



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób metabolicznych dla województwa zachodniopomorskiego

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	37
1.4	Umieralność	42
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	51
2.1	Lecznictwo szpitalne	52
2.2	Rehabilitacja lecznicza	273
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	301
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne	305
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia	367
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	388
2.7	Kadry medyczne	399
2.8	Zasoby sprzętowe	399
3	Prognoza	401
3.1	Prognoza demograficzna	402
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	402
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	475

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

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

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. Tabela 1.2.1 prezentuje podział podgrup wg klasyfikacji na przewlekłe oraz ostre. Analiza epidemiologiczna dla rozpoznai ostrych obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym rozdziale.

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

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

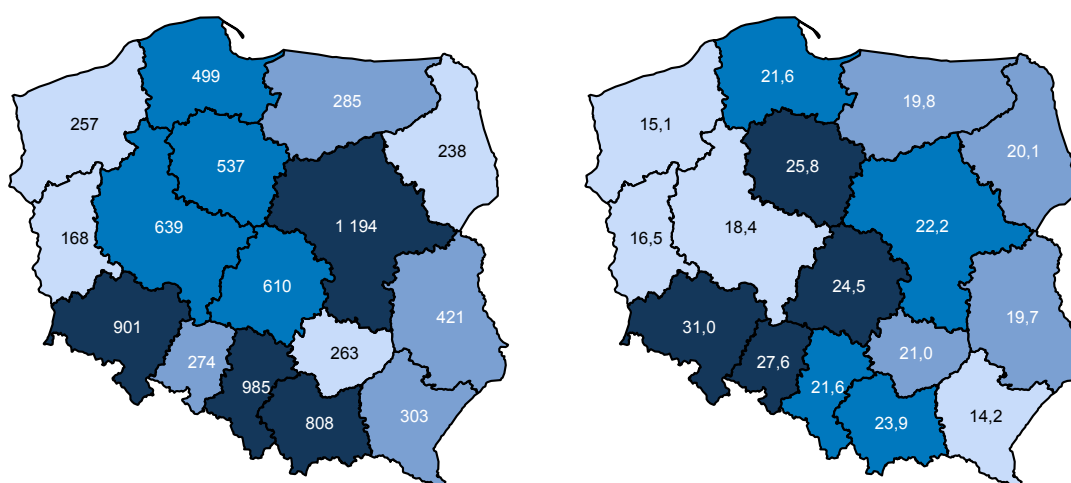
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Niedożywienie

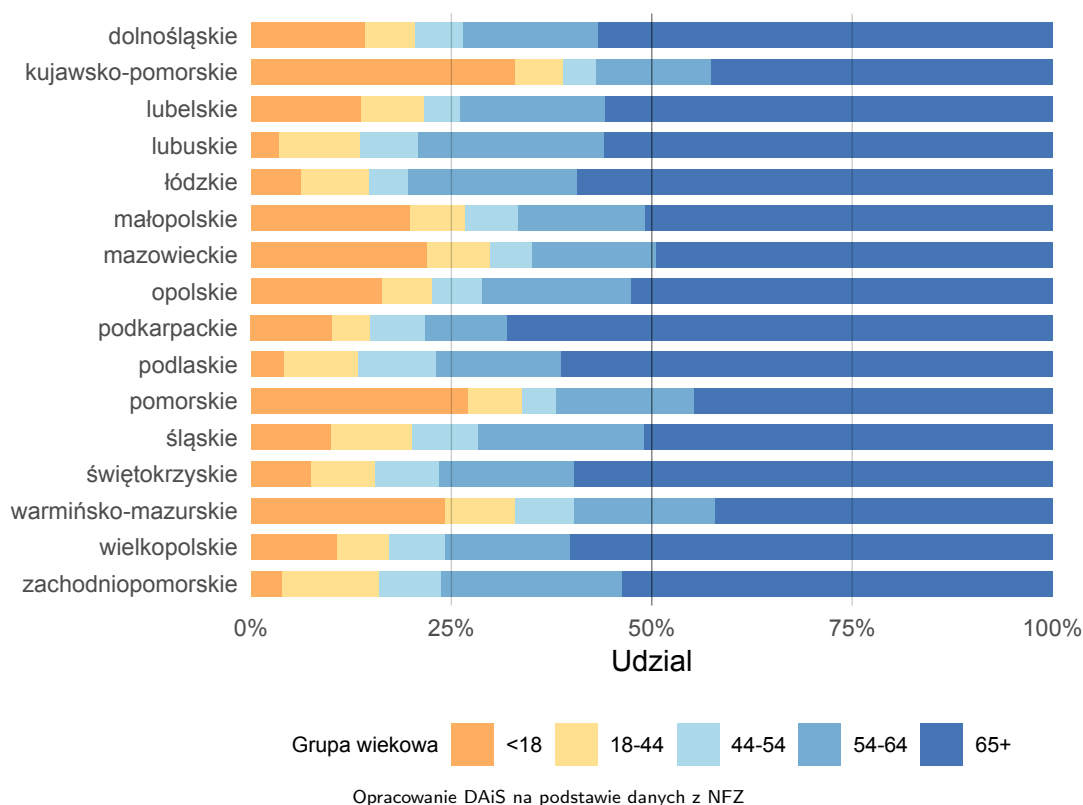
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedożywienie' w roku 2016 wyniosła 8,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 21,8.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udziały grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

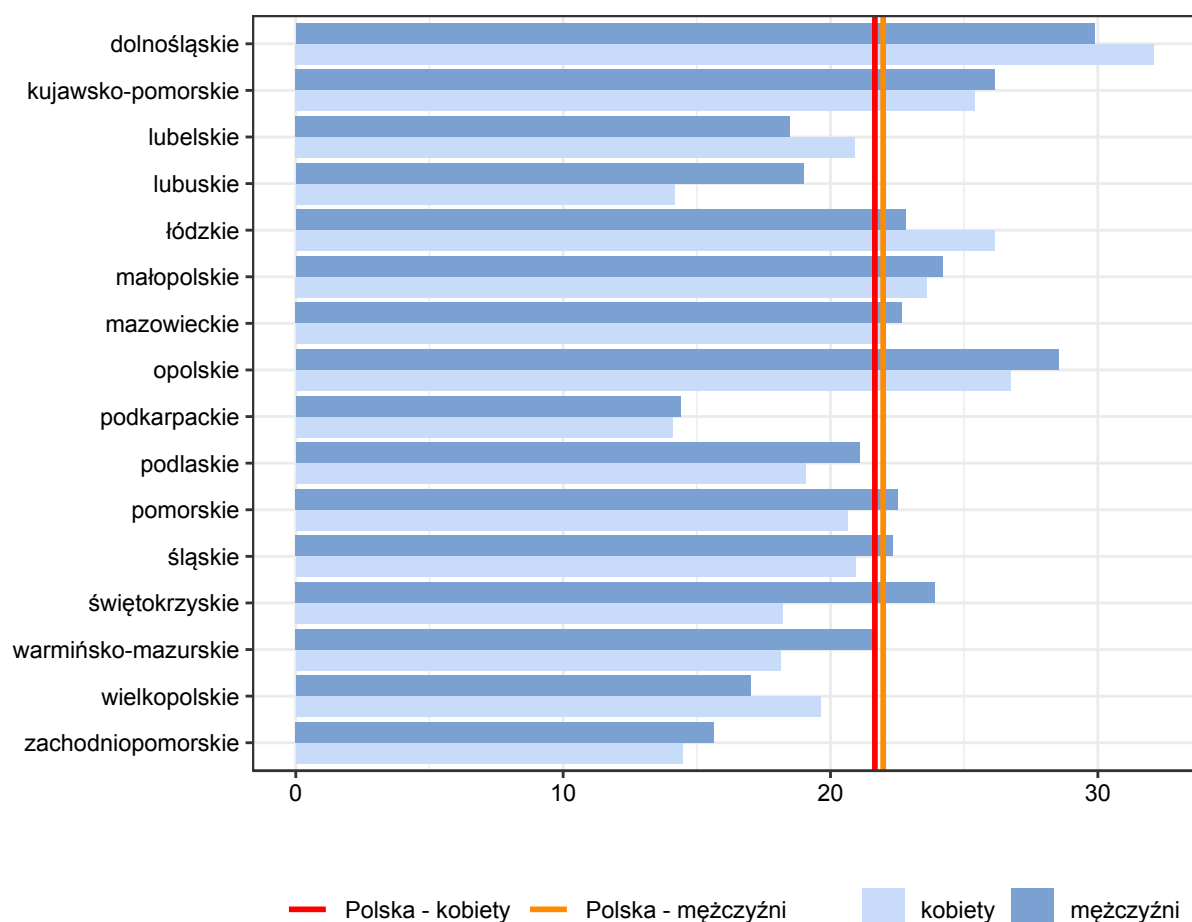
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,72	75,58	14,21	6,22	6,10	16,76	56,71
kujawsko-pomorskie	50,84	66,11	32,96	5,96	4,10	14,34	42,64
lubelskie	54,63	46,79	13,78	7,84	4,51	18,05	55,82
lubuskie	44,05	71,43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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedozżywienie) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

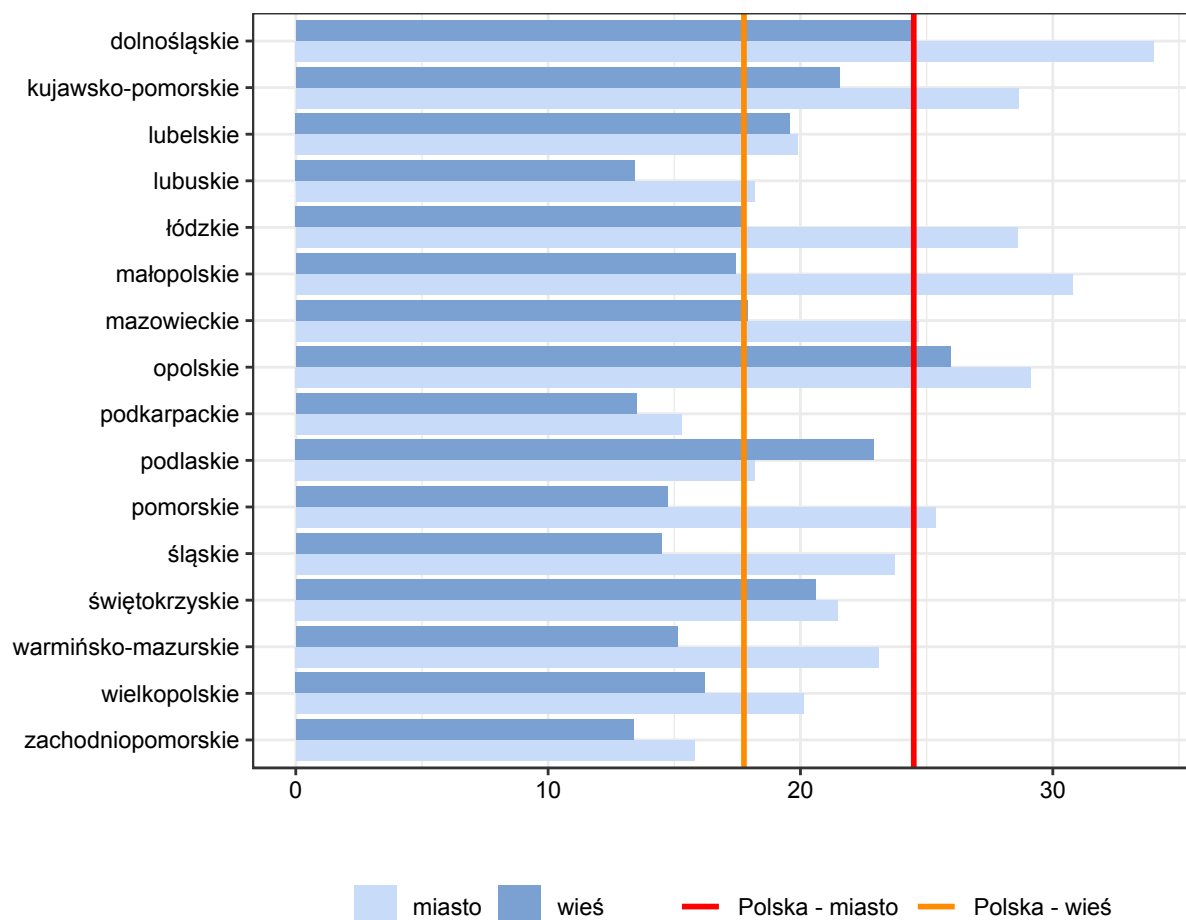
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	6,1	15,7	29,2	86,3
kujawsko-pomorskie	52,4	5,2	5,3	21,1	53,9
lubelskie	20,0	5,4	6,0	20,0	55,8
lubuskie	3,4	5,8	8,2	20,4	37,6
łódzkie	11,8	7,2	7,7	27,5	71,6
małopolskie	30,5	5,6	9,9	23,2	60,0
mazowieckie	28,6	5,8	8,3	22,3	50,9
opolskie	31,3	4,9	10,3	27,8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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

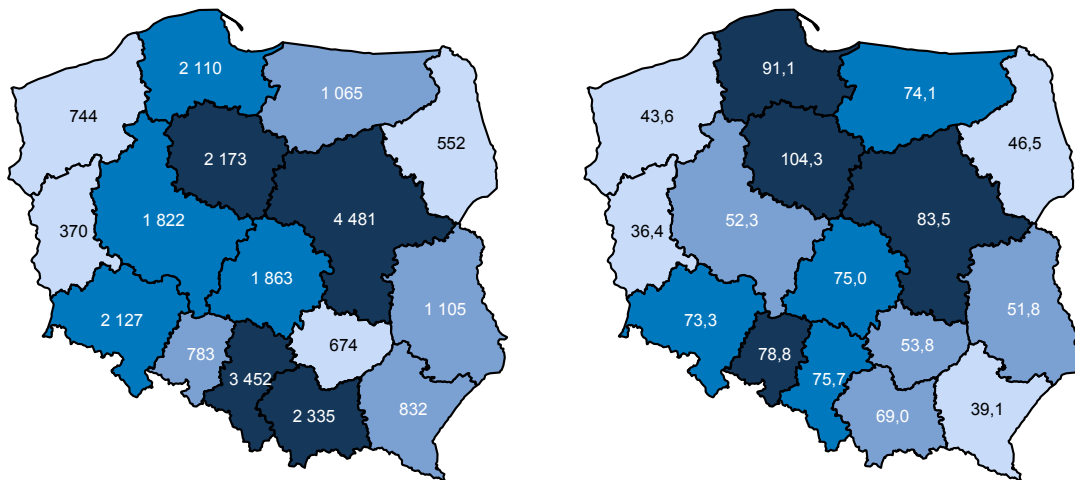
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedozżywienie

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 26,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedożywienie



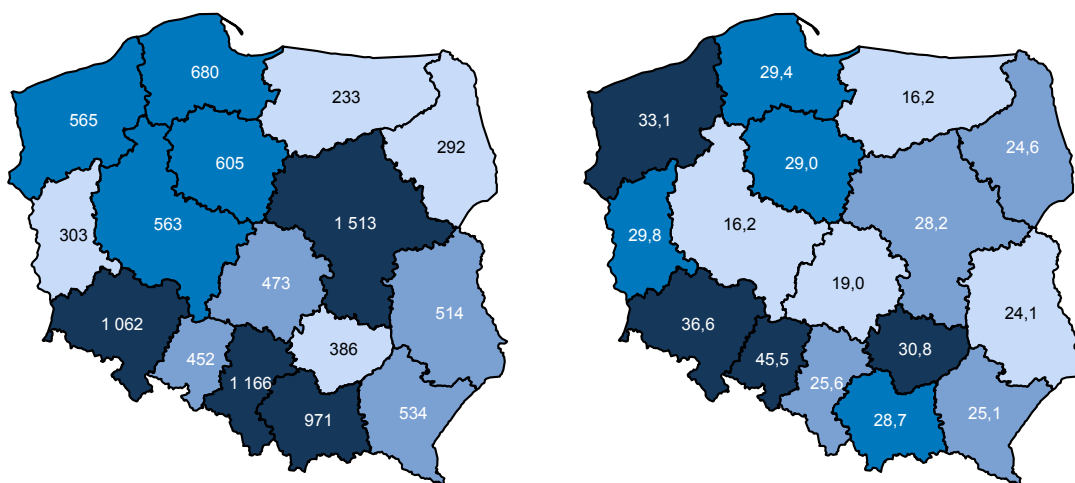
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

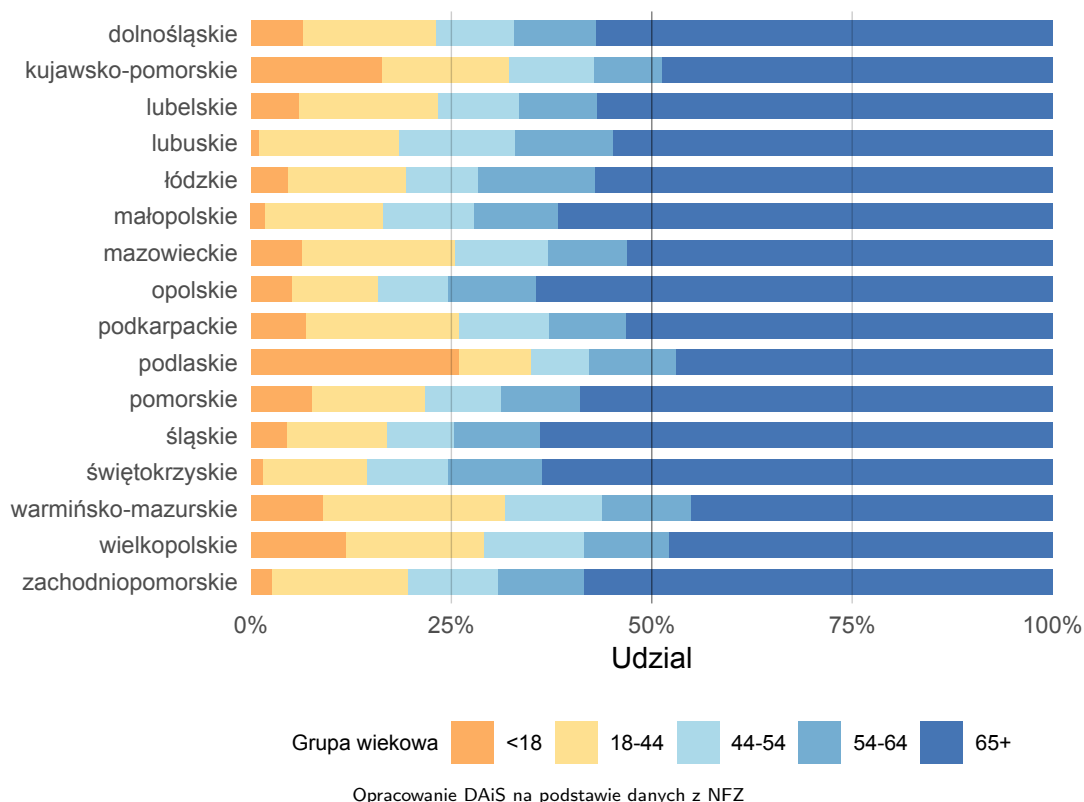
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne niedobory pokarmowe' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

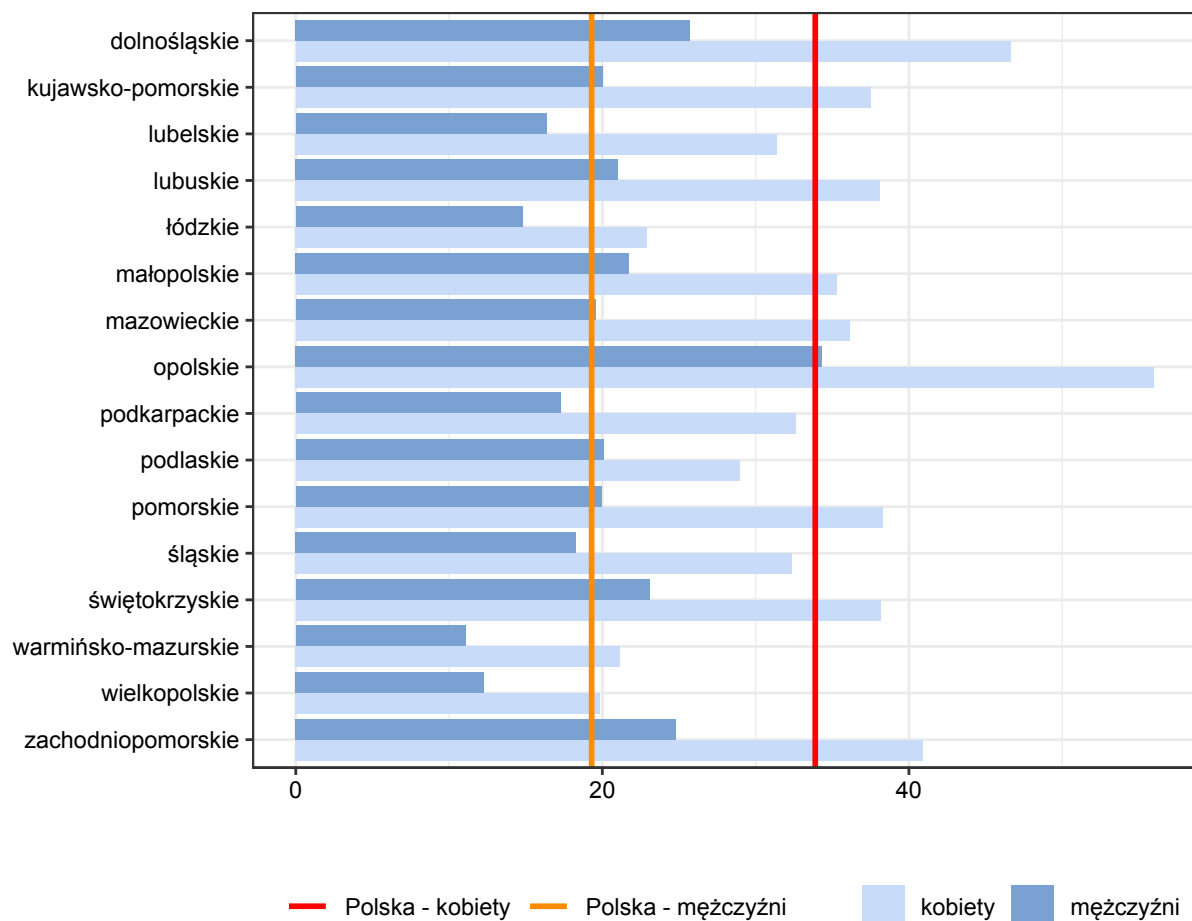
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,20	77,12	6,59	16,48	9,79	10,17	56,97
kujawsko-pomorskie	66,61	67,60	16,36	15,87	10,58	8,43	48,76
lubelskie	67,12	44,36	6,03	17,32	10,12	9,73	56,81
lubuskie	65,68	63,04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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

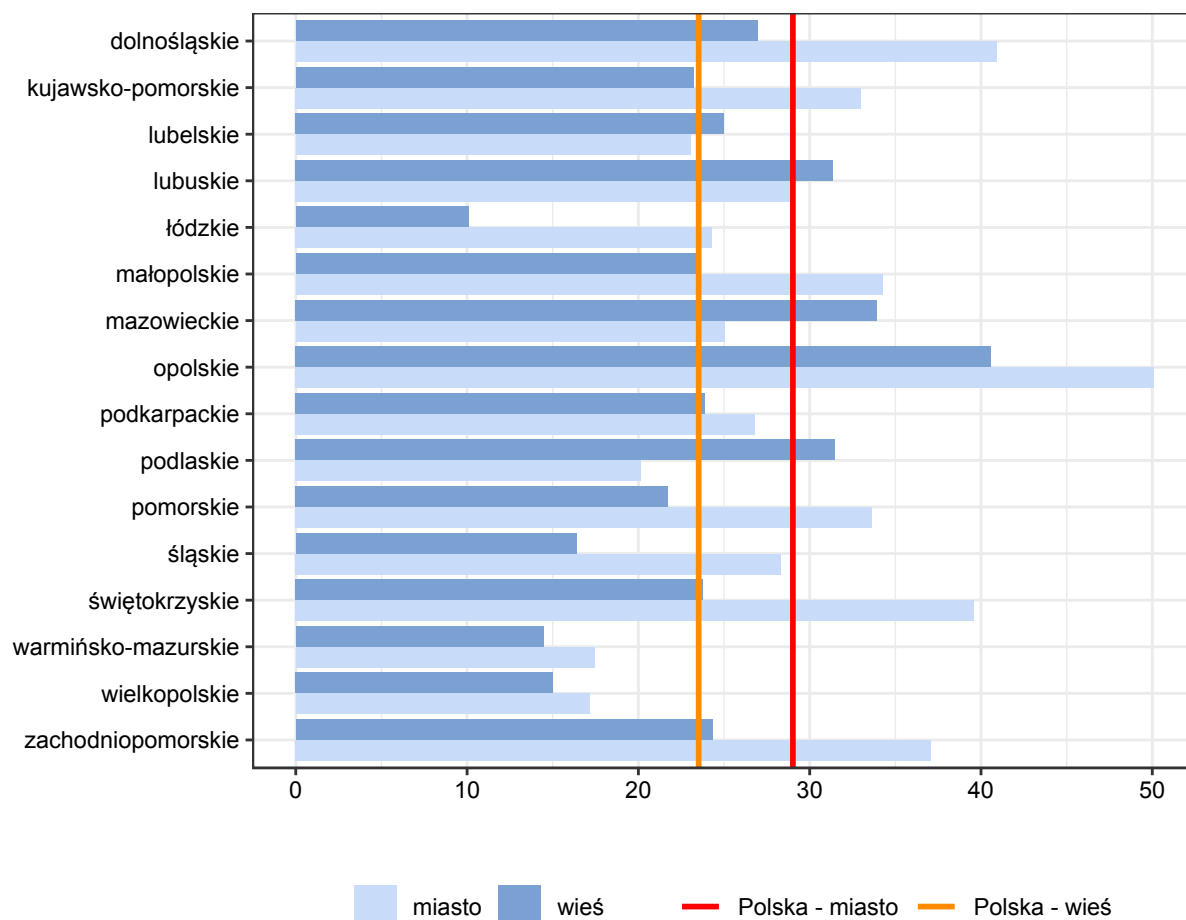
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



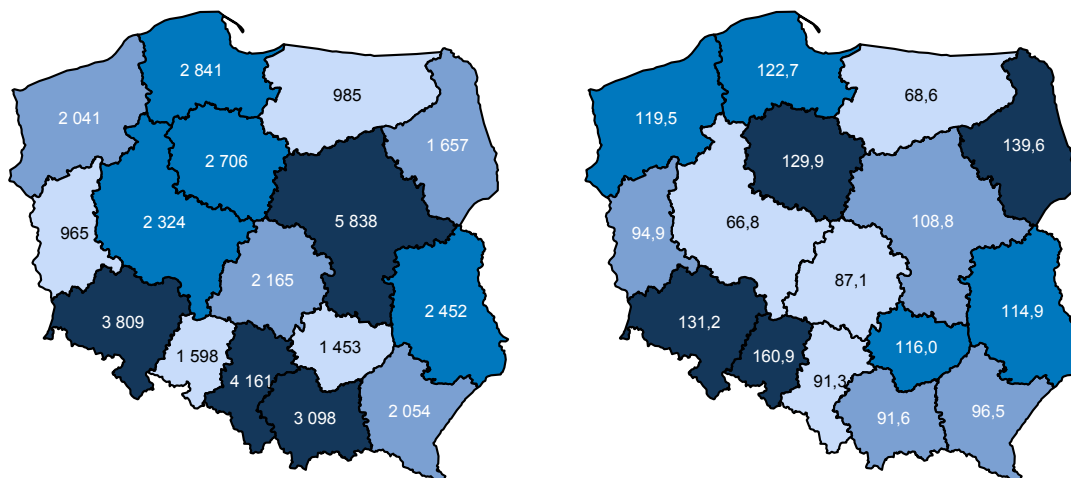
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

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

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

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



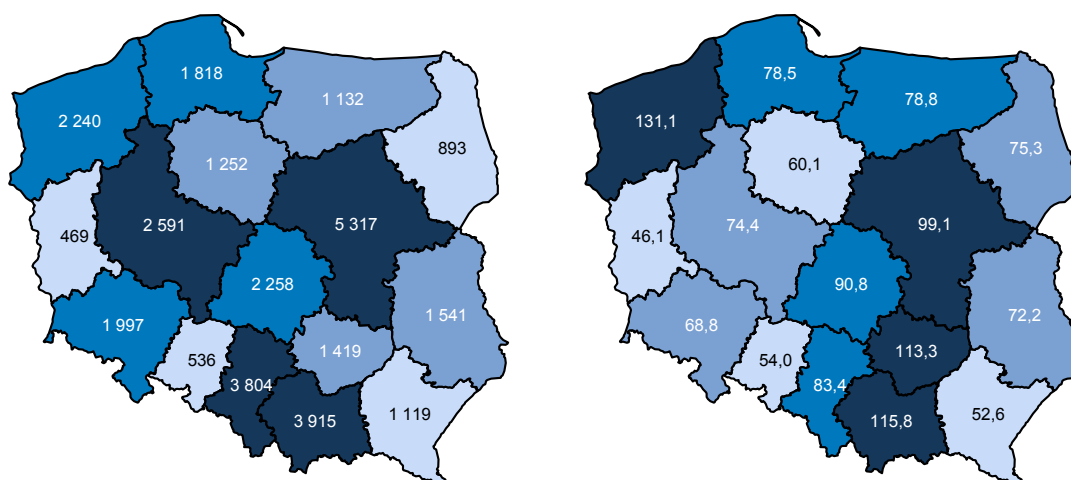
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

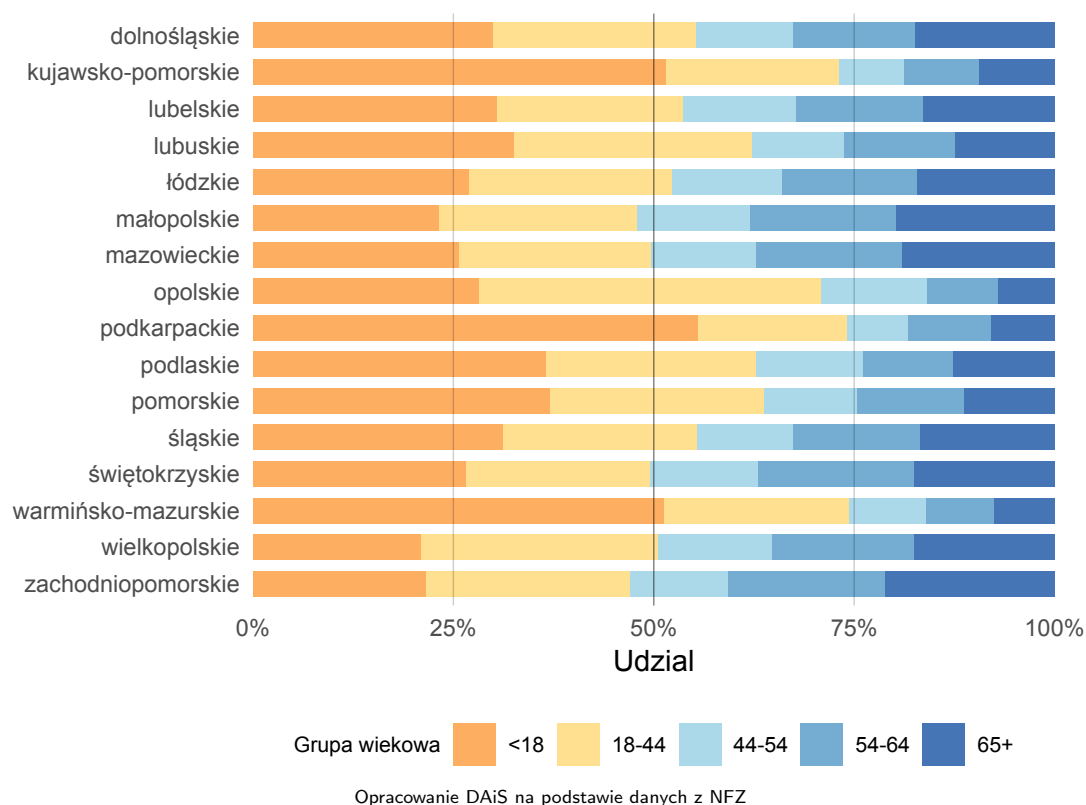
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 2,2 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

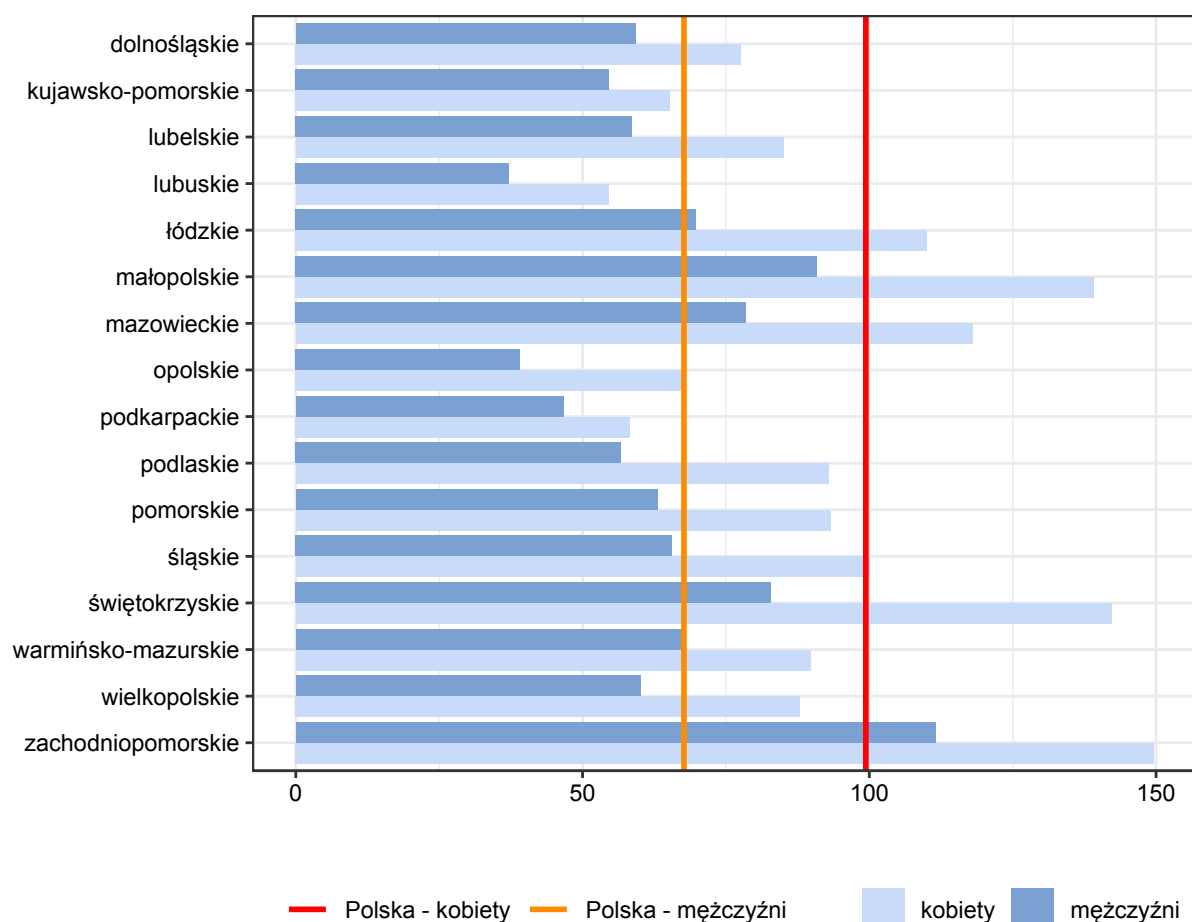
Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Otyłość**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Otyłość

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Otyłość) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

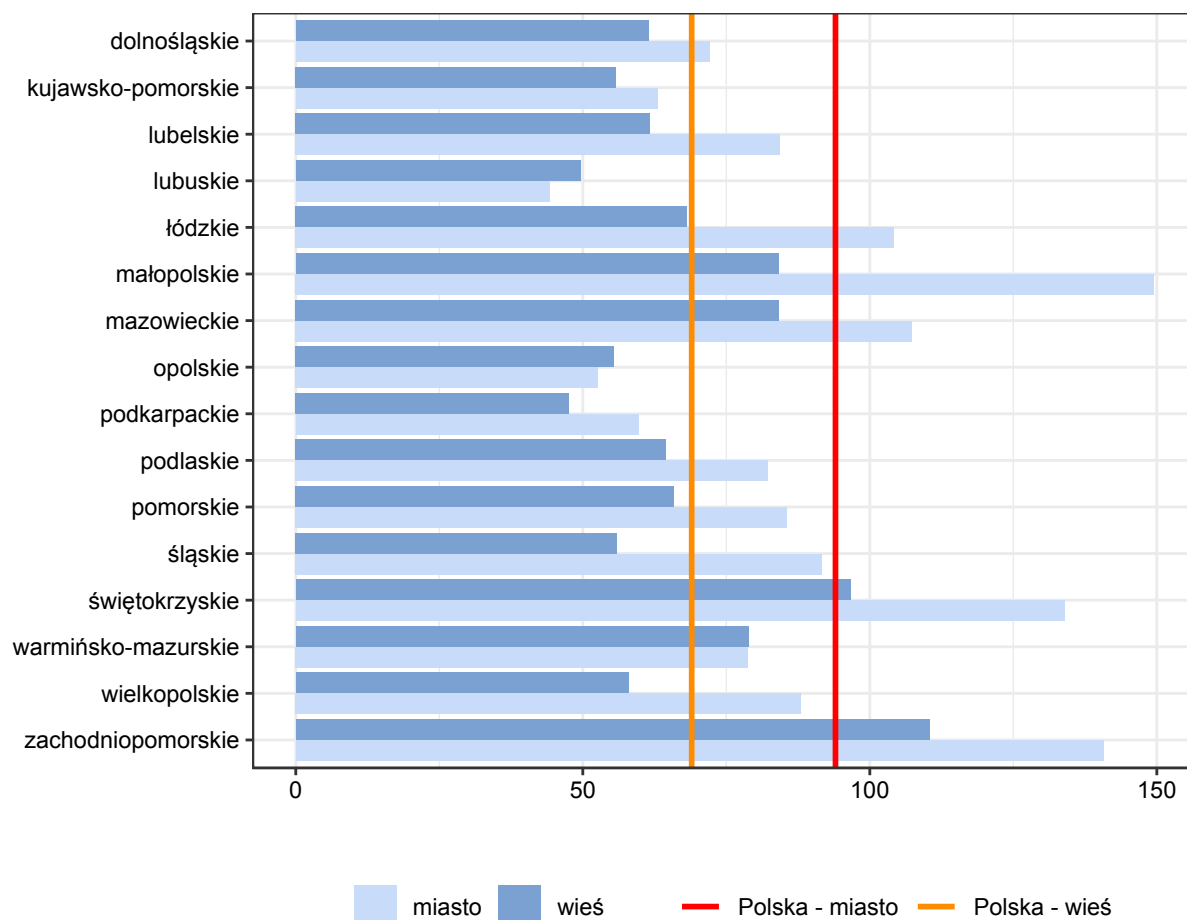
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



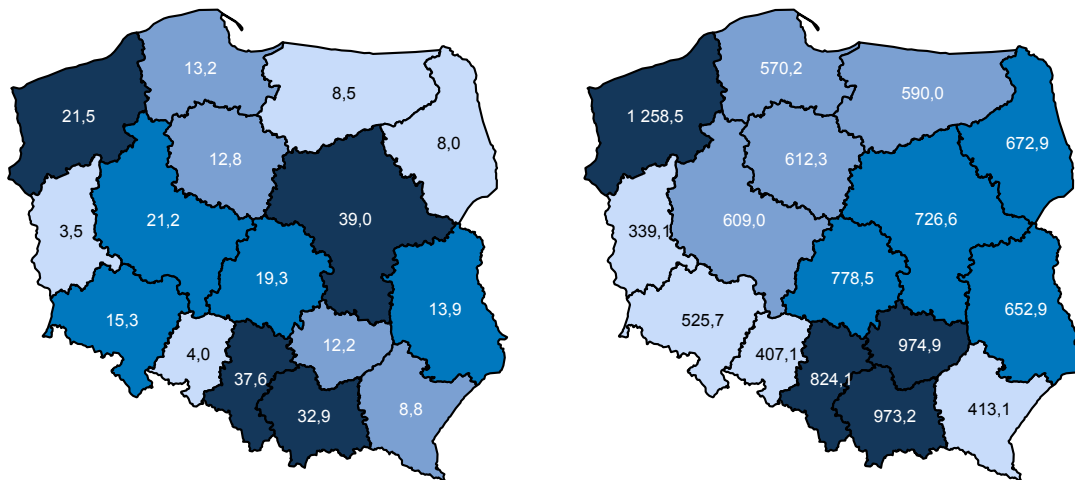
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 271,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Otyłość



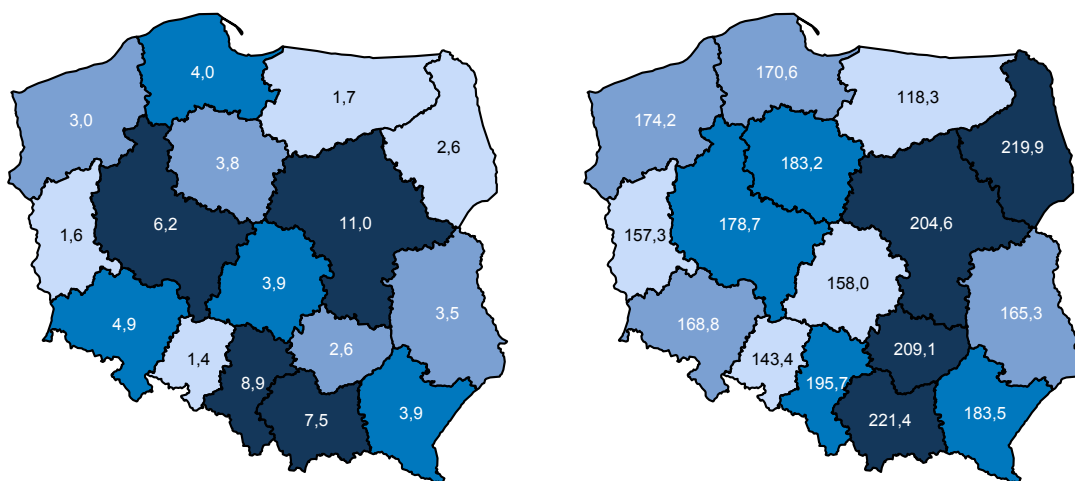
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

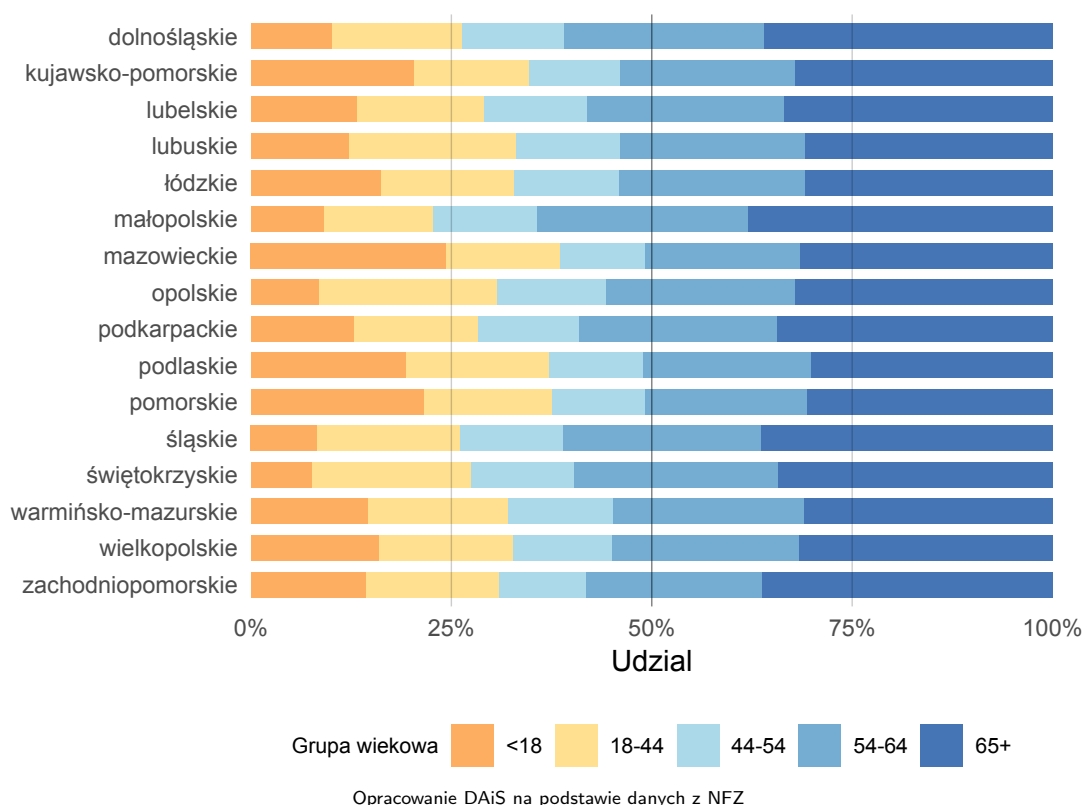
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia metaboliczne' w roku 2016 wyniosła 70,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 183,6.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

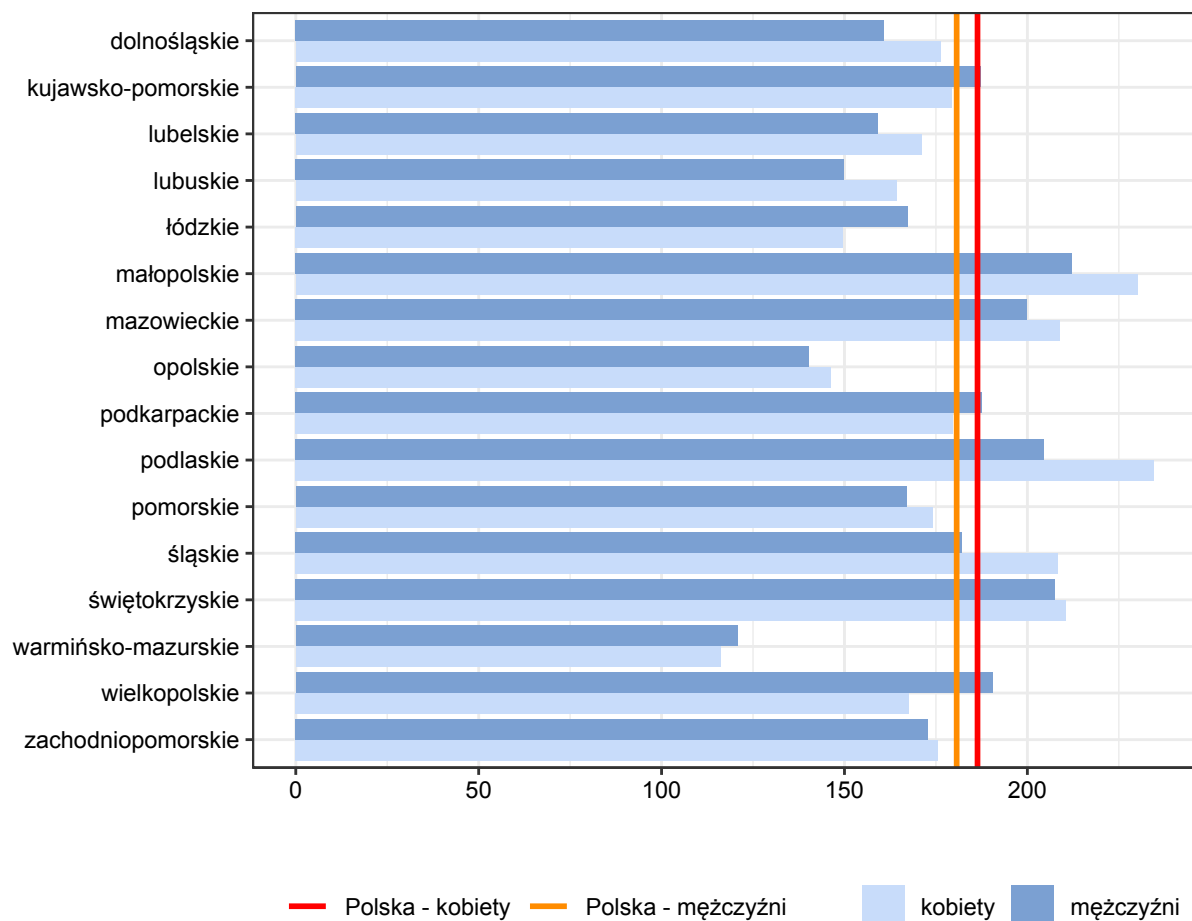
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,21	78,33	10,10	16,28	12,63	25,04	35,95
kujawsko-pomorskie	50,50	69,12	20,38	14,27	11,42	21,77	32,16
lubelskie	53,35	58,17	13,24	15,88	12,79	24,65	33,44
lubuskie	53,62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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia metaboliczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

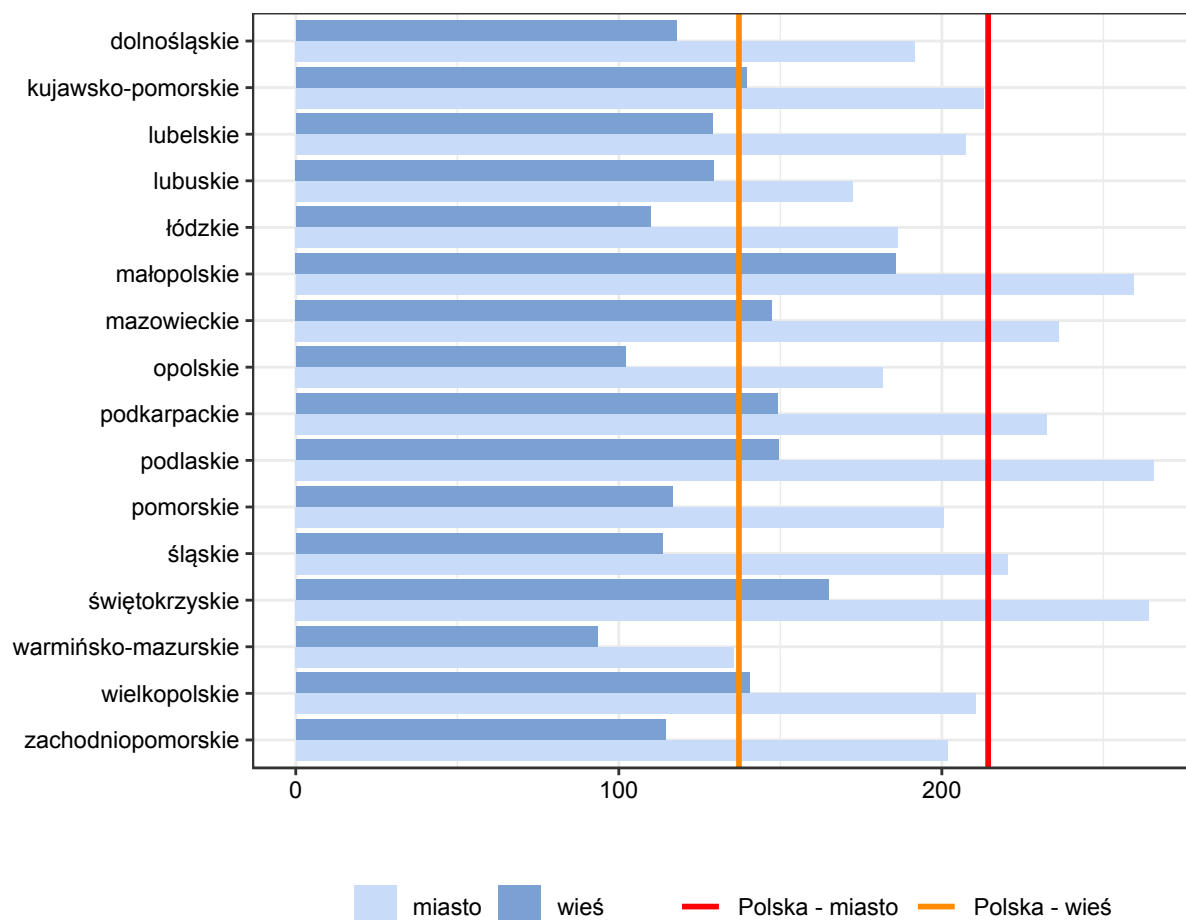
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



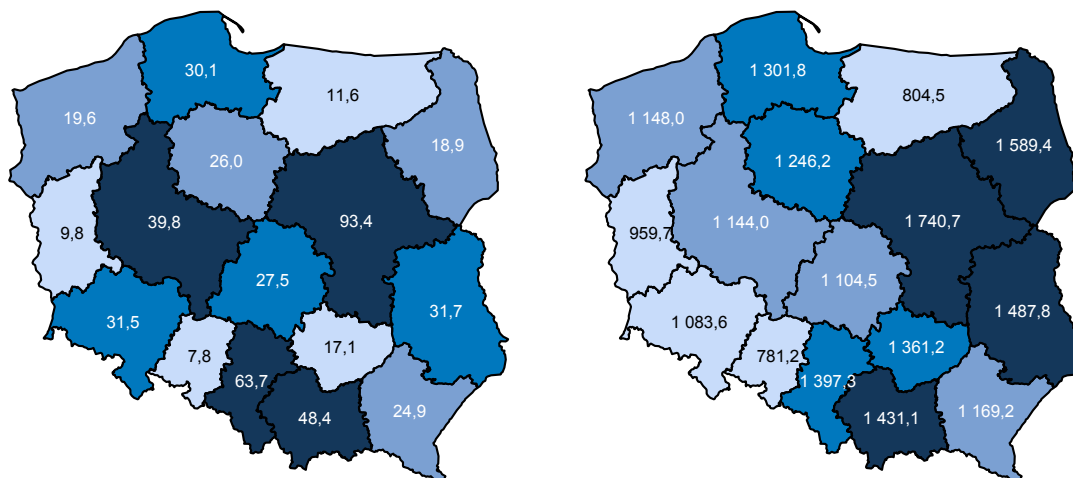
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 501,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



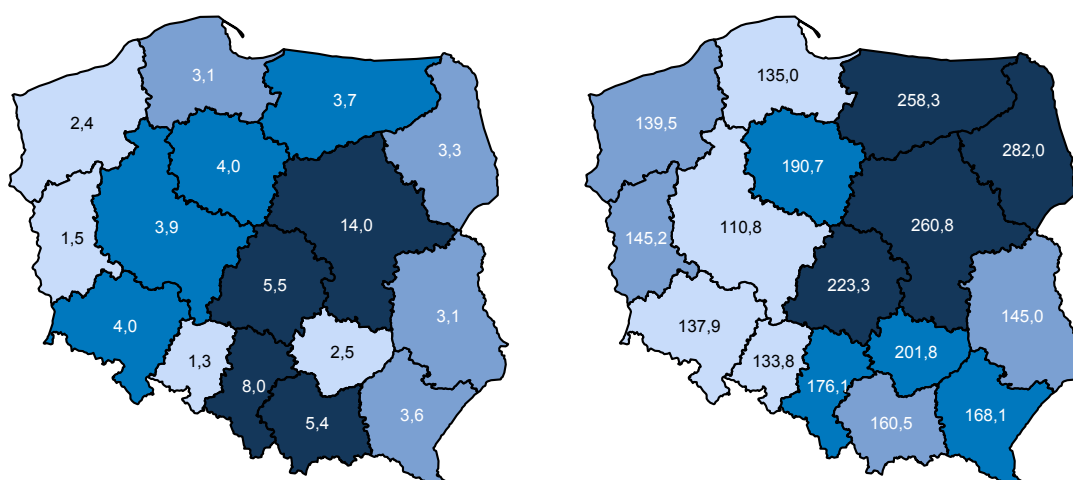
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

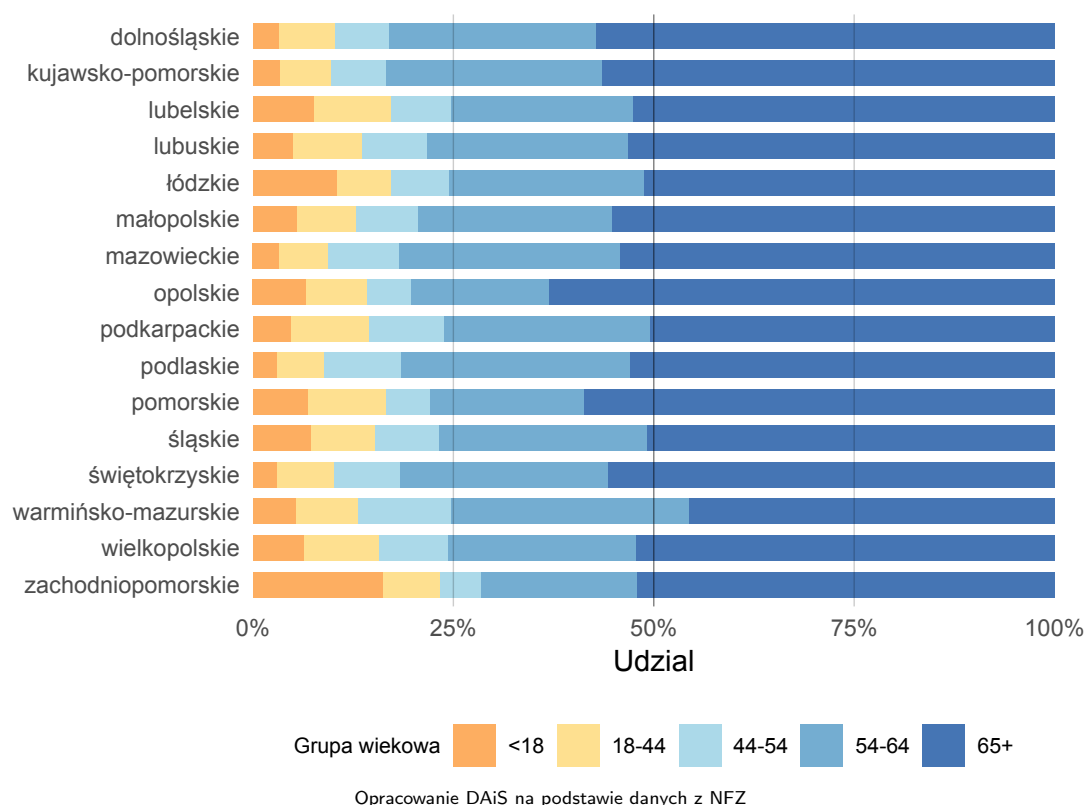
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości' w roku 2016 wyniosła 69,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 180,6.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 2,4 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

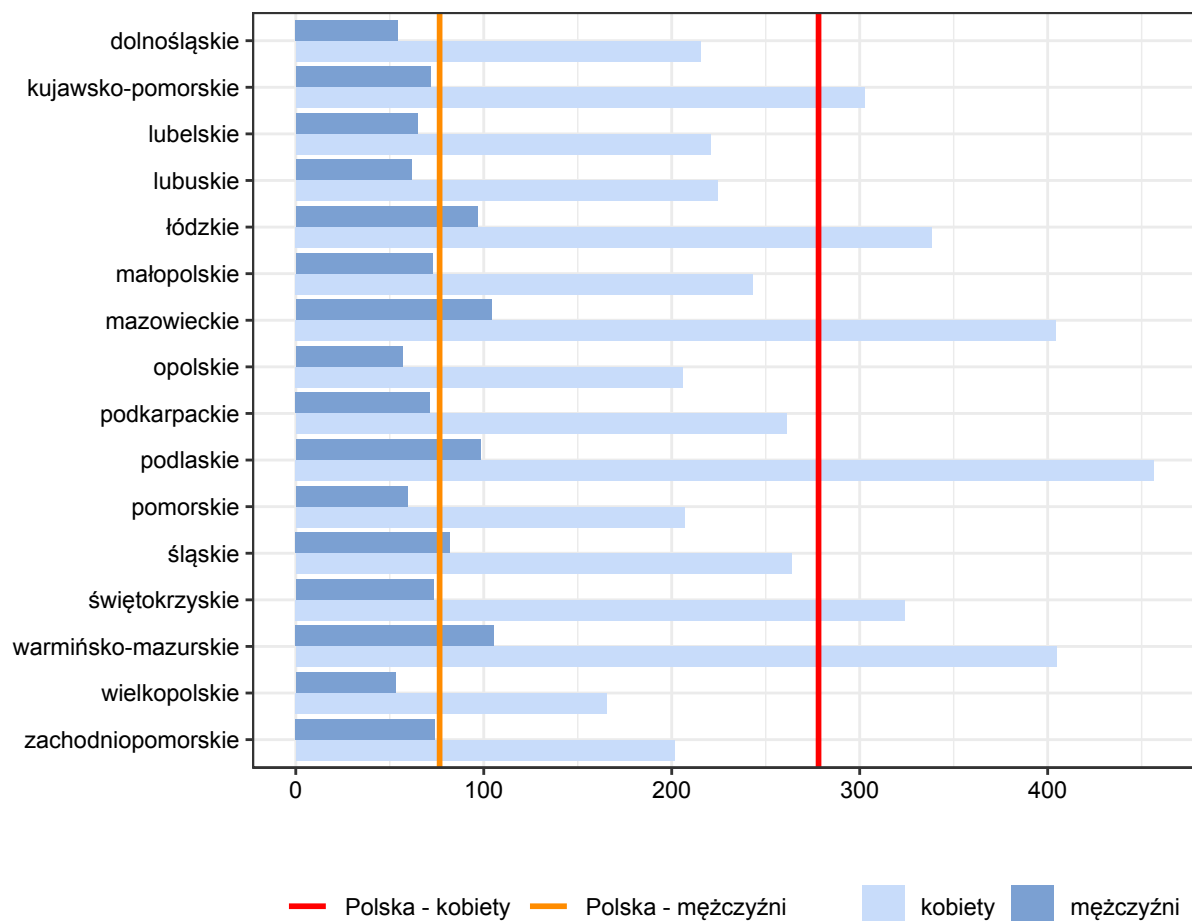
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	81,04	80,92	3,27	6,97	6,74	25,87	57,14
kujawsko-pomorskie	81,78	76,85	3,47	6,27	6,92	26,87	56,47
lubelskie	78,41	62,77	7,60	9,66	7,53	22,62	52,59
lubuskie	79,35	79,82	5,08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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

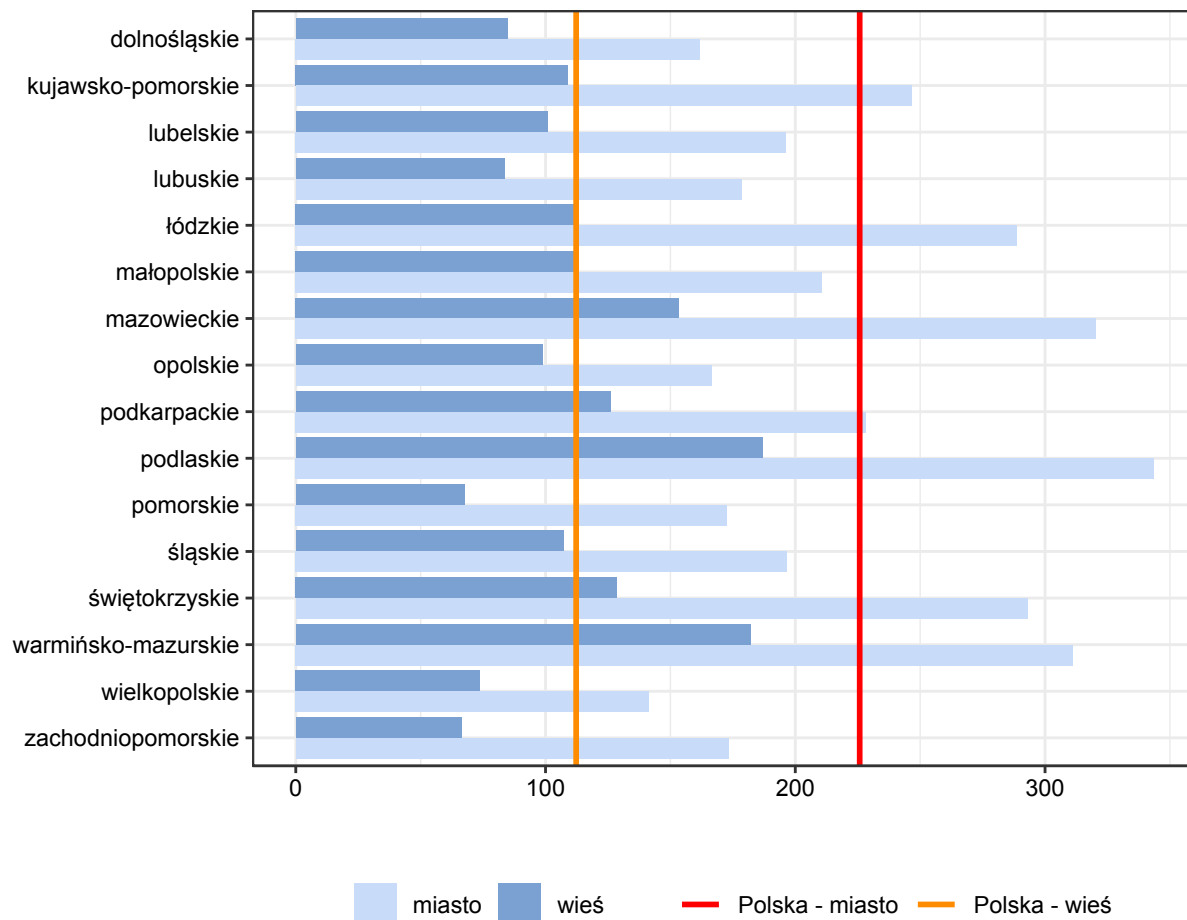
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



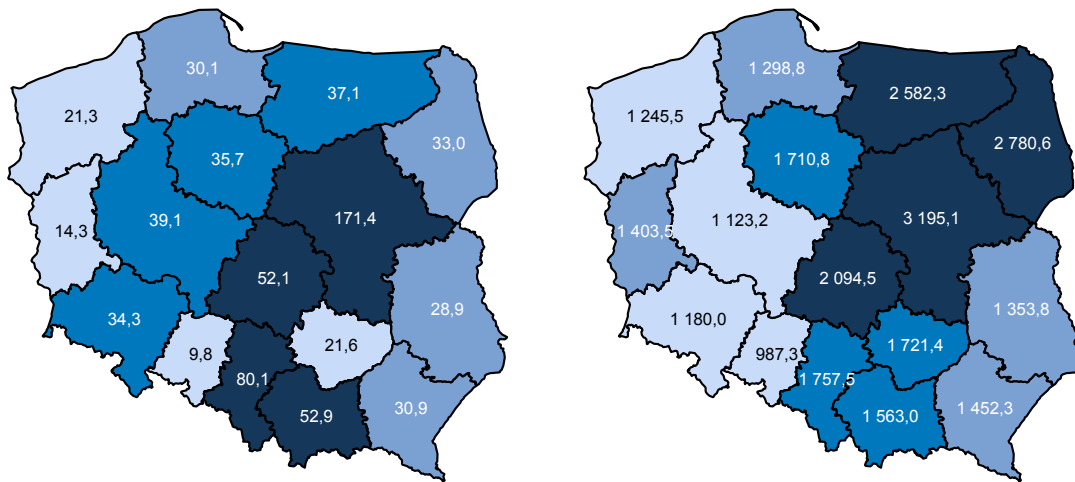
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 692,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,8 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



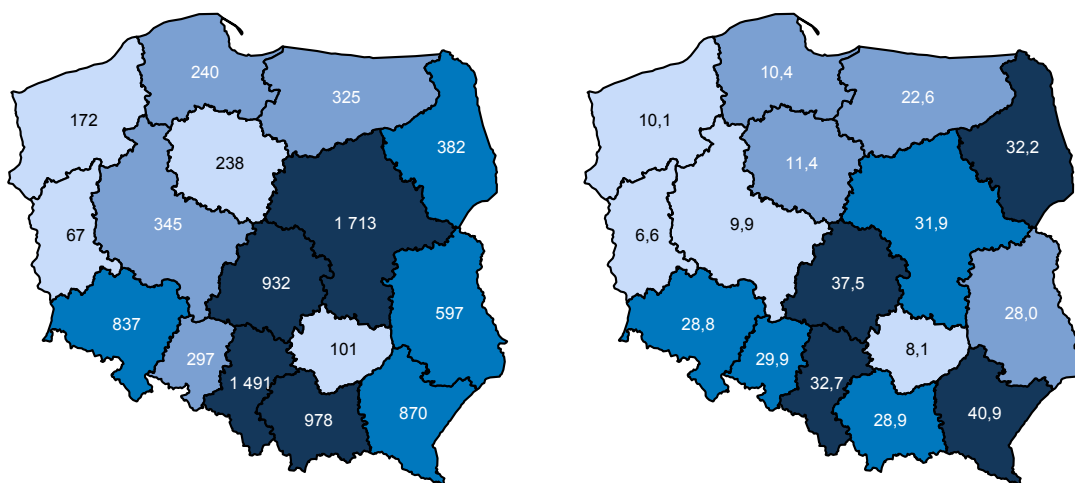
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niedobór witaminy D

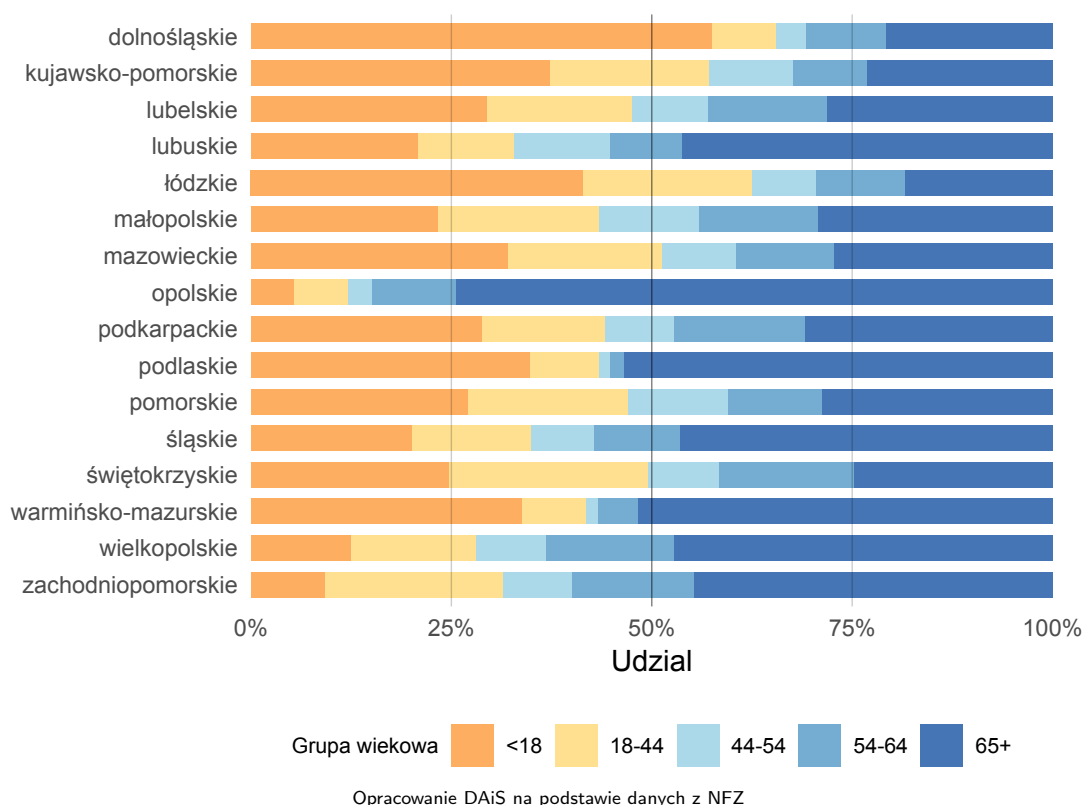
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedobór witaminy D' w roku 2016 wyniosła 9,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 24,9.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

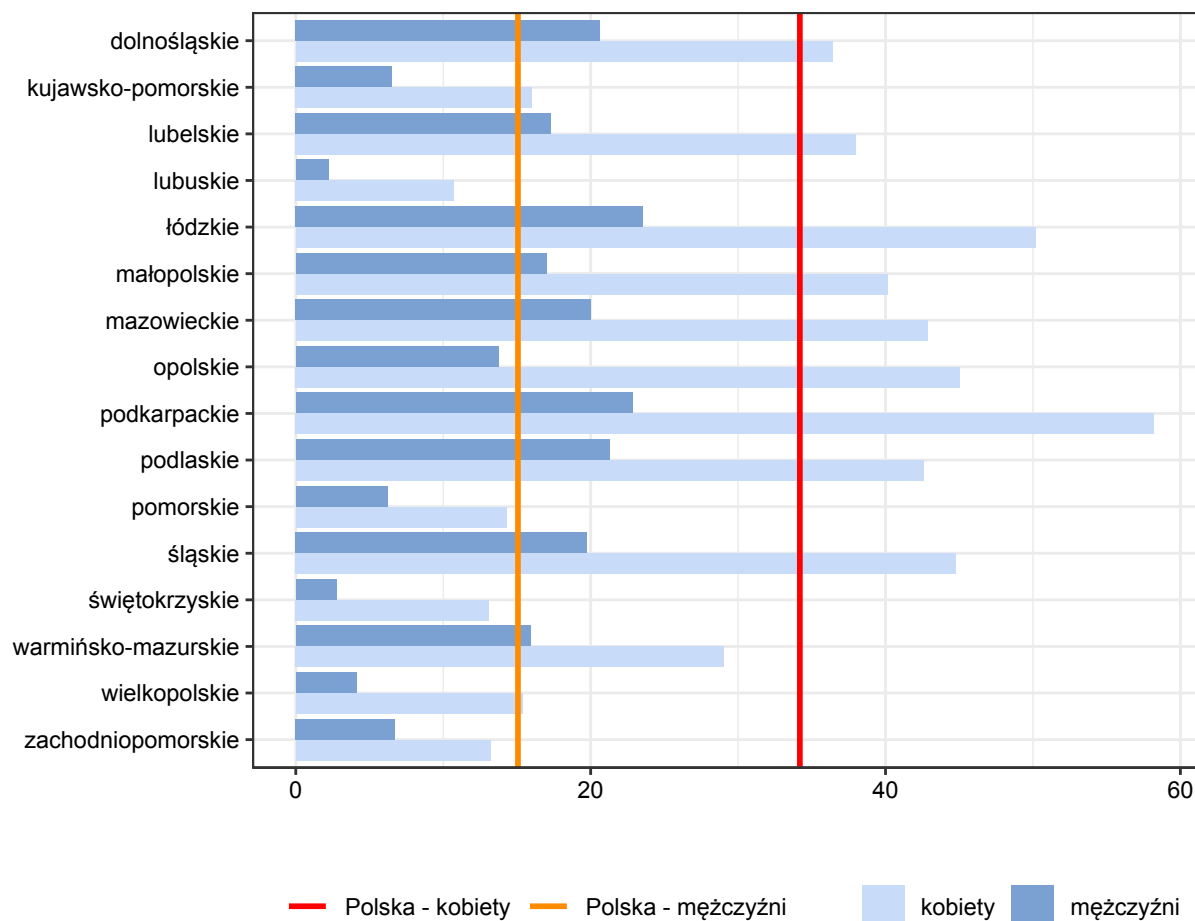
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,59	75,87	57,59	7,89	3,82	9,92	20,79
kujawsko-pomorskie	72,27	65,13	37,39	19,75	10,50	9,24	23,11
lubelskie	70,02	48,91	29,48	18,09	9,55	14,74	28,14
lubuskie	83,58	68,66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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

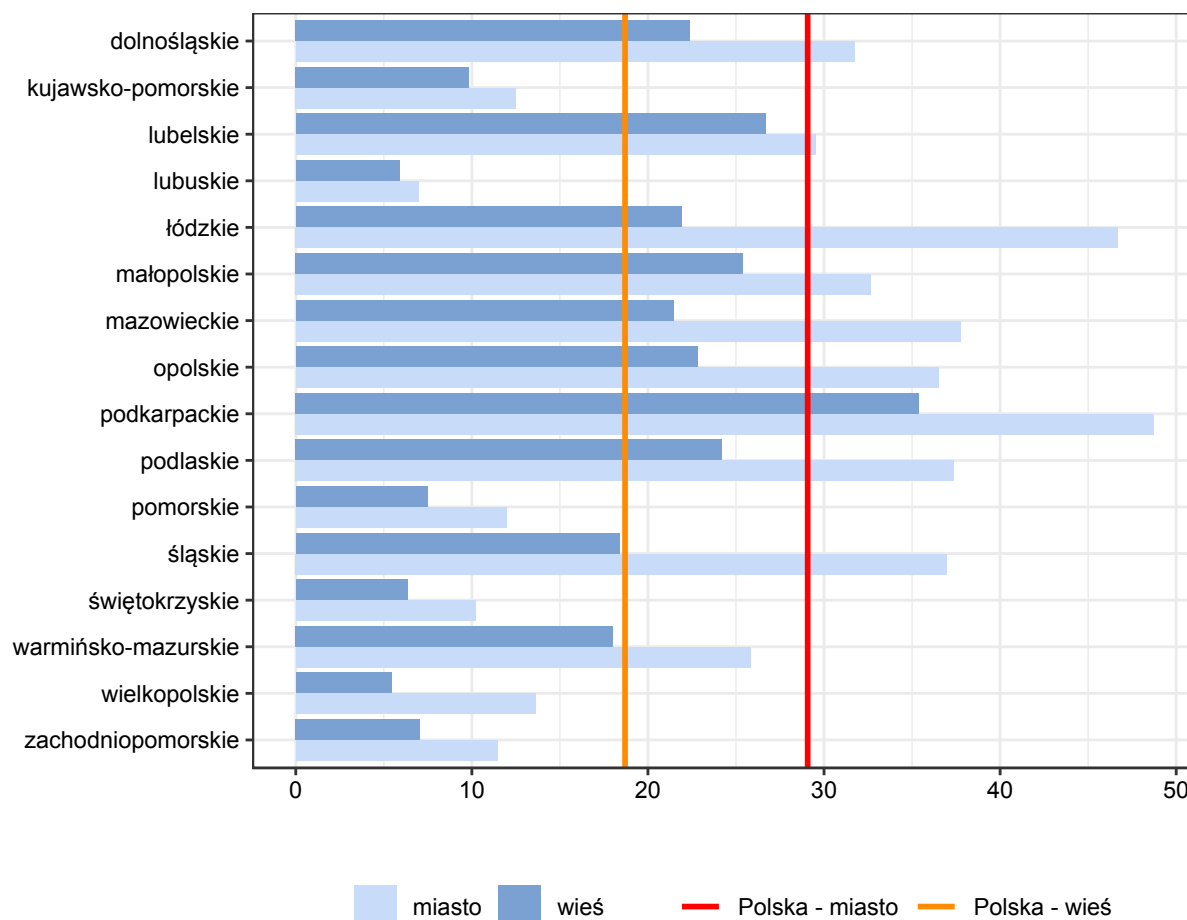
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



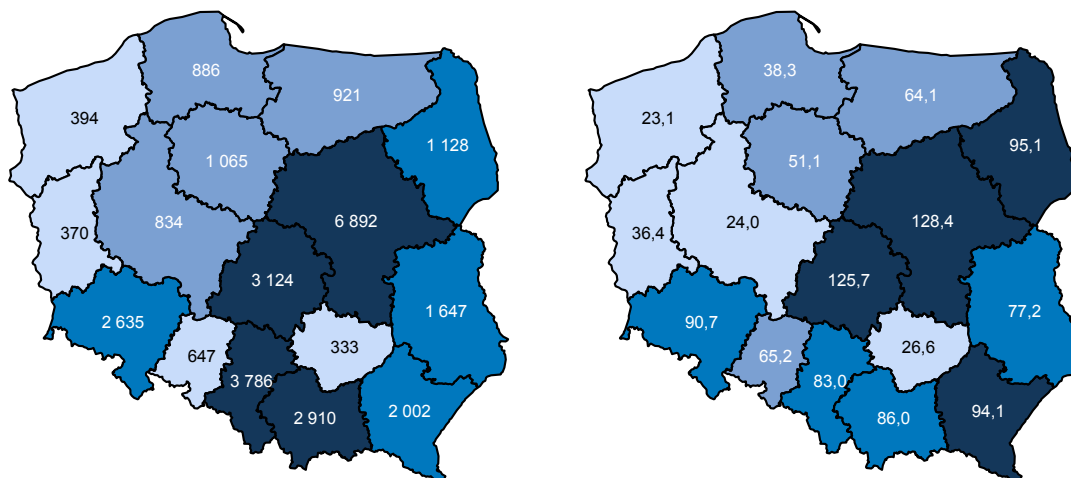
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedobór witaminy D

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 29,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



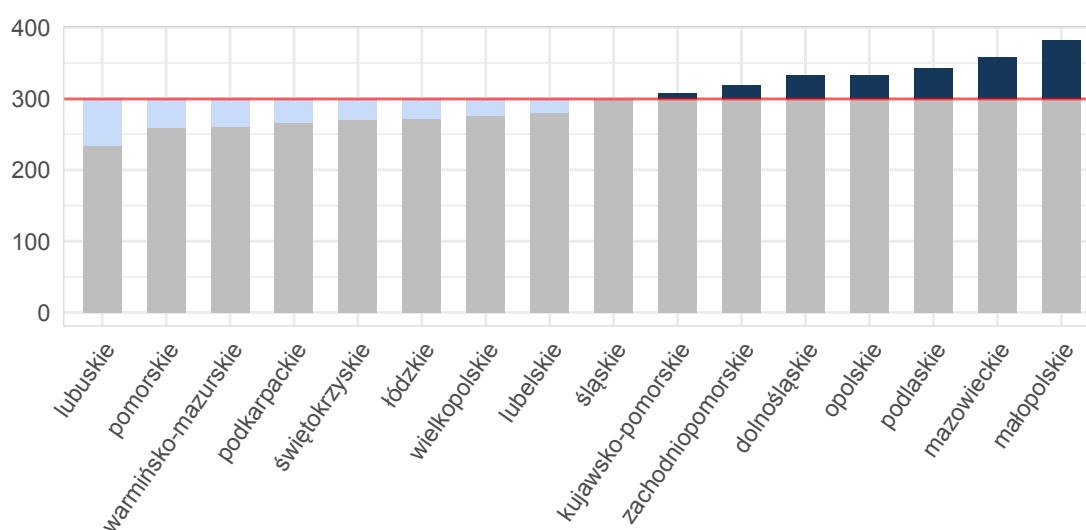
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

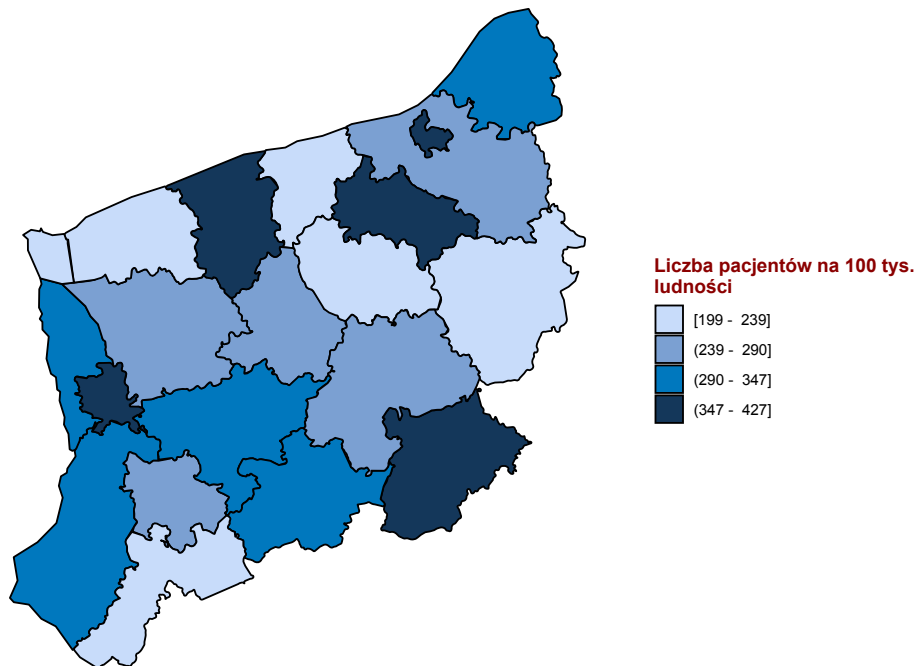
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



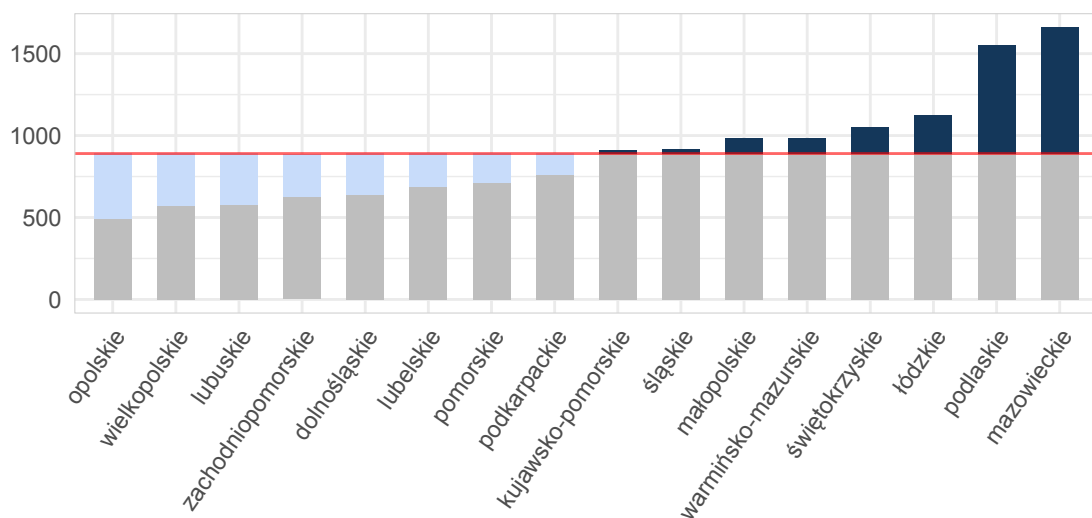
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

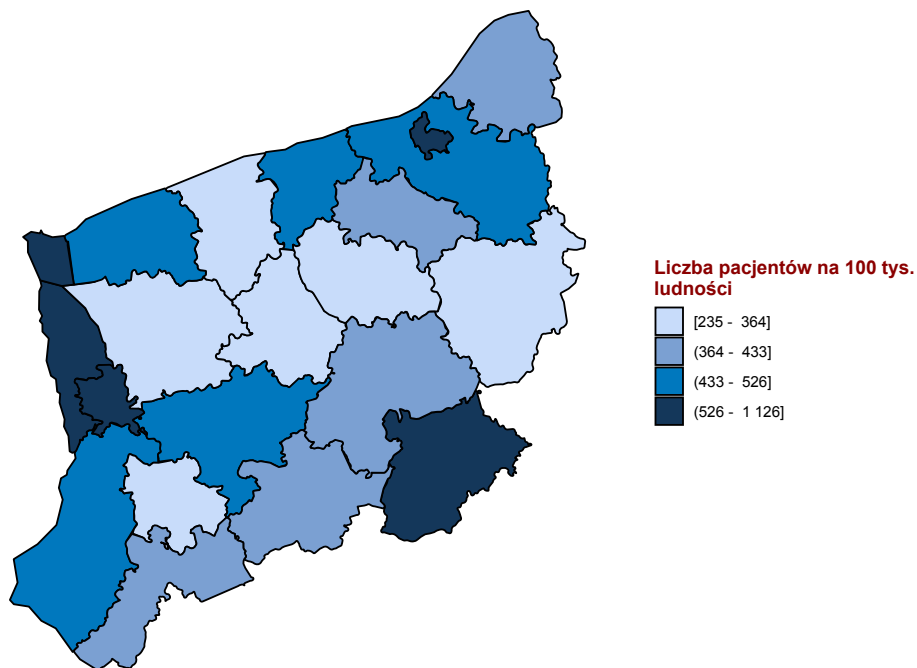
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

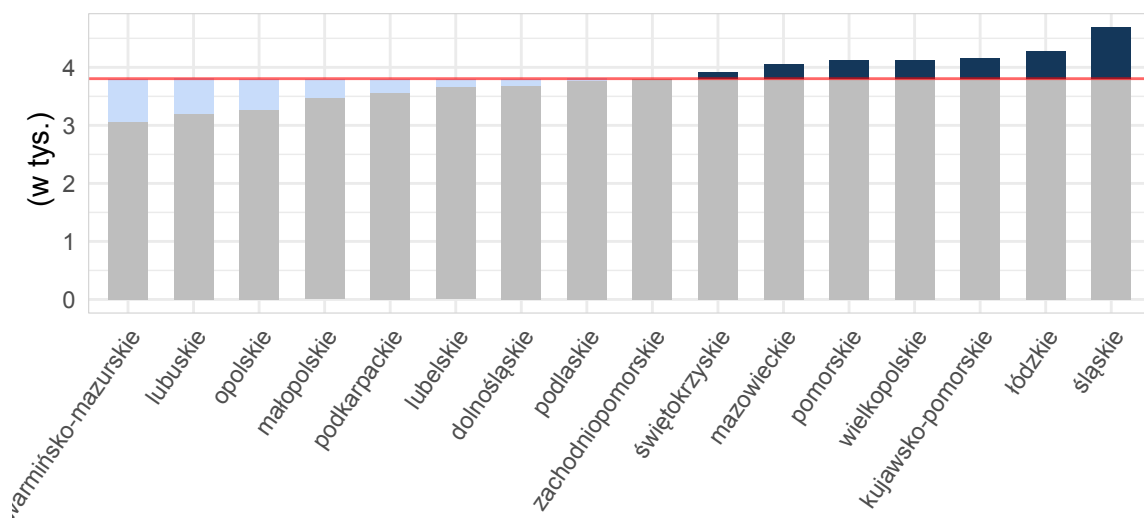


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

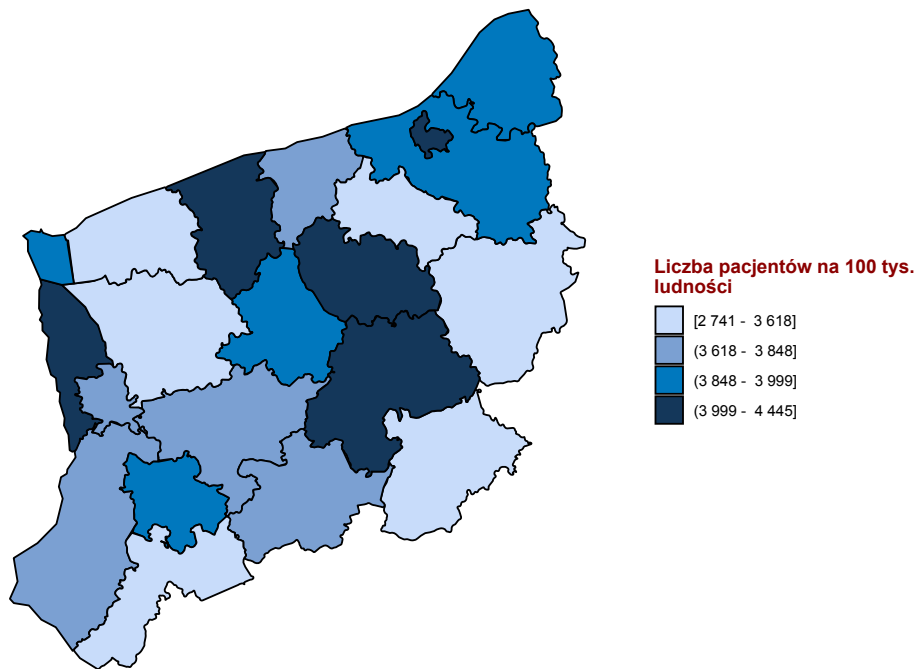
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

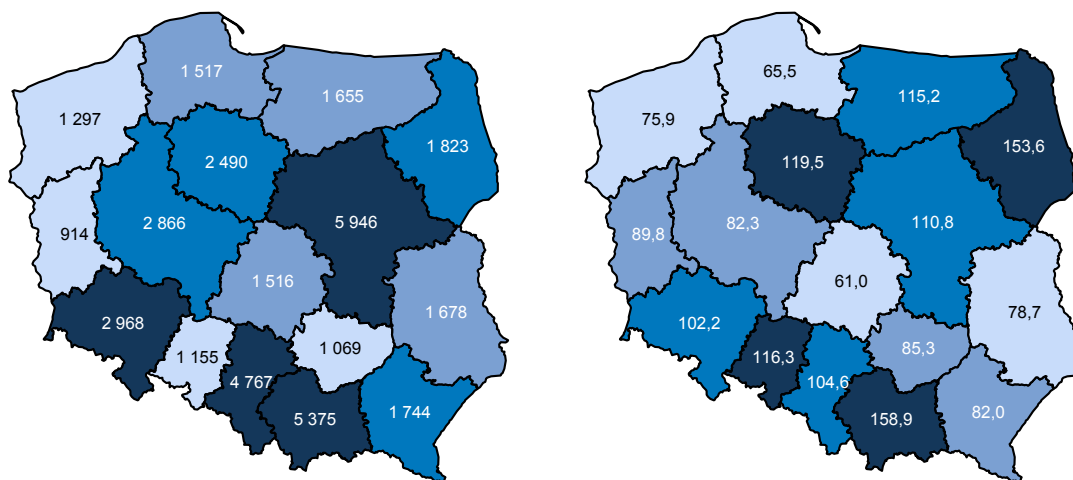


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

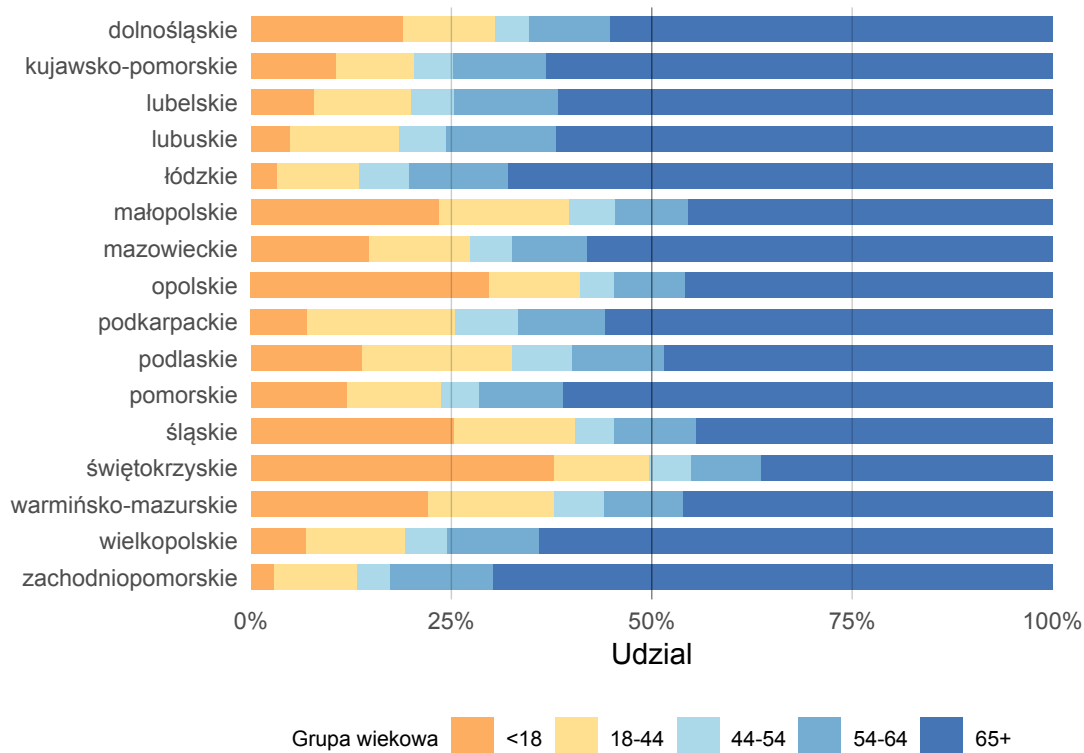
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę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

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



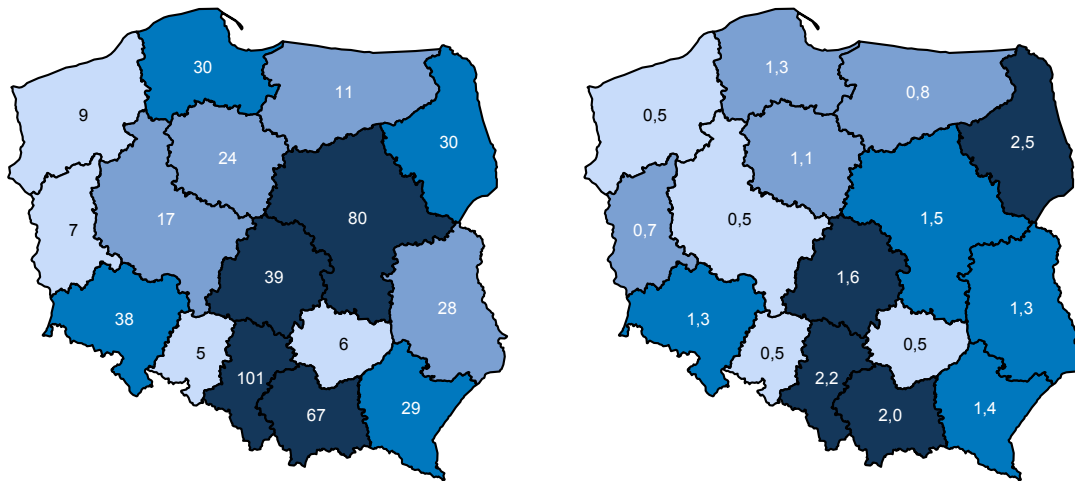
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



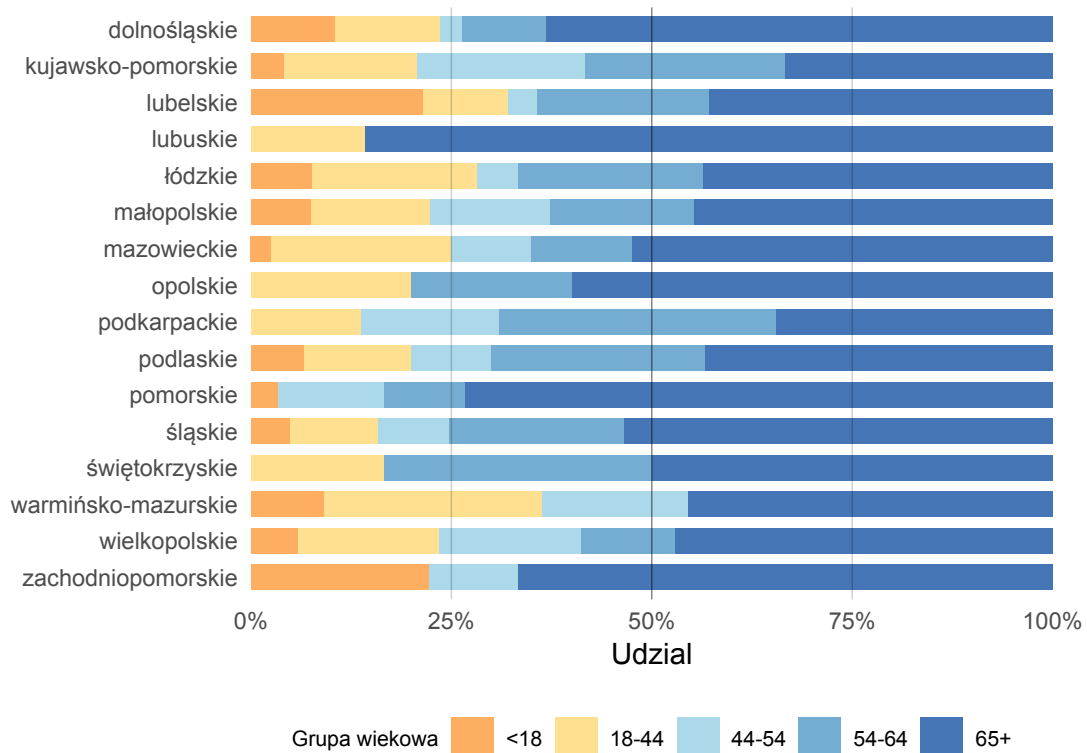
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie zachodniopomorskim stwierdzono 53 zgony z powodu chorób metabolicznych, z których 66% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 39,6% zmarłych stanowili mężczyźni

(Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie zachodniopomorskim wynosił 1,0/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 25%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 11,1%, natomiast kobiet jest wyższy o 50,0%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 6. miejscu, kobiet na 3., 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 24,2%. Wartość SMR w województwie zachodniopomorskim plasuje je na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 0,3% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 48,1%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 6. i 3., 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. W 15 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób metabolicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 3,075. W 11/21 powiatów województwa zachodniopomorskiego umieralność z powodu chorób metabolicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: policki (SMR = 2,676), pyrzycki (SMR = 3,075) i sławieński (SMR = 2,896). Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	29	7	16	6	16	3	10	3	13	4	6	3
kujawsko-pomorskie	6	2	4	-	6	2	4	-	-	-	-	-
lubelskie	21	6	9	6	7	2	4	1	14	4	5	5
lubuskie	7	1	4	2	5	1	2	2	2	-	2	-
łódzkie	133	6	44	83	63	3	29	31	70	3	15	52
małopolskie	110	9	26	75	55	5	20	30	55	4	6	45
mazowieckie	122	12	30	80	54	9	18	27	68	3	12	53
opolskie	23	2	8	13	9	1	3	5	14	1	5	8
podkarpackie	4	3	1	-	4	3	1	-	-	-	-	-
podlaskie	35	4	14	17	21	2	12	7	14	2	2	10
pomorskie	209	7	56	146	88	3	35	50	121	4	21	96
śląskie	160	10	79	71	90	6	47	37	70	4	32	34
świętokrzyskie	7	5	1	1	5	3	1	1	2	2	-	-
warmińsko-mazurskie	24	5	13	6	13	3	8	2	11	2	5	4
wielkopolskie	33	8	19	6	19	7	10	2	14	1	9	4
zachodniopomorskie	53	8	10	35	21	5	6	10	32	3	4	25
Polska	976	95	334	547	476	58	210	208	500	37	124	339

