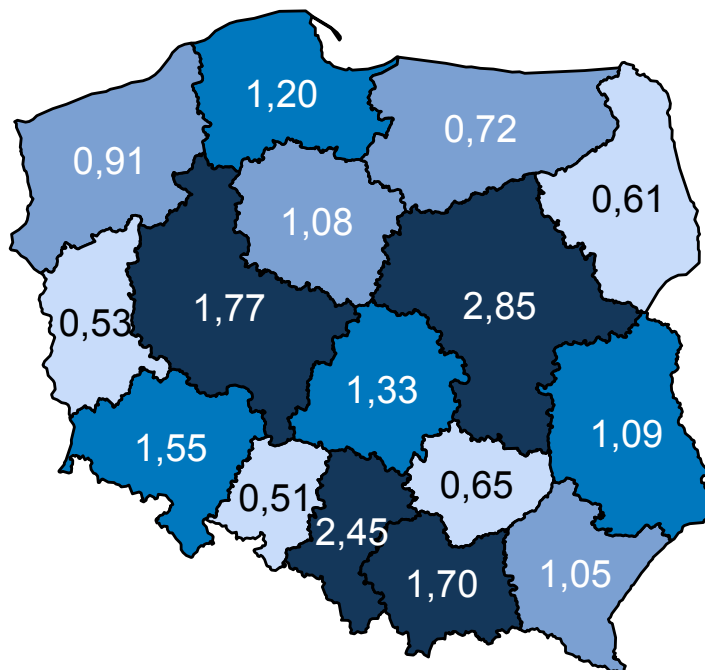
Wykres 3.3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

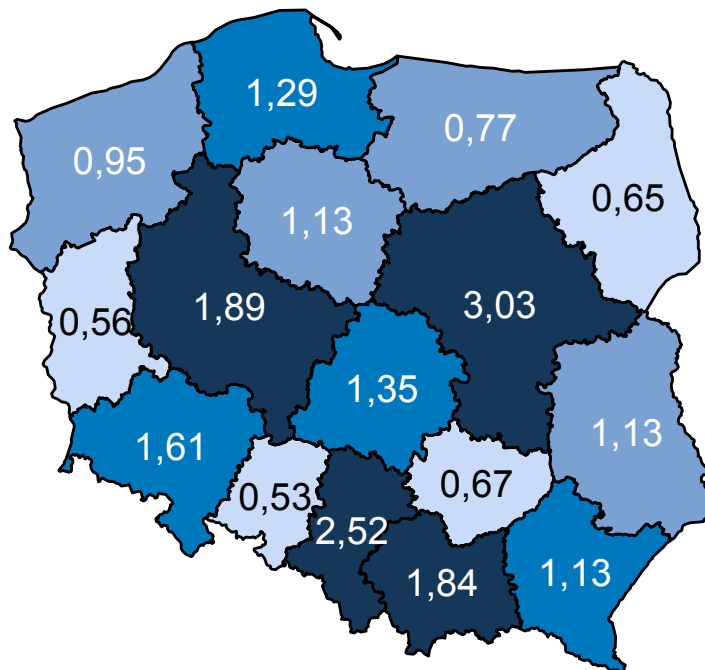
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

Mapa 3.3.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

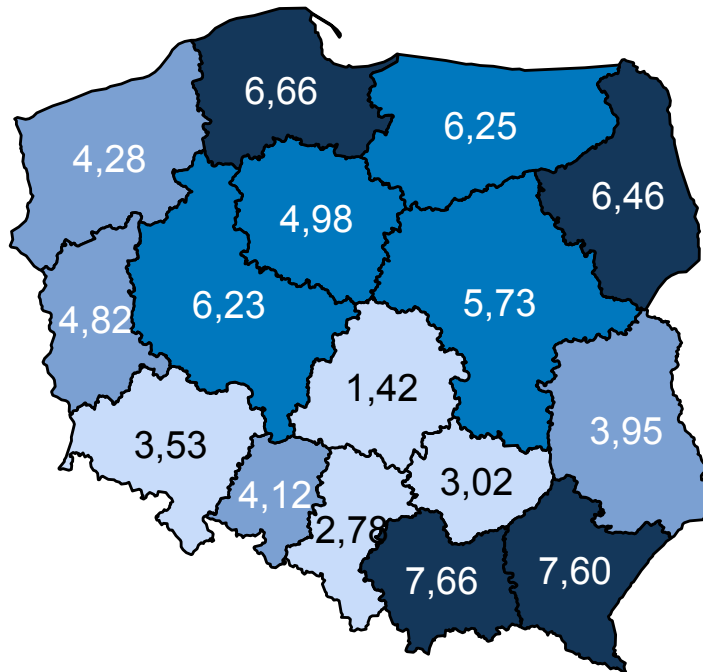


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,98%.

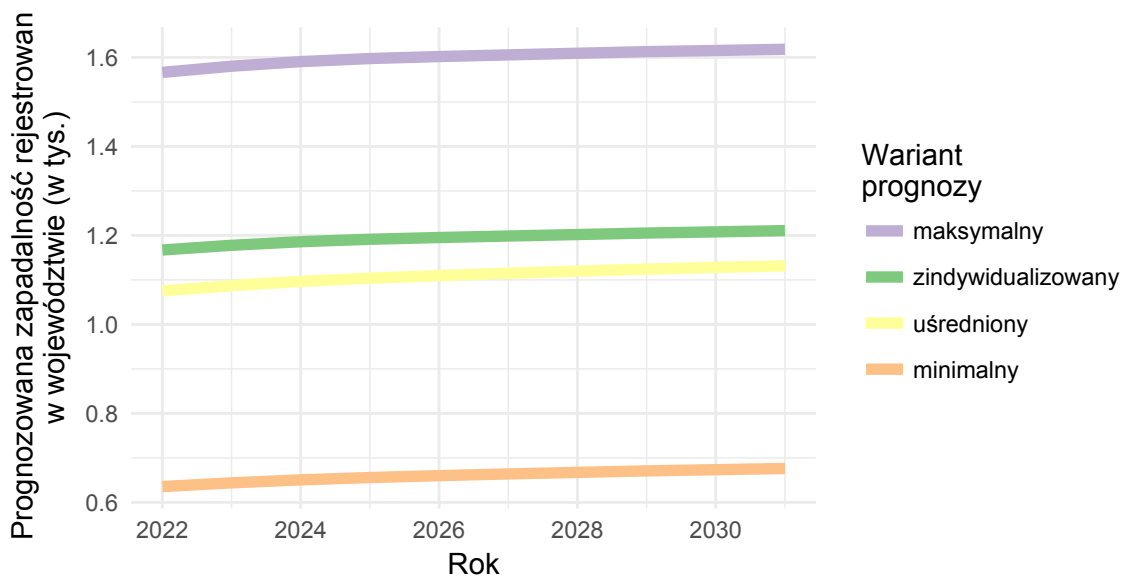
Mapa 3.3.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.10.

Wykres 3.3.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



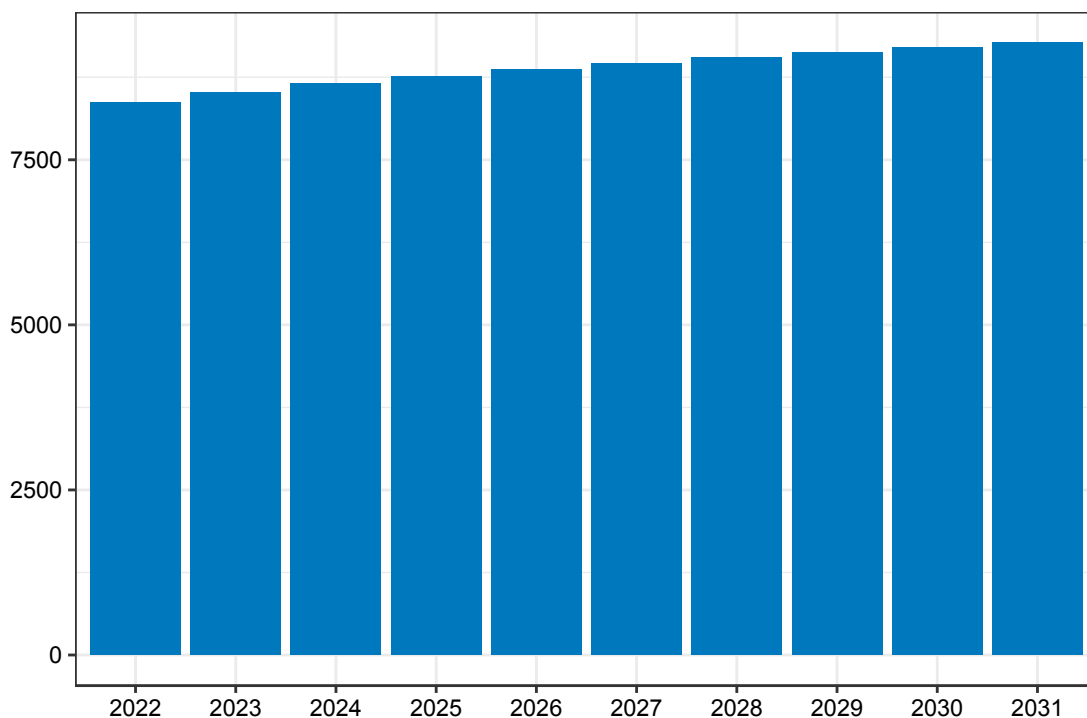
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tętniak aorty

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak aorty prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,3 tys. (wzrost o 10.7 %). Wykres 3.3.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

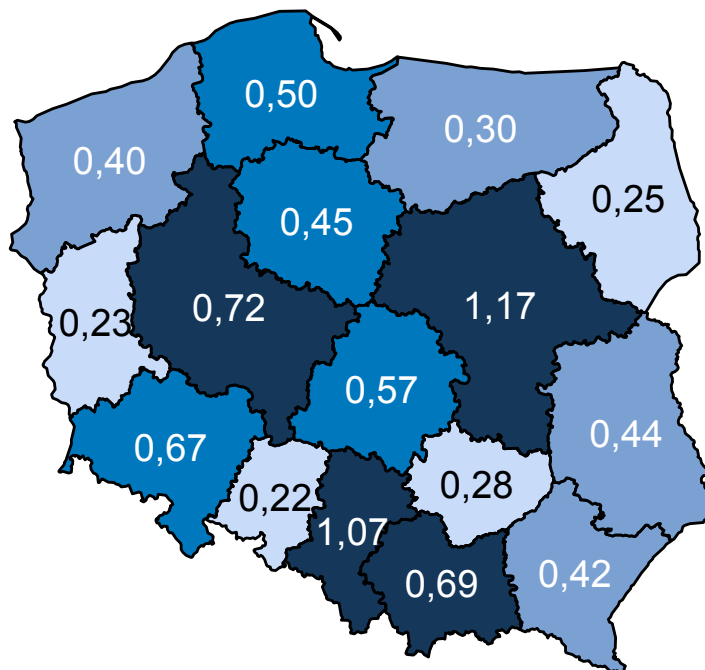
Wykres 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