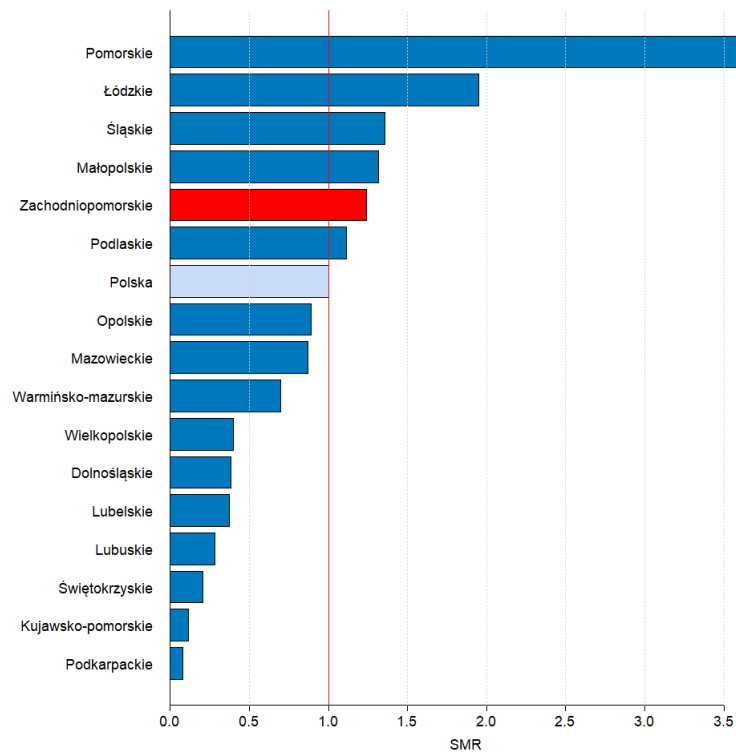
Opracowanie PZH

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

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

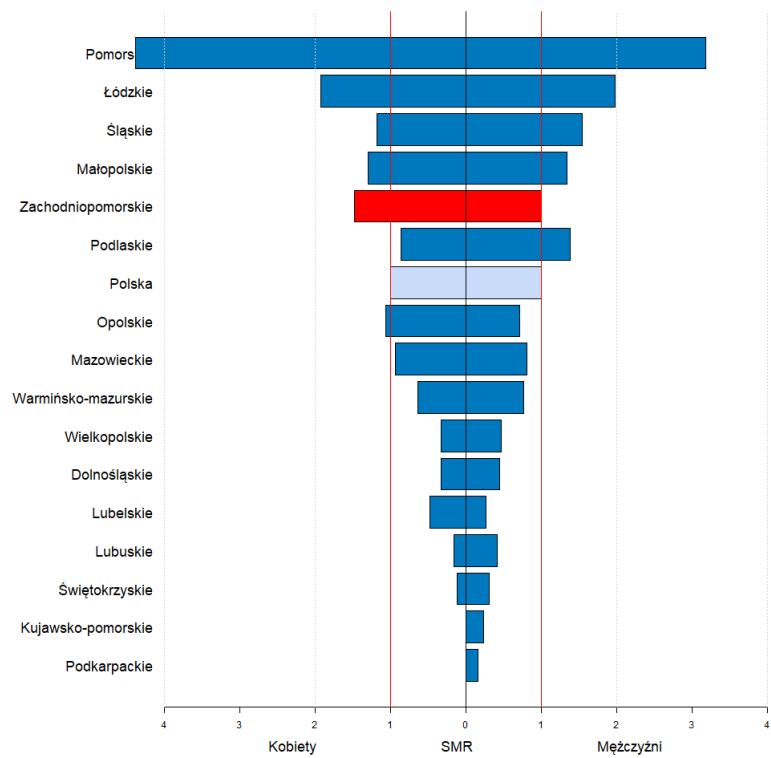
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



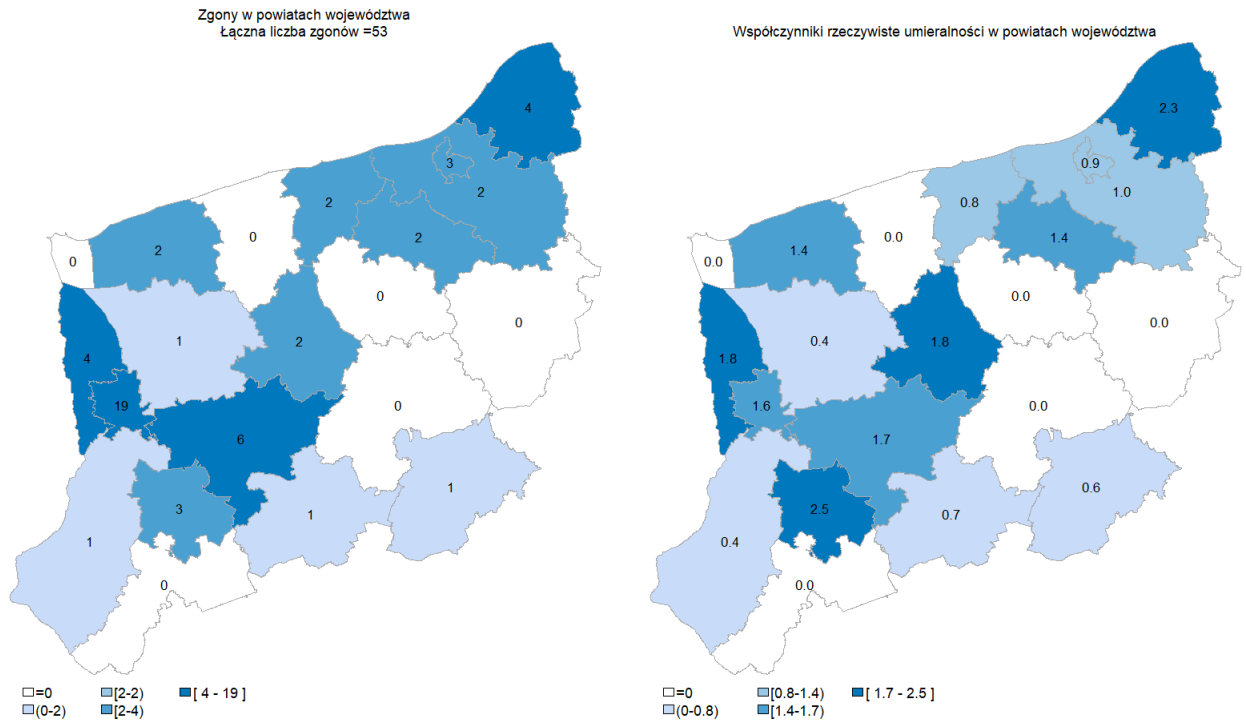
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



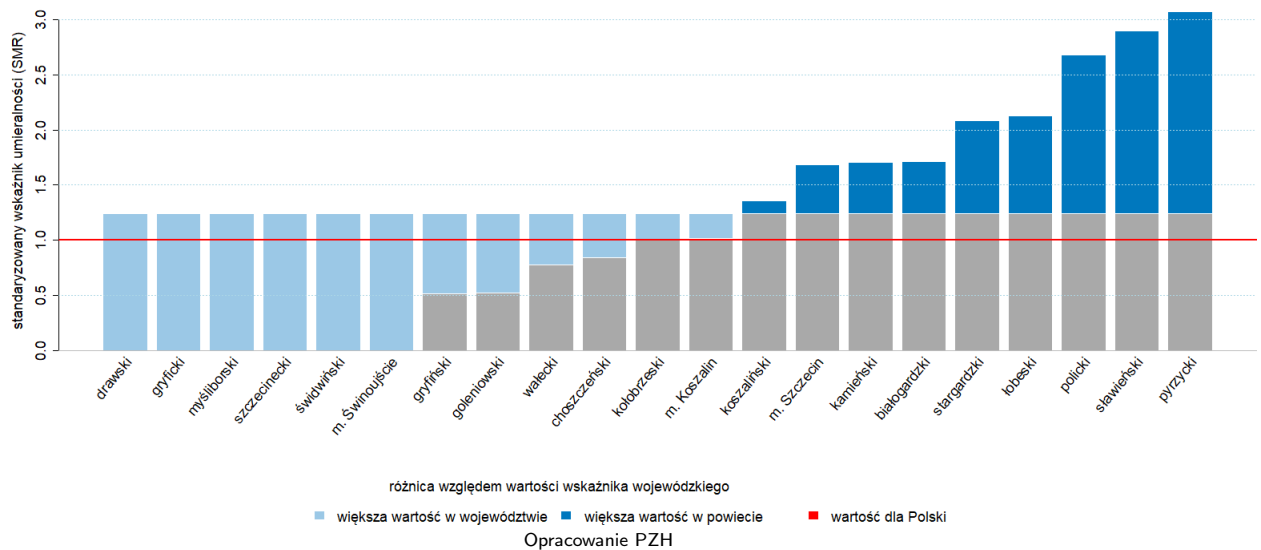
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

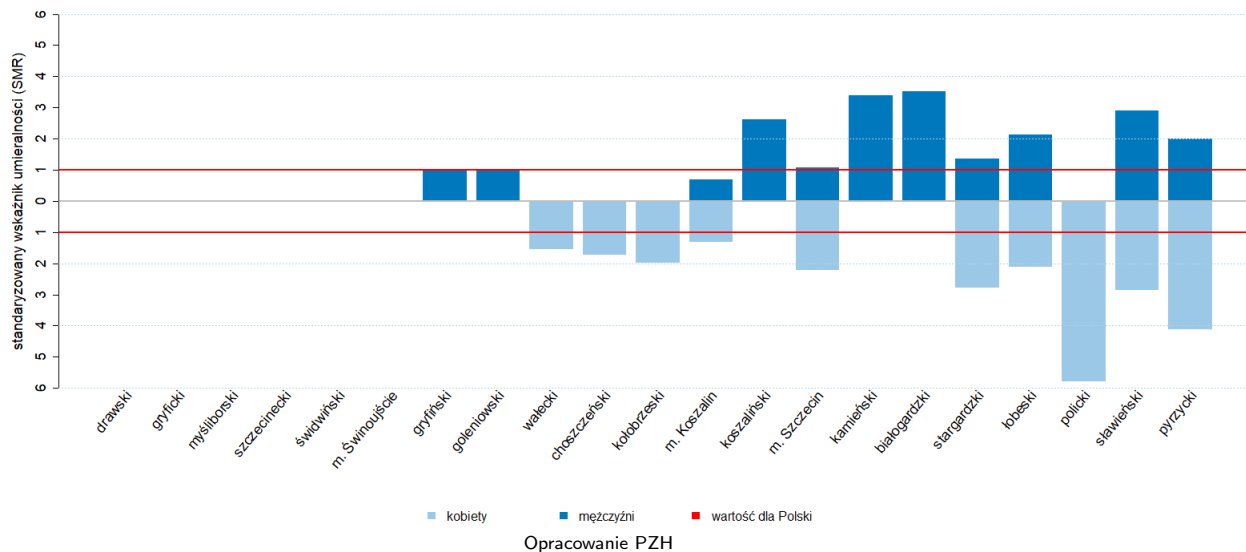


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
białogardzki	2	-	-	2	2	-	-	2	-	-	-	-
choszczeński	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
drawski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
goleniowski	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
gryficki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gryfiński	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
kamiński	2	1	1	-	2	1	1	-	-	-	-	2
kołobrzeski	2	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-	-
koszaliński	2	1	1	-	2	1	1	-	-	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
policki	4	2	-	2	-	-	-	-	4	2	-	2
pyrzycki	3	-	-	3	1	-	-	1	2	-	-	2
stawieński	4	-	-	4	2	-	-	2	2	-	-	2
stargardzki	6	-	1	5	2	-	1	1	4	-	-	4
szczecinecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdwiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wątecki	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
łobeski	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-	1	-
m. Koszalin	3	1	1	1	1	1	-	-	2	-	1	1
m. Szczecin	19	-	4	15	6	-	2	4	13	-	2	11
m. Świnoujście	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	53	8	10	35	21	5	6	10	32	3	4	25

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
białogardzki	1,37	-	-	10,38	2,78	-	-	28,03	-	-	-	-
choszczeński	0,67	2,34	-	-	-	-	-	-	1,34	4,85	-	-
drawski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
goleniowski	0,40	1,40	-	-	0,82	2,75	-	-	-	-	-	-
gryfiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gryfiński	0,40	1,41	-	-	0,80	2,76	-	-	-	-	-	-
kamiński	1,39	2,69	1,15	-	2,83	5,26	2,27	-	-	-	-	-
kołobrzeski	0,84	-	-	5,74	-	-	-	-	1,61	-	-	9,38
koszaliński	1,01	1,73	0,85	-	2,03	3,37	1,67	-	-	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
policki	1,78	3,08	-	9,58	-	-	-	-	3,50	6,32	-	16,63
pyrzycki	2,47	-	-	18,09	1,64	-	-	15,57	3,30	-	-	19,69
stawieński	2,31	-	-	17,45	2,35	-	-	22,95	2,28	-	-	14,08
stargardzki	1,66	-	0,46	10,46	1,13	-	0,92	5,29	2,17	-	-	13,83
szczecinecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdwiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wątecki	0,61	-	-	4,69	-	-	-	-	1,19	-	-	-
łobeski	1,76	-	3,04	-	1,77	-	2,95	-	1,75	-	3,15	-
m. Koszalin	0,92	-	0,51	1,79	0,65	2,54	-	-	1,16	-	0,99	2,92
m. Szczecin	1,55	-	0,55	7,20	1,03	-	0,56	4,94	2,02	-	0,53	8,63
m. Świnoujście	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,03	0,59	0,33	4,76	0,84	0,72	0,39	3,49	1,21	0,45	0,26	5,57

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	52
2.1.1 Niedożywienie	65
2.1.1.1 Niedożywienie dorośli	65
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci	80
2.1.2 Inne niedobory pokarmowe	90
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli	90
2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci	104
2.1.3 Otyłość	114
2.1.3.1 otyłość dorośli	114
2.1.3.2 Otyłość dzieci	130
2.1.4 Zaburzenia metaboliczne	142
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli	142
2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci	158
2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy	171
2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli	171
2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci	187
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	198
2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli	198
2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci	213
2.1.7 Niedobór witaminy D	224
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli	224
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci	236
2.1.8 Złamania po 50 r.ż.	246
2.1.9 Programy Lekowe	264
2.2 Rehabilitacja lecznicza	273
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	273
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	275
2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	276
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	276
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	278
2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	279
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	279
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	281
2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	301
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	301
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne	305
2.4.1 Wybór poradni	305
2.4.2 Poradnia chorób metabolicznych	309

2.4.3	Poradnia diabetologiczna	316
2.4.4	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	326
2.4.5	Poradnia endokrynologiczna	332
2.4.6	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	340
2.4.7	Poradnia reumatologiczna	347
2.4.8	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	356
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia	367
2.5.1	Wybór poradni	367
2.5.2	Poradnia chirurgii ogólnej	369
2.5.3	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	378
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	388
2.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	388
2.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	393
2.7	Kadry medyczne	399
2.8	Zasoby sprzętowe	399

2.1 Lecznictwo szpitalne

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 oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób². Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

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

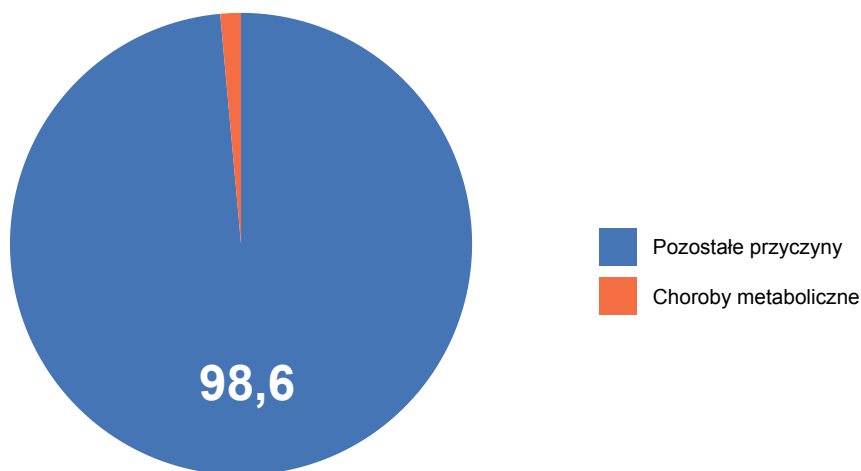
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 97,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie zachodniopomorskim 4,48 tys. hospitalizacji (w tym 6,07% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,26 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,26 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,30 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

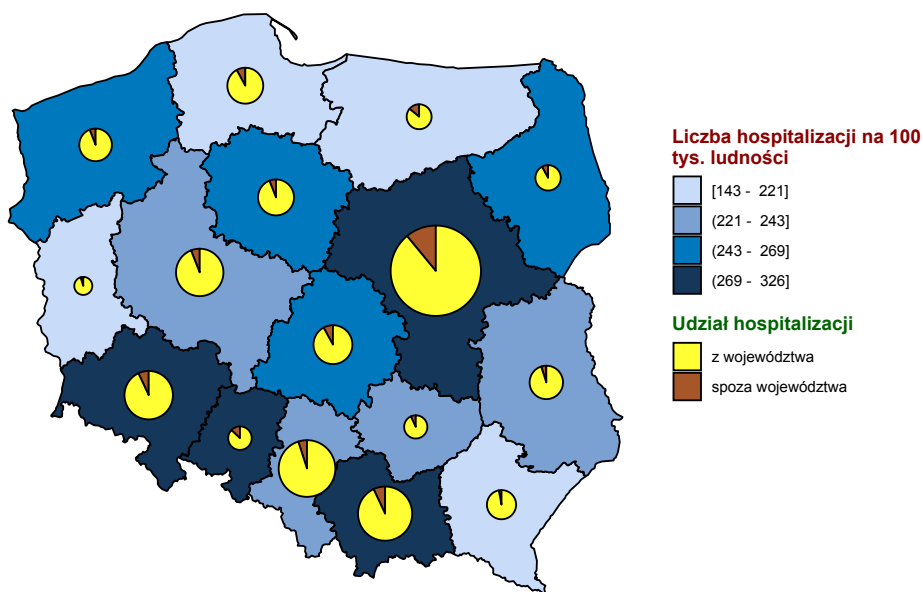
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

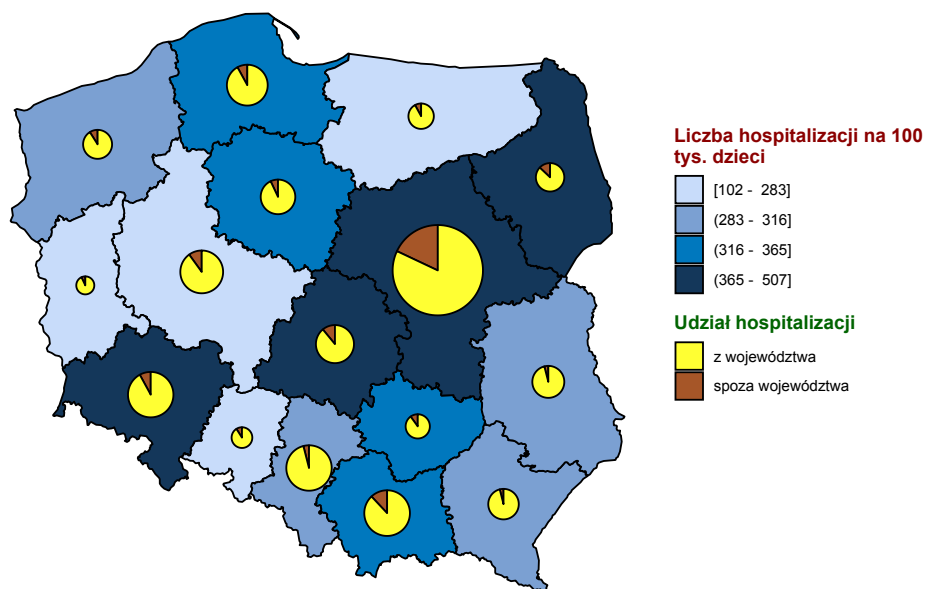
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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

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



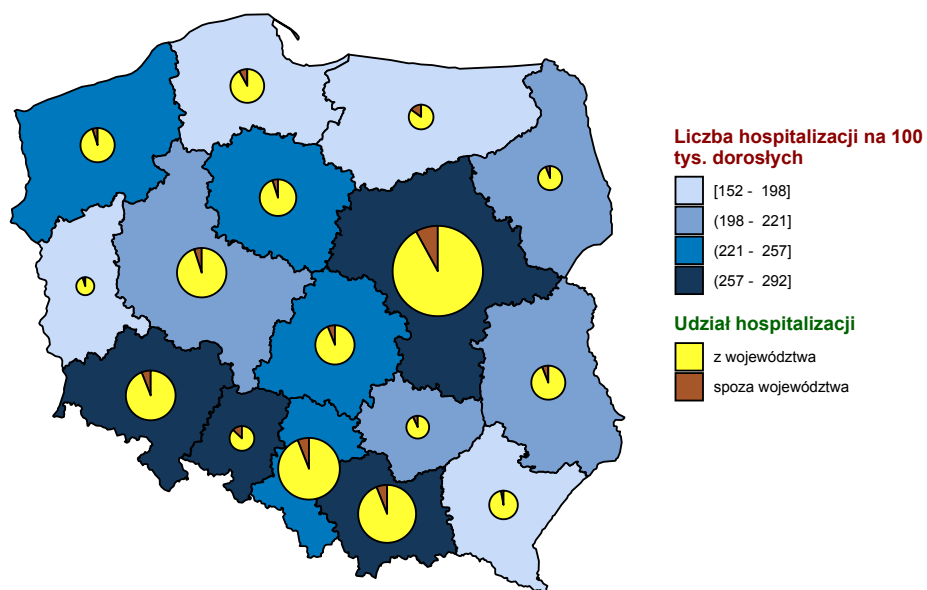
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



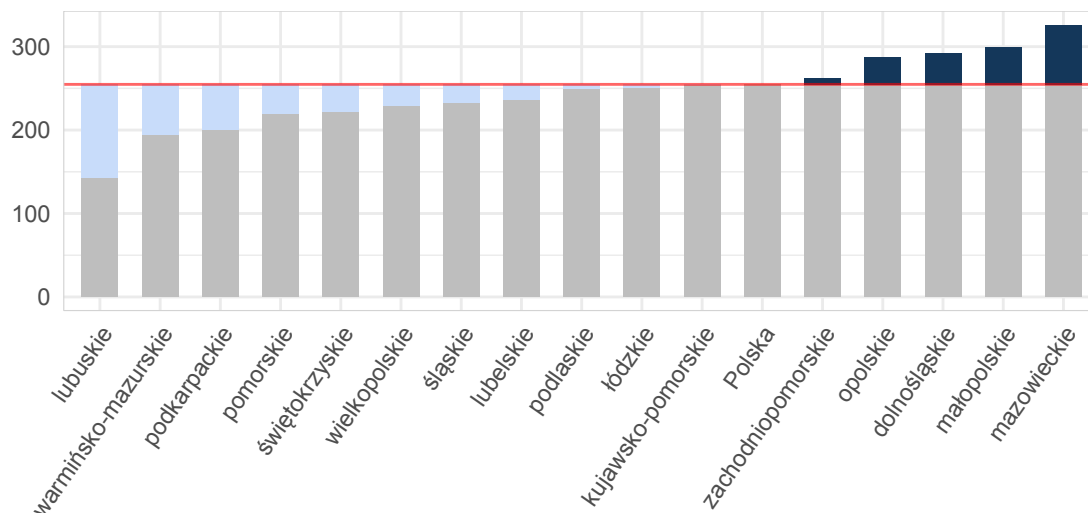
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



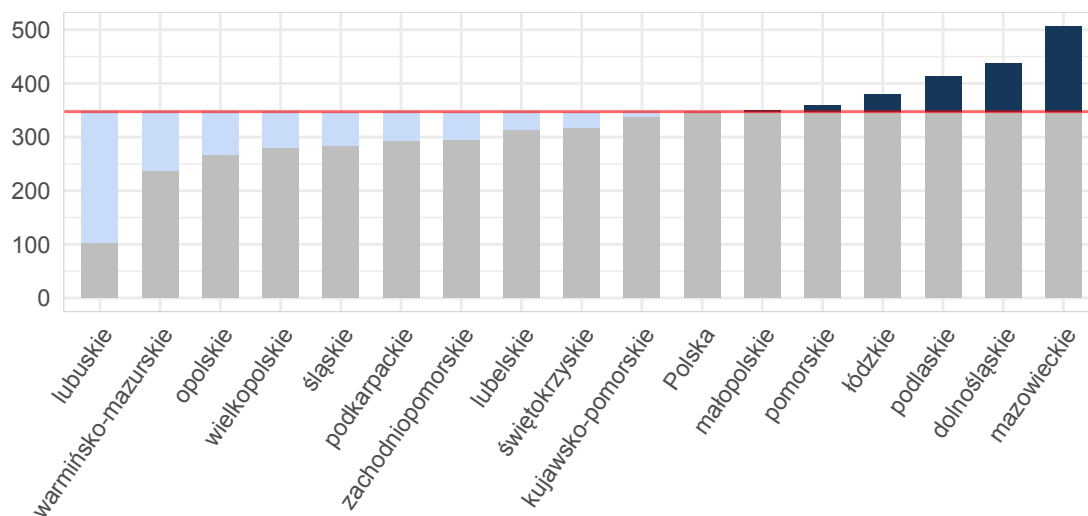
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



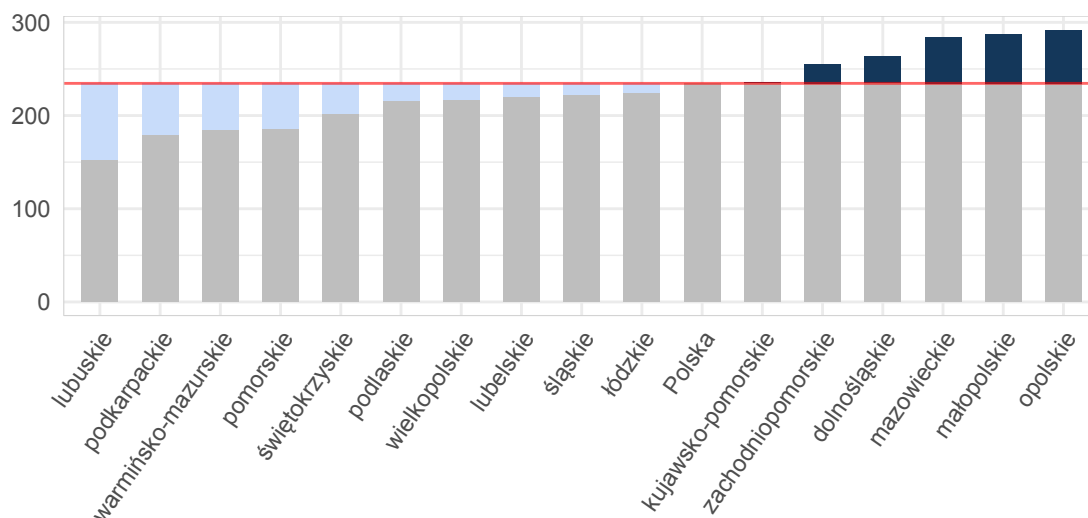
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

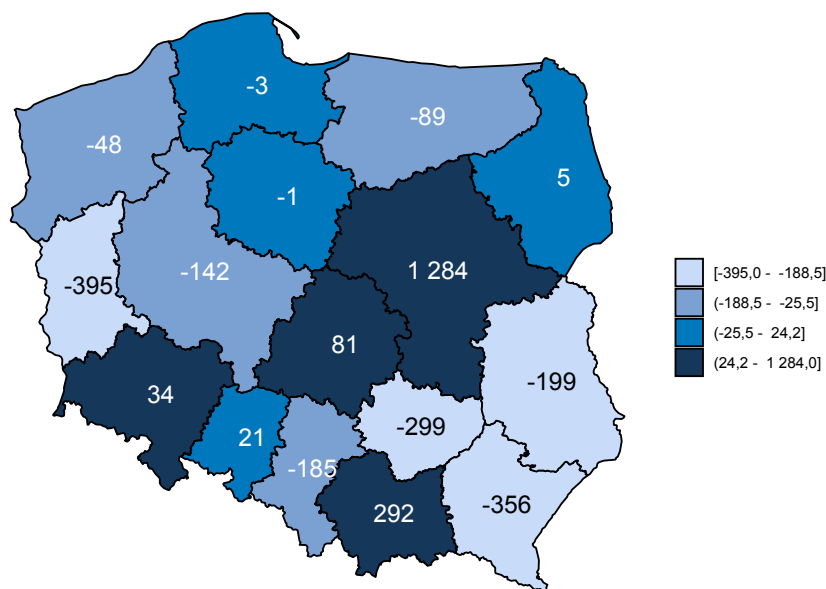
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

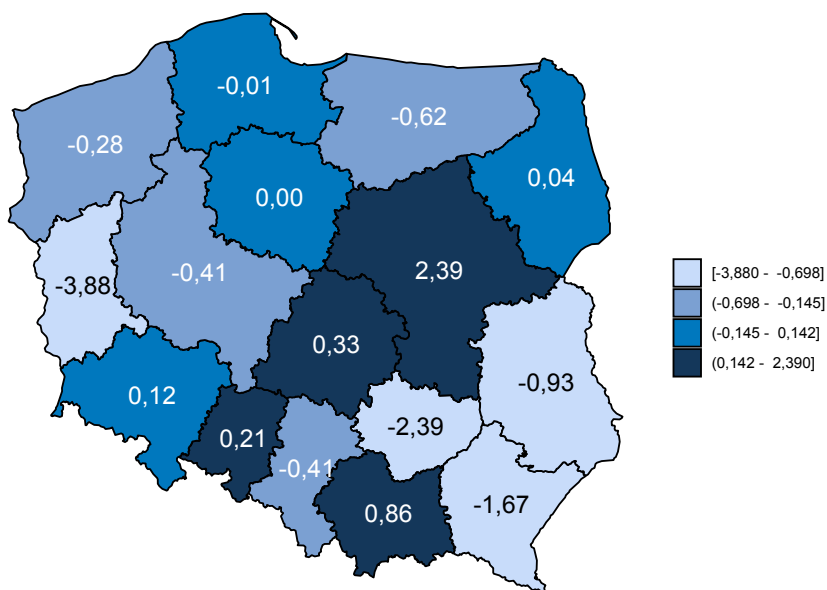
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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

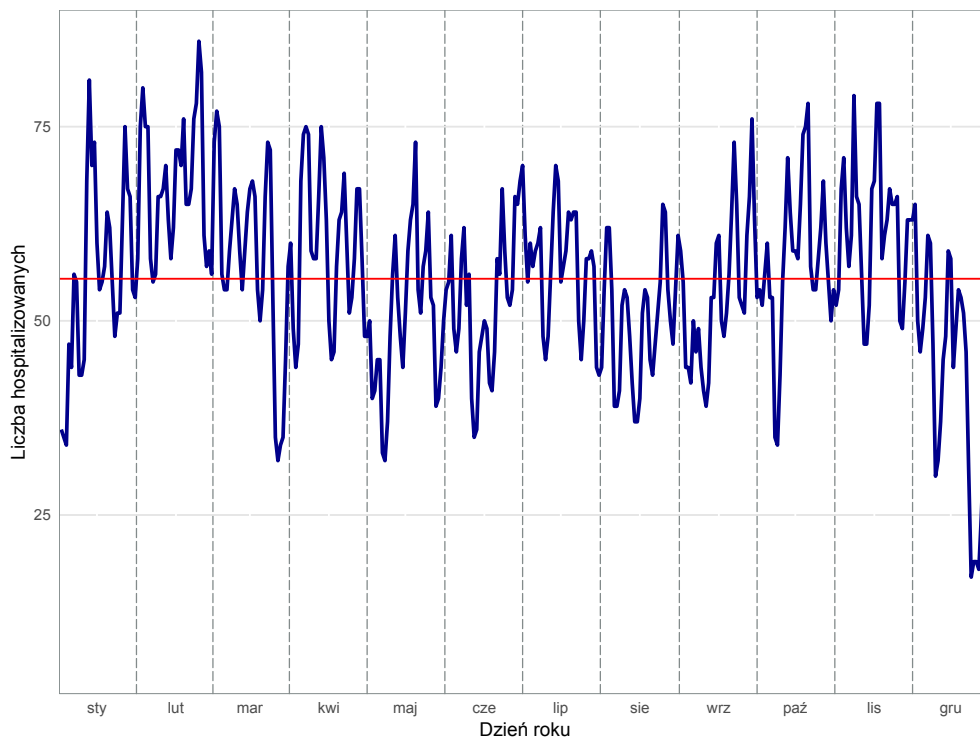
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 55 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 86, a minimalna 6. Na Wykresie

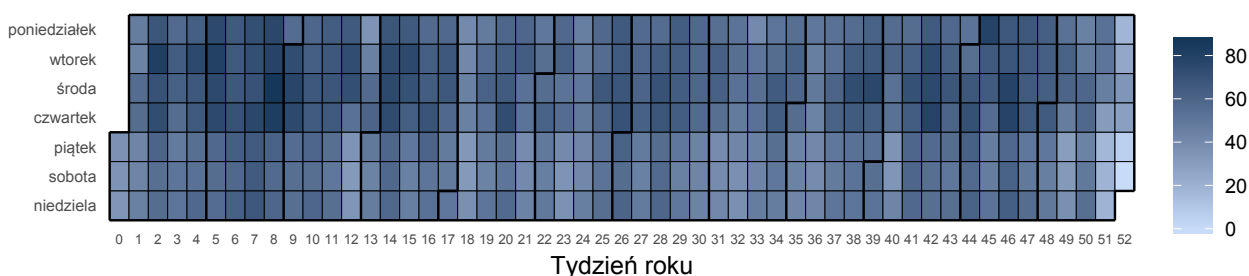
2.1.5 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.5: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai⁴ wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,12 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,1 tys. hospitalizacji dla 0,94 tys. pacjentów. Tym samym 24,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,94	1,10	-	0,11	24,6	24,6
16.0003	0,55	0,68	-	0,10	15,1	39,7
16.0002	0,54	0,61	-	0,03	13,7	53,4
16.0014	0,20	0,21	-	-	4,7	58,1
16.0004	0,13	0,19	-	0,05	4,2	62,3
16.0015	0,18	0,19	-	-	4,2	66,5
16.0017	0,14	0,17	-	-	3,8	70,3
16.1224	0,12	0,13	-	-	2,9	73,2
16.0007	0,12	0,12	-	0,00	2,8	76,0
16.0006	0,11	0,12	-	0,01	2,7	78,7
16.0019	0,11	0,12	-	-	2,7	81,4
16.0005	0,11	0,12	-	-	2,6	84,0
16.0011	0,10	0,10	-	0,00	2,2	86,3
16.0010	0,07	0,10	-	0,00	2,2	88,4
16.0009	0,08	0,09	-	0,01	2,0	90,4

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

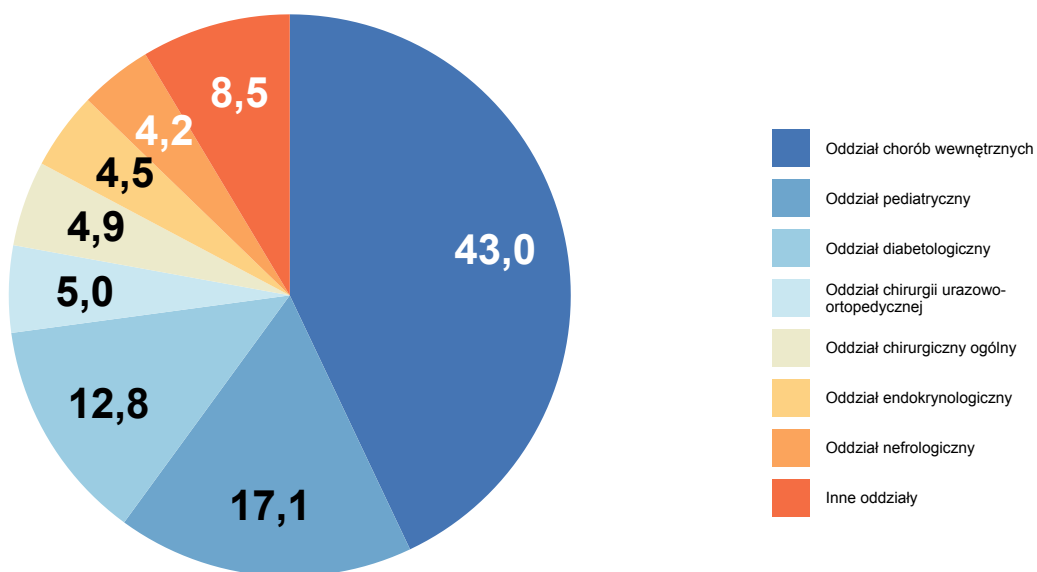
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0024	0,06	0,06	-	0,00	1,3	91,7
16.0036	0,06	0,06	-	-	1,2	92,9
16.0021	0,05	0,05	-	0,00	1,2	94,1
16.0027	0,05	0,05	-	0,00	1,1	95,2
16.0013	0,04	0,04	-	0,00	0,8	96,1
16.0034	0,04	0,04	-	-	0,8	96,9
16.0020	0,03	0,03	-	-	0,6	97,6
16.0022	0,02	0,03	-	0,00	0,6	98,2
16.0026	0,02	0,02	-	-	0,5	98,7
16.0025	0,01	0,01	-	-	0,3	99,0
16.0030	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,3
16.0016	0,01	0,01	-	-	0,3	99,6
16.0008	0,01	0,01	-	0,00	0,2	99,8
16.0023	0,01	0,01	-	-	0,2	100,0
Woj.	3,87	4,48	0,00	0,32	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: Chorób wewnętrznych oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,6% hospitalizacji w analizowanej grupie.

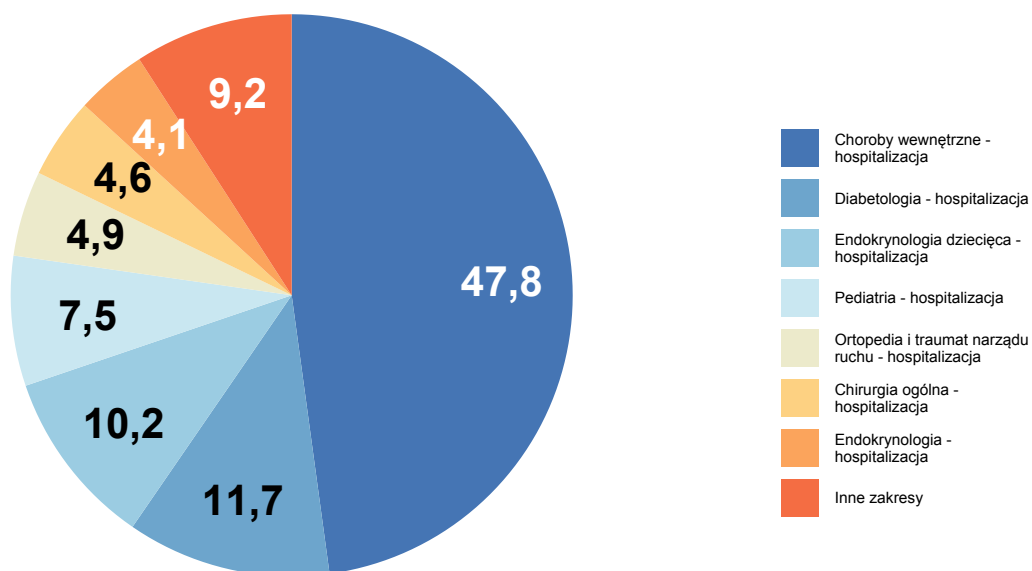
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	1,9	-	-	-	-	-	1,9
Oddział diabetologiczny	0,0	-	-	-	0,5	-	0,6
Oddział pediatryczny	-	-	0,3	0,5	-	0,0	0,8
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	0,2	-	-	-	0,0	0,2
Inne oddziały	0,2	-	0,0	-	-	-	0,8
Woj.	2,1	0,2	0,3	0,5	0,5	0,8	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

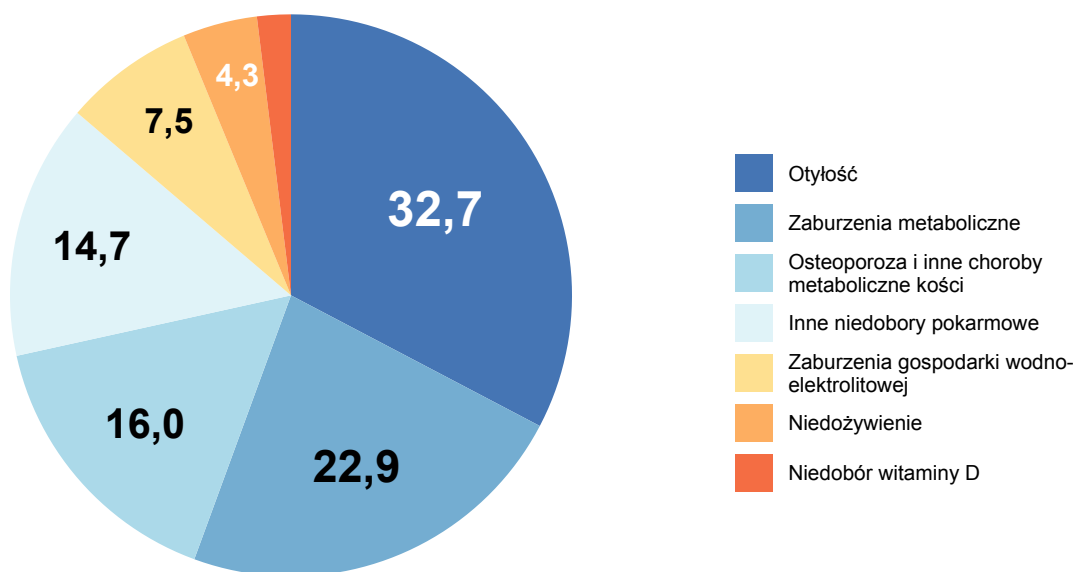
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Otyłość. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 33% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Otyłość	1,39	1,47	0,03	-	32,69	32,69
Zaburzenia metaboliczne	0,81	1,03	0,16	-	22,90	55,59
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,50	0,72	0,12	0,00	15,96	71,55
Inne niedobory pokarmowe	0,60	0,66	0,01	-	14,71	86,25
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,33	0,34	0,01	-	7,52	93,77
Niedożywienie	0,19	0,19	0,00	-	4,28	98,06
Niedobór witaminy D	0,09	0,09	0,00	-	1,94	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

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

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	diabetologiczny [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostale [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,47	0,02	0,06	-	0,00	0,11
Niedobór witaminy D	0,08	0,00	0,00	-	-	0,01
Niedożywienie	0,10	0,01	0,03	-	0,02	0,04
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,10	0,02	-	0,22	0,01	0,36
Otyłość	0,47	0,32	0,45	-	0,18	0,06
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,26	0,02	0,01	-	0,00	0,05
Zaburzenia metaboliczne	0,46	0,38	0,03	0,00	0,01	0,15
Ogółem	1,92	0,76	0,58	0,22	0,22	0,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,58	0,04	0,00	0,02	-	0,02
Niedobór witaminy D	0,08	0,00	0,00	0,00	-	0,00
Niedożywienie	0,12	0,03	-	0,01	-	0,04
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,10	-	0,02	0,01	0,22	0,38
Otyłość	0,49	0,43	0,29	0,03	-	0,23
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,29	0,00	0,00	0,01	-	0,02
Zaburzenia metaboliczne	0,48	0,03	0,14	0,26	0,00	0,12
Ogółem	2,14	0,53	0,46	0,34	0,22	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Otyłość [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	pozostale
16.0001	39,7	42,3	13,2	1,5	1,8	0,01
16.0002	38,1	19,5	16,0	22,5	0,5	0,03
16.0003	46,2	6,5	31,5	8,9	4,3	0,03
16.0004	2,1	29,6	-	51,3	7,9	0,09
16.0005	11,1	35,9	1,7	45,3	2,6	0,03
16.0006	0,8	4,1	17,2	32,8	43,4	0,02
16.0007	3,2	36,3	31,5	14,5	9,7	0,05
16.0008	27,3	-	-	-	-	0,73
16.0009	8,0	14,8	8,0	53,4	11,4	0,05
16.0010	9,3	30,9	37,1	5,2	12,4	0,05
16.0011	78,8	5,1	1,0	-	15,2	-
16.0013	13,2	-	-	44,7	39,5	0,03
16.0014	41,0	1,4	2,9	18,1	0,5	0,36
16.0015	74,1	0,5	-	19,0	0,5	0,06
16.0016	8,3	-	-	8,3	33,3	0,50
16.0017	7,6	8,8	43,5	29,4	-	0,11
16.0019	5,8	30,6	28,1	14,9	20,7	-
16.0020	6,9	3,4	-	20,7	48,3	0,21
16.0021	22,6	11,3	-	28,3	15,1	0,23
16.0022	-	25,9	-	7,4	37,0	0,30
16.0023	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	-	3,4	-	-	94,8	0,02
16.0025	-	28,6	-	-	57,1	0,14
16.0026	17,4	34,8	8,7	-	26,1	0,13
16.0027	39,2	2,0	2,0	-	-	0,57
16.0030	-	7,1	57,1	-	35,7	-
16.0034	35,1	56,8	-	-	5,4	0,03
16.0036	80,4	7,1	1,8	-	5,4	0,05
16.1224	11,4	67,4	19,7	0,8	-	0,01
Woj.	32,7	22,9	16,0	14,7	7,5	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

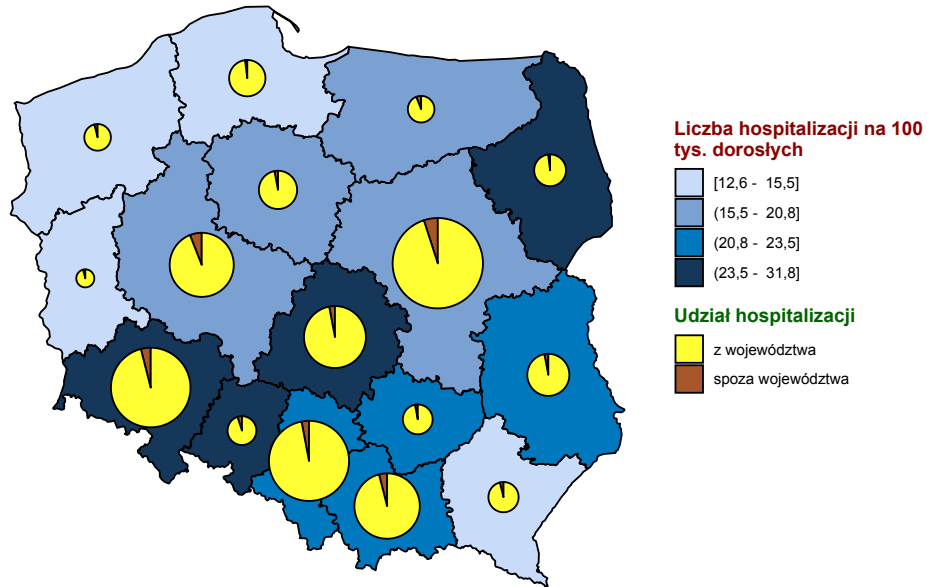
2.1.1 Niedożywienie

2.1.1.1 Niedożywienie dorosli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 5,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

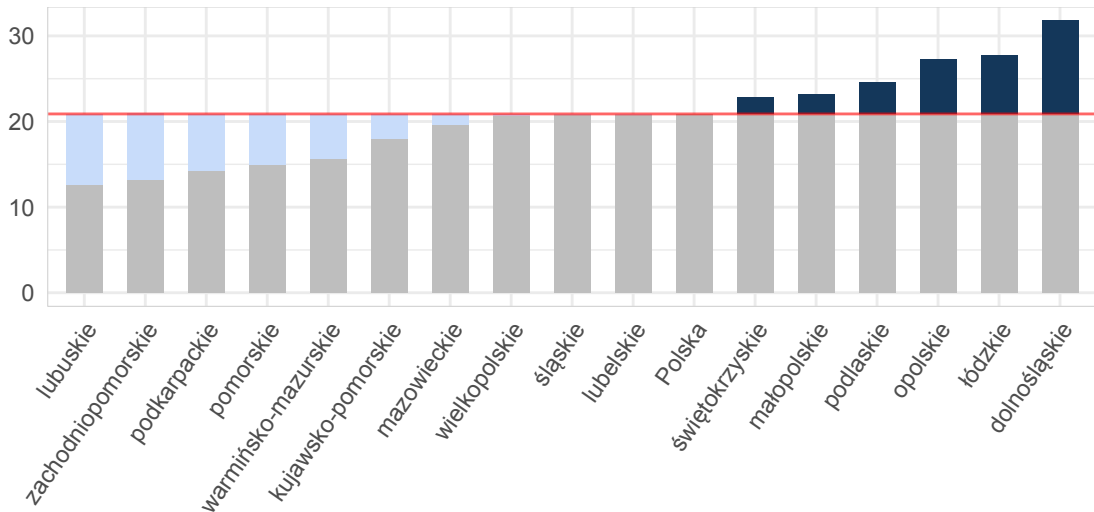
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



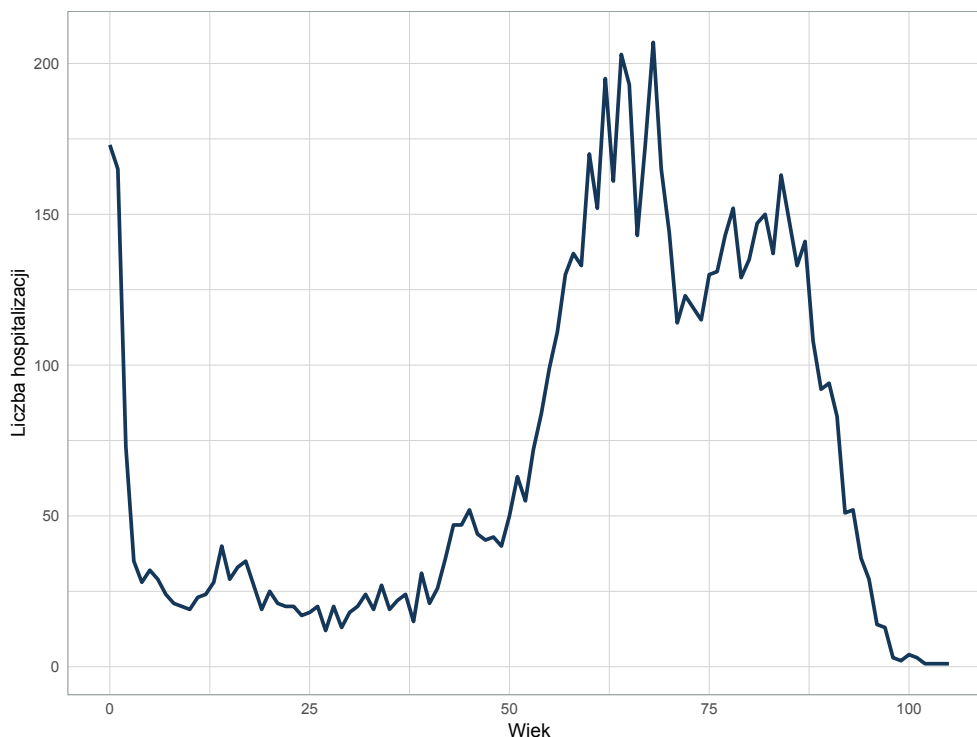
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wątecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 15,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0027	0,03	0,03	0,00	-	15,6	15,6
16.0002	0,02	0,02	-	-	10,8	26,3
16.0003	0,02	0,02	-	-	8,6	34,9
16.0004	0,01	0,01	-	-	7,5	42,5
16.0017	0,01	0,01	-	-	6,5	48,9
16.0021	0,01	0,01	-	-	6,5	55,4
16.0015	0,01	0,01	-	-	5,9	61,3
16.0008	0,01	0,01	0,00	-	4,3	65,6
16.0014	0,01	0,01	-	-	4,3	69,9
16.0022	0,01	0,01	-	-	4,3	74,2
16.0001	0,01	0,01	-	-	3,8	78,0
16.0016	0,01	0,01	-	-	3,2	81,2
16.0020	0,01	0,01	-	-	3,2	84,4
16.0010	0,00	0,00	0,00	-	2,7	87,1

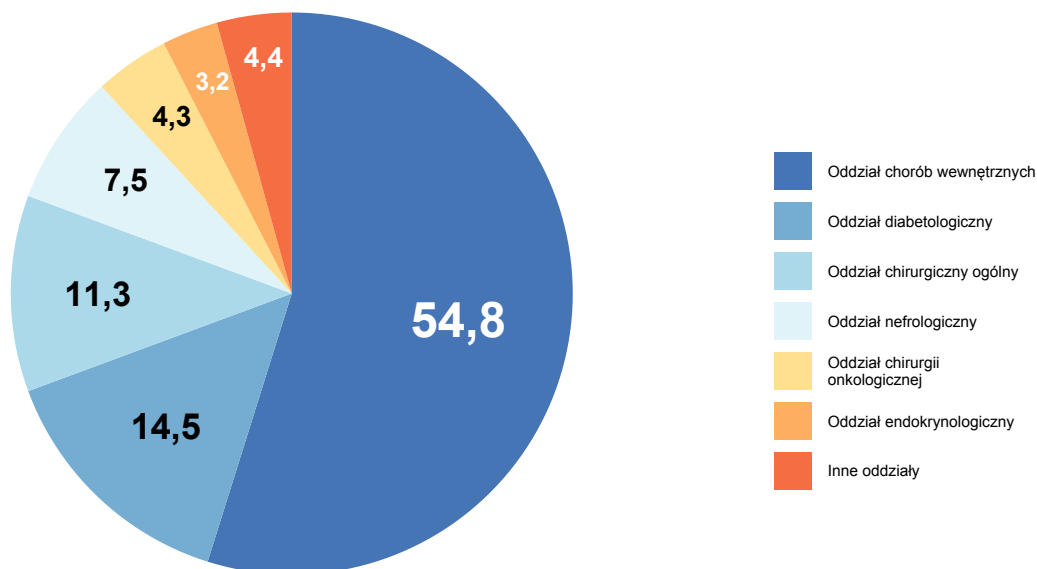
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0005	0,00	0,00	-	-	2,2	89,2
16.0007	0,00	0,00	-	-	2,2	91,4
16.0009	0,00	0,00	-	-	2,2	93,5
16.0026	0,00	0,00	-	-	1,6	95,2
16.0036	0,00	0,00	-	-	1,6	96,8
16.0025	0,00	0,00	-	-	1,1	97,8
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,18	0,19	0,00	-	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 chorób wewnętrznych oraz Oddział diabetologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79%.

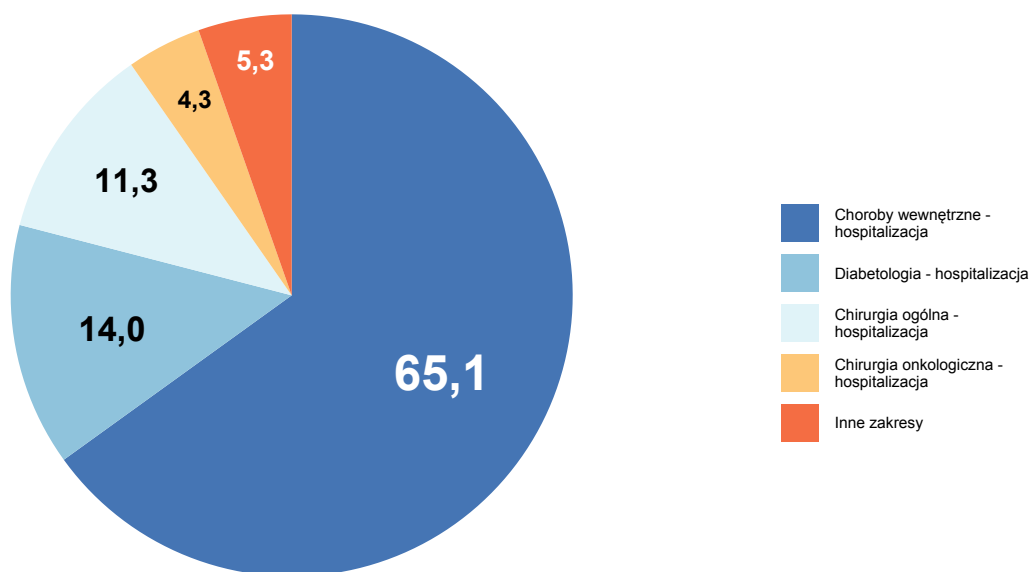
Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0027	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0002	0,00	0,02	0,00	-	-	0,00	0,02
16.0003	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01	0,02
16.0004	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0017	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0021	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0008	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0001	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
16.0016	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,10	0,03	0,02	0,01	0,01	0,01	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0027	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0002	0,00	0,02	0,00	-	-	0,00	0,02
16.0003	0,01	-	0,00	-	0,00	0,00	0,02
16.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0017	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0021	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0008	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0001	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
16.0016	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,12	0,03	0,02	0,01	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	51,3	71,4	28,6	14,3	-	14,3	42,9
16.0002	59,9	65,0	-	15,0	20,0	15,0	50,0
16.0003	53,7	62,5	12,5	12,5	18,8	18,8	37,5
16.0004	73,3	35,7	-	-	-	7,1	92,9
16.0005	74,2	50,0	-	-	-	25,0	75,0
16.0006	81,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0007	59,8	50,0	-	25,0	-	-	75,0
16.0008	62,6	37,5	-	-	-	37,5	62,5
16.0009	70,5	75,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0010	64,6	20,0	-	-	20,0	-	80,0
16.0013	70,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0014	57,2	75,0	12,5	-	-	25,0	62,5
16.0015	63,3	54,5	-	9,1	-	27,3	63,6
16.0016	70,0	33,3	-	-	-	-	100,0
16.0017	70,8	50,0	-	8,3	8,3	8,3	75,0
16.0020	65,2	50,0	-	-	-	33,3	66,7
16.0021	71,8	50,0	-	-	8,3	16,7	75,0
16.0022	57,2	62,5	-	12,5	12,5	12,5	62,5
16.0024	60,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0025	44,0	-	-	-	50,0	50,0	-
16.0026	65,7	100,0	-	-	33,3	-	66,7
16.0027	66,1	31,0	6,9	-	3,4	17,2	72,4
16.0034	86,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0036	62,0	-	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	64,0	48,9	3,8	5,4	8,1	16,7	66,1

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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29	-

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0002	0,02	25,00	30,00	25,00	20,00	-
16.0003	0,02	37,50	6,25	37,50	6,25	12,50
16.0004	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29
16.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0006	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0007	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
16.0008	0,01	-	12,50	37,50	37,50	12,50
16.0009	0,00	-	25,00	75,00	-	-
16.0010	0,00	20,00	40,00	40,00	-	-
16.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,01	25,00	-	37,50	37,50	-
16.0015	0,01	9,09	27,27	63,64	-	-
16.0016	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
16.0017	0,01	16,67	25,00	33,33	8,33	16,67
16.0020	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
16.0021	0,01	-	33,33	41,67	16,67	8,33
16.0022	0,01	-	50,00	37,50	12,50	-
16.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0025	0,00	50,00	-	50,00	-	-
16.0026	0,00	33,33	-	66,67	-	-
16.0027	0,03	10,34	20,69	48,28	6,90	13,79
16.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,19	12,90	22,58	44,09	12,90	7,53

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	28,6	14,3	57,1	141,3	0,0	14,3
16.0002	-	30,0	70,0	15,8	4,8	15,0
16.0003	6,2	25,0	68,8	26,1	0,0	25,0
16.0004	-	21,4	78,6	7,2	0,0	14,3
16.0005	-	-	100,0	6,7	2,1	50,0
16.0006	-	-	100,0	20,5	20,5	-
16.0007	-	25,0	75,0	11,5	0,0	25,0
16.0008	-	25,0	75,0	13,8	0,0	12,5
16.0009	-	-	100,0	8,8	5,6	50,0
16.0010	-	-	100,0	2,0	0,0	20,0
16.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0014	12,5	12,5	75,0	20,6	0,0	12,5
16.0015	9,1	36,4	54,5	33,6	0,0	18,2
16.0016	-	16,7	83,3	2,8	0,0	16,7
16.0017	8,3	8,3	83,3	46,3	0,0	-
16.0020	-	16,7	83,3	15,3	11,0	33,3
16.0021	-	33,3	66,7	18,2	11,9	16,7
16.0022	25,0	-	75,0	114,0	0,0	-
16.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0025	-	-	100,0	9,0	9,0	50,0
16.0026	-	66,7	33,3	17,6	18,8	33,3

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0027	-	6,9	93,1	8,6	10,8	48,3
16.0034	-	-	100,0	26,0	26,0	100,0
16.0036	-	33,3	66,7	21,7	17,1	33,3
Woj.	4,3	18,3	77,4	25,9	0,0	23,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 53.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (56.52%).

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0027	37,9	62,1	-	100,0	77,8	0	94,4
16.0021	83,3	16,7	-	100,0	-	10	-
16.0010	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0003	75,0	25,0	-	100,0	-	55	25,0
16.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	4	33,3
16.0017	91,7	8,3	-	100,0	-	6	-
16.0015	90,9	9,1	-	100,0	-	28	-
16.0001	42,9	57,1	-	100,0	-	2	75,0
16.0026	66,7	33,3	-	100,0	-	24	-
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	50,0	50,0	-	100,0	-	3	66,7
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	55,0	45,0	-	100,0	22,2	3	55,6
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	8	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	12	-
16.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0008	12,5	87,5	-	100,0	-	3	57,1
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	67,7	32,3	-	100,0	30,0	2	58,3

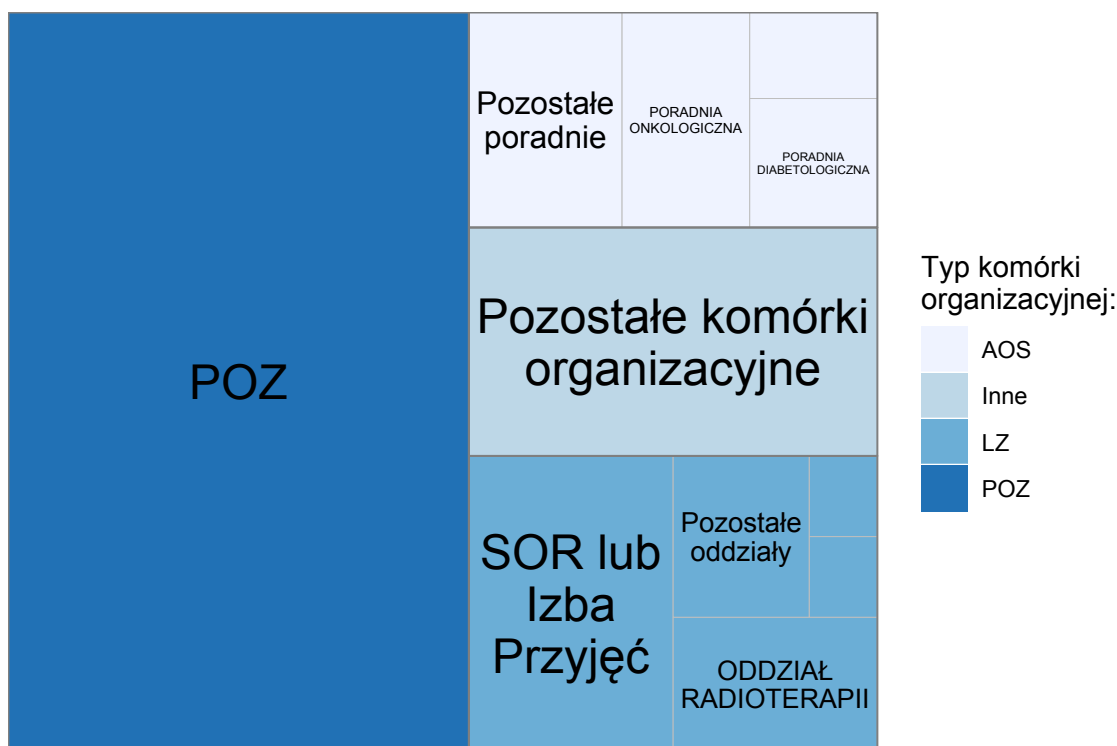
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje

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

szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpital.

Wykres 2.1.14: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział radioterapii [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział anestezjologii i intensywnej terapii [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	57,14	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	-
16.0002	75,00	26,67	-	-	-	75,00	20,00	33,33	33,33	-	46,67	6,67
16.0003	81,25	15,38	-	50,00	-	50,00	30,77	25,00	-	-	46,15	7,69
16.0004	35,71	20,00	-	-	-	100,00	40,00	50,00	-	-	20,00	20,00
16.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0007	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0008	87,50	71,43	80,00	-	-	-	28,57	100,00	-	-	-	-
16.0009	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	25,00	-	-	-	100,00	12,50	-	-	-	62,50	-
16.0015	54,55	-	-	-	-	-	50,00	-	66,67	33,33	50,00	-
16.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67
16.0017	50,00	33,33	-	-	-	100,00	16,67	-	-	100,00	50,00	-
16.0020	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	41,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	40,00
16.0022	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział radioterapii [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział anestezjologii i intensywnej terapii [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0024	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0025	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0026	100,00	33,33	100,00	-	-	-	-	-	-	-	33,33	33,33
16.0027	72,41	9,52	-	-	50,00	-	-	-	-	-	66,67	23,81
16.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0036	33,33	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	62,90	18,80	22,73	4,55	4,55	50,00	13,68	31,25	18,75	12,50	52,99	14,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,01	-	-	100,00
16.0002	0,02	-	5,00	95,00
16.0003	0,02	-	-	100,00
16.0004	0,01	7,14	-	100,00
16.0005	0,00	-	-	100,00
16.0006	0,00	-	-	100,00
16.0007	0,00	-	-	100,00
16.0008	0,01	-	37,50	62,50
16.0009	0,00	-	-	100,00
16.0010	0,00	-	-	100,00
16.0013	0,00	-	100,00	-
16.0014	0,01	-	-	100,00
16.0015	0,01	-	-	100,00
16.0016	0,01	-	16,67	83,33
16.0017	0,01	-	-	100,00
16.0020	0,01	-	-	100,00
16.0021	0,01	-	8,33	91,67
16.0022	0,01	-	-	100,00
16.0024	0,00	-	-	100,00
16.0025	0,00	-	-	100,00
16.0026	0,00	-	33,33	66,67
16.0027	0,03	-	-	100,00
16.0034	0,00	-	-	100,00
16.0036	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,19	0,54	4,32	95,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	5,00	-	100,00	-	-	-
16.0008	37,50	-	-	100,00	-	-
16.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0016	16,67	-	-	100,00	-	-
16.0021	8,33	-	100,00	-	-	-
16.0026	33,33	-	-	100,00	-	-
Woj.	4,32	-	37,50	62,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	F34 [%]	F03 [%]	F22 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	90,0	5,0	-	-	5,0	-
16.0003	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
16.0004	0,0	92,9	-	-	-	-	7,1
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
16.0008	0,0	50,0	12,5	25,0	12,5	-	-
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	33,3	50,0	16,7	-	-	-
16.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
16.0021	0,0	83,3	8,3	-	-	-	8,3
16.0022	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
16.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0026	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
16.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	86,0	9,1	1,6	0,5	0,5	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	71,43	14,29	14,29	-
16.0002	15,00	-	80,00	5,0
16.0003	68,75	-	18,75	12,5
16.0004	71,43	-	-	28,6
16.0005	75,00	-	25,00	-
16.0006	-	-	-	100,0
16.0007	50,00	25,00	-	25,0
16.0008	-	-	87,50	12,5
16.0009	-	-	50,00	50,0
16.0010	-	-	40,00	60,0
16.0013	-	-	100,00	-
16.0014	12,50	-	87,50	-
16.0015	18,18	-	81,82	-
16.0016	66,67	-	-	33,3
16.0017	-	25,00	41,67	33,3
16.0020	-	-	100,00	-
16.0021	25,00	8,33	33,33	33,3
16.0022	25,00	12,50	37,50	25,0
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	50,00	-	50,00	-
16.0026	-	-	33,33	66,7
16.0027	-	3,45	72,41	24,1
16.0034	-	-	-	100,0
16.0036	33,33	-	66,67	-
Woj.	25,81	4,30	50,00	19,9

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

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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 [%]
16.0001	0,0	14,3	14,3	14,3	-	14,3
16.0002	0,0	-	-	-	-	5,0
16.0003	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
16.0004	0,0	-	-	-	-	14,3
16.0005	0,0	-	-	-	-	25,0
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	25,0
16.0008	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	12,5
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	-

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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 [%]
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	8,3
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	3,4	3,4	-	-	10,3
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	33,3
Woj.	0,2	1,1	1,1	1,1	0,5	7,0

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

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

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

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	22,0	12,4	11,0	32,9	-	28,6
16.0002	8,7	6,6	6,0	6,2	-	15,0
16.0003	11,8	8,2	8,0	5,2	-	18,8
16.0004	5,0	6,5	4,0	3,4	-	42,9
16.0005	4,0	6,9	4,0	2,3	-	50,0
16.0006	2,0	5,8	2,0	-	-	100,0
16.0007	30,2	5,4	11,5	5,1	-	25,0
16.0008	8,9	6,8	2,0	0,8	12,5	100,0
16.0009	3,8	5,0	3,5	1,7	-	50,0
16.0010	5,0	6,5	5,0	4,0	20,0	40,0
16.0013	5,0	3,8	5,0	-	-	-
16.0014	5,0	9,2	4,0	3,0	-	37,5
16.0015	6,2	7,0	6,0	2,5	-	9,1
16.0016	3,5	5,5	3,0	2,0	-	50,0
16.0017	5,9	6,0	5,0	3,6	-	16,7
16.0020	7,7	6,7	7,5	4,1	-	16,7
16.0021	7,6	6,1	6,5	5,5	-	33,3
16.0022	4,1	4,6	3,5	2,1	-	50,0
16.0024	6,0	7,2	6,0	-	-	-
16.0025	2,0	4,9	2,0	-	-	100,0
16.0026	3,0	5,4	2,0	2,6	-	66,7
16.0027	8,7	7,9	5,0	9,3	3,4	27,6
16.0034	2,0	10,3	2,0	-	-	100,0
16.0036	8,3	6,3	6,0	4,0	-	-
Woj.	8,1	7,0	5,0	8,6	1,6	32,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

kodach resortowych: 1008, 1009¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	14,3	28,6	-	-
16.0002	-	36,8	-	-
16.0003	-	28,6	-	-
16.0004	-	20,0	-	-
16.0005	-	-	-	-
16.0006	-	-	-	-
16.0007	25,0	-	-	-
16.0008	-	57,1	-	-
16.0009	-	-	-	-
16.0010	-	50,0	-	-
16.0013	-	-	-	-
16.0014	-	62,5	-	-
16.0015	-	18,2	-	-
16.0016	-	25,0	-	-
16.0017	25,0	11,1	-	-
16.0020	-	16,7	-	-
16.0021	8,3	-	-	-
16.0022	12,5	-	-	-
16.0024	-	-	-	-
16.0025	-	50,0	-	-
16.0026	-	-	-	-
16.0027	3,4	22,7	-	-
16.0034	-	-	-	-
16.0036	-	33,3	-	-
Woj.	4,3	24,7	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

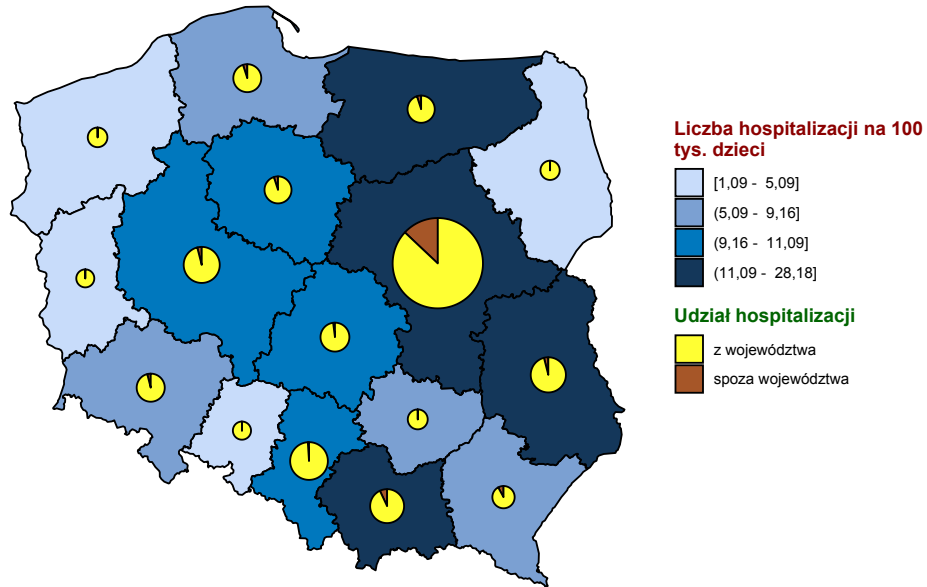
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

¹⁵Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

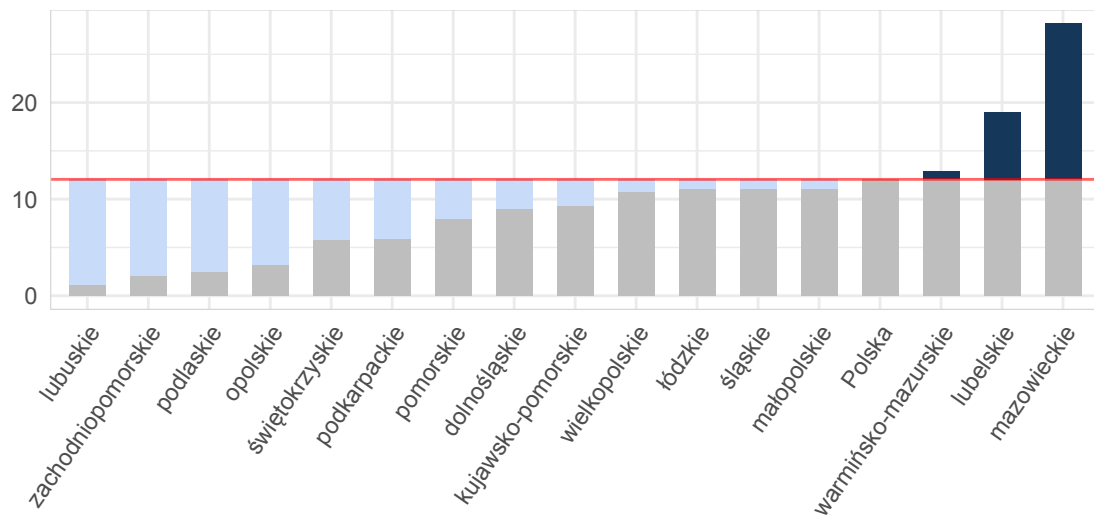
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

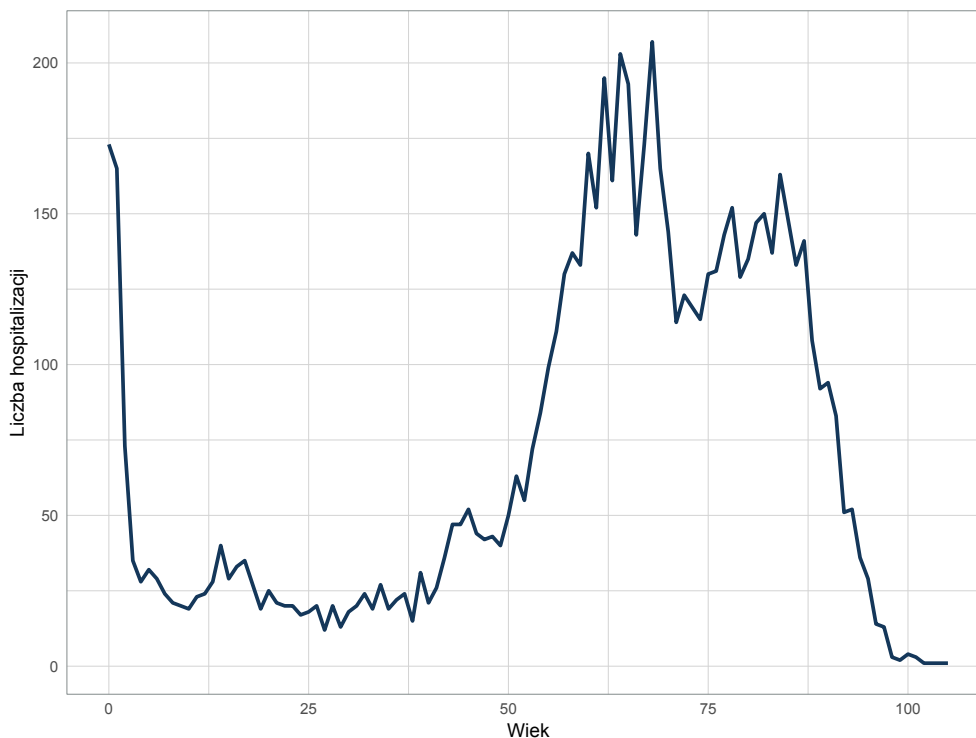


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

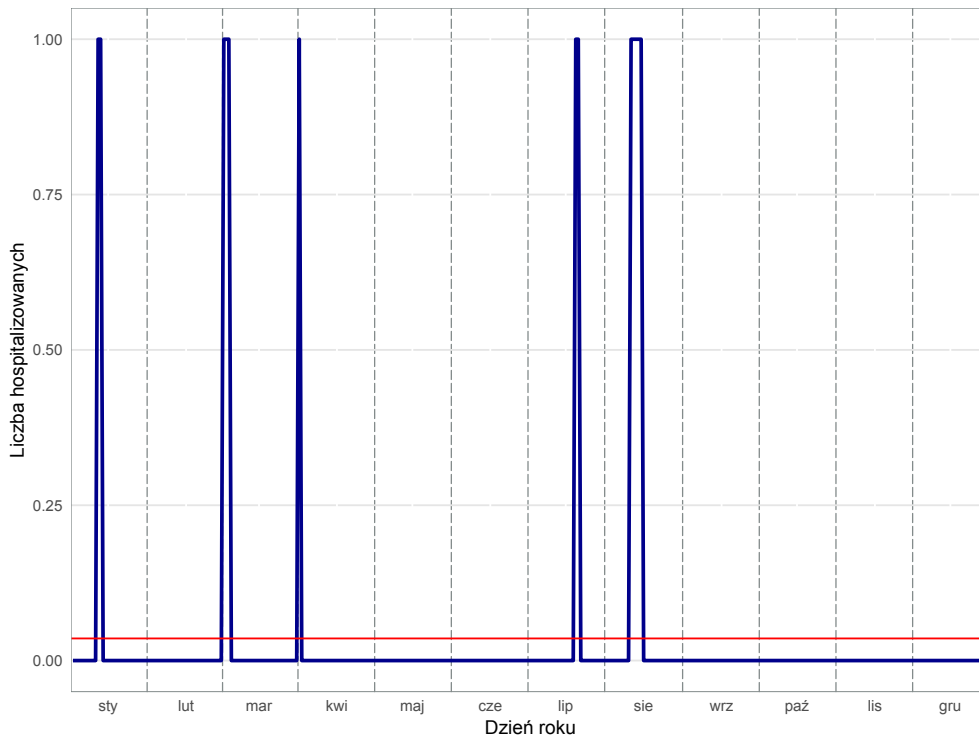
Wykres 2.1.16: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

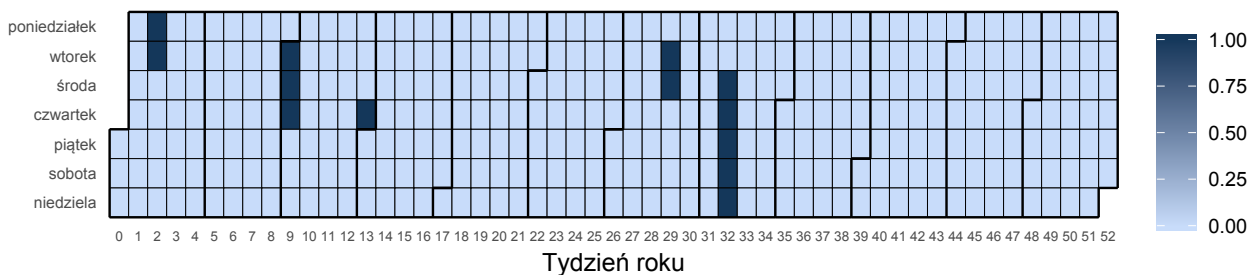
Wykresie 2.1.17 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.18 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.18: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 66,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,00	0,00	0,00	-	66,7	66,7
16.0007	0,00	0,00	-	-	16,7	83,3
16.1224	0,00	0,00	-	-	16,7	100,0
Woj.	0,01	0,01	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,00	0,00
16.0007	0,00	0,00
16.1224	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,00	0,00
16.0007	0,00	0,00
16.1224	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	1,5	25,0	100,0	-	-
16.0007	16,0	-	-	-	100,0
16.1224	11,0	-	-	100,0	-
Woj.	5,5	16,7	66,7	16,7	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	75,00	25,00	-	-
16.0007	0,00	-	-	-	100,00
16.1224	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,01	50,00	16,67	16,67	16,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	-	75,0	25,0	60,7	68,2	25,0

¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0007	-	100,0	-	28,3	28,3	-
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	-	66,7	33,3	45,2	42,6	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 40%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

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

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	17	50,0
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	-	100,0	-	100,0	-	22	-
Woj.	50,0	50,0	-	100,0	-	21	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.19: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	75,00	33,33	100,00	-	-	66,67	-
16.0007	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-
16.1224	100,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	83,33	20,00	100,00	20,00	100,00	60,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	100,00
16.0007	0,00	100,00
16.1224	0,00	100,00

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
Woj.	0,01	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.41.

Tabela 2.1.40: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	K27B [%]
16.0001	0,0	-	100,0
16.0007	0,0	100,0	-
16.1224	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	33,3	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.41: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.42: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0007	-	-	100,00
16.1224	-	100,00	-
Woj.	66,67	16,67	16,67

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.43: 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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	25,0
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	16,7

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

Tabela 2.1.44: 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 [%]
16.0001	2,5	2,8	2,5	1,7	25,0	75,0
16.0007	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
16.1224	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
Woj.	2,2	2,3	2,0	1,5	16,7	83,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009²⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.45: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	25,0	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-
Woj.	16,7	16,7	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

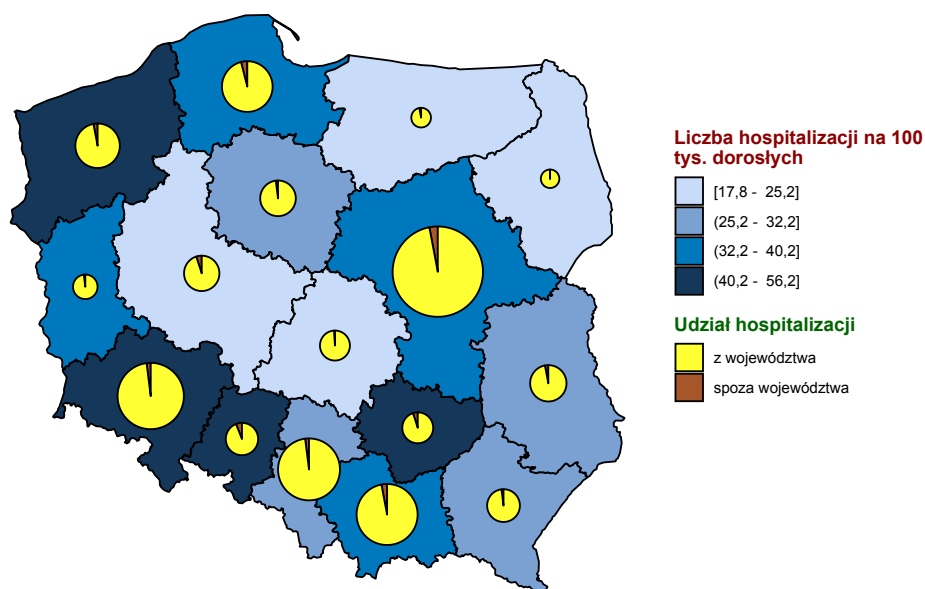
²⁰Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

2.1.2 Inne niedobory pokarmowe

2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)²¹, co stanowiło 17,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

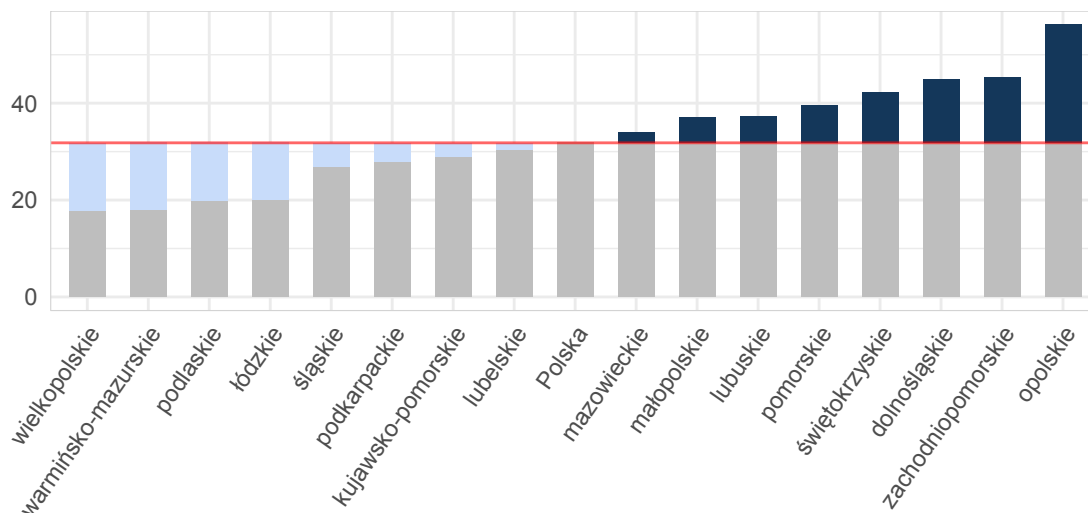
Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

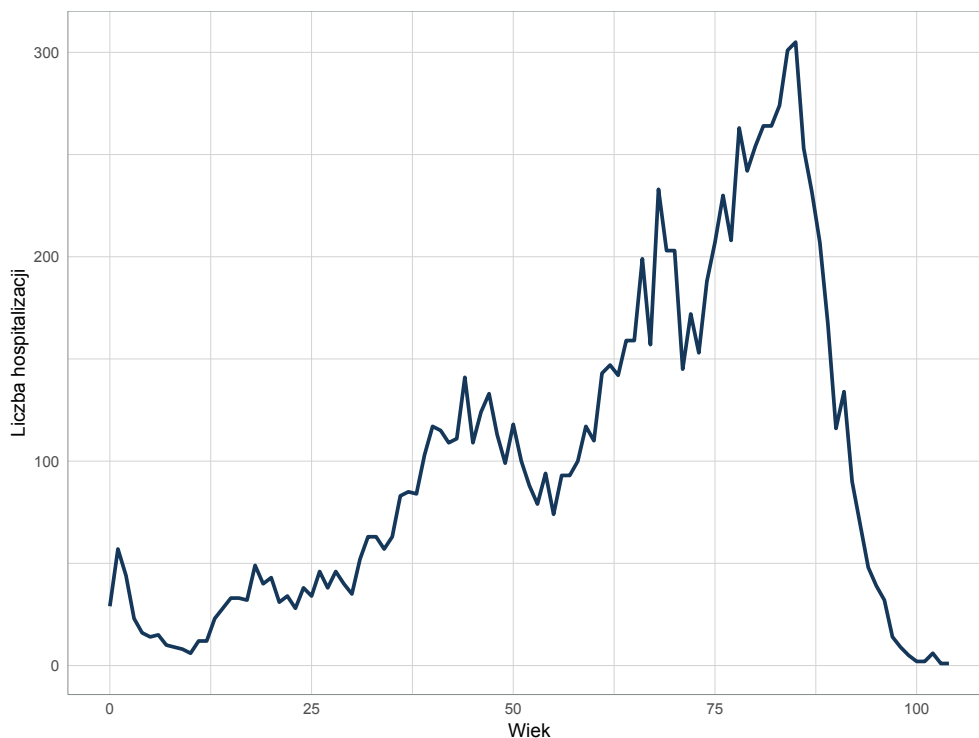


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

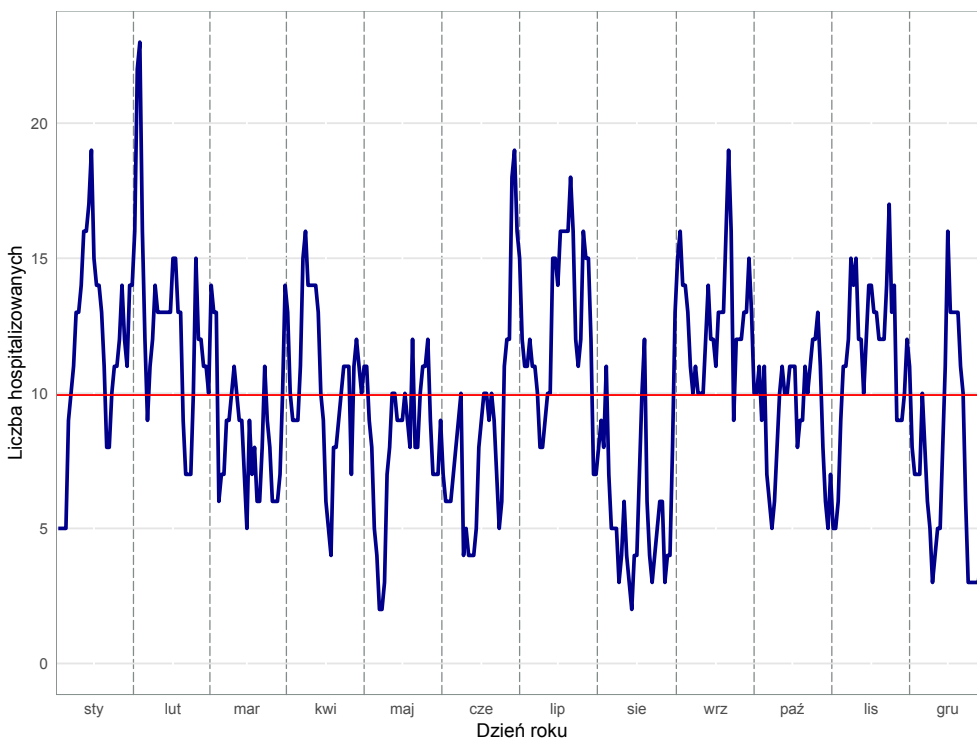
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.21: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

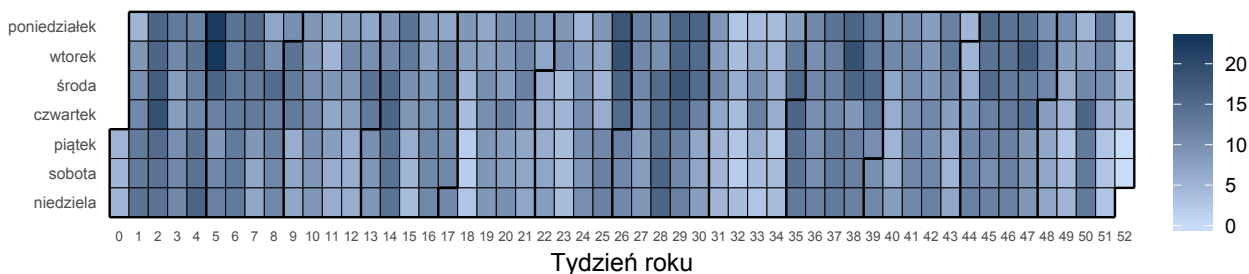
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.22 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.23 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.23: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznń wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławiński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 21,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0002	0,12	0,14	-	-	21,5	21,5
16.0004	0,08	0,10	-	-	15,1	36,7
16.0003	0,06	0,06	0,00	-	9,4	46,0
16.0005	0,05	0,05	-	-	8,3	54,3
16.0017	0,04	0,05	-	-	7,8	62,1
16.0009	0,05	0,05	-	-	7,3	69,4
16.0006	0,04	0,04	-	-	6,2	75,7
16.0014	0,04	0,04	-	-	5,9	81,6
16.0015	0,04	0,04	-	-	5,6	87,2
16.0019	0,02	0,02	-	-	2,8	90,0
16.0013	0,02	0,02	-	-	2,7	92,7
16.0021	0,01	0,02	-	-	2,3	95,0
16.0001	0,01	0,01	-	-	1,4	96,4
16.0007	0,01	0,01	-	-	1,4	97,8
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	98,6
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,8	99,4
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,59	0,64	0,00	-	100,0	100,0

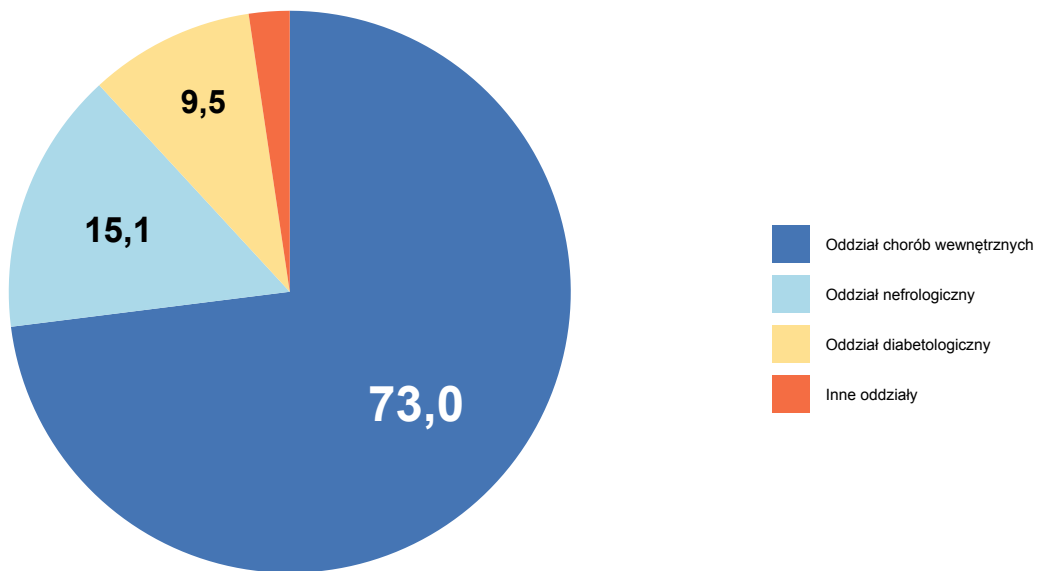
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² 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 nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia -

²²Przez 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))

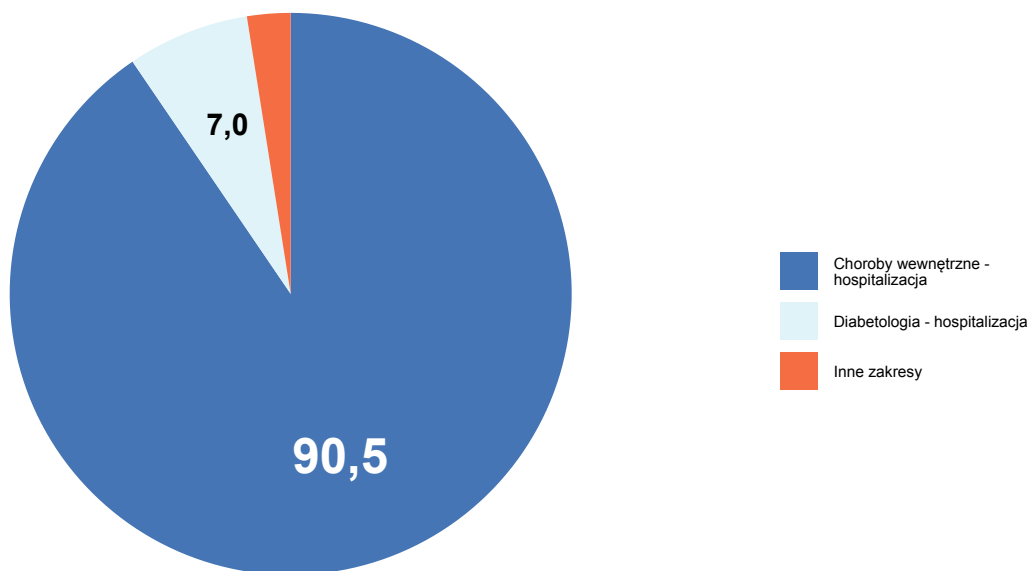
hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,5%.