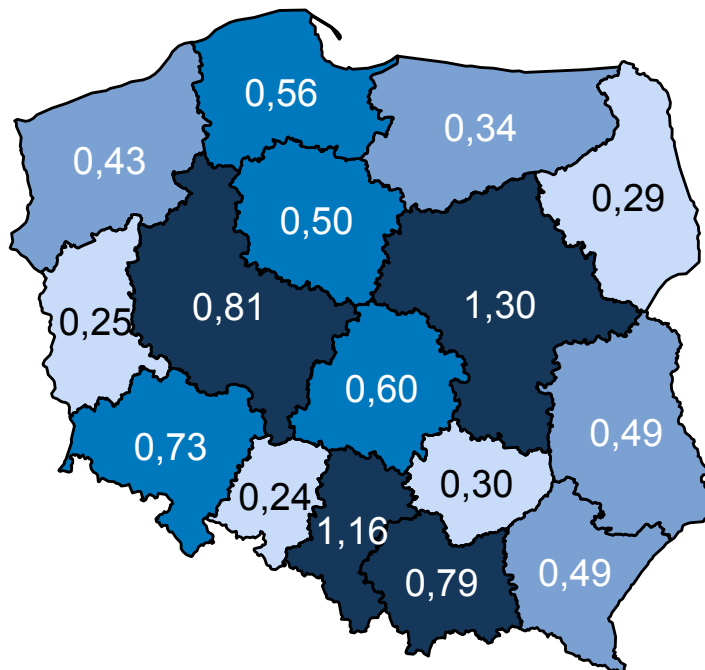
Mapa 3.3.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.26.

Mapa 3.3.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

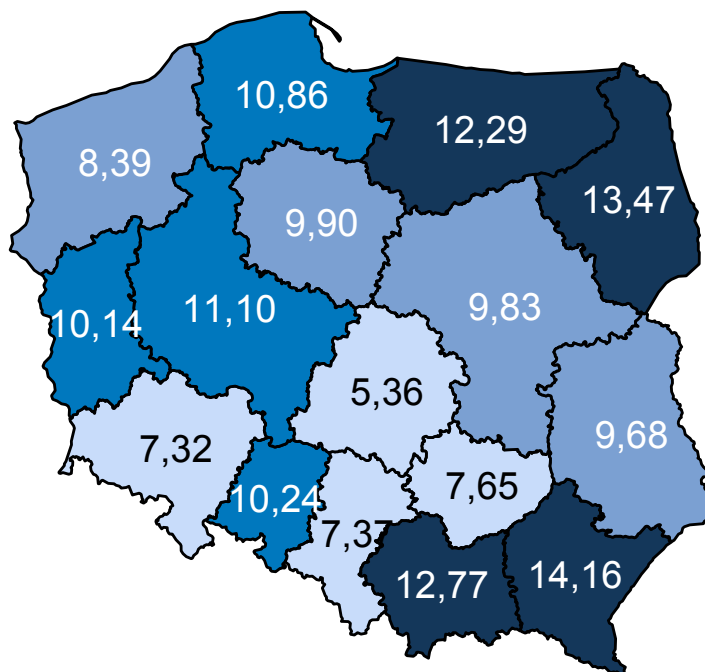


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,90%.

Mapa 3.3.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

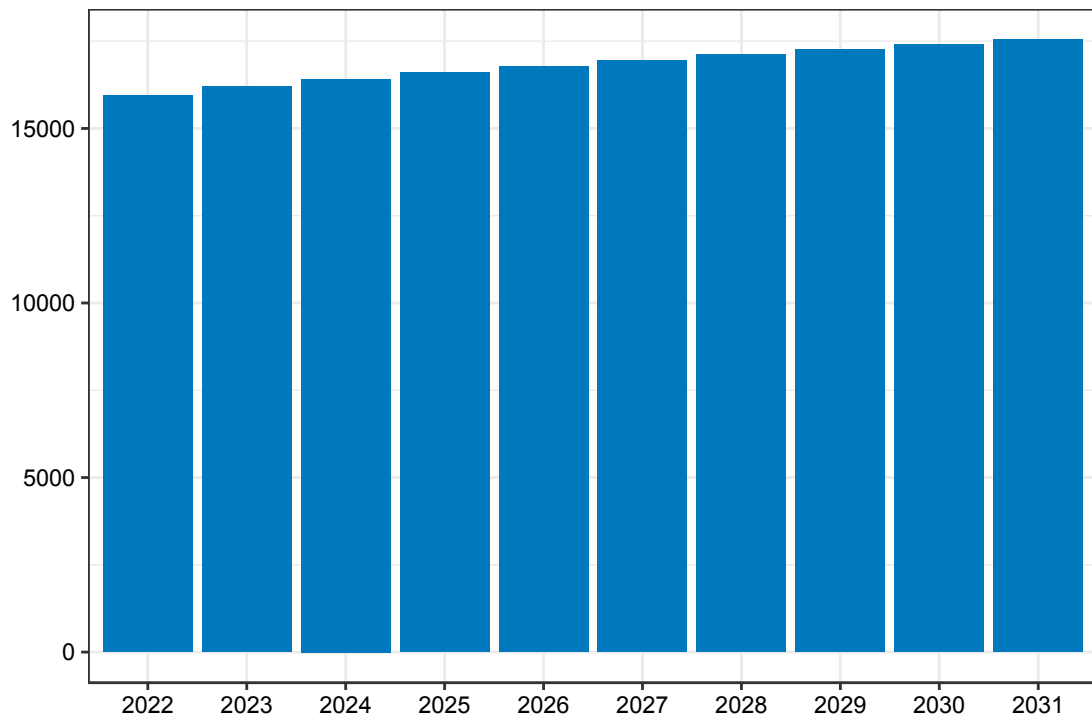


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak aorty prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,5 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 3.3.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

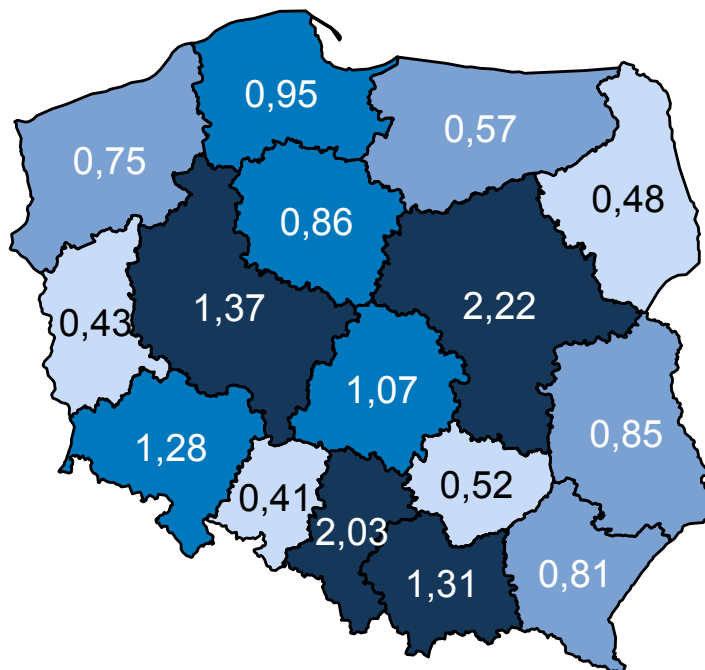
Wykres 3.3.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

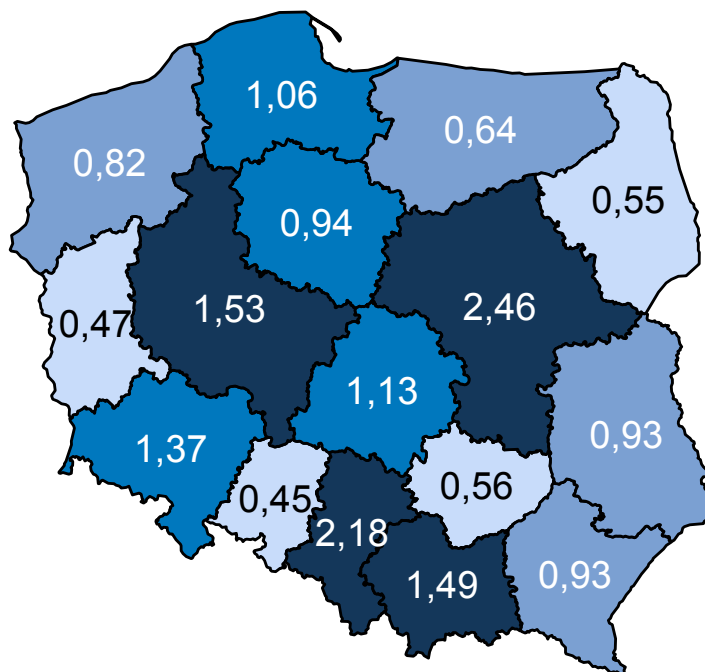
Mapa **3.3.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.29**.

Mapa 3.3.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

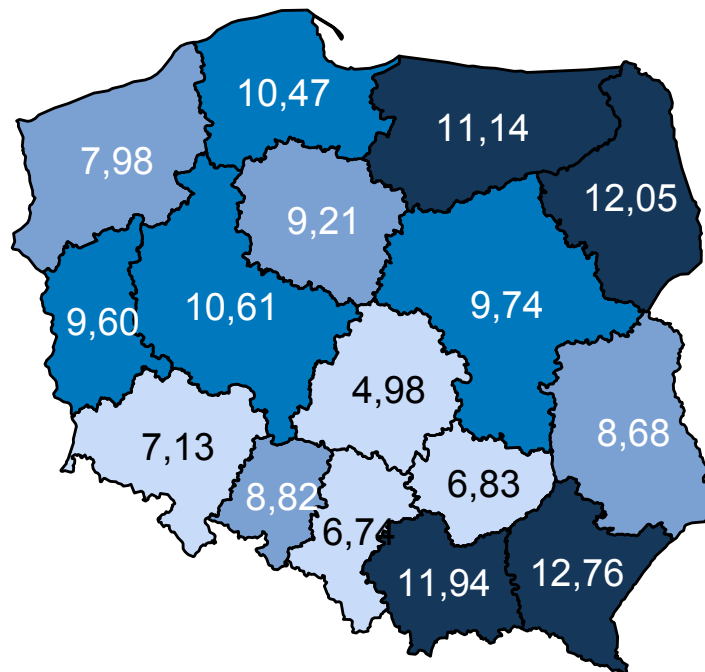


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,21%.

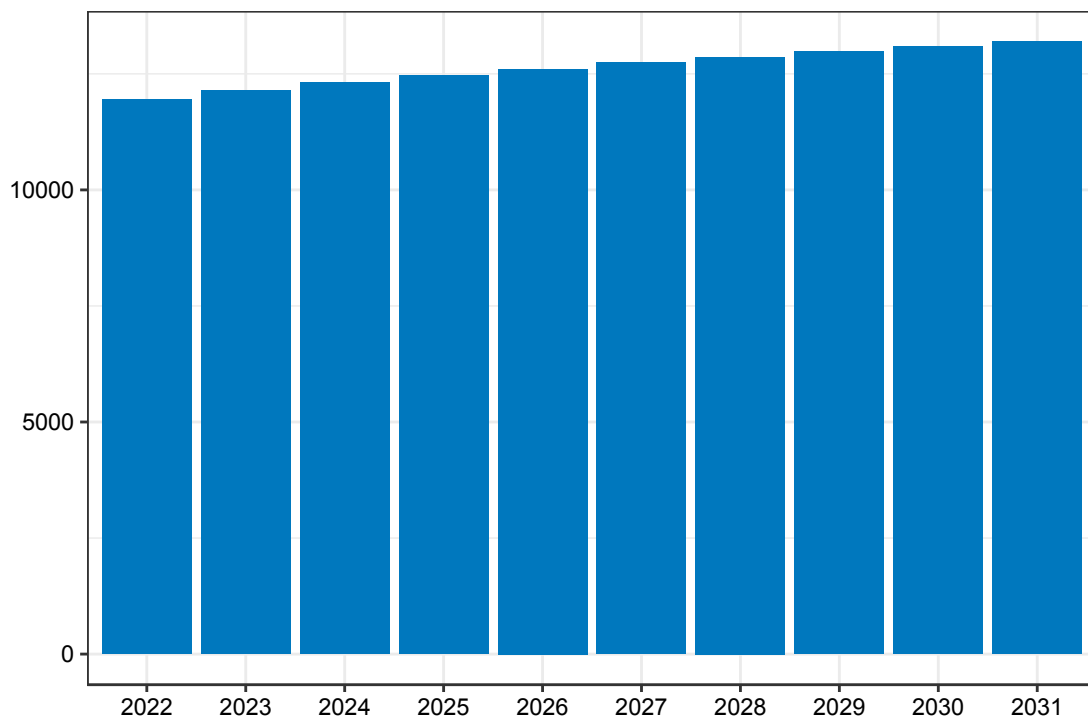
Mapa 3.3.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

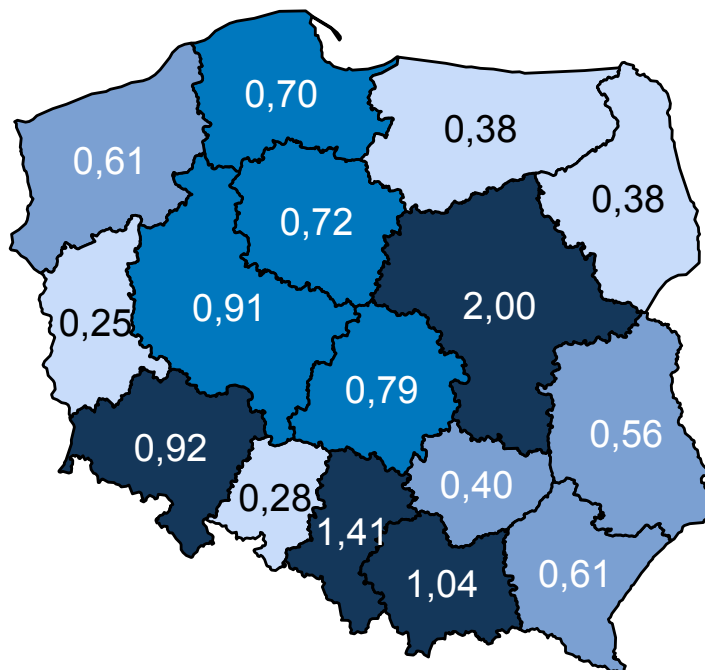
W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak aorty prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,2 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 3.3.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

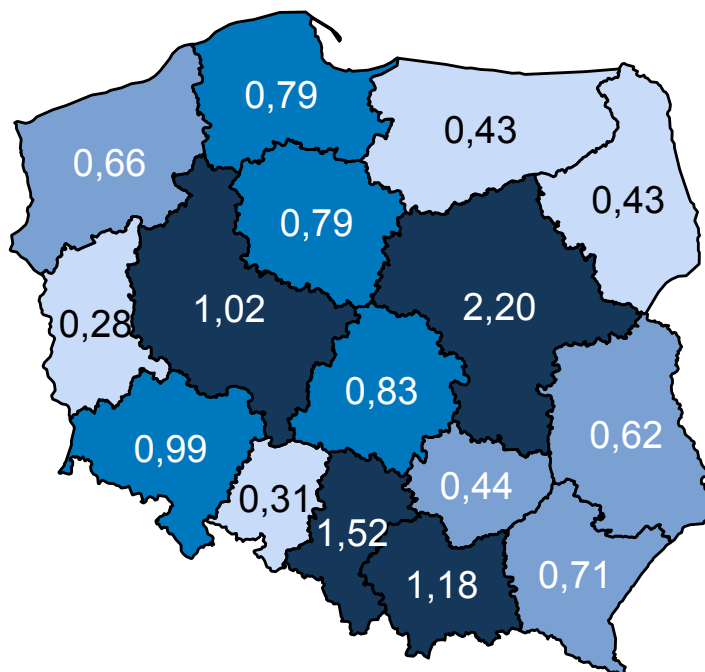
Mapa **3.3.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.32**.

Mapa 3.3.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

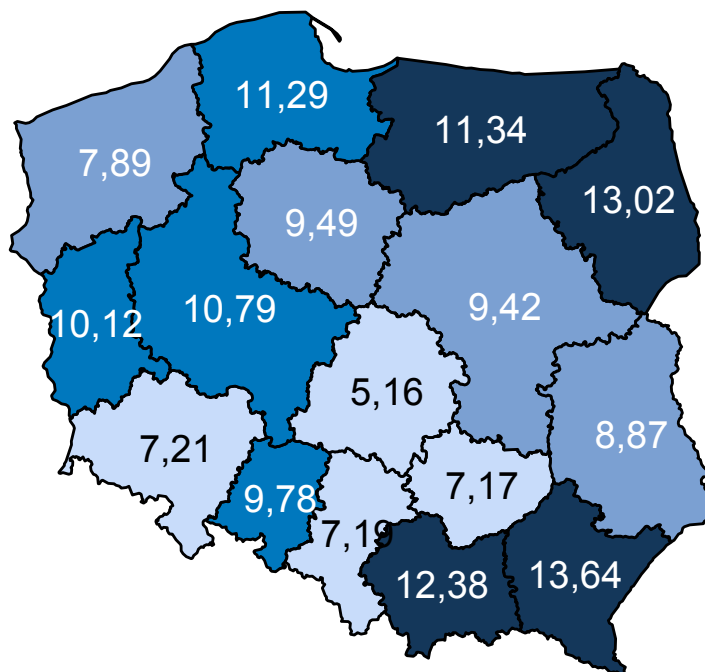


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,49%.

Mapa 3.3.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

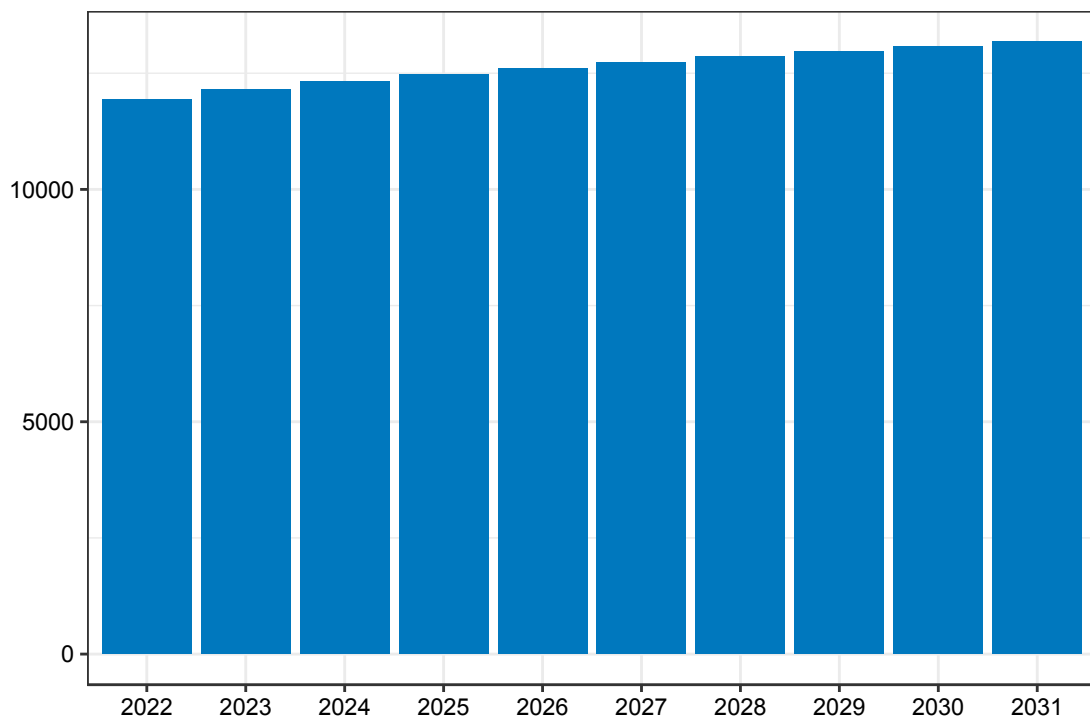


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak aorty prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,2 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 3.3.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

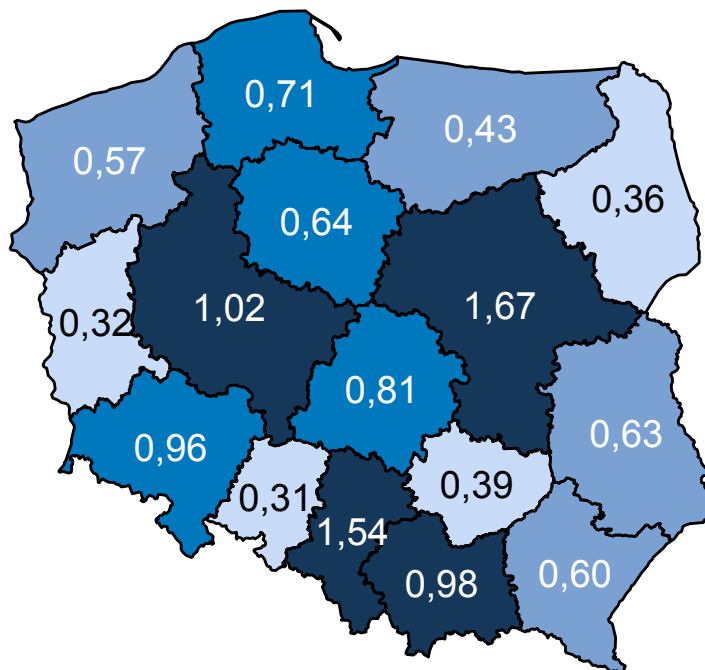
Wykres 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