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych

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

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0002	0,12	-	0,01	-	0,00	0,00	0,14
16.0004	-	0,10	-	-	-	-	0,10
16.0003	0,05	-	0,01	-	-	-	0,06
16.0005	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0017	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
16.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0015	-	-	0,04	-	-	-	0,04
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0021	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
16.0001	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.1224	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,47	0,10	0,06	0,01	0,00	0,00	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0002	0,12	0,01	-	0,00	0,00	-	0,14
16.0004	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
16.0003	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0005	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0017	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
16.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0015	0,00	0,03	-	-	-	-	0,04
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0021	0,01	-	-	-	0,00	-	0,02
16.0001	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.1224	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,58	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.51 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.51: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	65,2	55,6	-	-	11,1	22,2	66,7
16.0002	68,9	52,2	1,4	2,2	10,1	11,6	74,6
16.0003	64,0	68,3	5,0	5,0	21,7	3,3	65,0
16.0004	65,8	61,9	3,1	3,1	18,6	7,2	68,0
16.0005	66,2	75,5	-	5,7	13,2	13,2	67,9
16.0006	69,8	70,0	2,5	2,5	10,0	12,5	72,5
16.0007	46,8	100,0	11,1	-	66,7	11,1	11,1
16.0009	71,3	61,7	-	4,3	8,5	4,3	83,0
16.0010	60,8	60,0	-	-	20,0	20,0	60,0
16.0013	68,8	70,6	5,9	5,9	-	11,8	76,5
16.0014	55,3	68,4	-	7,9	34,2	15,8	42,1
16.0015	62,0	47,2	-	5,6	25,0	2,8	66,7
16.0016	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0017	64,0	62,0	4,0	6,0	16,0	18,0	56,0
16.0019	64,9	83,3	5,6	-	22,2	5,6	66,7
16.0020	59,8	100,0	-	20,0	40,0	-	40,0
16.0021	63,7	86,7	-	13,3	6,7	6,7	73,3
16.0022	45,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-
16.1224	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	65,6	63,8	2,2	4,2	16,5	10,1	66,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.52: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	11,11	44,44	22,22	22,22	-
16.0002	0,14	6,52	15,94	47,83	26,81	2,90
16.0003	0,06	18,33	18,33	45,00	18,33	-
16.0004	0,10	13,40	21,65	39,18	19,59	6,19
16.0005	0,05	9,43	24,53	37,74	18,87	9,43
16.0006	0,04	5,00	17,50	47,50	27,50	2,50
16.0007	0,01	11,11	77,78	-	11,11	-
16.0009	0,05	4,26	21,28	46,81	25,53	2,13
16.0010	0,00	20,00	20,00	60,00	-	-
16.0013	0,02	11,76	17,65	47,06	17,65	5,88
16.0014	0,04	21,05	39,47	31,58	7,89	-
16.0015	0,04	13,89	27,78	47,22	11,11	-
16.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0017	0,05	20,00	22,00	32,00	26,00	-
16.0019	0,02	16,67	22,22	38,89	22,22	-
16.0020	0,00	40,00	20,00	20,00	20,00	-
16.0021	0,02	13,33	20,00	66,67	-	-
16.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
16.1224	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,64	12,01	22,78	41,97	20,44	2,81

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.53. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.53: 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 [%]			
16.0001	-	22,2	77,8	20,2	0,0	-
16.0002	5,1	10,1	84,8	21,7	0,0	23,2
16.0003	1,7	36,7	61,7	16,5	0,0	21,7
16.0004	2,1	19,6	78,4	15,6	0,0	10,3
16.0005	1,9	5,7	92,5	10,7	4,3	45,3
16.0006	5,0	17,5	77,5	26,8	15,5	45,0
16.0007	-	22,2	77,8	5,5	0,0	11,1
16.0009	6,4	8,5	85,1	20,2	0,0	21,3
16.0010	-	20,0	80,0	7,4	0,0	20,0
16.0013	-	17,6	82,4	21,1	20,6	35,3
16.0014	5,3	18,4	76,3	19,1	0,0	18,4
16.0015	-	16,7	83,3	3,2	0,0	19,4
16.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0017	4,0	8,0	88,0	17,3	0,0	4,0
16.0019	11,1	-	88,9	43,5	5,3	44,4

Tabela 2.1.53: 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 [%]			
16.0020	-	20,0	80,0	16,3	22,1	-
16.0021	6,7	6,7	86,7	13,2	0,0	46,7
16.0022	50,0	-	50,0	208,9	208,9	-
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	3,7	15,0	81,3	18,6	0,0	22,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.25%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 61.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 72.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.55. 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 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

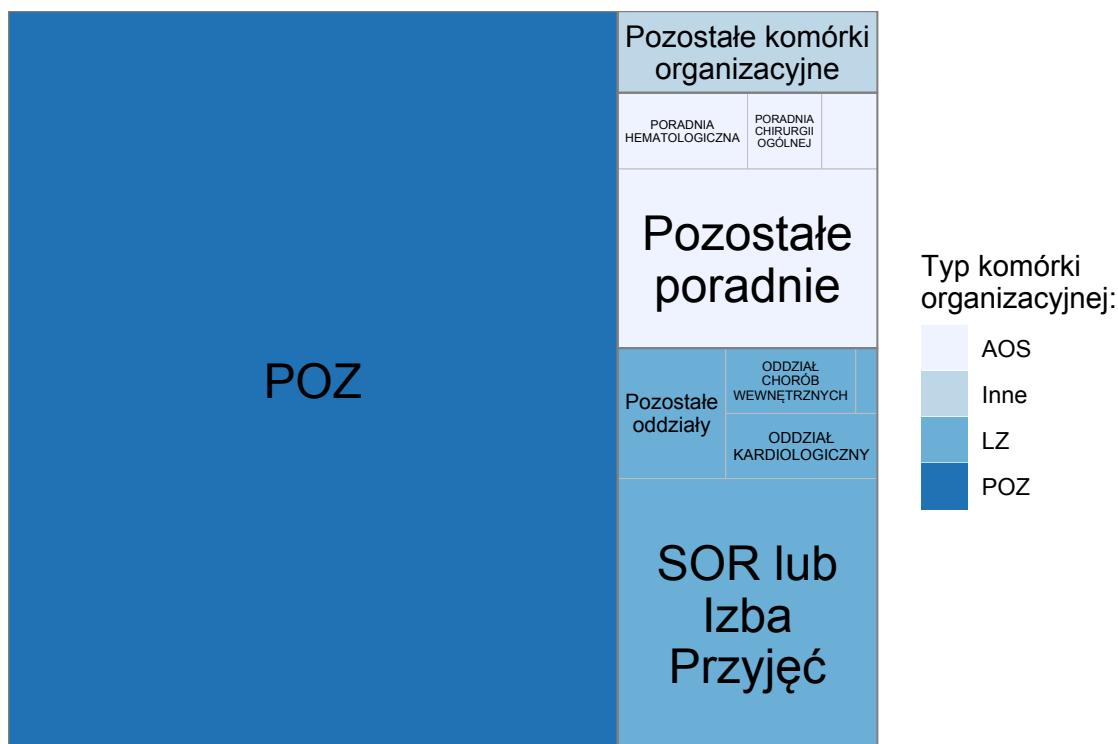
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0021	73,3	26,7	-	100,0	-	5	75,0
16.0010	60,0	40,0	-	100,0	-	26	50,0
16.0005	90,6	9,4	-	100,0	40,0	1	100,0
16.0014	55,3	44,7	-	100,0	-	28	17,6
16.0003	81,7	16,7	1,7	100,0	10,0	28	40,0
16.0006	85,0	15,0	-	100,0	-	10	50,0
16.0017	84,0	16,0	-	100,0	-	27	25,0
16.0015	91,7	8,3	-	100,0	-	14	-
16.0009	87,2	12,8	-	100,0	-	9	50,0
16.0004	93,8	6,2	-	100,0	50,0	3	66,7
16.0020	-	100,0	-	100,0	-	3	80,0
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	60,9	37,7	1,4	100,0	28,8	4	73,1
16.0019	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0013	82,4	17,6	-	100,0	-	7	66,7
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	77,8	22,2	-	100,0	-	12	50,0
16.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	-	50,0	50,0	100,0	-	6	100,0
Woj.	78,9	20,4	0,6	100,0	16,8	6	57,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.55 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

²⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.26: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.55: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział kardiologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział reumatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	77,78	14,29	-	-	-	-	28,57	50,00	-	-	42,86	14,29
16.0002	81,88	24,78	7,14	17,86	-	64,29	12,39	28,57	-	7,14	58,41	4,42
16.0003	75,00	8,89	-	25,00	-	75,00	8,89	-	25,00	50,00	80,00	2,22
16.0004	61,86	18,33	-	-	-	81,82	16,67	-	-	-	60,00	5,00
16.0005	81,13	4,65	-	-	-	-	2,33	-	-	-	86,05	6,98
16.0006	17,50	28,57	-	-	-	50,00	14,29	-	-	-	57,14	-
16.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0009	87,23	14,63	83,33	-	16,67	-	2,44	-	-	-	82,93	-
16.0010	60,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
16.0013	17,65	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	-	33,33
16.0014	100,00	21,05	-	-	-	100,00	5,26	-	50,00	-	73,68	-
16.0015	69,44	-	-	-	-	-	12,00	33,33	66,67	-	84,00	4,00
16.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0017	68,00	23,53	-	-	-	100,00	5,88	-	-	-	70,59	-
16.0019	77,78	14,29	-	-	-	100,00	7,14	-	-	-	78,57	-
16.0020	80,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
16.0021	93,33	7,14	-	-	-	100,00	7,14	-	-	-	85,71	-
16.0022	100,00	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	70,98	16,26	9,46	8,11	1,35	67,57	10,33	14,89	8,51	6,38	70,11	3,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.56 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.56: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,01	-	-	100,00
16.0002	0,14	-	-	100,00
16.0003	0,06	-	-	100,00
16.0004	0,10	1,03	-	100,00
16.0005	0,05	-	-	100,00
16.0006	0,04	-	-	100,00
16.0007	0,01	-	-	100,00
16.0009	0,05	-	6,38	93,62
16.0010	0,00	-	-	100,00
16.0013	0,02	-	-	100,00
16.0014	0,04	-	-	100,00
16.0015	0,04	-	-	100,00
16.0016	0,00	-	-	100,00
16.0017	0,05	-	-	100,00
16.0019	0,02	-	-	100,00
16.0020	0,00	-	-	100,00
16.0021	0,02	-	-	100,00
16.0022	0,00	-	-	100,00
16.1224	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,64	0,16	0,47	99,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0009	6,38	-	-	33,33	-	66,67
Woj.	0,47	-	-	33,33	-	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.59.

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]
16.0001	0,0	-	-	100,0	-
16.0002	0,1	-	-	100,0	-
16.0003	0,1	-	-	100,0	-
16.0004	0,1	-	-	99,0	1,0
16.0005	0,1	-	-	100,0	-
16.0006	0,0	-	-	100,0	-
16.0007	0,0	-	-	100,0	-

²⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]
16.0009	0,0	4,3	2,1	93,6	-
16.0010	0,0	-	-	100,0	-
16.0013	0,0	-	-	100,0	-
16.0014	0,0	-	-	100,0	-
16.0015	0,0	-	-	100,0	-
16.0016	0,0	-	-	100,0	-
16.0017	0,0	-	-	100,0	-
16.0019	0,0	-	-	100,0	-
16.0020	0,0	-	-	100,0	-
16.0021	0,0	-	-	100,0	-
16.0022	0,0	-	-	100,0	-
16.1224	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,6	0,3	0,2	99,4	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.60 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.60: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	100,00	-	-	-
16.0002	84,78	-	13,04	2,2
16.0003	88,33	-	11,67	-
16.0004	100,00	-	-	-
16.0005	79,25	1,89	16,98	1,9
16.0006	2,50	-	85,00	12,5
16.0007	88,89	-	11,11	-
16.0009	2,13	-	97,87	-
16.0010	80,00	-	20,00	-
16.0013	-	-	100,00	-
16.0014	18,42	-	81,58	-
16.0015	22,22	-	77,78	-
16.0016	-	-	-	100,0
16.0017	6,00	2,00	92,00	-
16.0019	100,00	-	-	-
16.0020	-	-	100,00	-
16.0021	86,67	-	13,33	-
16.0022	-	-	100,00	-
16.1224	-	-	100,00	-
Woj.	59,44	0,31	38,69	1,6

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁶ 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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,1	-	-	4,3	4,3	12,3
16.0003	0,1	-	-	1,7	1,7	3,3
16.0004	0,1	-	-	4,1	4,1	12,4
16.0005	0,1	-	-	1,9	1,9	9,4
16.0006	0,0	-	-	-	-	2,5
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	4,3
16.0010	0,0	-	-	-	-	20,0
16.0013	0,0	-	-	-	-	11,8
16.0014	0,0	-	-	-	-	5,3
16.0015	0,0	-	-	-	-	13,9
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	2,0	2,0	2,0
16.0019	0,0	-	-	5,6	5,6	5,6
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	13,3	13,3	13,3
16.0022	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	-	-	2,7	2,7	8,4

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

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 [%]
16.0001	5,6	5,5	6,0	2,8	-	33,3
16.0002	7,3	5,8	7,0	3,8	-	19,6
16.0003	5,9	5,5	6,0	2,6	1,7	18,3
16.0004	3,3	5,8	3,0	1,7	-	62,9
16.0005	5,8	5,9	5,0	2,3	-	20,8
16.0006	9,9	6,2	8,0	8,7	-	7,5
16.0007	5,7	4,8	6,0	2,1	-	22,2
16.0009	4,6	5,8	4,0	2,2	-	36,2
16.0010	5,4	5,1	4,0	2,5	-	20,0
16.0013	3,8	5,7	3,0	1,3	-	58,8
16.0014	5,1	5,0	5,0	2,1	-	23,7
16.0015	6,3	5,6	7,0	1,9	-	11,1
16.0016	8,0	5,5	8,0	-	-	-
16.0017	4,6	5,6	4,0	2,4	-	40,0
16.0019	4,8	5,7	4,0	3,1	-	44,4
16.0020	3,8	5,5	3,0	2,5	-	60,0
16.0021	4,4	5,6	4,0	2,1	-	46,7

²⁶Z 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 [%]
16.0022	8,5	6,0	8,5	9,2	-	50,0
16.1224	7,0	4,7	7,0	-	-	-
Woj.	5,7	5,7	5,0	3,7	0,2	30,9

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: 1008, 1009²⁷. 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 [%]
16.0001	-	44,4	-	-
16.0002	-	25,2	-	-
16.0003	-	20,0	-	-
16.0004	-	35,1	-	-
16.0005	1,9	25,0	-	-
16.0006	-	34,3	-	-
16.0007	-	44,4	-	-
16.0009	-	21,3	-	-
16.0010	-	60,0	-	-
16.0013	-	17,6	-	-
16.0014	-	26,3	-	-
16.0015	-	25,0	-	-
16.0016	-	-	-	-
16.0017	2,0	38,0	-	-
16.0019	-	27,8	-	-
16.0020	-	20,0	-	-
16.0021	-	33,3	-	-
16.0022	-	-	-	-
16.1224	-	100,0	-	-
Woj.	0,3	28,4	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

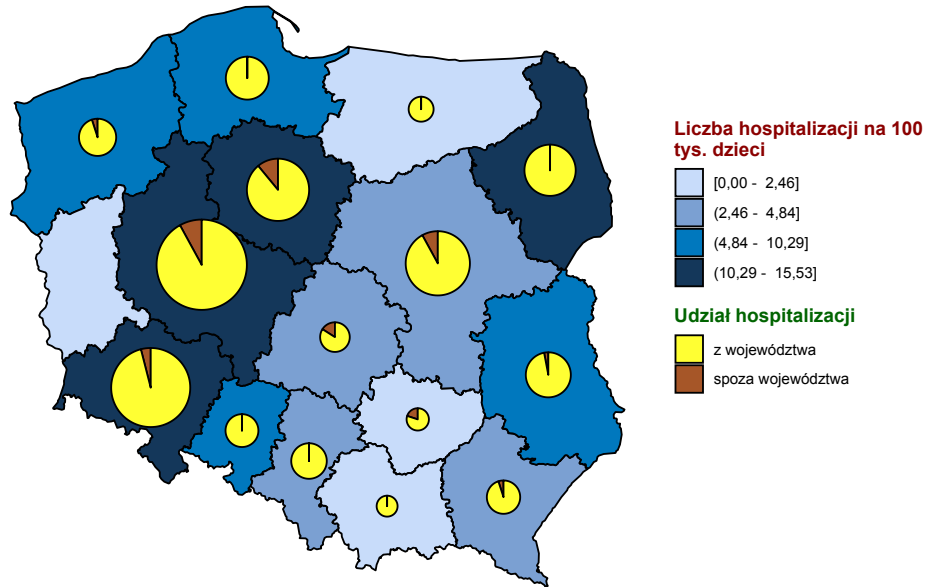
2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)²⁸, co stanowiło 2,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

²⁷Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

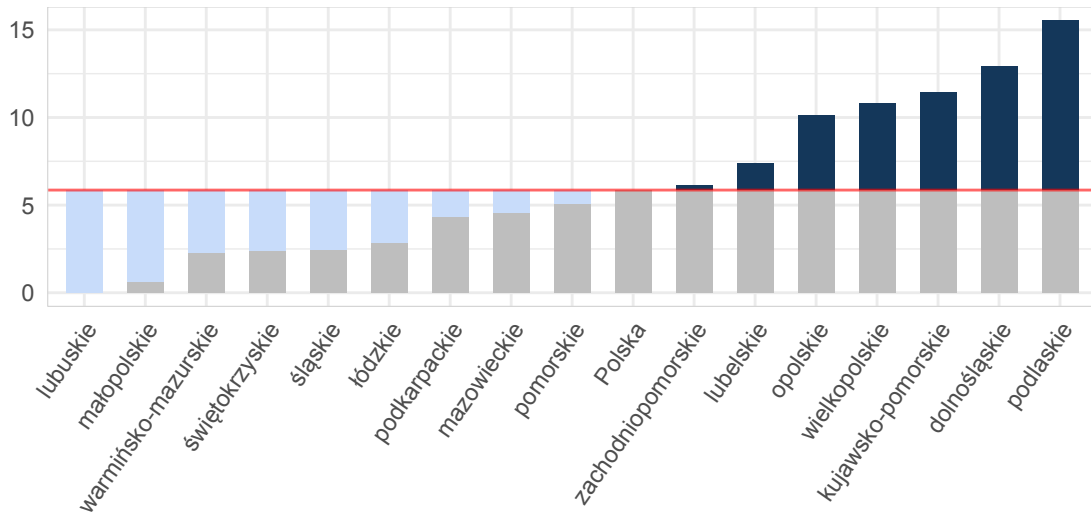
²⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

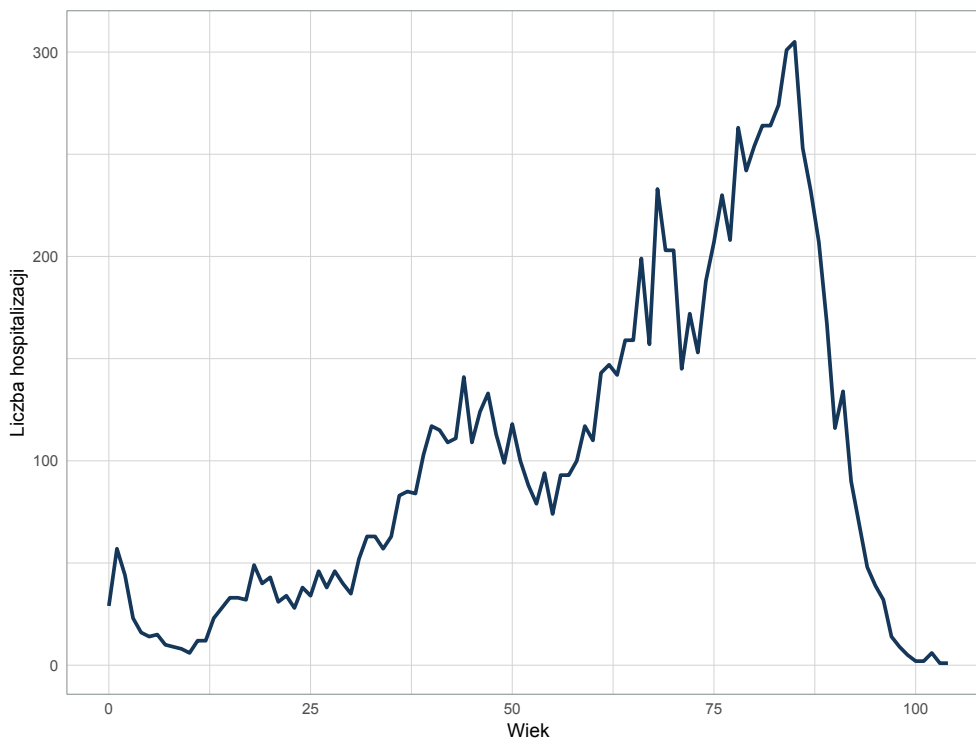


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

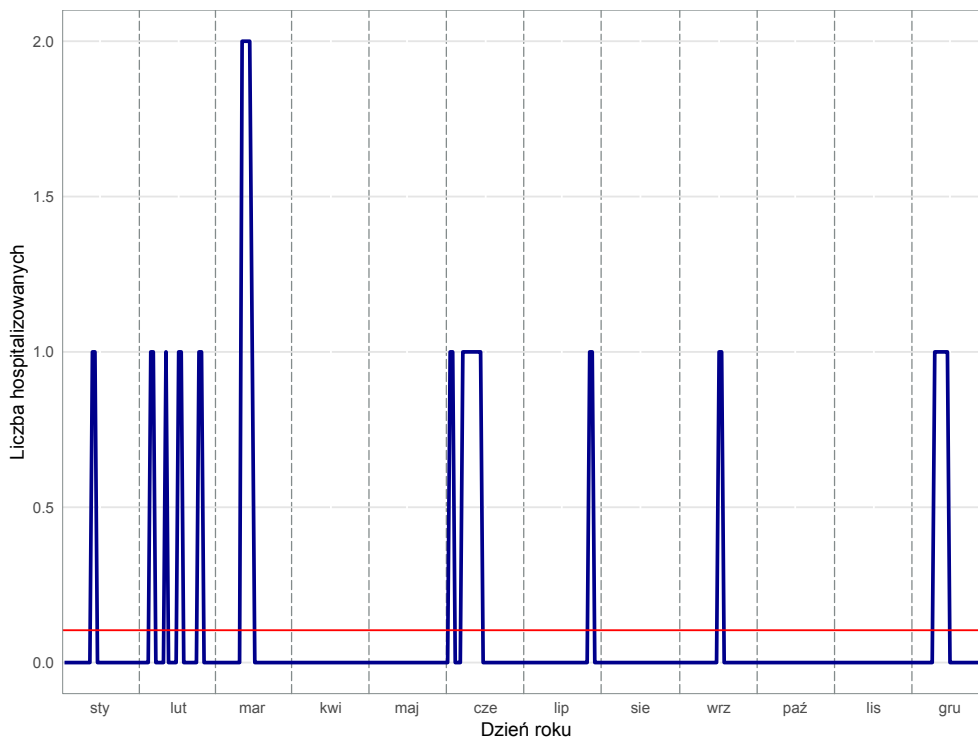
Wykres 2.1.28: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

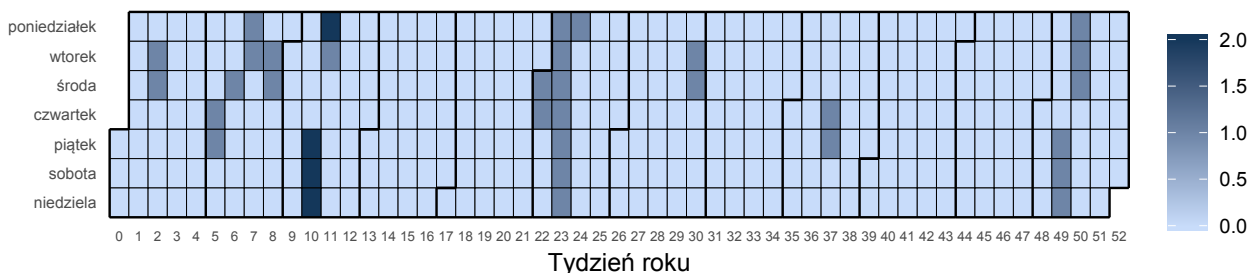
Wykresie 2.1.29 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.30 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.29: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.30: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.65: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 50% 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.

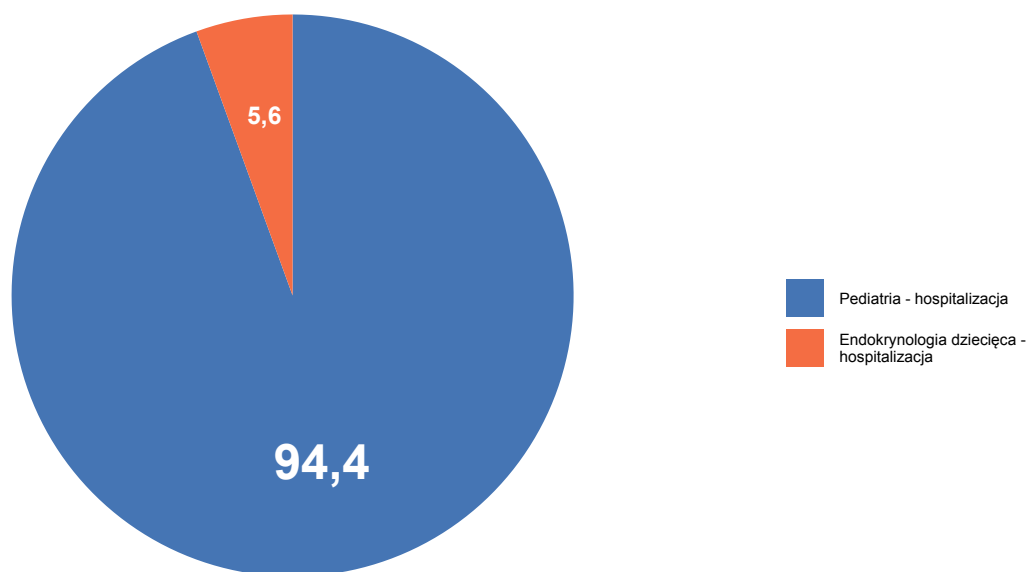
Tabela 2.1.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,01	0,01	0,00	-	50,0	50,0
16.0001	0,01	0,01	0,00	-	44,4	94,4
16.0020	0,00	0,00	-	-	5,6	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.31: 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 pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,01	0,01
16.0001	0,01	0,01
16.0020	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	-	0,01	0,01
16.0001	0,00	0,01	0,01
16.0020	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.69 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.69: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	4-9 [%]	>=15 [%]
16.0001	3,8	62,5	75,0	12,5	12,5
16.0007	5,8	44,4	55,6	22,2	22,2
16.0020	17,0	100,0	-	-	100,0
Woj.	5,5	55,6	61,1	16,7	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.70: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	25,00	25,00	25,00	-	25,00
16.0007	0,01	11,11	22,22	33,33	11,11	22,22
16.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,02	16,67	22,22	27,78	11,11	22,22

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.71. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.71: 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 [%]			
16.0001	-	37,5	62,5	19,7	0,0	12,5
16.0007	11,1	66,7	22,2	58,2	60,7	44,4
16.0020	-	-	100,0	10,9	10,9	100,0
Woj.	5,6	50,0	44,4	38,5	45,1	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.25%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.73. 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 2.1.72: 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 [%]
16.0007	11,1	88,9	-	100,0	37,5	1	87,5

³⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

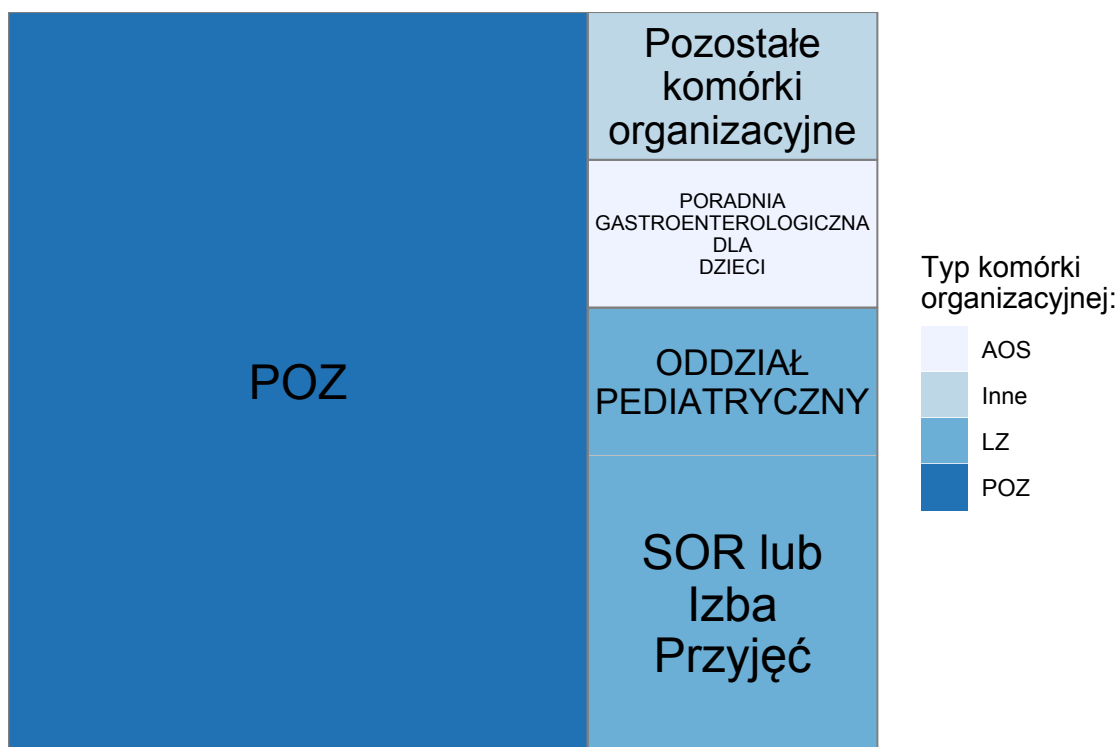
Tabela 2.1.72: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	4	75,0
16.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	27,8	72,2	-	100,0	30,8	1	84,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.73 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.32: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.73: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	75,00	50,00	33,33	66,67	-	-	33,33	16,67
16.0007	88,89	-	-	-	12,50	100,00	87,50	-
16.0020	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.73: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	83,33	20,00	33,33	66,67	6,67	100,00	66,67	6,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,01	100,00
16.0007	0,01	100,00
16.0020	0,00	100,00
Woj.	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.76.

Tabela 2.1.75: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
16.0001	0,0	100,0
16.0007	0,0	100,0
16.0020	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.77: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0007	11,11	88,89
16.0020	-	100,00
Woj.	50,00	50,00

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

W tabeli **2.1.78** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	12,5
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	5,6

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

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

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

Tabela 2.1.79: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	1,1	2,1	-	1,8	62,5	87,5
16.0007	3,0	2,4	2,0	2,1	11,1	77,8
16.0020	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,1	2,2	2,0	1,9	33,3	83,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.80** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009³². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

³¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

³²Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.80: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	25,0	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.0020	-	-	-	-
Woj.	-	11,1	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

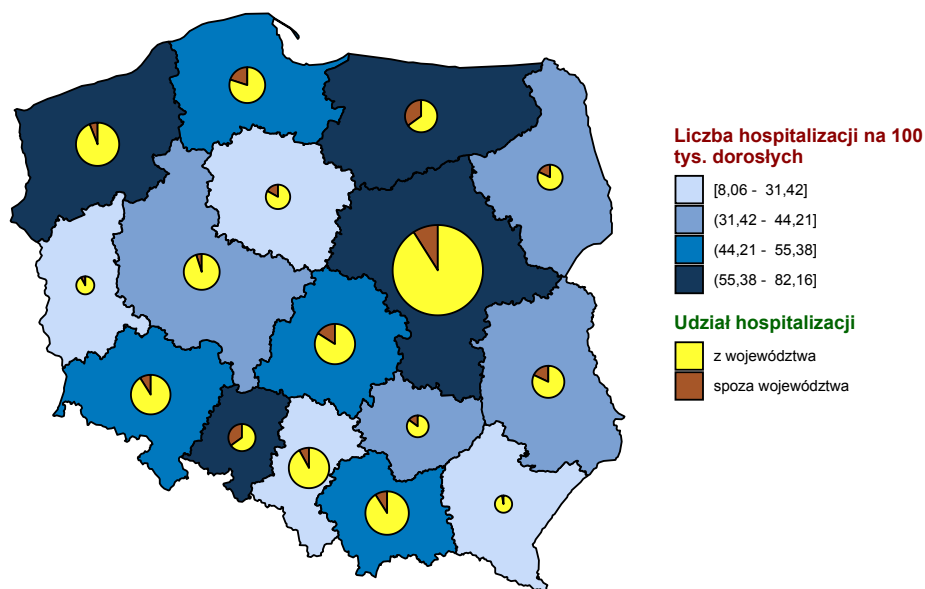
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Otyłość

2.1.3.1 otyłość dorosli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 1,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)³³, co stanowiło 32,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

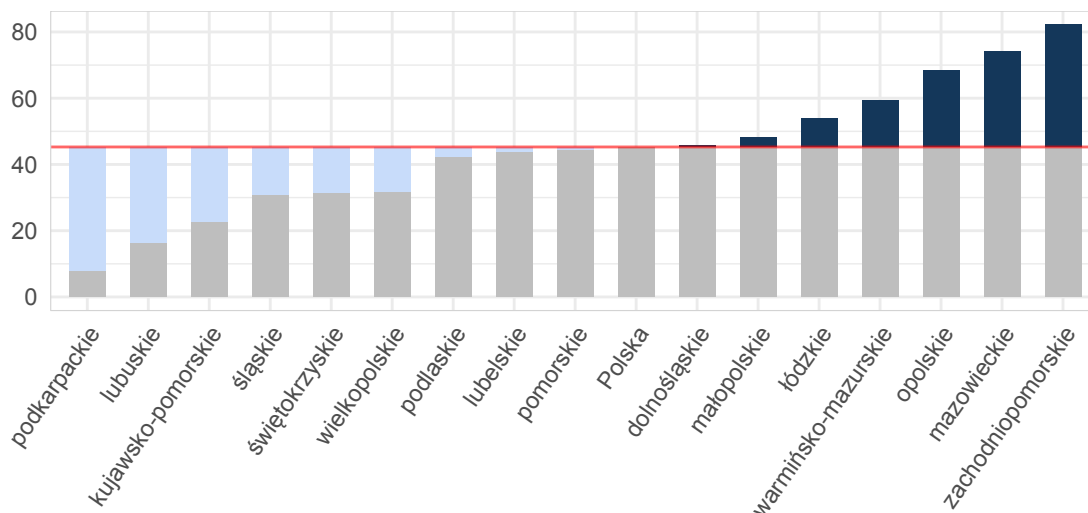
Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

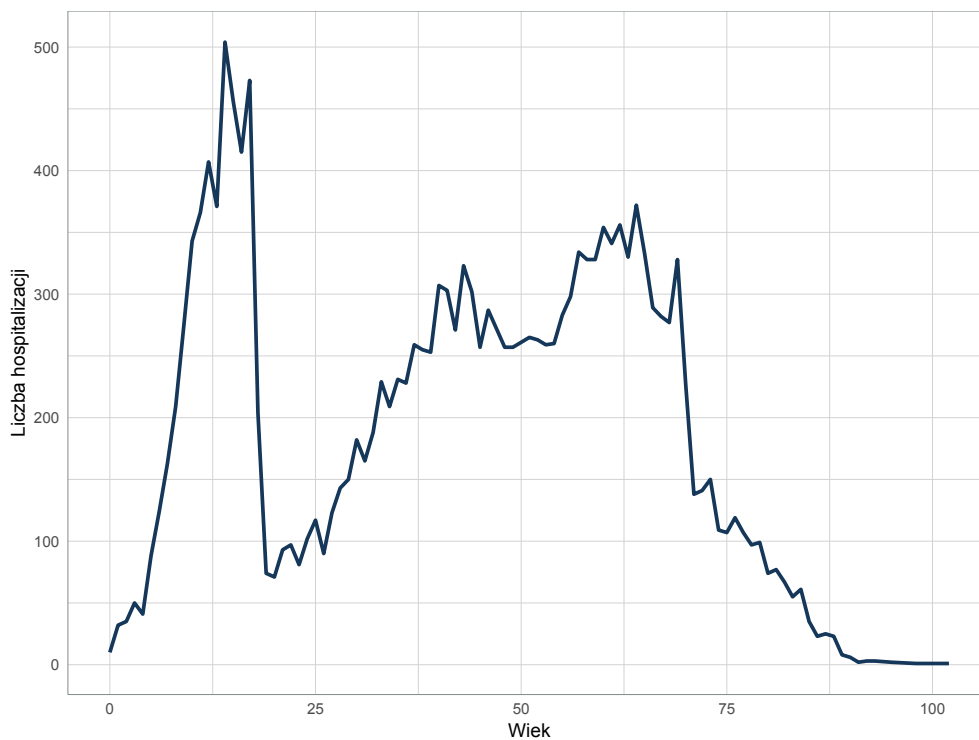


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

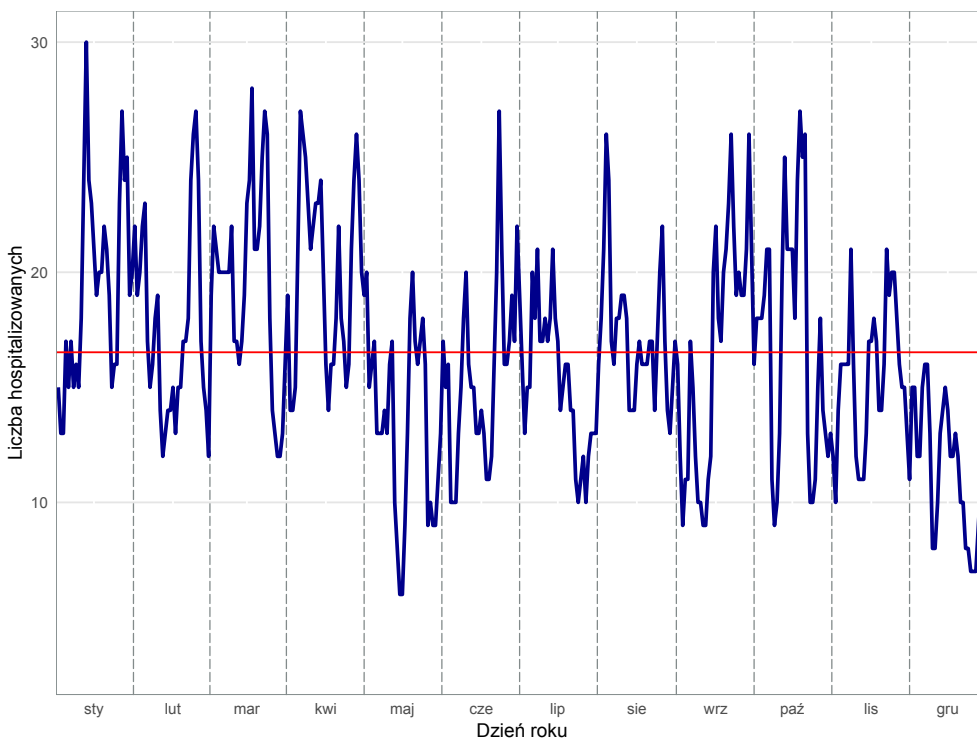
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

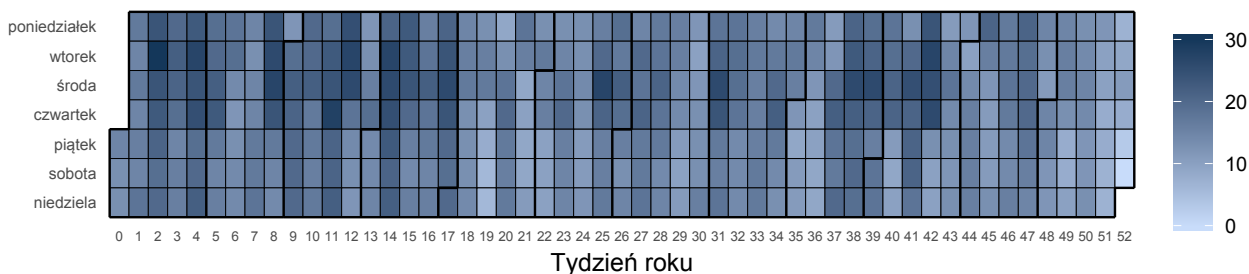
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 17 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 30, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.35 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.36 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.35: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.36: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,31 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 26,7% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

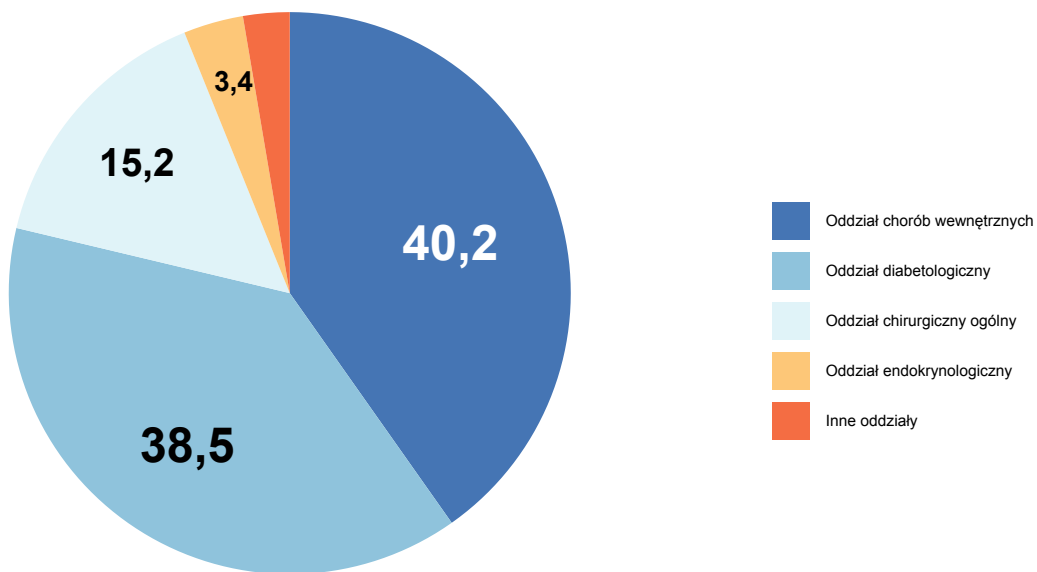
Tabela 2.1.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,29	0,31	0,00	-	26,7	26,7
16.0002	0,23	0,23	-	-	19,8	46,5
16.0001	0,14	0,16	0,00	-	13,5	60,0
16.0015	0,14	0,14	-	-	12,1	72,1
16.0014	0,08	0,08	-	-	7,2	79,3
16.0011	0,07	0,08	-	-	6,7	86,0
16.0036	0,04	0,04	-	-	3,9	89,9
16.0027	0,02	0,02	-	-	1,7	91,6
16.1224	0,02	0,02	-	-	1,3	92,9
16.0017	0,01	0,01	-	-	1,1	94,1
16.0034	0,01	0,01	-	-	1,1	95,2
16.0005	0,01	0,01	-	-	0,9	96,0
16.0021	0,01	0,01	-	-	0,8	96,8
16.0010	0,01	0,01	-	-	0,6	97,4
16.0019	0,01	0,01	-	-	0,6	98,0
16.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
16.0008	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,10	1,16	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁴ 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 diabetologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,2%.

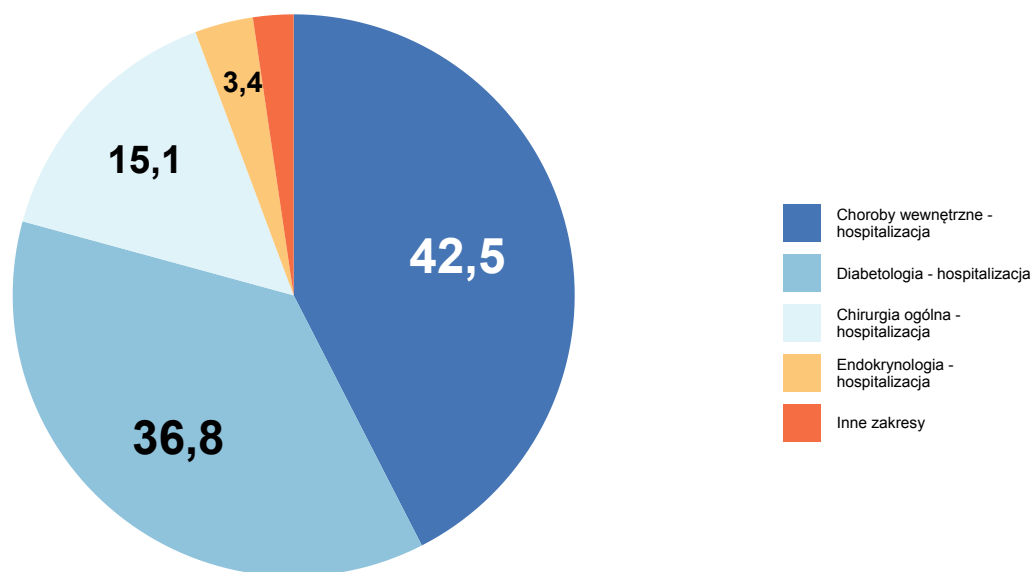
Wykres 2.1.37: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴Przez 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 2.1.38: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,02	0,11	0,17	0,00	-	0,00	0,31
16.0002	0,02	0,20	0,00	-	0,00	0,00	0,23
16.0001	0,11	-	-	0,02	0,01	0,00	0,16
16.0015	-	0,14	-	-	-	-	0,14
16.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.1224	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0017	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,47	0,45	0,18	0,04	0,02	0,02	1,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,05	0,09	0,17	0,00	-	0,00	0,31
16.0002	0,02	0,20	0,00	-	-	0,00	0,23
16.0001	0,11	-	-	0,02	0,01	0,00	0,16
16.0015	-	0,14	-	-	-	-	0,14
16.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.1224	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0017	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,49	0,43	0,18	0,04	0,01	0,01	1,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.86 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.86: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	44,0	50,3	17,8	14,6	24,8	19,7	22,9
16.0002	62,1	53,9	2,2	3,0	14,3	15,2	65,2
16.0003	52,1	51,0	1,6	8,4	31,9	23,9	34,2
16.0004	48,2	25,0	-	25,0	25,0	25,0	25,0
16.0005	54,7	40,0	-	-	30,0	50,0	20,0
16.0007	46,5	50,0	50,0	-	-	-	50,0
16.0008	60,3	66,7	-	-	-	66,7	33,3
16.0009	65,2	50,0	-	-	-	25,0	75,0
16.0010	51,4	71,4	14,3	14,3	-	14,3	57,1
16.0011	66,8	64,1	-	2,6	6,4	10,3	80,8
16.0013	47,0	-	-	33,3	33,3	-	33,3
16.0014	56,3	57,1	1,2	13,1	17,9	17,9	50,0
16.0015	61,2	52,1	0,7	5,0	10,0	17,9	66,4
16.0016	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0017	42,7	84,6	15,4	15,4	38,5	7,7	23,1
16.0019	54,7	42,9	-	14,3	14,3	28,6	42,9
16.0020	81,5	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0021	51,8	44,4	-	22,2	11,1	33,3	33,3
16.0026	62,0	25,0	-	-	25,0	25,0	50,0
16.0027	58,5	25,0	-	5,0	20,0	30,0	45,0
16.0034	64,2	46,2	-	-	7,7	30,8	61,5
16.0036	62,8	68,9	2,2	2,2	6,7	20,0	68,9
16.1224	64,5	33,3	-	6,7	6,7	13,3	73,3
Woj.	56,2	53,1	3,9	7,5	19,6	19,5	49,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁵. 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 2.1.87 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.87: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,16	15,29	41,40	31,21	10,83	1,27
16.0002	0,23	1,30	8,26	29,13	43,04	18,26

³⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.87: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0003	0,31	0,97	25,16	41,94	26,13	5,81
16.0004	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
16.0005	0,01	-	-	70,00	30,00	-
16.0007	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0009	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0010	0,01	14,29	14,29	42,86	28,57	-
16.0011	0,08	-	5,13	17,95	51,28	25,64
16.0013	0,00	-	66,67	-	-	33,33
16.0014	0,08	1,19	20,24	35,71	30,95	11,90
16.0015	0,14	0,71	9,29	27,14	47,14	15,71
16.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	0,01	15,38	53,85	15,38	-	15,38
16.0019	0,01	-	14,29	28,57	42,86	14,29
16.0020	0,00	-	-	-	50,00	50,00
16.0021	0,01	-	33,33	44,44	22,22	-
16.0026	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
16.0027	0,02	-	10,00	25,00	45,00	20,00
16.0034	0,01	-	-	38,46	53,85	7,69
16.0036	0,04	-	6,67	35,56	51,11	6,67
16.1224	0,02	-	-	40,00	40,00	20,00
Woj.	1,16	3,01	18,78	33,07	33,85	11,28

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.88. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.88: 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 [%]			
16.0001	7,0	53,5	39,5	43,1	22,8	26,1
16.0002	5,7	29,6	64,8	24,8	11,2	30,0
16.0003	12,3	46,8	41,0	45,1	22,8	21,0
16.0004	-	25,0	75,0	3,5	0,0	25,0
16.0005	-	30,0	70,0	14,1	10,6	20,0
16.0007	-	50,0	50,0	11,4	11,4	-
16.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0009	50,0	-	50,0	19,2	23,6	50,0
16.0010	-	85,7	14,3	31,7	25,8	14,3
16.0011	1,3	12,8	85,9	11,2	13,4	51,3
16.0013	-	33,3	66,7	24,3	0,0	-
16.0014	7,1	25,0	67,9	26,2	19,8	39,3
16.0015	2,1	54,3	43,6	22,3	14,2	16,4
16.0016	-	100,0	-	54,1	54,1	-
16.0017	7,7	61,5	30,8	33,5	28,3	23,1
16.0019	-	14,3	85,7	8,8	1,5	42,9
16.0020	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
16.0021	-	-	100,0	2,3	0,0	22,2
16.0026	-	-	100,0	3,1	0,0	50,0
16.0027	-	30,0	70,0	13,2	10,8	70,0
16.0034	-	15,4	84,6	12,7	0,0	53,8
16.0036	-	31,1	68,9	11,6	0,0	28,9
16.1224	-	26,7	73,3	8,9	0,0	13,3

Tabela 2.1.88: 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 [%]			
Woj.	6,5	38,9	54,6	30,1	14,2	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.90. 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 2.1.89: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

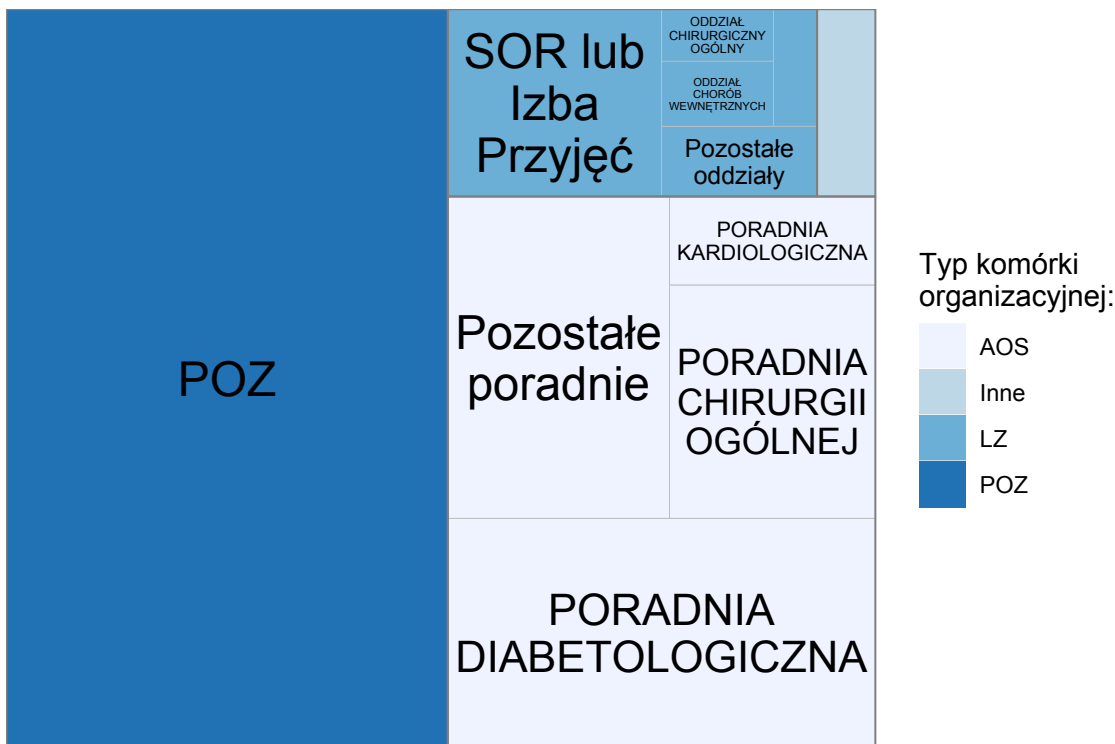
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0036	33,3	66,7	-	100,0	73,3	0	100,0
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0027	45,0	55,0	-	100,0	45,5	1	100,0
16.0010	14,3	85,7	-	100,0	16,7	2	100,0
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	34,5	65,5	-	100,0	3,6	42	25,5
16.0003	21,3	78,7	-	100,0	2,5	38	39,3
16.0015	37,1	61,4	1,4	100,0	4,7	14	87,2
16.0001	10,8	89,2	-	100,0	3,6	29	51,4
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	40,9	57,8	1,3	100,0	12,0	25	57,1
16.0011	47,4	52,6	-	100,0	70,7	0	95,1
16.0017	7,7	92,3	-	100,0	-	62	25,0
16.0021	77,8	22,2	-	100,0	-	18	50,0
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0019	85,7	14,3	-	100,0	-	34	-
16.0007	50,0	-	50,0	-	-	-	-
16.1224	66,7	33,3	-	100,0	-	6	100,0
16.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0008	-	100,0	-	100,0	-	70	33,3
16.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	33,1	66,4	0,5	100,0	11,9	25	55,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.90 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

³⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.39: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.90: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	85,99	2,96	-	-	-	-	34,81	-	-	6,38	61,48	0,74
16.0002	86,96	16,50	21,21	-	18,18	51,52	39,00	58,97	5,13	21,79	42,00	2,50
16.0003	66,13	6,83	-	57,14	-	35,71	54,63	34,82	53,57	2,68	38,54	-
16.0004	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	80,00	-	-	-	-	-	12,50	-	-	-	75,00	12,50
16.0007	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0008	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0009	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	85,71	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
16.0011	46,15	-	-	-	-	-	22,22	37,50	-	-	77,78	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	17,86	6,67	-	-	93,33	9,52	-	12,50	-	72,62	-
16.0015	84,29	11,02	-	-	7,69	46,15	46,61	85,45	-	3,64	40,68	1,69
16.0016	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	92,31	8,33	100,00	-	-	-	41,67	-	-	-	50,00	-
16.0019	28,57	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00
16.0020	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	55,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
16.0027	55,00	9,09	-	-	-	100,00	-	-	-	-	90,91	-
16.0034	7,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	68,89	38,71	-	-	-	100,00	9,68	-	-	-	41,94	9,68
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	6,67	-	-	-	93,33	-

Tabela 2.1.90: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: Udział ogółem: W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ	Pozostałe [%]	
		oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]		
Woj.	75,97	10,77	10,53	8,42	7,37	57,89	36,73	41,67	20,37	7,72	50,79	1,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.91: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,16	-	2,55	97,45	-
16.0002	0,23	-	2,17	97,83	0,44
16.0003	0,31	0,32	50,49	49,51	-
16.0004	0,00	-	-	100,00	-
16.0005	0,01	-	-	100,00	-
16.0007	0,00	50,00	-	100,00	-
16.0008	0,00	-	-	100,00	-
16.0009	0,00	-	-	100,00	-
16.0010	0,01	-	-	100,00	-
16.0011	0,08	-	-	100,00	-
16.0013	0,00	-	-	100,00	-
16.0014	0,08	-	-	100,00	-
16.0015	0,14	-	-	100,00	-
16.0016	0,00	-	100,00	-	-
16.0017	0,01	-	-	100,00	-
16.0019	0,01	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-
16.0021	0,01	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	-	-	100,00	-
16.0027	0,02	-	-	100,00	-
16.0034	0,01	-	-	100,00	-
16.0036	0,04	-	-	100,00	-
16.1224	0,02	-	-	100,00	-
Woj.	1,16	0,17	14,32	85,68	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

³⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.92: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	2,55	-	100,00	-	-	-
16.0002	2,17	-	100,00	-	-	-
16.0003	50,49	71,15	28,85	-	-	-
16.0016	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	14,32	66,87	33,13	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.93 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniemi wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.94.

Tabela 2.1.93: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F11 [%]	F12 [%]	F11F [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,2	88,5	-	2,5	-	8,9	-
16.0002	0,2	97,4	-	1,3	-	-	1,3
16.0003	0,3	49,4	22,6	12,3	13,2	-	2,6
16.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
16.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,2	84,2	6,0	4,0	3,5	1,2	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Nazwy najczęściejzych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.95: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	66,24	0,64	33,12
16.0002	15,65	0,87	83,48
16.0003	79,35	-	20,65
16.0004	100,00	-	-
16.0005	100,00	-	-
16.0007	50,00	50,00	-
16.0008	-	-	100,00
16.0009	-	-	100,00
16.0010	42,86	-	57,14
16.0011	-	1,28	98,72
16.0013	-	-	100,00
16.0014	19,05	1,19	79,76
16.0015	12,86	-	87,14
16.0016	-	-	100,00
16.0017	84,62	-	15,38
16.0019	100,00	-	-
16.0020	-	-	100,00
16.0021	88,89	-	11,11
16.0026	-	-	100,00
16.0027	-	-	100,00
16.0034	100,00	-	-
16.0036	20,00	-	80,00
16.1224	13,33	6,67	80,00
Woj.	42,03	0,60	57,36

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

W tabeli **2.1.96** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.96: 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 [%]
16.0001	0,2	-	-	0,6	0,6	1,3
16.0002	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4	5,7
16.0003	0,3	0,6	0,6	0,6	0,6	1,6
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	10,0
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0008	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	25,0	25,0	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,1	-	-	-	-	5,1
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,1	-	-	-	-	1,2
16.0015	0,1	-	-	-	-	1,4
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	7,7	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	22,2
16.0026	0,0	-	-	-	-	-

³⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.96: 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 [%]
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	2,2
16.1224	0,0	-	-	6,7	6,7	-
Woj.	1,2	0,3	0,3	0,5	0,5	2,7

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

Tabela 2.1.97: 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 [%]
16.0001	3,1	4,5	3,0	1,6	1,3	76,4
16.0002	7,2	5,6	7,0	3,0	-	9,6
16.0003	5,2	5,0	5,0	3,6	1,0	20,3
16.0004	3,0	4,9	2,5	1,4	-	75,0
16.0005	6,4	5,0	6,5	2,8	-	10,0
16.0007	4,5	5,1	4,5	0,7	-	-
16.0008	5,3	5,7	5,0	4,5	-	33,3
16.0009	6,8	5,7	6,5	1,0	-	-
16.0010	5,3	4,7	4,0	4,4	-	42,9
16.0011	8,2	6,0	7,5	4,5	-	14,1
16.0013	2,0	5,6	2,0	-	-	100,0
16.0014	4,5	5,3	4,0	2,2	-	39,3
16.0015	4,2	5,4	4,0	1,9	-	42,1
16.0016	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
16.0017	3,2	4,5	3,0	0,9	-	84,6
16.0019	4,7	5,3	4,0	3,4	-	42,9
16.0020	5,5	8,6	5,5	2,1	-	-
16.0021	5,2	4,9	4,0	2,4	-	11,1
16.0026	7,5	5,4	7,0	4,8	-	25,0
16.0027	5,2	5,2	4,0	4,0	-	45,0
16.0034	3,2	5,7	3,0	1,1	-	53,8
16.0036	4,9	5,4	4,0	2,5	-	40,0
16.1224	3,0	6,0	2,0	1,5	-	73,3
Woj.	5,3	5,2	5,0	3,3	0,4	32,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.98 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009³⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

³⁹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.98: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	0,6	37,6	7,0	7,0
16.0002	0,9	40,0	0,4	-
16.0003	-	44,8	-	-
16.0004	-	-	-	-
16.0005	-	50,0	-	-
16.0007	50,0	-	-	-
16.0008	-	33,3	-	-
16.0009	-	-	-	-
16.0010	-	42,9	14,3	-
16.0011	1,3	26,9	-	-
16.0013	-	33,3	-	-
16.0014	1,2	32,1	-	-
16.0015	-	47,1	-	-
16.0016	-	-	-	-
16.0017	-	30,8	-	-
16.0019	-	14,3	-	-
16.0020	-	-	-	-
16.0021	-	22,2	-	-
16.0026	-	25,0	-	-
16.0027	-	65,0	-	-
16.0034	-	38,5	-	-
16.0036	-	20,0	-	-
16.1224	6,7	40,0	-	-
Woj.	0,6	39,2	1,1	0,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

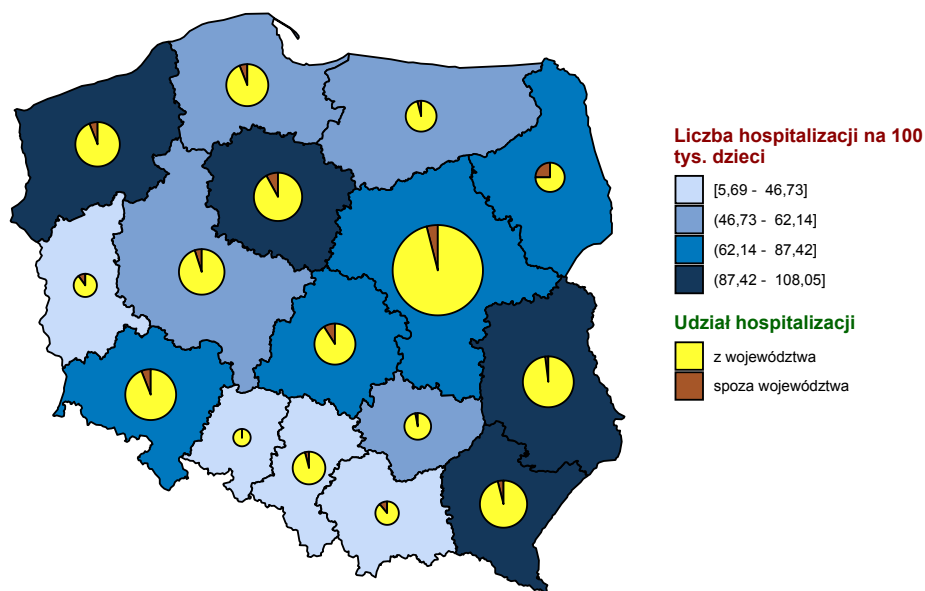
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,30 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁴⁰, co stanowiło 34,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

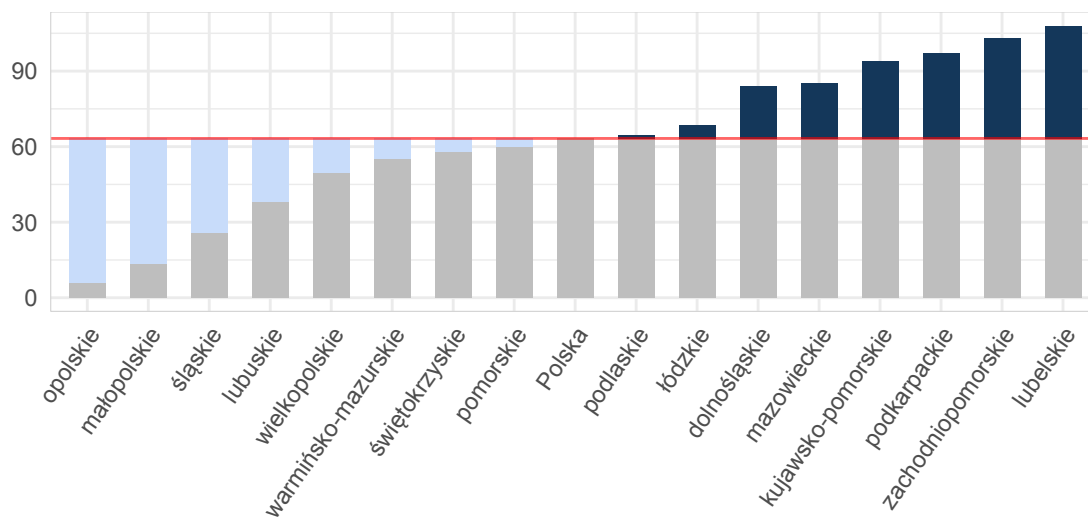
⁴⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

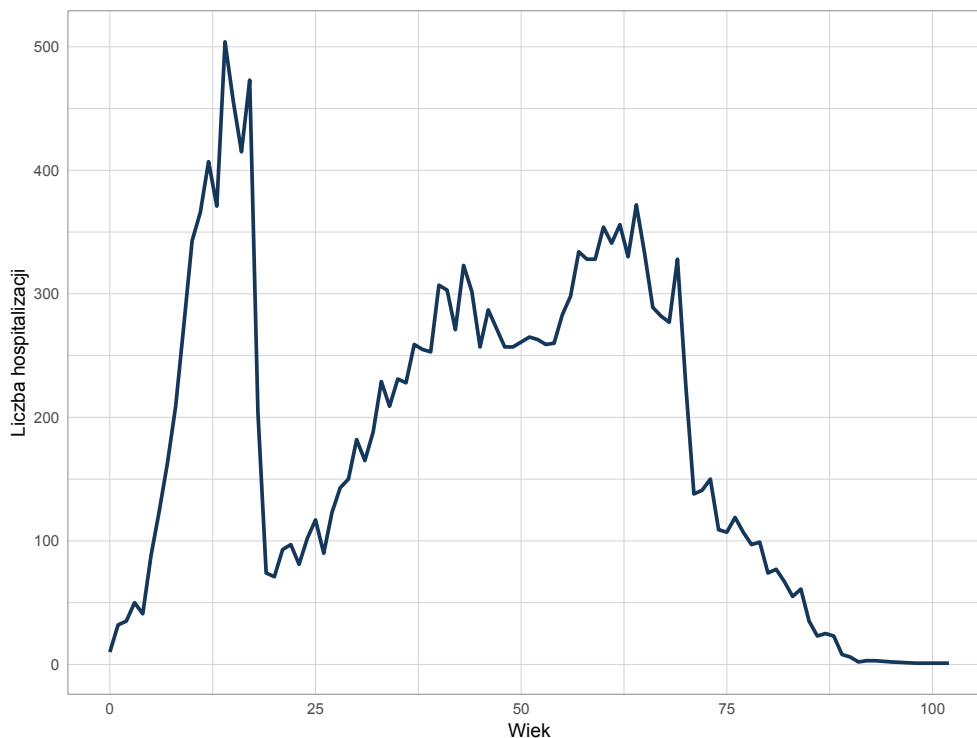


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.99: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

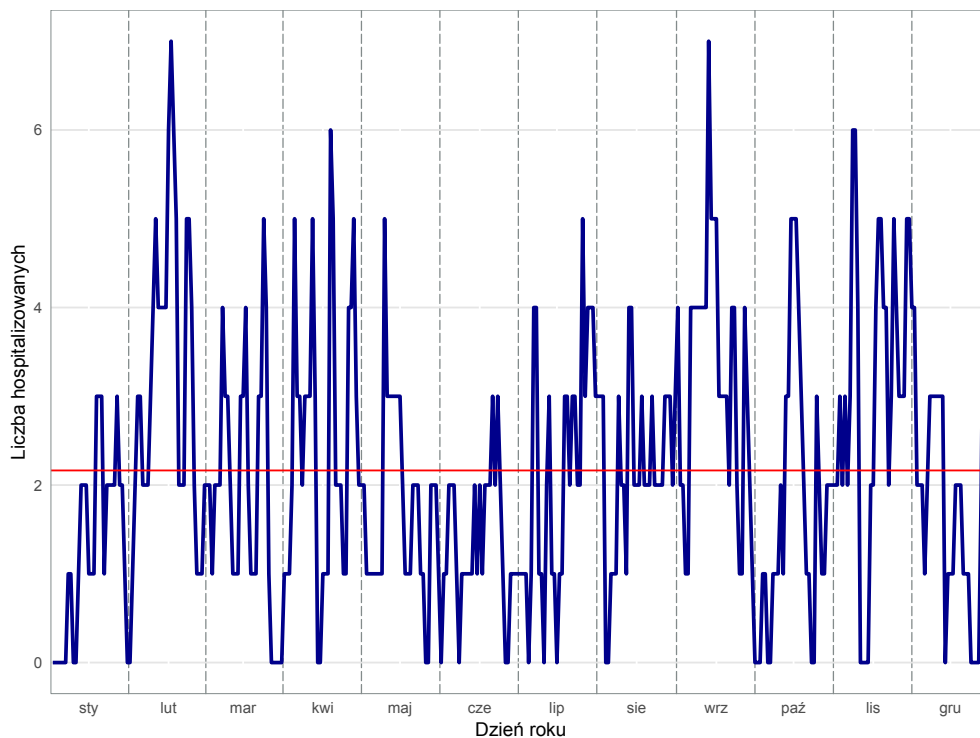
Wykres 2.1.41: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na

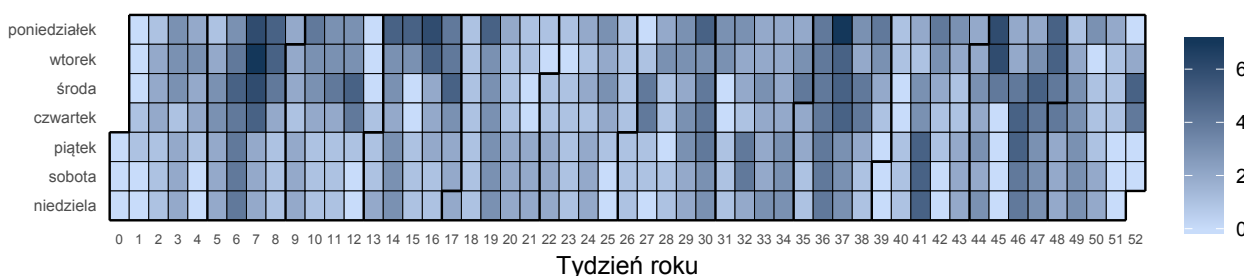
Wykresie 2.1.42 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.43 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.100: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki

Tabela 2.1.100: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 92,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.101 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.101: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

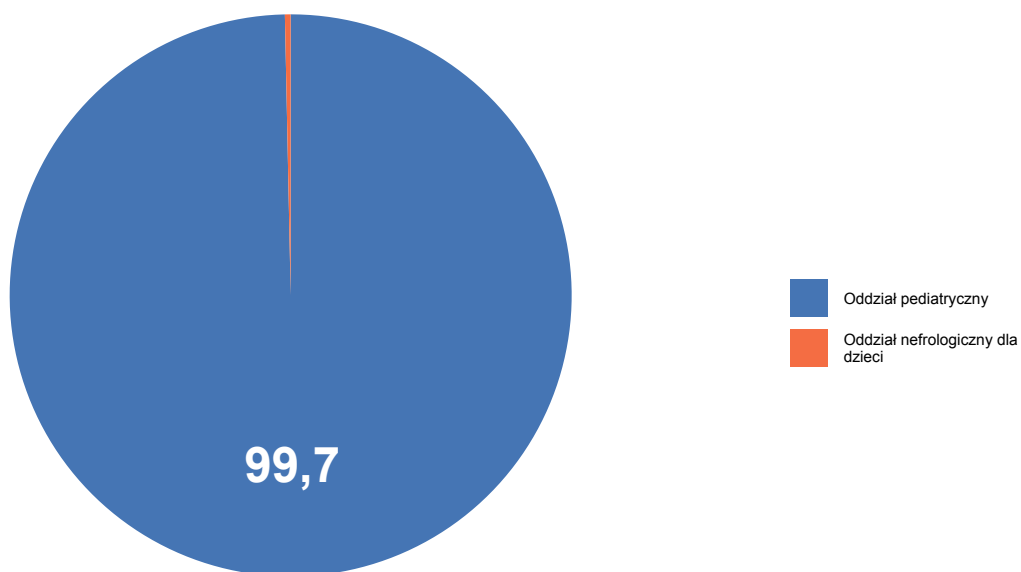
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,26	0,28	0,02	-	92,1	92,1
16.0002	0,00	0,00	-	-	1,3	93,4
16.0005	0,00	0,00	-	-	1,0	94,4
16.0009	0,00	0,00	0,00	-	1,0	95,4
16.0021	0,00	0,00	0,00	-	1,0	96,4
16.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	97,0
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	97,7
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	98,4
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,7	99,0
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,7	99,7
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,29	0,30	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,7%.

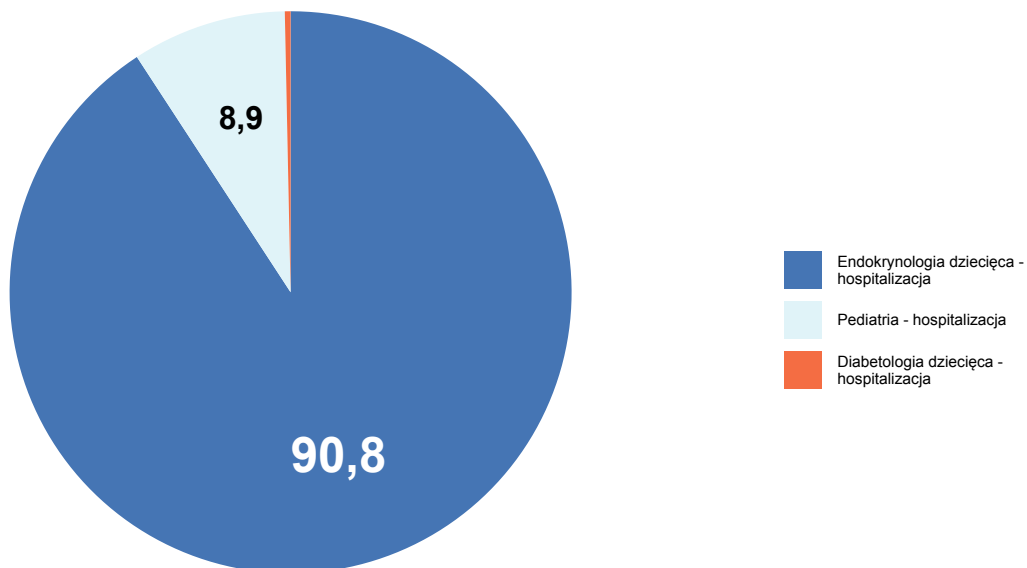
⁴¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: 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 2.1.102 oraz Tabela 2.1.103. 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 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,28	0,28
16.0002	-	0,00	0,00
16.0005	-	0,00	0,00
16.0009	-	0,00	0,00
16.0021	-	0,00	0,00
16.0003	-	0,00	0,00
16.0007	0,00	0,00	0,00
16.0010	-	0,00	0,00
16.0013	-	0,00	0,00
16.0014	-	0,00	0,00
16.0006	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,30	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,00	0,28	0,00	0,28
16.0002	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	0,00	0,00
16.0021	-	-	0,00	0,00
16.0003	-	-	0,00	0,00
16.0007	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	0,00
16.0013	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,28	0,03	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.104 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.104: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	11,9	51,8	4,6	11,8	42,1	41,4
16.0002	13,8	50,0	-	-	75,0	25,0
16.0003	13,5	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0005	11,7	66,7	-	33,3	33,3	33,3

Tabela 2.1.104: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0006	12,0	100,0	-	-	100,0	-
16.0007	4,5	50,0	50,0	50,0	-	-
16.0009	13,7	33,3	-	-	33,3	66,7
16.0010	11,5	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0013	14,5	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0014	13,0	50,0	-	-	100,0	-
16.0021	10,0	66,7	-	-	100,0	-
Woj.	11,9	52,0	4,6	11,5	43,4	40,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴². 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 2.1.105 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.105: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,28	7,14	26,43	43,21	21,07	2,14
16.0002	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
16.0003	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0005	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
16.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	0,00	50,00	-	50,00	-	-
16.0009	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0014	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0021	0,00	-	66,67	33,33	-	-
Woj.	0,30	6,91	26,32	43,09	21,38	2,30

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.106. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.106: 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 [%]			
16.0001	7,1	63,9	28,9	47,3	40,1	33,6
16.0002	-	25,0	75,0	28,9	22,2	25,0
16.0003	-	50,0	50,0	30,4	30,4	50,0
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0006	-	100,0	-	16,3	16,3	100,0
16.0007	-	100,0	-	38,4	38,4	50,0
16.0009	33,3	-	66,7	23,6	23,9	100,0
16.0010	-	-	100,0	12,0	12,0	50,0
16.0013	-	-	100,0	13,8	13,8	50,0
16.0014	-	-	100,0	2,6	2,6	50,0
16.0021	-	-	100,0	6,9	0,0	66,7
Woj.	6,9	60,5	32,6	45,0	28,3	34,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 23.42%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.108. 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 2.1.107: 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 [%]
16.0021	33,3	66,7	-	100,0	-	4	100,0
16.0001	6,8	93,2	-	100,0	2,3	119	21,1
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	25,0	75,0	-	100,0	-	10	100,0
Woj.	11,5	88,5	-	100,0	2,6	116	23,4

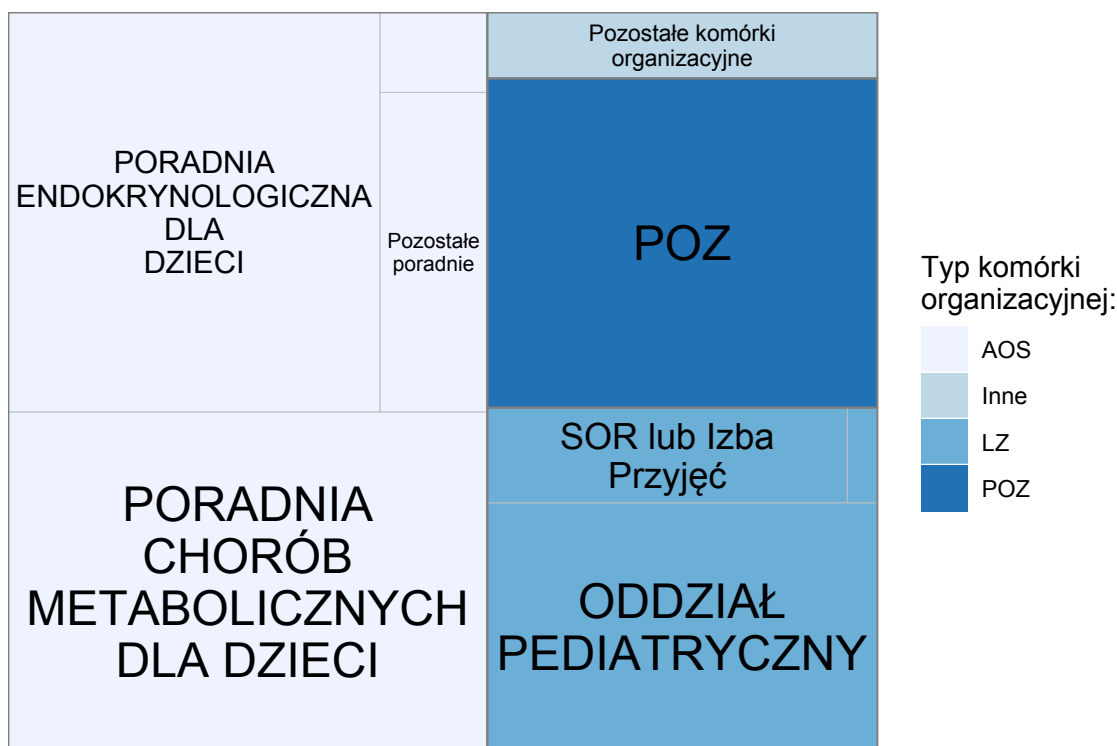
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.108 prezentuje szczegółowy

⁴³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.46: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.108: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział nefrologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	73,57	22,33	73,91	2,17	23,91	57,77	47,90	43,70	2,52	15,53	4,37
16.0002	75,00	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
16.0003	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0005	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0009	100,00	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0021	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	74,01	20,89	72,34	2,13	25,53	55,11	45,97	41,94	2,42	20,00	4,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.109 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.109: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,28	-	100,00
16.0002	0,00	-	100,00
16.0003	0,00	-	100,00
16.0005	0,00	-	100,00
16.0006	0,00	-	100,00
16.0007	0,00	-	100,00
16.0009	0,00	33,33	100,00
16.0010	0,00	-	100,00
16.0013	0,00	-	100,00
16.0014	0,00	-	100,00
16.0021	0,00	-	100,00
Woj.	0,30	0,33	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.110** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.111**.

Tabela 2.1.110: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
16.0001	0,3	100,0	-	-
16.0002	0,0	-	100,0	-
16.0003	0,0	100,0	-	-
16.0005	0,0	100,0	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-
16.0007	0,0	100,0	-	-
16.0009	0,0	66,7	-	33,3
16.0010	0,0	100,0	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-
16.0014	0,0	100,0	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,3	98,4	1,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	75,00	25,00

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0003	-	100,00
16.0005	-	100,00
16.0006	100,00	-
16.0007	50,00	50,00
16.0009	-	100,00
16.0010	-	100,00
16.0013	50,00	50,00
16.0014	-	100,00
16.0021	66,67	33,33
Woj.	94,74	5,26

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

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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 [%]
16.0001	0,3	-	-	1,8	1,8	2,5
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	1,6	1,6	2,3

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

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

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

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	2,6	2,7	2,0	1,5	7,5	79,3
16.0002	3,8	2,8	3,5	1,7	-	50,0
16.0003	3,0	2,8	3,0	1,4	-	50,0
16.0005	2,3	2,6	2,0	0,6	-	100,0
16.0006	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0

⁴⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.114: 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 [%]
16.0007	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
16.0009	2,0	2,7	1,0	2,3	33,3	66,7
16.0010	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
16.0013	2,5	2,8	2,5	0,7	-	100,0
16.0014	6,5	2,8	6,5	0,7	-	-
16.0021	1,3	2,6	2,0	0,6	33,3	100,0
Woj.	2,6	2,7	2,0	1,5	7,6	78,9

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

Tabela 2.1.115 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁴⁵. 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 [%]
16.0001	-	25,4	8,2	8,2
16.0002	-	-	-	-
16.0003	-	50,0	-	-
16.0005	-	33,3	-	-
16.0006	-	-	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.0009	-	33,3	-	-
16.0010	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-
16.0014	-	100,0	-	-
16.0021	-	-	-	-
Woj.	-	25,0	7,6	7,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Zaburzenia metaboliczne

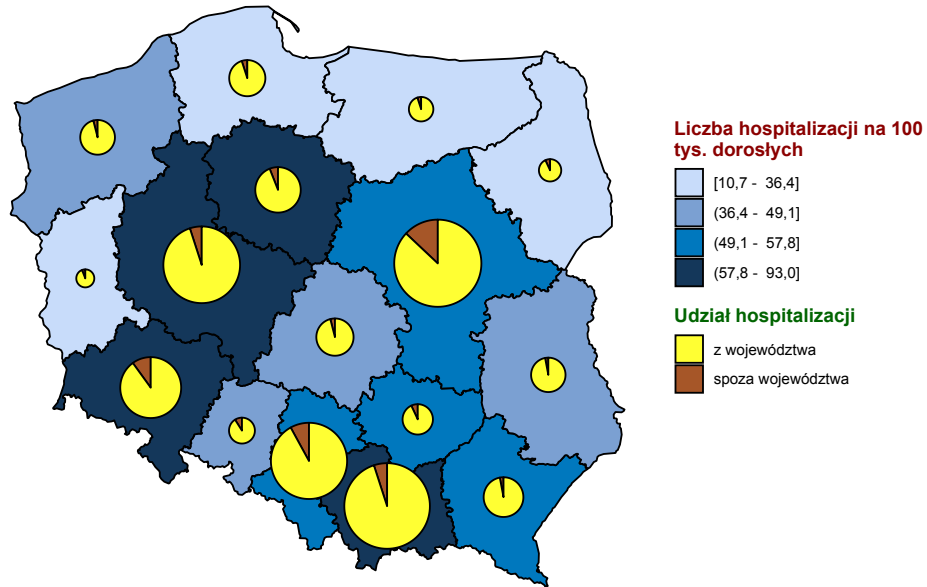
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,62 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)⁴⁶, co stanowiło 17,23% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁴⁵Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

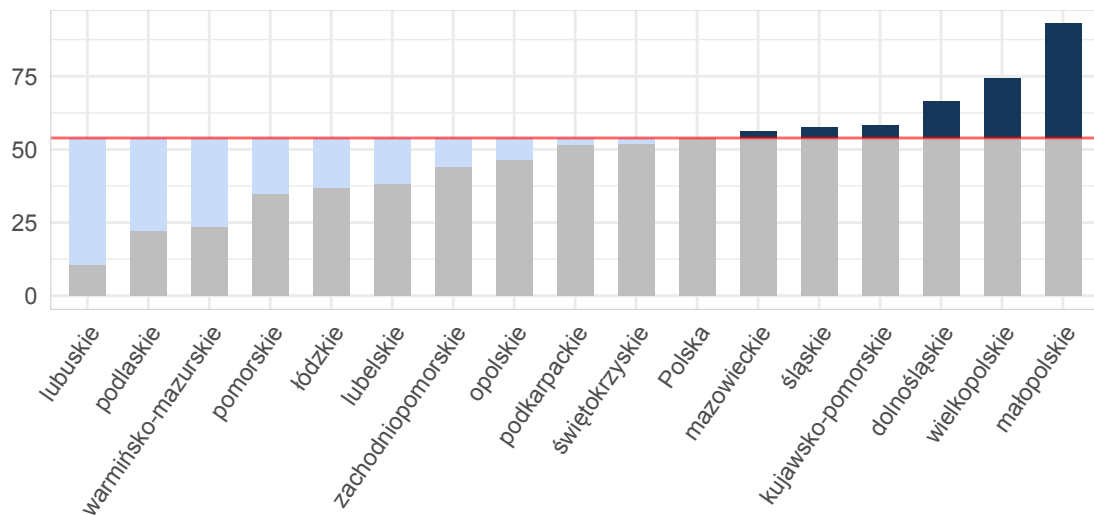
⁴⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

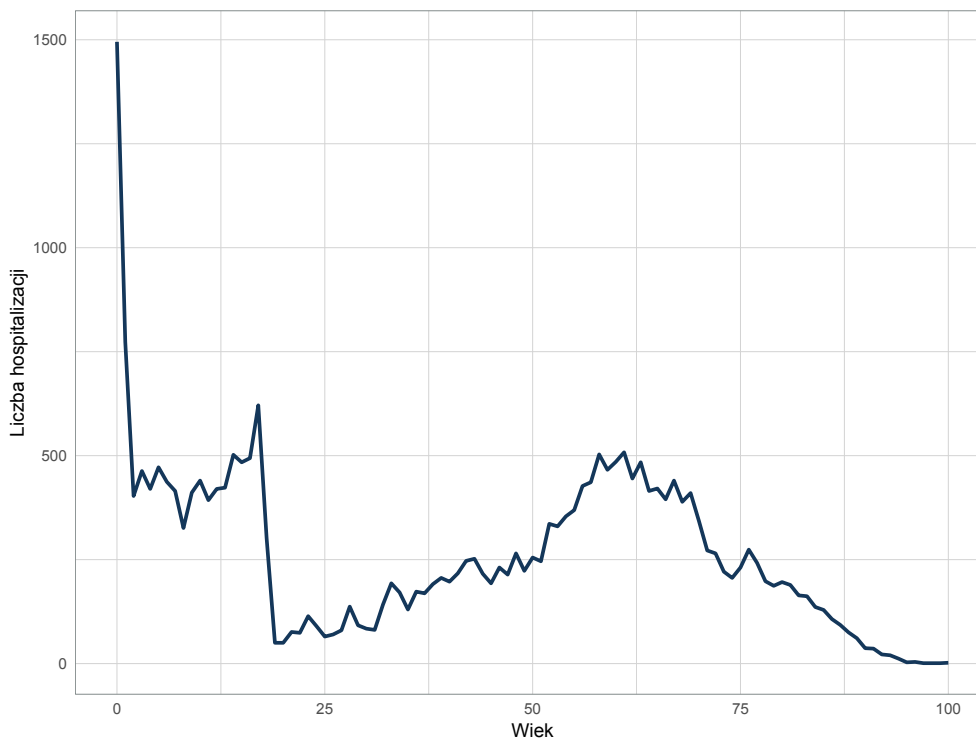


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

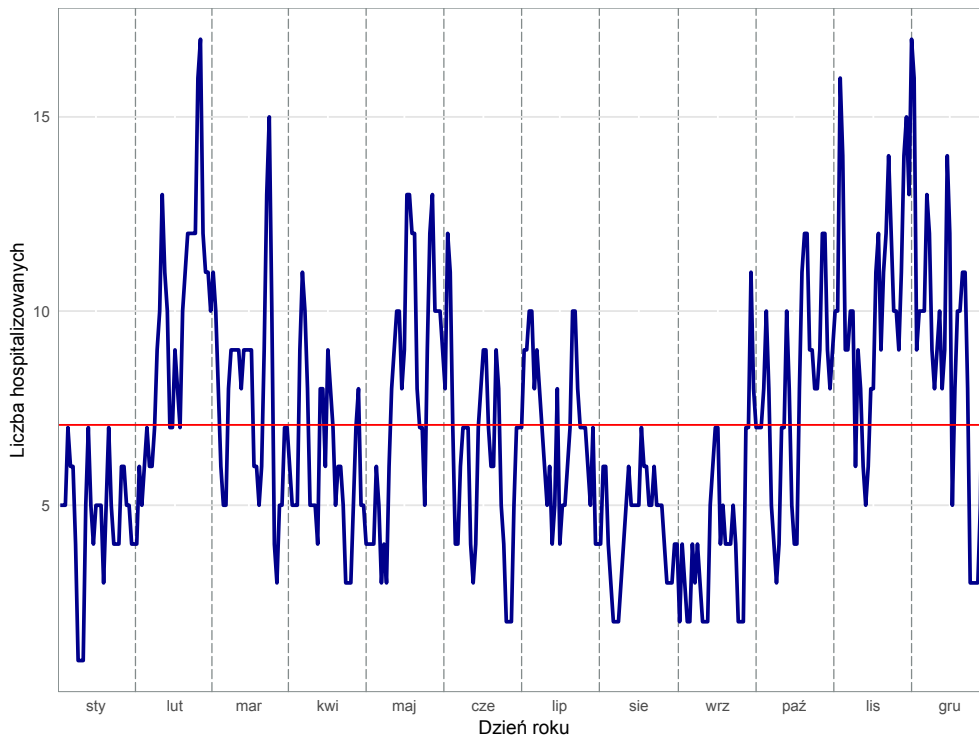
Wykres 2.1.48: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 17, a minimalna 1. Na

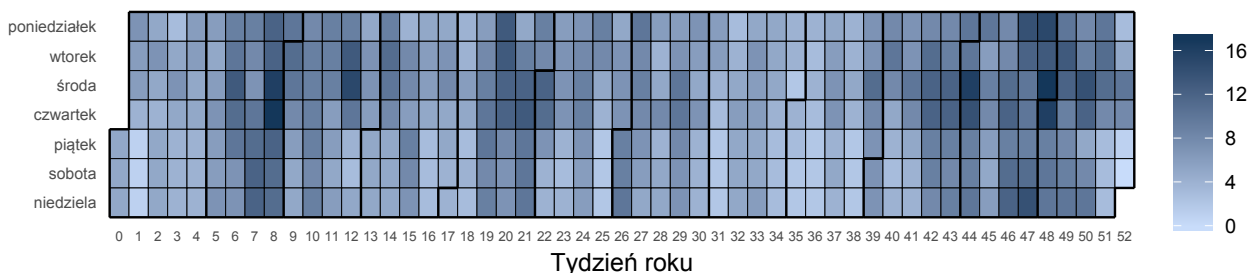
Wykresie 2.1.49 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.50 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.49: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.50: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławiński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 27,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,13	0,17	0,01	-	27,8	27,8
16.0002	0,09	0,09	-	-	15,0	42,8
16.1224	0,09	0,09	-	-	14,3	57,1
16.0004	0,01	0,06	0,05	-	9,0	66,1
16.0003	0,04	0,04	0,00	-	6,6	72,7
16.0019	0,04	0,04	-	-	5,9	78,6
16.0010	0,02	0,03	-	-	4,7	83,3
16.0005	0,03	0,03	-	-	4,3	87,6
16.0034	0,02	0,02	-	-	3,4	91,0
16.0017	0,02	0,02	-	-	2,4	93,4
16.0009	0,00	0,01	0,01	-	2,1	95,5
16.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,8	96,3
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,6	96,9
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,6	97,6
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
16.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0

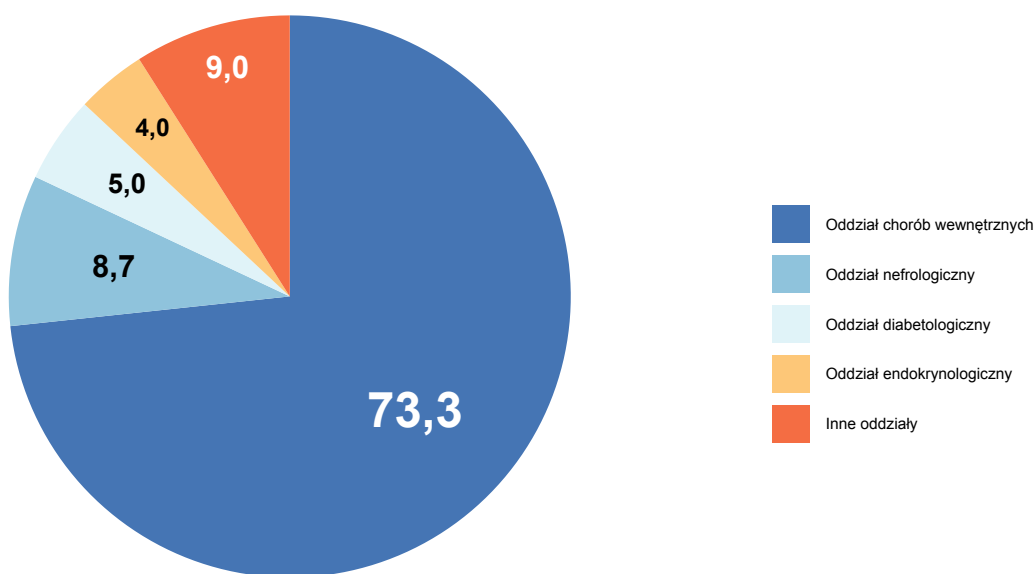
Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	0,50	0,62	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁷ 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 nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,9%.

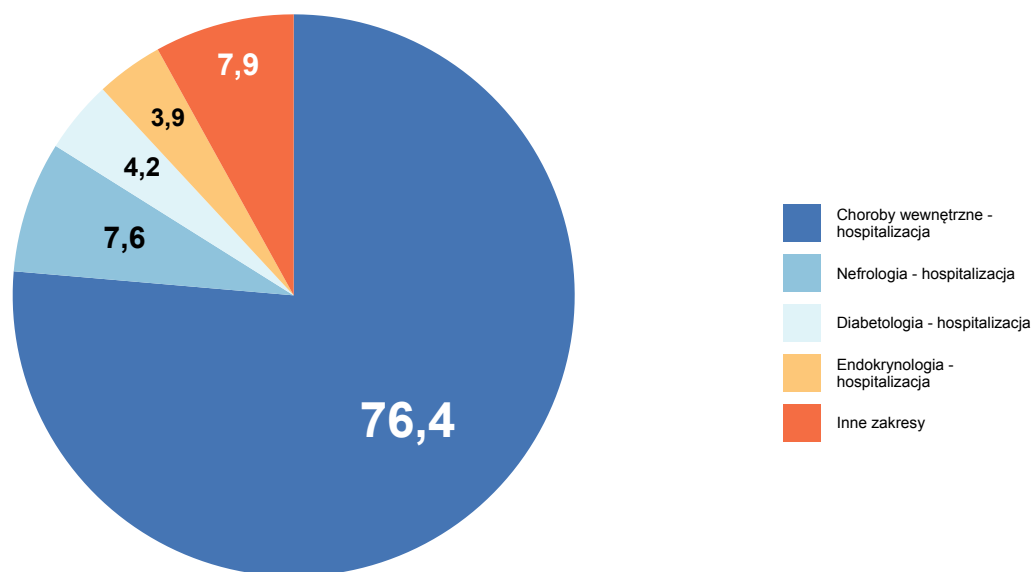
Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁷Przez 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 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.119 oraz Tabela 2.1.120. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,13	-	-	0,02	0,01	0,02	0,17
16.0002	0,07	-	0,02	-	-	0,00	0,09
16.1224	0,09	-	-	-	0,00	-	0,09
16.0004	-	0,05	-	-	-	0,00	0,06
16.0003	0,01	-	0,01	0,00	0,00	0,01	0,04
16.0019	0,03	-	-	-	0,01	0,00	0,04
16.0010	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
16.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0017	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
16.0009	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,46	0,05	0,03	0,02	0,02	0,04	0,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,14	-	-	0,02	0,01	0,00	0,17
16.0002	0,07	-	0,02	-	-	0,00	0,09
16.1224	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
16.0004	0,01	0,05	-	-	-	0,00	0,06
16.0003	0,02	-	0,01	0,00	-	0,01	0,04
16.0019	0,03	-	-	-	-	0,01	0,04
16.0010	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
16.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0017	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
16.0009	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,05	0,03	0,02	0,01	0,04	0,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	41,2	52,0	19,1	12,1	41,6	12,7	14,5
16.0002	62,3	36,6	1,1	4,3	14,0	14,0	66,7
16.0003	54,6	29,3	2,4	19,5	17,1	12,2	48,8
16.0004	50,1	73,2	-	-	53,6	21,4	25,0
16.0005	50,9	44,4	7,4	7,4	33,3	18,5	33,3
16.0006	59,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0007	39,2	75,0	50,0	-	-	-	50,0
16.0009	68,0	7,7	-	-	15,4	-	84,6
16.0010	55,3	44,8	-	17,2	3,4	37,9	41,4
16.0011	72,0	25,0	-	-	-	-	100,0
16.0014	36,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0015	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0017	57,9	86,7	6,7	-	20,0	20,0	53,3
16.0019	59,0	40,5	2,7	5,4	24,3	13,5	54,1
16.0020	39,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0022	68,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0024	59,0	-	-	-	50,0	-	50,0
16.0025	54,0	-	-	-	25,0	75,0	-
16.0027	68,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0034	61,7	71,4	-	-	14,3	19,0	66,7
16.0036	34,5	-	50,0	-	-	50,0	-
16.1224	68,7	53,9	-	3,4	3,4	13,5	79,8
Woj.	54,4	48,4	6,8	7,2	25,1	15,8	45,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,17	43,93	37,57	15,03	2,31	1,16
16.0002	0,09	6,45	18,28	34,41	30,11	10,75

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0003	0,04	9,76	12,20	34,15	36,59	7,32
16.0004	0,06	21,43	48,21	30,36	-	-
16.0005	0,03	11,11	25,93	55,56	7,41	-
16.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	0,00	75,00	-	25,00	-	-
16.0009	0,01	-	-	84,62	7,69	7,69
16.0010	0,03	-	6,90	51,72	37,93	3,45
16.0011	0,00	-	-	50,00	-	50,00
16.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,02	6,67	26,67	33,33	20,00	13,33
16.0019	0,04	2,70	18,92	43,24	27,03	8,11
16.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0027	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0034	0,02	-	19,05	71,43	9,52	-
16.0036	0,00	50,00	-	50,00	-	-
16.1224	0,09	2,25	10,11	39,33	38,20	10,11
Woj.	0,62	17,52	23,95	34,24	18,81	5,47

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.123. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	2,9	52,0	45,1	32,4	14,2	34,1
16.0002	3,2	19,4	77,4	19,1	0,0	32,3
16.0003	4,9	43,9	51,2	28,5	0,0	19,5
16.0004	1,8	73,2	25,0	30,2	13,1	26,8
16.0005	-	3,7	96,3	9,1	0,0	29,6
16.0006	-	-	100,0	15,7	15,7	100,0
16.0007	-	50,0	50,0	19,5	18,1	25,0
16.0009	-	-	100,0	5,0	0,0	23,1
16.0010	-	44,8	55,2	17,6	8,6	58,6
16.0011	-	-	100,0	5,9	5,1	50,0
16.0014	100,0	-	-	27,3	27,3	-
16.0015	-	100,0	-	51,6	51,6	-
16.0017	13,3	66,7	20,0	71,5	41,3	60,0
16.0019	27,0	5,4	67,6	36,1	15,3	59,5
16.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0025	-	-	100,0	-	0,0	25,0
16.0027	-	-	100,0	14,7	14,7	-
16.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0034	-	4,8	95,2	9,6	10,9	42,9
16.0036	-	50,0	50,0	31,2	31,2	50,0
16.1224	4,5	19,1	76,4	16,5	0,0	16,9

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	4,5	34,6	60,9	24,8	9,1	32,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.79%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.54%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 38.66%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (43.48%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.125. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

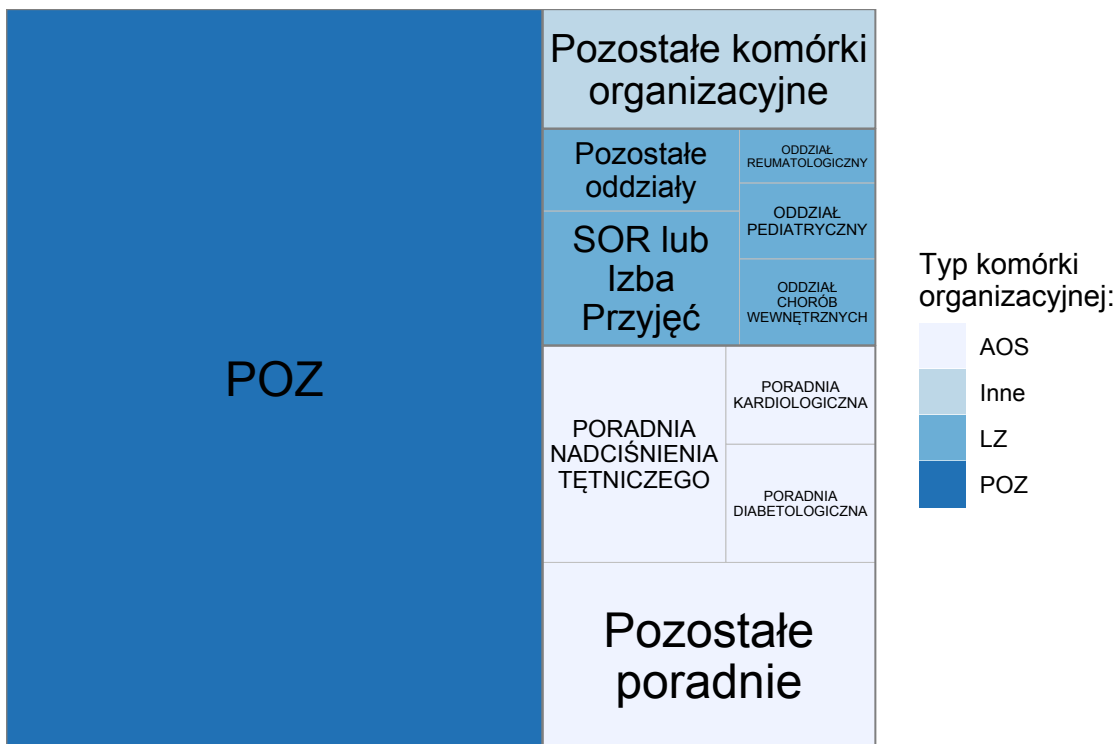
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0010	48,3	51,7	-	100,0	20,0	5	80,0
16.0005	88,9	11,1	-	100,0	-	1	100,0
16.0003	29,3	70,7	-	100,0	-	23	51,7
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	13,3	86,7	-	100,0	7,7	26	46,2
16.0001	22,5	77,5	-	100,0	1,5	22	50,7
16.0002	54,8	44,1	1,1	100,0	36,6	4	78,0
16.0004	94,6	5,4	-	100,0	-	10	66,7
16.0019	73,0	27,0	-	100,0	-	26	40,0
16.1224	68,5	31,5	-	100,0	21,4	8	67,9
16.0009	69,2	30,8	-	100,0	-	6	100,0
16.0011	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0024	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	70	50,0
16.0027	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
16.0014	-	100,0	-	100,0	-	30	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0025	75,0	25,0	-	100,0	-	7	100,0
16.0015	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
Woj.	53,1	46,8	0,2	100,0	10,7	13	59,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.53 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.125 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁴⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.53: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.125: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział reumatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia nadciśnienia tętniczego [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	80,92	10,71	13,33	46,67	26,67	6,67	26,43	67,57	-	5,41	62,14	0,71
16.0002	79,57	31,08	26,09	-	-	43,48	16,22	-	16,67	16,67	45,95	6,76
16.0003	82,93	11,76	-	-	-	25,00	32,35	18,18	36,36	18,18	52,94	2,94
16.0004	10,71	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-
16.0005	85,19	-	-	-	-	-	13,04	-	66,67	33,33	82,61	4,35
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0007	50,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
16.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	72,41	-	-	-	-	-	38,10	-	-	-	61,90	-
16.0011	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0017	93,33	7,14	-	-	-	100,00	57,14	-	50,00	-	35,71	-
16.0019	56,76	14,29	-	-	-	100,00	9,52	-	-	-	66,67	9,52
16.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0022	100,00	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
16.0024	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0025	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0034	4,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.1224	83,15	1,35	-	-	100,00	-	8,11	-	-	50,00	67,57	22,97

Tabela 2.1.125: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ	Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział reumatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia nadciśnienia tętniczego [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]		Udział ogółem [%]
Woj.	70,10	11,24	16,33	14,29	10,20	36,73	20,87	29,67	13,19	10,99	61,70	6,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,17	4,05	0,60	-	99,40	-
16.0002	0,09	-	5,38	20,00	94,62	-
16.0003	0,04	14,63	14,29	80,00	85,71	-
16.0004	0,06	83,93	22,22	100,00	77,78	-
16.0005	0,03	-	-	-	100,00	-
16.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0007	0,00	-	-	-	100,00	25,00
16.0009	0,01	7,69	8,33	-	91,67	-
16.0010	0,03	-	3,45	-	96,55	-
16.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0015	0,00	-	-	-	100,00	100,00
16.0017	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0019	0,04	-	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0022	0,00	60,00	-	-	100,00	-
16.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0034	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
16.1224	0,09	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,62	10,29	2,69	46,67	97,31	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁵⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	0,60	-	-	100,00	-	-
16.0002	5,38	20,00	-	60,00	20,00	-
16.0003	14,29	80,00	-	20,00	-	-
16.0004	22,22	100,00	-	-	-	-
16.0009	8,33	-	-	100,00	-	-
16.0010	3,45	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,69	46,67	-	46,67	6,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.128 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.129.