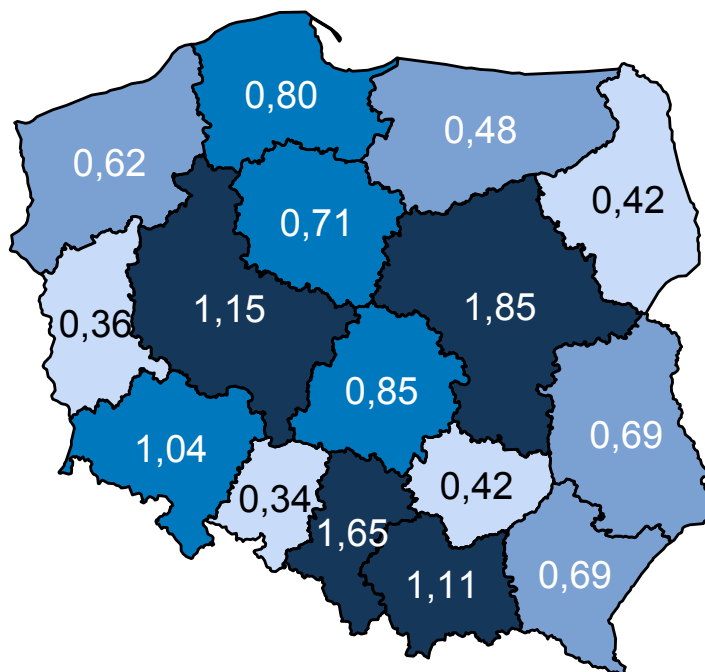
Mapa 3.3.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.35.

Mapa 3.3.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

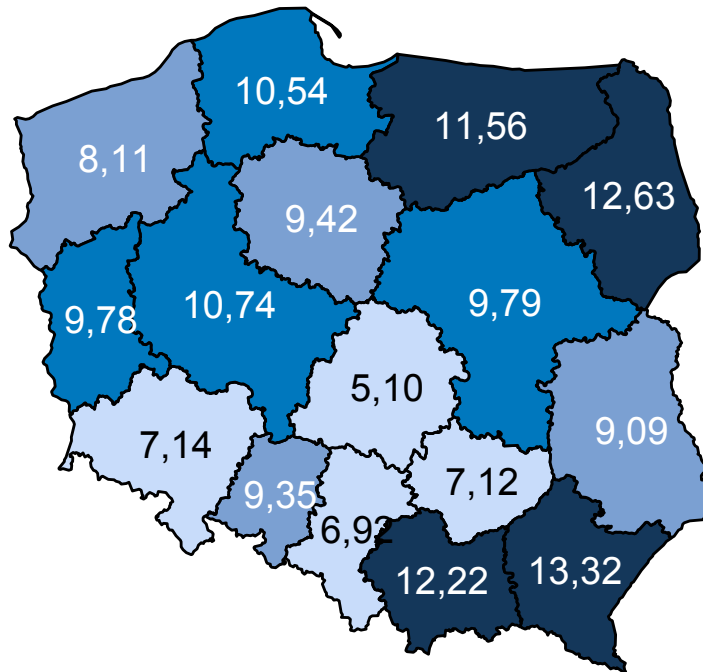


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,42%.

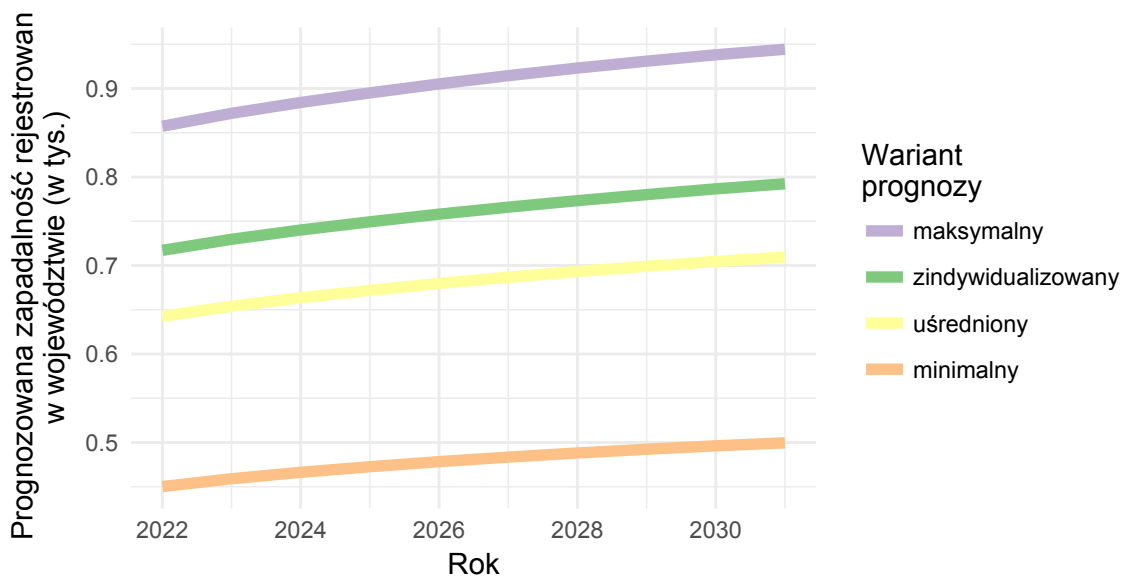
Mapa 3.3.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.15.

Wykres 3.3.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.4 Prognoza liczby świadczeń kardiologicznych i kardiochirurgicznych

3.4.1 Prognoza świadczeń kardiologia - kujawsko-pomorskie

Prognozę świadczeń kardiologicznych przeprowadzono na podstawie danych sprawozdawczych Narodowego Funduszu Zdrowia z lat 2013-2016. Wyodrębniono następujące grupy procedur:

- koronarografia³
- PCI⁴
- urządzenia wszczepialne
 - ICD⁵
 - CRT (w tym CRT-D)⁶
 - stymulator serca⁷
- ablacje⁸
- EPS⁹

Punktem wyjściowym do przeprowadzenia prognozy świadczeń było obliczenie zapadalności na rok 2016 w ramach następujących przekrojów:

- Grupa chorób - np. OZW, niewydolność serca, kardiomiopatie itp.
- Województwo zamieszkania pacjenta
- Miejsce zamieszkania pacjenta - miasto lub wieś
- Płeć pacjenta
- Grupa wiekowa pacjenta - od 18 do 44 lat, od 45 do 54 lat, od 55 do 64 lat, powyżej 64 lat

Następnie, dla każdego roku (z przedziału 2013-2016) oraz dla każdej grupy chorób wyodrębniono pacjentów, którzy po raz pierwszy pojawili się w systemie z daną grupą chorób oraz dla każdego z pacjentów określono czas, który upłynął od pojawienia się pacjenta w systemie z danym rozpoznaniem do czasu wykonania danej procedury. W ten sposób utworzono ścieżki leczenia pacjentów z danym rozpoznaniem w ramach przekrojów zapadalności. Rysunek 3.4.1 przedstawia przykładową ścieżkę leczenia (rozumianą jako wykonanie zabiegu PCI) pacjentek w wieku 55-64 lat zamieszkujących miasta w województwie kujawsko-pomorskim, które pojawiły się w systemie w roku 2013 z rozpoznaniem choroby niedokrwiennej serca (ChNS). Kolejnym krokiem było utworzenie współczynnika wykonania procedur w zależności od roku początku choroby. Przykładowo, chcąc oszacować liczbę zabiegów PCI wykonanych w 2025 roku u pacjentów z ChNS należy wziąć wskaźnik wykonania PCI u pacjentów pierwszorazowych, którzy pojawili się w systemie z rozpoznaniem ChNS:

- w 2016 roku, w ciągu 1 roku od rozpoznania
- w 2015 roku, w ciągu 2 roku od rozpoznania
- w 2014 roku, w ciągu 3 roku od rozpoznania

³88.56, 88.57, 88.55, 89.692, 00.241, 89.69, 39.972, 89.691, 00.24

⁴36.091, 00.45, 00.661, 36.070, 00.40, 36.07, 36.061, 00.46, 36.071, 36.04, 00.41, 00.47, 36.072, 36.062, 00.48, 00.42, 00.44, 00.662, 36.073, 00.66, 36.09, 36.06, 00.43, 36.074, 00.668, 36.063, 36.065, 36.064, 36.0

⁵37.941, 37.943, 37.942, 37.944, 37.971, 37.951, 37.961, 37.972, 37.952, 37.991, 37.962, 37.945, 37.94, 37.953, 37.96, 37.982, 37.946, 37.95, 37.98, 37.981, 37.983, 37.963

⁶00.51, 00.541, 00.542, 00.50, 00.531, 00.532, 00.54

⁷37.83, 37.82, 37.87, 37.86, 37.78, 37.80, 37.67, 39.64, 37.81, 37.85, 37.8

⁸37.342, 37.341, 37.331, 37.34

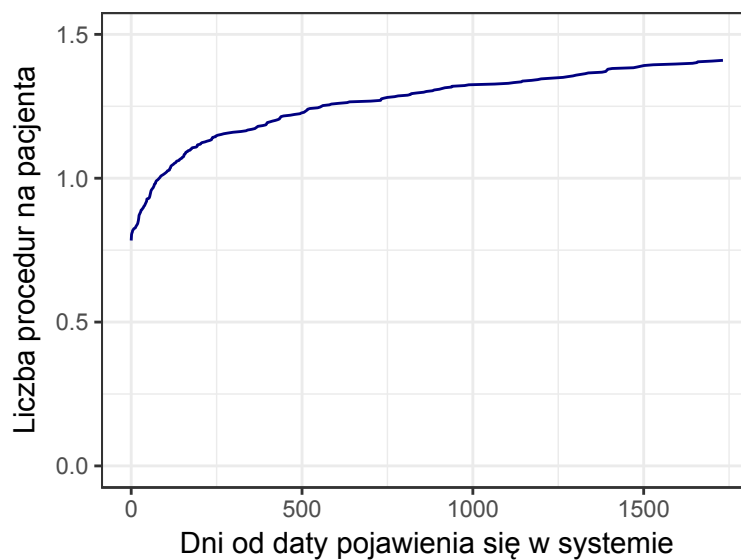
⁹37.272, 37.261, 37.271, 37.26, 37.27

- w 2013 roku, w ciągu 4 roku od rozpoznania

oraz przemnożyć odpowiednie wskaźniki wykonania przez prognozę zapadalności na ChNS dla kolejno lat: 2025, 2024, 2023, 2022. (analiza współczynników od 2016 roku wstecz podyktowana jest dostępnością danych). Dodatkowo wprowadzono współczynniki korygujące powstające poprzez podzielenie faktycznego wykonania procedur w 2016 roku przez liczbę procedur prognozowaną przez model.

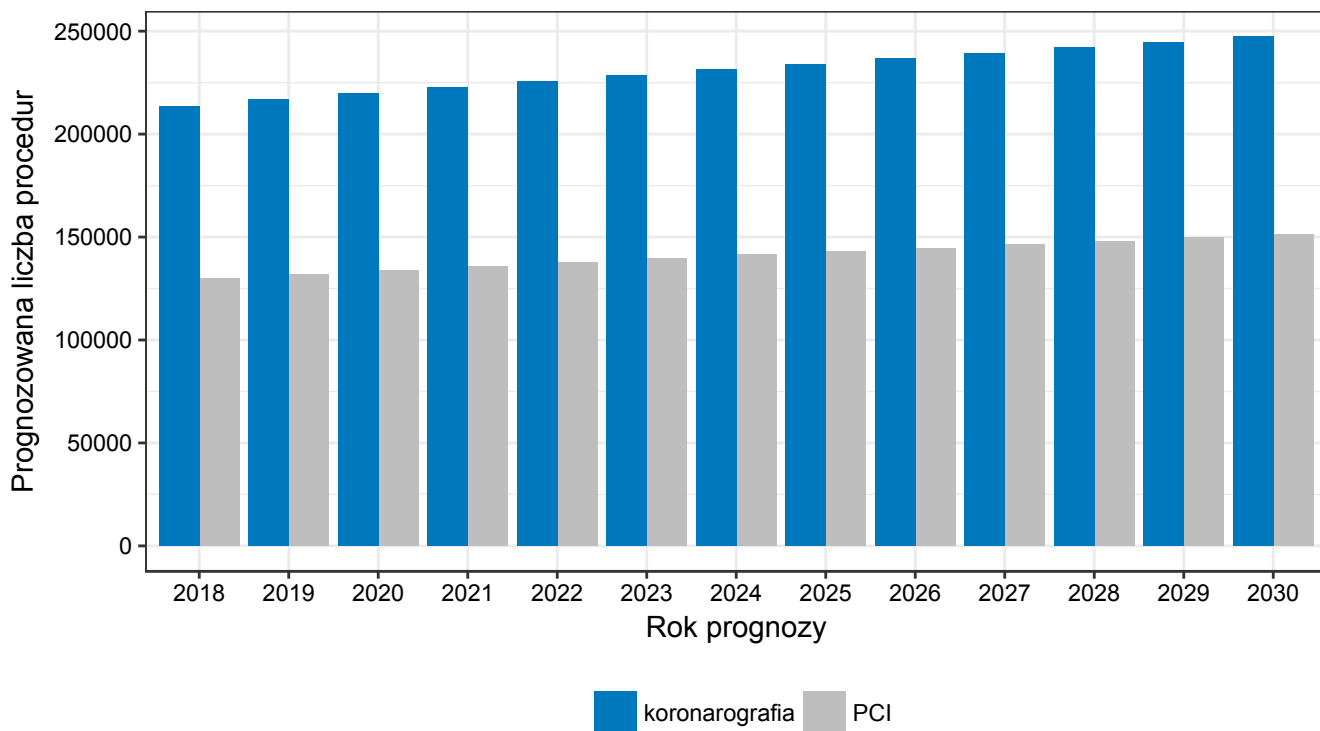
Wykresy 3.4.2, 3.4.3, 3.4.4 oraz 3.4.5 przedstawiają prognozowaną liczbę analizowanych procedur wykonanych w Polsce. Tabela 3.4.1 przedstawia analogiczną prognozę dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Wykres 3.4.1: Przykładowa ścieżka leczenia (PCI) pacjentek w wieku 54-64 zamieszkałych w mieście w województwie kujawsko-pomorskim, które pojawiły się w systemie w 2013 roku z rozpoznaniem choroba niedokrwienna serca



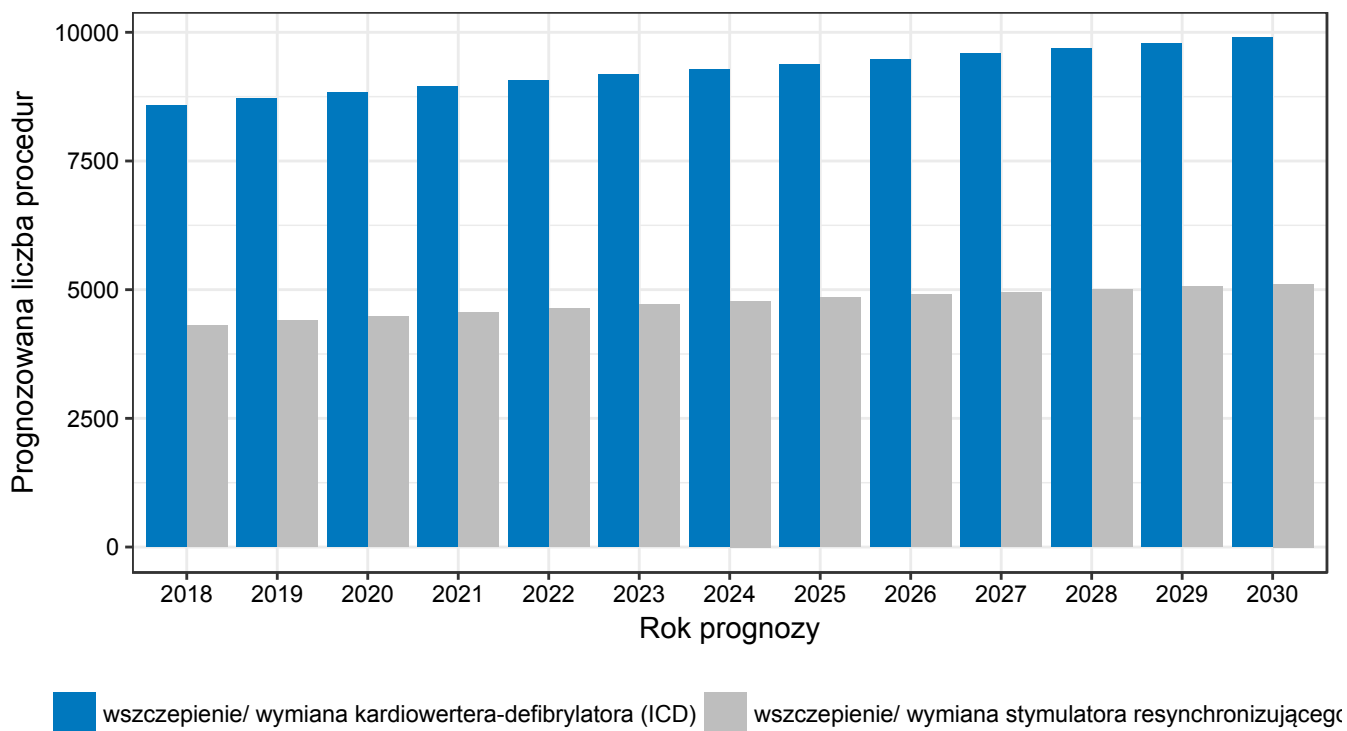
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.4.2: Prognozowana liczba świadczeń w Polsce w latach 2018-2030



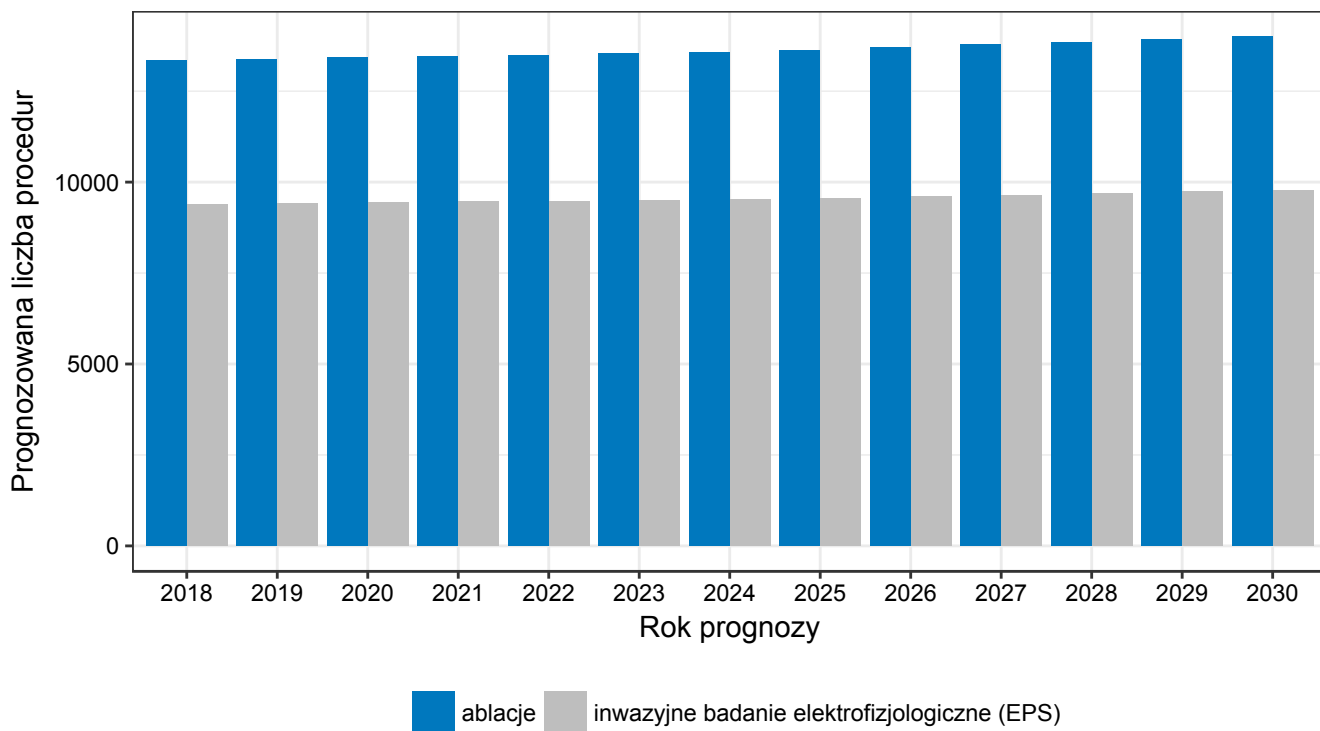
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.4.3: Prognozowana liczba świadczeń w Polsce w latach 2018-2030