Tabela 2.1.128: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	K28E [%]	Hospitalizacja związana... [%]	H98 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,2	49,1	42,8	1,7	-	1,2	5,2
16.0002	0,1	66,7	18,3	7,5	-	1,1	6,5
16.0003	0,0	29,3	22,0	14,6	-	2,4	31,7
16.0004	0,1	5,4	7,1	-	82,1	-	5,4
16.0005	0,0	40,7	40,7	11,1	-	-	7,4
16.0006	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0007	0,0	25,0	25,0	-	-	25,0	25,0
16.0009	0,0	53,8	7,7	23,1	-	-	15,4
16.0010	0,0	20,7	41,4	6,9	-	24,1	6,9
16.0011	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0017	0,0	53,3	33,3	13,3	-	-	-
16.0019	0,0	48,6	8,1	5,4	-	32,4	5,4
16.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	40,0	-	-	60,0
16.0024	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0034	0,0	85,7	4,8	9,5	-	-	-
16.0036	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
16.1224	0,1	4,5	32,6	61,8	-	1,1	-
Woj.	0,6	37,8	27,8	14,0	7,4	4,8	8,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.129: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
Hospitalizacja związana z ldl - aferezą
H98 krystalopatie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.130 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.130: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	69,36	-	30,64	-
16.0002	72,04	1,08	22,58	4,3
16.0003	56,10	-	43,90	-
16.0004	96,43	-	3,57	-
16.0005	70,37	-	29,63	-
16.0006	-	50,00	50,00	-
16.0007	50,00	-	50,00	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	17,24	-	79,31	3,4
16.0011	25,00	-	75,00	-
16.0014	-	-	100,00	-
16.0015	100,00	-	-	-
16.0017	40,00	-	60,00	-
16.0019	94,59	-	2,70	2,7
16.0020	-	-	100,00	-
16.0022	-	-	100,00	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0027	-	-	100,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	-	50,00	50,00	-
16.1224	2,25	1,12	91,01	5,6
Woj.	57,23	0,64	40,35	1,8

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

W tabeli 2.1.131 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.131: 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 [%]
16.0001	0,2	-	-	13,3	12,1	12,7
16.0002	0,1	-	-	3,2	3,2	7,5
16.0003	0,0	-	-	4,9	4,9	19,5
16.0004	0,1	-	-	51,8	51,8	55,4
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	15,4	15,4	15,4
16.0010	0,0	-	-	13,8	13,8	17,2
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	2,7
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-

⁵¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.131: 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 [%]
16.0025	0,0	-	-	75,0	75,0	75,0
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,1	-	-	2,2	2,2	3,4
Woj.	0,6	-	-	10,9	10,6	13,2

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

Tabela 2.1.132: 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 [%]
16.0001	3,4	3,4	3,0	1,3	8,1	79,2
16.0002	6,9	4,7	6,0	4,5	-	23,7
16.0003	4,5	4,6	5,0	2,9	12,2	41,5
16.0004	0,3	3,2	-	0,5	83,9	98,2
16.0005	5,7	3,8	6,0	2,9	-	29,6
16.0006	12,5	3,9	12,5	2,1	-	-
16.0007	4,0	3,3	4,0	2,3	-	50,0
16.0009	0,4	4,4	-	0,6	76,9	100,0
16.0010	3,2	4,3	2,0	1,8	-	65,5
16.0011	7,2	6,8	6,0	5,6	-	25,0
16.0014	3,0	4,1	3,0	-	-	100,0
16.0015	2,0	3,7	2,0	-	-	100,0
16.0017	4,1	4,2	4,0	1,5	-	33,3
16.0019	5,7	4,7	4,0	3,8	-	40,5
16.0020	4,0	4,1	4,0	-	-	-
16.0022	-	5,5	-	-	100,0	100,0
16.0024	2,5	4,8	2,5	0,7	-	100,0
16.0025	2,8	4,3	2,0	2,2	-	75,0
16.0027	16,0	5,5	16,0	-	-	-
16.0030	4,0	5,3	4,0	-	-	-
16.0034	3,4	4,2	2,0	2,2	-	66,7
16.0036	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
16.1224	5,0	5,0	2,0	5,3	-	59,6
Woj.	4,2	4,3	3,0	3,7	13,0	60,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.133 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁵². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁵²Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.133: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	33,5	3,5	3,5
16.0002	1,1	36,0	-	-
16.0003	-	39,0	-	-
16.0004	-	25,0	-	-
16.0005	-	37,0	-	-
16.0006	50,0	50,0	-	-
16.0007	-	25,0	-	-
16.0009	-	30,8	-	-
16.0010	-	28,6	-	-
16.0011	-	-	-	-
16.0014	-	-	-	-
16.0015	-	100,0	-	-
16.0017	-	26,7	-	-
16.0019	-	11,1	-	-
16.0020	-	-	-	-
16.0022	-	40,0	-	-
16.0024	-	-	-	-
16.0025	-	25,0	-	-
16.0027	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	-
16.0034	-	61,9	-	-
16.0036	50,0	-	-	-
16.1224	1,1	33,3	-	-
Woj.	0,6	32,4	1,0	1,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

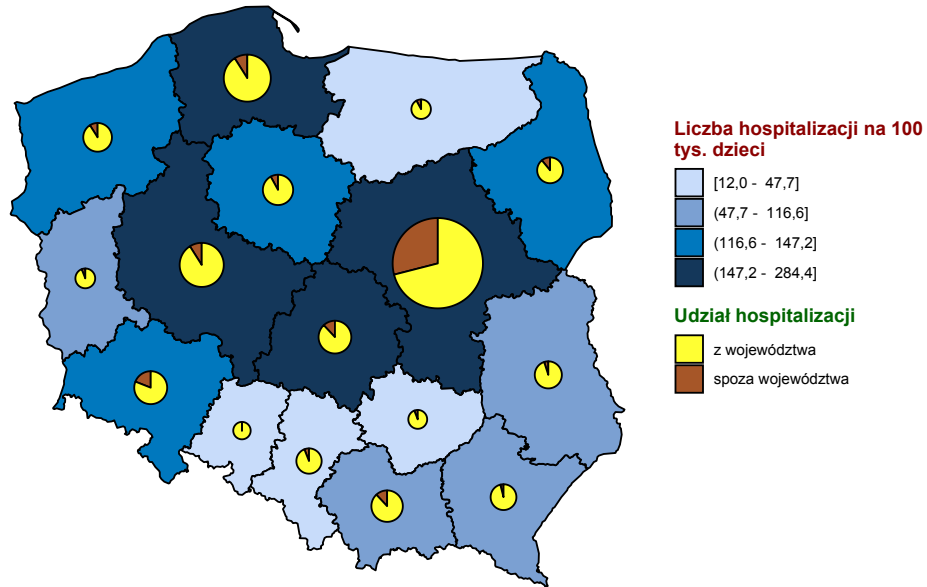
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,40 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)⁵³, co stanowiło 46,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

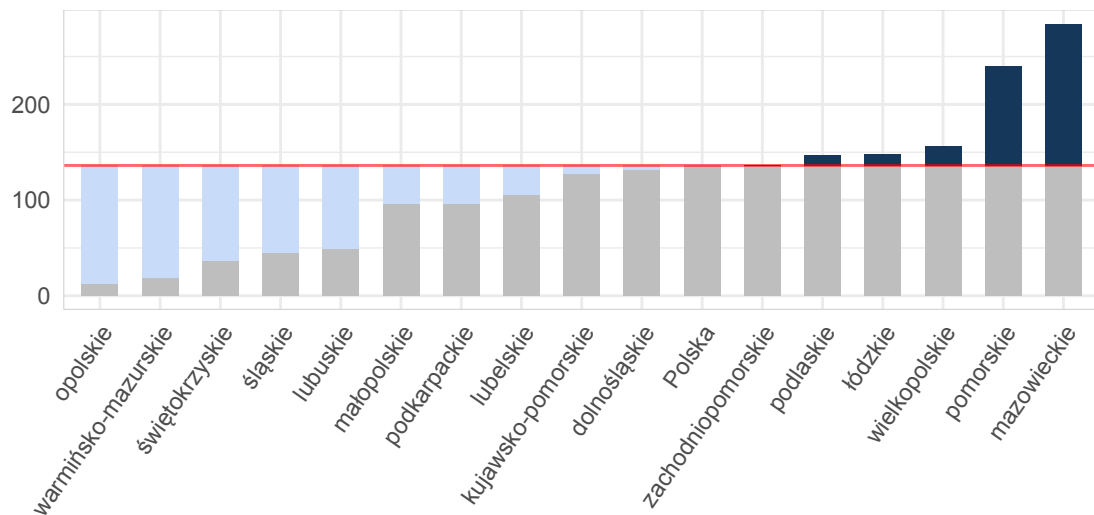
⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

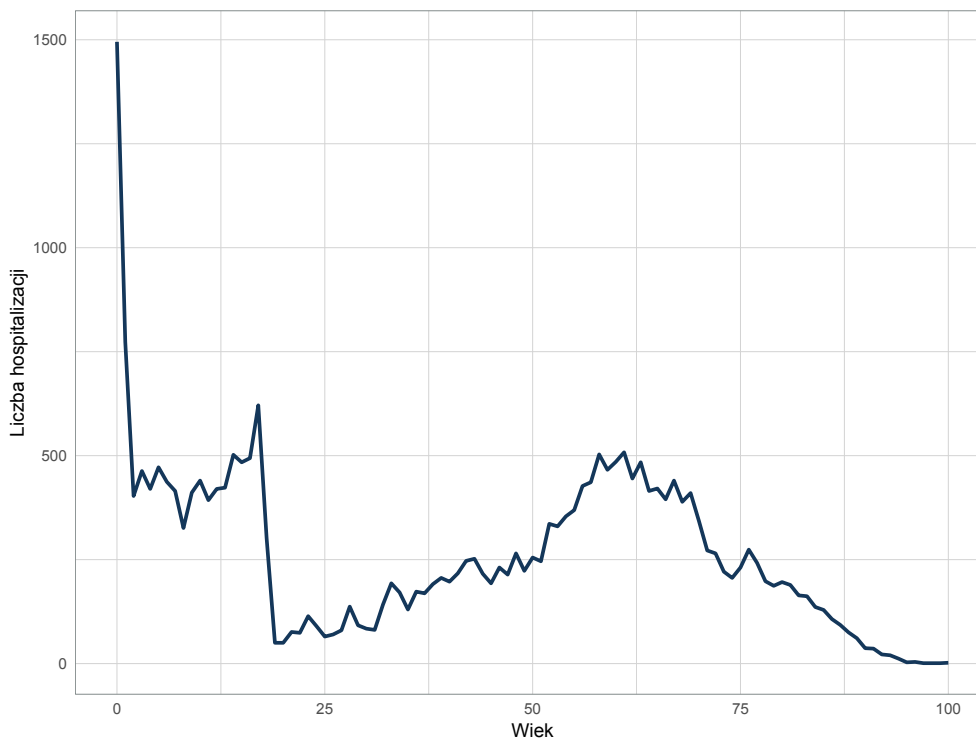


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.134: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

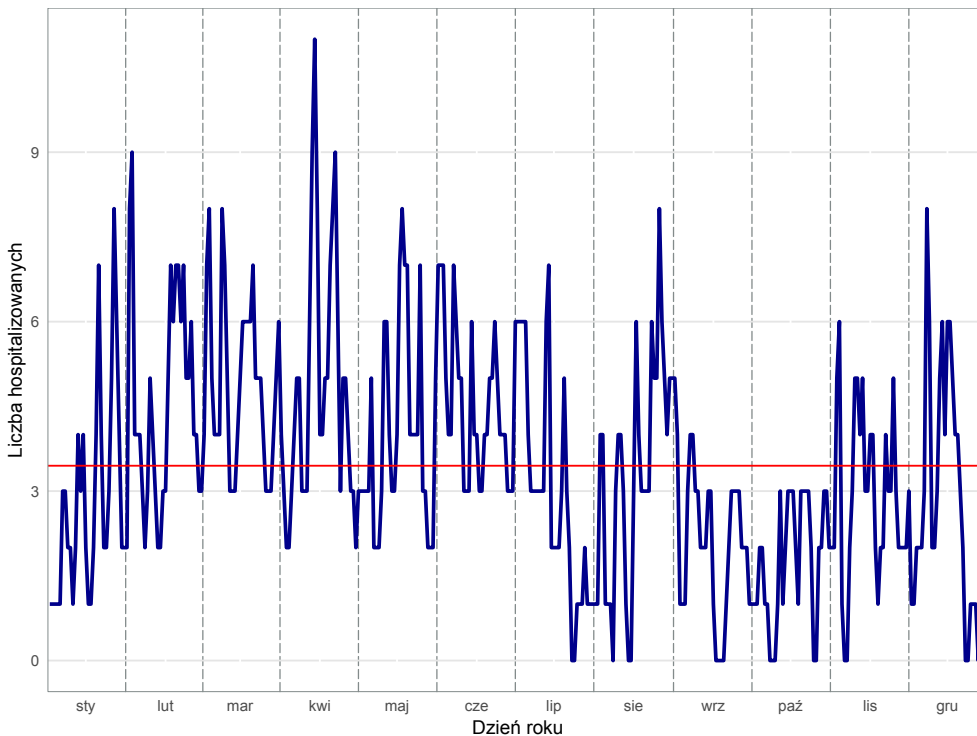
Wykres 2.1.55: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaj z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na

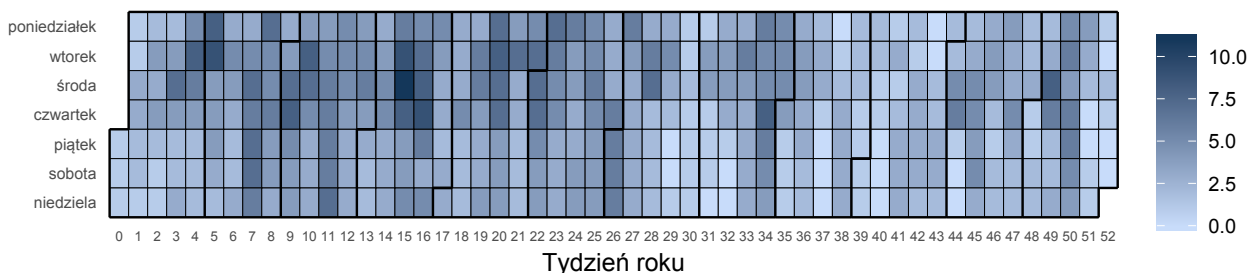
Wykresie 2.1.56 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.57 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.56: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.135: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki

Tabela 2.1.135: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,29 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 72,52% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.136 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

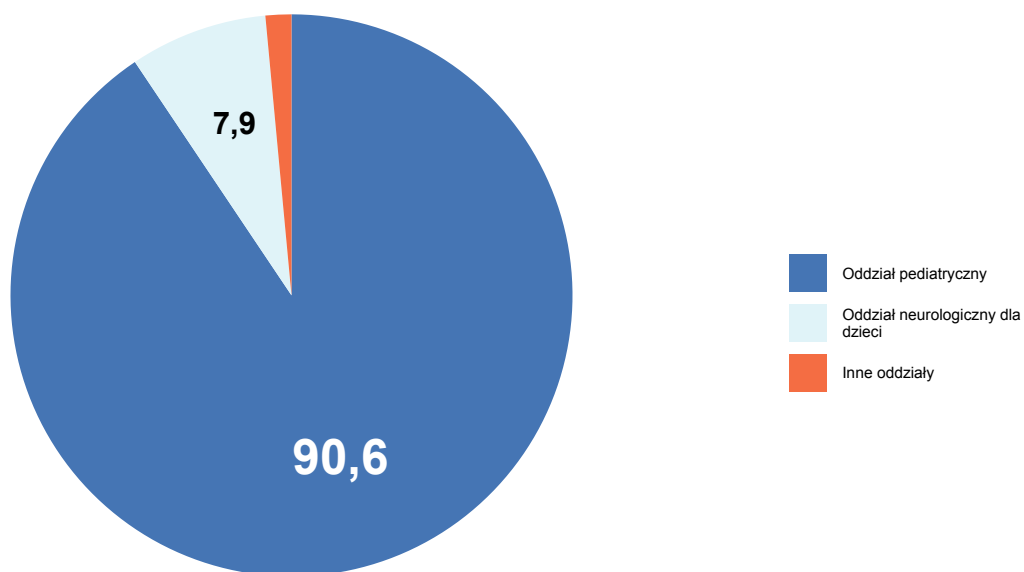
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,24	0,29	0,06	-	72,5	72,5
16.0007	0,04	0,04	-	-	10,1	82,7
16.0002	0,01	0,03	0,02	-	6,7	89,4
16.0005	0,01	0,02	-	-	3,7	93,1
16.0026	0,01	0,01	-	-	2,0	95,0
16.0021	0,01	0,01	-	-	1,5	96,5
16.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	97,3
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,7	98,0
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,31	0,40	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,8%.

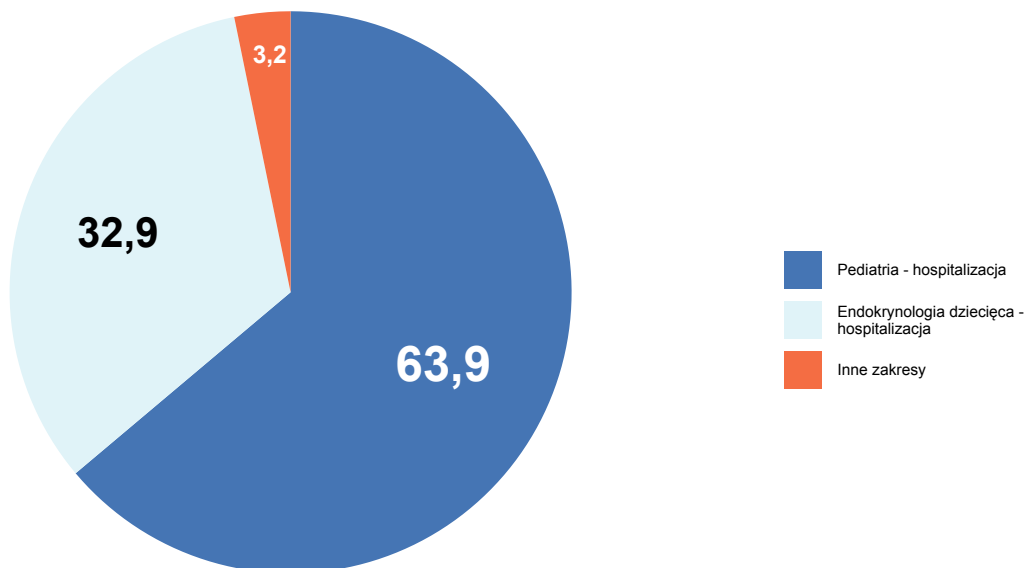
⁵⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.59: 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 2.1.137 oraz Tabela 2.1.138. 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 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	-	-	0,29	0,29
16.0007	-	0,00	0,03	0,00	0,04
16.0002	-	-	-	0,03	0,03
16.0005	-	-	-	0,02	0,02
16.0026	-	-	-	0,01	0,01
16.0021	-	-	-	0,01	0,01
16.0003	-	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,03	0,37	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,00	0,13	-	0,16	0,29
16.0007	-	-	-	0,01	0,03	0,04
16.0002	-	-	-	-	0,03	0,03
16.0005	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0026	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0021	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,13	0,01	0,26	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.139 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.139: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	4,0	39,2	62,1	20,5	13,3	4,1
16.0002	14,7	7,4	11,1	-	7,4	81,5
16.0003	14,0	33,3	-	-	33,3	66,7
16.0005	12,7	66,7	-	6,7	46,7	46,7
16.0006	13,0	33,3	-	-	66,7	33,3
16.0007	3,7	34,1	63,4	22,0	9,8	4,9
16.0010	-	-	100,0	-	-	-
16.0011	15,0	100,0	-	-	-	100,0
16.0014	13,5	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0021	1,8	33,3	83,3	-	16,7	-
16.0022	-	-	100,0	-	-	-
16.0026	-	37,5	100,0	-	-	-
16.0036	8,0	50,0	50,0	-	-	50,0
Woj.	5,1	37,4	56,4	17,3	14,1	12,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁵. 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 2.1.140 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.140: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,29	0,68	31,40	57,00	9,56	1,37
16.0002	0,03	-	-	14,81	85,19	-
16.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0005	0,02	-	-	73,33	26,67	-
16.0006	0,00	-	33,33	-	66,67	-
16.0007	0,04	-	24,39	60,98	12,20	2,44
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0021	0,01	16,67	-	83,33	-	-
16.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0026	0,01	-	-	100,00	-	-
16.0036	0,00	-	-	50,00	50,00	-

⁵⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.140: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,40	0,74	25,50	55,69	16,83	1,24

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.141. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.141: 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 [%]			
16.0001	11,6	48,5	39,9	48,6	28,1	21,5
16.0002	-	81,5	18,5	29,4	34,5	7,4
16.0003	-	66,7	33,3	16,8	14,2	33,3
16.0005	-	13,3	86,7	13,0	0,0	33,3
16.0006	-	33,3	66,7	20,9	17,3	66,7
16.0007	12,2	43,9	43,9	49,5	28,3	17,1
16.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0011	-	-	100,0	24,9	24,9	100,0
16.0014	-	50,0	50,0	19,7	19,7	-
16.0021	-	-	100,0	-	0,0	16,7
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0026	-	-	100,0	2,6	0,0	12,5
16.0036	-	-	100,0	12,7	12,7	50,0
Woj.	9,7	46,5	43,8	43,3	22,8	20,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.18%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 17.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 21.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (72.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.143. 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 2.1.142: 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 [%]
16.0021	83,3	16,7	-	100,0	-	7	100,0
16.0007	34,1	65,9	-	100,0	33,3	21	66,7
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-

⁵⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

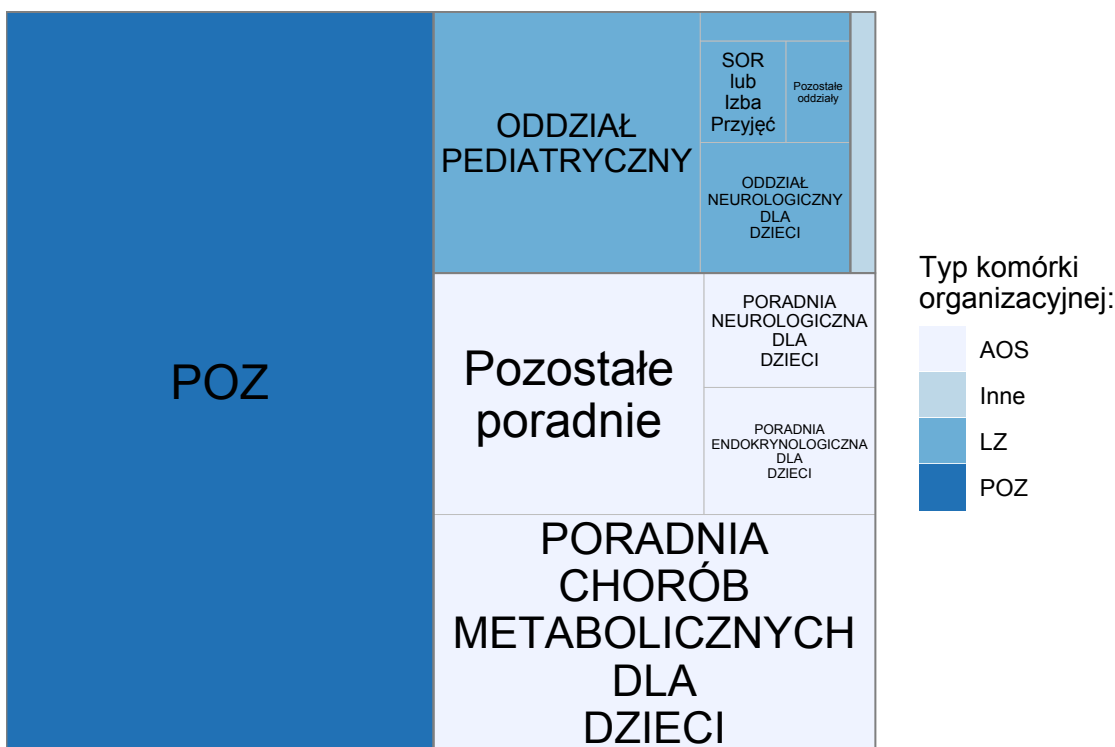
Tabela 2.1.142: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0001	24,2	75,4	0,3	100,0	2,7	29	55,2
16.0002	63,0	37,0	-	100,0	30,0	1	90,0
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0026	25,0	75,0	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	33,7	66,1	0,2	100,0	8,6	27	59,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.60 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.143 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.60: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.143: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	oddział neonatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	70,41	18,84	74,36	12,82	2,56	7,69	41,06	56,47	11,76	5,88	38,65	1,45
16.0002	85,19	-	-	-	-	-	13,04	-	-	-	86,96	-
16.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	73,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	87,80	30,56	27,27	36,36	9,09	9,09	19,44	-	-	57,14	50,00	-
16.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	66,67	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
16.0022	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0026	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	72,84	16,95	64,00	18,00	4,00	8,00	32,88	49,48	10,31	9,28	49,15	1,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.144 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,29	100,00	-
16.0002	0,03	100,00	-
16.0003	0,00	100,00	-
16.0005	0,02	100,00	-
16.0006	0,00	100,00	-
16.0007	0,04	100,00	2,44
16.0010	0,00	100,00	-
16.0011	0,00	100,00	-
16.0014	0,00	100,00	-
16.0021	0,01	100,00	-
16.0022	0,00	100,00	-
16.0026	0,01	100,00	-
16.0036	0,00	100,00	-
Woj.	0,40	100,00	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.145 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.146.

Tabela 2.1.145: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	P11 [%]	G18B [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,3	53,2	41,6	4,8	0,3	-	-
16.0002	0,0	-	-	96,3	-	3,7	-
16.0003	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0005	0,0	26,7	33,3	40,0	-	-	-
16.0006	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
16.0007	0,0	53,7	29,3	2,4	9,8	2,4	2,4
16.0010	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
16.0021	0,0	16,7	-	16,7	50,0	16,7	-
16.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,4	46,0	34,9	14,9	3,2	0,7	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.147 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.147: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	98,98	1,02	-
16.0002	62,96	-	37,04
16.0003	66,67	-	33,33
16.0005	-	-	100,00
16.0006	100,00	-	-
16.0007	75,61	2,44	21,95
16.0010	-	-	100,00
16.0011	-	-	100,00
16.0014	-	-	100,00
16.0021	100,00	-	-
16.0022	100,00	-	-
16.0026	-	-	100,00
16.0036	100,00	-	-
Woj.	87,38	0,99	11,63

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.148 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁵⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.148: 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 [%]
16.0001	0,3	-	-	4,8	4,8	7,5
16.0002	0,0	-	-	77,8	77,8	77,8
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	4,9	4,9	4,9
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	-	-	9,9	9,9	11,9

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

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

W tabeli 2.1.149 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.149: 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 [%]
16.0001	3,2	3,4	2,0	5,7	19,8	78,5
16.0002	0,7	2,7	-	0,9	74,1	92,6
16.0003	3,0	2,2	3,0	1,0	-	66,7
16.0005	3,0	2,5	2,0	1,6	-	73,3
16.0006	2,3	2,0	2,0	0,6	-	100,0
16.0007	3,7	3,5	2,0	4,0	-	75,6
16.0010	4,0	3,8	4,0	-	-	-
16.0011	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
16.0014	4,0	2,0	4,0	2,8	-	50,0
16.0021	2,3	3,6	2,0	0,5	-	100,0
16.0022	4,5	3,8	4,5	0,7	-	-
16.0026	3,6	3,8	3,0	1,5	-	62,5
16.0036	7,0	2,8	7,0	7,1	-	50,0
Woj.	3,1	3,4	2,0	5,1	19,3	78,2

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁵⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁵⁸Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.150: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	1,0	34,8	6,1	6,1
16.0002	-	11,1	-	-
16.0003	-	33,3	-	-
16.0005	-	13,3	-	-
16.0006	-	33,3	-	-
16.0007	2,4	43,9	-	-
16.0010	-	-	-	-
16.0011	-	-	-	-
16.0014	-	50,0	-	-
16.0021	-	16,7	-	-
16.0022	-	50,0	-	-
16.0026	-	12,5	-	-
16.0036	-	-	-	-
Woj.	1,0	32,4	4,5	4,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

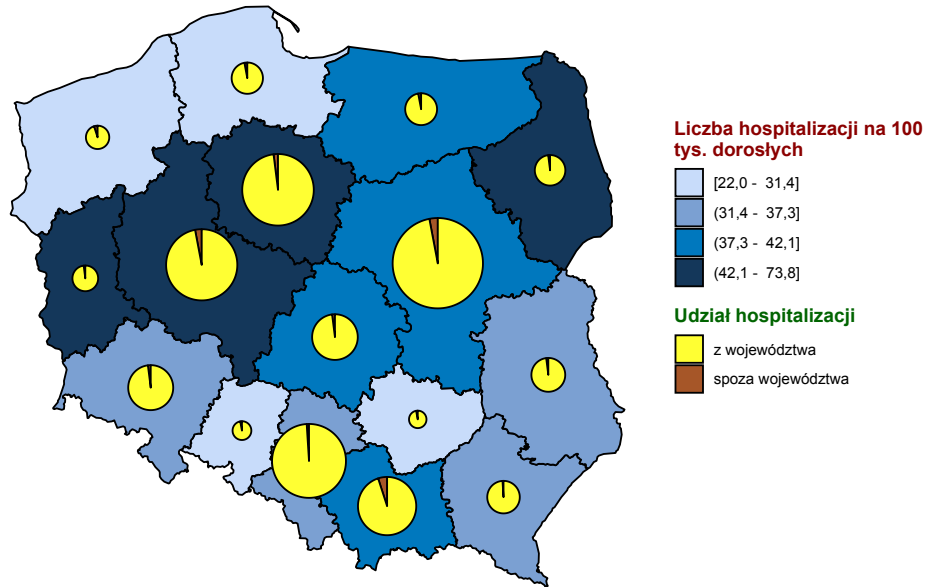
2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy

2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorosłości

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,32 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)⁵⁹, co stanowiło 8,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

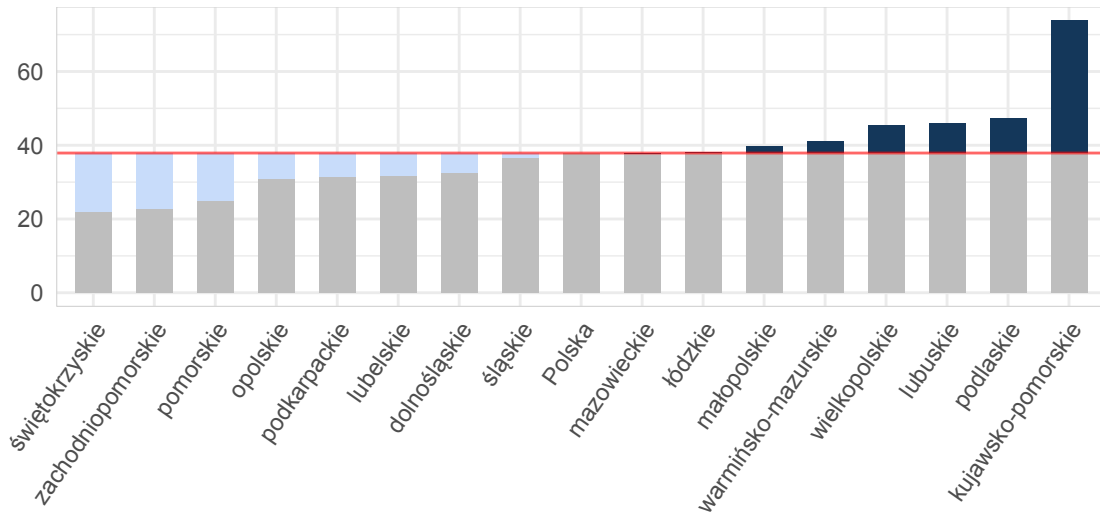
⁵⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



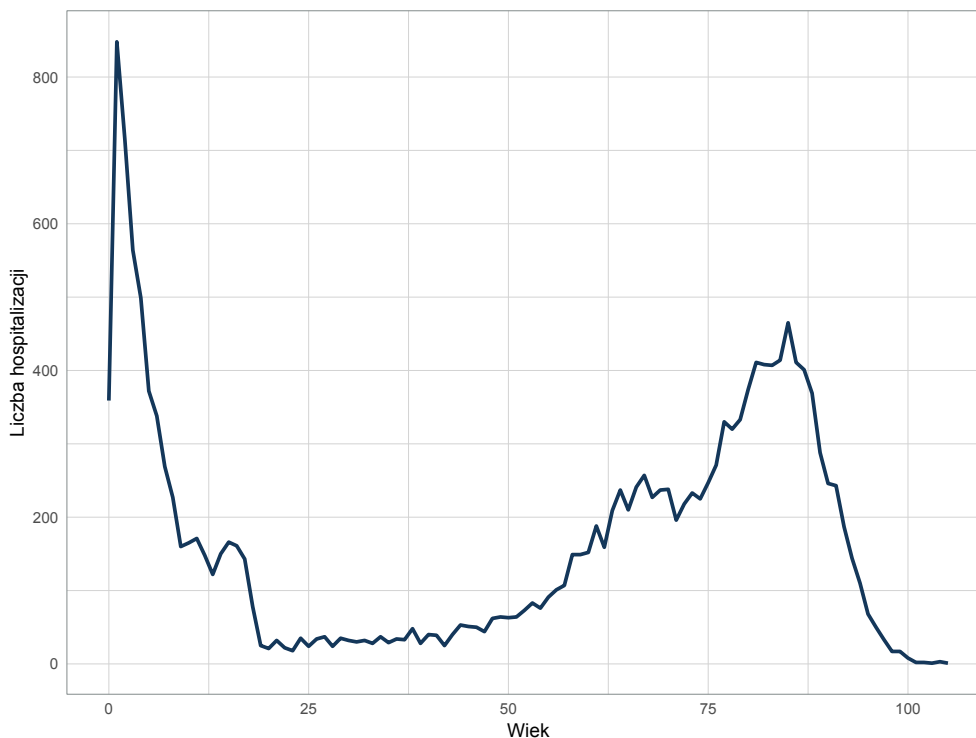
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.151: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.62: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

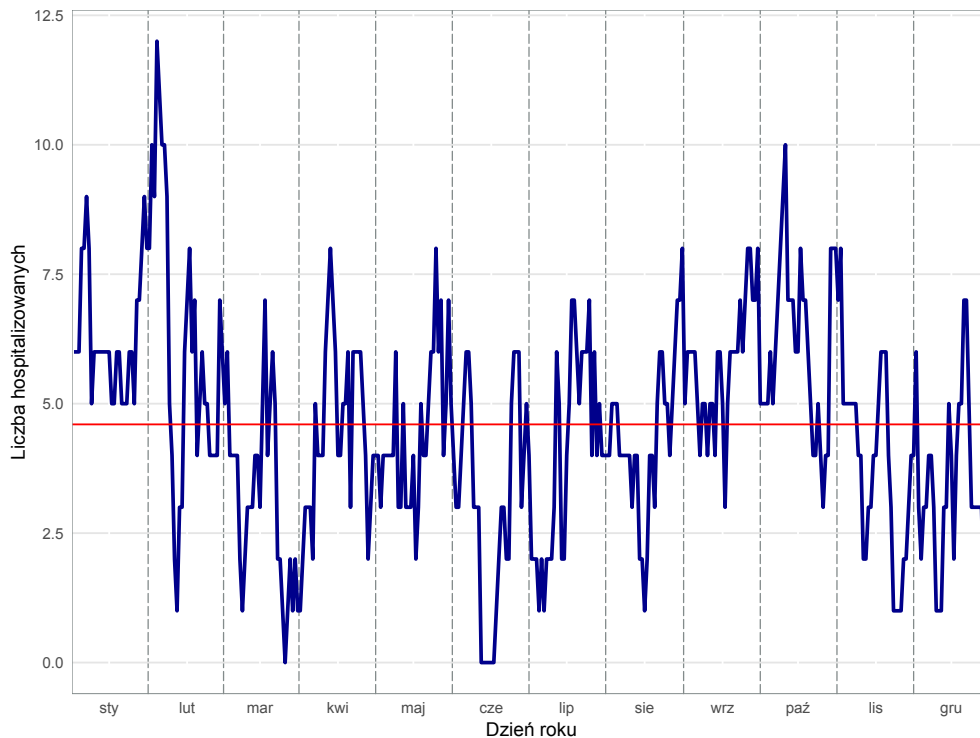


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na

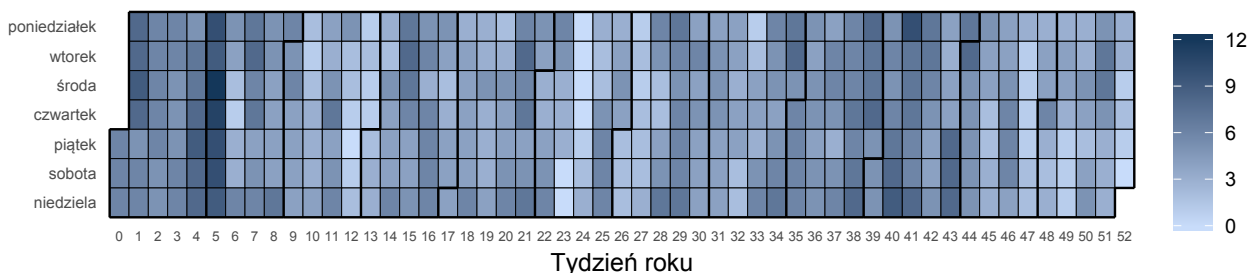
Wykresie 2.1.63 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.64 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin

Tabela 2.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 17,13% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.153 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

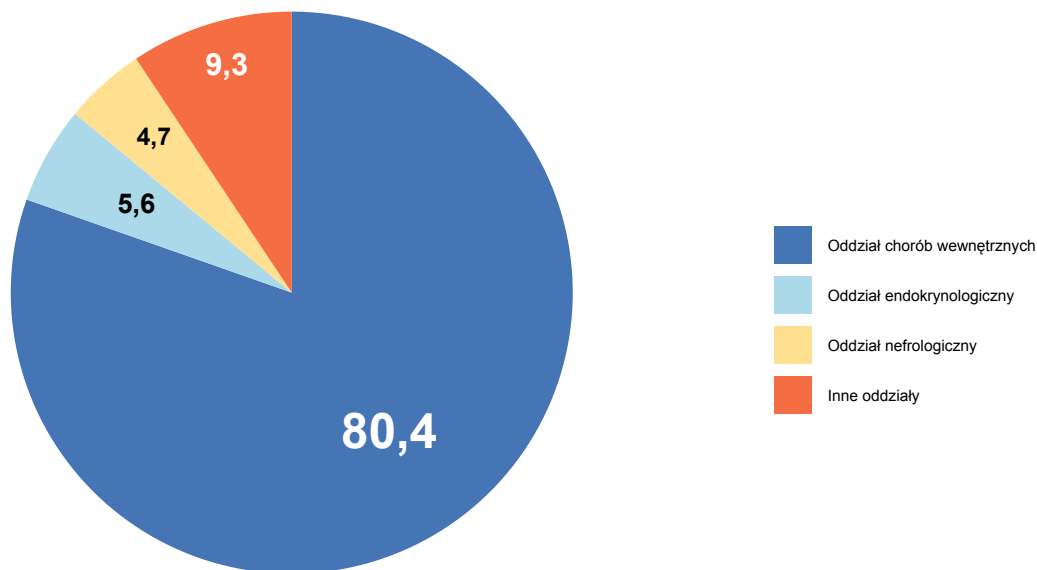
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0024	0,05	0,06	0,00	-	17,1	17,1
16.0006	0,04	0,05	0,00	-	15,0	32,1
16.0003	0,03	0,03	-	-	9,0	41,1
16.0019	0,02	0,02	-	-	7,8	48,9
16.0001	0,02	0,02	-	-	5,6	54,5
16.0004	0,01	0,02	-	-	4,7	59,2
16.0013	0,02	0,02	0,00	-	4,7	63,9
16.0011	0,01	0,01	0,00	-	4,0	67,9
16.0020	0,01	0,01	-	-	4,0	72,0
16.0010	0,01	0,01	-	-	3,7	75,7
16.0022	0,01	0,01	-	-	3,1	78,8
16.0009	0,01	0,01	-	-	2,8	81,6
16.0021	0,01	0,01	-	-	2,5	84,1
16.0023	0,01	0,01	-	-	2,5	86,6
16.0025	0,01	0,01	-	-	2,5	89,1
16.0007	0,01	0,01	-	-	2,2	91,3
16.0026	0,01	0,01	-	-	1,9	93,1
16.0030	0,00	0,00	-	-	1,6	94,7
16.0016	0,00	0,00	-	-	1,2	96,0
16.0002	0,00	0,00	-	-	0,9	96,9
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,9	97,8
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,9	98,8
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4

Tabela 2.1.153: 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 [%]
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,31	0,32	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

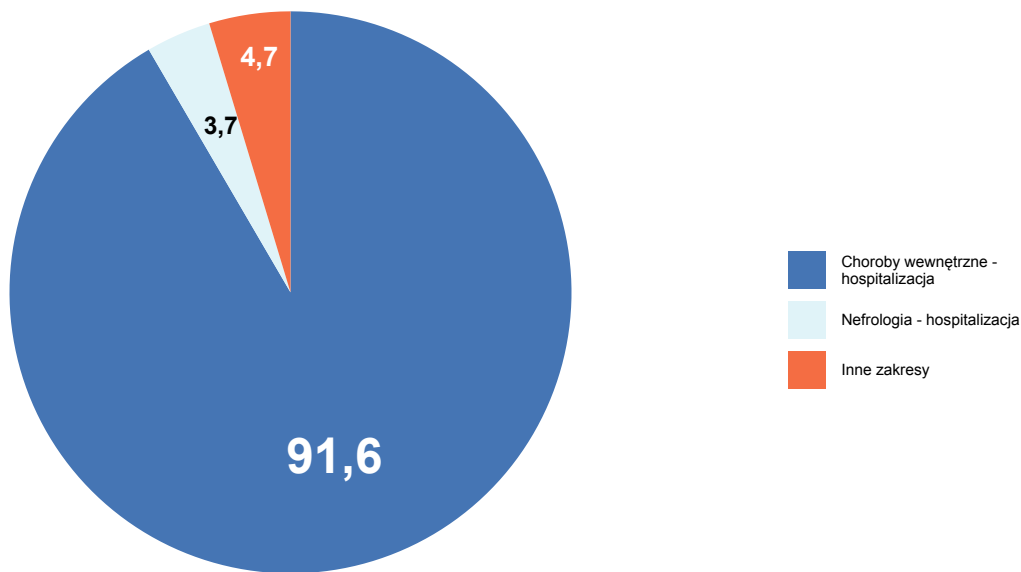
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,3%.

Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁰Przez 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 2.1.66: 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 2.1.154 oraz Tabela 2.1.155. 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 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0024	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0003	0,00	0,01	-	0,01	0,00	0,01	0,03
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0001	0,00	0,01	-	-	-	0,01	0,02
16.0004	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0002	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,26	0,02	0,02	0,01	0,01	0,02	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0024	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0003	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0001	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,02
16.0004	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,02
16.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0002	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,29	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.156 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.156: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	67,7	83,3	11,1	-	-	16,7	72,2
16.0002	62,0	100,0	-	-	33,3	-	66,7
16.0003	71,1	65,5	-	-	6,9	10,3	82,8
16.0004	54,5	13,3	-	13,3	33,3	13,3	40,0
16.0005	64,0	100,0	-	-	-	33,3	66,7
16.0006	71,6	70,8	6,2	2,1	2,1	12,5	77,1
16.0007	64,9	71,4	14,3	14,3	-	-	71,4
16.0009	68,4	77,8	-	-	-	22,2	77,8
16.0010	67,4	91,7	-	16,7	-	8,3	75,0
16.0011	66,1	84,6	7,7	7,7	-	-	84,6
16.0013	67,1	66,7	-	13,3	-	6,7	80,0
16.0014	66,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0015	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
16.0016	79,5	75,0	-	-	-	-	100,0
16.0019	73,8	72,0	4,0	8,0	-	8,0	80,0
16.0020	66,2	46,2	7,7	-	15,4	7,7	69,2
16.0021	71,6	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0022	73,1	80,0	-	10,0	10,0	-	80,0
16.0023	60,8	37,5	-	-	12,5	12,5	75,0
16.0024	66,5	67,3	5,5	1,8	5,5	14,5	72,7
16.0025	69,9	75,0	-	-	-	12,5	87,5
16.0026	72,0	50,0	-	16,7	-	-	83,3
16.0030	68,6	20,0	-	-	20,0	20,0	60,0
16.0034	75,5	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0036	67,0	66,7	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	68,3	67,6	3,7	4,7	5,6	10,3	75,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶¹. 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 2.1.157 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

⁶¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.157: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,02	11,11	44,44	27,78	11,11	5,56
16.0002	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
16.0003	0,03	6,90	44,83	34,48	13,79	-
16.0004	0,02	26,67	26,67	26,67	20,00	-
16.0005	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
16.0006	0,05	14,58	14,58	54,17	10,42	6,25
16.0007	0,01	28,57	28,57	28,57	14,29	-
16.0009	0,01	-	33,33	44,44	-	22,22
16.0010	0,01	16,67	8,33	66,67	8,33	-
16.0011	0,01	23,08	30,77	23,08	15,38	7,69
16.0013	0,02	13,33	26,67	40,00	13,33	6,67
16.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0016	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
16.0019	0,02	12,00	12,00	56,00	12,00	8,00
16.0020	0,01	7,69	15,38	76,92	-	-
16.0021	0,01	12,50	12,50	25,00	37,50	12,50
16.0022	0,01	10,00	-	80,00	10,00	-
16.0023	0,01	12,50	12,50	12,50	50,00	12,50
16.0024	0,06	10,91	21,82	41,82	21,82	3,64
16.0025	0,01	12,50	25,00	37,50	25,00	-
16.0026	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
16.0030	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
16.0034	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.0036	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
Woj.	0,32	13,40	23,05	43,93	15,26	4,36

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.158. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.158: 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 [%]			
16.0001	-	22,2	77,8	6,1	0,0	16,7
16.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0003	6,9	17,2	75,9	16,3	0,0	3,4
16.0004	13,3	46,7	40,0	37,6	28,3	-
16.0005	-	-	100,0	1,4	0,0	33,3
16.0006	4,2	10,4	85,4	26,3	15,5	33,3
16.0007	-	14,3	85,7	4,0	0,0	14,3
16.0009	-	22,2	77,8	21,2	24,0	33,3
16.0010	8,3	25,0	66,7	36,5	8,9	25,0
16.0011	7,7	7,7	84,6	24,3	24,9	53,8
16.0013	-	33,3	66,7	15,6	14,3	13,3
16.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0015	-	-	100,0	-	0,0	100,0
16.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0019	4,0	4,0	92,0	8,7	9,1	56,0
16.0020	7,7	30,8	61,5	14,6	11,5	53,8
16.0021	-	12,5	87,5	3,5	0,0	25,0
16.0022	30,0	20,0	50,0	157,2	16,5	10,0
16.0023	-	25,0	75,0	9,3	7,5	37,5

Tabela 2.1.158: 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 [%]			
16.0024	1,8	7,3	90,9	20,7	15,0	45,5
16.0025	-	-	100,0	5,7	5,2	62,5
16.0026	16,7	16,7	66,7	58,4	0,0	16,7
16.0030	-	20,0	80,0	10,7	0,0	20,0
16.0034	-	50,0	50,0	40,3	40,3	50,0
16.0036	33,3	-	66,7	124,0	25,5	33,3
Woj.	5,0	15,6	79,4	24,1	9,1	30,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 83.08%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 84.56%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 62.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (52.38%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.160. 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 2.1.159: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

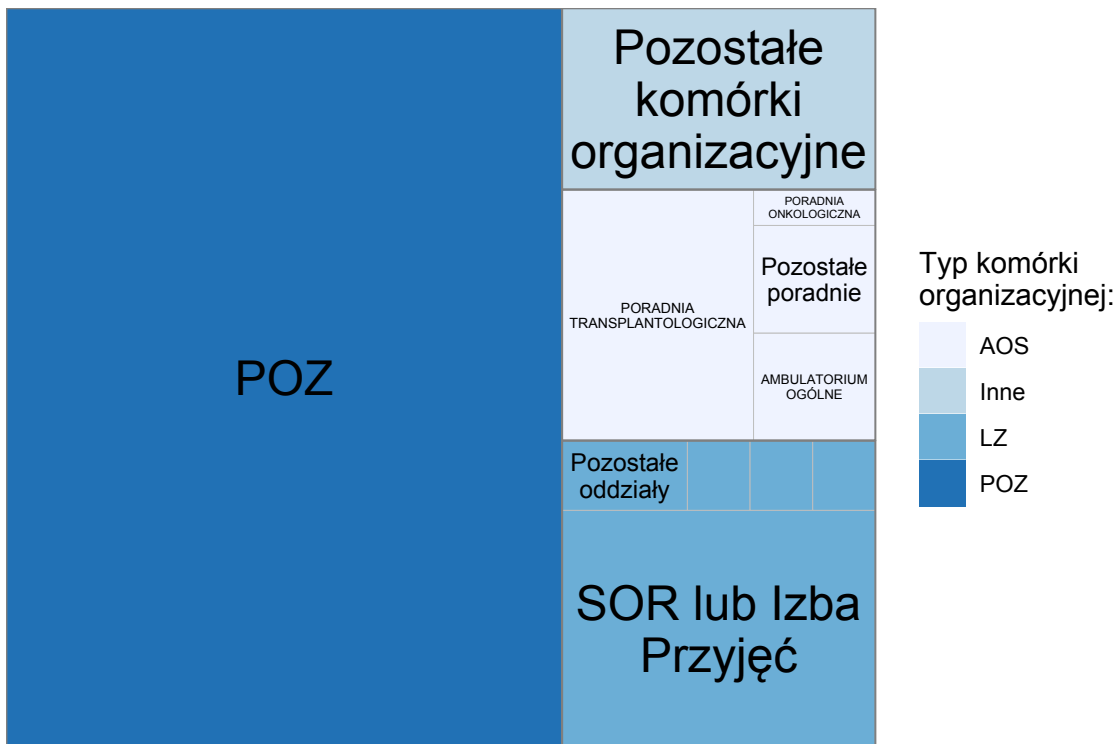
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	58,3	41,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	89,7	10,3	-	100,0	66,7	0	66,7
16.0024	49,1	50,9	-	100,0	89,3	0	89,3
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	77,8	22,2	-	100,0	-	116	-
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	30,8	69,2	-	100,0	88,9	0	88,9
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	61,5	38,5	-	100,0	80,0	0	80,0
16.0002	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	20,0	80,0	-	100,0	75,0	0	75,0
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	79,8	20,2	-	100,0	83,1	0	83,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.67 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.160 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.67: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.160: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział kardiologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia transplantologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	33,33	50,00	33,33	33,33	33,33	-	16,67	-	-	-	16,67	16,67
16.0002	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0003	55,17	6,25	-	-	-	100,00	37,50	66,67	16,67	16,67	56,25	-
16.0004	60,00	11,11	-	-	-	100,00	77,78	100,00	-	-	11,11	-
16.0005	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	12,50	16,67	-	-	-	-	16,67	-	-	-	66,67	-
16.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0009	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	41,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
16.0011	38,46	-	-	-	-	-	20,00	-	100,00	-	80,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0016	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
16.0019	52,00	15,38	-	-	-	100,00	-	-	-	-	53,85	30,77

Tabela 2.1.160: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział kardiologiczny dla dzieci [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia transplantologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0020	69,23	11,11	-	-	-	-	-	-	-	-	88,89	-
16.0021	100,00	12,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	62,50	25,00
16.0022	50,00	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	40,00
16.0023	100,00	87,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	12,50	-
16.0024	60,00	3,03	-	-	-	100,00	-	-	-	-	96,97	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
16.0030	80,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	-	100,00	-	50,00	-
16.0034	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
16.0036	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
Woj.	45,79	14,97	4,55	4,55	4,55	77,27	12,24	61,11	16,67	5,56	63,95	8,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.161 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.161: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,02	-	100,00
16.0002	0,00	-	100,00
16.0003	0,03	17,24	100,00
16.0004	0,02	86,67	100,00
16.0005	0,00	-	100,00
16.0006	0,05	-	100,00
16.0007	0,01	-	100,00
16.0009	0,01	-	100,00
16.0010	0,01	8,33	100,00
16.0011	0,01	-	100,00
16.0013	0,02	-	100,00
16.0014	0,00	100,00	-
16.0015	0,00	-	100,00
16.0016	0,00	-	100,00
16.0019	0,02	-	100,00
16.0020	0,01	-	100,00
16.0021	0,01	-	100,00
16.0022	0,01	-	100,00
16.0023	0,01	-	100,00
16.0024	0,06	1,82	100,00
16.0025	0,01	-	100,00
16.0026	0,01	-	100,00
16.0030	0,00	-	100,00
16.0034	0,00	-	100,00
16.0036	0,00	-	100,00
Woj.	0,32	6,54	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.163.

Tabela 2.1.162: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Pogorszenie czynności... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	82,8	17,2	-	-	-	-
16.0004	0,0	13,3	66,7	13,3	-	-	6,7
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
16.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,1	98,2	-	-	-	1,8	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	93,5	4,7	0,6	0,6	0,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.163: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Pogorszenie czynności przeszczepu - diagnostyka, leczenie
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.164 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.164: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	77,78	-	22,22	-
16.0002	66,67	-	33,33	-
16.0003	41,38	3,45	55,17	-
16.0004	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.164: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0005	33,33	-	66,67	-
16.0006	4,17	6,25	70,83	18,8
16.0007	85,71	-	14,29	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	25,00	-	66,67	8,3
16.0011	-	-	92,31	7,7
16.0013	6,67	-	80,00	13,3
16.0014	-	-	-	100,0
16.0015	100,00	-	-	-
16.0016	100,00	-	-	-
16.0019	80,00	4,00	-	16,0
16.0020	-	7,69	92,31	-
16.0021	62,50	-	12,50	25,0
16.0022	-	-	100,00	-
16.0023	50,00	-	12,50	37,5
16.0024	1,82	1,82	85,45	10,9
16.0025	-	-	100,00	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0030	-	20,00	80,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	33,33	33,33	33,33	-
Woj.	29,28	2,80	58,88	9,0

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

W tabeli 2.1.165 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.165: 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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	5,6
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	10,3
16.0004	0,0	-	-	-	-	13,3
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	6,2
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	11,1
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	7,7
16.0013	0,0	-	-	-	-	6,7
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	12,5
16.0024	0,1	-	-	-	-	3,6
16.0025	0,0	-	-	-	-	-

⁶³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.165: 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 [%]
16.0026	0,0	-	-	-	-	16,7
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	-	-	5,0

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

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

W tabeli 2.1.166 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.166: 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 [%]
16.0001	5,3	5,2	5,0	2,9	-	33,3
16.0002	5,7	5,3	7,0	2,3	-	33,3
16.0003	8,0	5,4	7,0	4,6	-	10,3
16.0004	4,7	4,5	5,0	1,4	-	20,0
16.0005	3,3	5,2	3,0	1,5	-	66,7
16.0006	6,6	5,2	4,0	5,5	4,2	31,2
16.0007	3,3	5,1	3,0	1,0	-	71,4
16.0009	5,1	5,0	5,0	1,7	-	22,2
16.0010	6,2	5,2	3,5	5,2	-	50,0
16.0011	4,0	5,5	4,0	1,4	7,7	23,1
16.0013	3,8	4,9	3,0	1,8	6,7	60,0
16.0014	1,0	4,1	1,0	-	-	100,0
16.0015	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
16.0016	8,0	5,2	8,5	2,4	-	-
16.0019	4,3	4,9	4,0	2,4	-	40,0
16.0020	6,8	5,2	6,0	4,1	-	23,1
16.0021	4,1	5,3	4,5	2,0	-	37,5
16.0022	5,4	5,5	4,5	2,6	-	20,0
16.0023	4,1	4,8	4,0	2,4	-	37,5
16.0024	4,2	5,3	5,0	2,2	3,6	36,4
16.0025	7,8	5,5	5,5	7,9	-	25,0
16.0026	2,7	5,0	3,0	0,5	-	100,0
16.0030	5,0	5,0	5,0	2,7	-	40,0
16.0034	3,0	5,6	3,0	1,4	-	50,0
16.0036	4,0	4,5	3,0	1,7	-	66,7
Woj.	5,3	5,2	5,0	3,8	1,9	34,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.167 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁶⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁶⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.167: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	55,6	-	-
16.0002	-	33,3	-	-
16.0003	3,4	41,4	-	-
16.0004	-	40,0	-	-
16.0005	-	100,0	-	-
16.0006	6,2	10,3	-	-
16.0007	-	14,3	-	-
16.0009	-	44,4	-	-
16.0010	-	18,2	-	-
16.0011	-	16,7	-	-
16.0013	-	15,4	-	-
16.0014	-	-	-	-
16.0015	-	-	-	-
16.0016	-	25,0	-	-
16.0019	4,0	28,6	-	-
16.0020	7,7	23,1	-	-
16.0021	-	66,7	-	-
16.0022	-	30,0	-	-
16.0023	-	-	-	-
16.0024	1,8	16,3	-	-
16.0025	-	12,5	-	-
16.0026	-	33,3	-	-
16.0030	20,0	20,0	-	-
16.0034	-	50,0	-	-
16.0036	33,3	33,3	-	-
Woj.	2,8	26,7	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

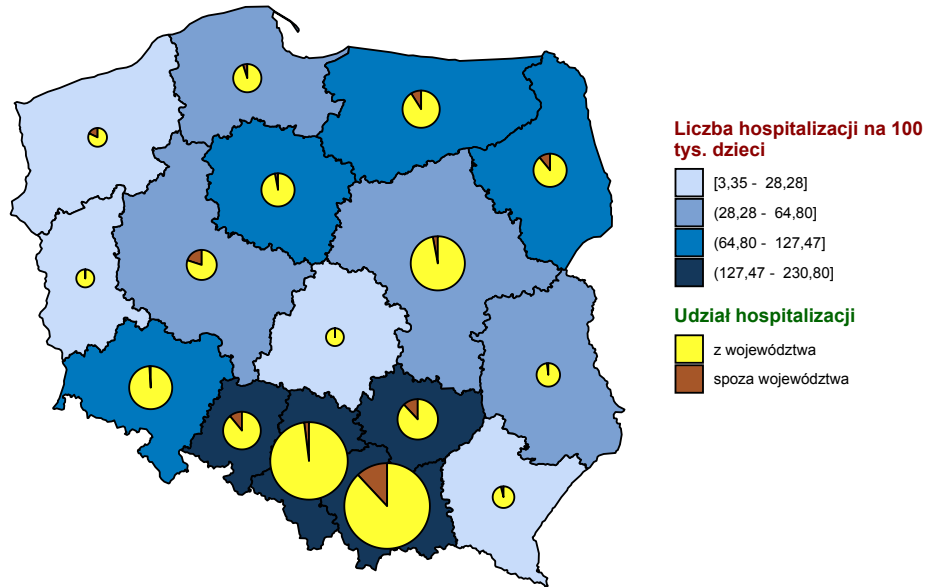
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)⁶⁵, co stanowiło 1,83% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

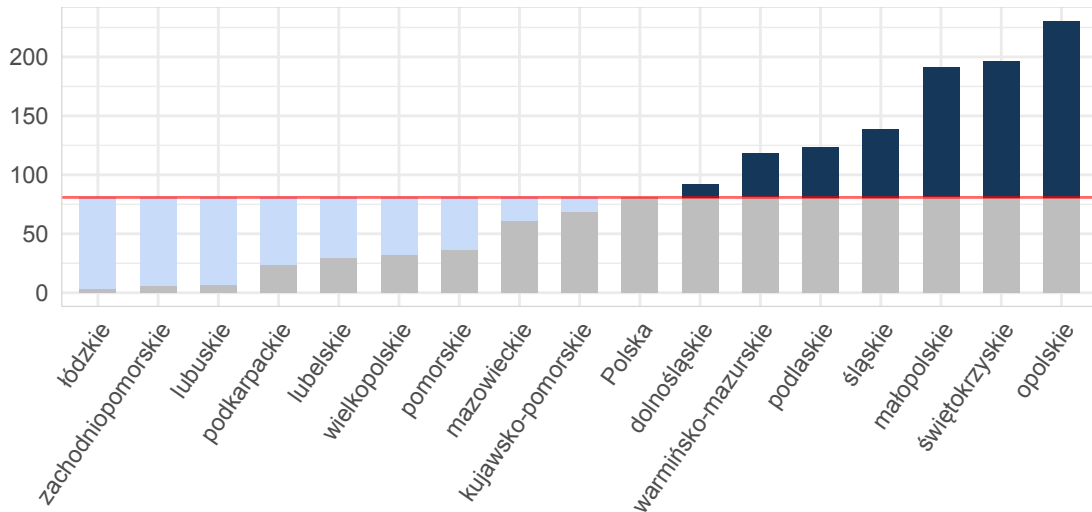
⁶⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



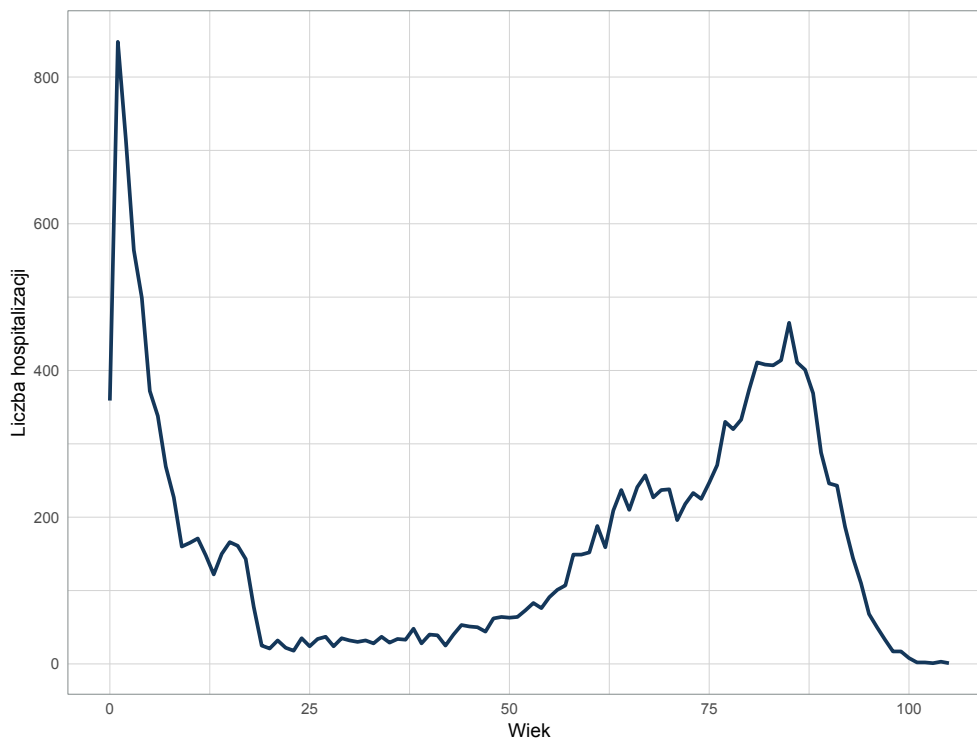
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.168: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,45	-	0,01	1,55	15,53	33
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	3,50	12,33	6
lubelskie	0,11	-	0,00	2,65	5,30	12
lubuskie	0,01	-	-	-	1,28	24
łódzkie	0,01	-	0,00	-	0,56	20
małopolskie	1,22	-	0,03	12,20	36,10	10
mazowieckie	0,62	-	0,01	3,57	11,48	106
opolskie	0,36	-	0,00	10,96	36,76	7
podkarpackie	0,09	-	0,00	4,35	4,32	13
podlaskie	0,26	-	0,00	10,98	21,49	16
pomorskie	0,16	-	0,00	5,52	7,04	7
śląskie	1,06	-	0,02	2,91	23,34	100
świętokrzyskie	0,41	-	0,01	12,41	32,80	45
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	9,29	21,72	10
wielkopolskie	0,21	-	0,00	20,09	6,15	11
zachodniopomorskie	0,02	-	-	18,75	0,94	8
Polska	5,58	-	0,10	7,67	14,51	428

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.69: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

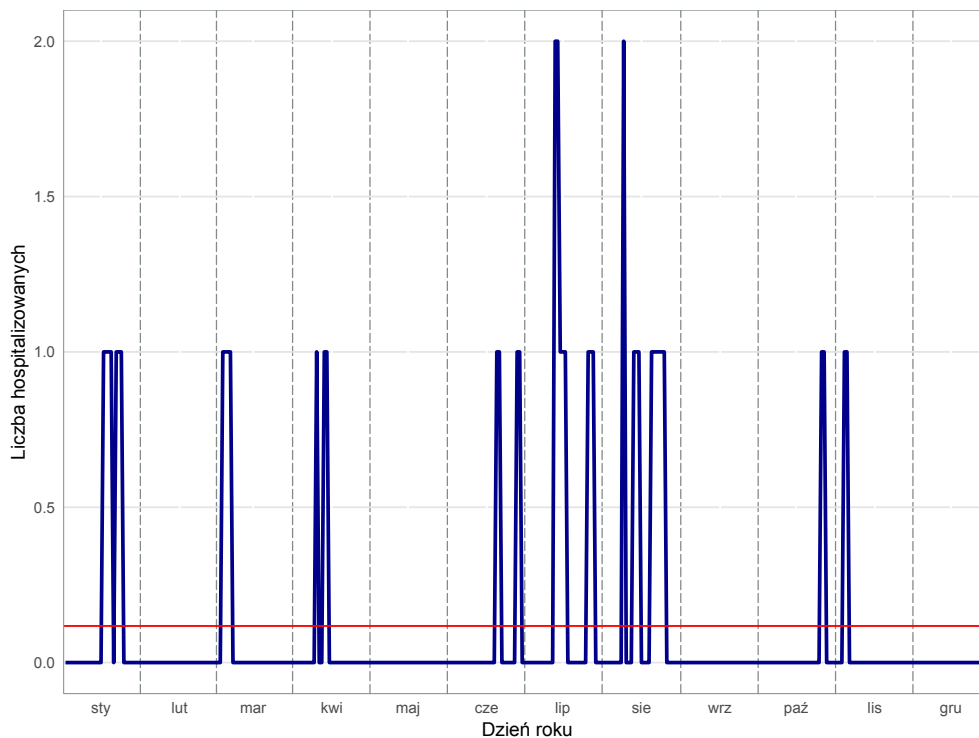


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

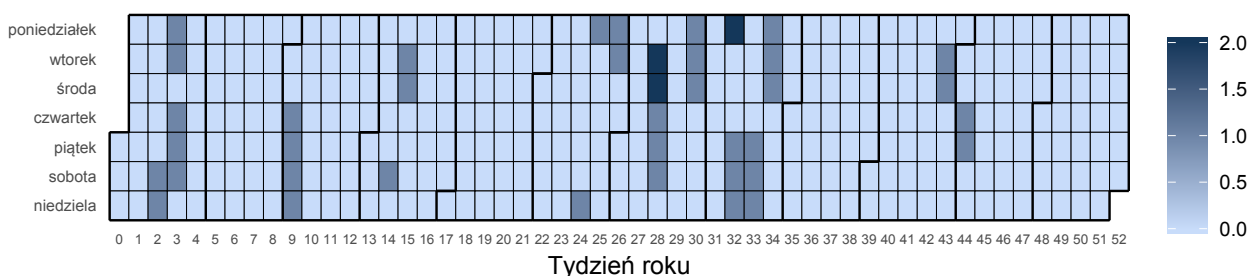
Wykresie 2.1.70 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.71 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.70: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 31,25% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

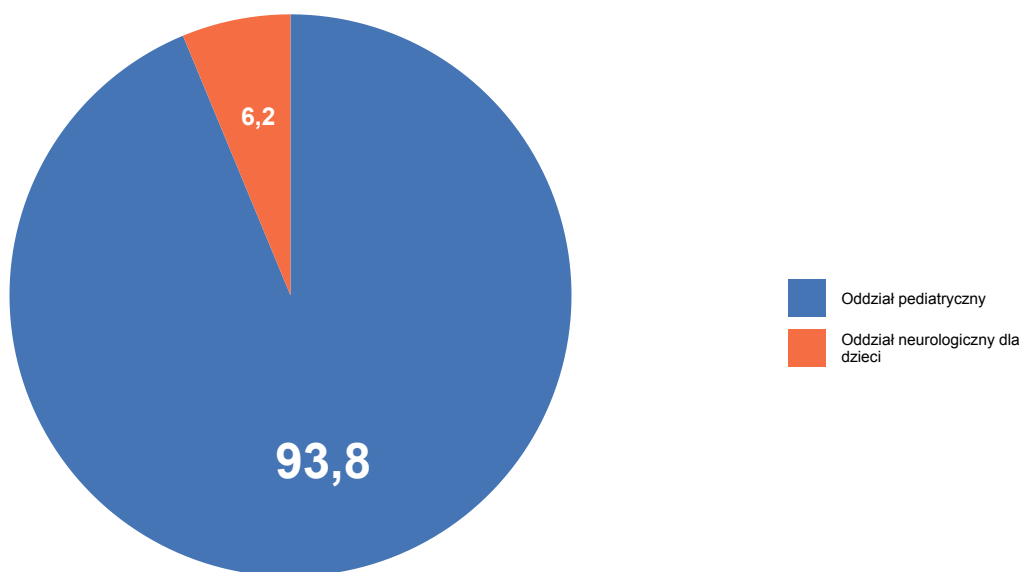
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0006	0,00	0,00	-	-	31,2	31,2
16.0007	0,00	0,00	-	-	31,2	62,5
16.0001	0,00	0,00	-	-	12,5	75,0
16.0011	0,00	0,00	-	-	12,5	87,5
16.0009	0,00	0,00	-	-	6,2	93,8
16.0020	0,00	0,00	-	-	6,2	100,0
Woj.	0,02	0,02	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

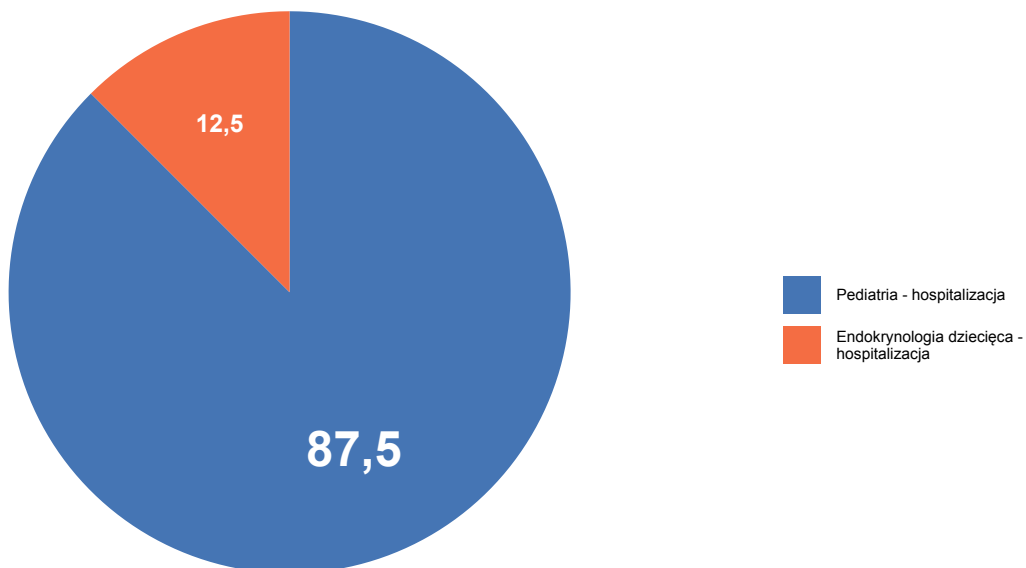
⁶⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.73: 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 2.1.171 oraz Tabela 2.1.172. 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 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0006	-	0,00	0,00
16.0007	0,00	0,00	0,00
16.0001	-	0,00	0,00
16.0011	-	0,00	0,00
16.0009	-	0,00	0,00
16.0020	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0006	-	0,00	0,00
16.0007	-	0,00	0,00
16.0001	0,00	-	0,00
16.0011	-	0,00	0,00
16.0009	-	0,00	0,00
16.0020	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.173 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.173: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	7,5	100,0	50,0	-	-	50,0
16.0006	7,2	100,0	40,0	20,0	40,0	-
16.0007	6,2	20,0	40,0	20,0	40,0	-
16.0009	6,0	100,0	-	100,0	-	-
16.0011	1,5	50,0	100,0	-	-	-
16.0020	5,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	6,0	62,5	43,8	25,0	25,0	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁷. Aby umożliwić porównania

⁶⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 2.1.174 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.174: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	50,00	-	50,00	-
16.0006	0,00	40,00	40,00	20,00	-
16.0007	0,00	-	60,00	20,00	20,00
16.0009	0,00	-	100,00	-	-
16.0011	0,00	50,00	50,00	-	-
16.0020	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,02	25,00	50,00	18,75	6,25

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.175. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.175: 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 [%]			
16.0001	-	50,0	50,0	53,2	53,2	-
16.0006	60,0	-	40,0	285,5	465,6	40,0
16.0007	-	60,0	40,0	21,3	22,8	-
16.0009	-	-	100,0	23,0	23,0	-
16.0011	-	-	100,0	7,1	7,1	50,0
16.0020	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	18,8	25,0	56,2	104,8	18,5	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁸, w którym w Polsce przy-

⁶⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

jęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 89.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.177. 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).

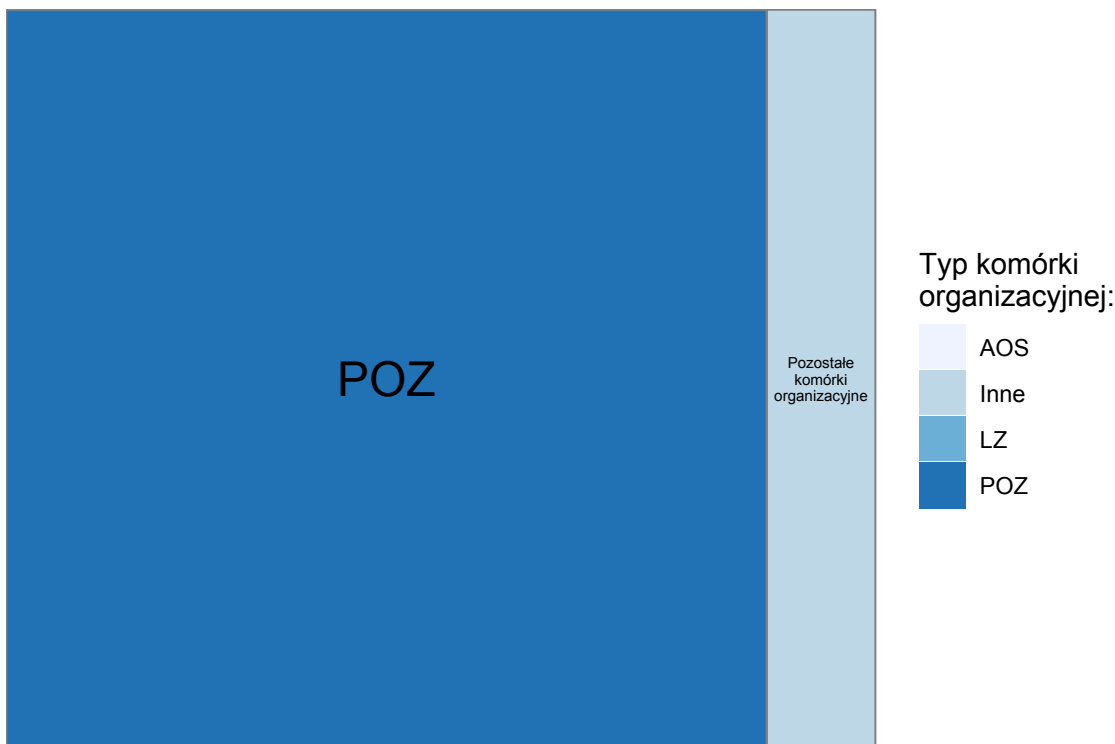
Tabela 2.1.176: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	15	-
Woj.	87,5	12,5	-	100,0	50,0	8	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.74 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.177 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.74: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.177: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono udział: W	Szpital	AOS	POZ	Pozostałe [%]
	Udział: W	Udział: W	Udział: W	Udział: W	
	tym: [%]	tym: [%]	tym: [%]	tym: [%]	
16.0001	100,00	-	-	50,00	50,00
16.0006	20,00	-	-	100,00	-
16.0007	80,00	-	-	100,00	-
16.0009	-	-	-	-	-
16.0011	-	-	-	-	-
16.0020	100,00	-	-	100,00	-
Woj.	50,00	-	-	87,50	12,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.178 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,00	100,00	50,00
16.0006	0,00	100,00	-
16.0007	0,00	100,00	-
16.0009	0,00	100,00	-
16.0011	0,00	100,00	-
16.0020	0,00	100,00	-
Woj.	0,02	100,00	6,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.179 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.180.

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	P12 [%]
16.0001	0,0	50,0	50,0
16.0006	0,0	-	100,0
16.0007	0,0	-	100,0
16.0009	0,0	-	100,0
16.0011	0,0	-	100,0
16.0020	0,0	-	100,0
Woj.	0,0	6,2	93,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe

Tabela 2.1.180: Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.181 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.181: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0006	100,00	-
16.0007	20,00	80,00
16.0009	-	100,00
16.0011	-	100,00
16.0020	-	100,00
Woj.	50,00	50,00

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

W tabeli 2.1.182 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.182: 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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli 2.1.183 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.183: 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 [%]
16.0001	4,0	2,2	4,0	2,8	-	50,0

⁶⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.183: 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 [%]
16.0006	1,6	2,5	2,0	0,5	-	100,0
16.0007	3,2	3,1	3,0	0,8	-	60,0
16.0009	5,0	3,5	5,0	-	-	-
16.0011	1,5	2,1	1,5	0,7	-	100,0
16.0020	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
Woj.	2,7	2,7	2,0	1,4	-	75,0

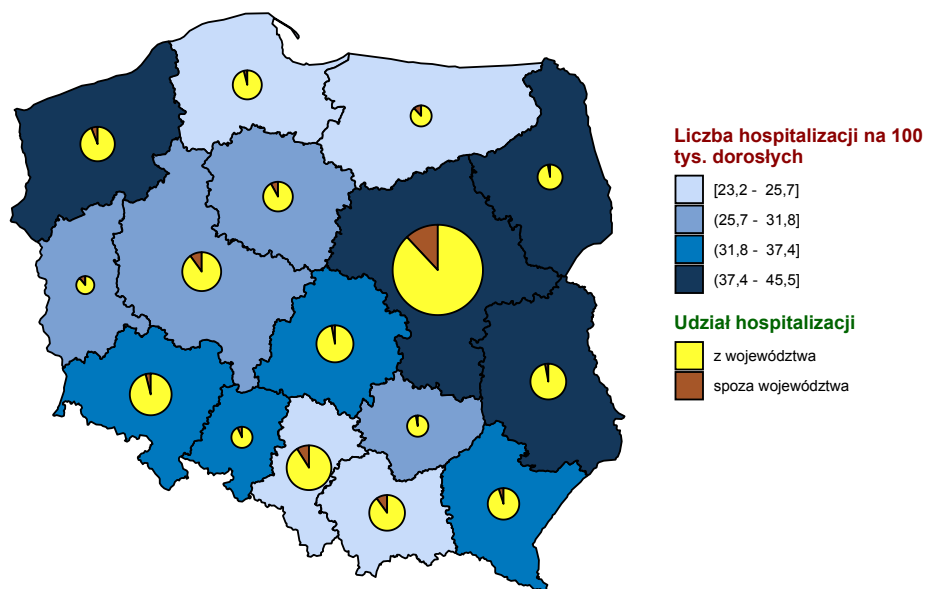
¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,59 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)⁷⁰, co stanowiło 16,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

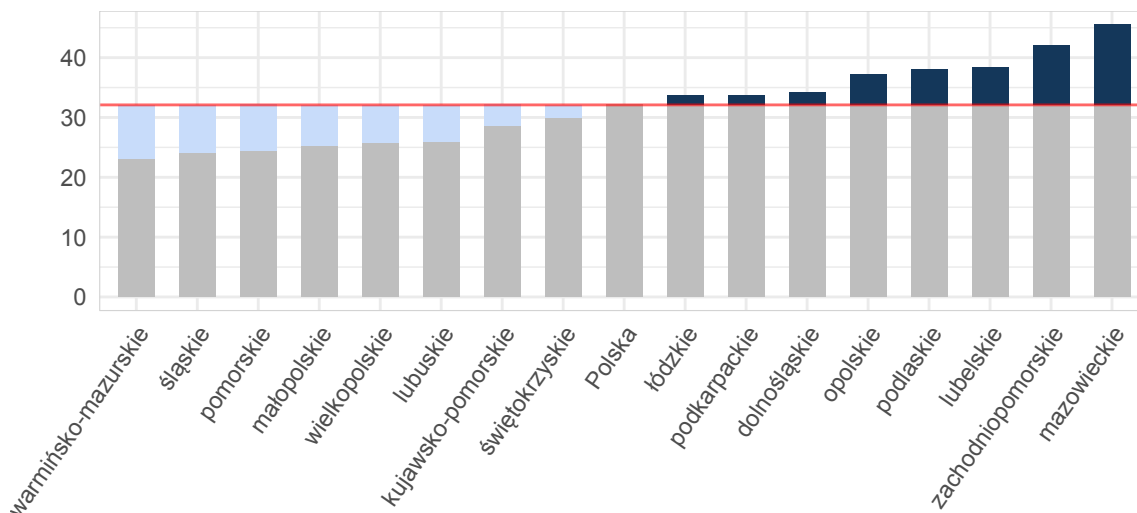
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.184: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,83	0,00	0,13	4,48	28,45	42
kujawsko-pomorskie	0,49	-	0,09	7,99	23,42	54
lubelskie	0,67	0,00	0,06	3,87	31,50	60
lubuskie	0,22	-	0,00	11,52	21,33	29
łódzkie	0,70	-	0,32	3,31	27,96	52
małopolskie	0,70	0,00	0,12	9,93	20,55	57
mazowieckie	1,98	-	0,49	12,70	36,97	51
opolskie	0,31	-	0,15	7,40	31,32	48
podkarpackie	0,59	0,00	0,03	5,12	27,54	41
podlaskie	0,37	-	0,08	3,75	31,43	22
pomorskie	0,46	0,04	0,07	4,62	19,65	54
śląskie	0,92	0,00	0,06	9,05	20,11	55
świętokrzyskie	0,31	0,00	0,13	3,83	24,98	72
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	0,06	12,13	18,94	59
wielkopolskie	0,73	0,00	0,06	10,33	20,85	65
zachodniopomorskie	0,59	0,00	0,11	6,06	34,77	37
Polska	10,12	0,06	1,95	7,88	26,34	798

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

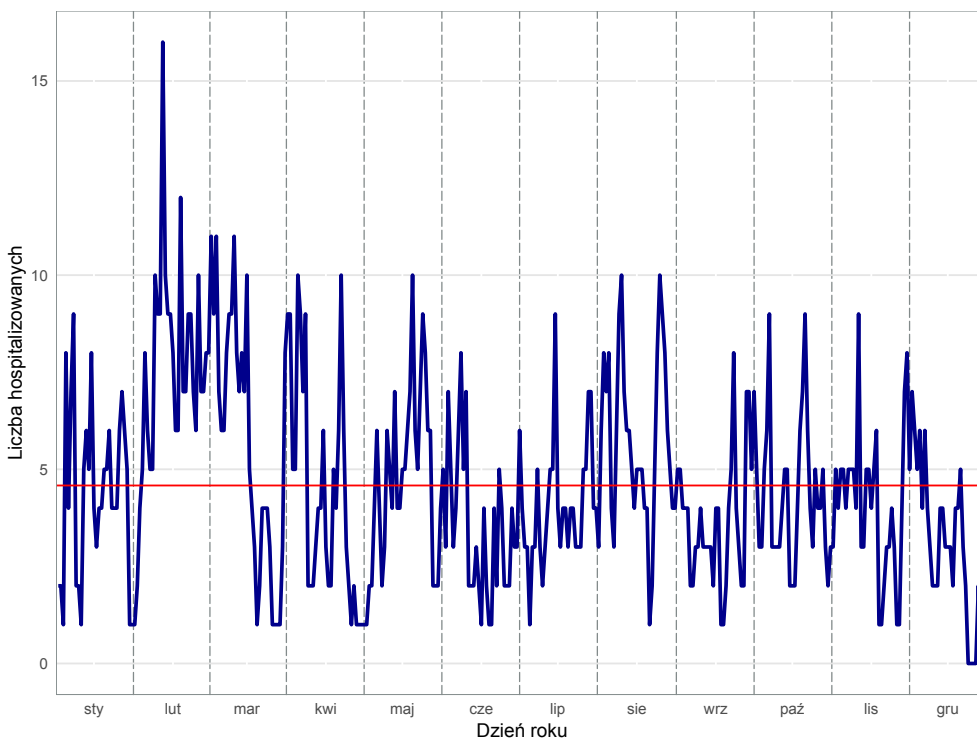
Wykres 2.1.76: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

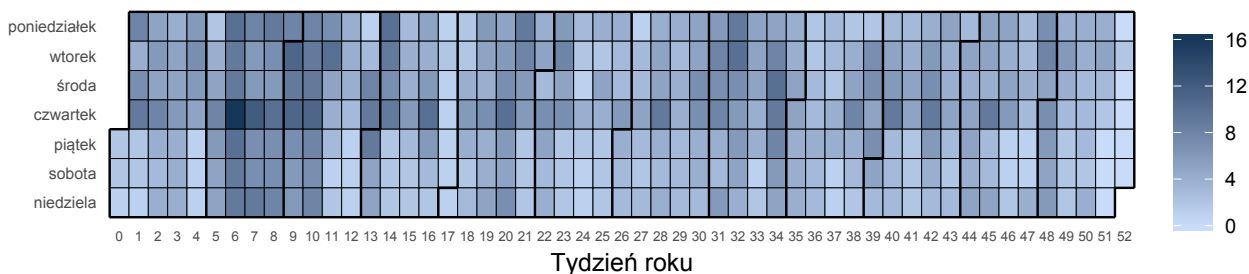
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.77 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.78 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.77: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.185: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński

Tabela 2.1.185: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 35,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.186 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.186: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

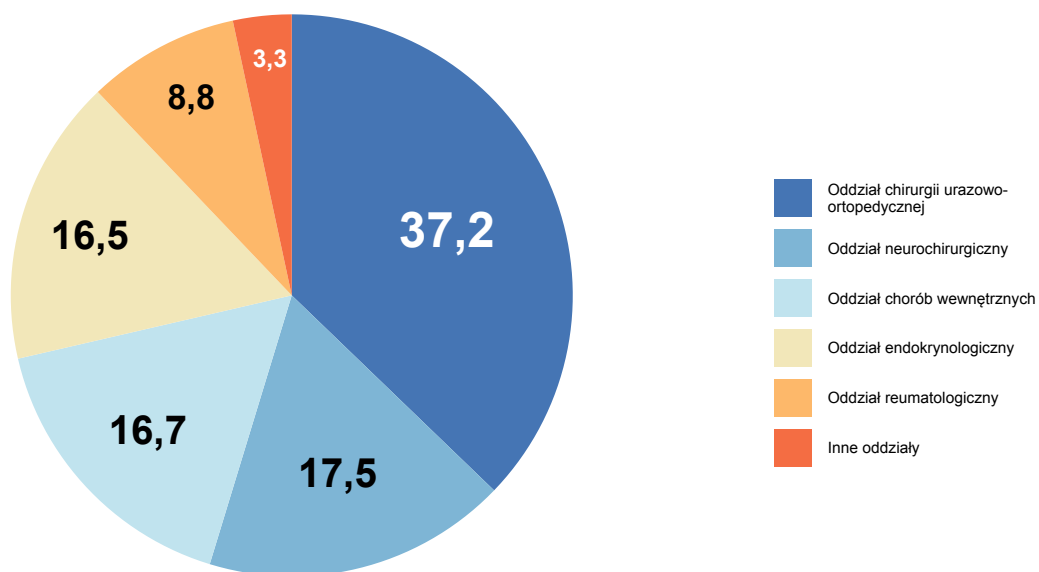
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,12	0,21	0,09	-	35,9	35,9
16.0002	0,07	0,09	0,01	-	15,8	51,7
16.0017	0,06	0,07	-	-	12,5	64,1
16.0001	0,06	0,07	0,00	-	11,1	75,3
16.0010	0,02	0,04	-	-	6,1	81,3
16.0019	0,02	0,03	-	-	5,7	87,0
16.1224	0,01	0,03	-	-	4,4	91,4
16.0006	0,01	0,02	0,01	-	3,5	94,9
16.0030	0,00	0,01	-	0,00	1,3	96,3
16.0009	0,01	0,01	0,00	-	1,2	97,5
16.0014	0,01	0,01	-	-	1,0	98,5
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
16.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,40	0,59	0,11	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 54,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 54%.

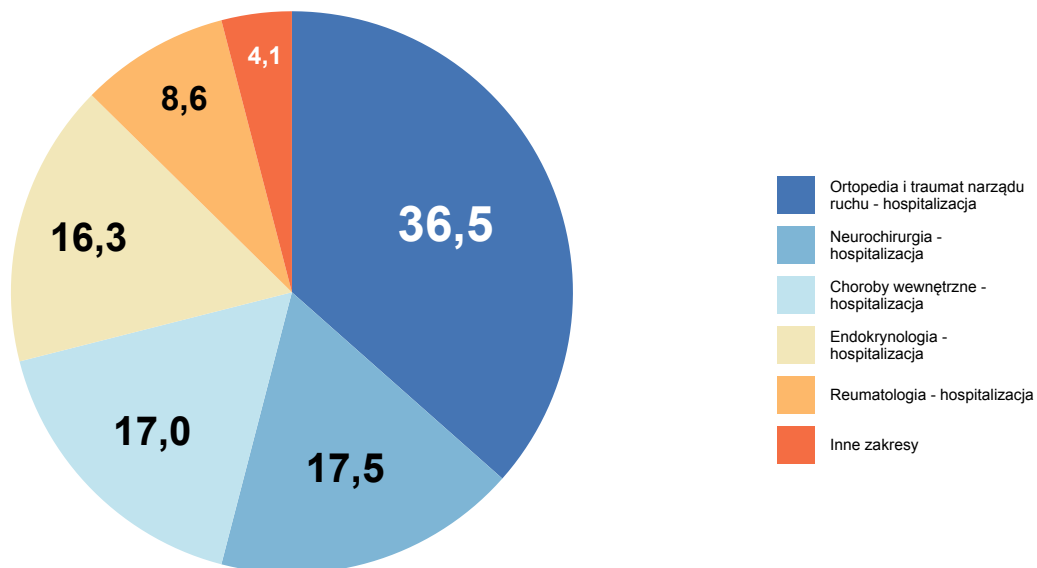
⁷¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.80: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.187 oraz Tabela 2.1.188. 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 2.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,15	0,02	0,04	0,00	0,00	-	0,21
16.0002	0,02	0,08	0,00	-	-	-	0,09
16.0017	0,00	-	-	0,07	-	-	0,07
16.0001	0,02	0,00	-	0,03	0,01	0,01	0,07
16.0010	0,01	-	0,03	-	-	0,00	0,04
16.0019	0,00	-	0,02	-	0,02	-	0,03
16.1224	-	-	0,00	-	0,02	0,00	0,03
16.0006	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
16.0030	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
16.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0007	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,22	0,10	0,10	0,10	0,05	0,02	0,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,15	0,02	0,04	0,00	0,00	0,00	0,21
16.0002	0,02	0,08	0,00	-	-	0,00	0,09
16.0017	0,00	-	-	0,07	-	-	0,07
16.0001	0,02	0,00	0,00	0,03	0,01	0,01	0,07
16.0010	0,01	-	0,03	-	-	0,00	0,04
16.0019	0,00	-	0,02	-	0,02	-	0,03
16.1224	-	-	0,00	-	0,02	0,00	0,03
16.0006	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
16.0030	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
16.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0007	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,22	0,10	0,10	0,10	0,05	0,02	0,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.189 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.189: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	59,6	72,7	9,1	3,0	7,6	12,1	68,2
16.0002	72,6	70,2	-	-	1,1	11,7	87,2
16.0003	67,8	91,5	-	0,9	4,7	8,9	85,4
16.0005	45,5	50,0	-	-	100,0	-	-
16.0006	61,8	85,7	-	4,8	4,8	19,0	71,4
16.0007	52,5	-	50,0	-	-	-	50,0
16.0009	36,3	57,1	28,6	28,6	28,6	-	14,3
16.0010	68,6	86,1	-	-	5,6	16,7	77,8
16.0011	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0014	44,8	33,3	33,3	16,7	-	-	50,0
16.0017	71,3	81,1	1,4	1,4	1,4	8,1	87,8
16.0019	69,2	100,0	-	-	-	17,6	82,4
16.0026	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0027	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0030	68,2	87,5	-	-	-	37,5	62,5
16.0036	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.1224	65,6	96,2	-	-	3,8	19,2	76,9
Woj.	67,2	83,5	2,0	1,5	4,2	11,4	80,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷². 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁷²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.190 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.190: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,07	12,12	28,79	37,88	16,67	4,55
16.0002	0,09	-	6,38	46,81	35,11	11,70
16.0003	0,21	3,76	13,62	51,64	27,70	3,29
16.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0006	0,02	4,76	9,52	33,33	14,29	38,10
16.0007	0,00	50,00	-	-	-	50,00
16.0009	0,01	42,86	42,86	14,29	-	-
16.0010	0,04	-	22,22	63,89	11,11	2,78
16.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0014	0,01	50,00	-	16,67	33,33	-
16.0017	0,07	2,70	10,81	41,89	37,84	6,76
16.0019	0,03	2,94	5,88	67,65	23,53	-
16.0026	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0030	0,01	-	-	50,00	50,00	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
16.1224	0,03	-	46,15	34,62	11,54	7,69
Woj.	0,59	4,71	15,49	46,97	26,43	6,40

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.191. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.191: 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 [%]			
16.0001	9,1	39,4	51,5	41,2	0,0	15,2
16.0002	3,2	31,9	64,9	33,5	0,0	23,4
16.0003	1,4	52,6	46,0	26,1	27,7	15,5
16.0005	-	50,0	50,0	14,1	14,1	-
16.0006	4,8	76,2	19,0	66,2	81,8	28,6
16.0007	-	50,0	50,0	28,6	28,6	50,0
16.0009	28,6	14,3	57,1	38,1	23,0	42,9
16.0010	11,1	11,1	77,8	50,9	0,0	22,2
16.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0014	33,3	16,7	50,0	18,1	23,6	33,3
16.0017	1,4	29,7	68,9	10,9	0,0	14,9
16.0019	35,3	17,6	47,1	17,1	19,6	29,4
16.0026	-	-	100,0	15,1	15,1	-
16.0027	-	100,0	-	36,3	36,3	100,0
16.0030	12,5	25,0	62,5	27,1	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	21,6	21,6	-
16.1224	3,8	26,9	69,2	28,7	10,5	34,6
Woj.	6,1	38,7	55,2	29,5	8,9	19,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.89%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.193. 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 2.1.192: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

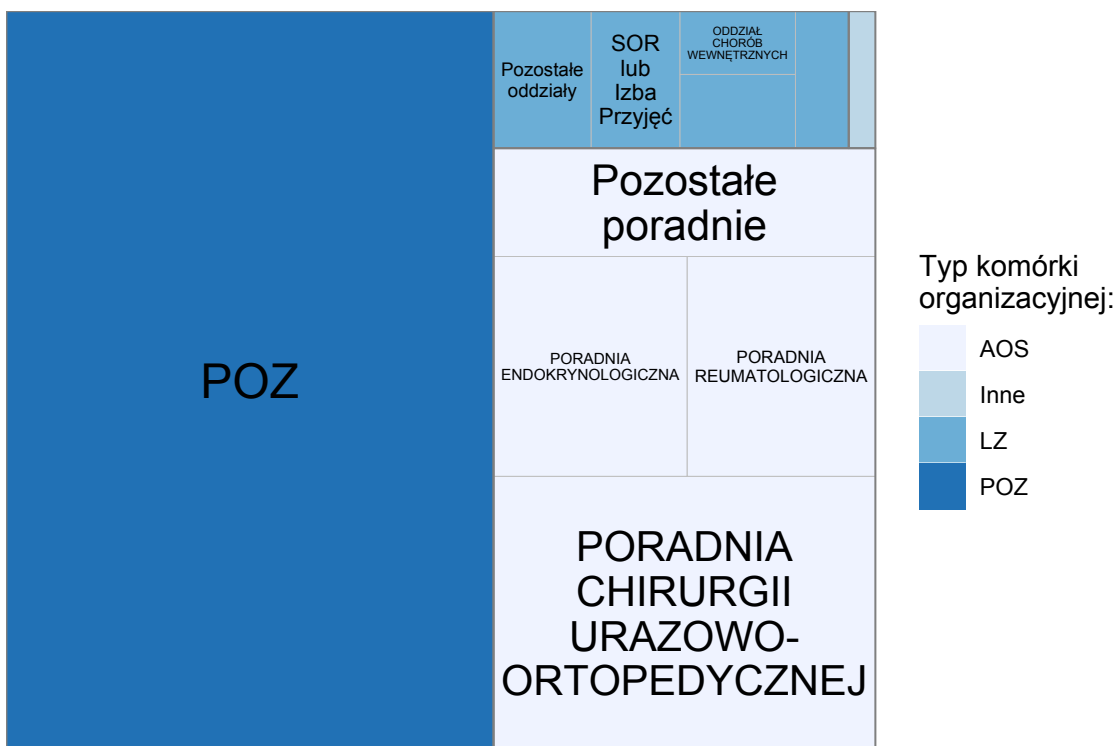
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0010	33,3	66,7	-	100,0	29,2	6	70,8
16.0003	4,2	95,3	0,5	100,0	2,5	9	78,8
16.0006	42,9	57,1	-	100,0	-	24	58,3
16.0017	1,4	98,6	-	100,0	2,7	48	11,0
16.0001	22,7	77,3	-	100,0	-	96	25,5
16.0002	13,8	86,2	-	100,0	13,6	17	58,0
16.0027	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
16.0019	38,2	61,8	-	100,0	-	14	76,2
16.1224	7,7	92,3	-	100,0	-	28	41,7
16.0014	16,7	83,3	-	100,0	-	29	40,0
16.0030	-	100,0	-	100,0	12,5	14	62,5
16.0009	-	100,0	-	100,0	-	58	28,6
16.0007	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0005	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
16.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	13,1	86,7	0,2	100,0	5,6	20	56,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.81 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.193 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁷³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.81: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.193: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	71,21	21,28	-	-	10,00	10,00	53,19	8,00	52,00	20,00	25,53	-
16.0002	97,87	6,52	-	16,67	-	66,67	32,61	40,00	-	-	59,78	1,09
16.0003	91,55	10,77	28,57	23,81	23,81	19,05	22,05	83,72	6,98	4,65	66,67	0,51
16.0005	50,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0006	52,38	9,09	100,00	-	-	-	90,91	100,00	-	-	-	-
16.0007	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0009	85,71	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0010	83,33	-	-	-	-	-	13,33	50,00	-	-	86,67	-
16.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	83,33	100,00	-	-	16,67	-
16.0017	97,30	1,39	-	-	-	-	54,17	20,51	48,72	30,77	44,44	-
16.0019	91,18	-	-	-	-	-	19,35	16,67	-	83,33	80,65	-
16.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	75,00	-	-	-	25,00	-
16.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	53,85	21,43	-	71,43	46,15	-
Woj.	88,89	7,58	17,50	15,00	15,00	25,00	35,80	45,50	18,52	17,99	56,06	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.194** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.194: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,07	-	34,85	52,17	65,15
16.0002	0,09	-	94,68	91,01	5,32
16.0003	0,21	-	15,02	62,50	84,98
16.0005	0,00	-	100,00	-	-
16.0006	0,02	4,76	50,00	70,00	50,00
16.0007	0,00	-	50,00	-	50,00
16.0009	0,01	14,29	100,00	16,67	-
16.0010	0,04	-	11,11	-	88,89
16.0011	0,00	-	-	-	100,00
16.0014	0,01	-	66,67	-	33,33
16.0017	0,07	-	6,76	20,00	93,24
16.0019	0,03	-	-	-	100,00
16.0026	0,00	-	-	-	100,00
16.0027	0,00	-	100,00	-	-
16.0030	0,01	-	50,00	-	50,00
16.0036	0,00	-	-	-	100,00
16.1224	0,03	-	7,69	-	92,31
Woj.	0,59	0,34	30,91	66,67	69,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.195: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
16.0001	34,85	52,17	34,78	8,70	4,35	-
16.0002	94,68	91,01	8,99	-	-	-
16.0003	15,02	65,62	18,75	12,50	3,12	-
16.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0006	50,00	60,00	40,00	-	-	-
16.0007	50,00	-	100,00	-	-	-
16.0009	100,00	16,67	66,67	16,67	-	-
16.0010	11,11	-	50,00	50,00	-	-
16.0014	66,67	-	75,00	25,00	-	-
16.0017	6,76	20,00	80,00	-	-	-
16.0027	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0030	50,00	-	100,00	-	-	-
16.1224	7,69	-	100,00	-	-	-
Woj.	30,91	66,67	26,23	6,01	1,09	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.197**.