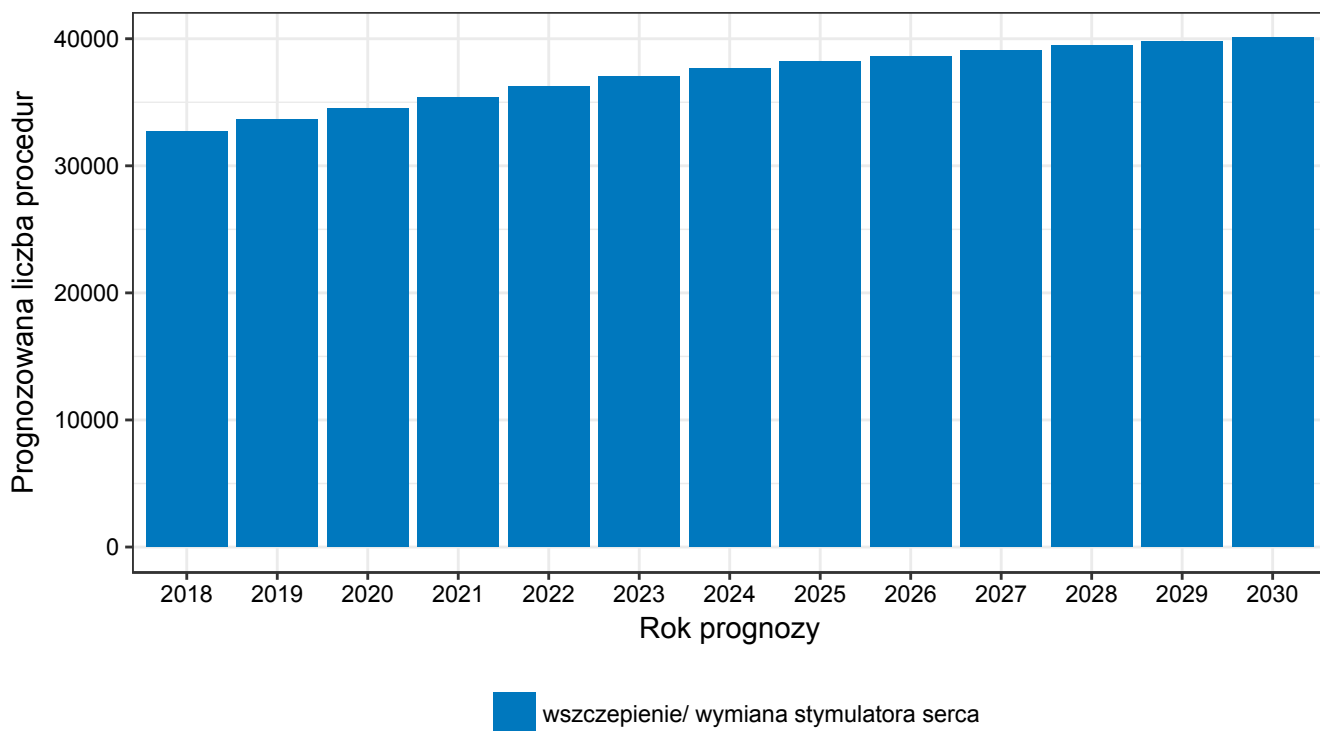
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.4.4: Prognozowana liczba świadczeń w Polsce w latach 2018-2030



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.4.5: Prognozowana liczba świadczeń w Polsce w latach 2018-2030



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.4.1: Prognozowana liczba procedur w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2030

Rok prognozy	Liczba prognozowanych procedur:						
	koronarografia [tys.]	PCI [tys.]	wszczepienie/ wymiana stymulatora [tys.]	ablacje [tys.]	badanie elektro- fizjologiczne (EPS) [tys.]	wszczepienie/ wymiana ICD [tys.]	wszczepienie/ wymiana CRT [tys.]
2018	12,1	7,6	1,80	0,44	0,28	0,38	0,18
2019	12,3	7,7	1,85	0,45	0,28	0,38	0,19
2020	12,5	7,8	1,91	0,45	0,28	0,39	0,19
2021	12,7	8,0	1,96	0,45	0,29	0,39	0,19
2022	12,9	8,1	2,01	0,45	0,29	0,40	0,20
2023	13,0	8,2	2,05	0,45	0,29	0,41	0,20
2024	13,2	8,3	2,09	0,45	0,29	0,41	0,20
2025	13,3	8,4	2,12	0,46	0,29	0,42	0,21
2026	13,5	8,5	2,15	0,46	0,29	0,42	0,21
2027	13,7	8,6	2,17	0,46	0,29	0,43	0,21
2028	13,8	8,7	2,19	0,46	0,29	0,43	0,21
2029	14,0	8,8	2,21	0,46	0,29	0,44	0,22
2030	14,1	8,9	2,23	0,46	0,29	0,44	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.4.2 Prognoza świadczeń kardiocirurgia - kujawsko-pomorskie

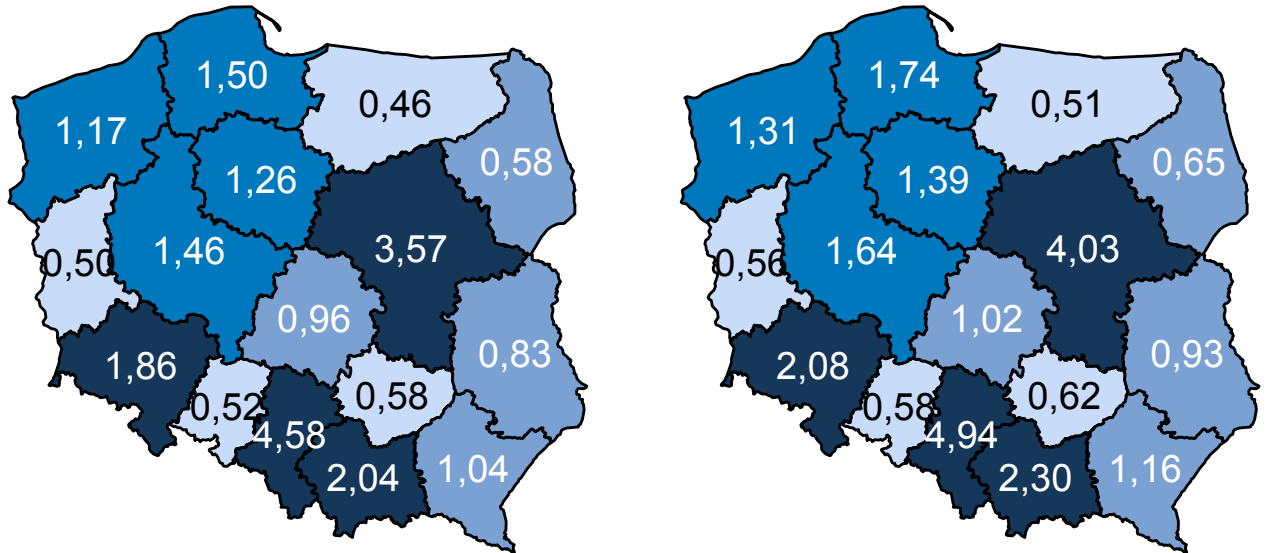
W rozdziale przedstawiono prognozę świadczeń kardiocirurgicznych. Prognoza powstała na podstawie danych z Krajowego Rejestru Operacji Kardiocirurgicznych (KROK), danych Narodowego Funduszu Zdrowia (w przypadku prognozy TAVI) oraz danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS). Prognozowano zapotrzebowanie na następujące typy procedur kardiocirurgicznych:

- operacje pomostowania aortalno-wieńcowego (CABG)
- operacje skojarzone
- operacje tętniaków aorty
- operacje zastawek serca

Prognoza dla danych pochodzących z rejestru KROK powstała poprzez obliczenie wskaźnika wykonania danej procedury w przekroju demograficznym (płeć, grupa wiekowa, miejsce zamieszkania (miasto/wieś), województwo zamieszkania pacjenta) oraz przemnożenie przez prognozowaną liczbę ludności w roku, na który obliczana była prognoza.

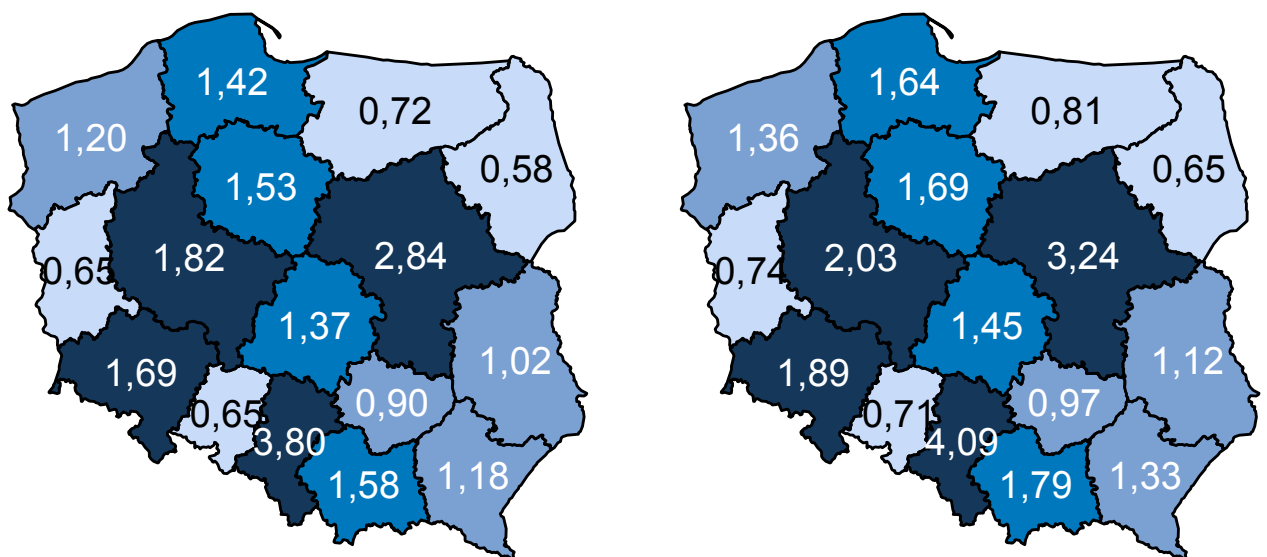
Wykresy 3.4.6 i 3.4.7 przedstawiają prognozowaną liczbę operacji kardiocirurgicznych w ramach wyróżnionych typów operacji (bez uwzględnienia TAVI) dla lat 2020 oraz 2030 odpowiednio według miejsca wykonania operacji oraz miejsca zamieszkania pacjentów (poczyniono założenie o stałych w czasie migracjach pacjentów między województwami). W Tabeli 3.4.2 zaprezentowano prognozę liczby operacji dla każdego z województw w ramach 5 typów operacji kardiocirurgicznych, a w Tabeli 3.4.3 wskaźnik liczby operacji na 100 tys. ludności dorosłej według typów operacji kardiocirurgicznych. Wykresy 3.4.8 oraz 3.4.9 przedstawiają zmiany wskaźnika prognozowanej liczby operacji na 100 tys. ludności w czasie w odniesieniu do płci oraz różnic między wartością wskaźnika w Polsce oraz województwie kujawsko-pomorskim.

Wykres 3.4.6: Prognoza operacji kardiochirurgicznych dorosłych (w tys.) w roku 2020 i 2030 według miejsca wykonania operacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS, NFZ i Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Wykres 3.4.7: Prognoza operacji kardiochirurgicznych dorosłych w roku 2020 i 2030 według miejsca zamieszkania pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS, NFZ i Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Tabela 3.4.2: Prognozowana liczba poszczególnych typów operacji według województw w latach 2020 oraz 2030

Woj.	Pomostowanie aortalno-więcicowe		Operacje skojarzone		Operacje tętniaków aorty		Operacje zastawek serca	
	2020 [tys.]	2030 [tys.]	2020 [tys.]	2030 [tys.]	2020 [tys.]	2030 [tys.]	2020 [tys.]	2030 [tys.]
dolnośląskie	0,94	1,04	0,21	0,25	0,14	0,15	0,40	0,45
kujawsko-pomorskie	0,94	1,03	0,15	0,18	0,11	0,12	0,33	0,37
lubelskie	0,55	0,61	0,11	0,13	0,08	0,09	0,27	0,29
lubuskie	0,35	0,39	0,08	0,10	0,06	0,07	0,16	0,18
łódzkie	0,75	0,79	0,14	0,15	0,10	0,10	0,39	0,41
małopolskie	0,73	0,82	0,18	0,21	0,15	0,16	0,53	0,59
mazowieckie	1,52	1,74	0,29	0,35	0,22	0,24	0,80	0,91
opolskie	0,38	0,41	0,07	0,09	0,04	0,04	0,16	0,17
podkarpackie	0,55	0,62	0,14	0,16	0,15	0,16	0,34	0,39
podlaskie	0,26	0,29	0,07	0,08	0,09	0,10	0,16	0,17
pomorskie	0,74	0,86	0,19	0,24	0,07	0,08	0,41	0,47
śląskie	2,30	2,45	0,44	0,49	0,22	0,23	0,84	0,93
świętokrzyskie	0,54	0,58	0,10	0,12	0,07	0,08	0,18	0,20
warmińsko-mazurskie	0,41	0,46	0,07	0,09	0,06	0,07	0,17	0,19
wielkopolskie	1,05	1,16	0,23	0,26	0,13	0,14	0,41	0,47
zachodniopomorskie	0,70	0,78	0,18	0,21	0,11	0,12	0,22	0,25
Polska	12,71	14,03	2,67	3,11	1,81	1,93	5,76	6,44

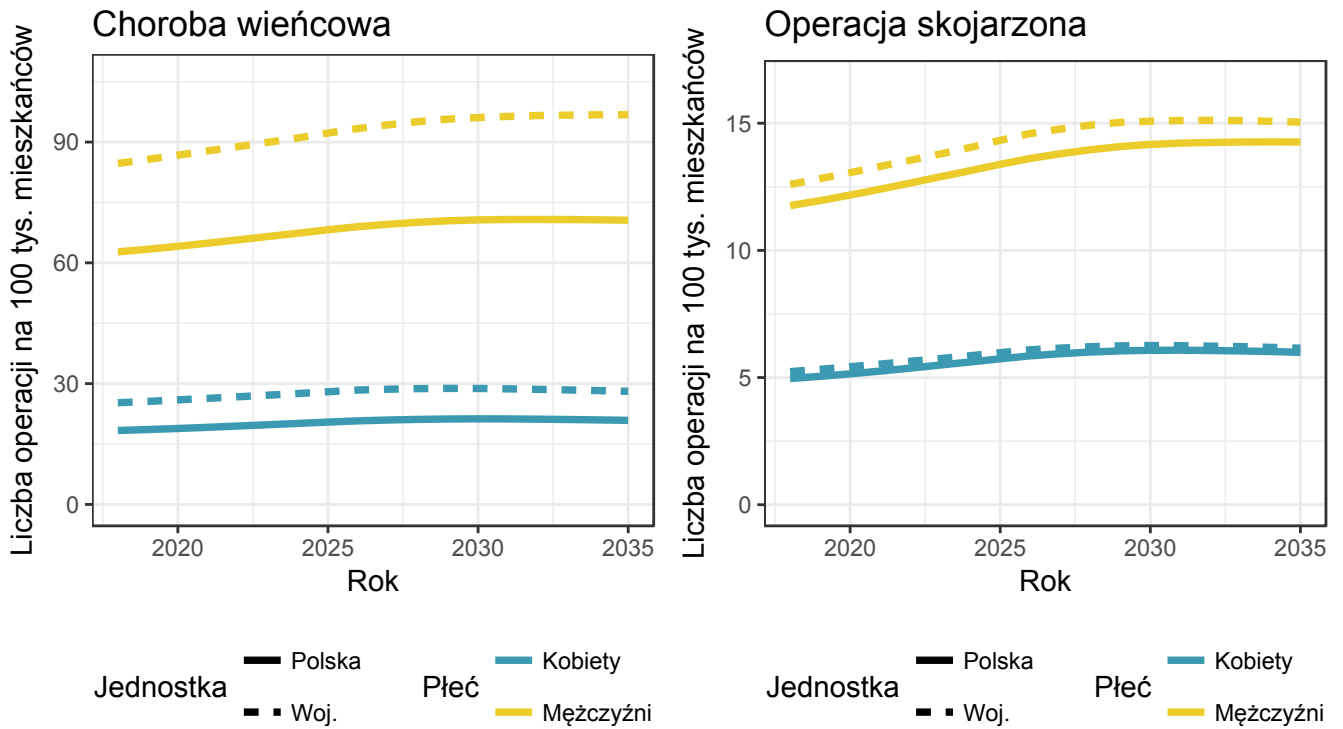
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Tabela 3.4.3: Prognozowany wskaźnik liczby operacji na 100 tys. ludności dorosłej wg typów operacji w latach 2020 oraz 2030 (wg miejsca zamieszkania)

Woj.	Pomostowanie aortalno-więcicowe		Operacje skojarzone		Operacje tętniaków aorty		Operacje zastawek serca	
	2020	2030	2020	2030	2020	2030	2020	2030
dolnośląskie	39,2	44,3	9,0	10,7	5,8	6,2	16,6	18,9
kujawsko-pomorskie	55,0	61,0	9,1	10,5	6,6	7,0	19,5	22,0
lubelskie	31,9	36,3	6,3	7,4	4,8	5,3	15,5	17,3
lubuskie	42,4	47,2	9,6	11,9	7,8	8,8	19,0	22,0
łódzkie	36,7	40,3	6,7	7,8	4,9	5,3	19,0	20,7
małopolskie	26,3	29,0	6,5	7,5	5,3	5,6	19,0	21,0
mazowieckie	34,8	38,6	6,7	7,7	5,0	5,3	18,4	20,2
opolskie	46,3	52,0	9,1	11,0	5,1	5,7	19,4	22,4
podkarpackie	31,7	35,5	7,9	9,3	8,5	9,2	19,7	22,6
podlaskie	26,9	30,7	7,2	8,9	9,3	10,0	16,4	18,2
pomorskie	39,7	44,5	10,2	12,3	3,8	4,1	21,7	24,2
śląskie	61,8	68,0	11,8	13,6	5,9	6,3	22,6	25,7
świętokrzyskie	52,2	58,5	10,0	11,7	7,0	7,8	17,9	20,1
warmińsko-mazurskie	35,5	40,2	6,2	7,8	5,6	6,2	14,4	16,1
wielkopolskie	37,0	40,3	8,2	9,1	4,5	4,8	14,4	16,2
zachodniopomorskie	49,5	56,1	13,1	15,4	7,5	8,3	15,6	17,9
Polska	40,5	44,9	8,5	9,9	5,8	6,2	18,3	20,6

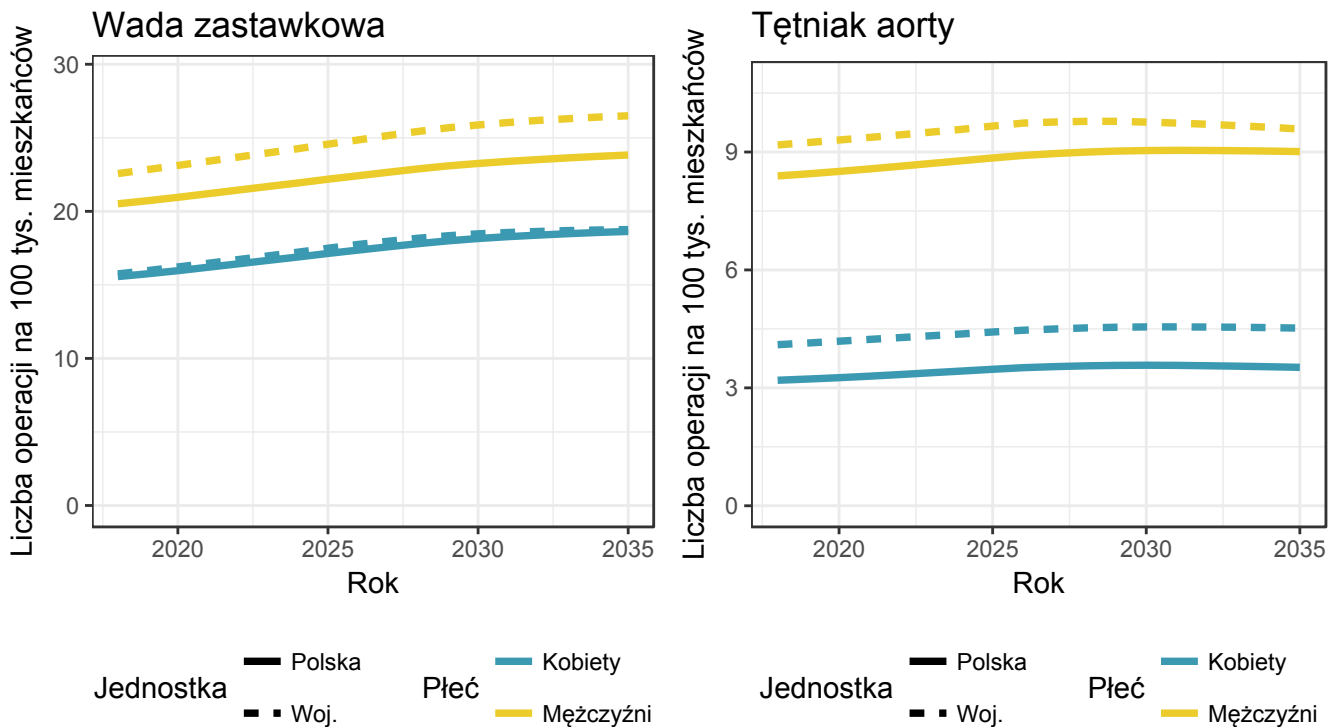
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Wykres 3.4.8: Prognoza liczby operacji CABG i operacji skojarzonych na 100 tys. ludności w czasie