⁷⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89C [%]	H89D [%]	H52 [%]	H32 [%]	H53 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	18,2	36,4	3,0	10,6	4,5	27,3
16.0002	0,1	4,3	1,1	77,7	-	6,4	10,6
16.0003	0,2	80,8	4,2	5,6	0,9	1,4	7,0
16.0005	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0006	0,0	9,5	38,1	19,0	-	4,8	28,6
16.0007	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
16.0009	0,0	-	-	-	42,9	-	57,1
16.0010	0,0	16,7	66,7	-	2,8	-	13,9
16.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	33,3	-	-	16,7	-	50,0
16.0017	0,1	6,8	86,5	-	5,4	-	1,4
16.0019	0,0	2,9	97,1	-	-	-	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	0,0	-	37,5	-	-	-	62,5
16.0036	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.1224	0,0	76,9	15,4	-	3,8	-	3,8
Woj.	0,6	38,2	29,0	15,3	3,5	2,2	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.197: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
16.0001	66	33,3
16.0002	94	-
16.0003	213	-
16.0005	2	-
16.0006	21	-
16.0007	2	-
16.0009	7	-
16.0010	36	-
16.0011	1	-
16.0014	6	-
16.0017	74	-
16.0019	34	-
16.0026	2	-
16.0027	1	-
16.0030	8	-
16.0036	1	-
16.1224	26	-
Woj.	594	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.200: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	46,97	1,52	51,52
16.0002	12,77	-	87,23
16.0003	71,36	-	28,64
16.0005	-	-	100,00
16.0006	14,29	9,52	76,19
16.0007	50,00	-	50,00
16.0009	-	-	100,00
16.0010	30,56	-	69,44
16.0011	-	-	100,00
16.0014	-	-	100,00
16.0017	100,00	-	-
16.0019	67,65	-	32,35
16.0026	-	-	100,00
16.0027	-	-	100,00
16.0030	-	-	100,00
16.0036	100,00	-	-
16.1224	3,85	-	96,15
Woj.	52,02	0,51	47,47

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

W tabeli **2.1.201** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.201: 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 [%]
16.0001	0,1	-	-	-	-	1,5
16.0002	0,1	-	-	10,6	10,6	12,8
16.0003	0,2	-	-	0,9	0,9	3,8
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	23,8	23,8	28,6
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	5,6
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,1	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	50,0

⁷⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.201: 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 [%]
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	-	-	2,9	2,9	5,1

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

Tabela 2.1.202: 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 [%]
16.0001	4,3	3,3	4,0	5,9	6,1	47,0
16.0002	2,2	3,0	2,0	1,4	8,5	89,4
16.0003	1,6	3,0	1,0	3,3	44,1	89,7
16.0005	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
16.0006	3,7	3,3	4,0	3,6	28,6	42,9
16.0007	4,5	3,5	4,5	0,7	-	-
16.0009	1,7	3,2	1,0	1,8	28,6	85,7
16.0010	4,9	3,3	4,0	2,9	-	22,2
16.0011	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
16.0014	2,8	3,3	3,0	1,0	-	83,3
16.0017	3,9	3,0	4,0	1,2	-	12,2
16.0019	4,7	2,8	4,0	2,6	-	2,9
16.0026	2,5	3,0	2,5	0,7	-	100,0
16.0027	1,0	2,2	1,0	-	-	100,0
16.0030	2,5	2,6	2,0	2,3	50,0	50,0
16.0036	6,0	2,8	6,0	-	-	-
16.1224	2,7	2,8	2,0	1,8	-	84,6
Woj.	2,9	3,1	2,0	3,3	19,9	63,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.203 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁷⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.203: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	1,5	45,5	-	-

⁷⁶Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.203: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0002	-	45,7	-	-
16.0003	-	44,1	-	-
16.0005	-	-	-	-
16.0006	9,5	47,6	-	-
16.0007	-	50,0	-	-
16.0009	-	100,0	-	-
16.0010	-	41,7	-	-
16.0011	-	100,0	-	-
16.0014	-	50,0	-	-
16.0017	-	59,5	-	-
16.0019	-	26,5	-	-
16.0026	-	50,0	-	-
16.0027	-	-	-	-
16.0030	-	62,5	-	-
16.0036	-	100,0	-	-
16.1224	-	57,7	-	-
Woj.	0,5	47,0	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

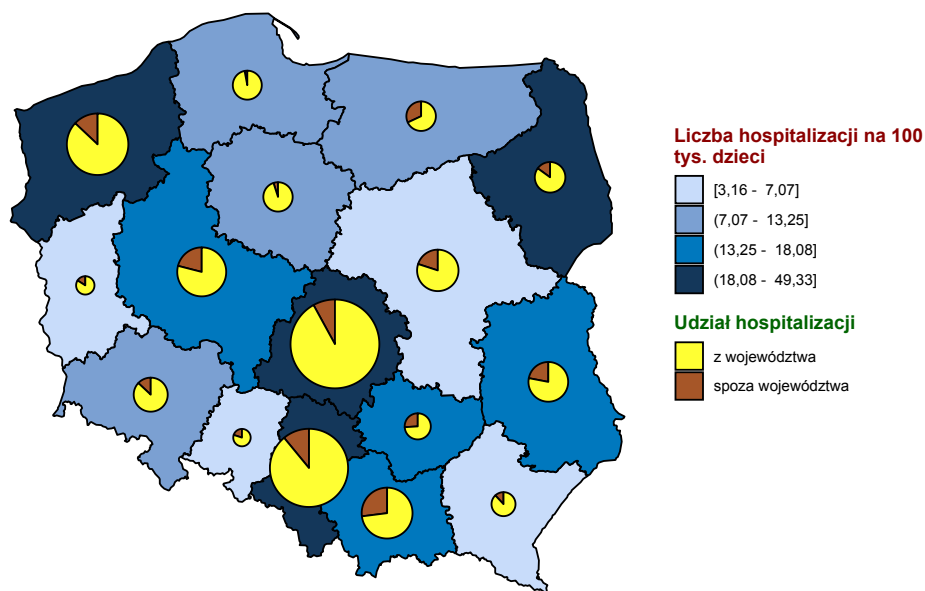
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznání, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)⁷⁷, co stanowiło 13,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznání, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

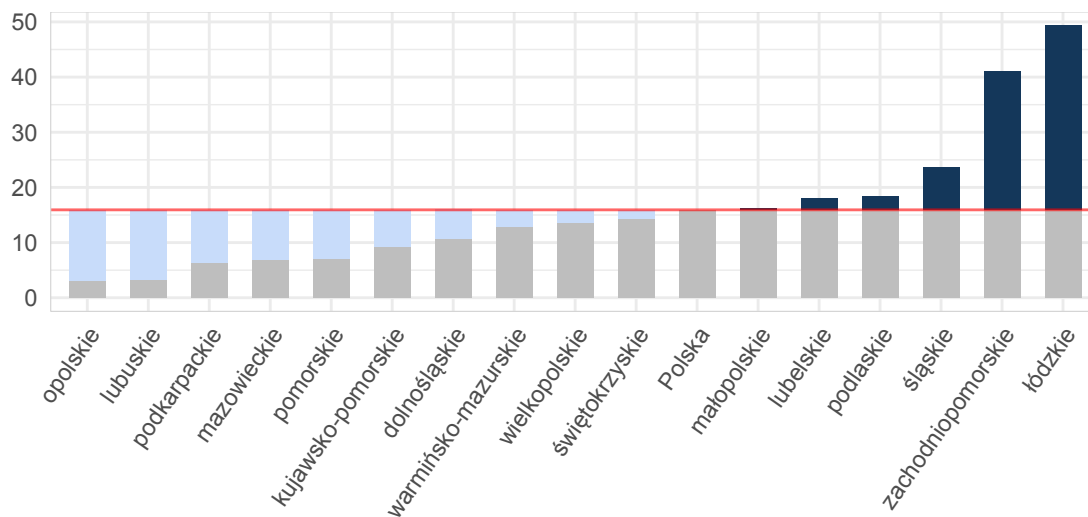
⁷⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.82: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



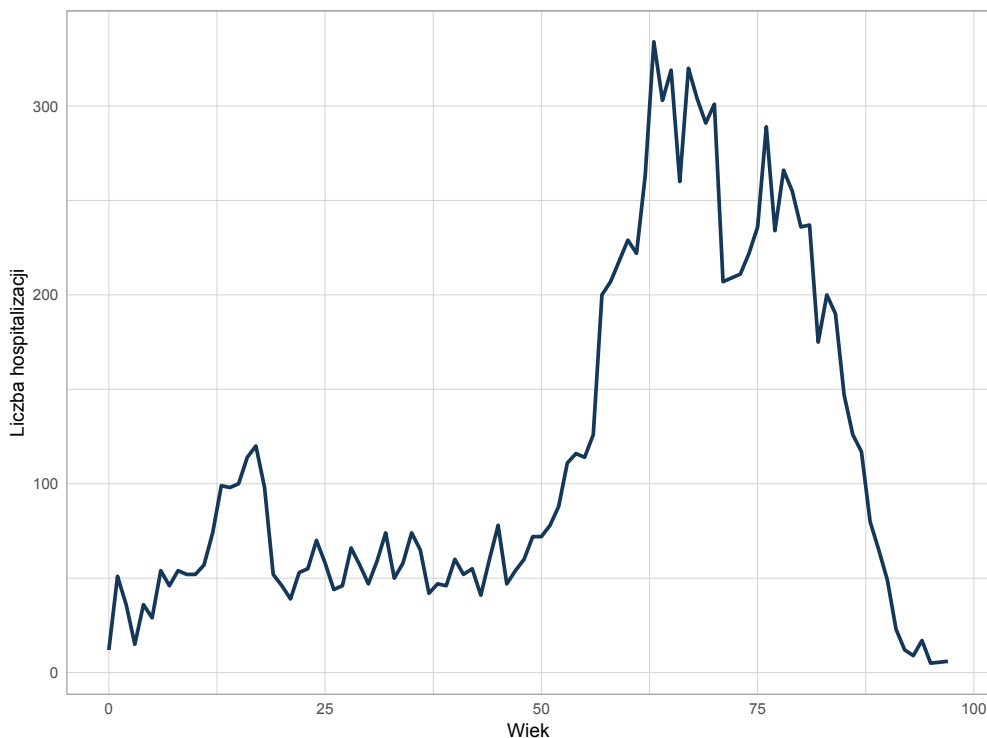
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.204: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,01	13,46	1,79	6
kujawsko-pomorskie	0,04	-	0,00	5,71	1,68	5
lubelskie	0,07	-	0,03	22,06	3,19	10
lubuskie	0,01	-	-	16,67	0,59	17
łódzkie	0,21	-	0,16	8,25	8,29	12
małopolskie	0,10	-	0,00	26,92	3,07	10
mazowieckie	0,07	-	0,01	20,00	1,30	19
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	19
podkarpackie	0,02	-	0,00	12,00	1,18	6
podlaskie	0,04	-	-	15,79	3,20	1
pomorskie	0,03	0,01	0,00	3,12	1,38	17
śląskie	0,18	-	0,02	10,99	3,99	8
świętokrzyskie	0,03	-	0,00	26,67	2,39	18
warmińsko-mazurskie	0,03	0,00	0,00	32,35	2,37	9
wielkopolskie	0,09	-	0,00	20,88	2,61	5
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	13,22	7,08	7
Polska	1,10	0,01	0,24	15,38	2,86	169

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.83: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

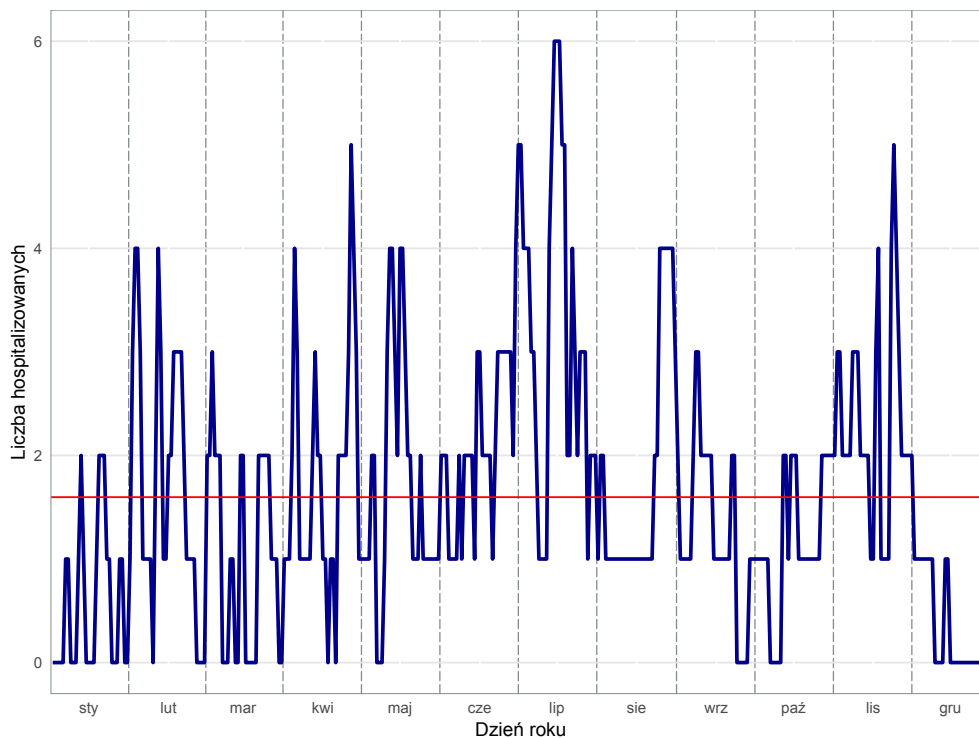


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych chorób z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na

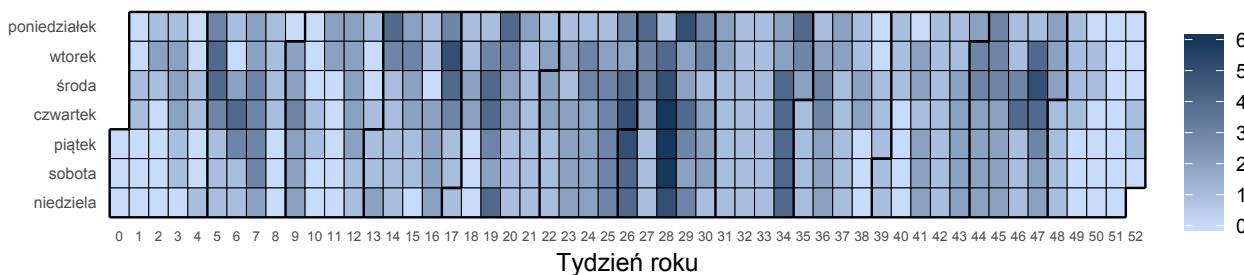
Wykresie 2.1.84 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.85 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.84: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.205: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 66,12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.206 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

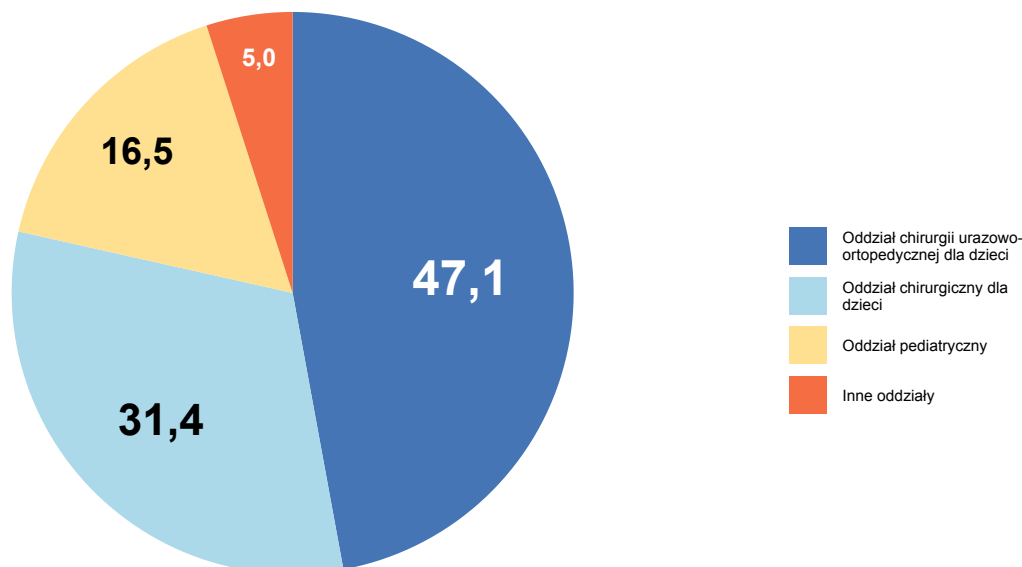
Tabela 2.1.206: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0001	0,06	0,08	0,00	-	66,1	66,1
16.0007	0,03	0,04	-	-	30,6	96,7
16.0002	0,00	0,00	0,00	-	3,3	100,0
Woj.	0,10	0,12	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumatyzm narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81%.

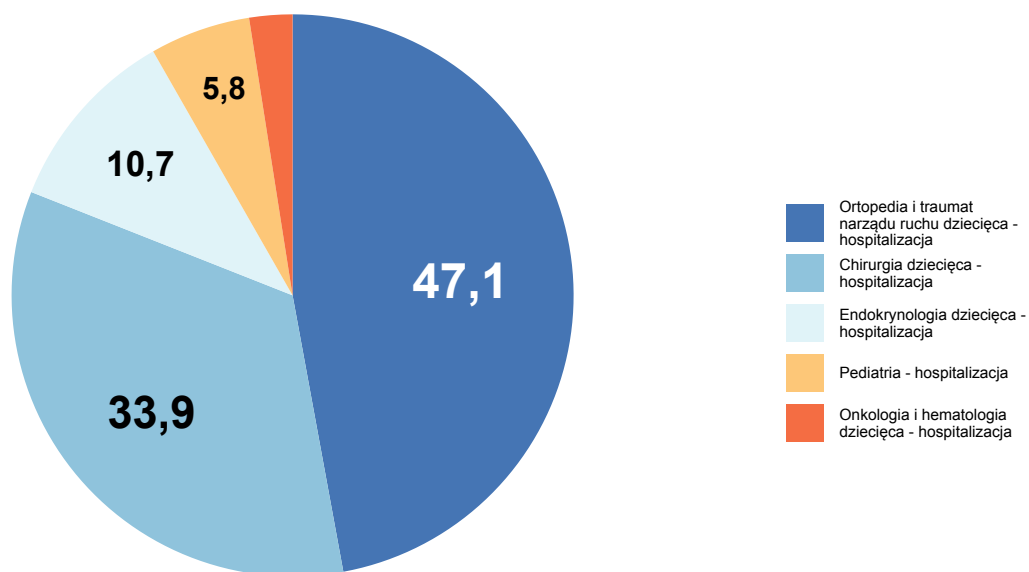
Wykres 2.1.86: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.207 oraz Tabela 2.1.208. 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 2.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,06	-	0,02	0,00	-	-	0,08
16.0007	-	0,03	-	-	0,00	0,00	0,04
16.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,00	0,01	0,00	0,06	0,00	0,08
16.0007	0,03	-	-	-	0,00	0,04
16.0002	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,01	0,00	0,06	0,01	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.209 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.209: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	11,1	42,5	7,5	32,5	18,8	41,2
16.0002	14,0	25,0	-	-	50,0	50,0
16.0007	11,5	45,9	2,7	27,0	32,4	37,8
Woj.	11,3	43,0	5,8	29,8	24,0	40,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁹. 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 2.1.210 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.210: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,08	3,75	26,25	40,00	26,25	3,75
16.0002	0,00	-	25,00	-	75,00	-
16.0007	0,04	-	27,03	51,35	18,92	2,70
Woj.	0,12	2,48	26,45	42,15	25,62	3,31

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.211. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.211: 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 [%]			
16.0001	12,5	62,5	25,0	69,2	47,3	42,5
16.0002	-	50,0	50,0	20,7	17,7	25,0
16.0007	16,2	54,1	29,7	62,0	54,1	32,4
Woj.	13,2	59,5	27,3	65,4	47,3	38,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.55%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.213. 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 2.1.212: 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 [%]
16.0007	2,7	97,3	-	100,0	2,8	28	52,8
16.0001	17,5	82,5	-	100,0	3,0	54	33,3
16.0002	25,0	75,0	-	100,0	-	21	100,0
Woj.	13,2	86,8	-	100,0	2,9	35	41,9

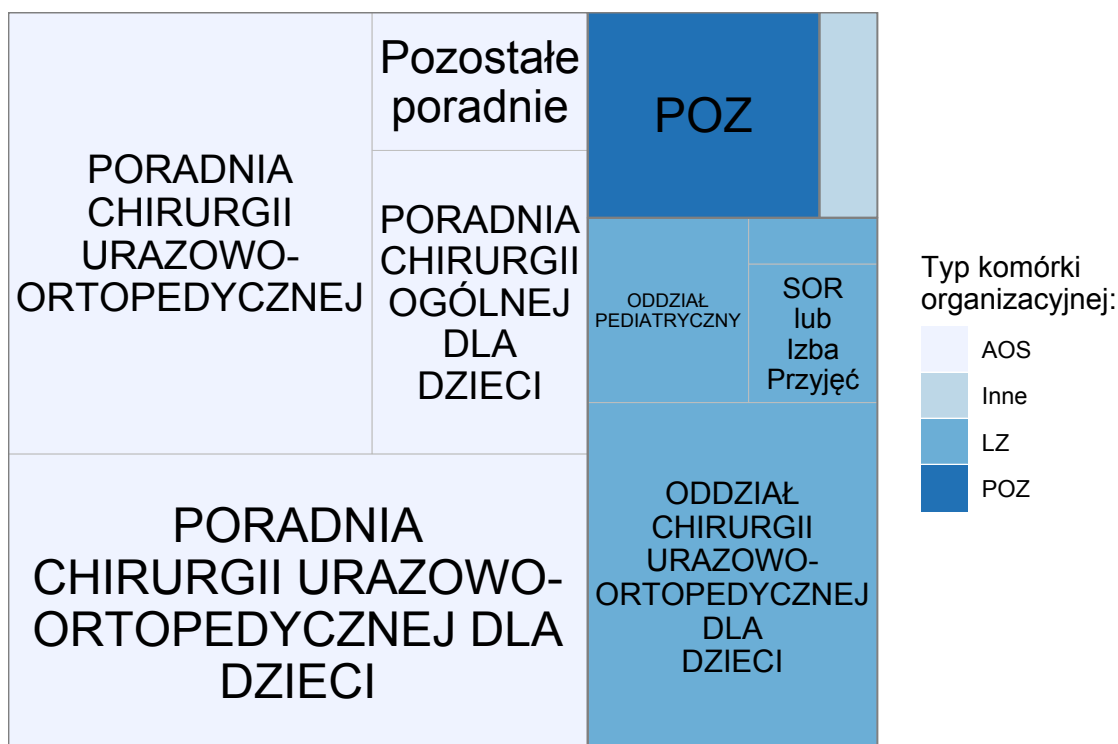
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.88 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei

⁸⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.213 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.88: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.213: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	83,75	37,31	68,00	20,00	4,00	8,00	50,75	85,29	-	2,94	8,96	2,99
16.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	100,00	2,70	-	-	-	100,00	91,89	-	79,41	17,65	5,41	-
Woj.	89,26	24,07	65,38	19,23	3,85	11,54	66,67	40,28	37,50	15,28	7,41	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.214 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁸¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

⁸¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.214: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,08	65,00	100,00	35,00
16.0002	0,00	-	-	100,00
16.0007	0,04	91,89	100,00	8,11
Woj.	0,12	71,07	100,00	28,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.215: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	65,00	88,46	11,54	-	-	-
16.0007	91,89	85,29	5,88	8,82	-	-
Woj.	71,07	87,21	9,30	3,49	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.216** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.217**.

Tabela 2.1.216: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H92 [%]	H89C [%]	H89D [%]	H42 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	56,2	16,2	18,8	5,0	2,5	1,2
16.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0007	0,0	78,4	2,7	5,4	5,4	-	8,1
Woj.	0,1	61,2	14,9	14,0	5,0	1,7	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.217: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H92 zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno - stawowego <18 r.ż.
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.218: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
16.0001	80	-

Tabela 2.1.218: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
16.0002	4	-
16.0007	37	-
Woj.	121	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.219: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.220 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.220: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	25,00	75,00
16.0007	8,11	91,89
Woj.	69,42	30,58

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

W tabeli 2.1.221 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.221: 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 [%]
16.0001	0,1	-	-	1,2	1,2	1,2
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	0,8	0,8	0,8

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

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

W tabeli 2.1.222 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁸²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.222: 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 [%]
16.0001	4,9	4,1	4,5	3,4	3,8	43,8
16.0002	0,2	4,5	-	-	75,0	100,0
16.0007	5,2	4,0	2,0	1,3	-	86,5
Woj.	4,8	4,1	3,0	3,1	5,0	58,7

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

Tabela 2.1.223 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁸³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.223: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	40,0	-	-
16.0002	-	-	-	-
16.0007	-	86,5	-	-
Woj.	-	52,9	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Niedobór witaminy D

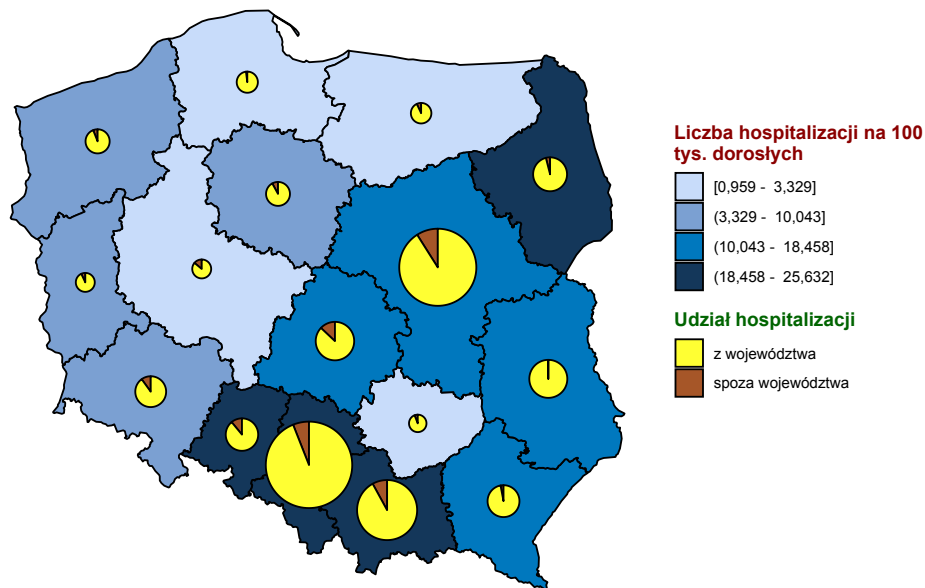
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)⁸⁴, co stanowiło 2,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁸³Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

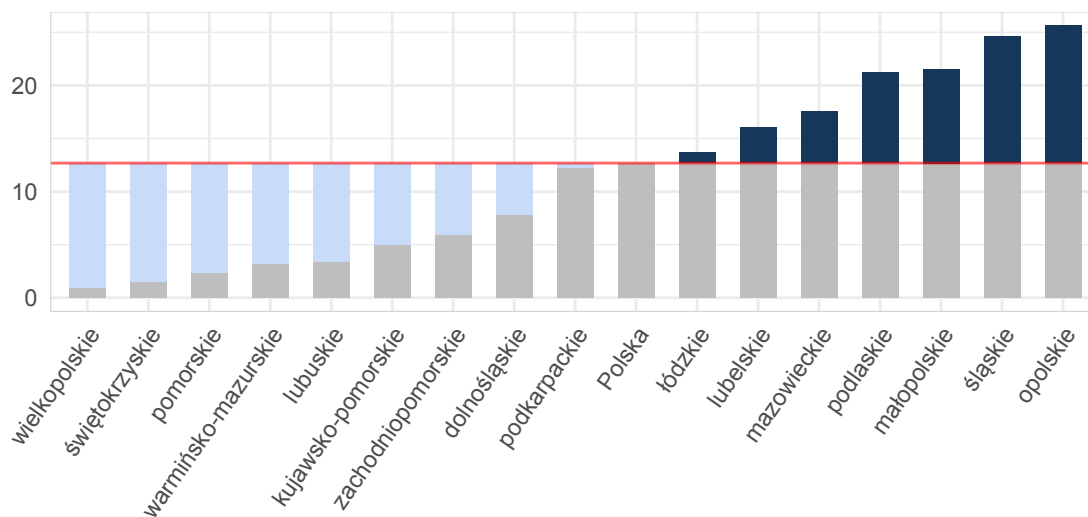
⁸⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

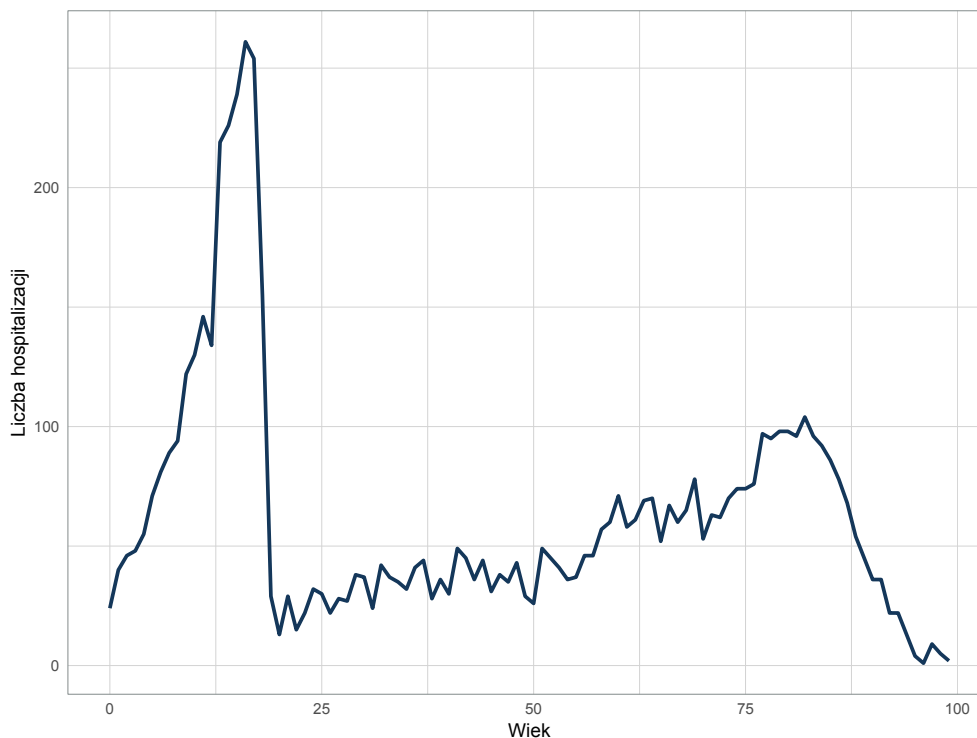


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.224: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,19	-	0,01	10,58	6,51	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	8,24	4,08	12
lubelskie	0,28	-	0,04	0,71	13,17	19
lubuskie	0,03	-	-	7,14	2,75	7
łódzkie	0,28	-	0,04	13,43	11,39	16
małopolskie	0,59	-	0,01	8,63	17,47	28
mazowieckie	0,76	-	0,02	9,15	14,26	19
opolskie	0,21	-	-	11,68	21,55	22
podkarpackie	0,21	-	-	3,76	10,01	33
podlaskie	0,21	-	-	4,33	17,53	8
pomorskie	0,04	-	-	2,27	1,90	12
śląskie	0,93	-	0,00	6,32	20,46	34
świętokrzyskie	0,02	-	-	6,25	1,28	28
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,00	7,89	2,65	18
wielkopolskie	0,03	-	-	14,81	0,78	27
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	5,95	4,92	10
Polska	4,00	-	0,11	7,63	10,41	305

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

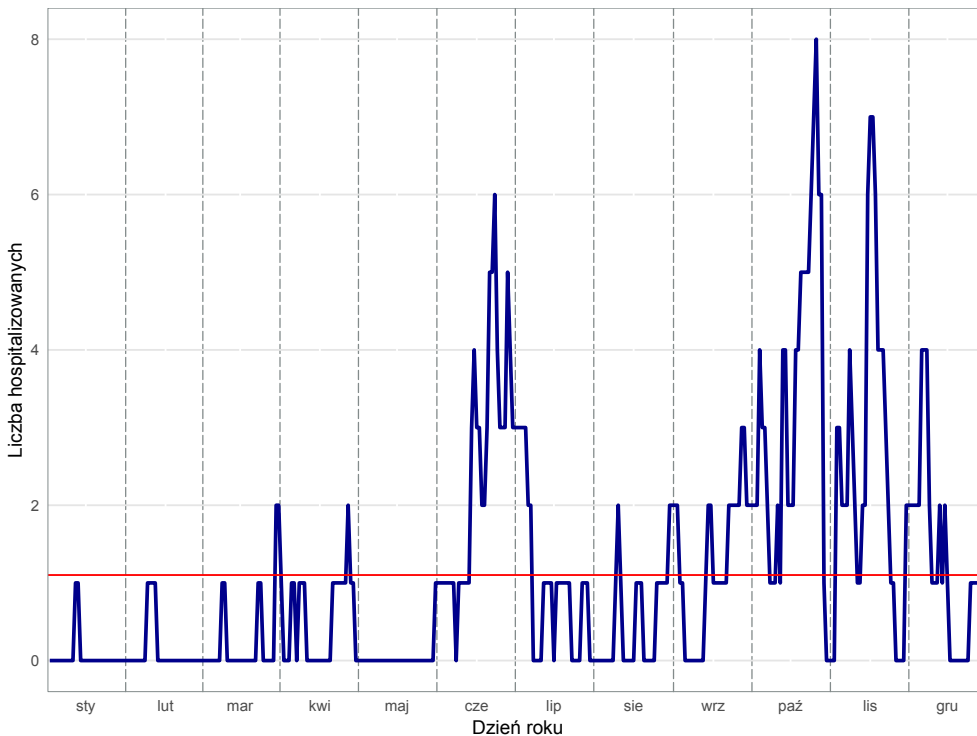
Wykres 2.1.90: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na

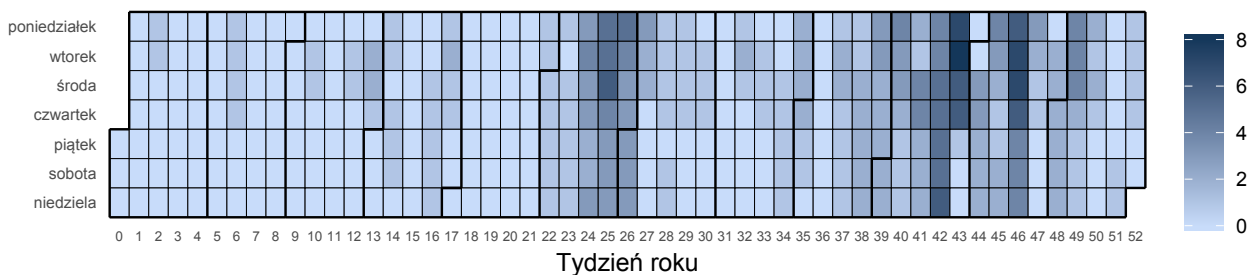
Wykresie 2.1.91 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.92 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.91: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.92: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.225: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin

Tabela 2.1.225: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wątecki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 79,76% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.226 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.226: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

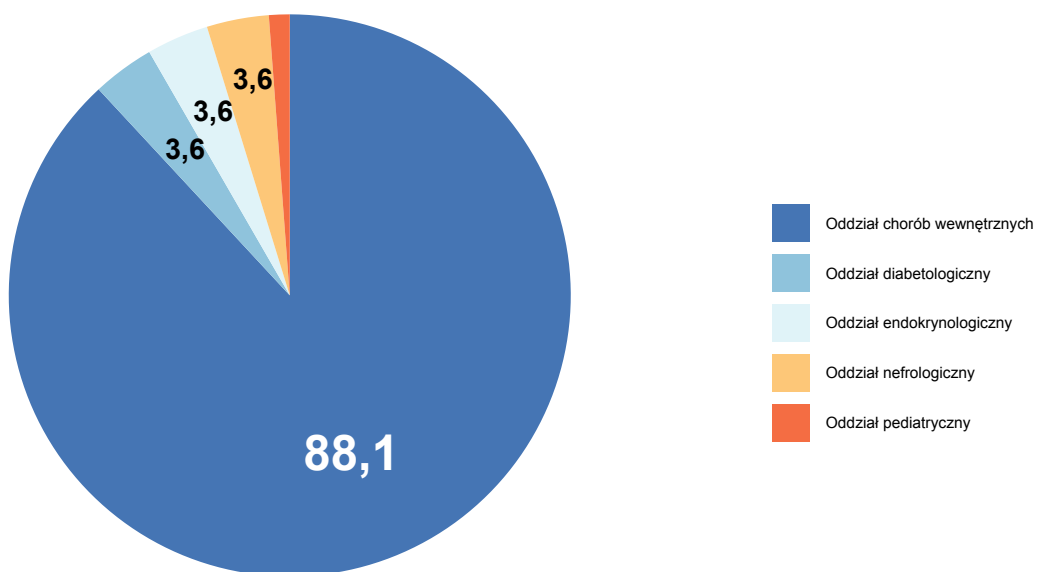
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0014	0,07	0,07	-	-	79,8	79,8
16.0017	0,01	0,01	-	-	7,1	86,9
16.0001	0,00	0,00	0,00	-	4,8	91,7
16.0004	0,00	0,00	-	-	3,6	95,2
16.0003	0,00	0,00	-	-	2,4	97,6
16.0002	0,00	0,00	-	-	1,2	98,8
16.0006	0,00	0,00	-	-	1,2	100,0
Woj.	0,08	0,08	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁵ 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 diabetologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,6%.

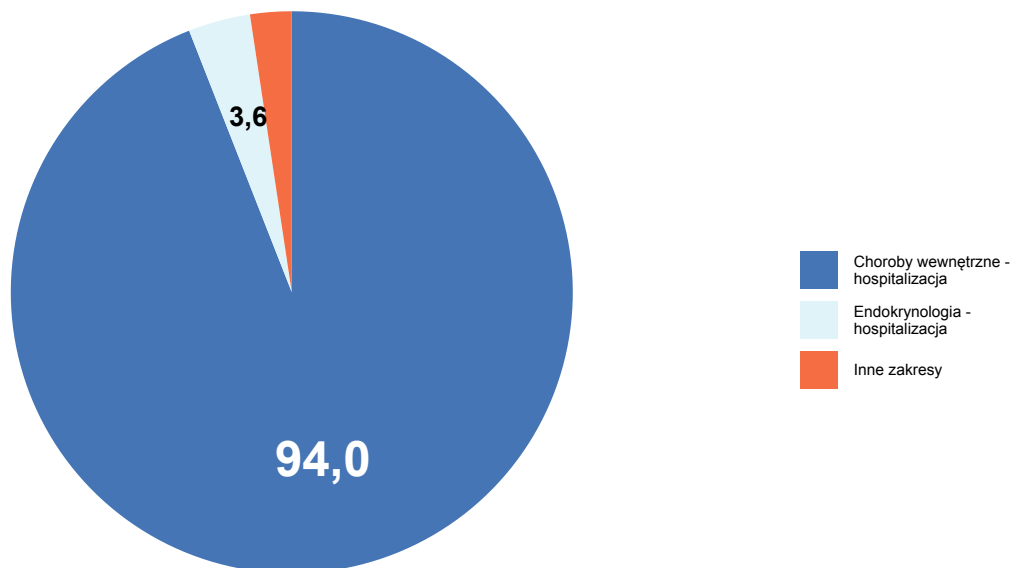
⁸⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.93: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.94: 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 2.1.227 oraz Tabela 2.1.228. 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 2.1.227: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0014	0,07	-	-	-	-	0,07
16.0017	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0001	-	-	0,00	-	0,00	0,00
16.0004	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0002	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.228: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0014	0,07	-	-	-	0,07
16.0017	0,01	-	-	-	0,01
16.0001	-	-	0,00	0,00	0,00
16.0004	0,00	-	-	-	0,00
16.0003	0,00	-	-	-	0,00
16.0002	-	0,00	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.229 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.229: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	60,8	100,0	25,0	-	-	25,0	50,0
16.0002	43,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0003	66,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
16.0004	36,3	66,7	66,7	-	-	-	33,3
16.0006	87,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0014	57,7	56,7	6,0	7,5	22,4	14,9	49,3
16.0017	68,7	66,7	-	-	16,7	16,7	66,7

Tabela 2.1.229: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	58,2	59,5	8,3	6,0	21,4	14,3	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁶. 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 **2.1.230** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.230: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	25,00	-	-	50,00	25,00
16.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0003	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0004	0,00	66,67	-	33,33	-	-
16.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,07	10,45	26,87	38,81	19,40	4,48
16.0017	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
Woj.	0,08	11,90	25,00	34,52	23,81	4,76

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.231**. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁸⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.231: 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 [%]			
16.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0002	-	100,0	-	26,5	26,5	-
16.0003	-	100,0	-	99,6	99,6	100,0
16.0004	-	66,7	33,3	40,0	37,4	33,3
16.0006	-	100,0	-	20,7	20,7	-
16.0014	7,5	26,9	65,7	26,1	5,1	26,9
16.0017	-	33,3	66,7	31,4	0,0	-
Woj.	6,0	31,0	63,1	27,4	5,1	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.93%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.12%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.233. 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 2.1.232: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

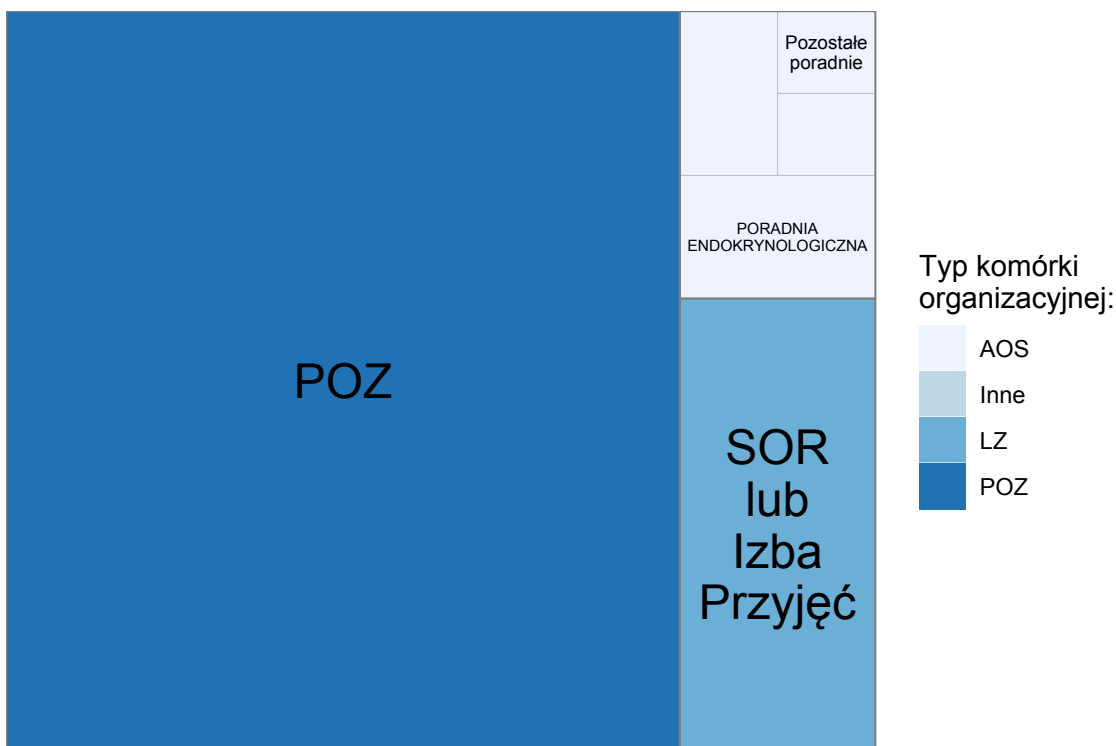
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	50,0	50,0	-	100,0	33,3	12	100,0
16.0014	23,9	76,1	-	100,0	-	41	35,3
16.0001	25,0	75,0	-	100,0	-	196	-
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	50,0	50,0	-	100,0	-	19	100,0
Woj.	31,0	69,0	-	100,0	1,7	40	37,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.95 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.233 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁸⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.95: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.233: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia nefrologiczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	75,00	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
16.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0003	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0004	100,00	-	-	66,67	-	100,00	-	33,33	-
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	16,42	100,00	2,99	50,00	-	-	80,60	-
16.0017	83,33	-	-	20,00	-	-	100,00	80,00	-
Woj.	95,24	13,75	100,00	8,75	42,86	28,57	14,29	77,50	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.234 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.234: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	100,00

Tabela 2.1.234: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0002	0,00	100,00
16.0003	0,00	100,00
16.0004	0,00	100,00
16.0006	0,00	100,00
16.0014	0,07	100,00
16.0017	0,01	100,00
Woj.	0,08	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.235 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.236.

Tabela 2.1.235: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K27B [%]
16.0001	0,0	75,0	25,0
16.0002	0,0	100,0	-
16.0003	0,0	100,0	-
16.0004	0,0	100,0	-
16.0006	0,0	100,0	-
16.0014	0,1	100,0	-
16.0017	0,0	100,0	-
Woj.	0,1	98,8	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.236: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.237 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.237: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0002	-	-	100,00
16.0003	-	-	100,00
16.0004	100,00	-	-
16.0006	-	-	100,00
16.0014	47,76	1,49	50,75
16.0017	-	-	100,00
Woj.	46,43	1,19	52,38

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

W tabeli 2.1.238 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.238: 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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,1	-	-	-	-	1,5
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	1,2

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

Tabela 2.1.239: 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 [%]
16.0001	4,0	4,4	4,5	2,5	25,0	25,0
16.0002	10,0	5,2	10,0	-	-	-
16.0003	6,0	4,7	6,0	2,8	-	-
16.0004	2,7	2,9	3,0	0,6	-	100,0
16.0006	6,0	6,7	6,0	-	-	-
16.0014	4,8	4,5	4,0	2,6	-	49,3
16.0017	4,3	5,4	4,0	1,9	-	33,3
Woj.	4,8	4,6	4,0	2,5	1,2	46,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.240 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁸⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.240: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	50,0	-	-

⁸⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

⁸⁹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.240: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0002	-	100,0	-	-
16.0003	-	-	-	-
16.0004	-	-	-	-
16.0006	-	-	-	-
16.0014	1,5	34,3	-	-
16.0017	-	50,0	-	-
Woj.	1,2	34,5	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

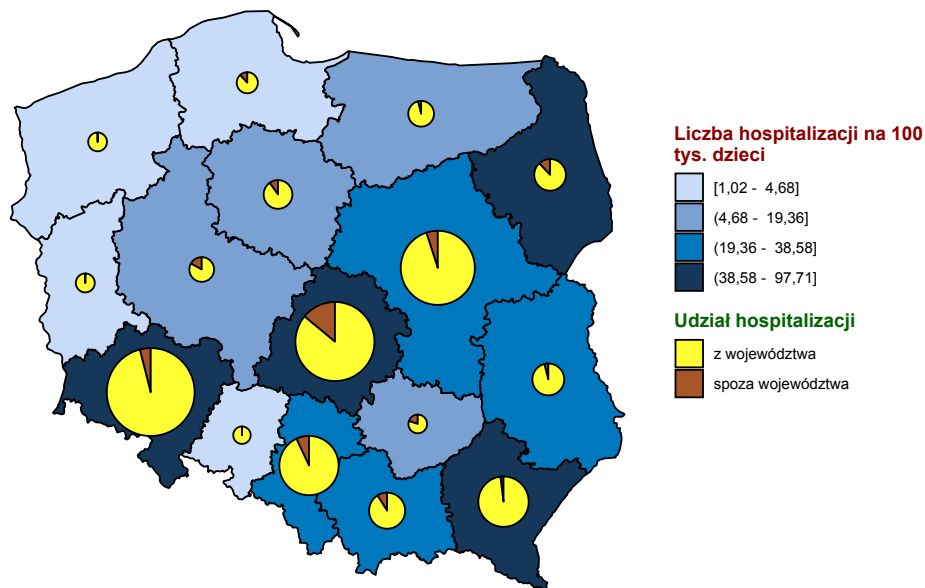
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)⁹⁰, co stanowiło 0,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

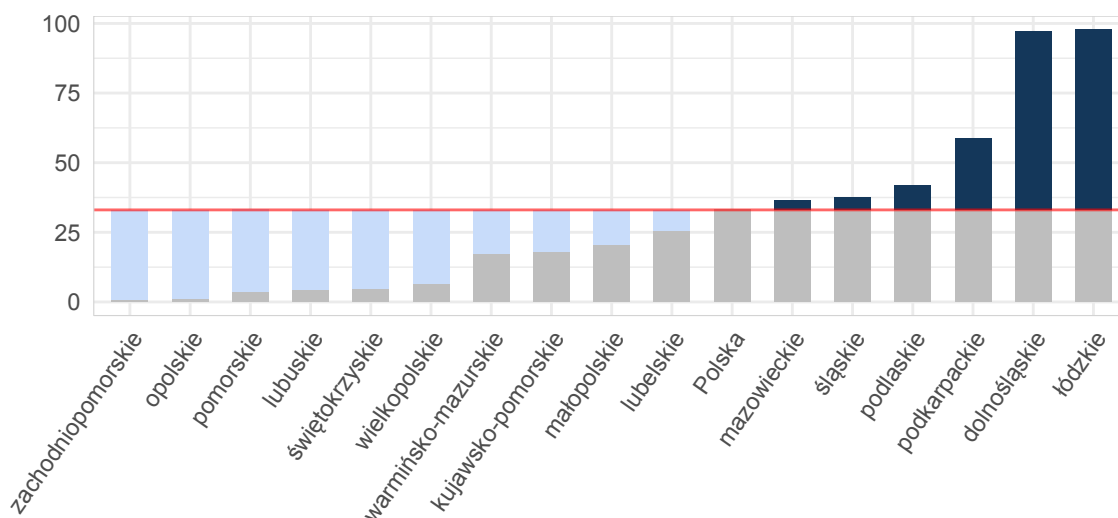
Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

Wykres 2.1.96: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

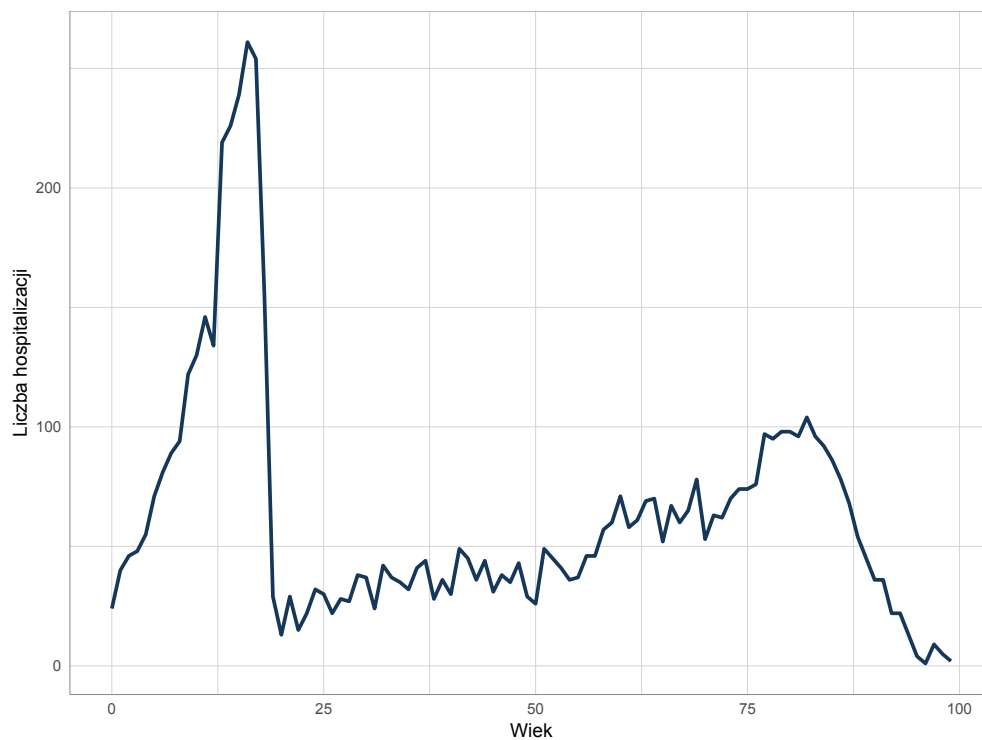


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.241: 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	0,47	-	0,04	4,23	16,29	6
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	10,29	3,26	6
lubelskie	0,10	-	0,02	4,12	4,55	12
lubuskie	0,01	-	-	-	0,79	6
łódzkie	0,41	-	0,07	14,71	16,42	4
małopolskie	0,13	-	0,00	9,85	3,90	21
mazowieckie	0,37	-	0,01	5,18	6,84	31
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	11
podkarpackie	0,23	-	0,01	2,17	10,81	10
podlaskie	0,09	-	-	12,79	7,25	2
pomorskie	0,02	-	0,01	12,50	0,69	6
śląskie	0,29	-	-	7,29	6,32	10
świętokrzyskie	0,01	-	-	20,00	0,80	15
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,35	3,20	9
wielkopolskie	0,04	-	0,02	17,78	1,29	18
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,18	7
Polska	2,28	-	0,18	7,63	5,93	174

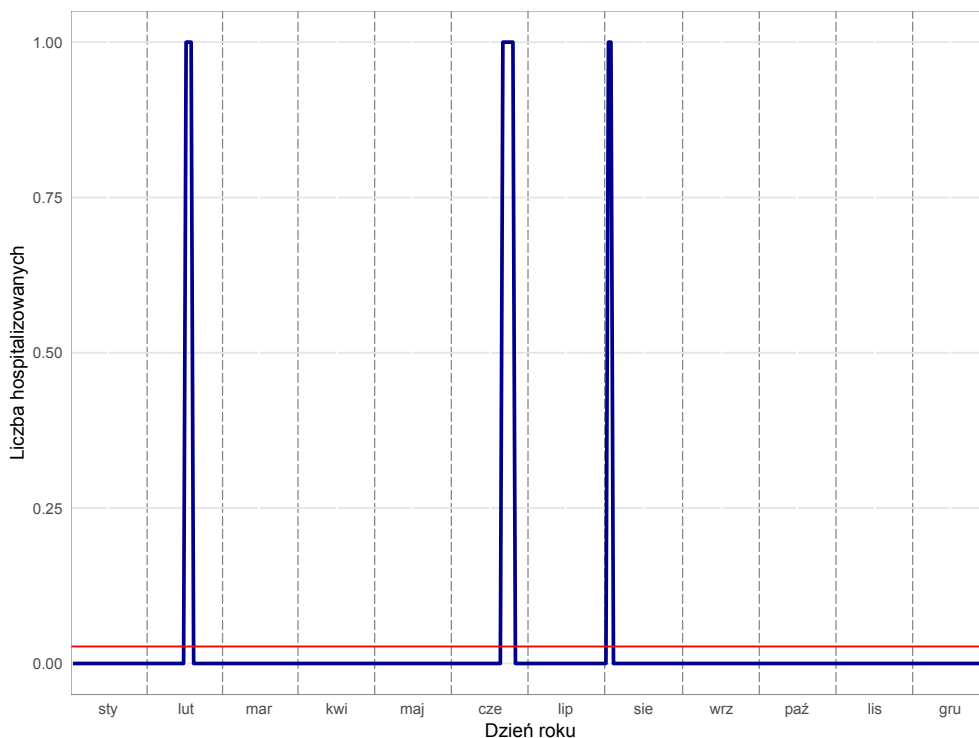
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.97: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

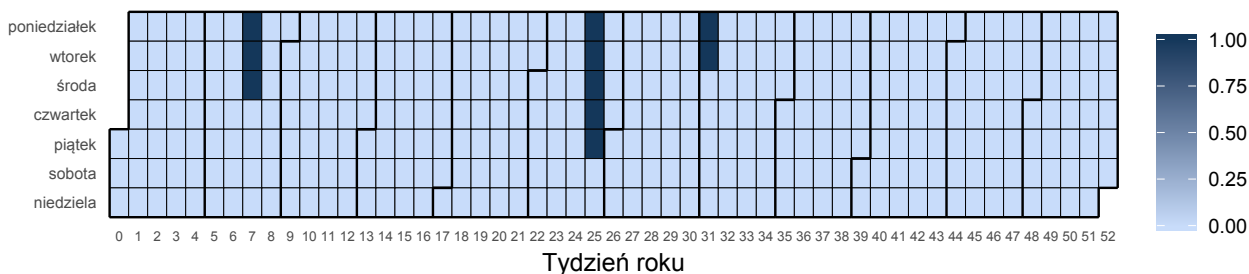
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.98 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.99 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.98: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.99: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.242: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wątecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 33,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczenio-

dawcy. Tabela 2.1.243 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

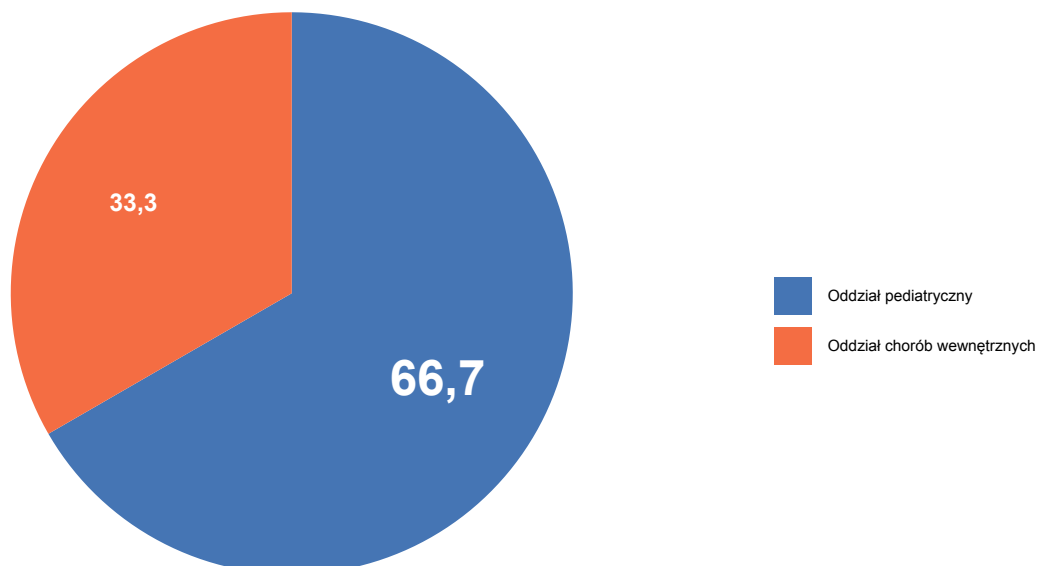
Tabela 2.1.243: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0001	0,00	0,00	-	-	33,3	33,3
16.0007	0,00	0,00	-	-	33,3	66,7
16.0014	0,00	0,00	-	-	33,3	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,7%.

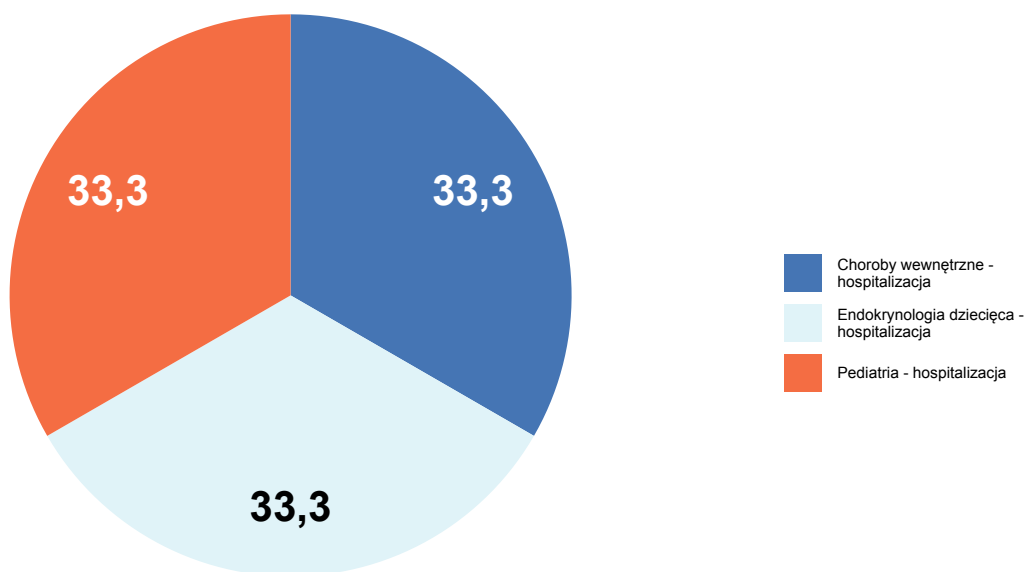
Wykres 2.1.100: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹¹Przez 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 2.1.101: 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 2.1.244 oraz Tabela 2.1.245. 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 2.1.244: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,00	0,00
16.0007	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.245: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.245: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	-	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.246 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.246: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	15,0	100,0	-	100,0
16.0007	9,0	100,0	100,0	-
16.0014	17,0	100,0	-	100,0
Woj.	13,7	100,0	33,3	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹². 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:

- *BW* - 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 2.1.247 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.247: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
16.0001	0,00	-	100,00	-

⁹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.247: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
16.0007	0,00	100,00	-	-
16.0014	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,00	33,33	33,33	33,33

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.248. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.248: 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 [%]			
16.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0007	-	100,0	-	31,9	31,9	100,0
16.0014	-	-	100,0	31,3	31,3	100,0
Woj.	-	33,3	66,7	21,1	31,3	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.49%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.250. 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 2.1.249: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

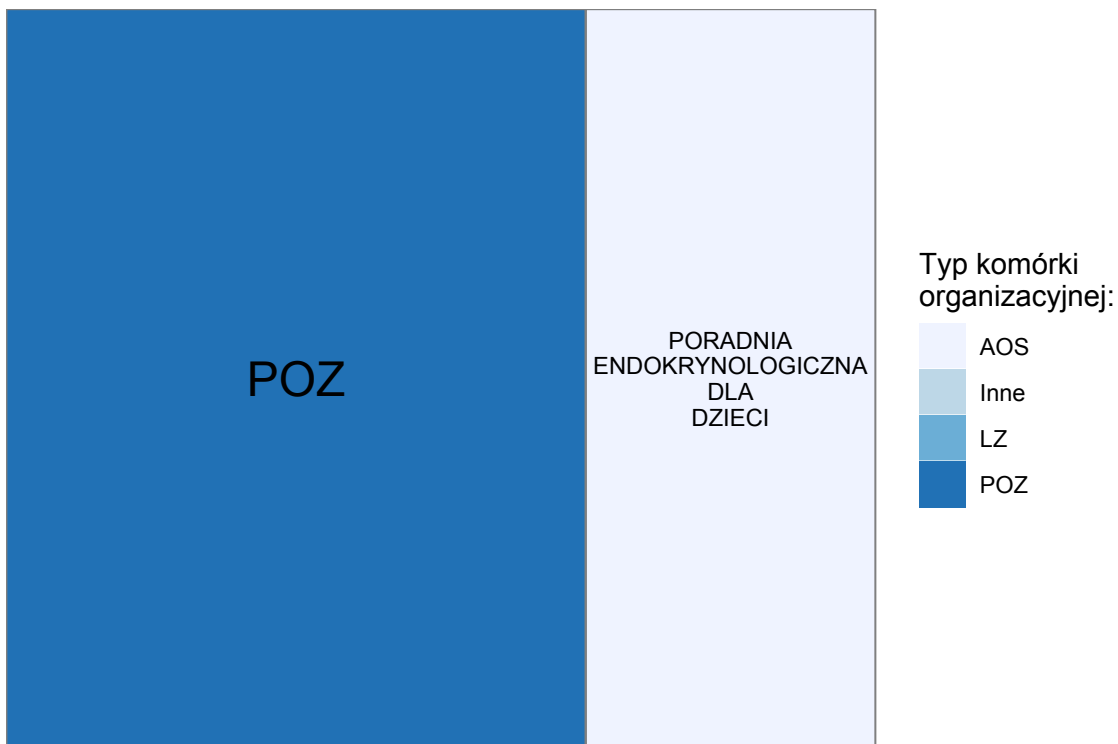
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0007	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
16.0014	-	100,0	-	100,0	-	38	-
16.0001	-	100,0	-	100,0	-	118	-
Woj.	-	100,0	-	100,0	-	38	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.102 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.250 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.102: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.250: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital	AOS		POZ	Pozostałe [%]
			Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	100,00	-	100,00	100,00	-	-
16.0007	100,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	100,00	-	33,33	100,00	66,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.251 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.251: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	-	100,00
16.0007	0,00	-	100,00
16.0014	0,00	100,00	-

Tabela 2.1.251: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
Woj.	0,00	33,33	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.252 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.253.

Tabela 2.1.252: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	Hospitalizacja z... [%]
16.0001	0,0	100,0	-
16.0007	0,0	100,0	-
16.0014	0,0	-	100,0
Woj.	0,0	66,7	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.253: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.254 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.254: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0007	-	100,00
16.0014	-	100,00
Woj.	33,33	66,67

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.255 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁹⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.255: 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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli 2.1.256 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.256: 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 [%]
16.0001	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
16.0007	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
16.0014	5,0	3,5	5,0	-	-	-
Woj.	3,3	3,3	3,0	1,5	-	66,7

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

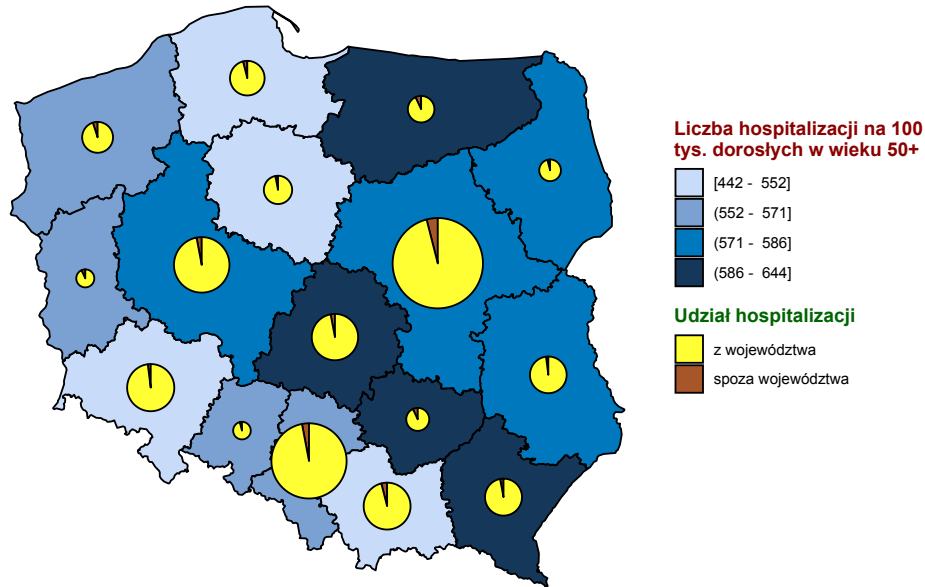
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Złamania po 50 r.ż.

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 3,65 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Złamania (dalej: podgrupa)⁹⁵, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy złamania po 50 r.ż..

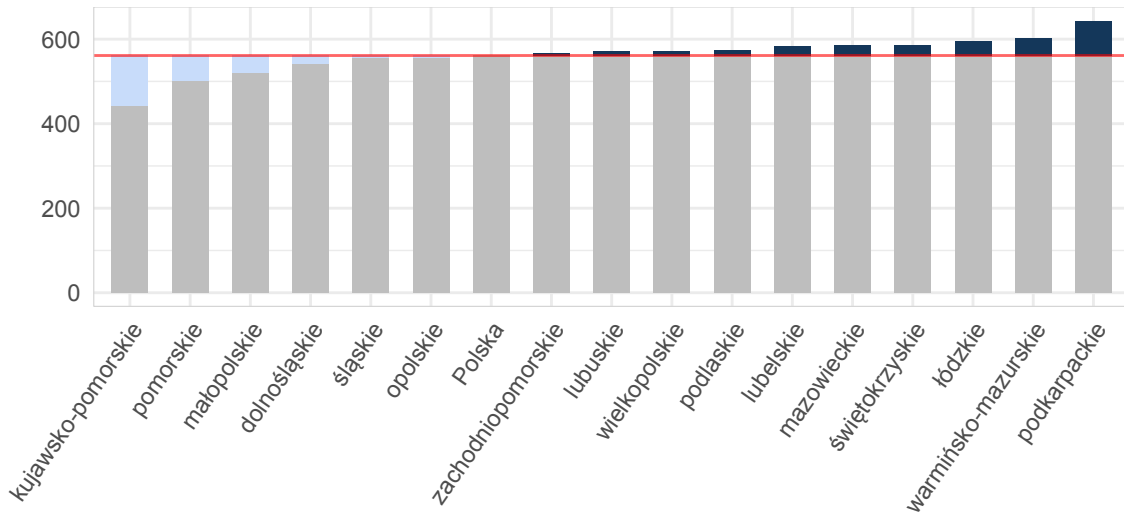
⁹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S22, S32, S42, S52, S62, S72.

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.103: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

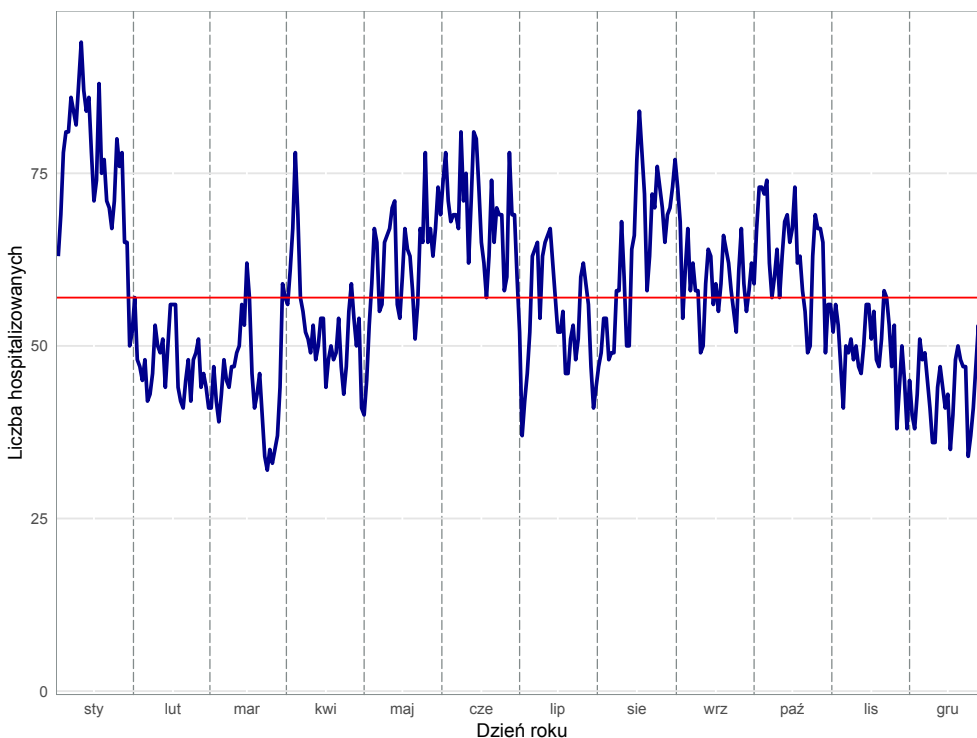
Tabela 2.1.257: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,02	-	0,15	2,86	207,18	211
kujawsko-pomorskie	3,37	-	0,05	3,62	161,71	161
lubelskie	4,62	-	0,20	2,66	216,75	241
lubuskie	2,12	0,01	0,04	7,44	208,87	115
łódzkie	5,84	0,00	0,14	3,37	234,90	258
małopolskie	6,14	-	0,08	4,61	181,54	184
mazowieckie	11,37	0,00	0,16	4,33	211,88	530
opolskie	2,15	-	0,02	4,80	216,31	99
podkarpackie	4,79	0,00	0,12	3,65	225,32	84
podlaskie	2,53	-	0,06	4,04	212,87	92
pomorskie	4,06	0,00	0,28	4,71	175,16	215
śląskie	9,87	0,02	0,10	3,08	216,38	424
świętokrzyskie	2,86	-	0,04	7,88	228,03	178
warmińsko-mazurskie	3,09	0,00	0,15	7,67	215,13	143
wielkopolskie	6,92	-	0,12	3,24	198,67	240
zachodniopomorskie	3,65	-	0,09	5,86	213,68	147
Polska	79,39	0,03	1,80	4,18	206,55	3 322

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

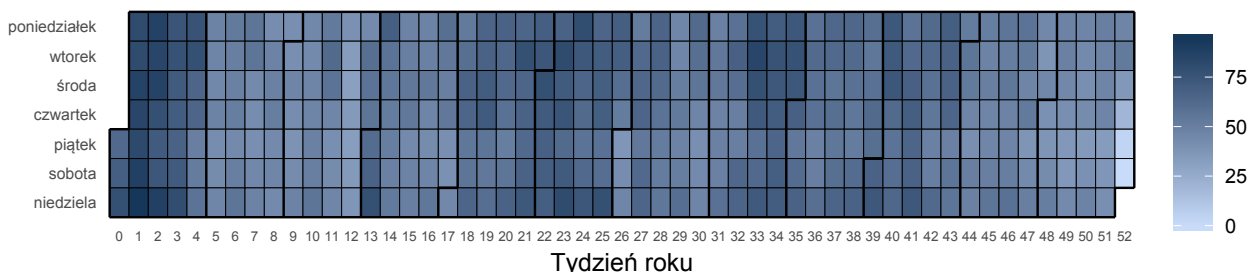
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 57 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 94, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.104 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.105 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.104: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.105: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.258: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.258: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,72 tys. hospitalizacji dla 0,71 tys. pacjentów. Tym samym 19,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.259 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.259: 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 [%]
16.0003	0,71	0,72	0,01	-	19,7	19,7
16.0001	0,58	0,59	0,01	-	16,2	35,9
16.0017	0,37	0,37	0,00	-	10,2	46,1
16.0002	0,36	0,37	0,01	-	10,2	56,3
16.0006	0,30	0,30	0,02	-	8,3	64,6
16.0013	0,25	0,26	0,02	-	7,0	71,6
16.0010	0,23	0,24	0,00	-	6,4	78,1
16.0027	0,22	0,23	0,00	-	6,2	84,3
16.0009	0,15	0,15	0,00	-	4,1	88,4
16.0014	0,14	0,14	-	-	3,8	92,2
16.0019	0,06	0,06	0,01	-	1,8	94,0
16.1224	0,05	0,05	0,00	-	1,3	95,2
16.0022	0,03	0,03	0,00	-	0,8	96,1
16.0011	0,03	0,03	-	-	0,8	96,8
16.0025	0,02	0,02	-	-	0,5	97,4
16.0020	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,8
16.0021	0,01	0,01	-	-	0,4	98,1
16.0036	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,5
16.0004	0,01	0,01	-	-	0,3	98,8
16.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,1
16.0005	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4
16.0024	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,6
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0

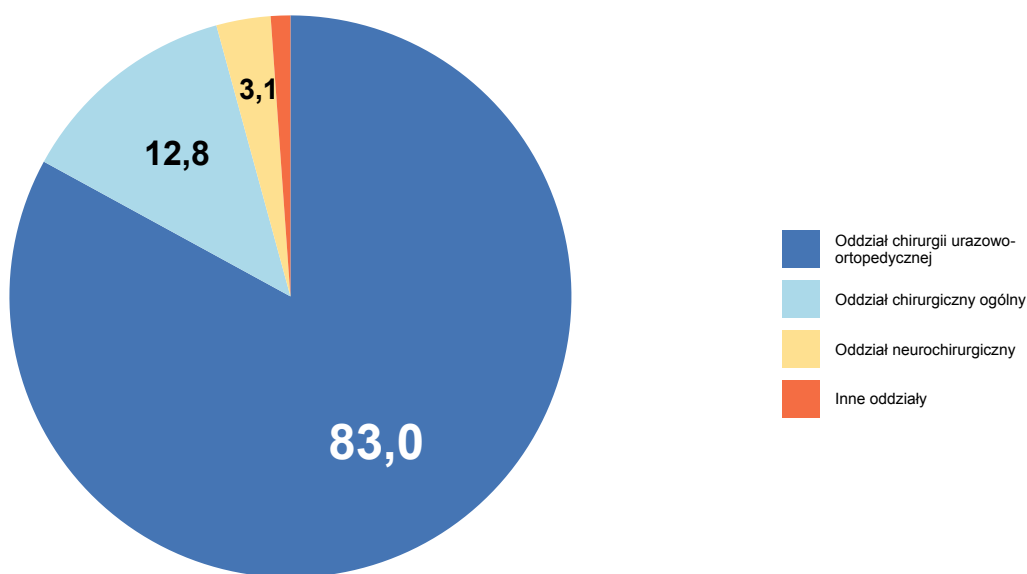
Tabela 2.1.259: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	3,52	3,65	0,09	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,4%.

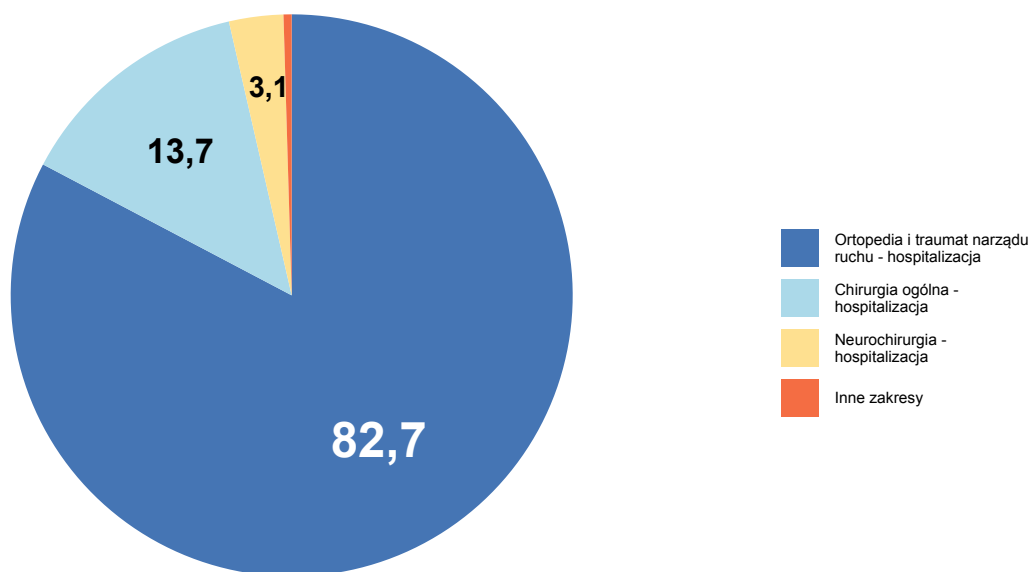
Wykres 2.1.106: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁶Przez 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 2.1.107: 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 2.1.260 oraz Tabela 2.1.261. 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 2.1.260: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,69	0,01	0,01	-	-	0,01	0,72
16.0001	0,34	0,19	0,05	0,01	-	0,00	0,59
16.0017	0,36	0,01	-	-	-	-	0,37
16.0002	0,34	0,01	0,03	-	-	-	0,37
16.0006	0,27	0,01	0,02	-	-	-	0,30
16.0013	0,24	0,01	-	-	-	-	0,26
16.0010	0,23	0,01	-	-	-	0,00	0,24
16.0027	0,22	0,00	-	-	-	-	0,23
16.0009	0,14	0,01	-	-	-	-	0,15
16.0014	0,13	0,01	-	-	-	-	0,14
16.0019	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.1224	-	0,05	-	-	-	-	0,05
16.0022	-	0,03	-	-	-	-	0,03
16.0011	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
16.0025	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
16.0020	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.260: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0004	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,03	0,47	0,11	0,01	0,01	0,02	3,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.261: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,69	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,72
16.0001	0,34	0,20	0,05	-	-	0,00	0,59
16.0017	0,36	0,01	-	-	-	-	0,37
16.0002	0,34	0,01	0,03	-	-	-	0,37
16.0006	0,27	0,01	0,02	-	-	-	0,30
16.0013	0,24	0,01	-	-	-	-	0,26
16.0010	0,23	0,01	-	-	-	0,00	0,24
16.0027	0,22	0,00	-	-	-	-	0,23
16.0009	0,14	0,01	-	-	-	-	0,15
16.0014	0,13	0,01	-	-	-	-	0,14
16.0019	0,06	0,01	-	-	-	-	0,06
16.1224	-	0,05	-	-	-	-	0,05
16.0022	-	0,03	-	-	-	-	0,03
16.0011	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
16.0025	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
16.0020	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
16.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0004	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	3,02	0,50	0,11	0,01	0,01	0,00	3,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.262 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.262: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	70,2	68,5	20,5	79,5
16.0002	72,1	68,9	16,4	83,6
16.0003	72,0	69,8	17,0	83,0
16.0004	73,2	41,7	8,3	91,7
16.0005	72,9	44,4	-	100,0
16.0006	72,3	73,9	15,8	84,2
16.0007	69,0	50,0	-	100,0
16.0009	71,9	71,3	16,0	84,0
16.0010	73,5	72,8	14,5	85,5
16.0011	68,6	51,7	27,6	72,4
16.0013	71,9	69,0	20,4	79,6
16.0014	71,2	66,9	17,3	82,7
16.0015	67,3	33,3	33,3	66,7
16.0016	72,8	-	20,0	80,0
16.0017	77,3	75,7	8,8	91,2
16.0019	73,0	75,4	15,4	84,6
16.0020	72,0	50,0	21,4	78,6
16.0021	69,1	53,8	30,8	69,2
16.0022	70,4	56,7	13,3	86,7
16.0023	77,8	25,0	-	100,0
16.0024	60,3	33,3	55,6	44,4
16.0025	70,3	26,3	26,3	73,7
16.0026	66,0	41,7	25,0	75,0
16.0027	73,0	69,2	12,8	87,2
16.0036	64,8	38,5	30,8	69,2
16.1224	69,9	67,4	17,4	82,6
Woj.	72,3	69,3	16,6	83,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁷. 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 2.1.263 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.263: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,59	3,55	39,93	33,84	15,57	7,11
16.0002	0,37	0,80	35,92	41,82	16,89	4,56
16.0003	0,72	1,67	36,63	37,33	16,85	7,52
16.0004	0,01	-	50,00	16,67	25,00	8,33
16.0005	0,01	-	33,33	33,33	22,22	11,11
16.0006	0,30	0,99	39,27	36,30	17,82	5,61
16.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0009	0,15	1,33	40,00	36,67	15,33	6,67
16.0010	0,24	-	36,17	40,85	17,45	5,53
16.0011	0,03	-	41,38	31,03	27,59	-
16.0013	0,26	-	40,00	40,78	14,51	4,71
16.0014	0,14	0,72	38,85	37,41	18,71	4,32
16.0015	0,00	-	66,67	33,33	-	-
16.0016	0,00	-	40,00	20,00	-	40,00
16.0017	0,37	1,34	24,06	44,39	20,86	9,36
16.0019	0,06	-	35,38	36,92	18,46	9,23
16.0020	0,01	-	28,57	42,86	21,43	7,14
16.0021	0,01	-	38,46	23,08	30,77	7,69
16.0022	0,03	-	26,67	46,67	23,33	3,33
16.0023	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0024	0,01	-	66,67	33,33	-	-
16.0025	0,02	-	31,58	42,11	26,32	-
16.0026	0,01	-	66,67	16,67	16,67	-
16.0027	0,23	0,44	37,00	34,36	21,15	7,05
16.0036	0,01	-	53,85	38,46	7,69	-
16.1224	0,05	2,17	39,13	39,13	17,39	2,17
Woj.	3,65	1,34	36,63	38,03	17,53	6,47

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.264. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.264: 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 [%]			
16.0001	2,9	35,0	62,1	22,3	0,0	13,7
16.0002	5,4	26,0	68,6	26,2	9,6	22,3
16.0003	3,5	67,8	28,7	38,2	28,3	23,5
16.0004	-	16,7	83,3	9,1	0,0	16,7
16.0005	-	11,1	88,9	8,5	0,0	11,1
16.0006	10,2	49,8	39,9	55,2	21,0	38,3
16.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0009	16,7	10,7	72,7	19,8	5,6	26,7
16.0010	17,0	17,9	65,1	69,6	0,0	23,8
16.0011	10,3	10,3	79,3	26,7	0,0	41,4
16.0013	3,1	43,9	52,9	26,8	21,6	32,5
16.0014	9,4	7,9	82,7	20,9	5,1	32,4
16.0015	-	-	100,0	-	0,0	100,0
16.0016	20,0	-	80,0	38,5	0,0	-
16.0017	1,1	3,5	95,5	3,0	0,0	2,4
16.0019	7,7	-	92,3	24,0	1,5	40,0
16.0020	14,3	14,3	71,4	35,7	0,0	14,3
16.0021	-	7,7	92,3	8,4	0,0	53,8

Tabela 2.1.264: 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 [%]			
16.0022	16,7	6,7	76,7	79,1	0,0	-
16.0023	-	50,0	50,0	13,3	17,0	25,0
16.0024	-	33,3	66,7	34,8	22,8	44,4
16.0025	15,8	5,3	78,9	61,8	10,1	31,6
16.0026	-	33,3	66,7	14,9	19,8	41,7
16.0027	3,5	67,0	29,5	30,5	25,7	52,4
16.0036	7,7	-	92,3	45,0	0,0	61,5
16.1224	6,5	8,7	84,8	29,5	1,1	32,6
Woj.	5,9	36,0	58,2	31,1	11,9	24,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.03%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 74.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 56.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (38.1%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.265. 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 2.1.265: 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 [%]
16.0027	54,6	45,4	-	100,0	51,5	0	82,5
16.0036	38,5	61,5	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0011	86,2	13,8	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	94,9	5,1	-	100,0	-	3	53,8
16.0010	93,6	6,4	-	100,0	6,7	4	46,7
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	90,6	9,4	-	100,0	15,4	2	53,8
16.0003	60,6	28,8	10,6	100,0	5,3	3	53,6
16.0024	77,8	22,2	-	100,0	-	112	-
16.0006	91,4	8,6	-	100,0	19,2	1	65,4
16.0017	90,9	9,1	-	100,0	14,7	2	79,4
16.0001	88,5	11,3	0,2	100,0	3,0	9	22,4
16.0009	88,0	12,0	-	100,0	5,6	9	22,2
16.0026	75,0	25,0	-	100,0	33,3	4	33,3
16.0020	92,9	7,1	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0002	76,9	20,9	2,1	100,0	33,3	4	47,4
16.0019	89,2	10,8	-	100,0	14,3	2	71,4
16.1224	84,8	15,2	-	100,0	-	6	42,9
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-

⁹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.265: 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 [%]
Woj.	81,1	16,6	2,3	100,0	19,6	3	55,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.266** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.266: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,59	0,34	78,95	26,02	21,05
16.0002	0,37	2,68	88,43	37,07	11,57
16.0003	0,72	0,28	82,54	32,83	17,46
16.0004	0,01	-	-	-	100,00
16.0005	0,01	-	22,22	-	77,78
16.0006	0,30	1,65	81,88	18,85	18,12
16.0007	0,00	-	-	-	100,00
16.0009	0,15	-	72,67	15,60	27,33
16.0010	0,24	0,43	76,07	24,16	23,93
16.0011	0,03	-	3,45	-	96,55
16.0013	0,26	-	81,57	21,15	18,43
16.0014	0,14	-	76,98	37,38	23,02
16.0015	0,00	-	-	-	100,00
16.0016	0,00	-	-	-	100,00
16.0017	0,37	4,81	80,62	28,22	19,38
16.0019	0,06	-	69,23	6,67	30,77
16.0020	0,01	-	14,29	-	85,71
16.0021	0,01	-	23,08	-	76,92
16.0022	0,03	-	13,33	-	86,67
16.0023	0,00	-	-	-	100,00
16.0024	0,01	11,11	12,50	-	87,50
16.0025	0,02	-	-	-	100,00
16.0026	0,01	-	33,33	-	66,67
16.0027	0,23	25,99	98,81	22,89	1,19
16.0036	0,01	-	-	-	100,00
16.1224	0,05	-	78,26	-	21,74
Woj.	3,65	2,68	78,10	26,89	21,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.267: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	78,95	26,02	72,47	0,86	0,65	-
16.0002	88,43	37,38	58,88	3,74	-	-

⁹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.267: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	82,54	32,83	66,50	0,68	-	-
16.0005	22,22	-	50,00	50,00	-	-
16.0006	81,88	18,44	80,33	0,82	0,41	-
16.0009	72,67	15,60	79,82	3,67	0,92	-
16.0010	76,07	24,16	74,16	1,69	-	-
16.0011	3,45	-	-	100,00	-	-
16.0013	81,57	21,15	67,31	11,54	-	-
16.0014	76,98	38,32	28,97	30,84	1,87	-
16.0017	80,62	28,22	71,08	0,70	-	-
16.0019	69,23	6,67	44,44	48,89	-	-
16.0020	14,29	-	-	50,00	50,00	-
16.0021	23,08	-	66,67	33,33	-	-
16.0022	13,33	-	-	100,00	-	-
16.0024	12,50	-	100,00	-	-	-
16.0026	33,33	-	75,00	25,00	-	-
16.0027	98,81	22,89	71,69	5,42	-	-
16.1224	78,26	-	83,33	16,67	-	-
Woj.	78,10	26,93	67,95	4,83	0,29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.268** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.269**.

Tabela 2.1.268: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H63 [%]	H62 [%]	T07 [%]	H05 [%]	H64 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,6	34,7	16,9	19,8	2,4	0,3	25,9
16.0002	0,4	26,8	22,8	11,3	4,6	2,1	32,4
16.0003	0,7	29,4	24,1	17,4	13,9	0,4	14,8
16.0004	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0005	0,0	11,1	-	77,8	-	11,1	-
16.0006	0,3	37,6	25,4	16,8	4,0	0,7	15,5
16.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0009	0,2	34,0	22,7	27,3	8,0	2,0	6,0
16.0010	0,2	28,9	26,0	23,8	11,5	0,9	8,9
16.0011	0,0	-	-	96,6	-	3,4	-
16.0013	0,3	30,2	23,9	18,4	14,9	9,4	3,1
16.0014	0,1	1,4	-	18,7	3,6	23,7	52,5
16.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0017	0,4	22,2	32,1	18,4	8,6	0,5	18,2
16.0019	0,1	18,5	10,8	30,8	-	29,2	10,8
16.0020	0,0	-	-	85,7	-	7,1	7,1
16.0021	0,0	15,4	-	76,9	-	7,7	-
16.0022	0,0	-	-	83,3	-	13,3	3,3
16.0023	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0
16.0024	0,0	11,1	-	77,8	-	-	11,1
16.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0026	0,0	25,0	-	66,7	-	-	8,3
16.0027	0,2	31,3	20,7	0,9	4,8	4,0	38,3
16.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.1224	0,0	47,8	15,2	21,7	-	6,5	8,7
Woj.	3,6	28,0	21,2	20,8	7,3	3,2	19,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.269: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
T07 leczenie zachowawcze urazów
H05 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana, bezcementowa biodra
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.270: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					76-84					AA		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	G [%]
16.0001	591	100,0	100,0	82,2	19,8	26,9	78,7	68,4	26,7	15,5	13,1	14,9	98,9	84,1
16.0002	373	49,3	91,8	10,3	-	7,6	86,1	62,0	36,4	3,7	7,8	0,3	-	-
16.0003	718	99,7	97,5	86,9	85,9	81,6	81,9	67,9	32,1	8,2	5,1	97,4	99,6	97,1
16.0004	12	100,0	100,0	16,7	100,0	66,7	-	-	-	-	-	50,0	83,3	50,0
16.0005	9	88,9	75,0	50,0	-	62,5	22,2	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	303	96,4	16,1	88,4	2,1	16,4	77,9	83,5	16,9	8,1	8,5	95,7	97,6	54,8
16.0007	2	100,0	50,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	50,0
16.0009	150	98,7	91,2	6,1	69,6	85,8	72,7	82,6	15,6	0,9	3,7	-	-	-
16.0010	235	94,9	35,9	95,1	18,4	39,9	75,3	75,1	23,2	1,7	1,1	95,7	99,6	97,3
16.0011	29	96,6	14,3	28,6	67,9	25,0	3,4	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	255	99,6	96,5	83,9	48,4	4,7	81,6	79,3	21,2	1,9	-	-	-	-
16.0014	139	54,0	21,3	12,0	12,0	86,7	74,8	85,6	16,3	29,8	2,9	-	-	-
16.0015	3	100,0	100,0	66,7	-	100,0	-	-	-	-	-	66,7	100,0	-
16.0016	5	100,0	20,0	80,0	-	80,0	-	-	-	-	-	20,0	100,0	100,0
16.0017	374	47,3	34,5	21,5	54,2	7,3	76,7	72,5	28,2	1,0	1,0	2,4	100,0	-
16.0019	65	61,5	75,0	65,0	7,5	45,0	69,2	84,4	6,7	8,9	2,2	-	-	-
16.0020	14	100,0	85,7	71,4	42,9	42,9	14,3	50,0	-	-	50,0	7,1	100,0	-
16.0021	13	69,2	33,3	44,4	22,2	55,6	23,1	100,0	-	-	-	84,6	100,0	72,7
16.0022	30	100,0	100,0	73,3	53,3	60,0	13,3	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	4	100,0	100,0	75,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0
16.0024	9	88,9	100,0	25,0	-	87,5	11,1	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0025	19	100,0	84,2	57,9	52,6	89,5	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	12	91,7	45,5	45,5	90,9	63,6	41,7	60,0	-	20,0	20,0	91,7	90,9	90,9
16.0027	227	39,2	66,3	-	32,6	2,2	72,2	77,4	18,9	4,9	3,7	-	-	-
16.0036	13	100,0	76,9	61,5	92,3	53,8	-	-	-	-	-	23,1	100,0	66,7
16.1224	46	100,0	97,8	84,8	2,2	56,5	78,3	88,9	-	13,9	-	87,0	42,5	100,0
Woj.	3 650	82,2	-	-	-	-	75,6	-	-	-	-	38,1	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.271: Objasnienia skróto

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW

Tabela 2.1.271: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
		M	CHEMIA KLINICZNA 4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.272 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.272: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	9,48	0,68	86,97	2,9
16.0002	43,43	0,27	55,50	0,8
16.0003	50,28	1,67	45,82	2,2
16.0004	-	-	100,00	-
16.0005	33,33	11,11	55,56	-
16.0006	8,58	2,31	87,13	2,0
16.0007	100,00	-	-	-
16.0009	0,67	0,67	98,00	0,7
16.0010	1,28	4,68	92,77	1,3
16.0011	-	6,90	93,10	-
16.0013	0,78	2,35	94,90	2,0
16.0014	0,72	-	98,56	0,7
16.0015	-	-	100,00	-
16.0016	20,00	-	60,00	20,0
16.0017	96,52	0,53	0,27	2,7
16.0019	10,77	1,54	81,54	6,2
16.0020	21,43	14,29	64,29	-
16.0021	53,85	-	46,15	-
16.0022	-	16,67	83,33	-
16.0023	25,00	25,00	50,00	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	5,26	10,53	84,21	-
16.0026	-	16,67	83,33	-
16.0027	0,44	0,44	98,68	0,4
16.0036	-	7,69	92,31	-
16.1224	2,17	4,35	89,13	4,3
Woj.	27,40	1,75	68,93	1,9

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

W tabeli 2.1.273 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁰⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.273: 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 [%]
16.0001	0,6	0,8	0,8	0,3	0,3	2,0
16.0002	0,4	0,3	0,3	1,9	1,9	3,2
16.0003	0,7	0,8	0,8	0,3	0,3	1,7
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,3	0,7	0,7	1,0	1,0	5,0
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,2	-	-	0,7	0,7	2,7
16.0010	0,2	-	-	-	-	2,1
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,3	1,6	1,6	1,6	1,6	3,5
16.0014	0,1	1,4	1,4	2,2	2,2	8,6
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,4	-	-	0,5	0,5	1,9
16.0019	0,1	3,1	3,1	4,6	4,6	4,6
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	16,7	16,7	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	11,1
16.0025	0,0	-	-	5,3	5,3	5,3
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,2	-	-	4,0	4,0	5,7
16.0036	0,0	7,7	7,7	7,7	7,7	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	2,2
Woj.	3,6	0,6	0,6	1,2	1,2	2,9

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

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

W tabeli 2.1.274 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.274: 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 [%]
16.0001	4,4	5,4	2,0	4,1	1,4	62,1
16.0002	5,2	5,5	5,0	4,1	2,1	42,6
16.0003	7,5	5,5	7,0	5,4	0,8	23,7
16.0004	3,2	5,8	3,0	1,1	-	66,7
16.0005	3,2	5,7	3,0	1,9	-	66,7
16.0006	5,5	5,5	4,0	7,2	6,3	49,8
16.0007	5,5	5,5	5,5	4,9	-	50,0
16.0009	4,3	5,4	3,0	3,8	3,3	54,7
16.0010	6,7	5,6	5,0	6,0	0,4	35,3
16.0011	5,0	5,6	4,0	3,9	-	44,8
16.0013	4,8	5,5	4,0	3,5	6,3	44,7
16.0014	6,4	5,4	5,0	5,8	-	38,8
16.0015	4,7	5,8	4,0	2,1	-	33,3
16.0016	10,0	6,4	5,0	13,7	-	40,0
16.0017	7,7	5,9	7,0	6,2	0,3	24,6
16.0019	4,1	5,5	2,0	3,3	10,8	69,2

Tabela 2.1.274: 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 [%]
16.0020	4,2	5,9	3,0	3,8	7,1	57,1
16.0021	3,6	5,5	3,0	2,4	-	53,8
16.0022	3,6	5,4	3,0	2,7	13,3	56,7
16.0023	5,5	6,3	6,5	3,3	-	25,0
16.0024	2,4	5,3	2,0	1,6	22,2	77,8
16.0025	6,4	6,0	5,0	5,5	-	42,1
16.0026	4,2	5,4	2,0	5,4	8,3	58,3
16.0027	4,4	5,6	4,0	3,4	1,3	47,6
16.0036	3,3	5,6	2,0	3,0	15,4	61,5
16.1224	4,3	5,4	3,0	5,4	6,5	60,9
Woj.	5,8	5,5	4,0	5,2	2,4	42,4

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

Tabela 2.1.275 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1520, 1570, 1580, 1584¹⁰¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.275: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	0,7	52,4	46,9	32,2
16.0002	0,3	60,0	57,3	50,0
16.0003	1,7	39,2	34,3	23,2
16.0004	-	41,7	33,3	16,7
16.0005	11,1	55,6	55,6	44,4
16.0006	2,3	59,6	58,2	45,1
16.0007	-	-	-	-
16.0009	0,7	68,5	66,4	64,4
16.0010	4,7	61,6	60,8	52,2
16.0011	6,9	44,8	37,9	34,5
16.0013	2,4	72,4	70,4	65,2
16.0014	-	68,1	66,7	60,1
16.0015	-	33,3	-	-
16.0016	-	75,0	75,0	75,0
16.0017	0,5	37,1	34,1	29,7
16.0019	1,5	73,8	72,1	65,6
16.0020	14,3	57,1	57,1	50,0
16.0021	-	46,2	46,2	38,5
16.0022	16,7	60,0	50,0	30,0
16.0023	25,0	75,0	75,0	50,0
16.0024	-	22,2	22,2	11,1
16.0025	10,5	68,4	63,2	42,1
16.0026	16,7	66,7	58,3	25,0
16.0027	0,4	58,8	58,0	49,1
16.0036	7,7	46,2	46,2	38,5
16.1224	4,3	84,1	81,8	79,5

¹⁰¹Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii klatki piersiowej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia osteoporozy

Tabela 2.1.275: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	1,8	54,1	50,8	41,4

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

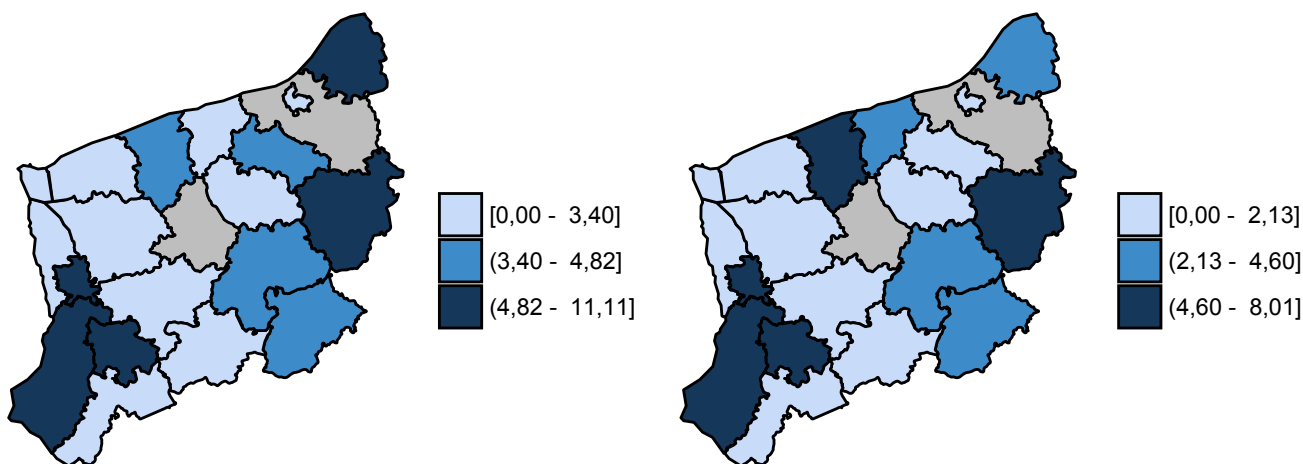
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.276**.

Tabela 2.1.276: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,0	7,2	9,6	11,6	6,9	9,2	11,2
kujawsko-pomorskie	3,4	5,6	7,7	9,5	6,0	8,1	10,0
lubelskie	4,6	6,8	9,3	10,7	6,8	9,3	10,8
lubuskie	2,1	6,5	8,8	10,4	7,0	9,5	11,5
łódzkie	5,8	6,4	8,6	10,3	6,4	8,6	10,2
małopolskie	6,1	5,6	8,1	9,9	5,3	7,6	9,3
mazowieckie	11,4	7,2	9,9	11,8	6,8	9,3	11,1
opolskie	2,1	8,0	11,0	12,7	7,3	10,1	11,8
podkarpackie	4,8	4,9	6,8	8,0	5,0	7,1	8,2
podlaskie	2,5	6,7	9,2	11,0	6,1	8,5	10,2
pomorskie	4,1	5,0	7,4	9,2	5,1	7,5	9,3
śląskie	9,9	6,8	9,3	10,8	6,8	9,3	10,8
świętokrzyskie	2,9	7,4	9,3	10,6	7,8	9,8	11,4
warmińsko-mazurskie	3,1	6,5	8,4	10,0	7,1	9,1	10,8
wielkopolskie	6,9	7,3	9,7	11,4	7,1	9,5	11,2
zachodniopomorskie	3,6	4,6	6,4	7,8	5,2	7,0	8,5

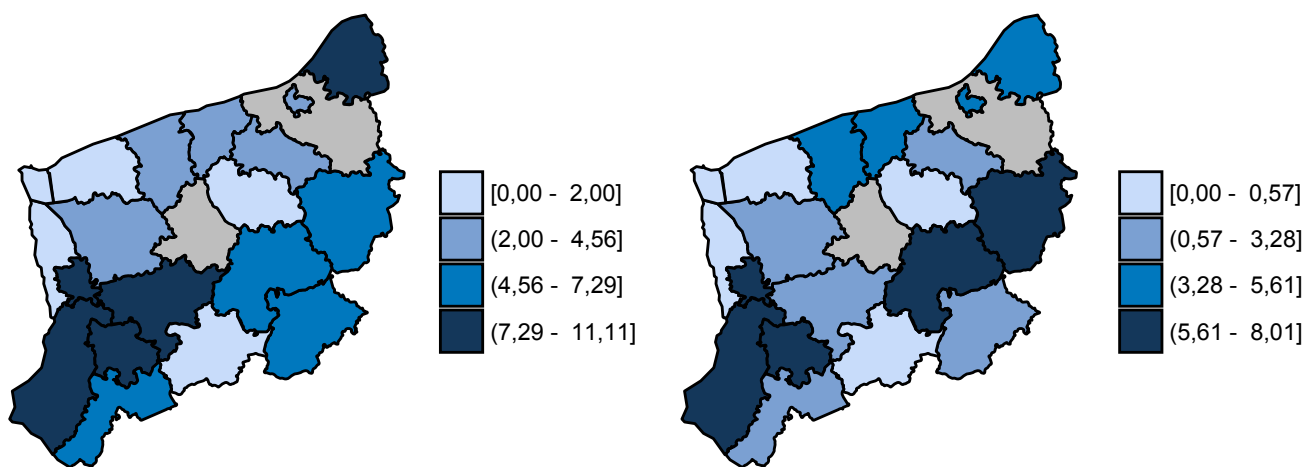
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.108: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



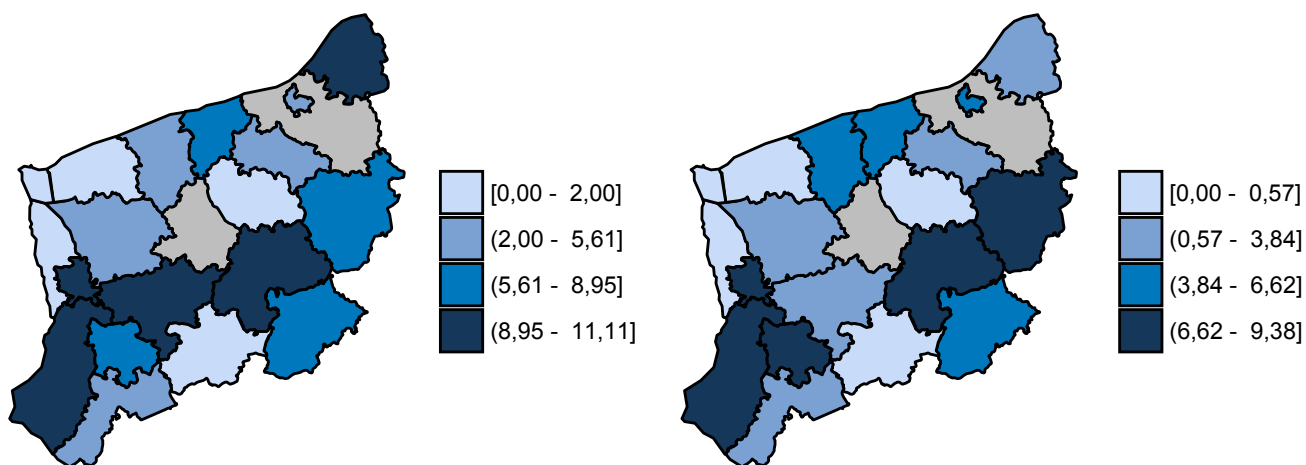
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.109: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.110: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Programy Lekowe

Programy lekowe

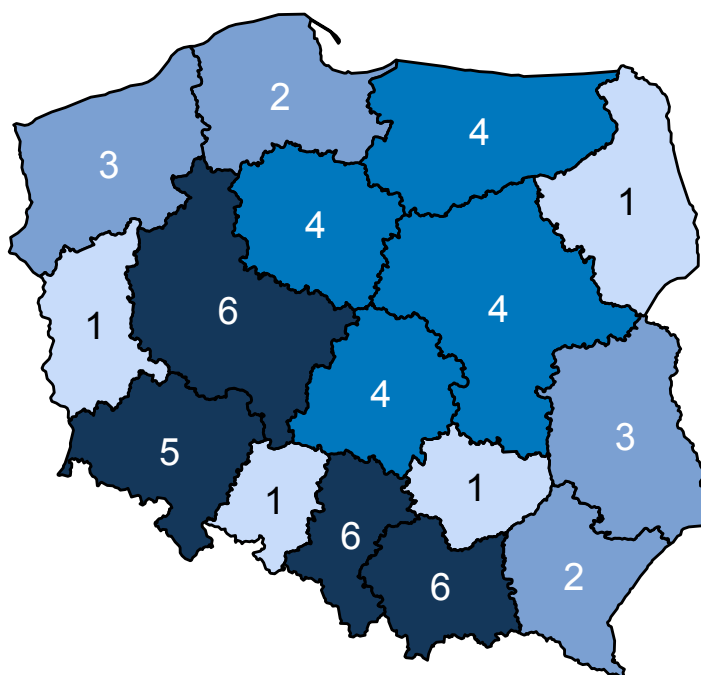
W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie choroby Gauchera (A)
- leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie (B)
- leczenie choroby Gauchera typu I (C)
- leczenie choroby Hurler (D)
- leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera) (E)

- leczenie choroby Pompego (F)
- leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii (G)
- leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (H)
- leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy) (I)

Mapa 2.1.21 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.277 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.278 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.21: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹⁰². W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.277: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
dolnośląskie	3	1	-	-	1	1	-	1	1
kujawsko-pomorskie	-	1	1	2	-	-	-	-	-
lubelskie	2	1	-	-	-	-	-	1	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1	1	1	-	1	1	-	-	-
małopolskie	5	1	1	2	3	2	1	1	-
mazowieckie	2	1	1	1	1	2	3	-	-
opolskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2	1	-	1	1	1	-	-	-
podlaskie	-	1	-	-	1	1	-	-	-

¹⁰²Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.277: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
pomorskie	1	1	1	-	-	1	-	-	-
śląskie	1	1	-	2	-	2	-	-	-
świętokrzyskie	1	1	-	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	1	-	1	-	-	-
wielkopolskie	1	1	1	2	4	-	1	-	-
zachodniopomorskie	2	1	-	-	-	1	1	-	1
Polska	25	14	6	11	12	13	6	3	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

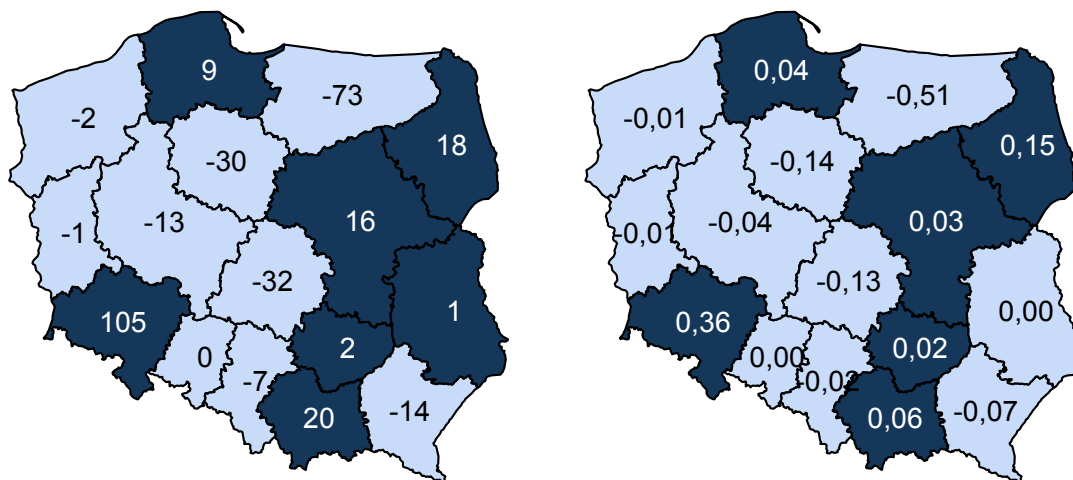
Tabela 2.1.278: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	44,7	0,52	99,4	0,4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,19	82,5	17,5
lubelskie	0,01	9,1	0,16	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,24	99,6	0,4
małopolskie	0,04	11,1	0,98	99,5	0,5
mazowieckie	0,04	26,2	0,58	99,8	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,02	-	0,58	99,7	-
podlaskie	0,01	27,3	0,15	54,1	45,9
pomorskie	0,02	5,0	0,22	100,0	-
śląskie	0,02	5,0	0,47	99,4	-
świętokrzyskie	0,00	25,0	0,04	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,13	98,5	1,5
wielkopolskie	0,03	11,5	0,50	43,3	56,7
zachodniopomorskie	0,02	-	0,17	100,0	-
Polska	0,28	15,2	5,00	91,9	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.22 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.22: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Gauchera

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera” był realizowany przez 25 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.279: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	-	0,26	98,9	0,8
lubelskie	0,00	-	0,10	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,02	100,0	-
małopolskie	0,01	15,4	0,31	100,0	-
mazowieckie	0,01	16,7	0,16	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,22	100,0	-
pomorskie	0,00	50,0	0,04	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,16	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	20,0	0,12	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,00	-	0,05	100,0	-
Polska	0,07	7,6	1,61	95,3	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.280: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	-	0,03	100,0	-
16.0006	0,00	-	0,03	100,0	-

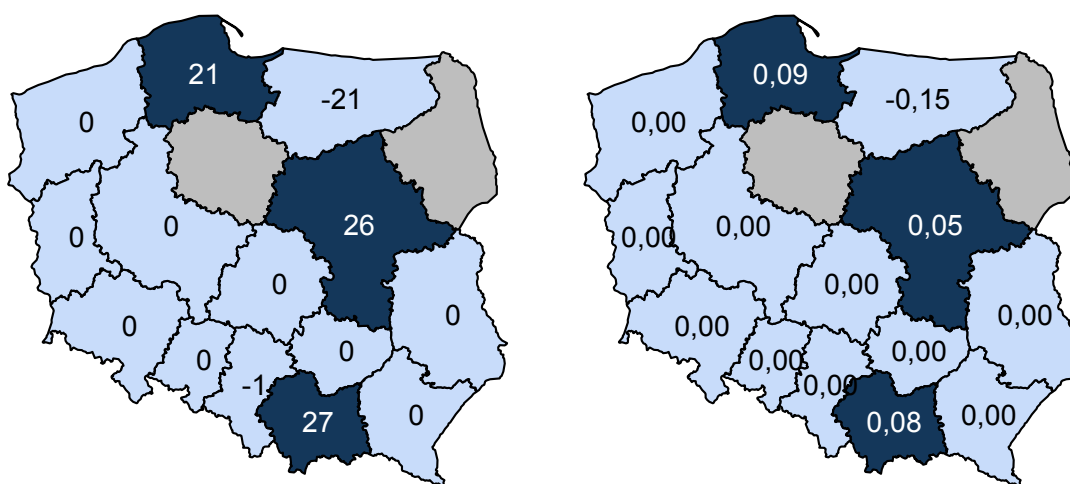
Tabela 2.1.280: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
Woj.	0,00	-	0,05	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.23 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.23: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.281: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	70,8	0,15	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,03	-	100,0
lubelskie	0,00	20,0	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,03	100,0	-
małopolskie	0,01	12,5	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,08	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,01	100,0	-
podlaskie	0,01	22,2	0,07	4,2	95,8
pomorskie	0,01	-	0,07	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,05	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-

Tabela 2.1.281: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	77,8	22,2
wielkopolskie	0,01	7,7	0,09	98,9	1,1
zachodniopomorskie	0,01	-	0,05	100,0	-
Polska	0,11	20,2	0,79	86,7	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

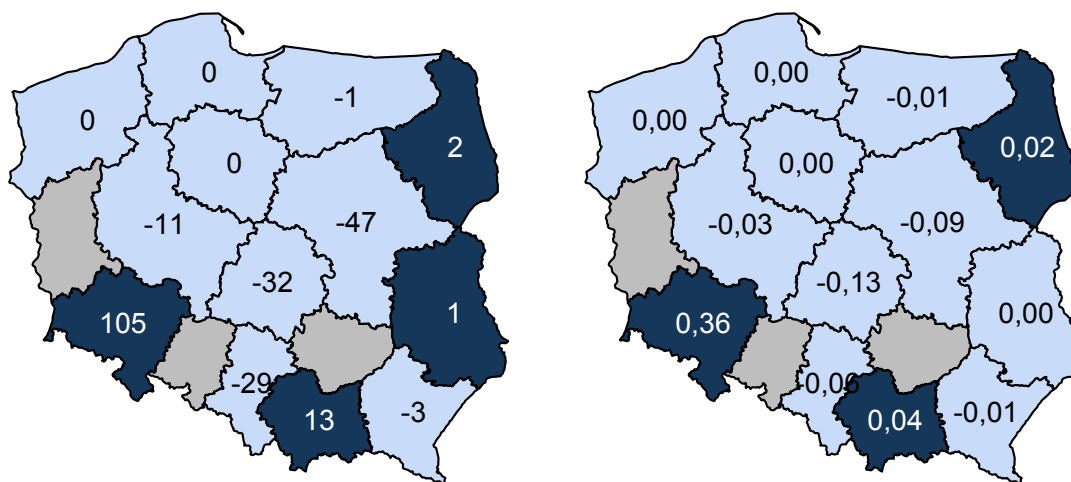
Tabela 2.1.282: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,01	-	0,05	100,0	-
Woj.	0,01	-	0,05	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.24 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.24: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Gauchera typu I

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera typu I” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.283: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,07	98,6	1,4
małopolskie	0,00	100,0	0,03	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,02	-	100,0
Polska	0,01	10,0	0,20	87,7	12,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie choroby Hurler

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Hurler” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.284: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,14	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,05	100,0	-
śląskie	0,00	33,3	0,16	98,1	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,10	8,2	91,8
Polska	0,01	7,7	0,64	85,5	14,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)” był realizowany przez 12 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.285: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,05	100,0	-
małopolskie	0,01	-	0,36	98,6	1,4
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,07	100,0	-
podlaskie	0,00	100,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,16	40,5	59,5

Tabela 2.1.285: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
Polska	0,02	5,9	0,80	87,2	12,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie choroby Pompego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Pompego” był realizowany przez 13 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.286: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,06	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,08	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,16	99,4	-
podkarpackie	0,01	-	0,24	99,2	-
podlaskie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,08	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,10	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,03	-	0,82	99,6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.287: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,00	-	0,03	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,03	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.288: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
małopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
mazowieckie	0,02	62,5	0,06	100,0	-
wielkopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,02	63,2	0,07	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

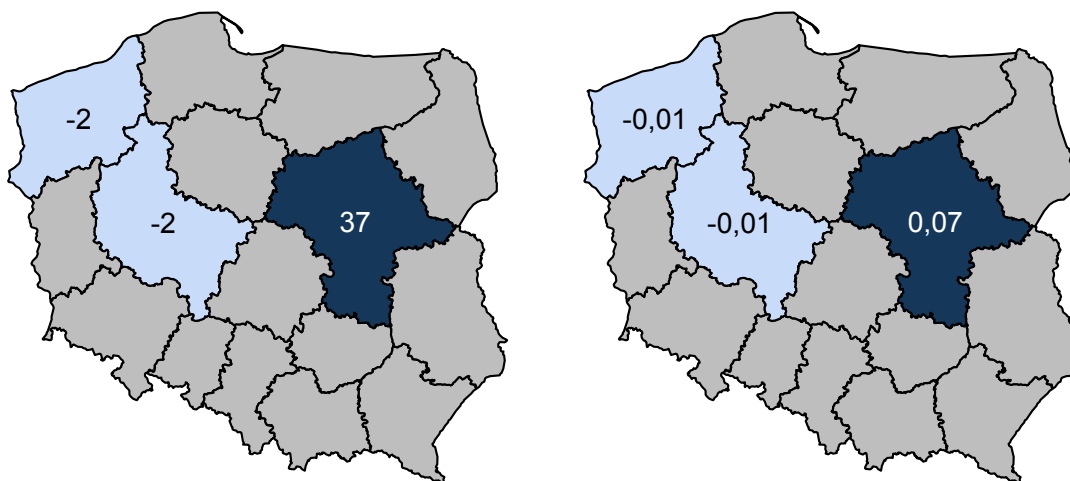
Tabela 2.1.289: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	-	0,00	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,00	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.25 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej” był realizowany przez 3 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.290: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)” był realizowany przez 2 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.291: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,00	-	0,06	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.292: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	-	0,03	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,03	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

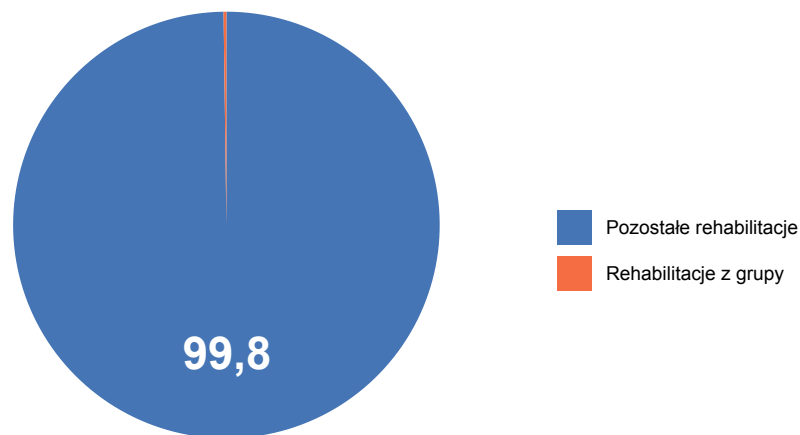
Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

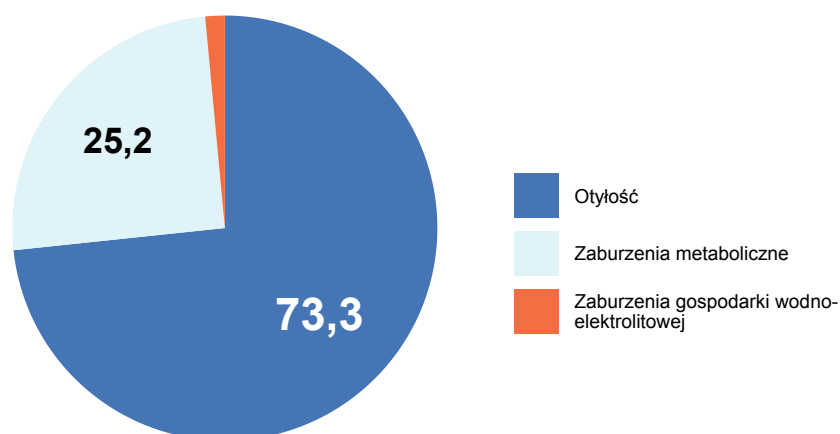
W 2016 roku, w Polsce 155 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	16	15	1
kujawsko-pomorskie	11	11	-
lubelskie	4	3	1
lubuskie	7	7	-
łódzkie	12	12	1
małopolskie	17	15	2
mazowieckie	22	20	2
opolskie	3	3	-
podkarpackie	7	7	1
podlaskie	4	3	1
pomorskie	10	9	1
śląskie	16	15	2
świętokrzyskie	7	7	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-
wielkopolskie	11	11	-
zachodniopomorskie	5	5	-
Polska	155	146	12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie zachodniopomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
choszczeński	4	4	110	63	25,00
białogardzki	3	3	81	64	-
drawski	3	3	86	78	-
stargardzki	2	2	45	63	-
kamieński	1	1	29	71	100,00
Woj.	13	13	351	67	15,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	13	13	351	67	15,38
Woj.	13	13	351	67	15,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 5, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.4: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

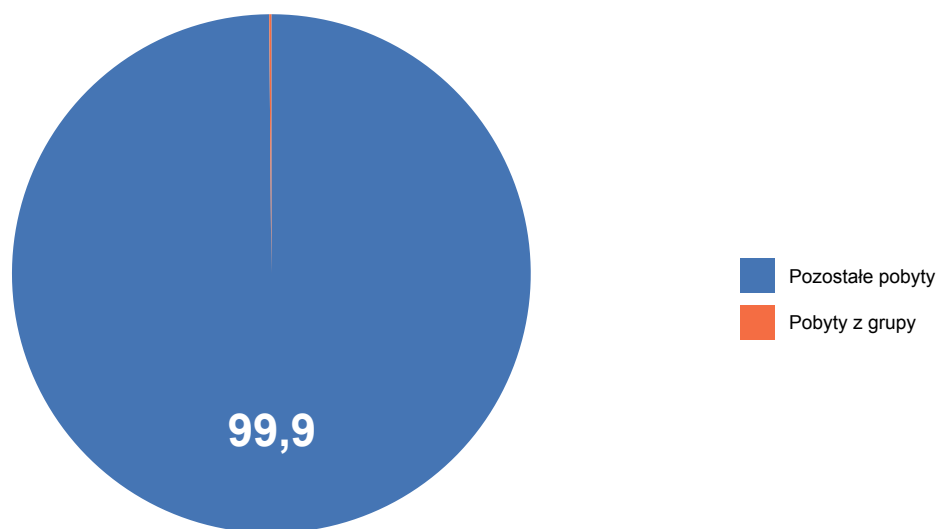
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
16.0005	4300	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki	2
16.0011	4300	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński	4
16.0035	4300	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSW w Złocięcu	drawski	3
16.0039	4300	NZOZ Zdrowie	kamieński	1
16.1224	4300	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

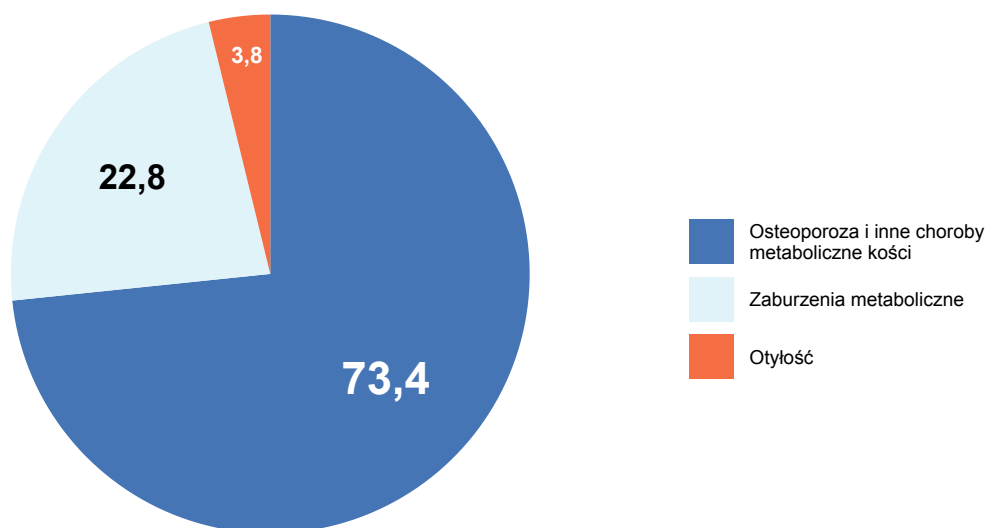
W 2016 roku, w Polsce 213 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.5: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	5	3	2
kujawsko-pomorskie	4	1	3
lubelskie	17	15	2
lubuskie	2	1	1
łódzkie	13	13	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	65	57	9
opolskie	9	7	2
podkarpackie	13	12	2
podlaskie	4	3	1
pomorskie	8	5	3
śląskie	12	10	2
świętokrzyskie	11	11	-
warmińsko-mazurskie	7	6	1
wielkopolskie	13	13	-
zachodniopomorskie	3	3	-
Polska	213	185	30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobytych nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytych w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.6 oraz 2.2.7 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytych, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przestawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie zachodniopomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytych	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Koszalin	11	11	161	71	-
m. Szczecin	2	2	29	76	-
goleniowski	1	1	16	60	-
Woj.	14	14	206	71	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.7: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	13	13	190	72	-
Zaburzenia metaboliczne	1	1	16	60	-
Woj.	14	14	206	71	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 3, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.8 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.8: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

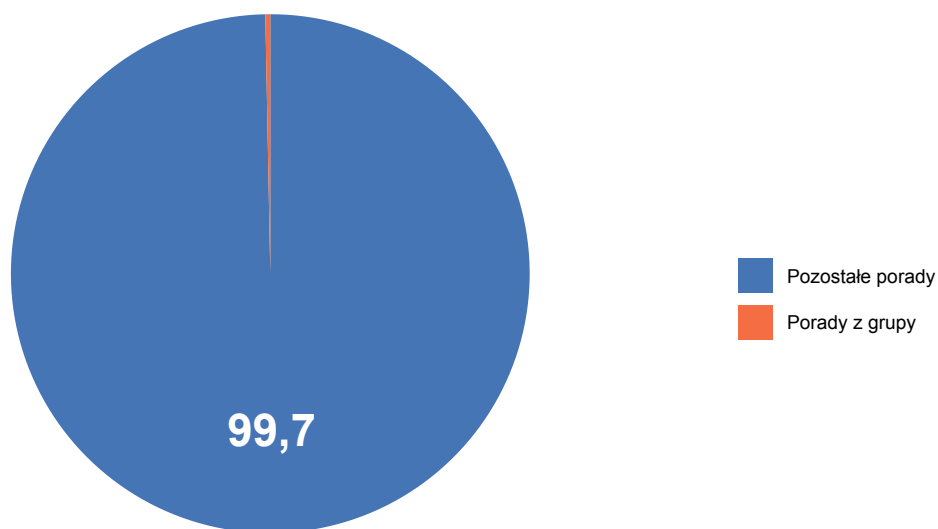
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
16.0002	2300	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin	11
16.0003	2300	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin	2
16.0021	2300	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

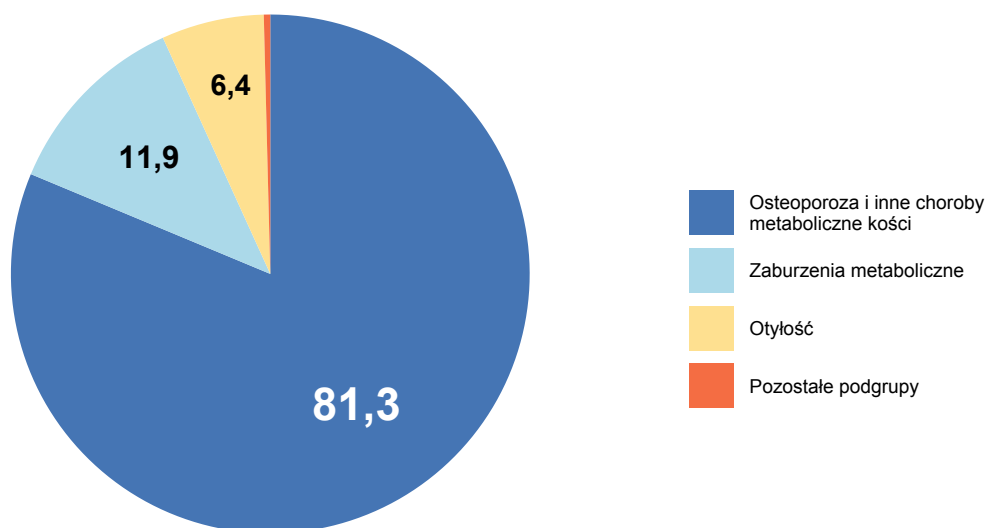
W 2016 roku, w Polsce 917 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.6 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.9 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdzać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.9: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	66	66	-	-
kujawsko-pomorskie	56	55	1	-
lubelskie	35	34	1	-
lubuskie	6	6	-	-
łódzkie	86	86	-	-
małopolskie	120	117	4	-
mazowieckie	158	154	6	-
opolskie	14	13	-	1
podkarpackie	34	34	1	-
podlaskie	20	19	1	-
pomorskie	62	61	1	-
śląskie	147	143	9	-
świętokrzyskie	18	18	-	-
warmińsko-mazurskie	31	31	-	-
wielkopolskie	36	36	-	-
zachodniopomorskie	28	28	-	-
Polska	917	901	24	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.10 oraz 2.2.11 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie zachodniopomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.10: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
białogardzki	0,00	0,00	-	0,35
choszczeński	0,00	0,00	-	0,24
drawski	0,00	0,00	-	0,58
goleniowski	0,02	0,03	5,00	1,16
gryficki	0,00	0,00	-	0,14
gryfiński	0,00	0,00	-	0,10
kołobrzeski	0,00	0,00	-	0,39
myśliborski	0,01	0,01	-	0,68
policki	0,00	0,00	-	0,14
pyrzycki	0,00	0,00	-	0,53
stawieński	0,00	0,01	-	0,46
stargardzki	0,00	0,00	-	0,11
szczecinecki	0,01	0,01	-	0,61
świdwiński	0,00	0,00	-	0,28
wątecki	0,01	0,01	-	0,52

Tabela 2.2.10: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
łobeski	0,00	0,00	-	0,17
m. Koszalin	0,01	0,02	-	0,25
m. Szczecin	0,02	0,04	-	0,22
Woj.	0,12	0,15	0,83	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.11: Podstawowe statystyki

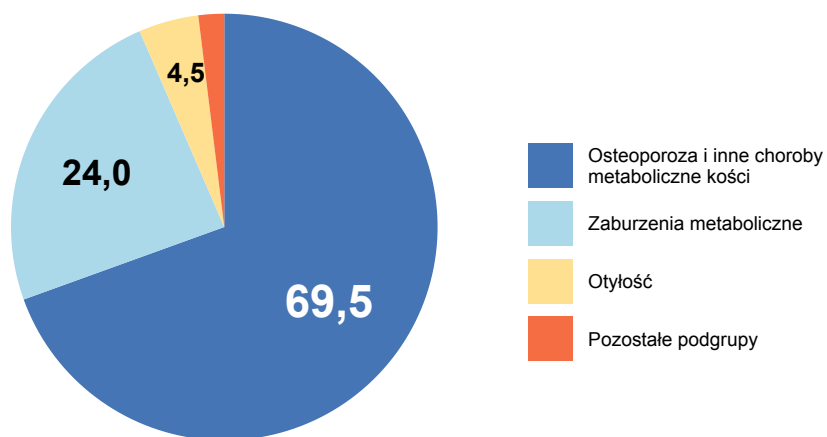
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	-
Niedobór witaminy D	0,00	0,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,08	0,11	1,20
Otyłość	0,00	0,01	-
Zaburzenia metaboliczne	0,03	0,04	-
Woj.	0,12	0,15	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.7 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Inne niedobory pokarmowe
- Niedobór witaminy D

Wykres 2.2.7: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.12 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

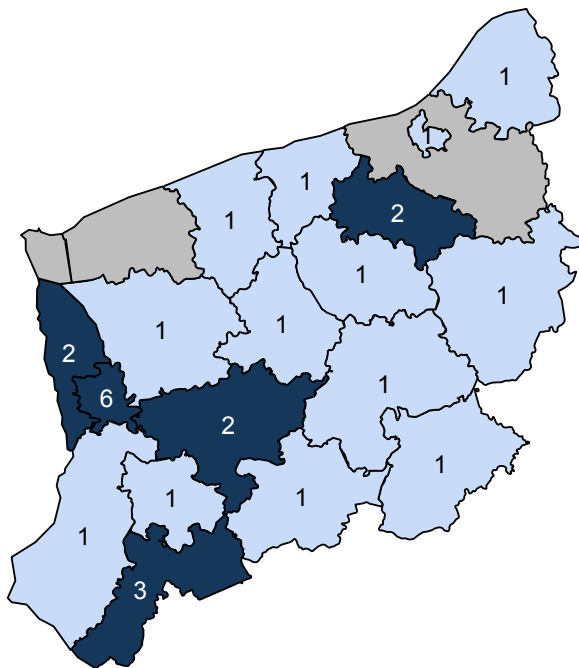
Tabela 2.2.12: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]	Otyłość [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Szczecin	0,04	77,14	11,43	11,43	-
goleniowski	0,03	44,44	55,56	-	-
m. Koszalin	0,02	94,44	5,56	-	-
myśliborski	0,01	42,86	50,00	7,14	-
szczecinecki	0,01	90,91	-	-	9,09
sławieński	0,01	55,56	33,33	11,11	-
wałęcki	0,01	87,50	12,50	-	-
białogardzki	0,00	100,00	-	-	-
drawski	0,00	75,00	25,00	-	-
kołobrzeski	0,00	-	25,00	25,00	50,00
policki	0,00	50,00	50,00	-	-
pyrzycki	0,00	75,00	25,00	-	-
stargardzki	0,00	100,00	-	-	-
gryficki	0,00	100,00	-	-	-
choszczeński	0,00	100,00	-	-	-
gryfiński	0,00	100,00	-	-	-
świdwiński	0,00	100,00	-	-	-
łobeski	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,15	69,48	24,03	4,55	1,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie zachodniopomorskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

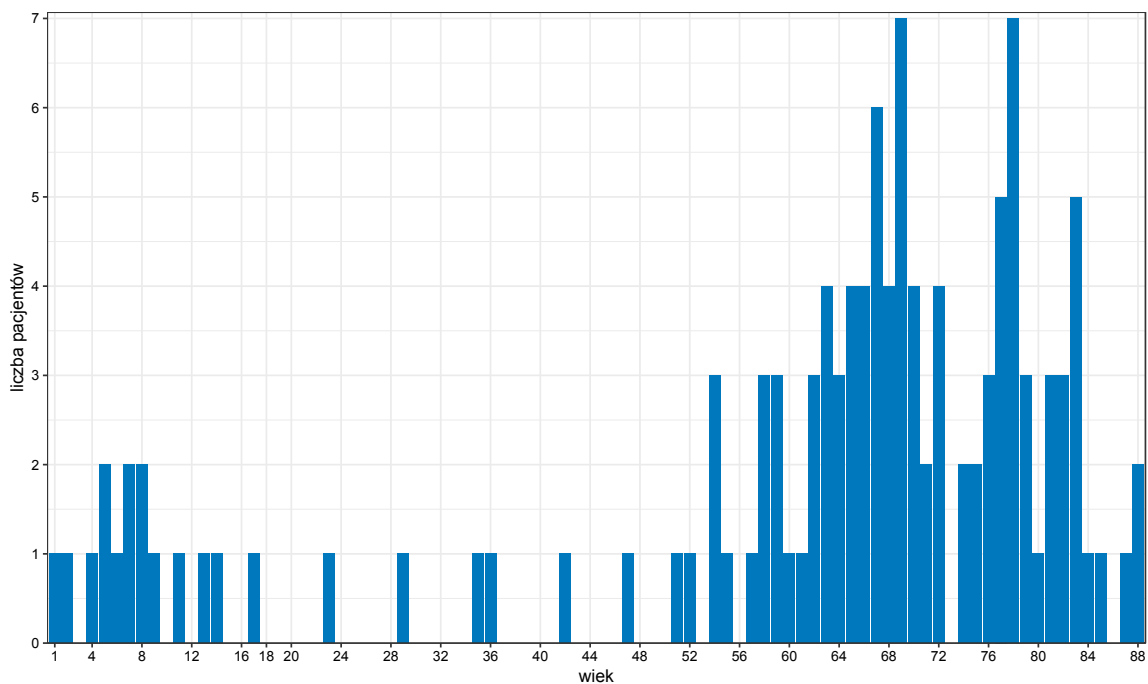
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.8 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.13 oraz 2.2.14 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.8: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.13: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
białogardzki	22	75,00	25,00	-	50,00
choszczeński	73	-	100,00	-	100,00
drawski	65	-	25,00	25,00	75,00
goleniowski	63	11,11	66,67	7,41	70,37
gryficki	74	-	100,00	-	66,67
gryfiński	62	-	-	-	-
kołobrzeski	22	75,00	25,00	-	25,00
myśliborski	57	14,29	71,43	7,14	78,57
policki	65	-	50,00	50,00	75,00
pyrzycki	52	-	75,00	-	50,00
sławieński	52	-	55,56	-	55,56
stargardzki	42	50,00	-	-	50,00
szczecinecki	62	9,09	45,45	9,09	100,00
świdwiński	72	-	100,00	-	-
wałęcki	47	25,00	25,00	12,50	75,00
łobeski	69	-	100,00	-	-
m. Koszalin	69	5,56	77,78	22,22	88,89
m. Szczecin	69	-	85,71	28,57	74,29
Woj.	52	11,04	64,29	14,29	72,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

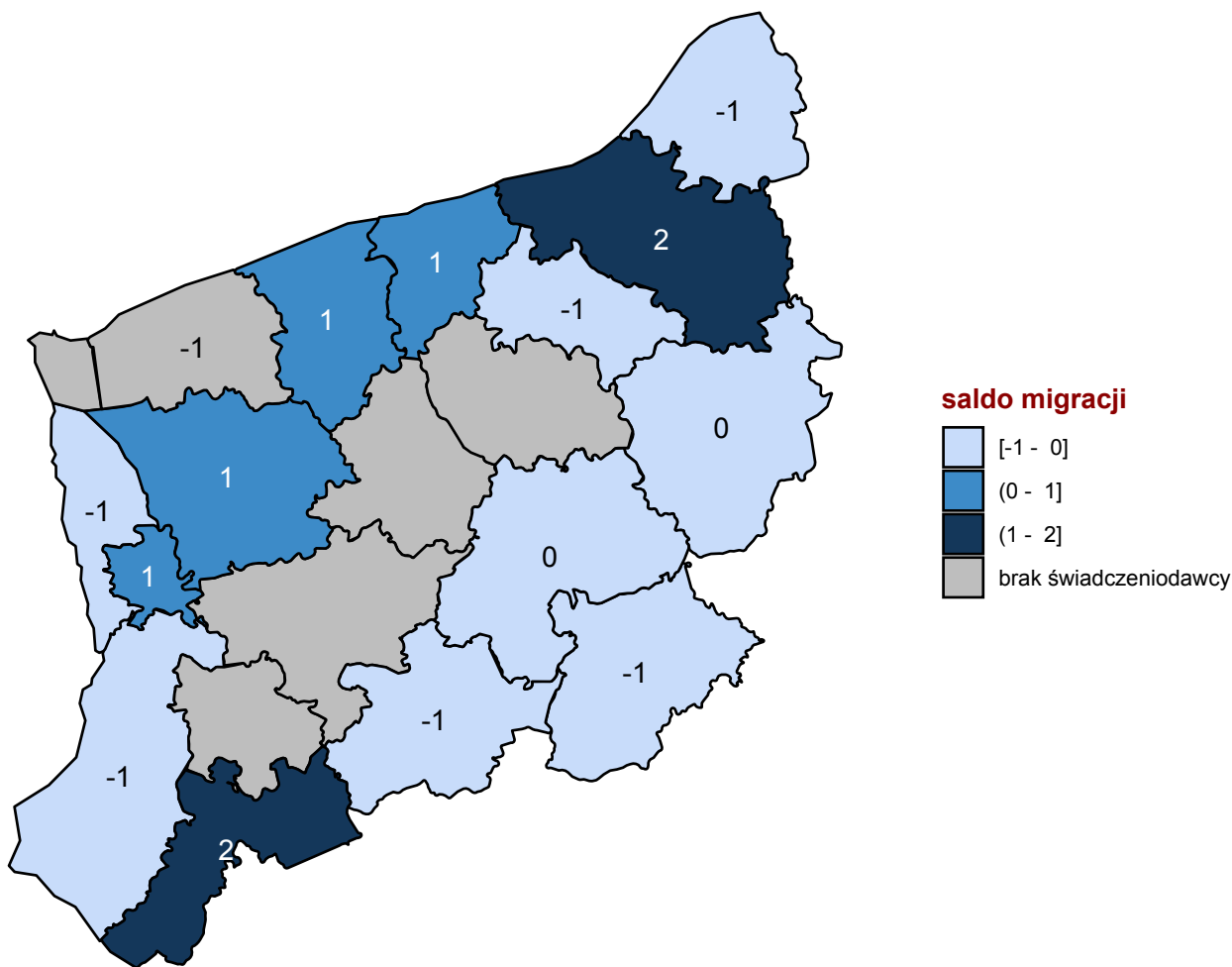
Tabela 2.2.14: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Inne niedobory pokarmowe	7	100,00	-	-	100,00
Niedobór witaminy D	4	100,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	57	11,21	70,09	19,63	86,92
Otyłość	29	28,57	42,86	-	14,29
Zaburzenia metaboliczne	67	-	56,76	2,70	43,24
Woj.	52	11,04	64,29	14,29	72,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.15 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa zachodniopomorskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.15: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
białogardzki	TAK	1	20,00	8,97	-	-	3,16
choszczeński	TAK	1	33,33	5,77	-	-	-
drawski	TAK	1	25,00	20,61	1	25,00	11,25
gryfiński	TAK	1	50,00	11,38	-	-	-
kamieński	-	1	100,00	16,31	-	-	-
policki	TAK	1	25,00	5,58	-	-	-
sławieński	TAK	1	20,00	7,87	-	-	3,62
szczecinecki	TAK	1	11,11	8,34	1	11,11	10,15
wałęcki	TAK	1	11,11	12,16	-	-	7,36
m. Szczecin	TAK	1	4,17	2,19	2	8,00	1,61

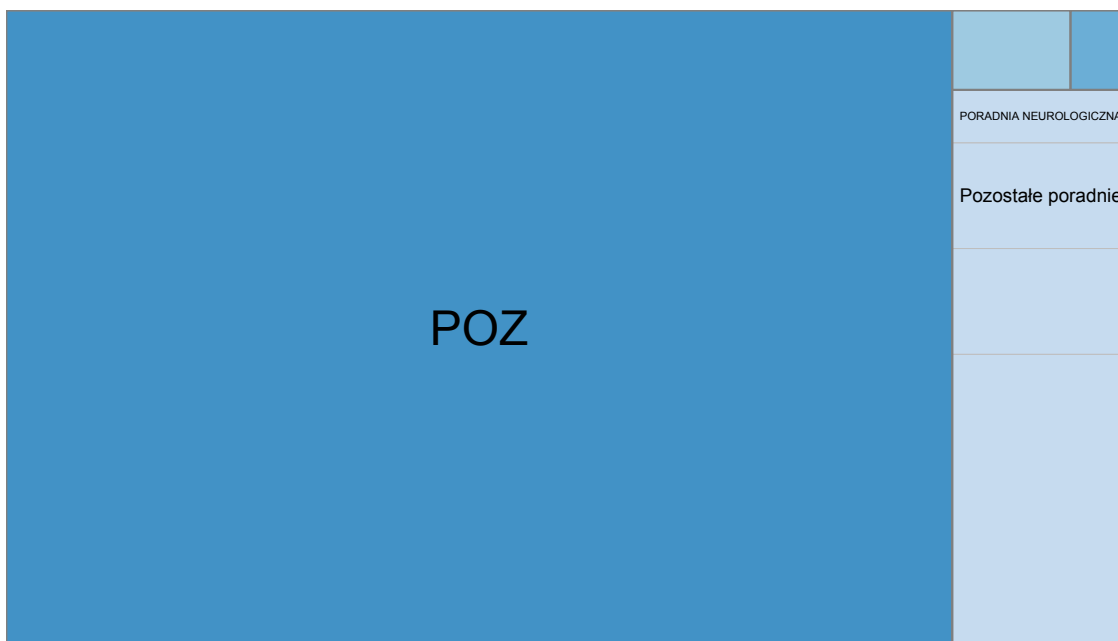
Tabela 2.2.15: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
goleniowski	TAK	-	-	2,03	1	5,00	22,62
gryficki	TAK	-	-	5,42	1	33,33	9,05
kołobrzeski	TAK	-	-	-	1	25,00	8,06
koszaliński i m. Koszalin	TAK	-	-	1,01	2	14,29	8,01
myśliborski	TAK	-	-	-	2	18,18	6,82
pyrzycki	TAK	-	-	2,94	-	-	2,94
stargardzki	TAK	-	-	-	-	-	-
świdwiński	TAK	-	-	-	-	-	-
łobeski	TAK	-	-	13,63	-	-	13,63
Woj.	-	10	8,40	4,55	11	9,17	8,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 98,70% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.16 oraz 2.2.17 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]	Poradnia neurologiczna [%]		
białogardzki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
choszczeński	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
drawski	100,00	-	-	25,00	-	100,00	-	75,00	-
goleniowski	100,00	-	-	11,11	66,67	33,33	-	81,48	7,41
gryficki	100,00	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
gryfiński	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
kolobrzeski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
mysińborski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
policki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
pyrzycki	100,00	-	-	100,00	50,00	-	25,00	-	-
stawieński	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
stargardzki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
szczecinecki	100,00	-	-	9,09	-	-	100,00	90,91	-
świdwiński	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
wątecki	100,00	-	-	25,00	50,00	50,00	-	75,00	-
łobeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Koszalin	100,00	5,56	100,00	5,56	-	-	-	88,89	-
m. Szczecin	100,00	-	-	22,86	75,00	12,50	-	77,14	-
Woj.	98,70	0,66	100,00	13,82	52,38	19,05	9,52	84,21	1,32

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.17: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]		
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	99,07	0,94	100,00	17,92	57,89	15,79	79,25	1,89
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Zaburzenia metaboliczne	97,30	-	-	5,56	-	50,00	94,44	-
Woj.	98,70	0,66	100,00	13,82	52,38	19,05	84,21	1,32

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 2.2.18 oraz 2.2.19 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰³. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 64 dni.

Tabela 2.2.18: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
białogardzki	100,0	6	30	75,0	75,0
choszczeński	100,0	43	43	-	100,0
drawski	100,0	30	57	50,0	75,0
goleniowski	100,0	15	106	63,0	70,4
gryficki	100,0	16	22	100,0	100,0
gryfiński	100,0	21	21	100,0	100,0
kołobrzeski	100,0	17	60	75,0	75,0
myśliborski	100,0	62	110	21,4	50,0
policki	100,0	20	27	100,0	100,0
pyrzycki	100,0	118	237	50,0	50,0
sławieński	100,0	16	37	66,7	88,9
stargardzki	100,0	42	74	50,0	75,0
szczecinecki	100,0	9	46	63,6	81,8
świdwiński	100,0	112	112	-	-
wałęcki	100,0	14	28	87,5	100,0
łobeski	100,0	-	-	-	-
m. Koszalin	100,0	85	94	16,7	22,2
m. Szczecin	100,0	51	131	25,7	54,3
Woj.	100,0	34	93	47,4	63,8

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,0	80	80	-	-
Niedobór witaminy D	100,0	98	135	50,0	50,0
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,0	37	91	44,3	64,2
Otyłość	100,0	11	174	57,1	57,1
Zaburzenia metaboliczne	100,0	22	89	55,6	66,7
Woj.	100,0	34	93	47,4	63,8

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.20** oraz **2.2.21** przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.22** oraz **2.2.23** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - 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 hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	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 [%]
białogardzki	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
choszczeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
drawski	-	-	-	25,00	-	-	25,00	-	-	-	-	25,00	-	-	-
goleniowski	-	-	-	7,41	-	-	7,41	50,00	50,00	50,00	50,00	33,33	66,67	66,67	66,67
gryficki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-
gryfiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
kobrzeński	-	-	-	25,00	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-
kotobrzeński	-	-	-	14,29	-	-	14,29	9,09	9,09	9,09	9,09	57,14	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
policzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pyrzycki	-	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-
stawieński	-	-	-	11,11	-	-	11,11	-	-	-	-	-	-	-	-
stargardzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55,56	100,00	100,00	100,00
szczęciński	-	-	-	9,09	-	-	9,09	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
świdwiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27,27	66,67	66,67	66,67
walecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wątecki	-	-	-	12,50	-	-	12,50	-	-	-	-	25,00	-	-	-
łobeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Koszalin	-	-	-	5,56	100,00	100,00	5,56	-	-	-	-	22,22	-	-	-
m. Szczecin	-	-	-	28,57	40,00	40,00	28,57	40,00	40,00	40,00	40,00	62,86	63,64	63,64	63,64
Woj.	4,55	12,50	12,50	5,19	12,50	12,50	21,43	18,18	18,18	18,18	18,18	40,26	46,77	46,77	46,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- 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 stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	-	5,61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	3,74	-	16,67	16,67	16,67	16,67	19,63	50,00	19,63	9,52	38,64	38,64	38,64
Otyłość	-	2,70	-	-	-	-	28,57	28,57	24,32	22,22	100,00	100,00	100,00
Zaburzenia metaboliczne	8,11	-	-	-	-	-	24,32	24,32	24,32	22,22	60,00	60,00	60,00
Woj.	4,55	5,19	12,50	12,50	12,50	12,50	21,43	21,43	21,43	18,18	46,77	46,77	46,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - 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 hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	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 [%]
białogardzki	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
choszczeński	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-
drawski	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-	-
goleniowski	-	-	-	18,52	-	-	3,70	22,22	50,00	50,00	50,00	40,74	54,55	54,55	54,55
gryficki	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	66,67	-	-	-
gryfiński	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-
kobrzeński	-	-	-	14,29	-	-	25,00	78,57	9,09	9,09	9,09	57,14	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	14,29	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
policzki	-	-	-	-	-	-	50,00	75,00	-	-	-	-	-	-	-
pyrzycki	-	-	-	-	-	-	66,67	88,89	-	-	-	-	-	-	-
stawieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77,78	71,43	71,43	71,43
stargardzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
szczeciński	-	-	-	18,18	-	-	-	27,27	33,33	33,33	33,33	36,36	75,00	75,00	75,00
świdwiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
walecki	-	-	-	25,00	-	-	-	50,00	-	-	-	37,50	-	-	-
łobeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Koszalin	-	-	-	-	-	-	5,56	27,78	60,00	60,00	60,00	50,00	44,44	44,44	33,33
m. Szczecin	2,86	-	-	-	-	-	60,00	60,00	52,38	52,38	52,38	71,43	60,00	60,00	60,00
Woj.	8,44	-	-	8,44	7,69	7,69	44,16	44,16	27,94	27,94	27,94	51,30	44,30	44,30	43,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	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 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	-	8,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	7,48	11,11	44,86	25,00	11,11	25,00	53,27	40,35	25,00	25,00	40,35	40,35	38,60
Otyłość	-	-	57,14	75,00	-	75,00	57,14	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00
Zaburzenia metaboliczne	13,51	8,11	40,54	26,67	-	26,67	48,65	50,00	26,67	26,67	50,00	50,00	50,00
Woj.	8,44	8,44	44,16	27,94	7,69	27,94	51,30	44,30	27,94	27,94	44,30	44,30	43,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.24** oraz **2.2.25** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.26** oraz **2.2.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
białogardzki	25,00	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
choszczeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00
drawski	50,00	25,00	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00
goleniowski	3,70	-	-	7,41	-	-	-	-	-	-	-	61,90
gryficki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gryfiński	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
kobrzeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
kotobrzeski	14,29	-	-	28,57	-	-	-	-	-	-	-	16,67
myśliborski	50,00	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	66,67
policzki	-	-	-	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	66,67
pyrzycki	-	-	-	11,11	-	-	-	-	-	-	-	-
stawieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77,78
stargardzki	-	-	-	9,09	-	-	-	-	-	-	-	66,67
szczęciński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85,71
świdwiński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
walecki	12,50	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	60,00
łobeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
m. Koszalin	-	-	-	22,22	75,00	75,00	-	-	-	-	-	72,73
m. Szczecin	-	-	-	17,14	16,67	16,67	-	-	-	-	-	74,07
Woj.	6,49	0,65	0,65	16,88	23,08	23,08	66,88	67,96	67,96	67,96	67,96	63,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - 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 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	50,00	-	-	6,54	-	-	-	-	-	-
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	18,69	-	-	30,00	-	-	30,00	-	-	30,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	67,29	-	-	65,28	-	-	65,28	-	-	59,72
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	8,41	0,93	0,93	-	-	0,93	-	-	-	-	-	-
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	2,70	-	2,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	6,49	0,65	0,65	16,88	23,08	23,08	66,88	67,96	67,96	23,08	23,08	63,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
białogardzki	25,00	-	-	-	-	-	-	75,00	66,67	66,67	66,67	66,67	50,00	50,00	50,00	50,00
choszczeński	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
drawski	50,00	25,00	25,00	25,00	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-
goleniowski	7,41	-	-	-	3,70	-	22,22	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	81,48	68,18	68,18	59,09
gryficki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	33,33	33,33	-
gryfiński	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
kobrzeński	-	-	-	-	25,00	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00
myśliborski	21,43	-	-	-	21,43	-	28,57	-	-	-	-	-	50,00	14,29	14,29	14,29
policzki	50,00	-	-	-	75,00	-	25,00	-	-	-	-	-	75,00	66,67	66,67	66,67
pyrzycki	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-
stawieński	-	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	-	-	100,00	77,78	77,78	77,78
stargardzki	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	-	100,00	75,00	75,00	50,00
szczęciński	-	-	-	-	-	-	45,45	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	72,73	75,00	75,00	75,00
świdwiński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
walecki	12,50	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	-	-	62,50	60,00	60,00	60,00
łobeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Koszalin	-	-	-	-	5,56	-	38,89	71,43	71,43	71,43	71,43	57,14	66,67	83,33	83,33	66,67
m. Szczecin	2,86	-	-	-	2,86	-	40,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	80,00	82,14	82,14	78,57
Woj.	8,44	0,65	0,65	0,65	6,49	-	33,77	44,23	44,23	44,23	44,23	38,46	73,38	67,26	67,26	61,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	11,21	0,93	0,93	0,93	7,48	-	-	46,15	36,45	51,28	51,28	46,15	76,64	64,63	64,63	57,32
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	71,43	80,00	80,00	80,00
Zaburzenia metaboliczne	2,70	-	-	-	2,70	-	-	18,18	29,73	18,18	18,18	18,18	70,27	73,08	73,08	69,23
Woj.	8,44	0,65	0,65	0,65	6,49	-	-	33,77	33,77	44,23	44,23	38,46	73,38	67,26	67,26	61,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 28, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.28 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.28: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
16.0002	1300	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin	14
16.0006	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki	3
16.0010	1300	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi	4
16.0011	1300	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński	2
16.0014	1300	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki	8
16.0021	1300	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski	20
16.0034	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski	1
16.0035	1300	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSW w Złocięcu	drawski	4
16.0055	1300	Uzdrowisko Połczyn Grupa PGU s.a.	świdwiński	1
16.0101	1300	SP ZOZ Szkół Wyższych	m. Szczecin	2
16.0111	1300	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin	5
16.0141	1300	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski	1
16.0174	1300	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku	szczecinecki	9
16.0180	1300	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki	2
16.0195	1300	Folk - Med	białogardzki	3
16.0226	1300	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin	3
16.0356	1300	Health Resort Medical Spa Panorama Morska ZOZ	sławieński	4
16.0393	1300	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	stargardzki	2
16.0394	1300	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	m. Szczecin	4
16.0487	1300	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin	5
16.0687	1300	Rehabilitacja Kinezis s.c. Agnieszka Macudzińska, Justyna Sadowska, Urszula Marszałek	myśliborski	9
16.0692	1300	NZOZ Rehabilitacja Zespół Lekarzy i Fizjoterapeutów	myśliborski	1
16.0693	1300	Evomed sp. z o.o.	pyrzycki	3
16.0694	1300	NZOZ Rehabilitacja - Majowe	m. Szczecin	6
16.0695	1300	Niepubliczny Zakład Fizjoterapii Mariola Kupkowska	gryfiński	1
16.0707	1300	Zakład Rehabilitacji Krzysztof Flanc	stargardzki	1
16.0721	1300	Lux Medica	policki	1
16.1224	1300	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹⁰⁴. 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:

¹⁰⁴Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹⁰⁵:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
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.

¹⁰⁵Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

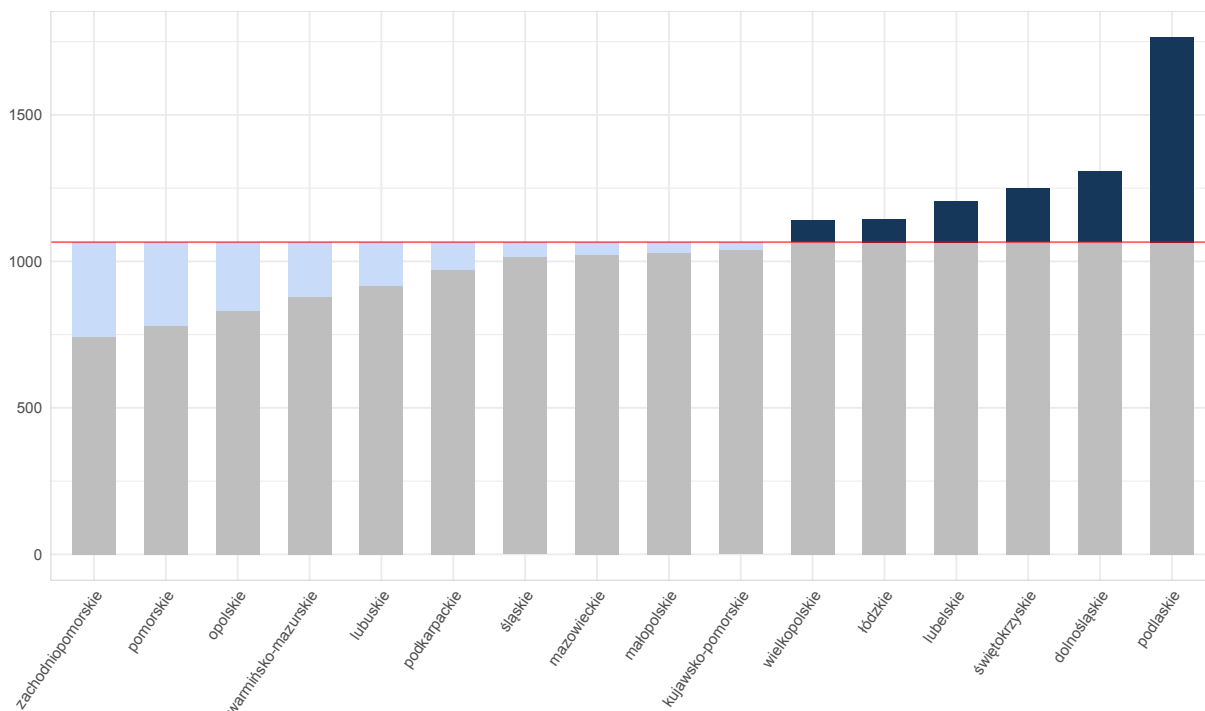
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne

2.4.1 Wybór poradni

Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy. W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	219,86	406,87	93,69	35,00	-	1,43
Zaburzenia metaboliczne	94,90	184,35	94,13	31,03	-	1,61
Otyłość	46,82	93,27	91,91	46,86	-	2,58
Niedobór witaminy D	5,30	7,38	97,70	22,30	-	0,16
Niedożywienie	1,66	2,50	90,20	46,78	-	2,12
Inne niedobory pokarmowe	1,22	1,83	92,33	34,72	-	0,38
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,52	0,76	90,13	22,11	-	0,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	PORADNIA OSTEOPOROZY	102,88	172,44	42,4
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	56,02	120,28	29,6
	PORADNIA CHIRURGII	30,54	52,61	12,9
	URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			
Zaburzenia metaboliczne	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	25,02	56,25	30,5
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	18,55	43,13	23,4
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	17,87	26,43	14,3
Otyłość	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	20,65	43,41	46,5
	PORADNIA CHIRURGII	7,68	17,06	18,3
	PORADNIA OGÓLNEJ	8,21	13,16	14,1
	ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI			
Niedobór witaminy D	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,02	2,64	35,8
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,72	1,02	13,8
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,36	0,75	10,1

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Niedożywienie	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,83	1,28	51,4
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,15	0,24	9,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,12	0,18	7,2
Inne niedobory pokarmowe	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,16	0,29	16,0
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,14	0,26	14,0
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,14	0,23	12,4
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	35,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,15	0,23	30,3
	PORADNIA GERIATRYCZNA	0,03	0,04	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁰⁶. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁶Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.4.4 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 CHORÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	177,62	25,48	25,48
PORADNIA OSTEOPOROZY	173,23	24,86	50,34
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	91,90	13,19	63,53
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	59,51	8,54	72,06
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	27,82	3,99	76,05
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,77	3,84	79,90
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	24,51	3,52	83,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	23,28	3,34	86,75
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,10	2,31	89,06

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	14,91	2,14	91,20
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	7,50	1,08	92,28
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	7,12	1,02	93,30
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	6,14	0,88	94,18
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,72	0,53	94,71
PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,36	0,48	95,20
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22	0,46	95,66
PORADNIA GERIATRYCZNA	2,98	0,43	96,09
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,50	0,36	96,45
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	2,23	0,32	96,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	2,08	0,30	97,06
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,57	0,23	97,29
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	1,39	0,20	97,49
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,25	0,18	97,67
PORADNIA GENETYCZNA	1,23	0,18	97,84
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,14	0,16	98,01
PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	1,08	0,15	98,16
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	1,01	0,14	98,31
PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,94	0,13	98,44
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ	0,79	0,11	98,55
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,72	0,10	98,66
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,71	0,10	98,76
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,70	0,10	98,86
POZOSTAŁE PORADNIE	7,94	1,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	84,1	15,9
kujawsko-pomorskie	83,9	16,1
lubelskie	88,6	11,4
lubuskie	81,0	19,0
łódzkie	88,7	11,3
małopolskie	81,1	18,9
mazowieckie	89,3	10,7
opolskie	63,7	36,3
podkarpackie	88,7	11,3
podlaskie	87,1	12,9
pomorskie	68,0	32,0
śląskie	84,0	16,0
świętokrzyskie	94,0	6,0
warmińsko-mazurskie	88,1	11,9
wielkopolskie	86,6	13,4
zachodniopomorskie	81,4	18,6
Polska	85,5	14,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia chorób metabolicznych

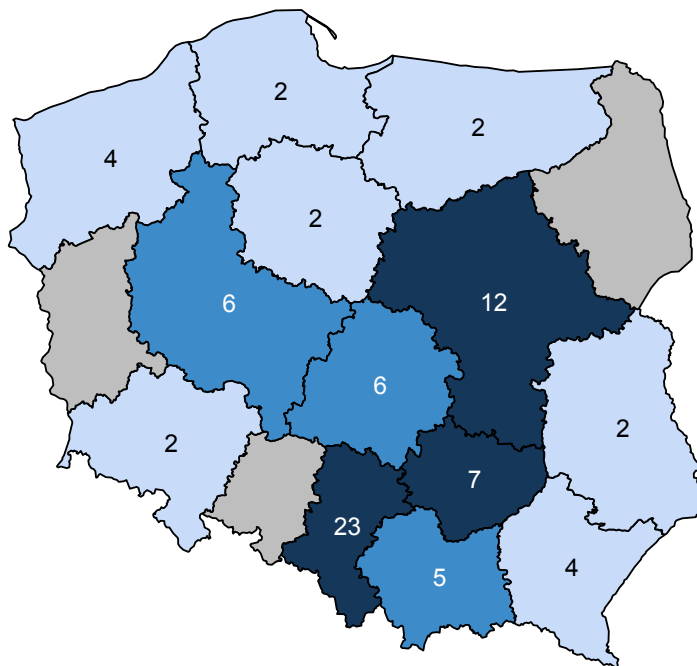
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,24	2 619,00	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,50	2
lubelskie	4,76	2 381,50	2
łódzkie	7,36	1 227,17	6
małopolskie	11,09	2 217,60	5
mazowieckie	34,46	2 871,75	12
podkarpackie	3,50	874,50	4
pomorskie	2,75	1 377,50	2
śląskie	14,96	650,48	23
świętokrzyskie	5,66	809,29	7
warmińsko-mazurskie	1,78	887,50	2
wielkopolskie	9,58	1 595,83	6
zachodniopomorskie	6,66	1 665,75	4
Polska	108,56	1 409,92	77

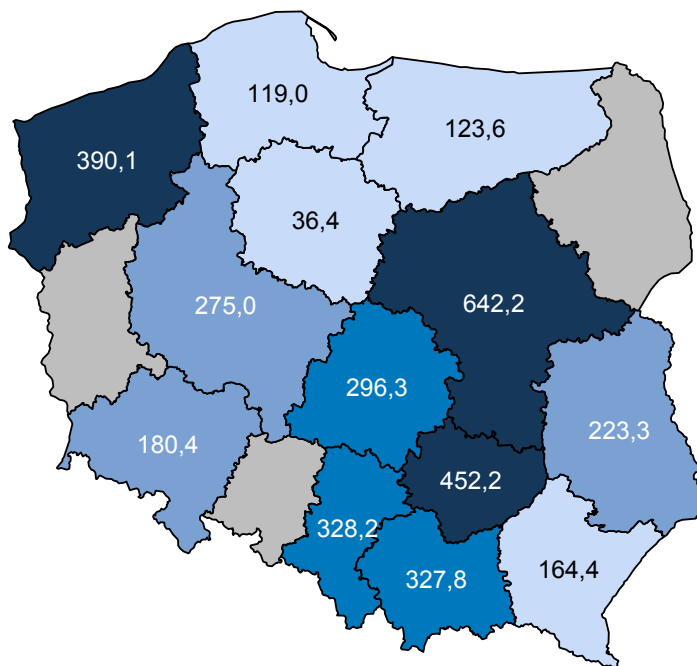
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

49,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)¹⁰⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 6,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 42,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 86,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹⁰⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	6,58
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

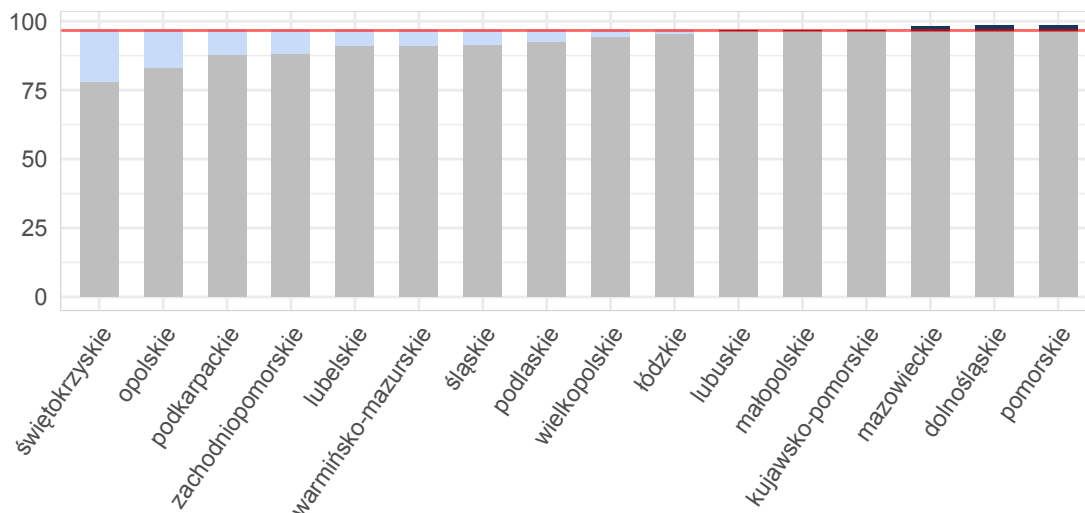
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	49,44	6,61	86,64	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

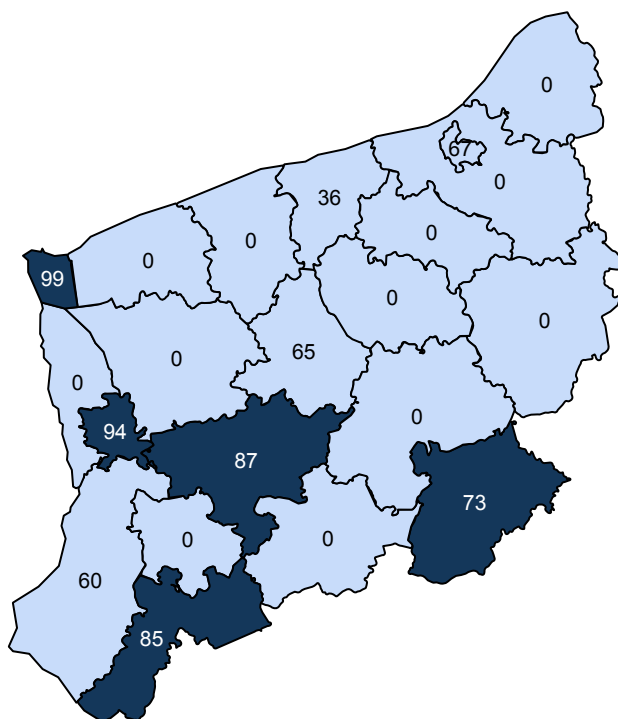
¹⁰⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 97,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Otyłość. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,13. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 192 dni.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	57	0,0	2,00
Niedobór witaminy D	0,03	0,01	873	0,4	2,70
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,00	0,00	69	0,0	3,00
Otyłość	5,01	2,35	177	75,2	2,13
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	23	0,0	1,00
Zaburzenia metaboliczne	1,46	0,81	245	21,9	1,81
Choroby metaboliczne razem	6,50	3,06	192	97,6	2,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 35%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	22,22	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	-	-	-	33,33	-	-
Otyłość	94,33	57,77	-	-	12,39	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	97,19	48,11	-	-	9,95	-	-
Choroby metaboliczne razem	94,99	55,41	-	-	11,81	-	-
choroby spoza grupy	95,65	57,76	-	-	12,42	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	91,41	42,58	-	-	21,88	-	-
Niedobór witaminy D	89,68	28,69	-	-	13,27	-	-
Niedożywienie	97,14	53,57	-	-	27,86	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	92,02	11,34	-	-	10,25	-	-
Otyłość	94,34	48,27	-	-	21,27	0,00	-

¹⁰⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	31,25	-	-	34,38	-	-
Zaburzenia metaboliczne	97,30	21,71	-	-	11,19	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,59	33,95	-	-	15,99	0,00	-
choroby spoza grupy	97,12	41,26	-	-	13,88	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0514	Przychodnia Specjalistyczna Zdrowie Dr Krystyna Kołodziejska - Motyl	wątecki
16.0605	Przychodnia Specjalistyczna Pulsmed	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]		
16.0001	2,52	0,85	0,03	0,00	3,40	0,08
16.0003	0,51	0,04	-	-	0,55	0,03
16.0514	0,11	0,39	-	-	0,50	0,01
16.0605	1,88	0,18	-	-	2,06	0,05
Woj.	5,01	1,46	0,03	0,00	6,50	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,5 tys. porad dla 1,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,5%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	3,48	1,64	2,12	100,00	63,68	-	-	5,51	-	-
16.0003	0,57	0,37	1,56	99,65	41,51	-	-	28,72	-	-
16.0514	0,50	0,25	2,04	100,00	8,32	-	-	20,00	-	-
16.0605	2,10	0,88	2,38	84,27	56,99	-	-	15,73	-	-
Woj.	6,66	3,14	2,12	95,00	55,47	-	-	11,83	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 190. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,70	0,30	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,90	0,10	-
lubuskie	98,95	1,05	-
łódzkie	99,42	0,58	-
małopolskie	99,17	0,81	0,02
mazowieckie	99,63	0,37	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,71	0,29	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,92	0,08	-
śląskie	96,23	3,71	0,06
świętokrzyskie	99,32	0,68	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,61	0,39	-
zachodniopomorskie	99,93	0,07	-

¹¹⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	31,75	302	24,38	20,44	55,18
16.0003	-	100,00	-	-	25,04	381	36,08	41,68	22,24
16.0514	-	100,00	-	-	63,96	98	20,59	27,72	51,68
16.0605	0,05	99,95	-	-	75,67	72	9,46	33,37	57,18
Woj.	0,02	99,98	-	-	47,49	190	20,38	26,89	52,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0001	1	1,92	0,44	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-
16.0003	1	0,13	0,04	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-
16.0514	-	0,26	0,07	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-
16.0605	-	1,20	0,33	0,00	88,61	0,73	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,51	0,88	0,00	96,10	0,59	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia diabetologiczna

W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 31. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

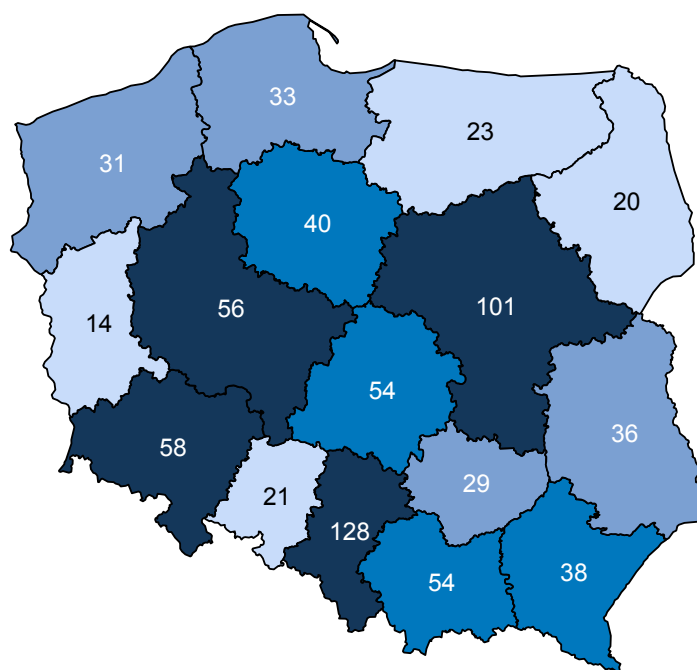
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,60	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,55	40
lubelskie	110,85	3 079,19	36
lubuskie	40,58	2 898,36	14
łódzkie	170,41	3 155,65	54
małopolskie	231,80	4 292,61	54
mazowieckie	273,99	2 712,73	101
opolskie	53,66	2 555,10	21

Tabela 2.4.18: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

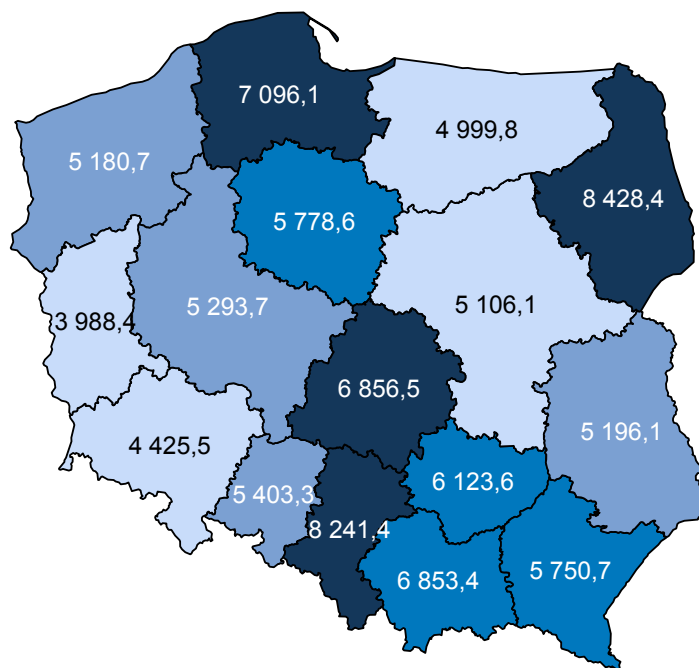
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podkarpackie	122,36	3 219,87	38
podlaskie	100,01	5 000,65	20
pomorskie	164,32	4 979,30	33
śląskie	375,74	2 935,48	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,59	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,31	3 291,21	56
zachodniopomorskie	88,50	2 854,68	31
Polska	2 313,97	3 143,98	736

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 90,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹¹¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 91,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹¹². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	88,61
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	2,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

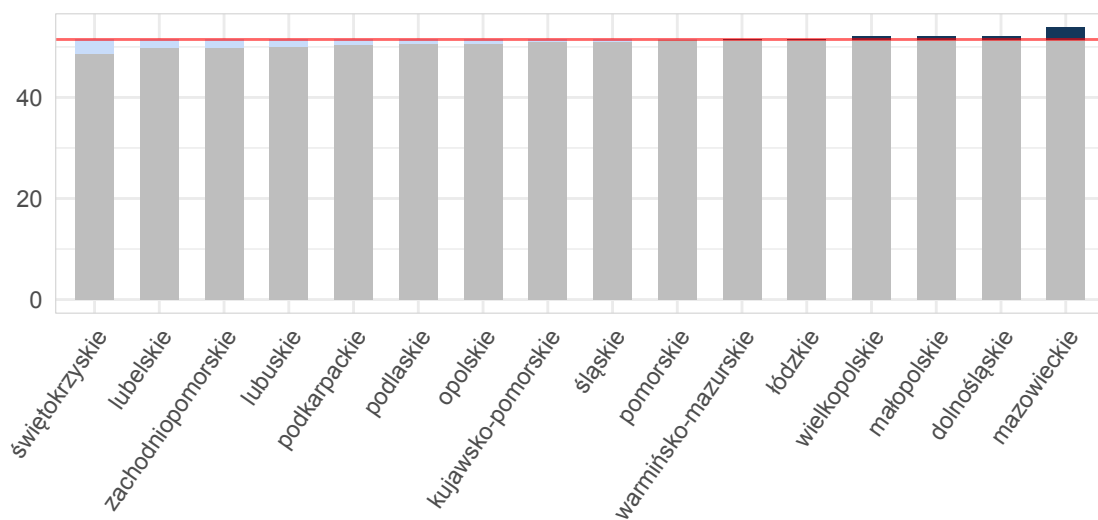
¹¹¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	90,53	91,50	-1,07	5,70

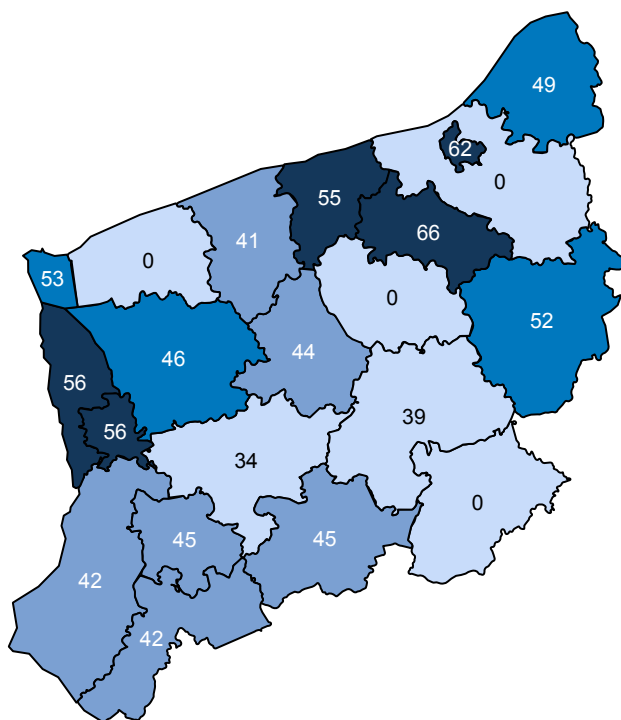
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,53.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Otyłość	0,10	0,08	0,1	1,27	-
Zaburzenia metaboliczne	0,79	0,50	0,9	1,56	-
Choroby metaboliczne razem	0,89	0,58	1,0	1,53	-
choroby spoza grupy	87,60	32,44	99,0	2,70	553

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11¹¹³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

¹¹³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Otyłość	87,62	14,29	-	-	48,57	-	-
Zaburzenia metaboliczne	74,30	19,34	-	-	46,44	-	-
Choroby metaboliczne razem	75,87	18,74	-	-	46,69	-	-
choroby spoza grupy	94,51	48,37	-	2,19	9,41	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Niedożywienie	90,48	33,33	-	-	19,05	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,75	12,50	-	-	6,25	-	-
Otyłość	88,30	36,80	-	-	26,65	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	75,00	25,00	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,18	27,84	-	0,01	29,97	0,00	-
Choroby metaboliczne razem	88,20	28,70	-	0,01	29,61	0,00	-
choroby spoza grupy	92,05	45,20	-	1,40	11,60	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 31. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczeciński
16.0095	NZOZ Eskulap Anna Niechciał	białogardzki

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0141	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski
16.0180	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki
16.0226	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0271	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu	kołobrzesci
16.0307	NZOZ Medyk	ślawieński
16.0341	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	gryfiński
16.0343	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	łobeski
16.0393	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	stargardzki
16.0394	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	m. Szczecin
16.0411	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej s.j.	m. Szczecin
16.0418	Przychodnia Portowa	m. Szczecin
16.0497	NZOZ Specjalista s.c.	goleniowski
16.0573	NZOZ Ginea 1	stargardzki
16.0584	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Zofia Bizewska - Lewandowska	gryfiński
16.0605	Przychodnia Specjalistyczna Pulsmed	m. Koszalin
16.0606	Milenium Przychodnia Lekarska z Bazą Zabiegową	kołobrzesci
16.0646	Diabetyk Poradnia Specjalistyczna	kołobrzesci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0002	-	0,01	4,70
16.0003	0,07	0,07	12,63
16.0006	-	0,01	1,84
16.0011	0,02	0,02	1,95
16.0013	0,03	0,03	0,94
16.0015	0,01	0,02	3,60
16.0017	0,04	0,04	1,74
16.0022	0,12	0,12	3,38
16.0027	0,01	0,01	2,10
16.0030	0,01	0,02	5,63
16.0043	0,03	0,03	3,20
16.0141	0,02	0,02	2,04
16.0180	0,02	0,02	0,98
16.0226	0,02	0,02	1,86
16.0271	0,02	0,02	1,18
16.0307	0,00	0,00	2,43
16.0341	0,08	0,08	1,19
16.0343	0,01	0,01	0,98
16.0394	0,09	0,09	3,02
16.0411	-	0,01	2,67
16.0418	0,10	0,10	2,75
16.0497	-	0,03	3,27
16.0584	-	0,02	2,66
16.0605	0,08	0,10	2,54
16.0606	0,00	0,00	1,29
16.0646	0,02	0,02	1,94

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	0,79	0,89	87,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,7 tys. porad dla 4,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,1%. 14 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0002	4,71	2,09	2,25	82,60	23,01	-	14,11	8,05	-	-
16.0003	12,71	4,81	2,64	94,73	50,87	-	5,23	11,61	-	-
16.0004	2,14	0,65	3,30	96,73	68,35	-	-	10,32	-	-
16.0005	2,75	0,97	2,83	99,93	29,48	-	-	4,58	-	-
16.0006	1,85	1,02	1,82	99,84	11,67	-	-	11,56	-	-
16.0011	1,97	1,02	1,92	100,00	38,45	-	-	13,38	-	-
16.0013	0,97	0,55	1,75	100,00	51,55	-	-	19,21	-	-
16.0015	3,62	1,06	3,41	84,39	45,80	-	15,47	9,97	-	-
16.0017	1,77	0,66	2,70	99,94	6,77	-	-	9,09	-	-
16.0022	3,50	1,16	3,01	96,31	79,91	-	-	9,59	-	-
16.0027	2,11	0,65	3,24	100,00	71,92	-	-	7,31	-	-
16.0030	5,64	2,01	2,80	99,04	88,27	-	-	5,40	-	-
16.0043	3,22	1,20	2,69	87,21	22,91	-	0,31	12,48	-	-
16.0095	3,55	1,55	2,29	90,01	46,96	-	-	9,99	-	-
16.0141	2,06	0,73	2,81	100,00	14,70	-	-	10,46	-	-
16.0180	1,00	0,37	2,68	100,00	3,01	-	-	10,82	-	-
16.0226	1,88	0,78	2,40	100,00	46,81	-	-	11,81	-	-
16.0271	1,20	0,48	2,51	96,26	64,34	-	-	15,63	-	-
16.0307	2,43	1,05	2,31	99,38	32,44	-	-	12,00	-	-
16.0341	1,27	0,50	2,53	88,01	60,49	-	-	11,99	-	-
16.0343	0,99	0,34	2,88	87,17	16,06	-	-	12,83	-	-
16.0393	4,13	1,34	3,08	92,30	42,68	-	-	7,70	-	-
16.0394	3,12	0,96	3,23	88,92	46,71	-	-	11,08	-	-
16.0411	2,67	0,99	2,70	94,05	10,66	-	-	5,95	-	-
16.0418	2,86	1,07	2,67	87,57	72,54	-	0,63	11,91	-	-
16.0497	3,29	1,34	2,46	99,97	33,95	-	-	11,48	-	-
16.0573	2,54	0,64	3,97	95,82	69,87	-	-	4,18	-	-
16.0584	2,67	0,89	3,00	98,65	60,33	-	-	8,42	-	-
16.0605	2,63	0,94	2,79	89,22	65,15	-	-	10,78	-	-
16.0606	1,30	0,61	2,13	100,00	76,48	-	-	7,17	-	-
16.0646	1,96	0,77	2,54	100,00	65,63	-	-	8,87	-	-
Woj.	88,50	32,83	2,70	94,32	48,07	-	2,17	9,79	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,58	1,41	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,16	0,04
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00
Polska	98,46	1,52	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0002	-	100,00	-	-	31,49	1 267	13,00	40,50	46,49
16.0003	0,04	99,89	0,07	-	50,85	425	8,62	27,10	64,28
16.0004	-	100,00	-	-	33,85	922	4,62	13,45	81,93
16.0005	0,07	99,85	-	0,07	20,59	1 889	3,89	20,48	75,64
16.0006	0,16	99,84	-	-	35,82	780	21,45	48,62	29,93
16.0011	-	100,00	-	-	74,62	250	24,92	25,53	49,54
16.0013	-	100,00	-	-	81,10	200	24,48	48,14	27,38
16.0015	-	100,00	-	-	57,13	270	6,71	13,81	79,48
16.0017	-	100,00	-	-	99,60	133	7,05	22,57	70,37
16.0022	0,11	99,89	-	-	53,91	404	7,95	12,07	79,97
16.0027	-	100,00	-	-	30,08	1 094	3,84	7,21	88,95
16.0030	0,07	99,93	-	-	19,51	1 519	4,36	16,13	79,51
16.0043	0,06	99,91	0,03	-	58,60	321	5,49	28,06	66,45
16.0095	-	100,00	-	-	40,97	666	8,33	44,29	47,38
16.0141	-	100,00	-	-	48,61	481	5,64	18,00	76,35
16.0180	-	100,00	-	-	55,71	370	10,12	18,04	71,84
16.0226	0,11	99,63	0,21	0,05	51,70	435	9,52	29,36	61,12
16.0271	-	100,00	-	-	60,85	294	10,97	23,94	65,09
16.0307	-	100,00	-	-	36,52	966	11,50	26,46	62,04
16.0341	0,16	99,84	-	-	52,84	406	7,41	26,03	66,56

¹¹⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0343	-	100,00	-	-	75,25	175	3,94	21,41	74,65
16.0393	-	100,00	-	-	35,51	865	3,05	23,72	73,23
16.0394	-	99,90	0,10	-	57,69	304	2,50	17,53	79,97
16.0411	0,07	99,93	-	-	29,48	917	6,06	26,19	67,75
16.0418	-	100,00	-	-	83,64	153	6,73	23,19	70,09
16.0497	0,03	99,91	-	0,06	51,62	423	12,72	22,71	64,56
16.0573	-	100,00	-	-	24,53	1 088	1,70	7,18	91,13
16.0584	-	99,93	0,04	0,04	28,71	1 100	7,93	9,43	82,63
16.0605	0,15	99,85	-	-	99,81	94	6,64	26,73	66,63
16.0606	-	100,00	-	-	26,06	1 024	11,95	43,18	44,87
16.0646	-	100,00	-	-	30,14	1 433	4,79	30,60	64,61
Woj.	0,04	99,94	0,02	0,01	47,00	541	8,00	24,23	67,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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. [%]
16.0002	1	2,19	0,52	0,00	69,20	0,37	-	27,42	-	-	-	-
16.0003	1	8,17	1,99	0,00	92,32	0,59	-	7,66	-	-	-	0,27
16.0004	1	1,76	0,41	0,00	98,46	0,78	-	-	-	-	-	0,06
16.0005	1	2,08	0,58	0,00	99,95	0,32	-	-	-	-	-	-
16.0006	1	0,55	0,17	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	-
16.0011	1	0,97	0,28	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	0,62
16.0013	1	0,26	0,08	0,00	100,00	0,60	-	-	-	-	-	-
16.0015	1	2,88	0,57	0,01	81,37	0,57	-	18,60	-	-	-	0,09
16.0017	1	1,25	0,33	0,00	100,00	0,07	-	-	-	-	-	0,64
16.0022	1	2,80	0,67	0,00	97,71	0,87	-	-	-	-	-	-
16.0027	1	1,88	0,49	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
16.0030	1	4,49	1,31	0,00	99,26	0,92	-	-	-	-	-	-
16.0043	-	2,14	0,57	0,00	88,51	0,29	-	0,33	-	-	-	-
16.0095	-	1,68	0,47	0,00	90,44	0,72	-	-	-	-	-	-
16.0141	-	1,57	0,43	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-	-
16.0180	-	0,72	0,18	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	-	1,12
16.0226	-	1,15	0,33	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
16.0271	-	0,78	0,20	0,00	97,96	0,76	-	-	-	-	-	-
16.0307	-	1,51	0,45	0,00	100,00	0,35	-	-	-	-	-	-
16.0341	-	0,84	0,24	0,00	90,64	0,74	-	-	-	-	-	-
16.0343	-	0,74	0,20	0,00	92,42	0,19	-	-	-	-	-	-
16.0393	-	3,02	0,73	0,00	93,29	0,48	-	-	-	-	-	-
16.0394	-	2,49	0,61	0,00	91,01	0,54	-	-	-	-	-	0,44
16.0411	-	1,81	0,48	0,00	95,75	0,12	-	-	-	-	-	-
16.0418	-	2,00	0,55	0,00	89,31	0,85	-	0,90	-	-	-	0,11
16.0497	-	2,13	0,55	0,00	99,95	0,39	-	-	-	-	-	0,05
16.0573	-	2,31	0,50	0,00	97,27	0,74	-	-	-	-	-	-
16.0584	-	2,21	0,55	0,00	99,09	0,69	-	-	-	-	-	-
16.0605	-	1,76	0,42	0,00	91,68	0,75	-	-	-	-	-	1,74
16.0606	-	0,58	0,17	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-	-
16.0646	-	1,27	0,38	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	59,98	15,38	0,00	94,22	0,57	-	2,98	-	-	-	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

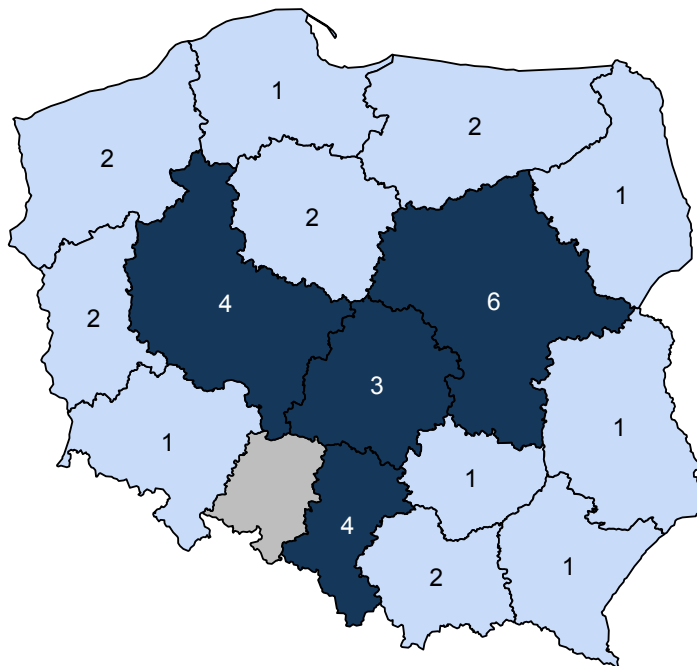
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	876,00	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,35	1 725,33	6
podkarpackie	2,53	2 529,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,41	1 353,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,21	1 794,21	33

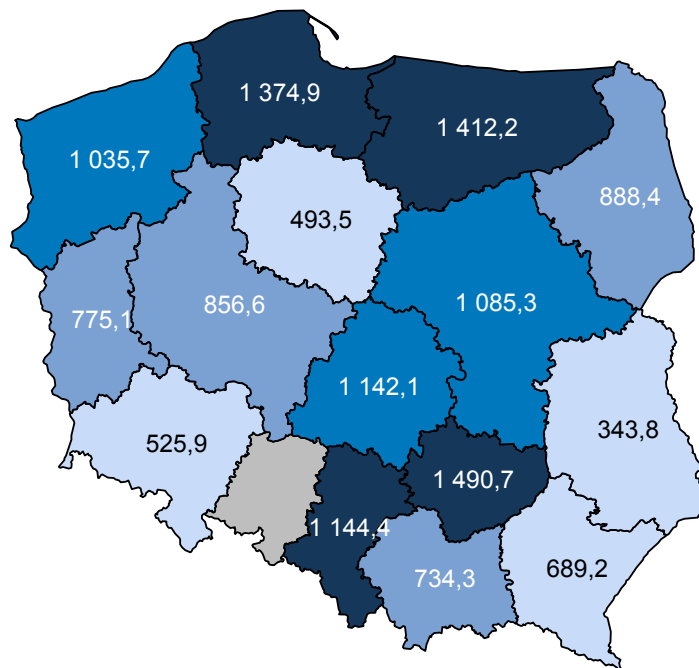
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 90,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹¹⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 91,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3¹¹⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	88,61
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	2,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

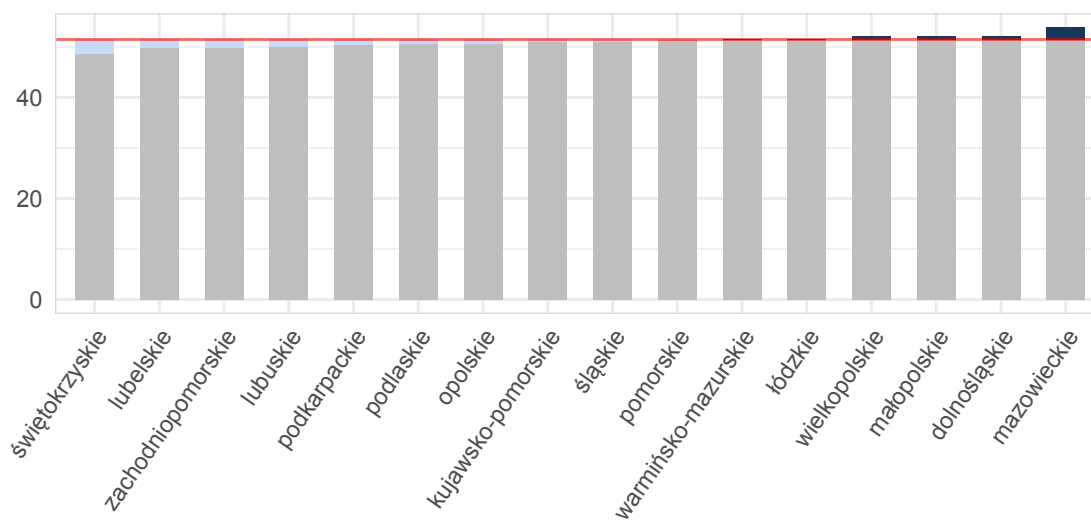
¹¹⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	90,53	91,50	-1,07	5,70

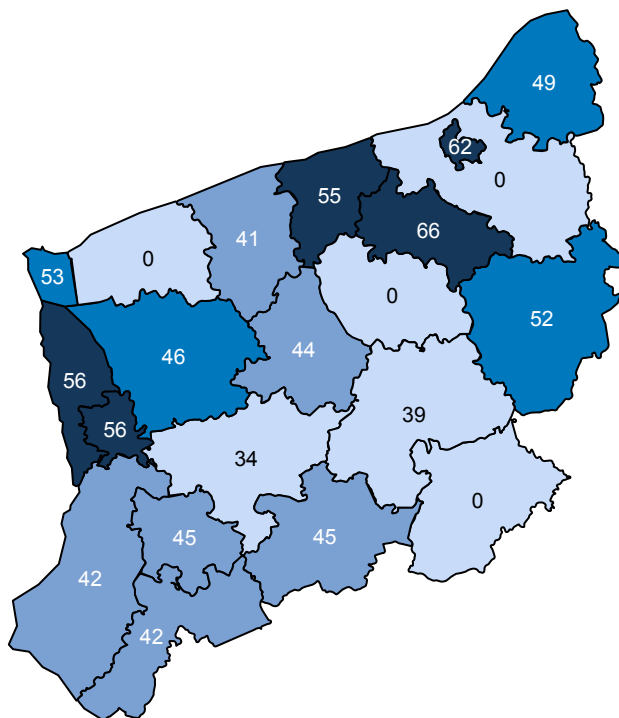
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 3,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,89.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Otyłość	0,01	0,01	0,4	1,83	-
Zaburzenia metaboliczne	0,10	0,05	3,4	1,83	-
Choroby metaboliczne razem	0,11	0,06	3,7	1,89	-
choroby spoza grupy	2,78	0,54	96,3	5,11	804

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 43%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁷. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 55%, 36%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

¹¹⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Otyłość	100,00	54,55	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	98,97	36,08	-	1,03	28,87	-	-
Choroby metaboliczne razem	99,07	37,96	-	0,93	27,78	-	-
choroby spoza grupy	40,51	25,96	-	59,49	0,25	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedożywienie	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Otyłość	94,34	57,85	-	0,07	23,88	-	-
Zaburzenia metaboliczne	98,56	54,10	-	0,04	19,48	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,86	56,49	-	0,06	22,29	-	-
choroby spoza grupy	49,47	32,81	-	49,87	2,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0001	0,08	0,08	2,46
16.0002	0,02	0,03	0,31
Woj.	0,10	0,11	2,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,5 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,4%.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	2,54	0,47	5,39	37,40	19,54	-	62,60	1,22	-	-
16.0002	0,34	0,14	2,44	82,16	77,49	-	17,84	1,75	-	-
Woj.	2,89	0,60	4,85	42,70	26,41	-	57,30	1,28	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-
lubuskie	96,93	3,07	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	97,73	2,27	-
opolskie	96,77	3,23	-

¹¹⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podkarpackie	97,21	2,79	-
podlaskie	99,44	0,56	-
pomorskie	99,79	0,21	-
śląskie	98,38	1,52	0,11
świętokrzyskie	99,20	0,80	-
warmińsko-mazurskie	98,48	1,52	-
wielkopolskie	97,71	2,29	-
zachodniopomorskie	96,17	3,83	-
Polska	96,57	3,42	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	49,98	756	1,85	3,15	95,01
16.0002	-	100,00	-	-	45,32	1 031	12,28	26,32	61,40
Woj.	-	100,00	-	-	49,43	772	3,08	5,89	91,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0001	1	2,42	0,38	0,01	35,10	0,54	-	64,90	-	-	-
16.0002	1	0,21	0,05	0,00	82,86	0,98	-	17,14	-	-	-
Woj.	-	2,63	0,44	0,01	38,92	0,61	-	61,08	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia endokrynologiczna

W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 12. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