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

Wykres 3.4.9: Prognoza liczby operacji wad zastawkowych i operacji tętniaków aorty na 100 tys. ludności w czasie

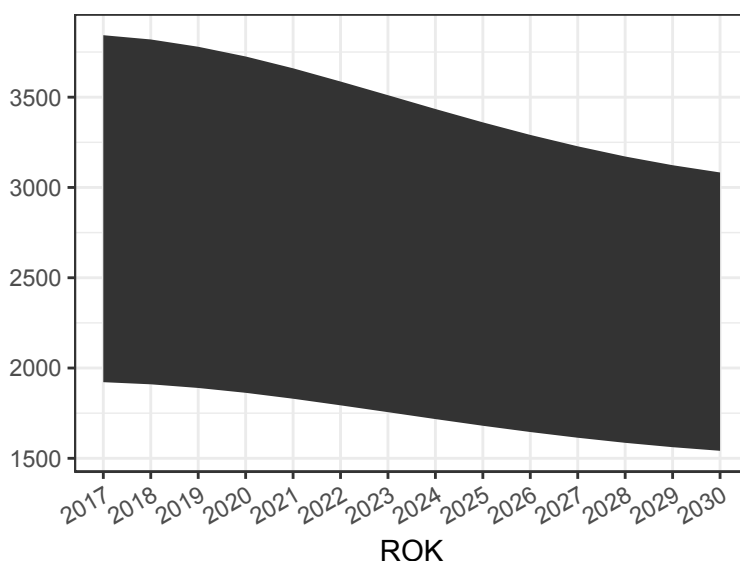


Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i Krajowego Rejestru Operacji Kardiochirurgicznych (KROK)

3.4.3 Prognoza świadczeń kardiologii dzieci - kujawsko-pomorskie

Analiza demograficzna opiera się na danych z literatury światowej dotyczących częstości występowania wad wrodzonych serca u żywo urodzonych noworodków. Przyjmuje się, że wady wrodzone serca występują z częstością od 5 do 10 na 1 tysiąc żywo urodzonych noworodków. Na wykresie **3.4.10** przedstawiono prognozowaną liczbę urodzeń dzieci z wrodzonymi wadami serca, gdzie dolna krawędź zaznaczonego wykresu to prognoza przy założeniu, że wady wrodzone serca występują u 5 na 1 000 żywo urodzonych noworodków, a górna krawędź, przy założeniu 10 na 1 000.

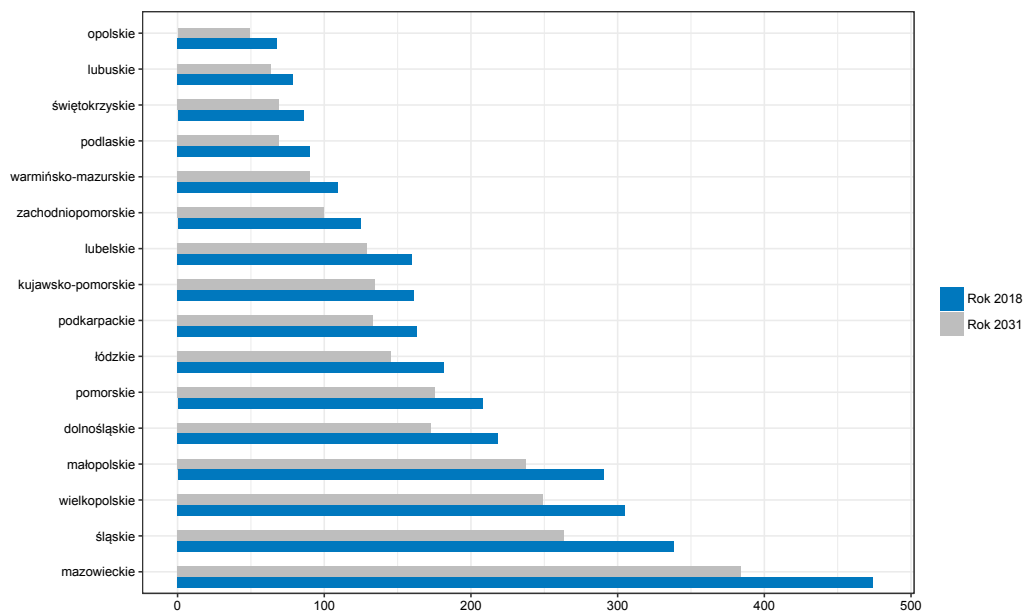
Wykres 3.4.10: Prognozowana liczba urodzeń dzieci z wrodzonymi wadami serca



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

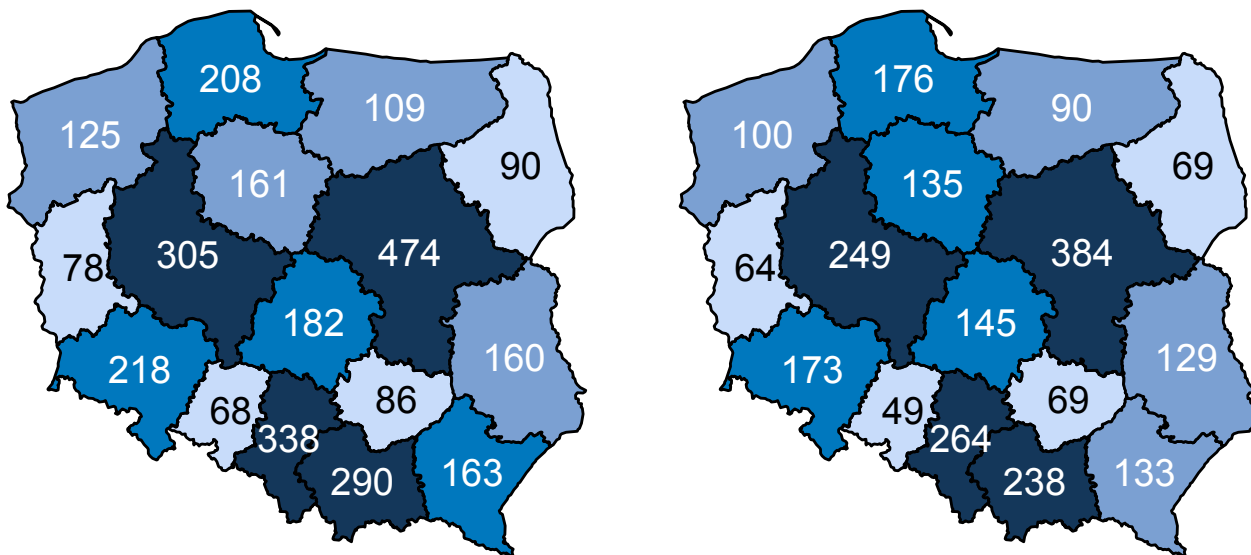
W większości publikacji i analiz przyjmowany jest w związku z tym wskaźnik 7-8/1000. Dlatego też przy prognozie kardiologii dzieci uwzględniono prognozowaną liczbę żywych urodzeń w kolejnych latach w poszczególnych województwach, oraz częstość występowania wrodzonych wad serca u 8 na tysiąc żywych urodzeń. Prognozowaną liczbę urodzeń dzieci z wrodzonymi wadami serca w latach 2018 i 2031 w poszczególnych województwach zaprezentowano na wykresie **3.4.11**. Te same informacje tylko zaprezentowana w rozkładzie geograficznym zaprezentowano na mapach **3.4.1**.

Wykres 3.4.11: Prognozowana liczba urodzeń dzieci z wrodzonymi wadami serca wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

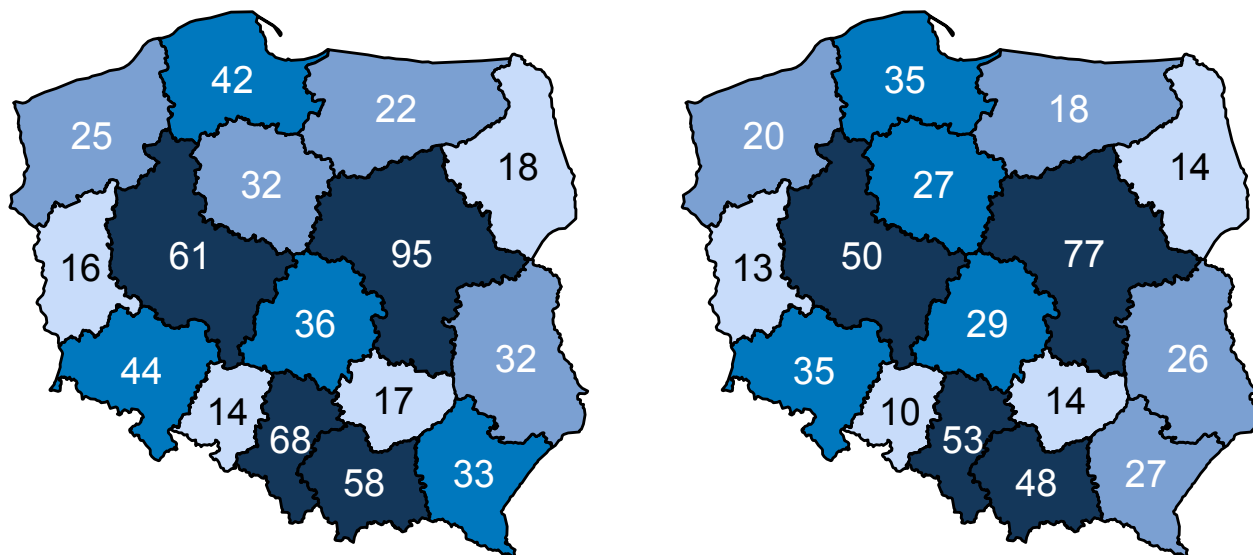
Mapa 3.4.1: Prognozowana liczba urodzeń dzieci z wrodzonymi wadami serca wg województwa (2018 i 2031)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba urodzeń będzie systematycznie spadać we wszystkich województwach, a w związku z tym spadać będzie również liczba urodzeń dzieci z wrodzonymi wadami serca. Można zauważyć, że spadek jest względnie równomierny we wszystkich województwach. W literaturze najczęściej przyjmuje się, że odsetek noworodków z wadami wrodzonymi serca wymagającymi operacji w pierwszych dniach po urodzeniu (wady przewodozależne i niektóre inne) wynosi około 20%. Bazując na tym założeniu wyprognozowano liczbę operacji noworodków z wrodzonymi wadami serca dla lat 2018 i 2031. Wyniki tej prognozy przedstawiono na mapach 3.4.12.

Wykres 3.4.12: Prognozowana liczba operacji noworodków z wrodzonymi wadami serca wymagającymi operacji wg województw (2018 i 2031)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