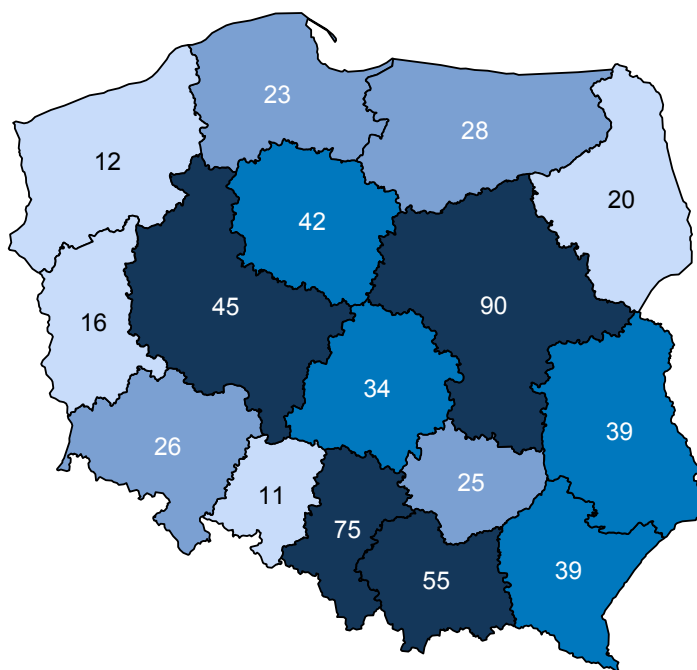
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,11	2 888,65	26
kujawsko-pomorskie	134,82	3 210,12	42
lubelskie	165,58	4 245,62	39
lubuskie	50,55	3 159,62	16

Tabela 2.4.42: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

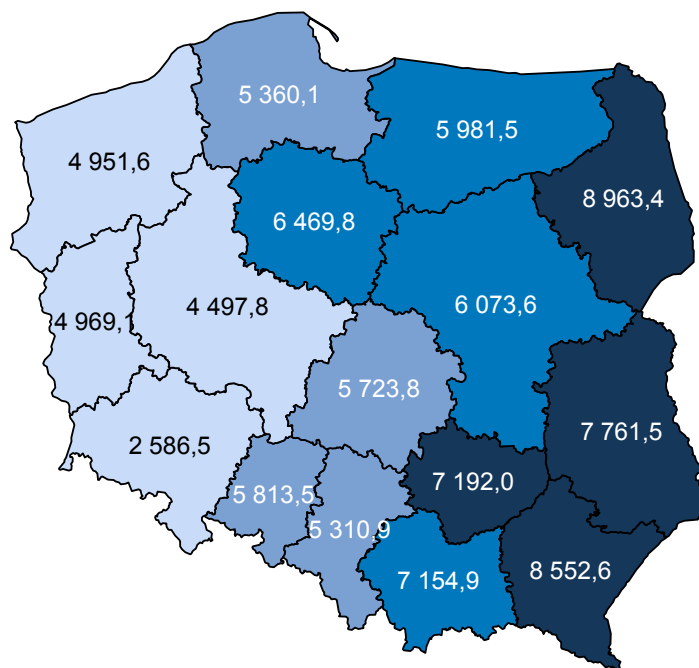
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	142,26	4 184,00	34
małopolskie	242,00	4 399,93	55
mazowieckie	325,90	3 621,14	90
opolskie	57,73	5 248,18	11
podkarpackie	181,97	4 665,90	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,52	23
śląskie	242,13	3 228,41	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,32	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,59	3 479,89	45
zachodniopomorskie	84,58	7 048,50	12
Polska	2 265,73	3 906,43	580

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 120,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹¹⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 94,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 26,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4¹²⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	85,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	6,42
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	2,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

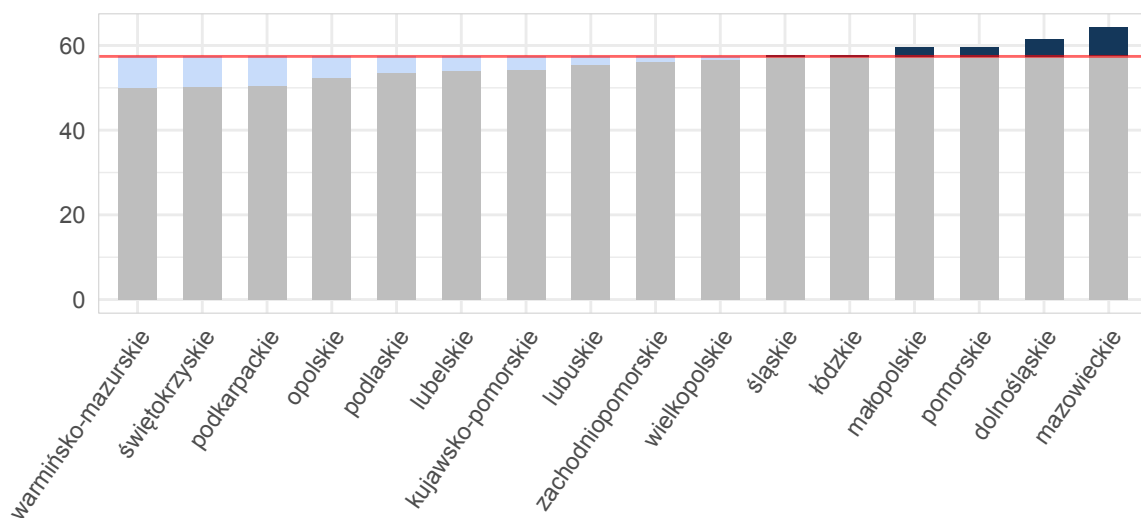
¹¹⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹²⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	120,77	94,63	21,65	25,84

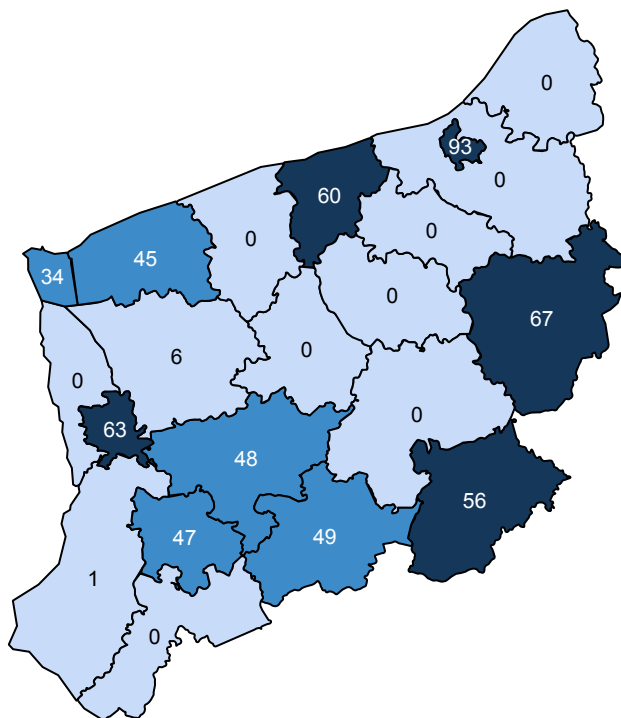
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,49.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedobór witaminy D	0,06	0,05	0,1	1,26	-
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,45	0,30	0,5	1,52	-
Otyłość	0,23	0,15	0,3	1,49	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Zaburzenia metaboliczne	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby metaboliczne razem	0,75	0,50	0,9	1,49	-
choroby spoza grupy	83,83	46,05	99,1	1,82	656

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 89%, z czego 22% porad stanowiły porady typu W11¹²¹. W Polsce odsetki te wyniosły

¹²¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

odpowiednio 92%, 23%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	90,48	4,76	-	3,17	6,35	-	-
Niedożywienie	100,00	-	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	99,11	42,32	-	0,22	8,91	-	-
Otyłość	97,36	36,12	-	-	13,66	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	33,33	-	-
Zaburzenia metaboliczne	80,00	20,00	-	-	20,00	-	-
Choroby metaboliczne razem	97,73	36,90	-	0,40	10,29	-	-
choroby spoza grupy	89,33	21,83	-	8,85	10,60	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	92,41	13,92	-	-	18,99	-	-
Niedobór witaminy D	98,67	13,46	-	0,34	4,09	-	-
Niedożywienie	76,67	20,00	-	6,67	22,22	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,13	18,47	-	1,16	6,08	-	-
Otyłość	93,35	23,75	-	0,52	24,75	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	88,26	15,65	-	0,43	26,96	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,76	21,71	-	1,61	12,44	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,97	19,70	-	0,89	13,02	-	-
choroby spoza grupy	91,98	23,33	-	4,66	10,04	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 12. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałECKI

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0564	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Smol - Med	stargardzki
16.0608	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Otyłość [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	
16.0001	0,14	0,08	0,00	0,00	0,22	9,85
16.0003	0,02	0,06	0,03	0,00	0,11	27,19
16.0004	-	0,00	0,01	-	0,02	5,83
16.0007	0,04	0,03	-	-	0,07	1,23
16.0010	-	0,04	-	-	0,04	7,51
16.0011	-	0,00	-	-	0,00	3,87
16.0014	-	-	0,00	-	0,00	4,06
16.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,01	2,29
16.0017	0,25	0,01	-	0,00	0,26	7,96
16.0027	-	0,00	-	-	0,00	2,89
16.0564	-	0,00	0,01	-	0,01	4,97
16.0608	0,00	-	0,01	-	0,01	6,20
Woj.	0,45	0,23	0,06	0,00	0,75	83,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,3 tys. porad dla 14,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 22,0%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	10,07	5,12	1,97	93,47	26,42	-	6,45	1,24	-	-
16.0003	27,30	14,89	1,83	86,97	10,17	-	9,28	9,41	-	-
16.0004	5,84	3,65	1,60	76,26	11,49	-	23,74	16,11	-	-
16.0007	1,30	0,89	1,46	100,00	27,17	-	-	8,93	-	-
16.0010	7,54	4,15	1,82	91,99	31,79	-	5,42	9,94	-	-
16.0011	3,87	2,46	1,58	83,79	11,75	-	16,21	9,27	-	-
16.0014	4,06	2,18	1,86	88,58	59,94	-	4,21	7,28	-	-
16.0016	2,29	1,20	1,91	93,07	10,20	-	6,84	19,31	-	-
16.0017	8,22	3,95	2,08	94,66	48,69	-	5,27	14,92	-	-

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0027	2,89	1,66	1,74	94,74	35,20	-	5,26	15,28	-	-
16.0564	4,98	2,80	1,78	91,79	9,60	-	8,21	12,49	-	-
16.0608	6,21	4,02	1,54	91,85	17,66	-	8,01	17,27	-	-
Woj.	84,58	46,34	1,83	89,40	21,96	-	8,78	10,60	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,45	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
Polska	98,55	1,42	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0001	-	99,78	0,13	0,09	43,86	680	24,02	29,85	46,14
16.0003	0,35	99,39	0,04	0,22	30,91	1 018	25,58	36,59	37,83
16.0004	-	99,98	-	0,02	52,48	514	36,72	35,71	27,58
16.0007	-	100,00	-	-	55,50	475	43,19	39,72	17,09

¹²²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział 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. [%]
16.0010	0,08	99,92	-	-	38,01	815	28,41	30,17	41,42
16.0011	-	100,00	-	-	66,82	355	42,09	22,98	34,93
16.0014	1,11	98,70	0,20	-	41,24	722	24,66	38,34	37,01
16.0016	-	99,78	-	0,22	50,48	536	22,23	39,06	38,71
16.0017	0,18	99,82	-	-	99,23	140	12,74	45,87	41,38
16.0027	0,03	99,90	0,07	-	47,10	620	28,98	40,53	30,50
16.0564	-	100,00	-	-	31,87	1 352	21,31	53,87	24,82
16.0608	2,13	97,68	0,05	0,14	39,15	703	43,56	22,88	33,56
Woj.	0,35	99,51	0,04	0,10	45,47	652	27,24	35,78	36,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0001	1	4,65	1,19	0,00	90,70	0,27	-	9,30	-	-	-
16.0003	1	10,33	2,91	0,00	83,95	0,13	-	11,46	-	-	-
16.0004	1	1,61	0,46	0,00	76,78	0,14	-	23,22	-	-	-
16.0007	1	0,22	0,07	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-
16.0010	1	3,12	0,86	0,00	84,83	0,41	-	11,65	-	-	-
16.0011	1	1,35	0,38	0,00	75,09	0,26	-	24,91	-	-	-
16.0014	1	1,50	0,40	0,00	83,51	0,63	-	8,51	-	-	-
16.0016	1	0,89	0,24	0,00	91,78	0,13	-	8,22	-	-	-
16.0017	1	3,40	1,01	0,00	96,38	0,57	-	3,53	-	-	-
16.0027	1	0,88	0,24	0,00	92,97	0,55	-	7,03	-	-	-
16.0564	-	1,24	0,40	0,00	80,26	0,19	-	19,74	-	-	-
16.0608	-	2,08	0,61	0,00	78,83	0,36	-	21,08	-	-	-
Woj.	-	31,28	8,77	0,00	85,72	0,29	-	12,01	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

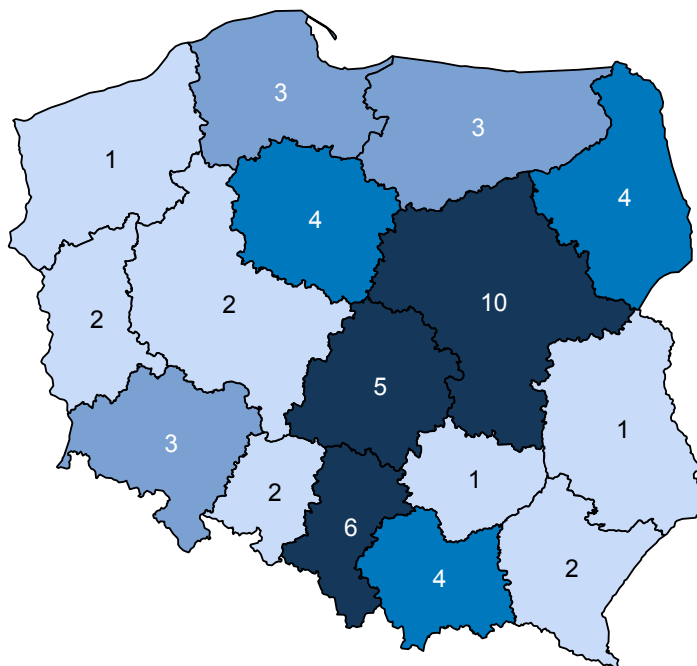
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 408,00	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 611,00	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,25	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10

Tabela 2.4.54: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
Polska	174,70	3 296,30	53

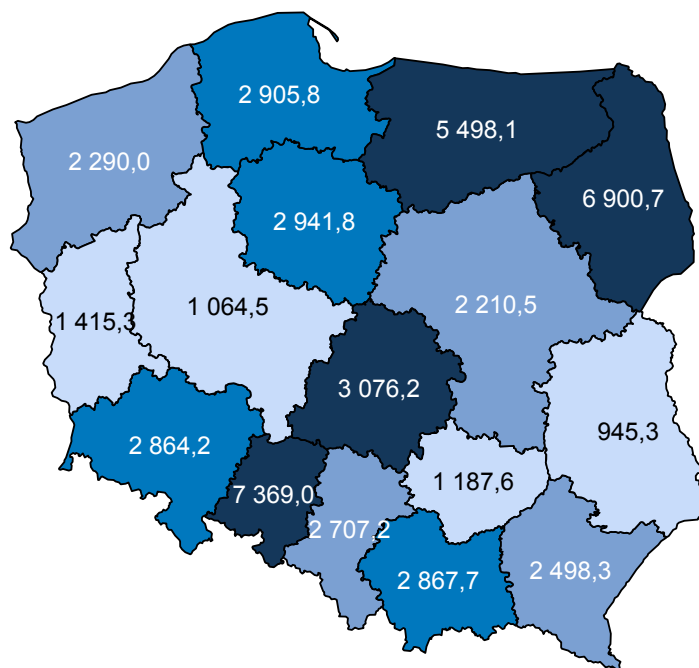
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 120,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹²³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 94,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 26,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5¹²⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	85,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	6,42
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	2,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

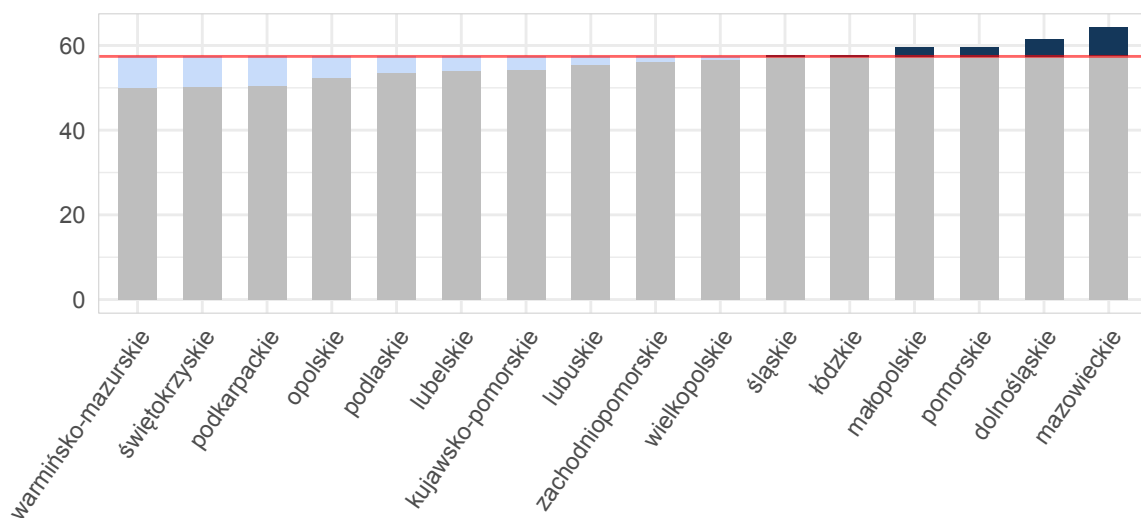
¹²⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	120,77	94,63	21,65	25,84

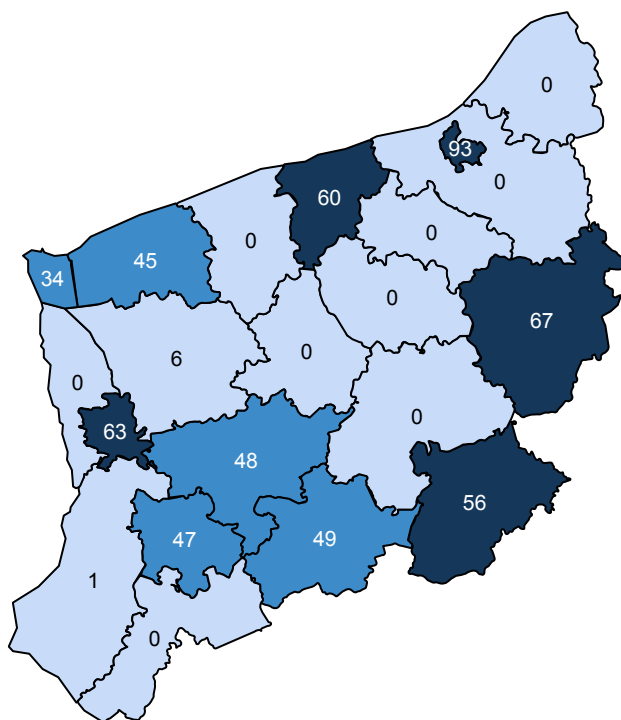
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 6,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,36.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Niedobór witaminy D	0,01	0,01	0,2	1,44	-
Otyłość	0,36	0,27	5,6	1,34	-
Zaburzenia metaboliczne	0,04	0,03	0,6	1,46	-
Choroby metaboliczne razem	0,41	0,30	6,5	1,36	-
choroby spoza grupy	5,97	3,64	93,5	1,64	500

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 32% porad stanowiły porady typu W11¹²⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹²⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	33,33	-	-	33,33	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	100,00	59,33	-	-	4,74	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	36,84	-	-	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	100,00	55,21	-	-	4,36	-	-
choroby spoza grupy	100,00	30,42	-	-	2,65	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	90,20	23,53	-	-	27,45	-	-
Niedobór witaminy D	97,71	24,89	-	-	8,73	-	-
Niedożywienie	99,18	53,88	-	-	23,67	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,39	22,61	-	-	8,70	-	-
Otyłość	92,00	36,06	-	0,01	25,31	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	90,91	27,27	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,87	28,30	-	-	15,74	-	-
Choroby metaboliczne razem	92,58	35,35	-	0,01	23,97	-	-
choroby spoza grupy	94,84	31,80	-	0,10	14,10	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0001	0,36	0,04	0,41	5,97
Woj.	0,36	0,04	0,41	5,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,4 tys. porad dla 3,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,0%.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	6,38	3,86	1,65	100,00	32,03	-	-	2,76	-	-
Woj.	6,38	3,86	1,65	100,00	32,03	-	-	2,76	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-

¹²⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,27	0,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	48,64	471	32,76	39,79	27,45
Woj.	-	100,00	-	-	48,64	471	32,76	39,79	27,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zadowol. [%]	Udział porad W11 w zadowol. [%]	Udział porad W21 w zadowol. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadowol. [%]
16.0001	1	1,75	0,50	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,75	0,50	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia reumatologiczna

W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 26. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

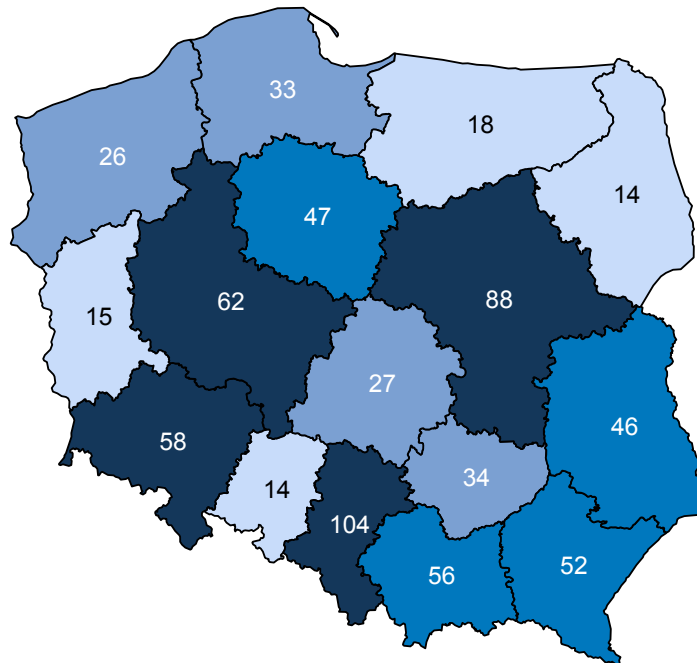
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	93,27	1 608,12	58
kujawsko-pomorskie	126,68	2 695,40	47
lubelskie	125,67	2 732,00	46
lubuskie	24,23	1 615,40	15
łódzkie	83,77	3 102,41	27
małopolskie	217,14	3 877,45	56

Tabela 2.4.66: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	212,71	2 417,12	88
opolskie	29,55	2 110,79	14
podkarpackie	150,52	2 894,54	52
podlaskie	53,95	3 853,57	14
pomorskie	99,97	3 029,42	33
śląskie	250,05	2 404,34	104
świętokrzyskie	98,20	2 888,29	34
warmińsko-mazurskie	57,09	3 171,83	18
wielkopolskie	125,98	2 031,92	62
zachodniopomorskie	48,95	1 882,69	26
Polska	1 797,73	2 590,39	694

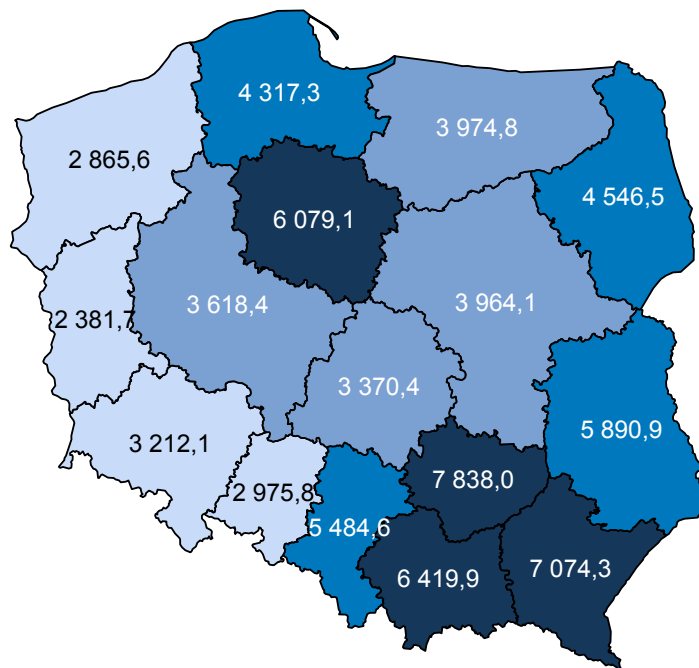
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 60,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)¹²⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 51,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 9,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 16,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6¹²⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	49,61
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

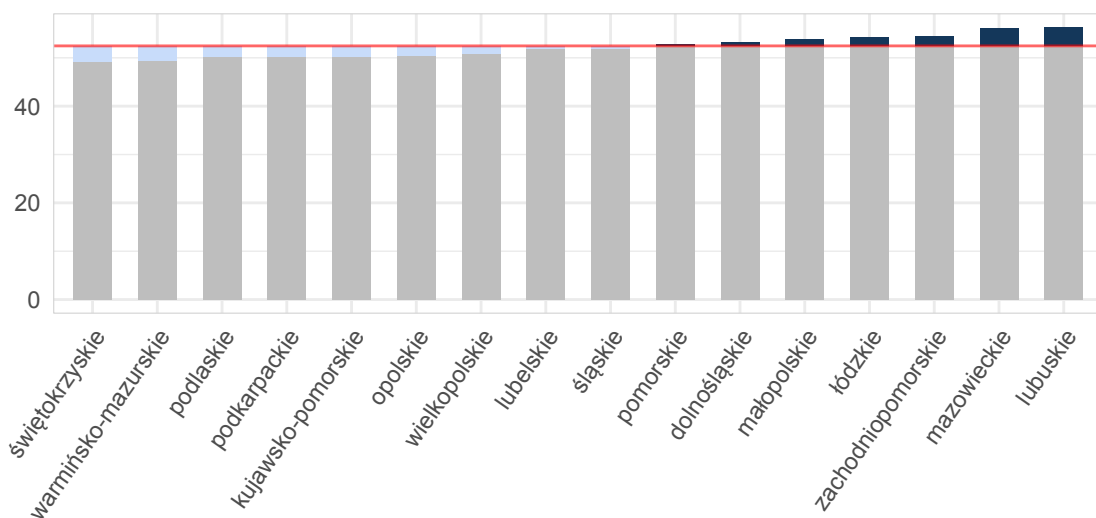
¹²⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia reumatologiczna	60,84	51,08	16,05	9,39

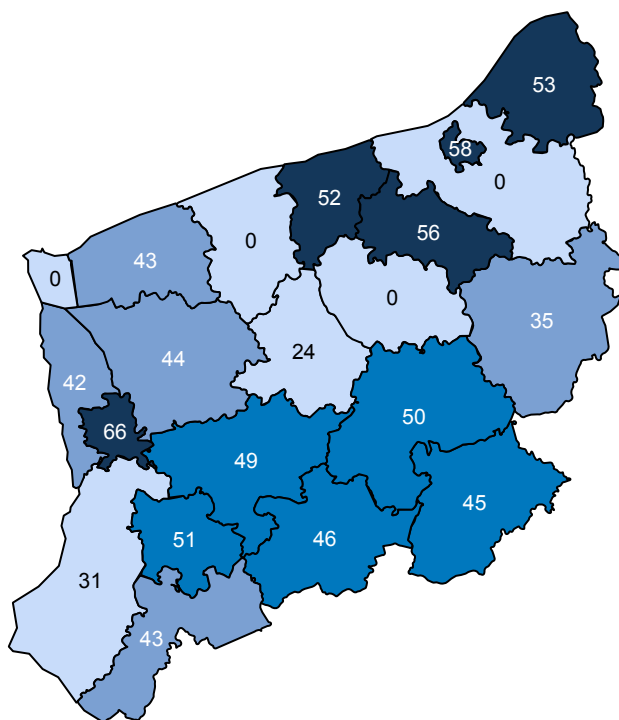
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 5,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,75.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,03	0,61	2,1	1,70	-
Zaburzenia metaboliczne	1,61	0,91	3,3	1,78	-
Choroby metaboliczne razem	2,65	1,51	5,4	1,75	-
choroby spoza grupy	46,30	20,26	94,6	2,29	267

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11¹²⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 91%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

¹²⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.70: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,49	38,94	-	-	15,46	-	-
Zaburzenia metaboliczne	97,15	36,17	-	0,37	17,37	-	-
Choroby metaboliczne razem	97,28	37,25	-	0,23	16,62	-	-
choroby spoza grupy	95,24	33,96	-	1,52	17,07	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	8,33	-	-
Niedobór witaminy D	98,42	26,31	-	0,10	4,73	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,05	45,99	-	0,52	7,16	0,00	-
Otyłość	94,23	23,08	-	-	38,46	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,24	42,42	-	2,36	10,10	-	-
Choroby metaboliczne razem	96,16	44,74	-	1,10	8,09	0,00	-
choroby spoza grupy	90,55	44,99	-	4,56	12,58	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 26. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0080	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Dom - Med Anna Krauze	m. Szczecin
16.0099	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Nowym Czarnowie	gryfiński
16.0101	SP ZOZ Szkół Wyższych	m. Szczecin
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0125	Centrum Medyczno - Rehabilitacyjne Puls w Wałczu	wałki
16.0141	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski
16.0187	NZOZ Peozet Sp. z Ograniczoną Odpowiedzialnością	szczeciński

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0211	NZOZ Tukindorf	choszczeński
16.0226	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0409	NZOZ Medica s.c.	drawski
16.0499	Conexus Specjalistyczny ZOZ s.c.	m. Świnoujście
16.0509	Poradnia Lekarska Reumatologia	policki
16.0510	Poradnia Lekarska Reumatologia	m. Szczecin
16.0511	Poradnia Lekarska Reumatologia	goleniowski
16.0570	NZOZ Lancets. C.	kołobrzeski
16.0651	Reumatologiczny ZOZ	pyrzycki
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki
16.1240	Invest Medical Profit sp. z o.o.	kołobrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0001	0,08	0,11	6,81
16.0002	0,08	0,13	3,39
16.0003	0,06	0,07	1,43
16.0005	0,23	0,29	4,49
16.0010	0,05	0,07	0,48
16.0017	0,03	0,24	1,99
16.0019	0,02	0,14	1,34
16.0025	0,01	0,01	0,73
16.0080	0,03	0,05	1,10
16.0099	0,05	0,07	0,90
16.0101	0,04	0,08	1,23
16.0111	0,03	0,09	2,03
16.0125	0,04	0,06	1,58
16.0141	0,04	0,04	1,40
16.0187	0,01	0,02	0,88
16.0211	0,06	0,08	1,45
16.0226	0,04	0,11	1,79
16.0409	0,09	0,09	1,34
16.0499	0,05	0,05	0,22
16.0509	0,07	0,09	1,68
16.0510	0,13	0,25	4,46
16.0511	0,05	0,07	1,52
16.0570	0,14	0,15	0,65
16.0651	0,06	0,07	1,52
16.1224	0,03	0,12	1,42
16.1240	0,10	0,12	0,49
Woj.	1,61	2,65	46,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,9 tys. porad dla 3,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,1%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	6,92	3,04	2,27	99,97	31,49	-	0,03	0,52	-	-
16.0002	3,52	1,98	1,78	100,00	18,08	-	-	20,13	-	-
16.0003	1,50	0,71	2,11	93,51	30,30	-	-	19,60	-	-
16.0005	4,77	1,98	2,41	100,00	67,37	-	-	19,15	-	-
16.0010	0,56	0,48	1,15	97,84	7,57	-	-	15,32	-	-
16.0017	2,23	0,85	2,64	100,00	40,30	-	-	15,99	-	-
16.0019	1,48	0,67	2,20	100,00	16,17	-	-	5,66	-	-
16.0025	0,74	0,41	1,78	100,00	3,39	-	-	26,87	-	-
16.0080	1,16	0,53	2,18	77,32	42,08	-	6,58	16,10	-	-
16.0099	0,97	0,42	2,33	88,54	13,00	-	-	11,87	-	-
16.0101	1,31	0,58	2,25	100,00	37,87	-	-	17,90	-	-
16.0111	2,12	0,85	2,49	69,93	27,71	-	1,75	28,32	-	-
16.0125	1,64	0,73	2,23	52,90	19,91	-	27,06	20,04	-	-
16.0141	1,44	0,56	2,58	100,00	6,81	-	-	17,58	-	-
16.0187	0,89	0,35	2,57	86,53	3,82	-	-	15,94	-	-
16.0211	1,53	0,75	2,03	100,00	7,77	-	-	27,22	-	-
16.0226	1,90	1,08	1,76	99,53	29,64	-	-	33,97	-	-
16.0409	1,42	0,39	3,67	100,00	83,56	-	-	16,44	-	-
16.0499	0,27	0,14	1,96	100,00	71,27	-	-	28,73	-	-
16.0509	1,77	0,87	2,04	98,25	33,60	-	1,47	18,97	-	-
16.0510	4,71	2,00	2,36	97,22	46,94	-	2,57	16,36	-	-
16.0511	1,59	0,70	2,27	99,31	32,75	-	0,31	25,27	-	-
16.0570	0,80	0,55	1,45	95,65	7,59	-	-	31,59	-	-
16.0651	1,58	0,61	2,58	96,90	56,98	-	-	23,44	-	-
16.1224	1,54	0,80	1,93	99,93	27,18	-	-	19,77	-	-
16.1240	0,61	0,50	1,23	100,00	16,23	-	-	-	-	-
Woj.	48,95	21,36	2,29	95,35	34,13	-	1,45	17,04	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

Tabela 2.4.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,73	3,18	0,09
kujawsko-pomorskie	96,66	3,27	0,06
lubelskie	97,23	2,68	0,09
lubuskie	97,24	2,67	0,09
łódzkie	98,25	1,72	0,02
małopolskie	98,02	1,95	0,03
mazowieckie	97,49	2,45	0,07
opolskie	98,23	1,72	0,05
podkarpackie	97,82	2,13	0,05
podlaskie	97,76	2,18	0,06

¹³⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
pomorskie	97,36	2,55	0,09
śląskie	98,07	1,89	0,04
świętokrzyskie	97,88	2,06	0,06
warmińsko-mazurskie	98,46	1,50	0,04
wielkopolskie	97,92	2,03	0,05
zachodniopomorskie	94,55	5,25	0,20
Polska	97,57	2,37	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
16.0001	-	99,84	0,14	0,01	16,43	1 242	16,28	22,82	60,90
16.0002	-	100,00	-	-	33,15	457	23,66	49,99	26,36
16.0003	-	100,00	-	-	35,12	311	21,14	23,28	55,59
16.0005	0,13	99,79	0,02	0,06	38,29	504	17,39	18,02	64,59
16.0010	0,18	99,82	-	-	23,96	1 076	74,77	21,26	3,96
16.0017	-	100,00	-	-	92,92	92	8,73	19,53	71,74
16.0019	-	100,00	-	-	57,41	158	13,81	31,54	54,65
16.0025	-	100,00	-	-	33,79	536	27,00	34,19	38,81
16.0080	0,78	99,22	-	-	49,78	186	12,47	38,96	48,57
16.0099	-	99,90	-	0,10	66,77	75	11,04	34,06	54,90
16.0101	-	99,08	0,92	-	36,34	362	16,07	26,01	57,92
16.0111	0,09	99,34	0,57	-	74,94	83	4,49	42,08	53,43
16.0125	0,12	99,82	-	0,06	54,37	134	11,42	38,73	49,85
16.0141	-	100,00	-	-	59,56	141	13,69	11,12	75,19
16.0187	-	100,00	-	-	16,39	602	9,20	22,67	68,13
16.0211	-	100,00	-	-	51,57	179	25,91	14,49	59,60
16.0226	0,05	99,53	0,42	-	54,91	148	29,96	33,44	36,60
16.0409	-	99,93	-	0,07	70,41	99	12,79	8,29	78,92
16.0499	-	100,00	-	-	79,10	32	27,61	26,12	46,27
16.0509	-	99,89	0,11	-	40,15	357	26,37	19,76	53,87
16.0510	-	99,70	0,30	-	31,11	518	17,57	21,99	60,44
16.0511	-	100,00	-	-	44,69	265	22,38	15,21	62,41
16.0570	-	100,00	-	-	54,73	153	44,28	39,30	16,42
16.0651	-	100,00	-	-	58,94	110	17,18	17,69	65,13
16.1224	-	100,00	-	-	42,91	238	20,29	36,02	43,69
16.1240	-	100,00	-	-	49,51	190	64,26	30,82	4,92
Woj.	0,04	99,82	0,12	0,01	43,72	264	19,09	26,22	54,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0001	1	4,21	1,13	0,00	99,95	0,23	-	0,05	-	-	0,26
16.0002	1	0,93	0,27	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0003	1	0,83	0,22	0,00	98,44	0,33	-	-	-	-	-	-
16.0005	1	3,08	0,72	0,00	100,00	0,77	-	-	-	-	-	-
16.0010	1	0,02	0,01	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-	-
16.0017	1	1,60	0,43	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	-	-
16.0019	1	0,81	0,24	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	-	-
16.0025	1	0,29	0,09	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-	-
16.0080	-	0,56	0,16	0,00	78,07	0,57	-	10,52	-	-	-	-
16.0099	-	0,53	0,14	0,00	91,17	0,15	-	-	-	-	-	-
16.0101	-	0,76	0,20	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-	-
16.0111	-	1,13	0,31	0,00	79,47	0,50	-	2,57	-	-	-	-
16.0125	-	0,82	0,23	0,00	43,14	0,37	-	43,14	-	-	-	-
16.0141	-	1,08	0,28	0,00	100,00	0,06	-	-	-	-	-	0,37
16.0187	-	0,61	0,16	0,00	96,87	0,03	-	-	-	-	-	-
16.0211	-	0,91	0,25	0,00	100,00	0,07	-	-	-	-	-	-
16.0226	-	0,69	0,20	0,00	99,71	0,36	-	-	-	-	-	-
16.0409	-	1,12	0,15	0,01	100,00	0,96	-	-	-	-	-	-
16.0499	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-	-
16.0509	-	0,95	0,22	0,00	97,48	0,38	-	2,31	-	-	-	-
16.0510	-	2,85	0,65	0,00	95,93	0,53	-	3,93	-	-	-	-
16.0511	-	0,99	0,22	0,00	98,99	0,38	-	0,50	-	-	-	-
16.0570	-	0,13	0,04	0,00	98,48	0,09	-	-	-	-	-	-
16.0651	-	1,03	0,20	0,01	97,77	0,70	-	-	-	-	-	-
16.1224	1	0,67	0,21	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-	-
16.1240	-	0,03	0,01	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	26,77	6,71	0,00	95,98	0,41	-	2,17	-	-	-	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 51. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

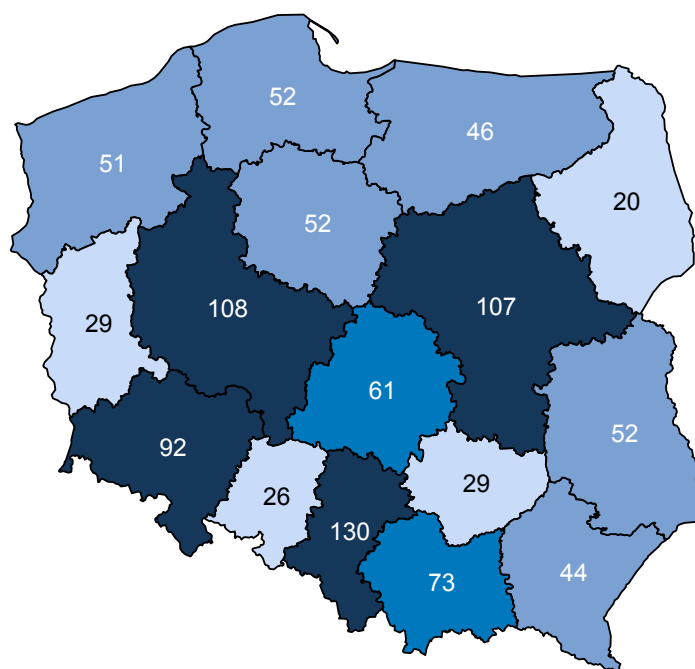
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51

Tabela 2.4.78: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

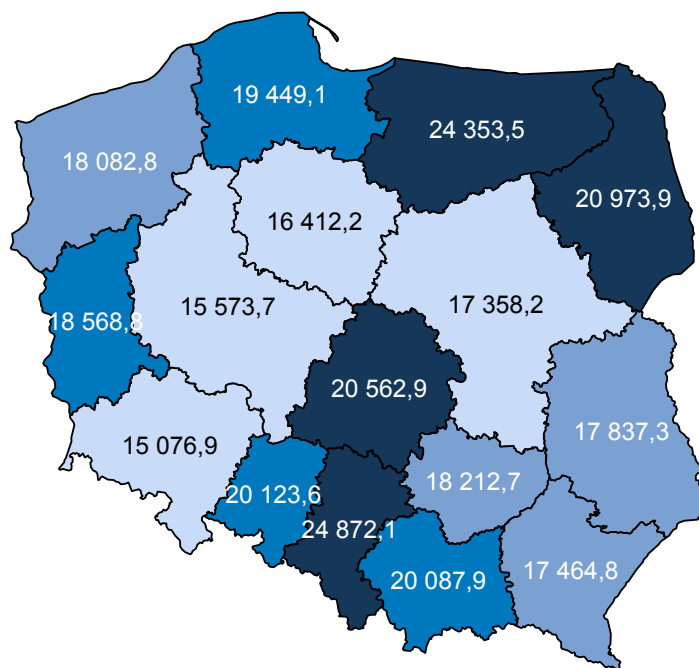
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	7 304,88	7 515,31	972

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 369,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)¹³¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 321,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 47,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7¹³². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	309,81
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	11,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

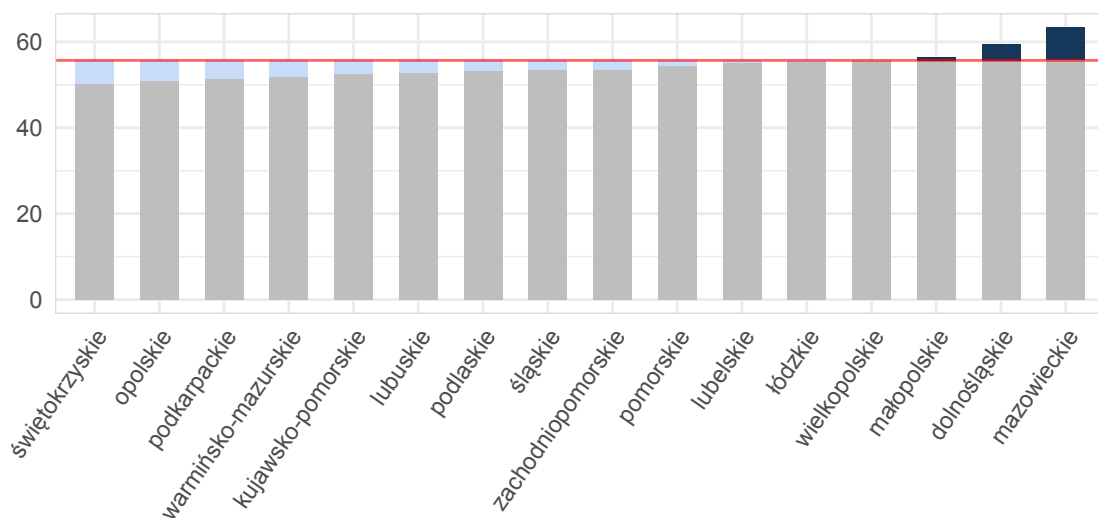
¹³¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	369,60	321,75	12,95	20,44

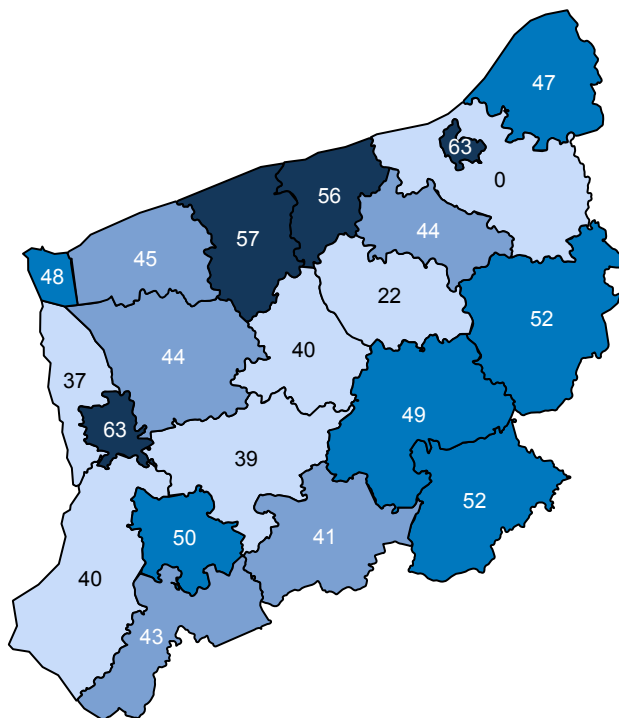
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,58.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	3,98	2,52	1,3	1,58	-
Zaburzenia metaboliczne	0,18	0,12	0,1	1,55	-
Choroby metaboliczne razem	4,17	2,64	1,3	1,58	-
choroby spoza grupy	304,72	130,95	98,7	2,33	63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 78%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11¹³³. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 82%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

¹³³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	96,66	62,07	-	3,34	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,11	64,32	-	11,89	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	96,28	62,17	-	3,72	-	-	-
choroby spoza grupy	77,79	54,49	-	22,21	0,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	34,65	-	-	-	-	-
Niedożywienie	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	94,85	59,36	-	5,15	-	-	-
Otyłość	77,60	68,80	-	22,40	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,52	63,23	-	9,48	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	94,34	59,77	-	5,66	-	-	-
choroby spoza grupy	81,88	54,52	-	18,12	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 51. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzezki
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0012	Specjalistyczny Szpital im. prof. Alfreda Sokołowskiego	m. Szczecin
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0061	Prywatna Lecznica Chirurgiczna Praxis sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0125	Centrum Medyczno - Rehabilitacyjne Puls w Wałczu	wałcki
16.0141	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski
16.0174	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku	szczecinecki
16.0180	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki
16.0194	NZOZ Zdrowie	stawieński
16.0226	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0271	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu	kołobrzesci
16.0323	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	stargardzki
16.0324	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Świnoujściu	m. Świnoujście
16.0325	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Koszalin
16.0341	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	gryfiński
16.0343	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	łobeski
16.0418	Przychodnia Portowa	m. Szczecin
16.0479	Lancet Poradnie Specjalistyczne sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0487	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0503	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Prawobrzeże - Medyk	m. Szczecin
16.0504	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	łobeski
16.0506	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	goleniowski
16.0516	NZOZ Sanus s.c.	goleniowski
16.0527	Przychodnia Specjalistyczna Elko - Med	m. Szczecin
16.0550	Przychodnia Lekarska Spec - Medica s.c.	policki
16.0560	NZOZ Starzyński	m. Szczecin
16.0572	NZOZ Barbara Kołosowska	świdwiński
16.0594	NZOZ Jawmed w Stargardzie Szczecińskim	stargardzki
16.0645	Poradnia Chirurgiczno - Ortopedyczna	m. Szczecin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0001	0,03	0,03	13,45
16.0002	0,13	0,14	8,11
16.0005	0,06	0,06	7,67

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0006	0,08	0,10	15,23
16.0007	0,04	0,04	4,38
16.0009	0,01	0,02	7,43
16.0010	0,05	0,06	11,52
16.0011	0,03	0,04	4,67
16.0012	0,13	0,13	20,77
16.0013	0,02	0,03	7,16
16.0014	0,08	0,08	9,25
16.0016	0,10	0,10	4,98
16.0017	0,10	0,10	10,14
16.0019	0,03	0,03	6,82
16.0020	0,03	0,03	3,75
16.0021	0,02	0,02	6,29
16.0022	0,02	0,02	1,42
16.0024	0,03	0,03	5,20
16.0025	0,04	0,04	8,67
16.0027	0,05	0,05	6,11
16.0030	0,02	0,03	4,13
16.0036	0,00	0,00	1,80
16.0050	0,02	0,03	2,81
16.0061	0,02	0,02	2,39
16.0111	0,93	0,93	10,28
16.0125	0,02	0,02	2,20
16.0141	0,05	0,05	3,45
16.0174	0,03	0,03	5,33
16.0180	0,02	0,03	6,33
16.0194	0,02	0,03	1,48
16.0226	0,16	0,16	10,21
16.0271	0,02	0,02	3,81
16.0323	0,02	0,02	2,16
16.0324	0,07	0,12	5,82
16.0325	0,00	0,00	3,38
16.0341	0,04	0,04	4,37
16.0343	0,02	0,02	2,94
16.0418	0,19	0,22	8,68
16.0479	0,12	0,12	10,14
16.0487	0,09	0,09	4,07
16.0503	0,75	0,75	6,50
16.0504	0,01	0,02	2,56
16.0506	0,01	0,02	2,53
16.0516	0,00	0,00	2,60
16.0527	0,03	0,03	7,05
16.0550	0,01	0,01	2,65
16.0560	0,09	0,09	5,78
16.0594	0,02	0,02	4,35
16.0645	0,04	0,04	5,41
16.1224	0,05	0,06	4,81
Woj.	3,98	4,17	304,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 20,9 tys. porad dla 8,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny

odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,6%. 26 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	13,48	7,16	1,88	89,99	62,51	-	9,97	0,02	-	-
16.0002	8,26	4,37	1,89	94,16	63,77	-	5,84	-	-	-
16.0005	7,73	4,08	1,89	81,32	70,98	-	18,68	-	-	-
16.0006	15,33	6,96	2,20	86,49	75,42	-	13,51	-	-	-
16.0007	4,43	2,50	1,77	91,89	69,01	-	8,11	-	-	-
16.0009	7,45	3,06	2,44	86,56	41,09	-	13,44	-	-	-
16.0010	11,57	5,16	2,24	88,72	53,65	-	11,28	-	-	-
16.0011	4,71	2,94	1,60	95,88	63,50	-	4,12	-	-	-
16.0012	20,89	8,79	2,38	91,55	55,52	-	8,45	-	-	-
16.0013	7,19	2,82	2,55	81,70	53,00	-	18,30	-	-	-
16.0014	9,33	3,68	2,54	31,17	15,33	-	68,83	-	-	-
16.0016	5,08	2,20	2,31	74,97	59,98	-	25,03	-	-	-
16.0017	10,24	4,26	2,40	80,36	57,90	-	19,64	-	-	-
16.0019	6,86	2,95	2,32	69,91	21,60	-	30,09	-	-	-
16.0020	3,78	1,66	2,28	75,71	37,68	-	24,29	-	-	-
16.0021	6,31	2,70	2,34	59,40	43,62	-	40,60	-	-	-
16.0022	1,44	0,78	1,84	76,48	48,64	-	23,52	-	-	-
16.0024	5,24	2,65	1,98	80,82	60,92	-	19,18	-	-	-
16.0025	8,71	3,15	2,77	84,96	36,58	-	15,04	-	-	-
16.0027	6,16	2,77	2,22	88,62	68,33	-	11,38	-	-	-
16.0030	4,16	2,56	1,63	70,87	58,67	-	29,13	-	-	-
16.0036	1,80	1,17	1,54	83,43	22,67	-	16,57	-	-	-
16.0050	2,84	1,23	2,31	80,70	44,42	-	19,30	-	-	-
16.0061	2,41	1,25	1,94	83,54	72,64	-	16,46	-	-	-
16.0111	11,21	5,97	1,88	86,49	66,22	-	13,51	-	-	-
16.0125	2,22	1,44	1,54	86,24	17,77	-	13,76	-	-	-
16.0141	3,50	1,56	2,25	74,34	50,31	-	25,66	-	-	-
16.0174	5,37	2,56	2,10	65,27	47,81	-	34,73	-	-	-
16.0180	6,36	2,64	2,41	73,89	53,45	-	26,11	-	-	-
16.0194	1,50	0,95	1,59	80,49	72,70	-	19,51	-	-	-
16.0226	10,37	4,41	2,35	65,87	47,22	-	34,13	-	-	-
16.0271	3,83	1,66	2,32	74,58	52,79	-	25,42	-	-	-
16.0323	2,18	1,37	1,59	70,11	13,68	-	29,89	-	-	-
16.0324	5,94	2,42	2,45	75,61	67,46	-	24,39	-	-	-
16.0325	3,38	1,54	2,20	83,18	22,03	-	16,82	-	-	-
16.0341	4,41	2,10	2,10	73,90	52,45	-	26,10	-	-	-
16.0343	2,95	1,20	2,47	67,77	40,94	-	32,23	-	-	-
16.0418	8,89	3,89	2,29	69,94	57,56	-	30,06	-	-	-
16.0479	10,26	3,82	2,68	58,68	53,52	-	41,32	-	-	-
16.0487	4,16	2,13	1,95	75,19	65,08	-	24,81	-	-	-
16.0503	7,25	2,40	3,01	60,30	49,73	-	39,70	-	-	-
16.0504	2,57	1,60	1,61	81,62	72,14	-	18,38	-	-	-
16.0506	2,54	1,66	1,53	80,60	65,41	-	19,40	-	-	-
16.0516	2,60	0,96	2,71	75,31	59,62	-	24,69	-	-	-
16.0527	7,08	1,92	3,68	72,15	68,34	-	27,85	-	-	-
16.0550	2,66	1,57	1,69	82,24	68,31	-	17,76	-	-	-
16.0560	5,87	2,54	2,31	82,38	78,77	-	17,62	-	-	-
16.0572	1,72	0,80	2,15	98,31	36,66	-	1,69	-	-	-
16.0594	4,37	2,29	1,91	73,90	60,92	-	26,10	-	-	-
16.0645	5,44	2,75	1,98	80,20	67,29	-	19,80	-	-	-
16.1224	4,86	2,29	2,12	68,96	33,33	-	31,04	-	-	-
Woj.	308,88	132,39	2,33	78,04	54,60	-	21,96	0,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu

poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

Tabela 2.4.87: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
Polska	93,27	6,29	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0001	-	99,76	0,21	0,04	38,45	130	28,61	27,04	44,35
16.0002	-	100,00	-	-	61,94	41	28,96	24,86	46,18
16.0005	0,08	99,16	0,22	0,54	28,07	114	30,02	25,71	44,28
16.0006	7,83	92,17	-	-	35,55	82	21,60	20,06	58,34
16.0007	-	100,00	-	-	31,94	171	33,09	26,52	40,39
16.0009	0,23	99,77	-	-	56,63	49	16,49	20,16	63,35
16.0010	0,18	99,82	-	-	57,70	49	21,33	19,42	59,25
16.0011	0,04	99,96	-	-	37,52	96	37,75	31,68	30,57
16.0012	0,06	99,94	-	-	50,12	63	18,28	19,73	61,99
16.0013	0,14	99,86	-	-	53,12	57	15,90	16,88	67,22
16.0014	3,16	96,72	0,12	-	71,74	23	14,74	20,90	64,35
16.0016	-	99,94	0,02	0,04	42,00	85	19,38	21,62	59,00
16.0017	0,21	99,79	-	-	79,61	21	17,80	19,36	62,84
16.0019	0,19	99,81	-	-	66,55	40	18,90	21,00	60,10
16.0020	-	100,00	-	-	62,98	42	21,38	20,80	57,82
16.0021	0,03	99,94	0,03	-	63,95	40	19,74	20,69	59,58
16.0022	0,28	99,72	-	-	40,85	79	32,36	21,57	46,07
16.0024	0,19	99,47	0,34	-	59,68	45	26,23	26,70	47,07
16.0025	3,56	96,44	-	-	66,22	30	15,92	14,01	70,07
16.0027	-	99,71	0,29	-	42,32	98	21,57	21,95	56,48
16.0030	0,26	99,74	-	-	29,28	120	39,09	27,13	33,77

¹³⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0036	0,17	99,83	-	-	58,54	53	46,06	21,51	32,43
16.0050	2,01	97,68	-	0,32	22,72	120	21,20	20,92	57,87
16.0061	-	99,88	0,12	-	36,36	98	28,81	22,39	48,80
16.0111	0,31	98,39	1,28	0,03	43,13	90	30,43	23,80	45,77
16.0125	0,32	99,68	-	-	34,96	124	43,21	29,95	26,84
16.0141	0,14	99,86	-	-	56,16	53	22,23	19,24	58,53
16.0174	2,35	97,65	-	-	24,66	107	23,69	24,83	51,48
16.0180	0,06	99,81	0,13	-	48,37	67	19,04	20,52	60,44
16.0194	-	100,00	-	-	95,41	15	42,08	26,36	31,56
16.0226	0,30	98,82	0,84	0,04	48,28	66	21,25	17,88	60,87
16.0271	-	100,00	-	-	33,12	92	20,22	19,47	60,31
16.0323	0,55	93,85	0,23	5,37	66,12	47	42,61	26,17	31,22
16.0324	0,10	99,60	0,20	0,10	34,06	93	20,34	14,95	64,71
16.0325	0,33	99,35	0,33	-	28,74	112	21,14	23,18	55,68
16.0341	0,11	99,89	-	-	34,82	112	28,05	17,81	54,15
16.0343	0,03	99,97	-	-	55,40	50	20,06	16,67	63,27
16.0418	0,02	99,98	-	-	53,09	58	22,89	17,30	59,82
16.0479	0,02	99,42	0,57	-	36,14	89	18,25	11,79	69,96
16.0487	0,72	97,89	1,18	0,22	57,54	46	29,39	21,57	49,04
16.0503	0,04	99,68	0,22	0,06	41,67	81	14,11	16,92	68,97
16.0504	0,04	99,69	0,27	-	81,93	18	38,38	30,85	30,77
16.0506	-	100,00	-	-	86,82	14	42,23	31,96	25,82
16.0516	-	100,00	-	-	59,12	51	15,73	15,23	69,04
16.0527	0,01	99,21	0,78	-	51,12	61	10,45	9,69	79,85
16.0550	0,04	99,92	0,04	-	65,87	33	38,42	24,26	37,33
16.0560	0,05	99,54	0,41	-	47,78	69	22,66	17,14	60,20
16.0572	-	99,88	0,12	-	37,30	117	24,94	17,60	57,46
16.0594	0,85	99,15	-	-	52,00	59	31,39	18,76	49,85
16.0645	0,04	99,39	0,57	-	28,56	142	30,12	19,07	50,81
16.1224	0,02	99,98	-	-	60,12	44	23,17	21,38	55,45
Woj.	0,75	98,99	0,20	0,07	49,42	63	23,25	20,58	56,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	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. [%]
16.0001	1	5,98	1,48	0,00	82,94	0,68	-	17,01	-	-	-	0,16
16.0002	1	3,81	0,96	0,00	92,89	0,67	-	7,11	-	-	-	-
16.0005	1	3,42	0,77	0,00	61,27	0,84	-	38,73	-	-	-	-
16.0006	1	8,95	2,11	0,00	85,54	0,89	-	14,46	-	-	-	0,04
16.0007	1	1,79	0,45	0,00	83,84	0,69	-	16,16	-	-	-	-
16.0009	1	4,72	1,08	0,00	84,87	0,46	-	15,13	-	-	-	-
16.0010	1	6,86	1,56	0,00	87,65	0,58	-	12,35	-	-	-	-
16.0011	1	1,44	0,41	0,00	92,99	0,52	-	7,01	-	-	-	-
16.0012	-	12,95	2,91	0,00	88,81	0,62	-	11,19	-	-	-	0,13
16.0013	1	4,83	1,07	0,00	78,09	0,65	-	21,91	-	-	-	-
16.0014	1	6,00	1,33	0,00	26,67	0,50	-	73,33	-	-	-	-
16.0016	1	3,00	0,67	0,00	61,58	0,80	-	38,42	-	-	-	-
16.0017	1	6,44	1,45	0,00	72,80	0,71	-	27,20	-	-	-	-
16.0019	1	4,12	0,93	0,00	64,86	0,36	-	35,14	-	-	-	-
16.0020	1	2,19	0,46	0,00	61,88	0,54	-	38,12	-	-	-	-
16.0021	1	3,76	0,80	0,00	44,08	0,69	-	55,92	-	-	-	-

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalność	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. [%]
16.0022	1	0,66	0,16	0,00	60,42	0,62	-	39,58	-	-	-	-
16.0024	1	2,46	0,58	0,00	66,15	0,73	-	33,85	-	-	-	-
16.0025	1	6,10	1,15	0,01	87,62	0,35	-	12,38	-	-	-	-
16.0027	1	3,48	0,76	0,00	82,67	0,75	-	17,33	-	-	-	-
16.0030	1	1,40	0,37	0,00	57,34	0,81	-	42,66	-	-	-	-
16.0036	1	0,58	0,15	0,00	62,05	0,34	-	37,95	-	-	-	-
16.0050	-	1,64	0,33	0,00	70,42	0,48	-	29,58	-	-	-	-
16.0061	-	1,18	0,28	0,00	79,27	0,77	-	20,73	-	-	-	-
16.0111	-	5,13	1,23	0,00	73,40	0,76	-	26,60	-	-	-	-
16.0125	-	0,60	0,14	0,00	61,68	0,26	-	38,32	-	-	-	-
16.0141	-	2,05	0,44	0,00	58,26	0,65	-	41,74	-	-	-	-
16.0174	-	2,76	0,62	0,00	54,85	0,73	-	45,15	-	-	-	-
16.0180	-	3,84	0,78	0,00	60,64	0,75	-	39,36	-	-	-	-
16.0194	-	0,47	0,12	0,00	64,98	0,85	-	35,02	-	-	-	-
16.0226	-	6,31	1,28	0,00	47,83	0,69	-	52,17	-	-	-	-
16.0271	-	2,31	0,51	0,00	62,27	0,67	-	37,73	-	-	-	-
16.0323	-	0,68	0,16	0,00	44,26	0,24	-	55,74	-	-	-	-
16.0324	-	3,84	0,77	0,00	64,49	0,87	-	35,51	-	-	-	-
16.0325	-	1,88	0,43	0,00	80,67	0,21	-	19,33	-	-	-	0,59
16.0341	-	2,39	0,47	0,01	58,12	0,77	-	41,88	-	-	-	0,07
16.0343	-	1,87	0,36	0,01	51,90	0,68	-	48,10	-	-	-	-
16.0418	-	5,32	1,08	0,00	56,42	0,82	-	43,58	-	-	-	0,03
16.0479	-	7,18	1,35	0,01	44,73	0,92	-	55,27	-	-	-	-
16.0487	-	2,04	0,46	0,00	55,44	0,85	-	44,56	-	-	-	-
16.0503	-	5,00	0,77	0,01	43,11	0,77	-	56,89	-	-	-	-
16.0504	-	0,79	0,22	0,00	70,45	0,97	-	29,55	-	-	-	-
16.0506	-	0,66	0,18	0,00	69,97	0,97	-	30,03	-	-	-	-
16.0516	-	1,80	0,35	0,01	65,13	0,71	-	34,87	-	-	-	-
16.0527	-	5,65	0,84	0,01	65,96	0,94	-	34,04	-	-	-	-
16.0550	-	0,99	0,23	0,00	64,49	0,87	-	35,51	-	-	-	-
16.0560	-	3,53	0,71	0,00	72,20	0,95	-	27,80	-	-	-	-
16.0572	-	0,99	0,22	0,00	97,77	0,25	-	2,23	-	-	-	-
16.0594	-	2,18	0,51	0,00	54,84	0,80	-	45,16	-	-	-	-
16.0645	-	2,77	0,59	0,00	64,46	0,79	-	35,54	-	-	-	-
16.1224	1	2,70	0,64	0,00	60,96	0,49	-	39,04	-	-	-	-
Woj.	-	173,49	36,86	0,00	68,30	0,68	-	31,70	-	-	-	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia

2.5.1 Wybór poradni

W tabeli ?? i ?? przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób. Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona

o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹³⁵. 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 2.5.1. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.5.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

S22	S52
S32	S62
S42	S72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.2 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

Tabela 2.5.2: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	766,07	99,98	99,98
POZOSTAŁE PORADNIE	0,14	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁵Sprawozdanie 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.

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.3.

Tabela 2.5.3: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	100,0	0,0
kujawsko-pomorskie	100,0	0,0
lubelskie	100,0	0,0
lubuskie	100,0	-
łódzkie	100,0	0,0
małopolskie	100,0	0,0
mazowieckie	100,0	0,0
opolskie	100,0	-
podkarpackie	100,0	0,0
podlaskie	100,0	0,0
pomorskie	100,0	0,0
śląskie	100,0	0,0
świętokrzyskie	100,0	0,0
warmińsko-mazurskie	100,0	0,0
wielkopolskie	100,0	0,0
zachodniopomorskie	100,0	0,0
Polska	100,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Poradnia chirurgii ogólnej

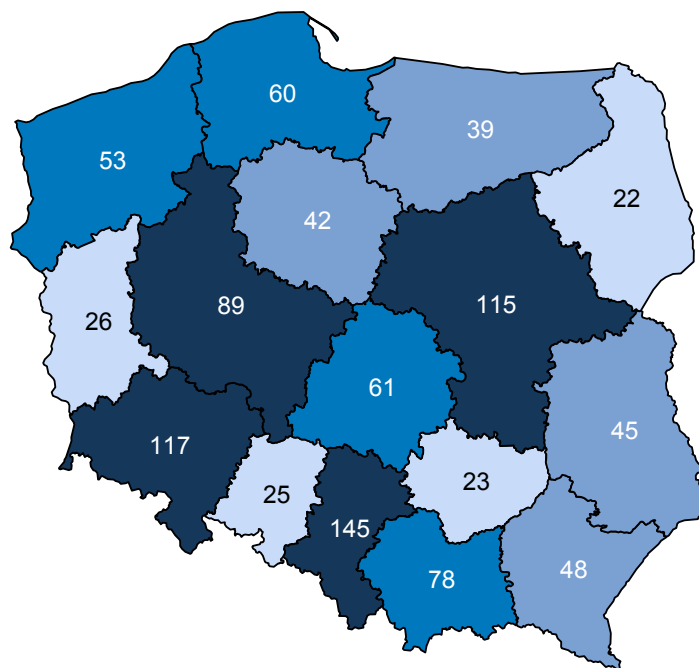
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 53. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.4.

Tabela 2.5.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,29	10,99	117
kujawsko-pomorskie	0,88	20,83	42
lubelskie	1,16	25,71	45
lubuskie	0,29	10,96	26
łódzkie	2,26	37,11	61
małopolskie	2,07	26,51	78
mazowieckie	5,13	44,64	115
opolskie	1,12	44,64	25
podkarpackie	0,82	17,02	48
podlaskie	1,85	84,27	22
pomorskie	2,71	45,12	60
śląskie	3,46	23,89	145
świętokrzyskie	0,34	14,57	23
warmińsko-mazurskie	1,24	31,90	39
wielkopolskie	0,73	8,21	89
zachodniopomorskie	1,44	27,11	53
Polska	26,77	27,10	988

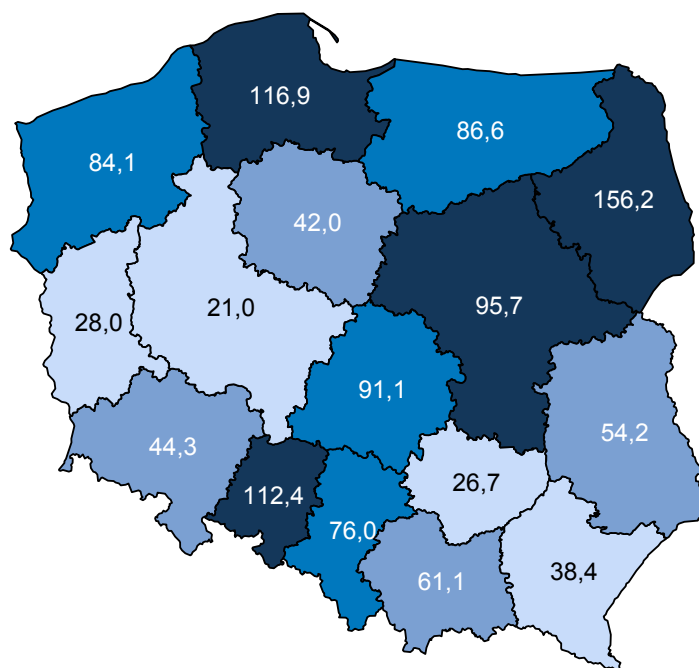
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 910,8 tys. porad (por.

Tabela 2.5.5)¹³⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 481,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 429,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.1¹³⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.5: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	373,08
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	43,34
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	38,52
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	10,67
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	4,73
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	3,95
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	3,74
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,92
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	1,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,07
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.6: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

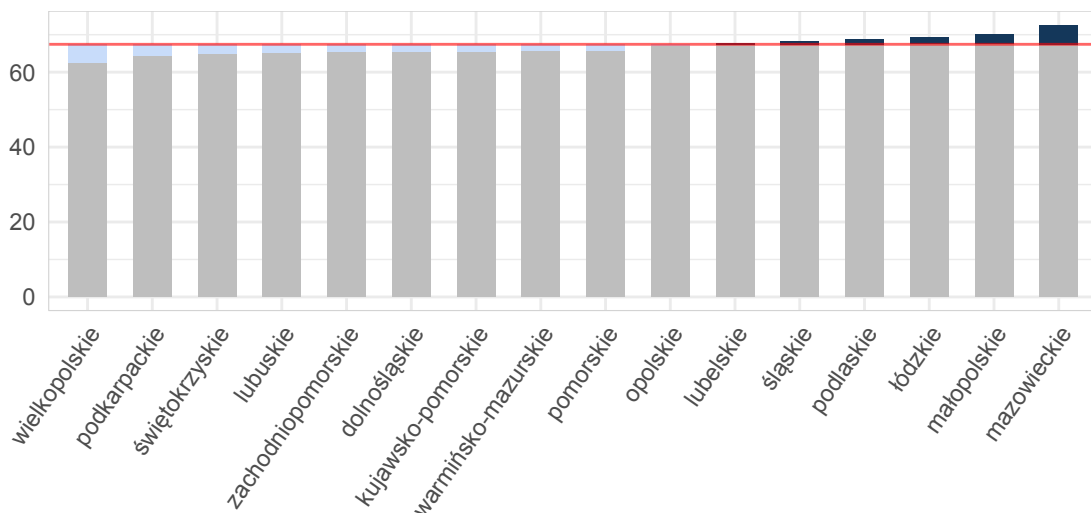
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	910,81	481,78	47,10	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

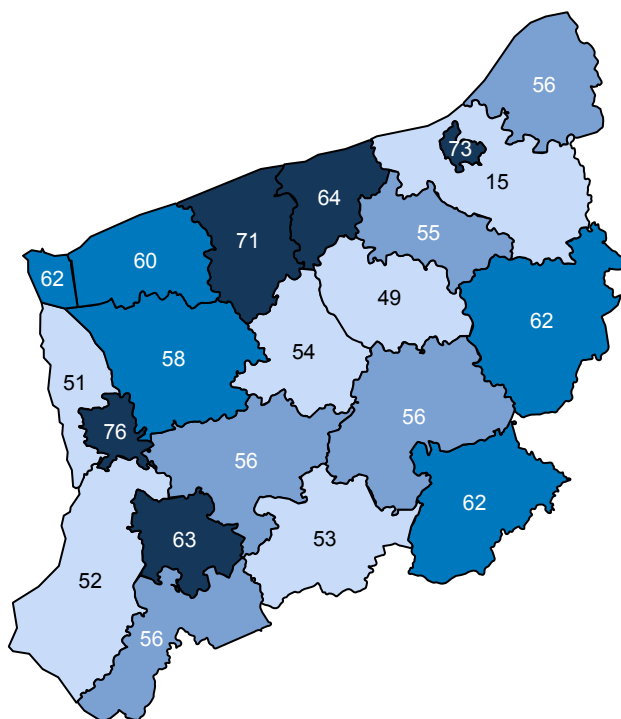
¹³⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła - .

Tabela 2.5.7: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
NA razem	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	1,44	0,92	100,0	1,57	70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 53. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.8). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.9.

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0012	Specjalistyczny Szpital im. prof. Alfreda Sokołowskiego	m. Szczecin
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0061	Prywatna Lecznica Chirurgiczna Praxis sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0101	SP ZOZ Szkół Wyższych	m. Szczecin
16.0102	ZOZ w Malechowie	sławieński
16.0107	ZOZ w Polanowie	koszaliński
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0113	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	stargardzki
16.0141	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski
16.0174	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku	szczecinecki

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0195	Folk - Med	białogardzki
16.0226	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0261	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Świdwinie	świdwiński
16.0271	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0323	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	stargardzki
16.0324	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Świnoujściu	m. Świnoujście
16.0325	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Koszalin
16.0341	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	gryfiński
16.0418	Przychodnia Portowa	m. Szczecin
16.0479	Lancet Poradnie Specjalistyczne sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0497	NZOZ Specjalista s.c.	goleniowski
16.0504	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	łobeski
16.0527	Przychodnia Specjalistyczna Elko - Med	m. Szczecin
16.0553	NZOZ Lekarzy Specjalistów s.c.	myśliborski
16.0558	Multimed - Poradnia Chirurgiczna Kosiński, Żukiewicz s.j.	pyrzycki
16.0560	NZOZ Starzyński	m. Szczecin
16.0570	NZOZ Lancets. C.	kołobrzeski
16.0575	ZOZ - Venamed	wałeski
16.0611	ZOZ Święty Marek s.c., Gabinety Lekarskie	m. Szczecin
16.0640	ZOZ Ova - Med sp. z o.o.	drawski
16.0645	Poradnia Chirurgiczno - Ortopedyczna	m. Szczecin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.9: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,9 tys. porad dla 0,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.10). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,7%. 41 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
----	---------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	-------------------------	-------------------------	---------------------------

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	0,01	0,01	1,29	88,89	77,78	-	11,11	-	-	-
16.0002	0,02	0,02	1,20	100,00	88,89	-	-	-	-	-
16.0003	0,00	0,00	1,00	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
16.0005	0,01	0,01	1,83	81,82	81,82	-	18,18	-	-	-
16.0006	0,00	0,00	1,50	100,00	66,67	-	-	-	-	-
16.0009	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0010	0,02	0,01	1,46	63,16	47,37	-	36,84	-	-	-
16.0012	0,86	0,56	1,53	99,77	34,34	-	0,23	-	-	-
16.0013	0,03	0,02	1,72	90,32	77,42	-	9,68	-	-	-
16.0014	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0015	0,00	0,00	1,50	100,00	33,33	-	-	-	-	-
16.0016	0,00	0,00	1,00	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0019	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0020	0,00	0,00	1,00	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
16.0021	0,00	0,00	1,00	66,67	33,33	-	33,33	-	-	-
16.0022	0,01	0,01	1,09	91,67	50,00	-	8,33	-	-	-
16.0023	0,01	0,01	1,14	100,00	75,00	-	-	-	-	-
16.0024	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0026	0,01	0,00	1,50	100,00	66,67	-	-	-	-	-
16.0027	0,01	0,00	2,00	-	-	-	100,00	-	-	-
16.0030	0,01	0,00	1,60	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
16.0034	0,02	0,01	2,67	100,00	93,75	-	-	-	-	-
16.0036	0,01	0,01	1,00	85,71	85,71	-	14,29	-	-	-
16.0061	0,00	0,00	1,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
16.0101	0,02	0,01	1,58	89,47	68,42	-	10,53	-	-	-
16.0102	0,00	0,00	2,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
16.0107	0,00	0,00	1,67	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
16.0111	0,02	0,01	2,29	43,75	37,50	-	56,25	-	-	-
16.0113	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0141	0,01	0,01	1,17	71,43	28,57	-	28,57	-	-	-
16.0174	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0195	0,02	0,01	1,60	100,00	81,25	-	-	-	-	-
16.0226	0,08	0,04	2,05	96,43	84,52	-	3,57	-	-	-
16.0261	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0271	0,02	0,00	3,40	35,29	17,65	-	64,71	-	-	-
16.0323	0,01	0,01	1,00	66,67	33,33	-	33,33	-	-	-
16.0324	0,01	0,01	1,17	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0325	0,04	0,02	2,00	100,00	97,50	-	-	-	-	-
16.0341	0,00	0,00	1,00	75,00	75,00	-	25,00	-	-	-
16.0418	0,06	0,03	2,15	31,03	27,59	-	68,97	-	-	-
16.0479	0,00	0,00	1,33	50,00	25,00	-	50,00	-	-	-
16.0497	0,01	0,01	1,33	87,50	50,00	-	12,50	-	-	-
16.0504	0,00	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0527	0,01	0,00	1,75	100,00	71,43	-	-	-	-	-
16.0553	0,02	0,01	2,29	68,75	68,75	-	31,25	-	-	-
16.0558	0,00	0,00	1,00	100,00	75,00	-	-	-	-	-
16.0560	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0570	0,00	0,00	1,00	100,00	66,67	-	-	-	-	-
16.0575	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.0611	0,01	0,00	1,40	57,14	57,14	-	42,86	-	-	-
16.0640	0,00	0,00	1,25	60,00	20,00	-	40,00	-	-	-

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0645	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
16.1224	0,05	0,04	1,28	64,00	64,00	-	36,00	-	-	-
Woj.	1,44	0,92	1,57	90,54	46,69	-	9,46	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.11 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.12 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.13.

Tabela 2.5.11: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,15	1,85	-
kujawsko-pomorskie	94,53	5,25	0,22
lubelskie	96,60	3,40	-
lubuskie	95,77	4,23	-
łódzkie	98,19	1,81	-
małopolskie	98,84	1,16	-
mazowieckie	97,99	2,01	-
opolskie	99,48	0,52	-
podkarpackie	97,43	2,39	0,18
podlaskie	98,03	1,97	-
pomorskie	95,52	4,48	-
śląskie	98,29	1,71	-
świętokrzyskie	98,61	1,39	-
warmińsko-mazurskie	98,22	1,63	0,15
wielkopolskie	98,91	1,09	-
zachodniopomorskie	99,20	0,69	0,11
Polska	97,86	2,11	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	66,67	8	55,56	44,44	-
16.0002	-	100,00	-	-	83,33	6	66,67	33,33	-
16.0003	-	100,00	-	-	100,00	10	100,00	-	-
16.0005	-	100,00	-	-	54,55	49	36,36	18,18	45,45
16.0006	-	100,00	-	-	-	299	33,33	66,67	-

¹³⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0009	-	100,00	-	-	100,00	8	100,00	-	-
16.0010	21,05	78,95	-	-	78,95	2	47,37	21,05	31,58
16.0012	0,12	99,88	-	-	30,74	112	44,78	20,19	35,03
16.0013	-	100,00	-	-	83,87	7	35,48	12,90	51,61
16.0014	-	100,00	-	-	100,00	3	100,00	-	-
16.0015	-	100,00	-	-	100,00	12	33,33	66,67	-
16.0016	-	100,00	-	-	100,00	41	100,00	-	-
16.0019	-	100,00	-	-	100,00	41	100,00	-	-
16.0020	-	100,00	-	-	100,00	0	100,00	-	-
16.0021	-	100,00	-	-	100,00	10	100,00	-	-
16.0022	-	100,00	-	-	91,67	11	83,33	16,67	-
16.0023	-	100,00	-	-	100,00	4	75,00	25,00	-
16.0024	-	100,00	-	-	100,00	7	100,00	-	-
16.0026	-	100,00	-	-	83,33	29	50,00	-	50,00
16.0027	-	100,00	-	-	80,00	6	20,00	20,00	60,00
16.0030	-	100,00	-	-	100,00	22	37,50	25,00	37,50
16.0034	-	100,00	-	-	87,50	7	12,50	25,00	62,50
16.0036	-	100,00	-	-	85,71	0	100,00	-	-
16.0061	-	100,00	-	-	50,00	39	100,00	-	-
16.0101	-	100,00	-	-	84,21	7	42,11	10,53	47,37
16.0102	-	100,00	-	-	100,00	2	-	100,00	-
16.0107	-	100,00	-	-	40,00	80	40,00	-	60,00
16.0111	-	100,00	-	-	87,50	14	31,25	12,50	56,25
16.0113	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
16.0141	-	100,00	-	-	100,00	6	71,43	28,57	-
16.0174	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
16.0195	-	100,00	-	-	100,00	7	31,25	50,00	18,75
16.0226	-	100,00	-	-	75,00	7	28,57	23,81	47,62
16.0261	-	100,00	-	-	100,00	7	100,00	-	-
16.0271	-	100,00	-	-	94,12	11	11,76	23,53	64,71
16.0323	-	100,00	-	-	100,00	2	100,00	-	-
16.0324	-	100,00	-	-	100,00	4	71,43	28,57	-
16.0325	-	100,00	-	-	45,00	118	25,00	25,00	50,00
16.0341	-	100,00	-	-	75,00	2	100,00	-	-
16.0418	-	100,00	-	-	65,52	44	27,59	13,79	58,62
16.0479	-	100,00	-	-	75,00	16	50,00	50,00	-
16.0497	-	100,00	-	-	100,00	1	50,00	50,00	-
16.0504	-	100,00	-	-	100,00	16	-	100,00	-
16.0527	-	100,00	-	-	85,71	7	42,86	-	57,14
16.0553	-	100,00	-	-	62,50	16	18,75	25,00	56,25
16.0558	-	100,00	-	-	100,00	4	100,00	-	-
16.0560	-	100,00	-	-	100,00	14	100,00	-	-
16.0570	-	100,00	-	-	66,67	7	100,00	-	-
16.0575	-	100,00	-	-	100,00	22	100,00	-	-
16.0611	-	100,00	-	-	85,71	9	57,14	-	42,86
16.0640	-	100,00	-	-	100,00	6	60,00	40,00	-
16.0645	-	100,00	-	-	100,00	3	100,00	-	-
16.1224	-	100,00	-	-	92,00	4	60,00	32,00	8,00
Woj.	0,35	99,65	-	-	50,24	70	44,33	20,88	34,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.13: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalność	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. [%]
16.0005	1	0,00	0,00	0,00	80,00	1,00	-	20,00	-	-	-	-
16.0010	1	0,01	0,00	0,00	66,67	1,00	-	33,33	-	-	-	-
16.0012	-	0,30	0,09	0,00	99,34	0,12	-	0,66	-	-	-	0,33
16.0013	1	0,02	0,00	0,00	81,25	0,85	-	18,75	-	-	-	-
16.0026	1	0,00	0,00	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
16.0027	1	0,01	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
16.0030	1	0,00	0,00	0,00	33,33	1,00	-	66,67	-	-	-	-
16.0034	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-	-
16.0101	-	0,01	0,00	0,00	77,78	0,86	-	22,22	-	-	-	-
16.0107	-	0,00	0,00	0,00	66,67	1,00	-	33,33	-	-	-	-
16.0111	-	0,01	0,00	0,01	11,11	1,00	-	88,89	-	-	-	-
16.0195	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
16.0226	-	0,04	0,01	0,01	100,00	0,90	-	-	-	-	-	-
16.0271	-	0,01	0,00	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
16.0325	-	0,02	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
16.0418	-	0,03	0,01	0,00	26,47	1,00	-	73,53	-	-	-	-
16.0527	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	-
16.0553	-	0,01	0,00	0,00	77,78	1,00	-	22,22	-	-	-	-
16.0611	-	0,00	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
16.1224	1	0,00	0,00	0,00	25,00	1,00	-	75,00	-	-	-	-
Woj.	-	0,50	0,13	0,00	85,80	0,35	-	14,20	-	-	-	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.3 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

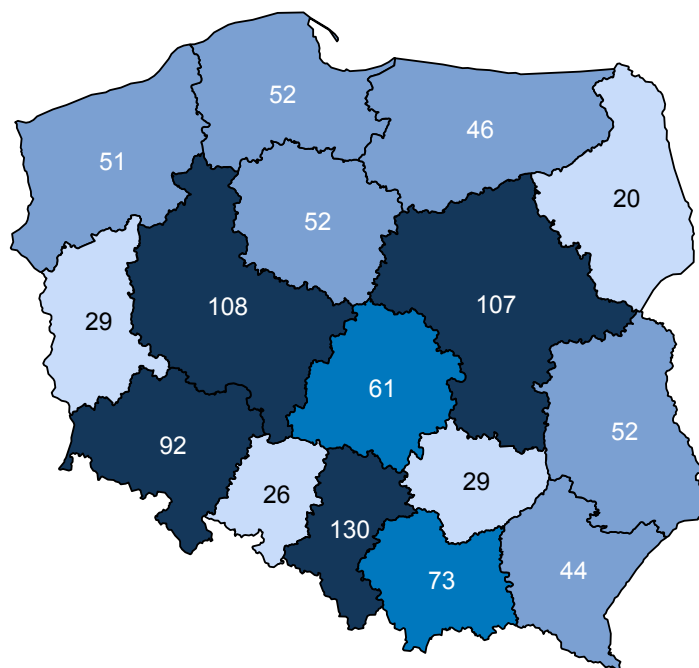
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 51. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.14.

Tabela 2.5.14: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
Polska	7 304,88	7 515,31	972

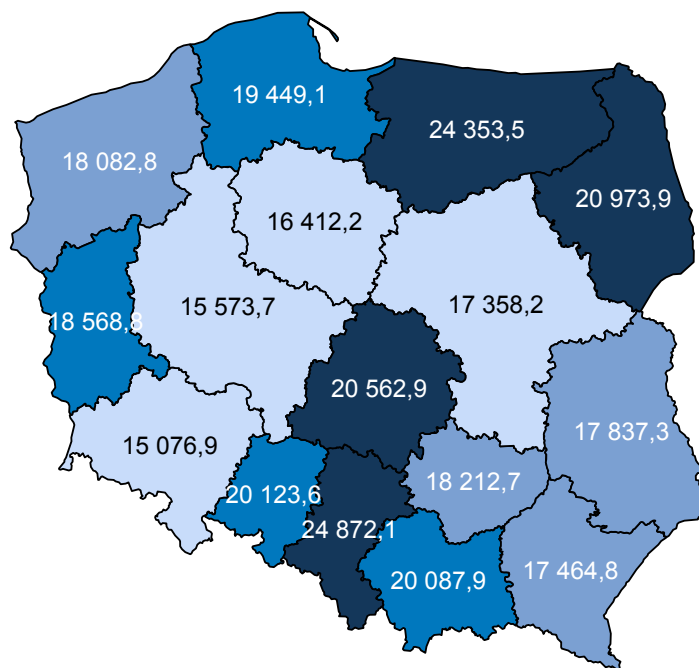
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.4: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 369,6 tys. porad (por. Tabela 2.5.15)¹³⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 321,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 47,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,9% 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 2.5.2¹⁴⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.15: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	309,81
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	11,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.16: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

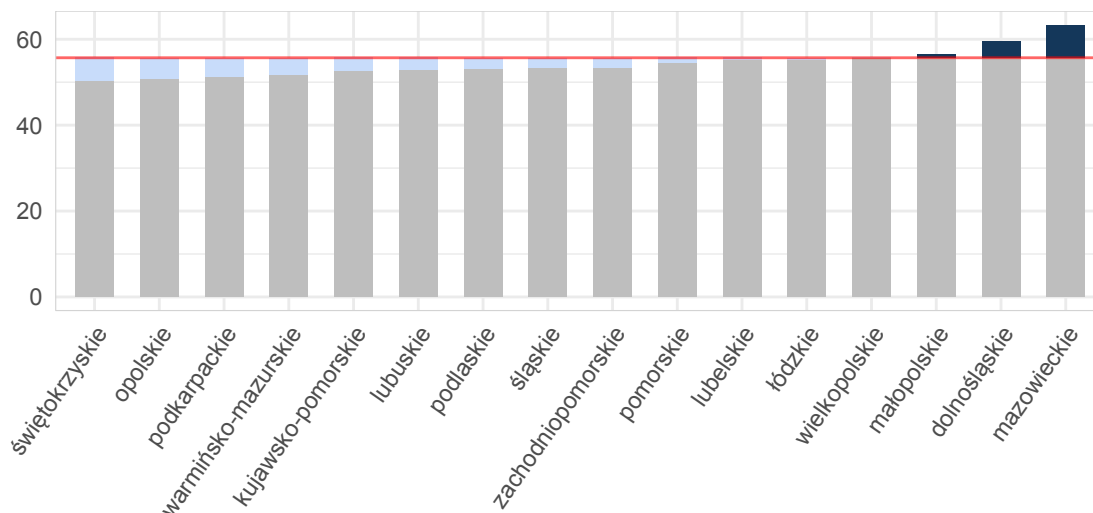
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	369,60	321,75	12,95	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

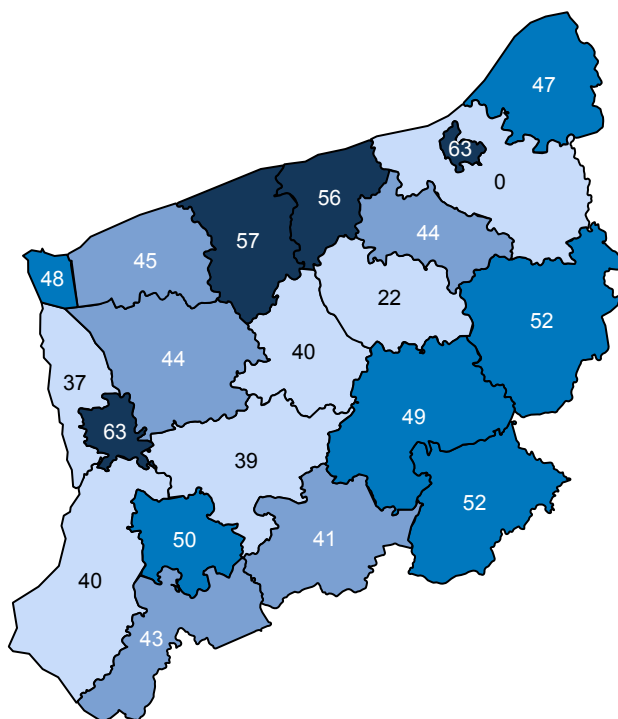
¹⁴⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 5,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,22.

Tabela 2.5.17: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania	17,99	8,09	5,8	2,22	-
Złamania po 50 r.ż. razem	17,99	8,09	5,8	2,22	-
choroby spoza grupy	290,89	126,60	94,2	2,30	67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 51. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.18). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.19.

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzescki
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0012	Specjalistyczny Szpital im. prof. Alfreda Sokołowskiego	m. Szczecin
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0061	Prywatna Lecznica Chirurgiczna Praxis sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0125	Centrum Medyczno - Rehabilitacyjne Puls w Wałczu	wałecki
16.0141	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski
16.0174	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku	szczecinecki
16.0180	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki
16.0194	NZOZ Zdrowie	sławieński
16.0226	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0271	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu	kołobrzescki
16.0323	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	stargardzki

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0324	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Świnoujściu	m. Świnoujście
16.0325	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Koszalin
16.0341	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	gryfiński
16.0343	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	łobeski
16.0418	Przychodnia Portowa	m. Szczecin
16.0479	Lancet Poradnie Specjalistyczne sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0487	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0503	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Prawobrzeże - Medyk	m. Szczecin
16.0504	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	łobeski
16.0506	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	goleniowski
16.0516	NZOZ Sanus s.c.	goleniowski
16.0527	Przychodnia Specjalistyczna Elko - Med	m. Szczecin
16.0550	Przychodnia Lekarska Spec - Medica s.c.	policki
16.0560	NZOZ Starzyński	m. Szczecin
16.0572	NZOZ Barbara Kołosowska	świdwiński
16.0594	NZOZ Jawmed w Stargardzie Szczecińskim	stargardzki
16.0645	Poradnia Chirurgiczno - Ortopedyczna	m. Szczecin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.19: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamanie [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0001	0,09	0,09	13,39
16.0002	1,61	1,61	6,65
16.0005	0,06	0,06	7,67
16.0006	1,81	1,81	13,52
16.0007	0,01	0,01	4,42
16.0009	1,64	1,64	5,81
16.0010	1,89	1,89	9,69
16.0011	0,12	0,12	4,59
16.0012	1,12	1,12	19,78
16.0013	0,78	0,78	6,41
16.0014	1,64	1,64	7,69
16.0016	0,10	0,10	4,98
16.0017	1,99	1,99	8,25
16.0019	0,80	0,80	6,06
16.0020	0,08	0,08	3,70
16.0021	0,07	0,07	6,24
16.0022	0,03	0,03	1,41
16.0024	0,16	0,16	5,07
16.0025	0,56	0,56	8,15
16.0027	0,80	0,80	5,36
16.0030	0,09	0,09	4,07
16.0036	0,09	0,09	1,71
16.0050	0,02	0,02	2,81
16.0061	0,04	0,04	2,37
16.0111	0,24	0,24	10,97
16.0125	0,05	0,05	2,17
16.0141	0,02	0,02	3,49

Tabela 2.5.19: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0174	0,09	0,09	5,28
16.0180	0,09	0,09	6,26
16.0194	0,05	0,05	1,45
16.0226	0,12	0,12	10,25
16.0271	0,04	0,04	3,79
16.0323	0,02	0,02	2,16
16.0324	0,22	0,22	5,72
16.0325	0,08	0,08	3,30
16.0341	0,04	0,04	4,38
16.0343	0,02	0,02	2,94
16.0418	0,05	0,05	8,84
16.0479	0,17	0,17	10,09
16.0487	0,03	0,03	4,13
16.0503	0,01	0,01	7,24
16.0504	0,10	0,10	2,48
16.0506	0,09	0,09	2,45
16.0516	0,00	0,00	2,60
16.0527	0,02	0,02	7,06
16.0550	0,05	0,05	2,61
16.0560	0,06	0,06	5,81
16.0572	0,01	0,01	1,71
16.0594	0,04	0,04	4,33
16.0645	0,02	0,02	5,43
16.1224	0,67	0,67	4,19
Woj.	17,99	17,99	290,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 20,9 tys. porad dla 8,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.20). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,6%. 26 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.20: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	13,48	7,16	1,88	89,99	62,51	-	9,97	0,02	-	-
16.0002	8,26	4,37	1,89	94,16	63,77	-	5,84	-	-	-
16.0005	7,73	4,08	1,89	81,32	70,98	-	18,68	-	-	-
16.0006	15,33	6,96	2,20	86,49	75,42	-	13,51	-	-	-
16.0007	4,43	2,50	1,77	91,89	69,01	-	8,11	-	-	-
16.0009	7,45	3,06	2,44	86,56	41,09	-	13,44	-	-	-
16.0010	11,57	5,16	2,24	88,72	53,65	-	11,28	-	-	-
16.0011	4,71	2,94	1,60	95,88	63,50	-	4,12	-	-	-
16.0012	20,89	8,79	2,38	91,55	55,52	-	8,45	-	-	-
16.0013	7,19	2,82	2,55	81,70	53,00	-	18,30	-	-	-
16.0014	9,33	3,68	2,54	31,17	15,33	-	68,83	-	-	-
16.0016	5,08	2,20	2,31	74,97	59,98	-	25,03	-	-	-

Tabela 2.5.20: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0017	10,24	4,26	2,40	80,36	57,90	-	19,64	-	-	-
16.0019	6,86	2,95	2,32	69,91	21,60	-	30,09	-	-	-
16.0020	3,78	1,66	2,28	75,71	37,68	-	24,29	-	-	-
16.0021	6,31	2,70	2,34	59,40	43,62	-	40,60	-	-	-
16.0022	1,44	0,78	1,84	76,48	48,64	-	23,52	-	-	-
16.0024	5,24	2,65	1,98	80,82	60,92	-	19,18	-	-	-
16.0025	8,71	3,15	2,77	84,96	36,58	-	15,04	-	-	-
16.0027	6,16	2,77	2,22	88,62	68,33	-	11,38	-	-	-
16.0030	4,16	2,56	1,63	70,87	58,67	-	29,13	-	-	-
16.0036	1,80	1,17	1,54	83,43	22,67	-	16,57	-	-	-
16.0050	2,84	1,23	2,31	80,70	44,42	-	19,30	-	-	-
16.0061	2,41	1,25	1,94	83,54	72,64	-	16,46	-	-	-
16.0111	11,21	5,97	1,88	86,49	66,22	-	13,51	-	-	-
16.0125	2,22	1,44	1,54	86,24	17,77	-	13,76	-	-	-
16.0141	3,50	1,56	2,25	74,34	50,31	-	25,66	-	-	-
16.0174	5,37	2,56	2,10	65,27	47,81	-	34,73	-	-	-
16.0180	6,36	2,64	2,41	73,89	53,45	-	26,11	-	-	-
16.0194	1,50	0,95	1,59	80,49	72,70	-	19,51	-	-	-
16.0226	10,37	4,41	2,35	65,87	47,22	-	34,13	-	-	-
16.0271	3,83	1,66	2,32	74,58	52,79	-	25,42	-	-	-
16.0323	2,18	1,37	1,59	70,11	13,68	-	29,89	-	-	-
16.0324	5,94	2,42	2,45	75,61	67,46	-	24,39	-	-	-
16.0325	3,38	1,54	2,20	83,18	22,03	-	16,82	-	-	-
16.0341	4,41	2,10	2,10	73,90	52,45	-	26,10	-	-	-
16.0343	2,95	1,20	2,47	67,77	40,94	-	32,23	-	-	-
16.0418	8,89	3,89	2,29	69,94	57,56	-	30,06	-	-	-
16.0479	10,26	3,82	2,68	58,68	53,52	-	41,32	-	-	-
16.0487	4,16	2,13	1,95	75,19	65,08	-	24,81	-	-	-
16.0503	7,25	2,40	3,01	60,30	49,73	-	39,70	-	-	-
16.0504	2,57	1,60	1,61	81,62	72,14	-	18,38	-	-	-
16.0506	2,54	1,66	1,53	80,60	65,41	-	19,40	-	-	-
16.0516	2,60	0,96	2,71	75,31	59,62	-	24,69	-	-	-
16.0527	7,08	1,92	3,68	72,15	68,34	-	27,85	-	-	-
16.0550	2,66	1,57	1,69	82,24	68,31	-	17,76	-	-	-
16.0560	5,87	2,54	2,31	82,38	78,77	-	17,62	-	-	-
16.0572	1,72	0,80	2,15	98,31	36,66	-	1,69	-	-	-
16.0594	4,37	2,29	1,91	73,90	60,92	-	26,10	-	-	-
16.0645	5,44	2,75	1,98	80,20	67,29	-	19,80	-	-	-
16.1224	4,86	2,29	2,12	68,96	33,33	-	31,04	-	-	-
Woj.	308,88	132,39	2,33	78,04	54,60	-	21,96	0,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.21 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.22 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.23.

¹⁴¹Przez 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 2.5.21: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
Polska	93,27	6,29	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.22: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
16.0001	-	99,76	0,21	0,04	38,45	130	28,61	27,04	44,35
16.0002	-	100,00	-	-	61,94	41	28,96	24,86	46,18
16.0005	0,08	99,16	0,22	0,54	28,07	114	30,02	25,71	44,28
16.0006	7,83	92,17	-	-	35,55	82	21,60	20,06	58,34
16.0007	-	100,00	-	-	31,94	171	33,09	26,52	40,39
16.0009	0,23	99,77	-	-	56,63	49	16,49	20,16	63,35
16.0010	0,18	99,82	-	-	57,70	49	21,33	19,42	59,25
16.0011	0,04	99,96	-	-	37,52	96	37,75	31,68	30,57
16.0012	0,06	99,94	-	-	50,12	63	18,28	19,73	61,99
16.0013	0,14	99,86	-	-	53,12	57	15,90	16,88	67,22
16.0014	3,16	96,72	0,12	-	71,74	23	14,74	20,90	64,35
16.0016	-	99,94	0,02	0,04	42,00	85	19,38	21,62	59,00
16.0017	0,21	99,79	-	-	79,61	21	17,80	19,36	62,84
16.0019	0,19	99,81	-	-	66,55	40	18,90	21,00	60,10
16.0020	-	100,00	-	-	62,98	42	21,38	20,80	57,82
16.0021	0,03	99,94	0,03	-	63,95	40	19,74	20,69	59,58
16.0022	0,28	99,72	-	-	40,85	79	32,36	21,57	46,07
16.0024	0,19	99,47	0,34	-	59,68	45	26,23	26,70	47,07
16.0025	3,56	96,44	-	-	66,22	30	15,92	14,01	70,07
16.0027	-	99,71	0,29	-	42,32	98	21,57	21,95	56,48
16.0030	0,26	99,74	-	-	29,28	120	39,09	27,13	33,77
16.0036	0,17	99,83	-	-	58,54	53	46,06	21,51	32,43
16.0050	2,01	97,68	-	0,32	22,72	120	21,20	20,92	57,87
16.0061	-	99,88	0,12	-	36,36	98	28,81	22,39	48,80
16.0111	0,31	98,39	1,28	0,03	43,13	90	30,43	23,80	45,77
16.0125	0,32	99,68	-	-	34,96	124	43,21	29,95	26,84
16.0141	0,14	99,86	-	-	56,16	53	22,23	19,24	58,53
16.0174	2,35	97,65	-	-	24,66	107	23,69	24,83	51,48
16.0180	0,06	99,81	0,13	-	48,37	67	19,04	20,52	60,44
16.0194	-	100,00	-	-	95,41	15	42,08	26,36	31,56
16.0226	0,30	98,82	0,84	0,04	48,28	66	21,25	17,88	60,87
16.0271	-	100,00	-	-	33,12	92	20,22	19,47	60,31
16.0323	0,55	93,85	0,23	5,37	66,12	47	42,61	26,17	31,22

Tabela 2.5.22: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0324	0,10	99,60	0,20	0,10	34,06	93	20,34	14,95	64,71
16.0325	0,33	99,35	0,33	-	28,74	112	21,14	23,18	55,68
16.0341	0,11	99,89	-	-	34,82	112	28,05	17,81	54,15
16.0343	0,03	99,97	-	-	55,40	50	20,06	16,67	63,27
16.0418	0,02	99,98	-	-	53,09	58	22,89	17,30	59,82
16.0479	0,02	99,42	0,57	-	36,14	89	18,25	11,79	69,96
16.0487	0,72	97,89	1,18	0,22	57,54	46	29,39	21,57	49,04
16.0503	0,04	99,68	0,22	0,06	41,67	81	14,11	16,92	68,97
16.0504	0,04	99,69	0,27	-	81,93	18	38,38	30,85	30,77
16.0506	-	100,00	-	-	86,82	14	42,23	31,96	25,82
16.0516	-	100,00	-	-	59,12	51	15,73	15,23	69,04
16.0527	0,01	99,21	0,78	-	51,12	61	10,45	9,69	79,85
16.0550	0,04	99,92	0,04	-	65,87	33	38,42	24,26	37,33
16.0560	0,05	99,54	0,41	-	47,78	69	22,66	17,14	60,20
16.0572	-	99,88	0,12	-	37,30	117	24,94	17,60	57,46
16.0594	0,85	99,15	-	-	52,00	59	31,39	18,76	49,85
16.0645	0,04	99,39	0,57	-	28,56	142	30,12	19,07	50,81
16.1224	0,02	99,98	-	-	60,12	44	23,17	21,38	55,45
Woj.	0,75	98,99	0,20	0,07	49,42	63	23,25	20,58	56,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.23: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0001	1	5,98	1,48	0,00	82,94	0,68	-	17,01	-	-	0,16
16.0002	1	3,81	0,96	0,00	92,89	0,67	-	7,11	-	-	-
16.0005	1	3,42	0,77	0,00	61,27	0,84	-	38,73	-	-	-
16.0006	1	8,95	2,11	0,00	85,54	0,89	-	14,46	-	-	0,04
16.0007	1	1,79	0,45	0,00	83,84	0,69	-	16,16	-	-	-
16.0009	1	4,72	1,08	0,00	84,87	0,46	-	15,13	-	-	-
16.0010	1	6,86	1,56	0,00	87,65	0,58	-	12,35	-	-	-
16.0011	1	1,44	0,41	0,00	92,99	0,52	-	7,01	-	-	-
16.0012	-	12,95	2,91	0,00	88,81	0,62	-	11,19	-	-	0,13
16.0013	1	4,83	1,07	0,00	78,09	0,65	-	21,91	-	-	-
16.0014	1	6,00	1,33	0,00	26,67	0,50	-	73,33	-	-	-
16.0016	1	3,00	0,67	0,00	61,58	0,80	-	38,42	-	-	-
16.0017	1	6,44	1,45	0,00	72,80	0,71	-	27,20	-	-	-
16.0019	1	4,12	0,93	0,00	64,86	0,36	-	35,14	-	-	-
16.0020	1	2,19	0,46	0,00	61,88	0,54	-	38,12	-	-	-
16.0021	1	3,76	0,80	0,00	44,08	0,69	-	55,92	-	-	-
16.0022	1	0,66	0,16	0,00	60,42	0,62	-	39,58	-	-	-
16.0024	1	2,46	0,58	0,00	66,15	0,73	-	33,85	-	-	-
16.0025	1	6,10	1,15	0,01	87,62	0,35	-	12,38	-	-	-
16.0027	1	3,48	0,76	0,00	82,67	0,75	-	17,33	-	-	-
16.0030	1	1,40	0,37	0,00	57,34	0,81	-	42,66	-	-	-
16.0036	1	0,58	0,15	0,00	62,05	0,34	-	37,95	-	-	-
16.0050	-	1,64	0,33	0,00	70,42	0,48	-	29,58	-	-	-
16.0061	-	1,18	0,28	0,00	79,27	0,77	-	20,73	-	-	-
16.0111	-	5,13	1,23	0,00	73,40	0,76	-	26,60	-	-	-
16.0125	-	0,60	0,14	0,00	61,68	0,26	-	38,32	-	-	-
16.0141	-	2,05	0,44	0,00	58,26	0,65	-	41,74	-	-	-
16.0174	-	2,76	0,62	0,00	54,85	0,73	-	45,15	-	-	-

Tabela 2.5.23: 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. [%]
16.0180	-	3,84	0,78	0,00	60,64	0,75	-	39,36	-	-	-	-
16.0194	-	0,47	0,12	0,00	64,98	0,85	-	35,02	-	-	-	-
16.0226	-	6,31	1,28	0,00	47,83	0,69	-	52,17	-	-	-	-
16.0271	-	2,31	0,51	0,00	62,27	0,67	-	37,73	-	-	-	-
16.0323	-	0,68	0,16	0,00	44,26	0,24	-	55,74	-	-	-	-
16.0324	-	3,84	0,77	0,00	64,49	0,87	-	35,51	-	-	-	-
16.0325	-	1,88	0,43	0,00	80,67	0,21	-	19,33	-	-	-	0,59
16.0341	-	2,39	0,47	0,01	58,12	0,77	-	41,88	-	-	-	0,07
16.0343	-	1,87	0,36	0,01	51,90	0,68	-	48,10	-	-	-	-
16.0418	-	5,32	1,08	0,00	56,42	0,82	-	43,58	-	-	-	0,03
16.0479	-	7,18	1,35	0,01	44,73	0,92	-	55,27	-	-	-	-
16.0487	-	2,04	0,46	0,00	55,44	0,85	-	44,56	-	-	-	-
16.0503	-	5,00	0,77	0,01	43,11	0,77	-	56,89	-	-	-	-
16.0504	-	0,79	0,22	0,00	70,45	0,97	-	29,55	-	-	-	-
16.0506	-	0,66	0,18	0,00	69,97	0,97	-	30,03	-	-	-	-
16.0516	-	1,80	0,35	0,01	65,13	0,71	-	34,87	-	-	-	-
16.0527	-	5,65	0,84	0,01	65,96	0,94	-	34,04	-	-	-	-
16.0550	-	0,99	0,23	0,00	64,49	0,87	-	35,51	-	-	-	-
16.0560	-	3,53	0,71	0,00	72,20	0,95	-	27,80	-	-	-	-
16.0572	-	0,99	0,22	0,00	97,77	0,25	-	2,23	-	-	-	-
16.0594	-	2,18	0,51	0,00	54,84	0,80	-	45,16	-	-	-	-
16.0645	-	2,77	0,59	0,00	64,46	0,79	-	35,54	-	-	-	-
16.1224	1	2,70	0,64	0,00	60,96	0,49	-	39,04	-	-	-	-
Woj.	-	173,49	36,86	0,00	68,30	0,68	-	31,70	-	-	-	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁴². 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

¹⁴²World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁴³, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.6.1: Wykaz rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁴⁴.

Tabela 2.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

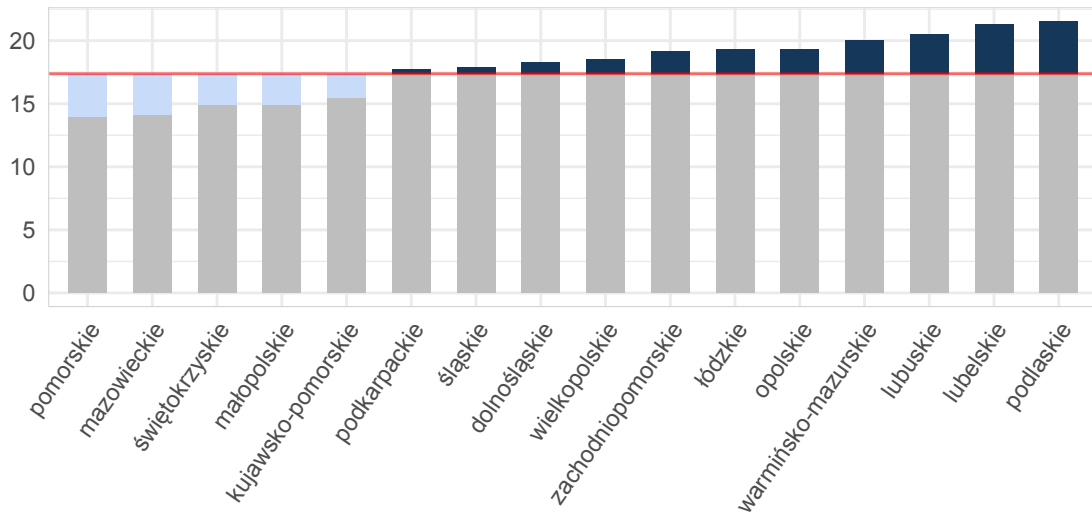
Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	524	7	1	22	18,05	0,24	0,03	0,76
kujawsko-pomorskie	321	1	-	15	15,40	0,05	-	0,72
lubelskie	449	7	-	16	21,05	0,33	-	0,75
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	501	5	-	19	14,81	0,15	-	0,56
mazowieckie	756	9	-	18	14,09	0,17	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	2	-	14	17,34	0,09	-	0,66
podlaskie	256	-	-	3	21,57	-	-	0,25
pomorskie	318	12	-	22	13,73	0,52	-	0,95
śląskie	813	4	4	33	17,83	0,09	0,09	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	287	3	-	1	19,98	0,21	-	0,07
wielkopolskie	638	2	1	16	18,32	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	313	2	-	23	18,32	0,12	-	1,35
Polska	6 592	-	-	245	17,15	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁴³Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

¹⁴⁴Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

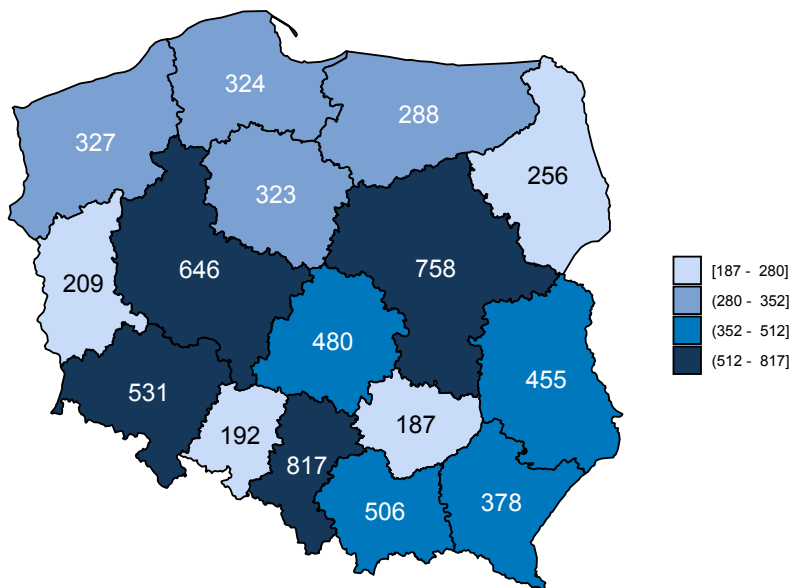
Wykres 2.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

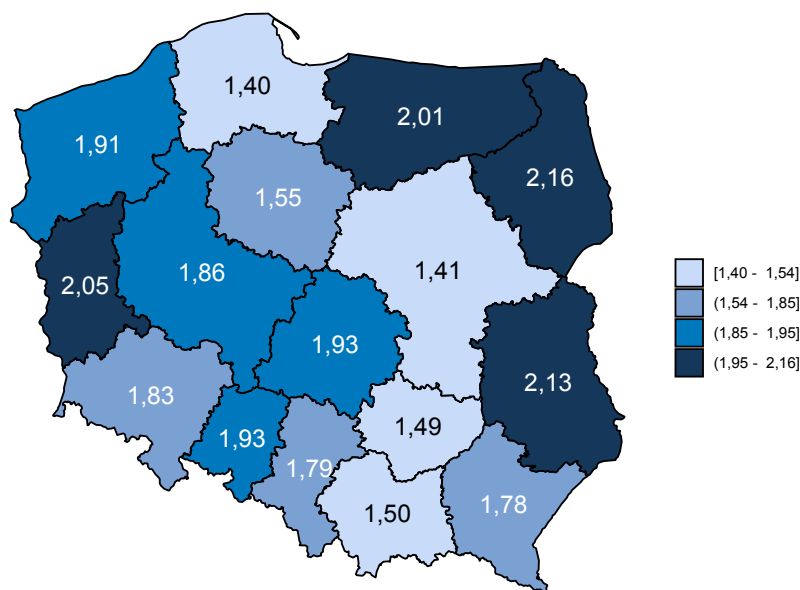
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

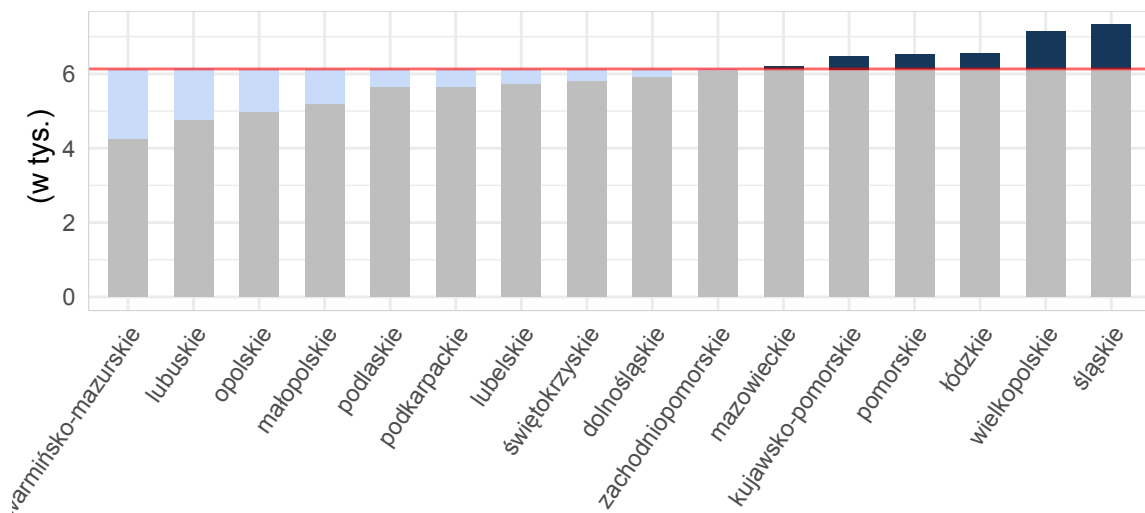
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

Tabela 2.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	171,48	0,04	0,00	0,72	5 905,58	1,21	0,10	24,80
kujawsko-pomorskie	134,47	0,00	-	0,57	6 452,87	0,05	-	27,54
lubelskie	121,86	0,01	-	0,45	5 712,26	0,56	-	21,00
lubuskie	48,20	-	-	0,18	4 737,48	-	-	18,09
łódzkie	161,53	0,00	-	0,96	6 499,56	0,20	-	38,71
małopolskie	174,55	0,01	-	1,08	5 160,60	0,38	-	31,96
mazowieckie	331,48	0,02	-	0,63	6 177,55	0,37	-	11,78
opolskie	49,10	0,00	-	0,46	4 944,53	0,10	-	46,73
podkarpackie	119,80	0,01	-	0,62	5 630,80	0,42	-	29,23
podlaskie	66,89	-	-	0,16	5 637,25	-	-	13,48
pomorskie	150,07	0,11	-	0,84	6 480,71	4,79	-	36,10
śląskie	332,37	0,00	0,00	1,60	7 290,20	0,09	0,11	35,03
świętokrzyskie	72,80	-	-	0,12	5 810,60	-	-	9,66
warmińsko-mazurskie	61,00	0,00	-	0,02	4 246,48	0,21	-	1,32
wielkopolskie	248,19	0,01	0,00	0,57	7 128,60	0,20	0,09	16,49
zachodniopomorskie	103,16	0,01	-	0,73	6 039,37	0,53	-	42,68
Polska	2 346,96	-	-	9,72	6 106,64	-	-	25,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

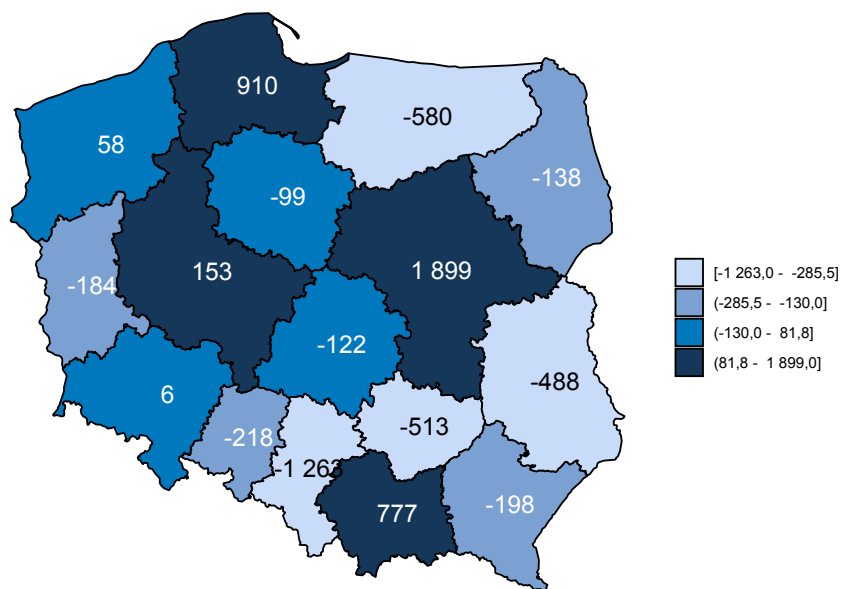
Wykres 2.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.¹⁴⁵

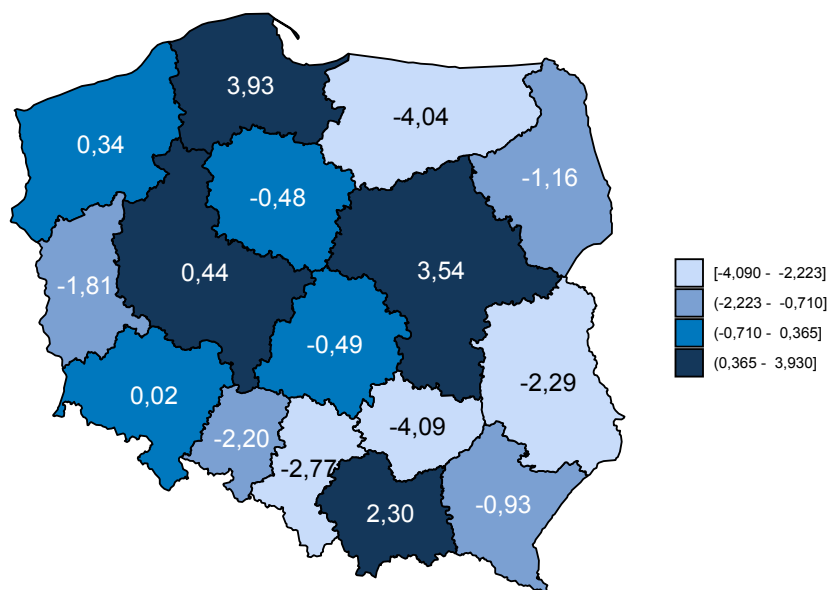
Mapa 2.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁴⁵W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,6	0,6	1,5	2,8	2,1	19,6	78,9	66,5
kujawsko-pomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,1	15,6	66,7	49,6
lubelskie	0,6	0,4	1,1	1,7	1,3	14,4	59,3	43,8
lubuskie	0,1	0,1	0,3	0,5	0,5	5,9	23,8	17,1
łódzkie	0,3	0,2	0,7	1,4	1,5	19,9	78,1	60,7
małopolskie	0,6	0,4	1,2	2,0	2,0	21,9	83,6	64,6
mazowieckie	1,1	0,8	2,1	3,8	3,5	41,7	151,5	129,2
opolskie	0,2	0,1	0,3	0,4	0,5	5,7	24,2	18,3
podkarpackie	0,5	0,3	0,7	1,4	1,2	14,7	59,5	42,4
podlaskie	0,4	0,2	0,5	0,8	0,7	7,7	32,5	24,3
pomorskie	0,5	0,3	1,1	1,9	1,4	17,6	70,7	58,0
śląskie	0,8	0,5	2,2	3,3	2,9	38,4	165,2	121,0
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,5	0,8	0,7	8,6	35,5	26,5
warmińsko-mazurskie	0,2	0,2	0,7	1,0	0,7	8,2	30,2	19,8
wielkopolskie	1,3	0,5	1,2	2,1	1,9	27,8	120,2	95,0
zachodniopomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,0	12,2	50,1	38,6
Polska	7,9	5,2	15,7	26,4	22,9	279,9	1 130,1	875,6

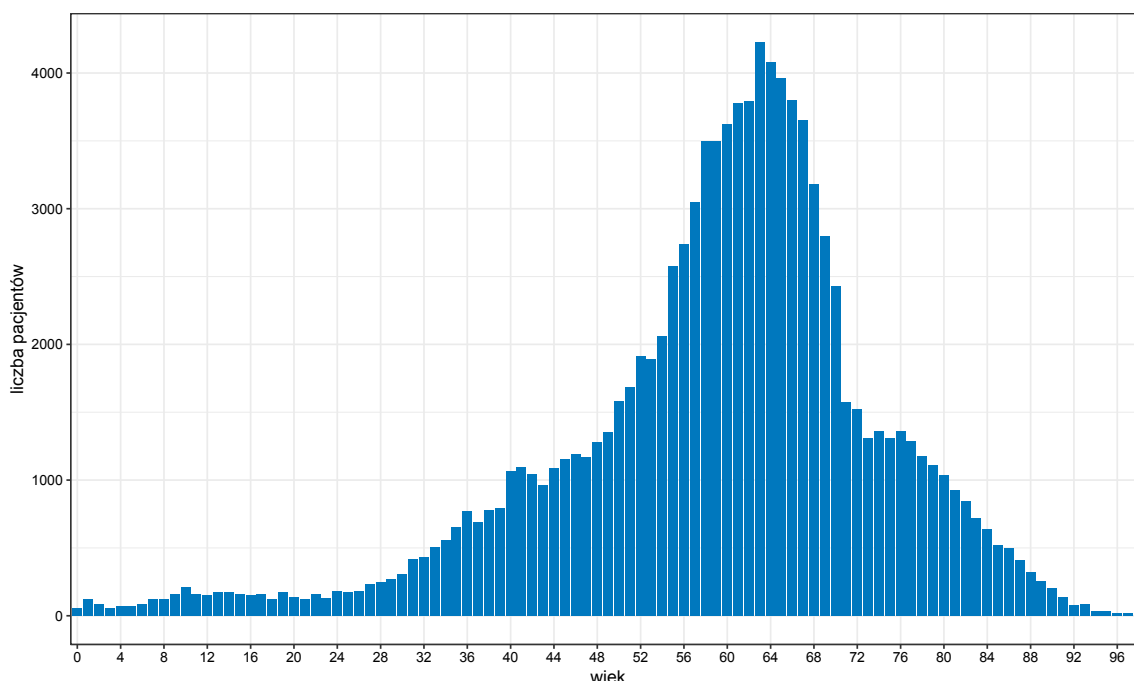
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 327 podmiotów, a skorzystało z nich 65,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.6.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 5 w analizowanej grupie.

Wykres 2.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie zachodniopomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia metaboliczne	54,08	86,36	1,6	91,4	99,4	0,0	0,6
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	5,75	9,42	1,6	10,0	99,9	0,0	0,1
Otyłość	4,76	6,14	1,3	6,5	100,0	-	0,0

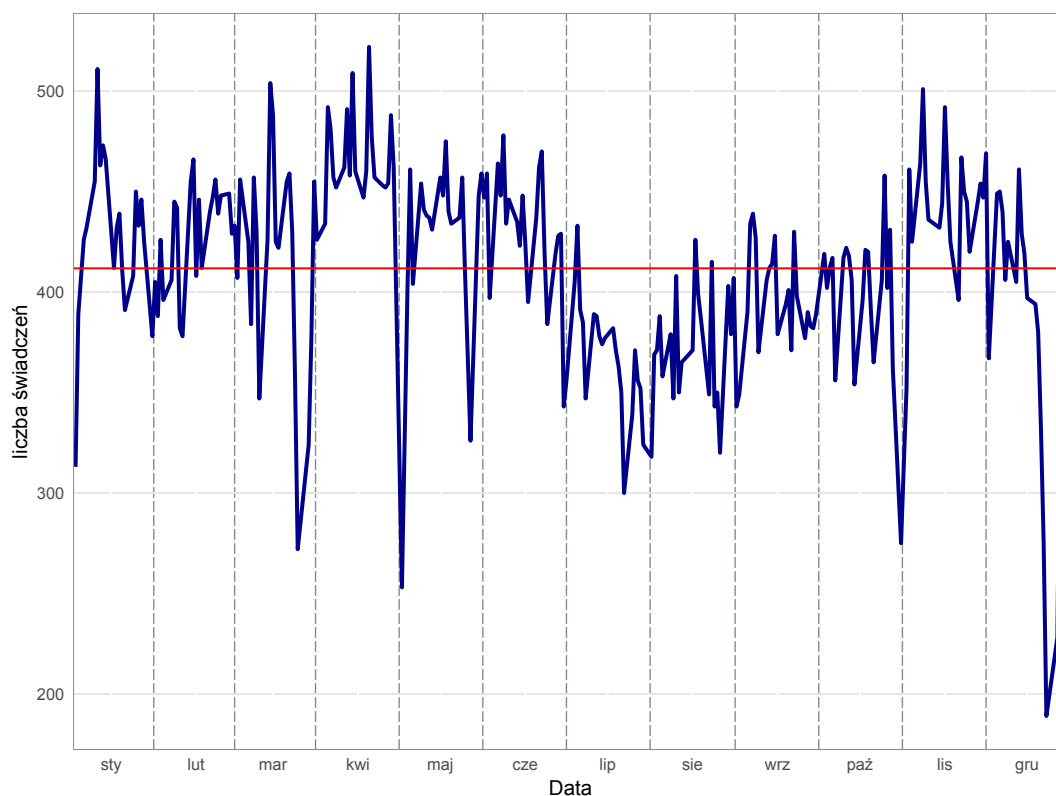
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,62	0,76	1,2	0,8	74,9	-	25,1
Niedobór witaminy D	0,47	0,52	1,1	0,6	99,6	-	0,4
Inne niedobory pokarmowe	0,32	0,37	1,2	0,4	98,6	0,3	1,1
Niedożywienie	0,26	0,34	1,3	0,4	96,2	-	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

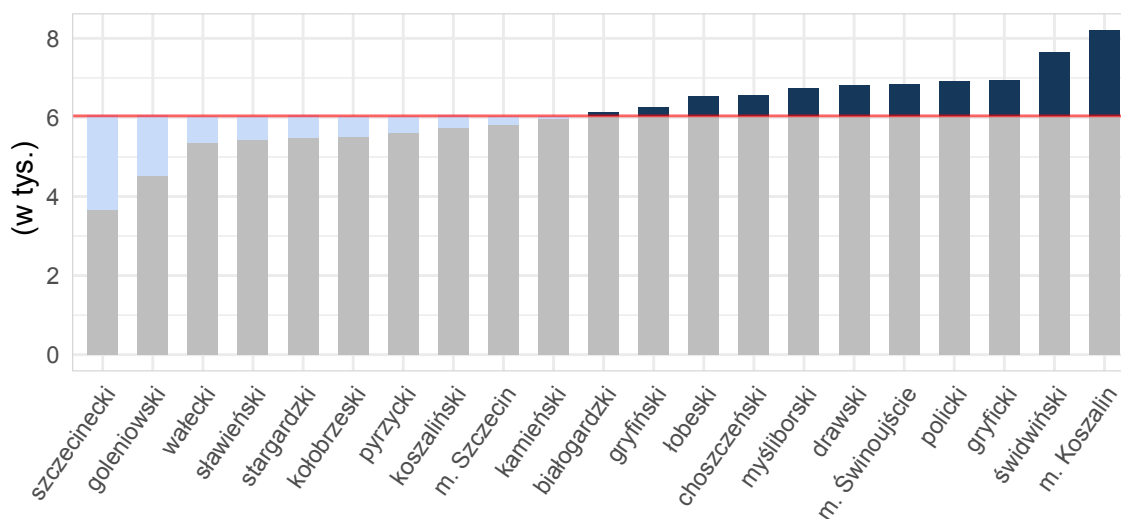
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa zachodniopomorskiego.

Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	10	1,73	2,96	3,79	20,72	3 576,91	6 127,99
choszczeński	17	1,79	3,22	3,54	34,54	3 628,61	6 550,18
drawski	9	2,39	3,94	2,26	15,52	4 118,73	6 800,74
goleniowski	15	2,58	3,73	5,88	18,19	3 124,62	4 516,57
gryficki	13	2,46	4,24	2,36	21,26	4 017,33	6 937,54
gryfiński	15	3,02	5,21	2,32	18,02	3 626,47	6 257,13
kamieński	10	1,70	2,83	4,99	21,14	3 592,27	5 975,14
kołobrzeski	31	2,99	4,39	5,26	39,02	3 764,63	5 524,23
koszaliński	12	2,00	3,79	9,59	18,16	3 025,53	5 728,69
myśliborski	14	2,40	4,51	9,76	20,89	3 584,22	6 725,26
policki	10	3,12	5,33	9,16	12,95	4 047,88	6 902,76
pyrzycki	5	1,53	2,25	4,09	12,48	3 807,27	5 619,77
stawieński	6	2,13	3,11	3,86	10,52	3 734,68	5 449,48
stargardzki	19	4,31	6,59	2,82	15,80	3 584,65	5 482,60
szczecinecki	18	2,08	2,87	4,85	22,95	2 645,67	3 656,76
świdwiński	13	2,06	3,65	2,74	27,24	4 307,83	7 651,85
walecki	9	1,77	2,90	3,52	16,66	3 276,99	5 363,52
łobeski	9	1,42	2,46	3,41	23,91	3 762,16	6 535,95
m. Koszalin	17	5,47	8,85	15,41	15,79	5 080,79	8 214,15
m. Szczecin	56	15,98	23,54	7,51	13,83	3 947,36	5 815,09
m. Świnoujście	5	1,65	2,81	5,66	12,16	4 020,43	6 832,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa zachodniopomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
białogardzki	0,01	0,00	0,02	0,03	0,03	0,29	1,42	1,17
choszczeński	0,00	0,00	0,02	0,04	0,03	0,33	1,53	1,27
drawski	0,02	0,01	0,02	0,03	0,05	0,50	2,01	1,31
goleniowski	0,01	0,00	0,03	0,06	0,05	0,57	1,87	1,14
gryficki	0,00	0,00	0,03	0,03	0,05	0,45	2,29	1,40
gryfiński	0,00	0,01	0,02	0,05	0,03	0,55	2,77	1,79
kamieński	0,00	0,00	0,01	0,03	0,02	0,30	1,58	0,92
kołobrzeski	0,00	0,01	0,03	0,05	0,04	0,44	2,12	1,71
koszaliński	0,04	0,02	0,04	0,05	0,03	0,59	1,89	1,14
myśliborski	0,00	0,01	0,02	0,05	0,02	0,48	2,26	1,70
policki	0,01	0,01	0,02	0,04	0,04	0,61	2,82	1,78
pyrzycki	-	0,00	0,02	0,02	0,02	0,21	1,13	0,86
stawieński	0,01	0,01	0,05	0,09	0,05	0,35	1,52	1,04
stargardzki	0,02	0,01	0,05	0,06	0,07	0,80	3,26	2,34
szczecinecki	0,00	0,01	0,04	0,04	0,03	0,42	1,42	0,92
świdwiński	0,05	0,01	0,01	0,03	0,02	0,38	1,94	1,22
wałecki	0,00	0,00	0,02	0,05	0,02	0,36	1,49	0,96
łobeski	0,00	-	0,01	0,02	0,02	0,21	1,29	0,92
m. Koszalin	0,00	0,02	0,08	0,14	0,09	1,03	3,84	3,66
m. Szczecin	0,04	0,02	0,12	0,18	0,27	2,87	10,25	9,87
m. Świnoujście	-	-	0,02	0,02	0,03	0,32	1,14	1,28
Województwo	-	-	0,67	1,12	1,01	12,09	49,84	38,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

W badanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim, zostało odnotowanych 9 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

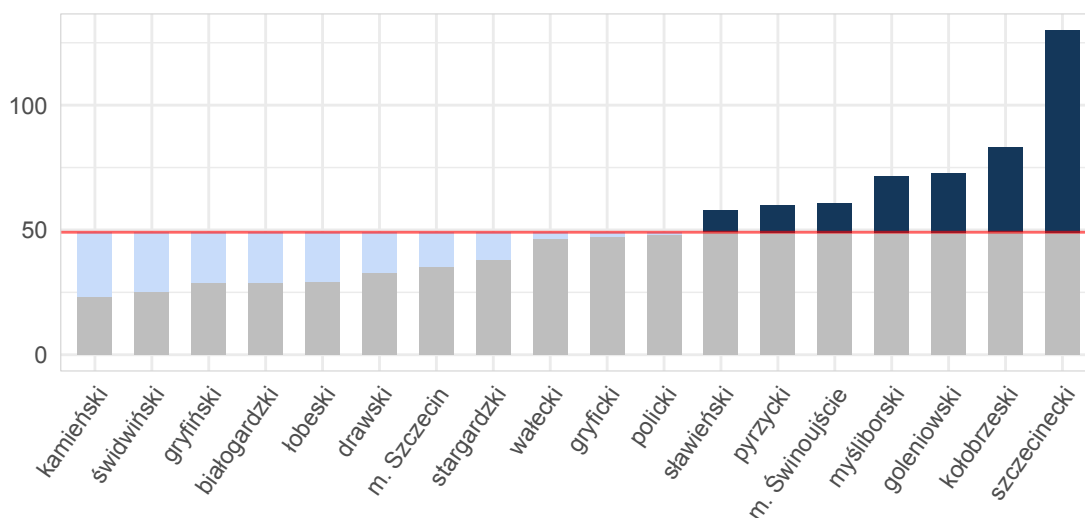
Tabela 2.6.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

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
białogardzki	1	0,01	0,01	-	2,07	29,01	29,01
drawski	1	0,02	0,02	5,26	1,72	29,32	32,77
goleniowski	1	0,06	0,06	11,67	1,21	70,33	72,75
gryficki	1	0,03	0,03	24,14	1,64	45,78	47,42
gryfiński	2	0,02	0,02	8,33	2,40	28,83	28,83

Tabela 2.6.8: 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
kamieński	1	0,01	0,01	18,18	2,11	23,26	23,26
kołobrzeski	1	0,06	0,07	39,39	1,26	76,78	83,07
myśliborski	2	0,04	0,05	12,50	2,98	62,67	71,62
policki	1	0,03	0,04	24,32	1,30	41,45	47,93
pyrzycki	1	0,02	0,02	8,33	2,50	44,94	59,92
sławieński	1	0,03	0,03	15,15	1,75	54,35	57,86
stargardzki	1	0,04	0,05	2,17	0,83	36,60	38,26
szczecinecki	1	0,10	0,10	14,71	1,28	130,05	130,05
świdwiński	1	0,01	0,01	-	2,10	23,05	25,14
walecki	1	0,02	0,02	8,00	1,85	46,29	46,29
łobeski	1	0,01	0,01	18,18	2,66	29,23	29,23
m. Szczecin	4	0,14	0,14	15,38	0,99	33,59	35,32
m. Świnoujście	1	0,02	0,02	36,00	2,43	60,81	60,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa zachodniopomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.9: 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.]
białogardzki	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00
drawski	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01
goleniowski	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,01	0,02	0,02

Tabela 2.6.9: 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.]
gryficki	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
gryfiński	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01	0,01
kamieński	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00
kołobrzeski	-	-	-	0,00	-	0,02	0,03	0,02
myśliborski	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01
policki	-	-	-	-	-	0,01	0,02	0,01
pyrzycki	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,00
sławieński	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,01
stargardzki	-	-	-	-	-	0,01	0,02	0,01
szczecinecki	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	0,02	0,03
świdwiński	-	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
wałeccki	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01
łobeski	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00
m. Szczecin	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,04	0,06	0,03
m. Świnoujście	-	-	-	-	-	0,01	0,01	0,01
Województwo	-	-	-	-	-	0,16	-	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.8 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	402
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	402
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	475

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

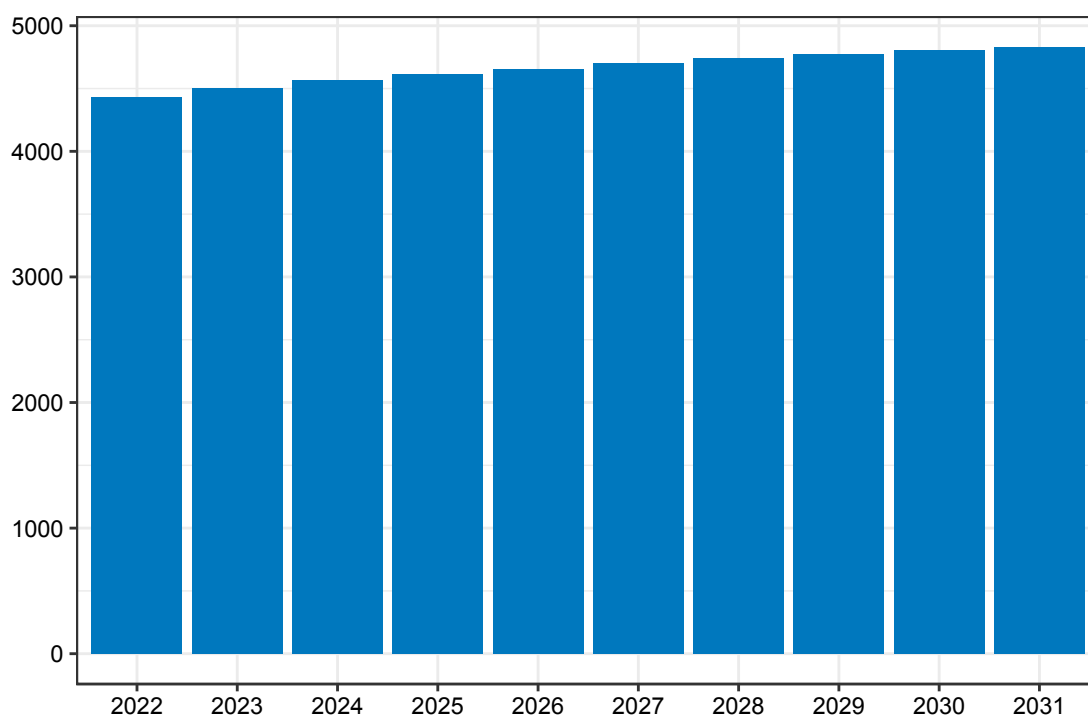
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Niedożywienie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,8 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

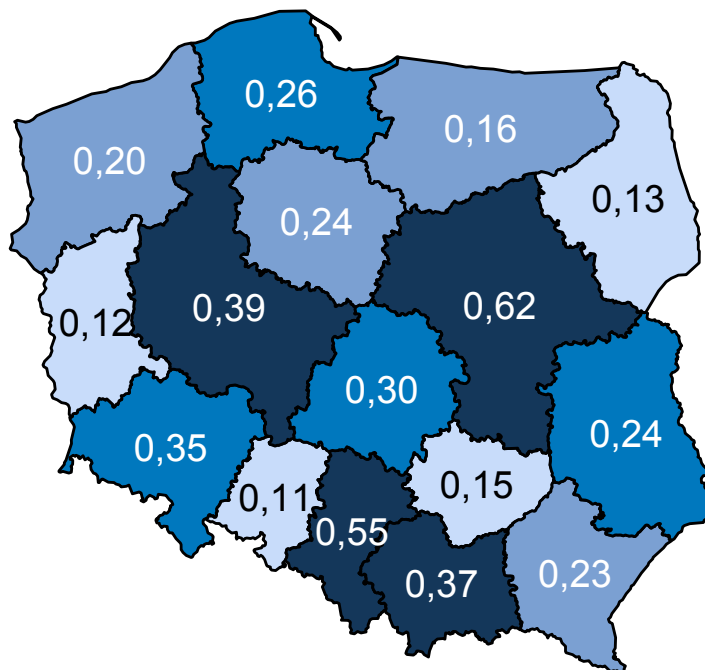
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

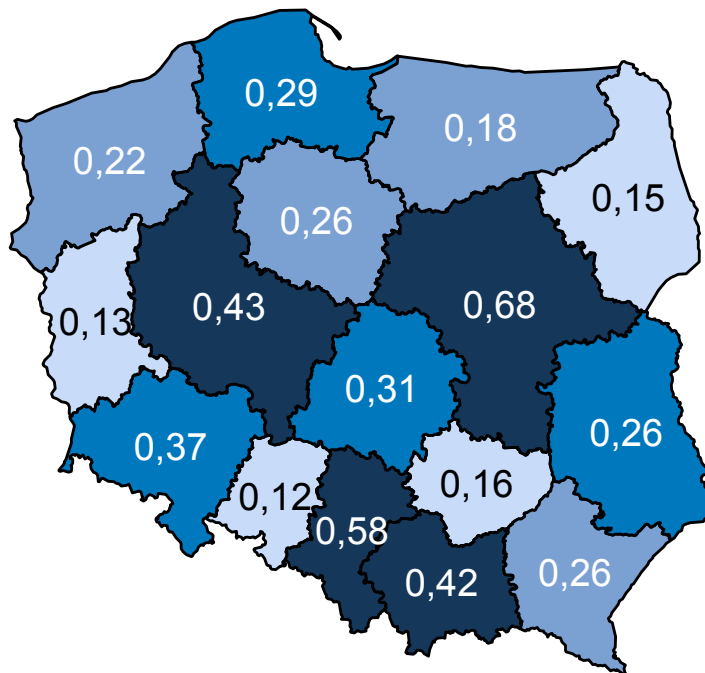
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

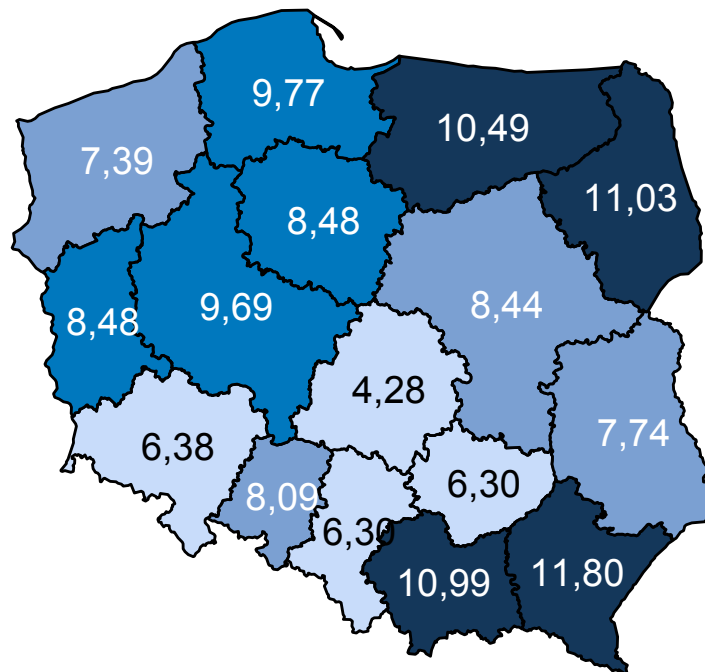


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,39%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

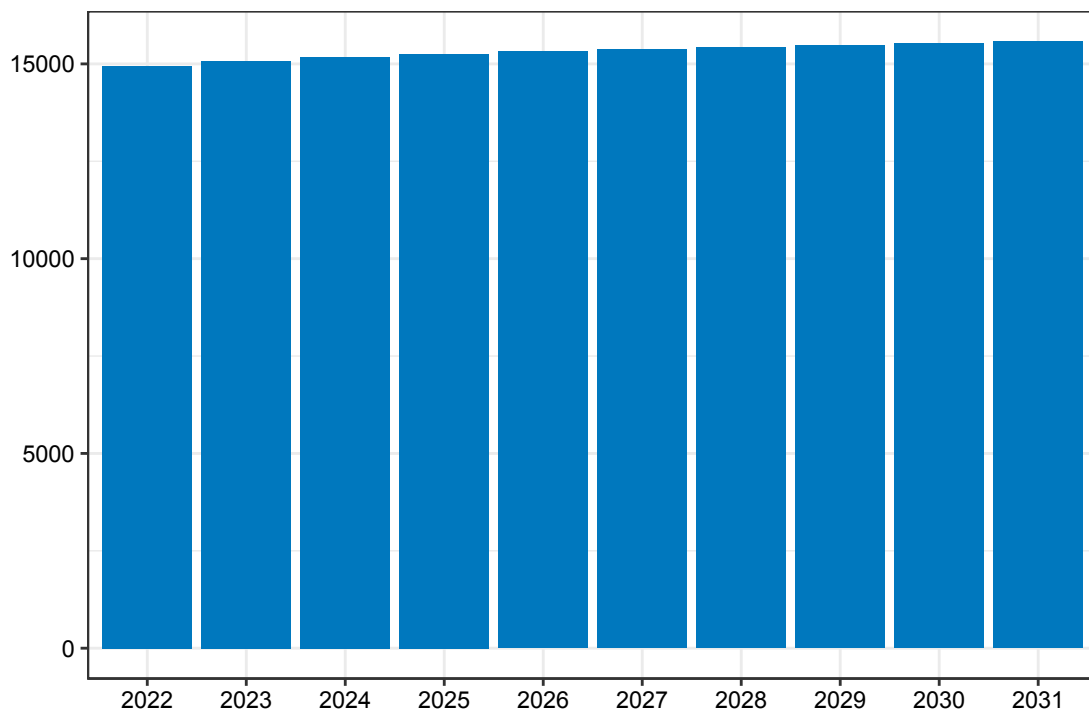


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4.7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

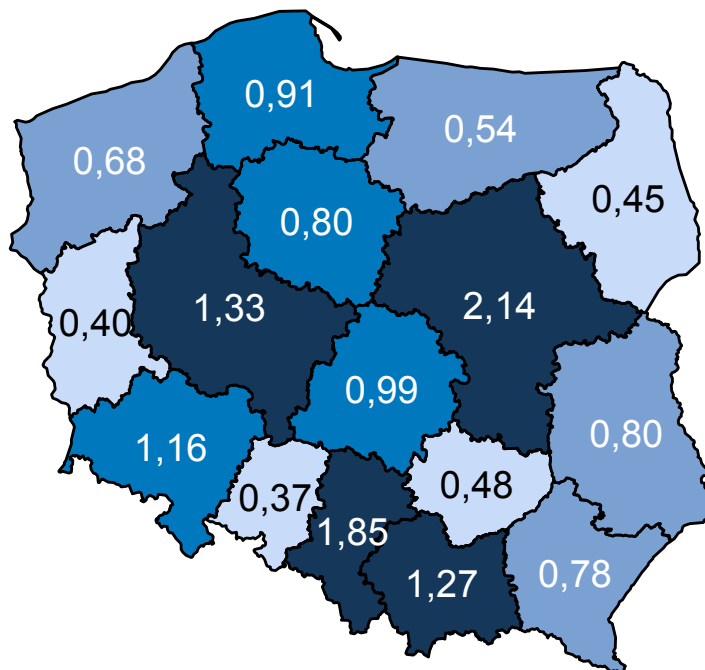
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

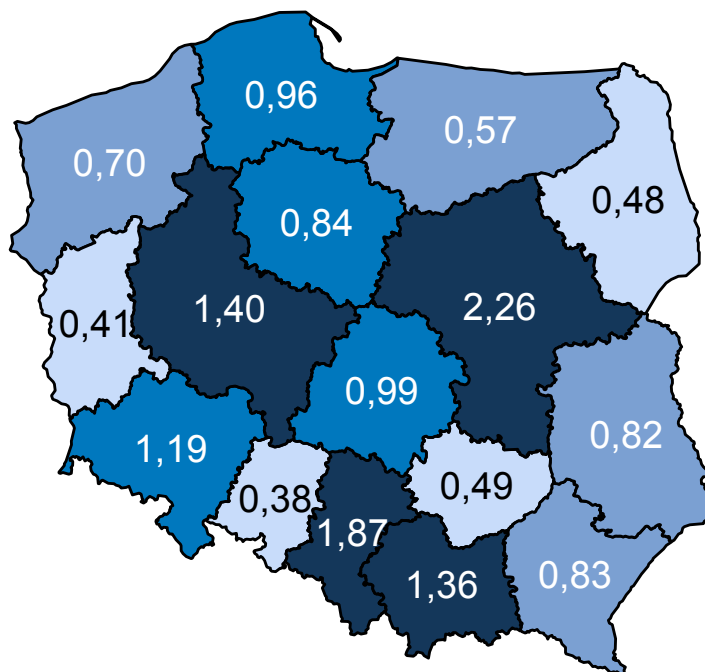
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

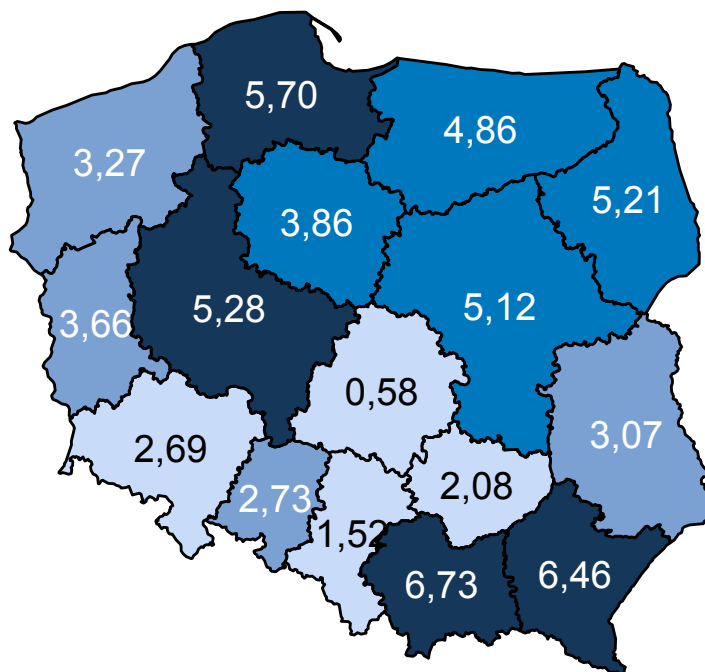


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,27%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

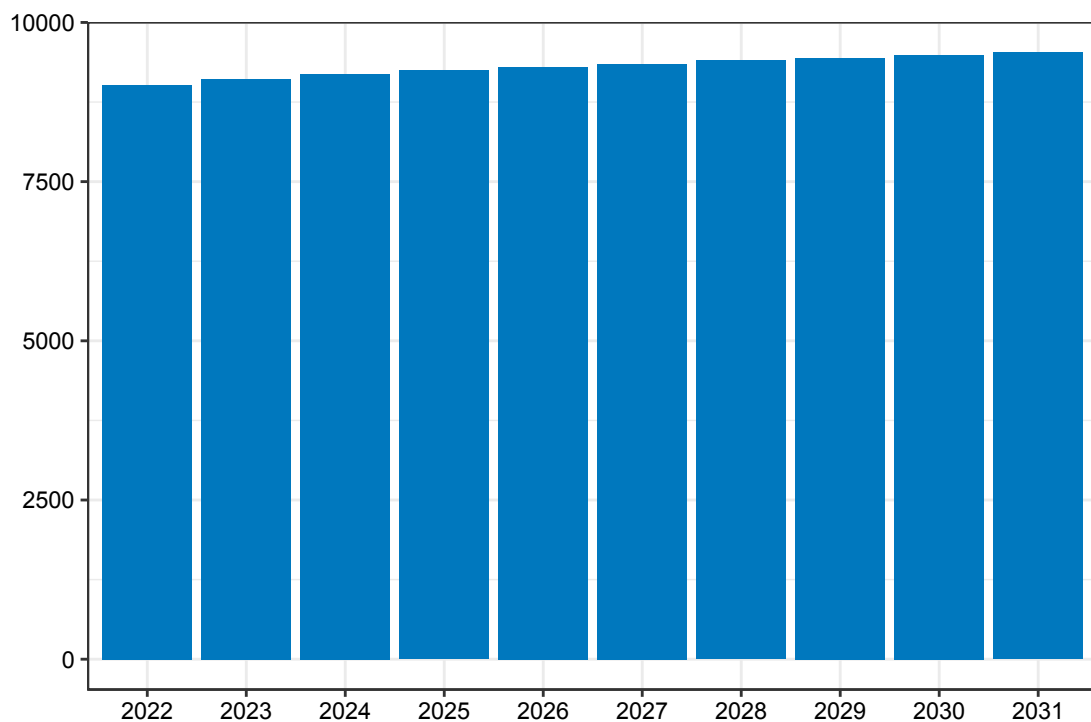


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

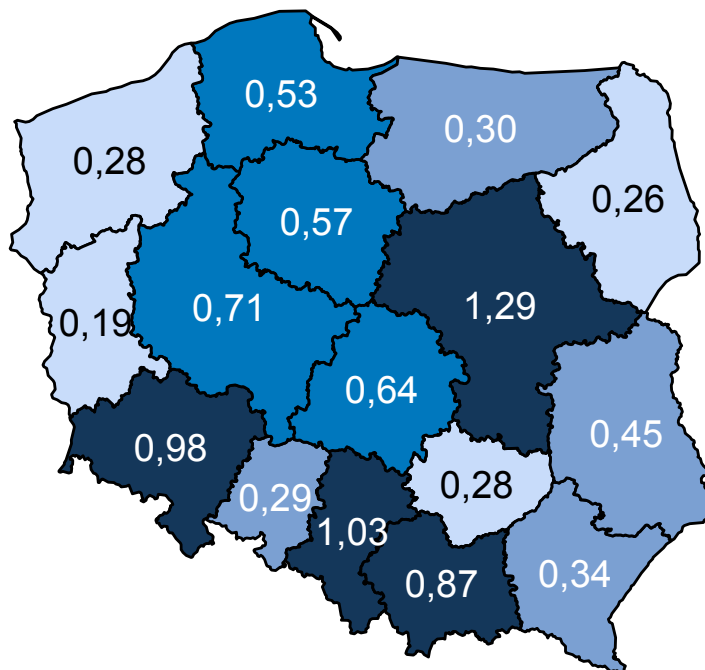
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

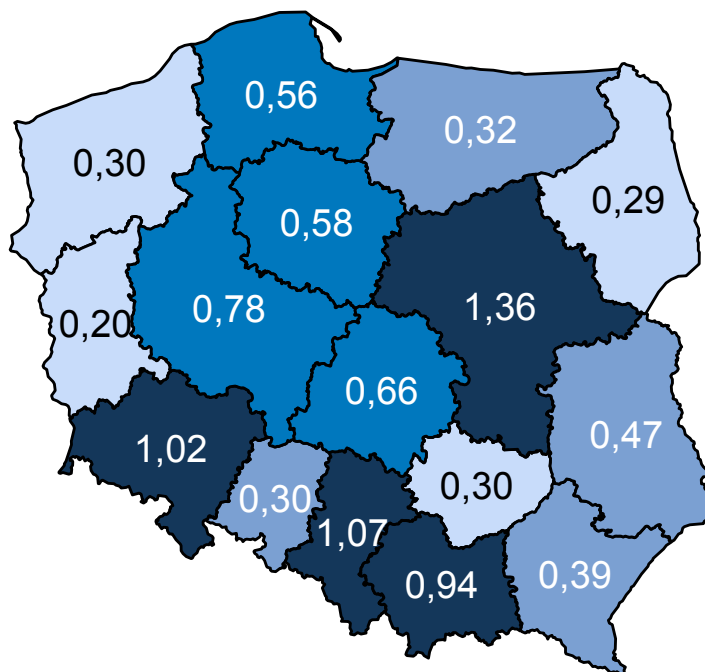
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

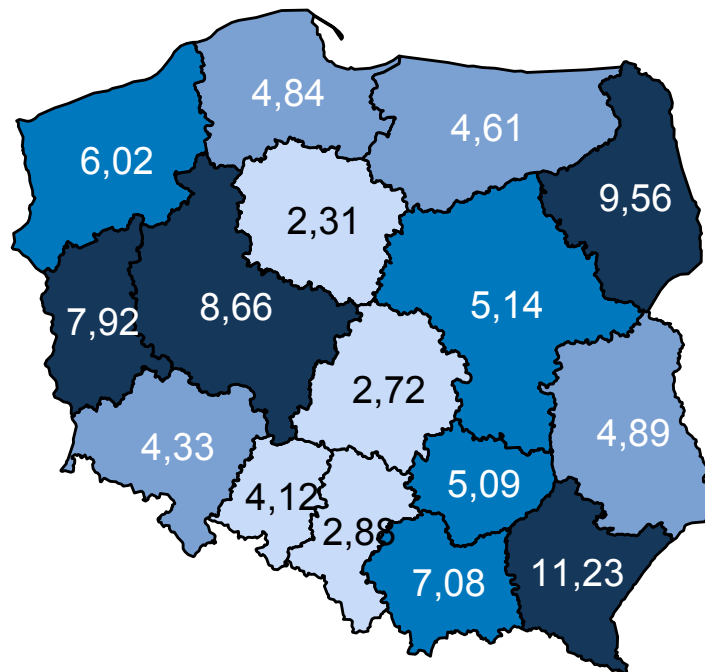


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,02%.

Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

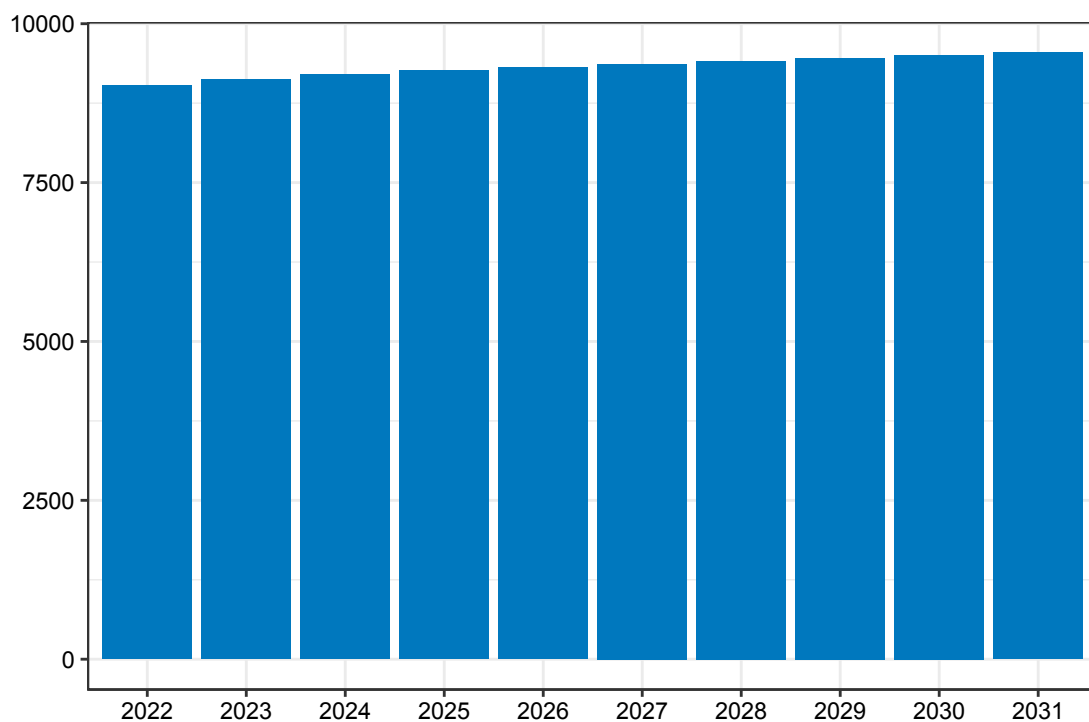


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

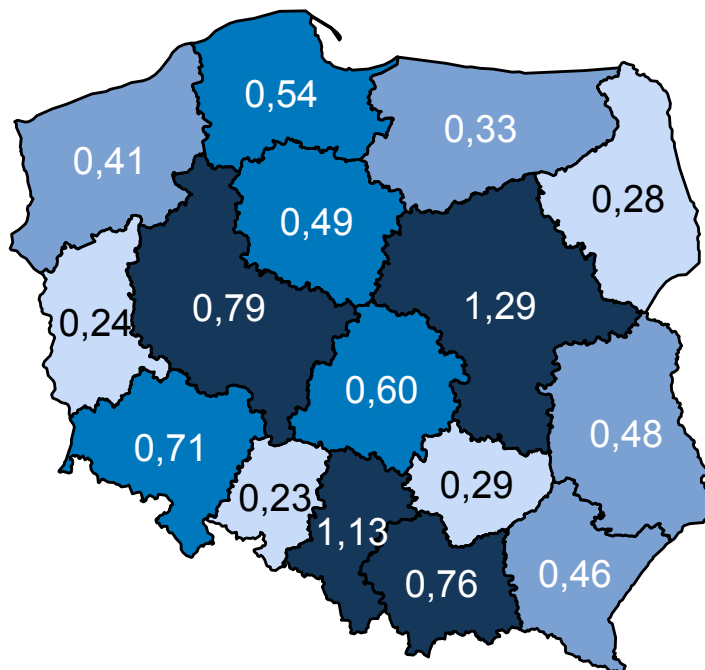
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

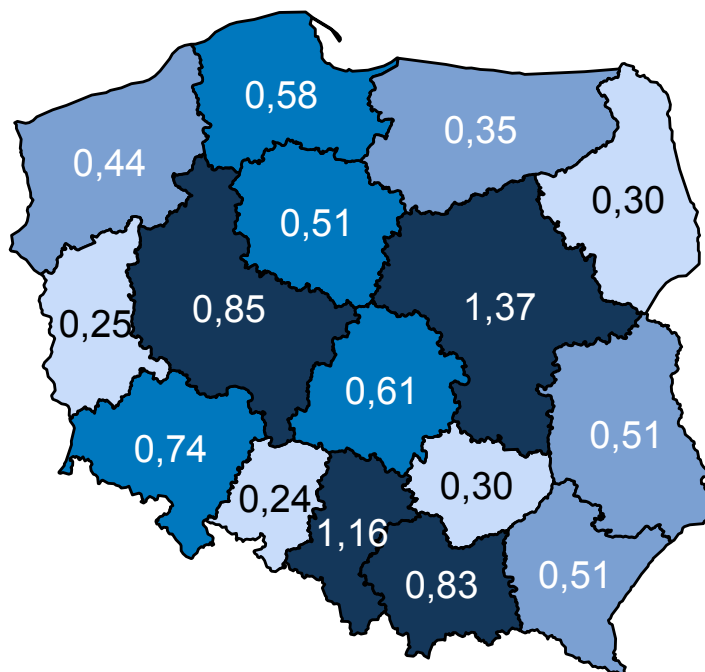
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

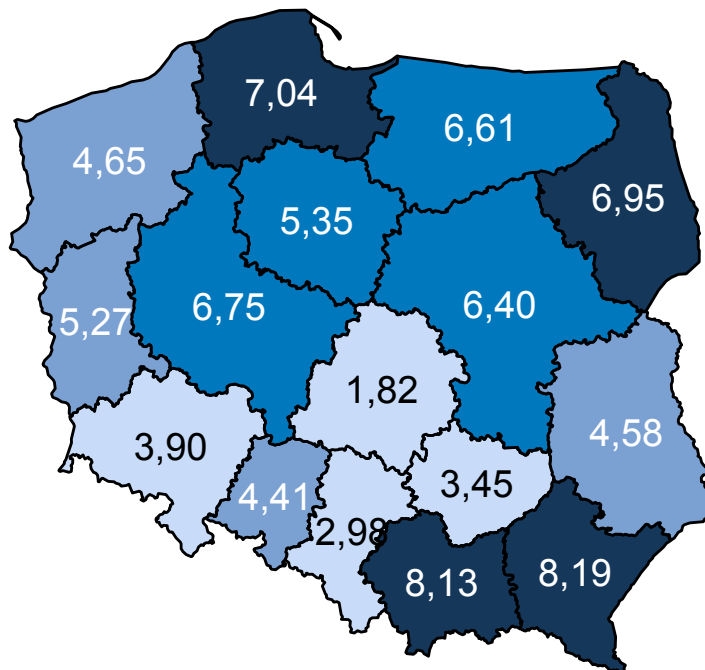


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,65%.

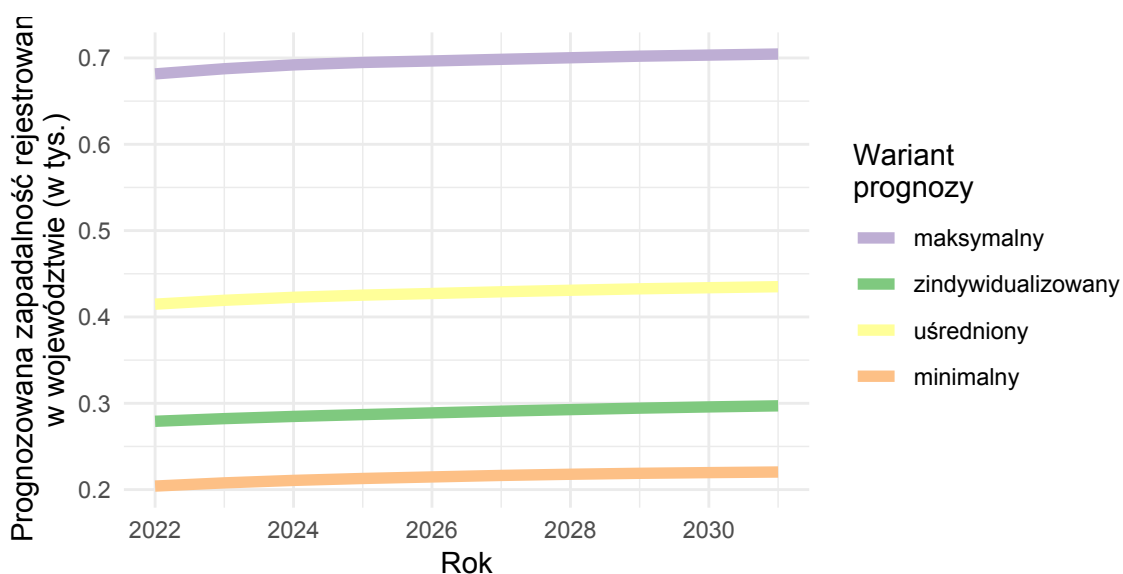
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



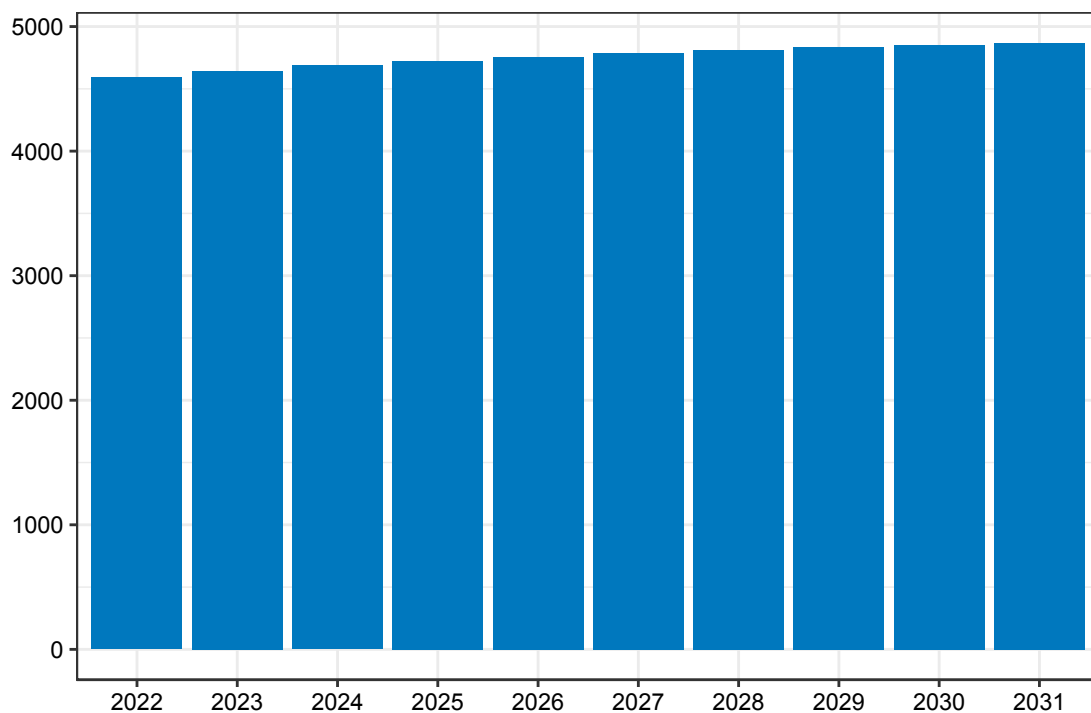
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne niedobory pokarmowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

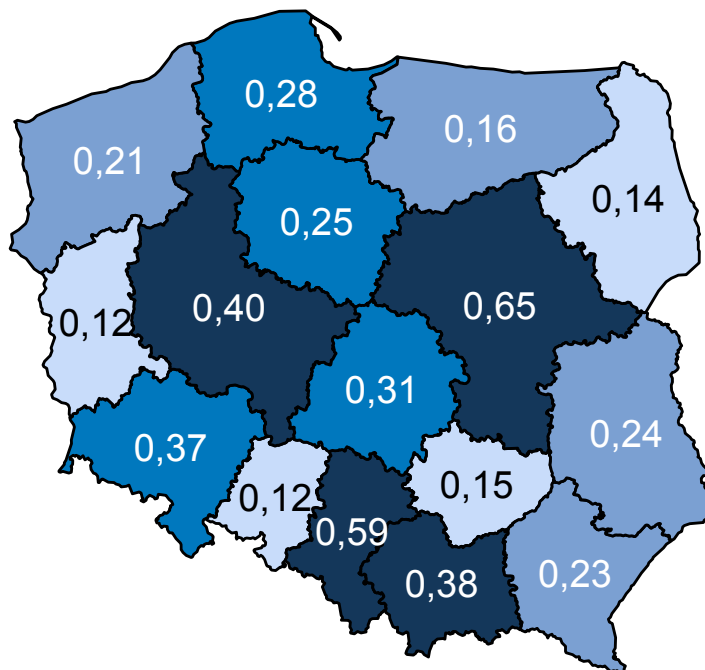
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

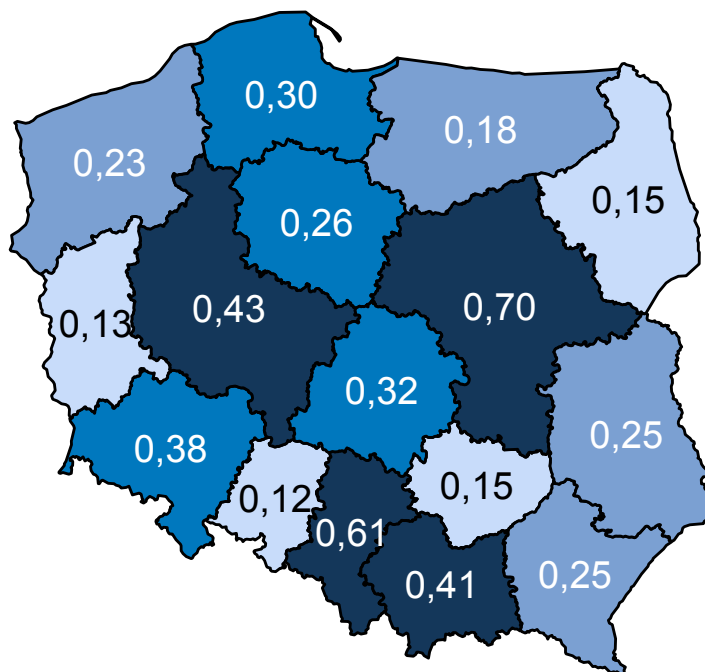
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

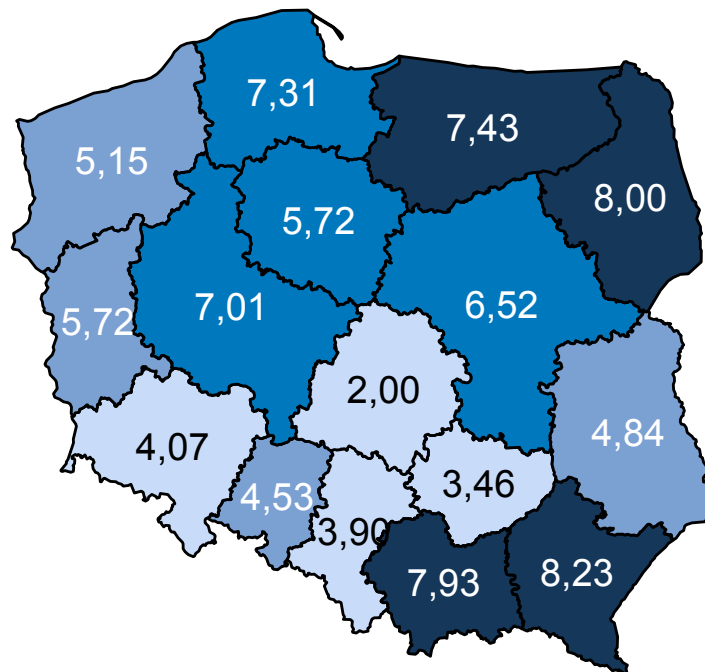


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,15%.

Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

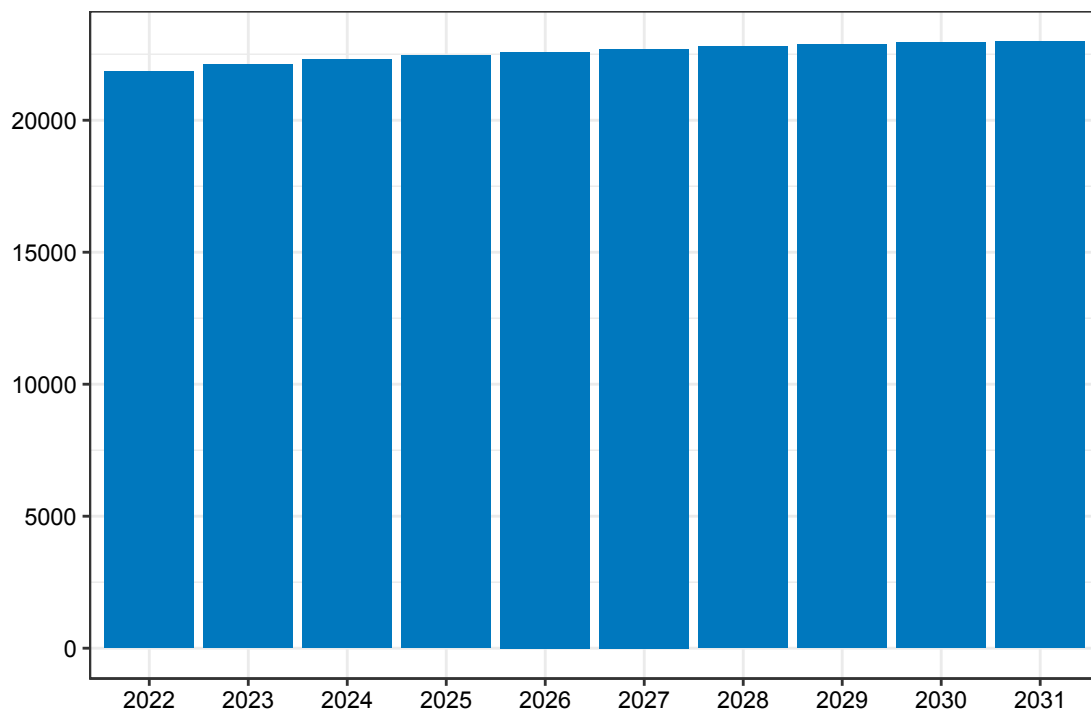


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

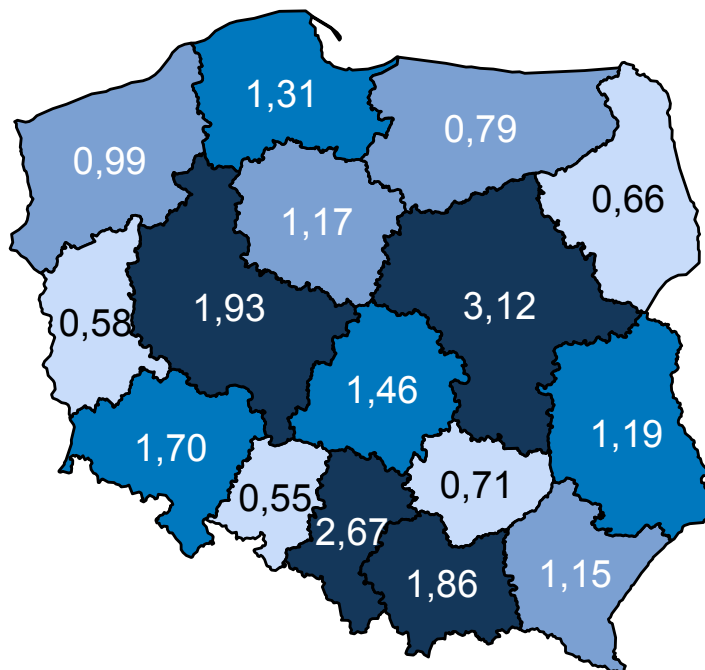
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

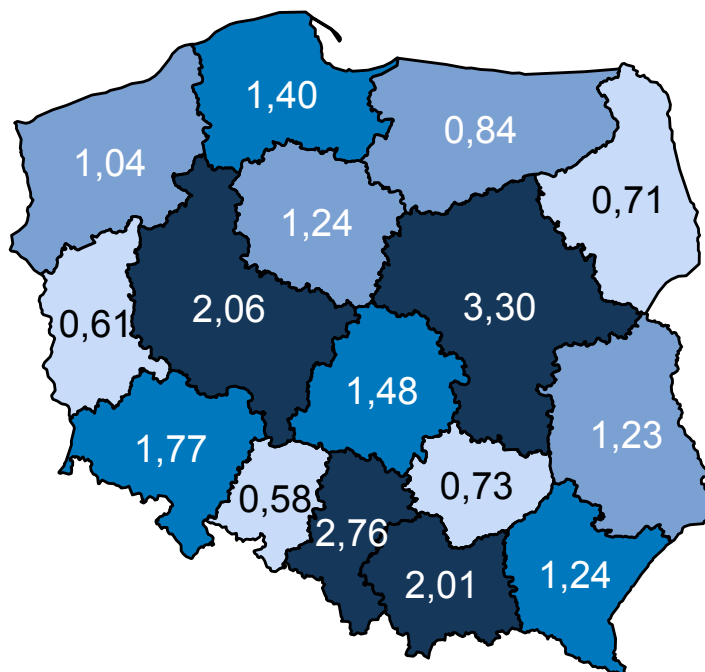
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

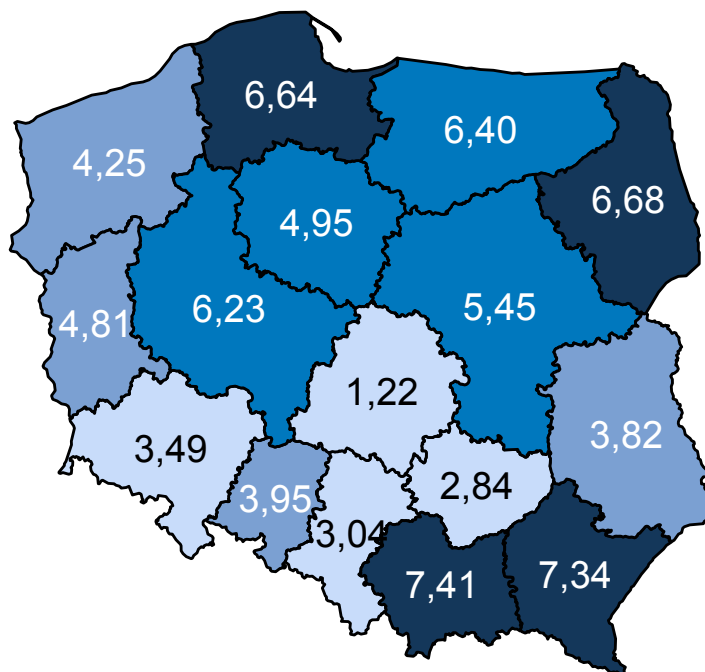


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,25%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

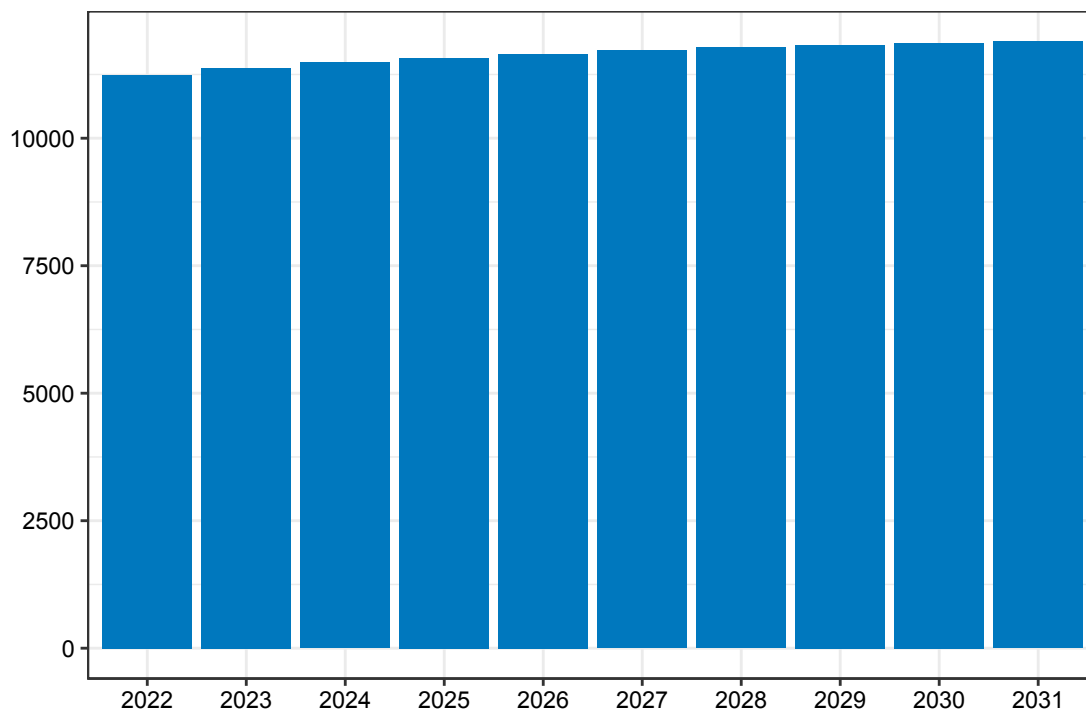


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

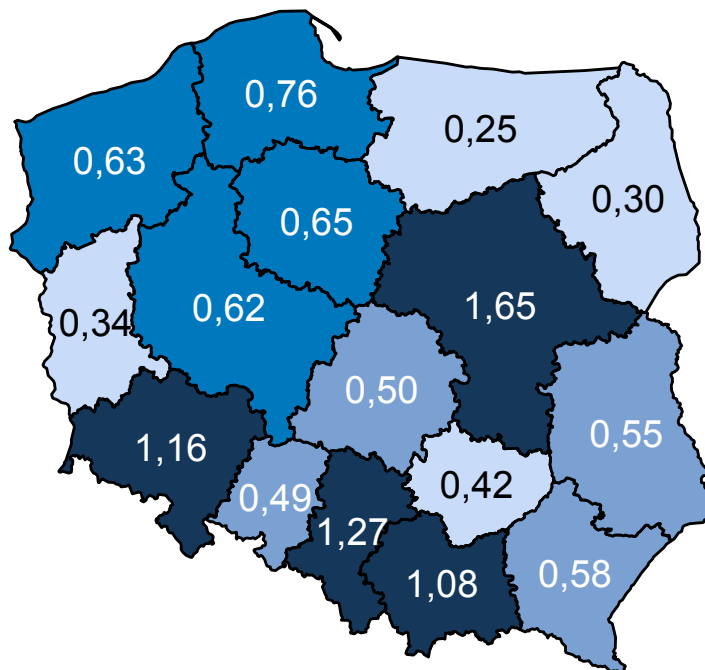
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

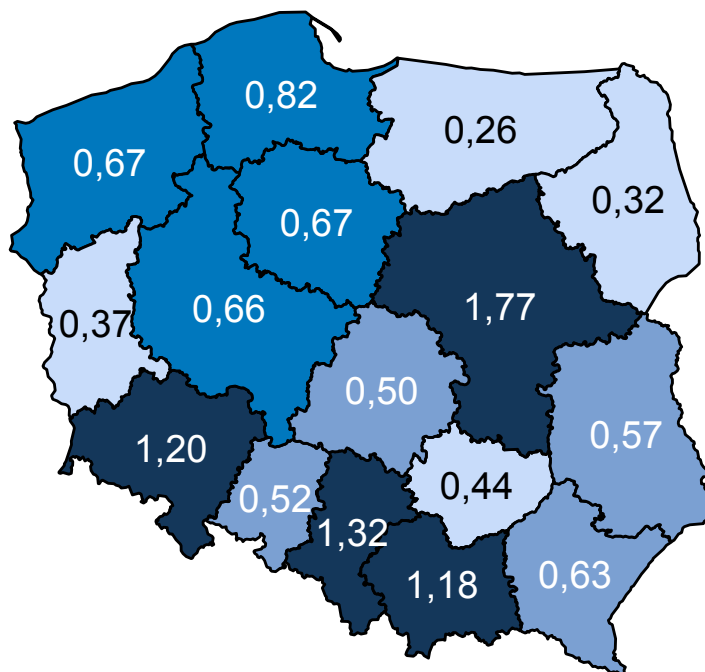
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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

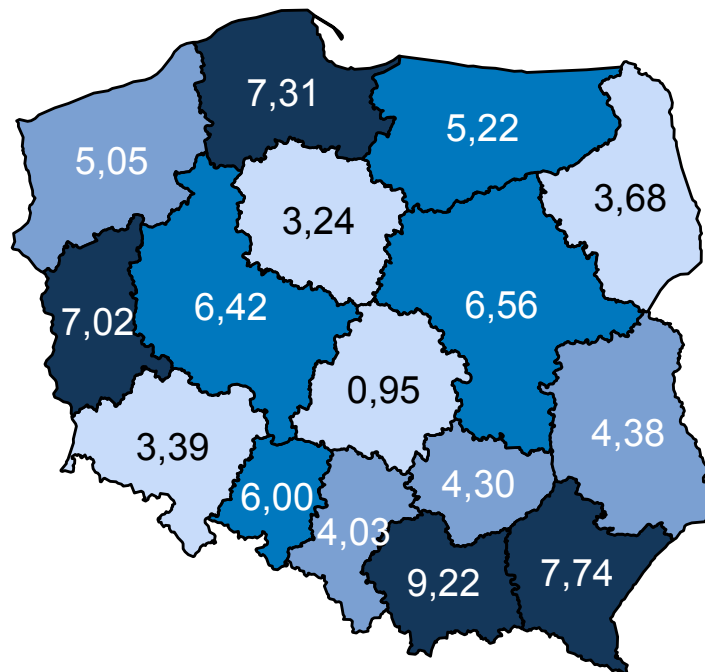


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,05%.

Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

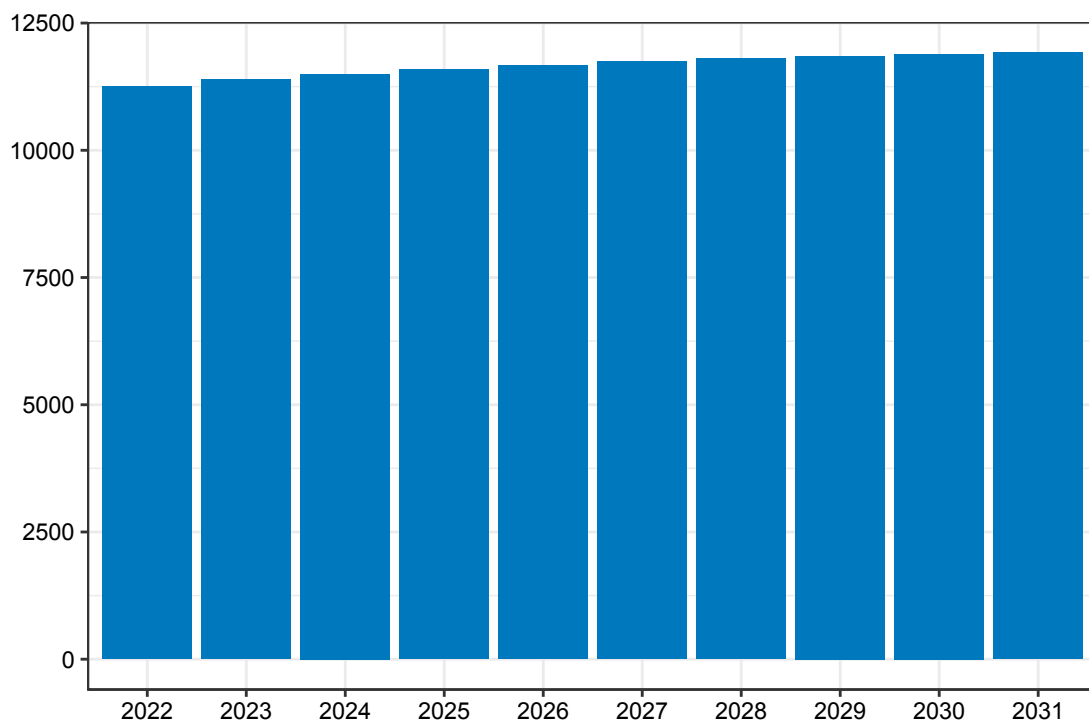


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

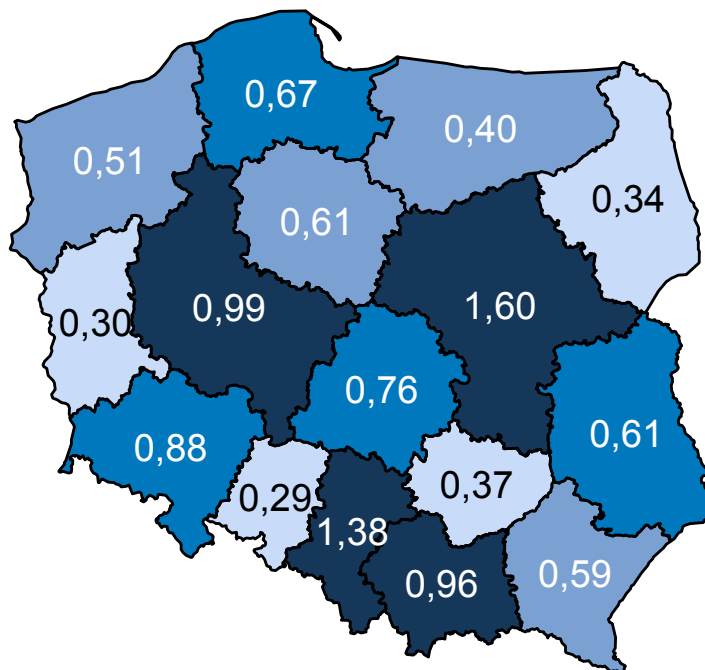
Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

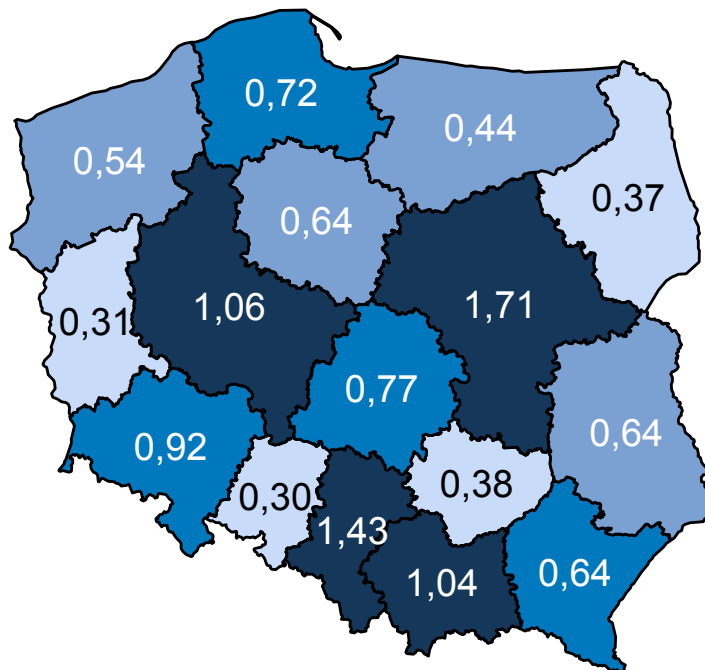
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

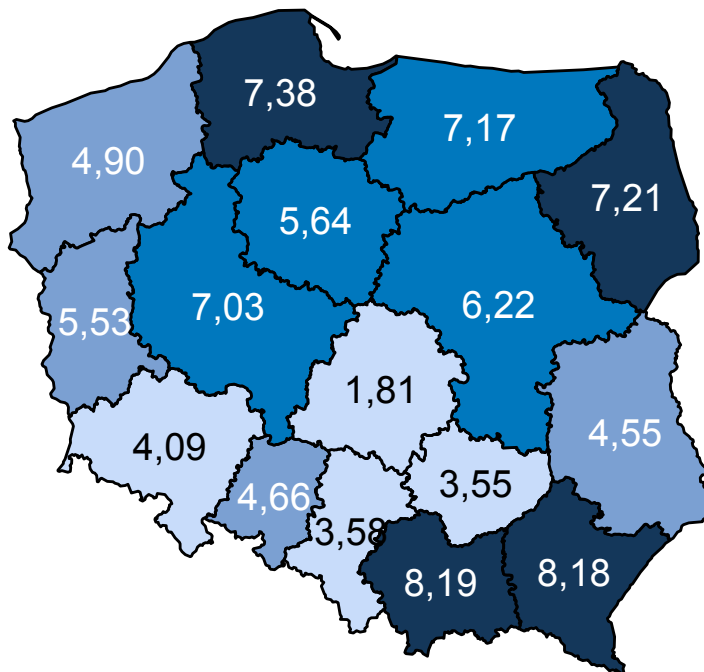


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,90%.

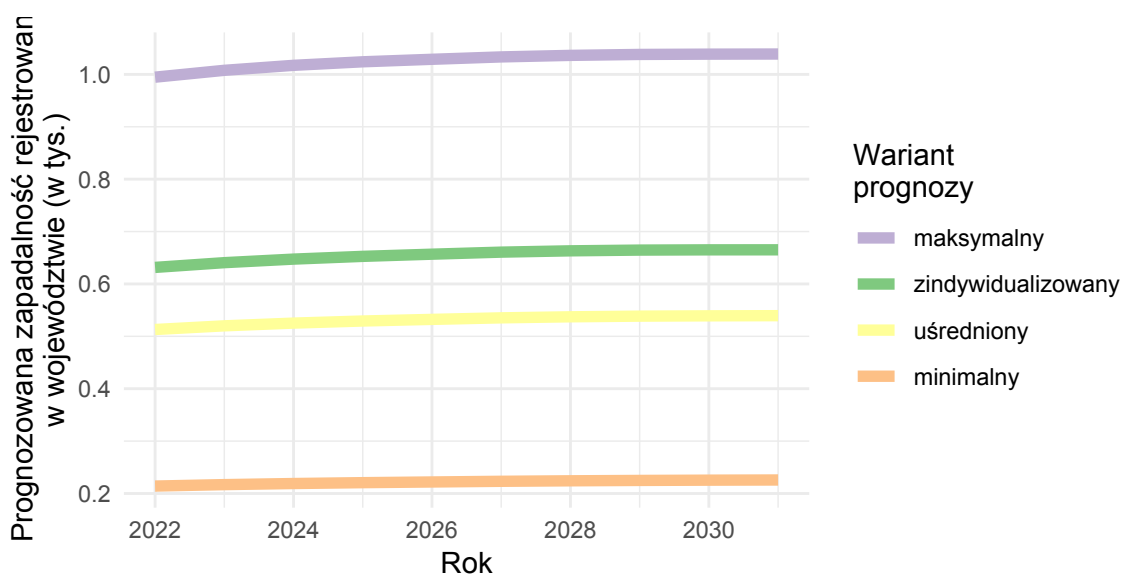
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



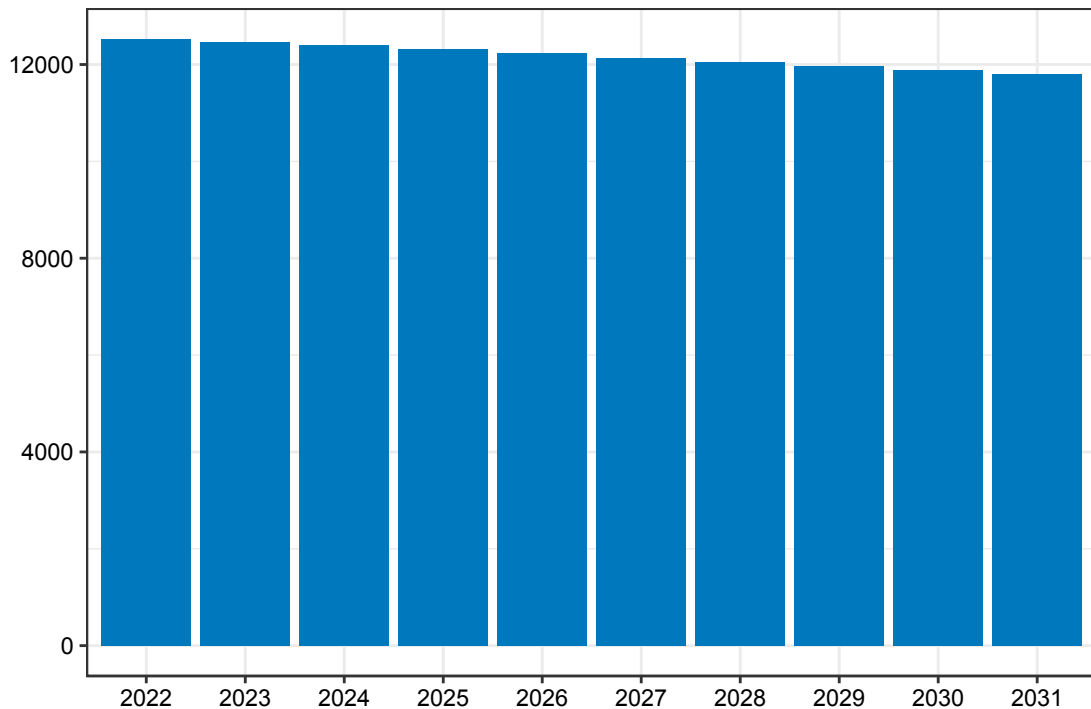
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Otyłość

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

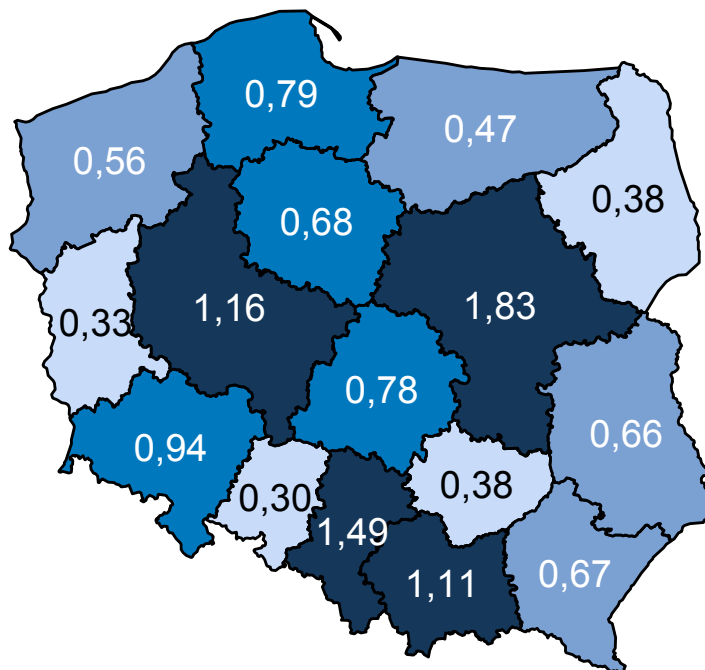
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

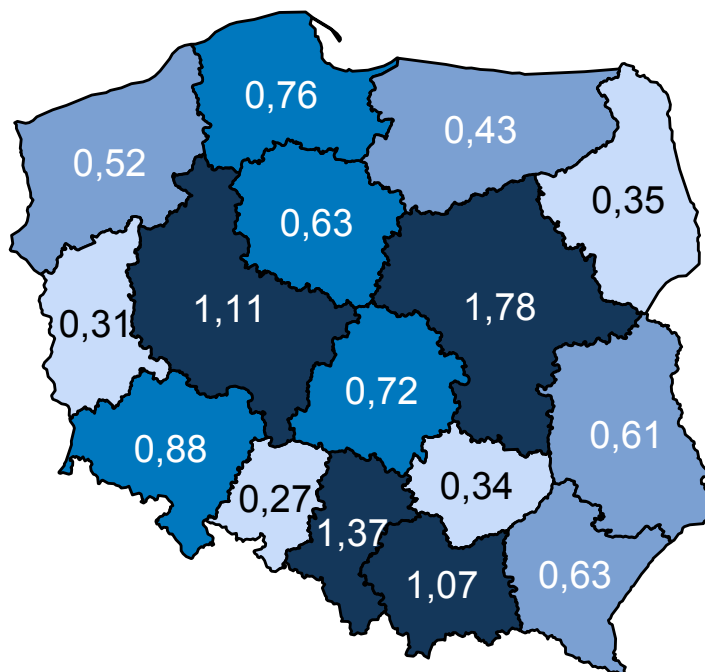
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

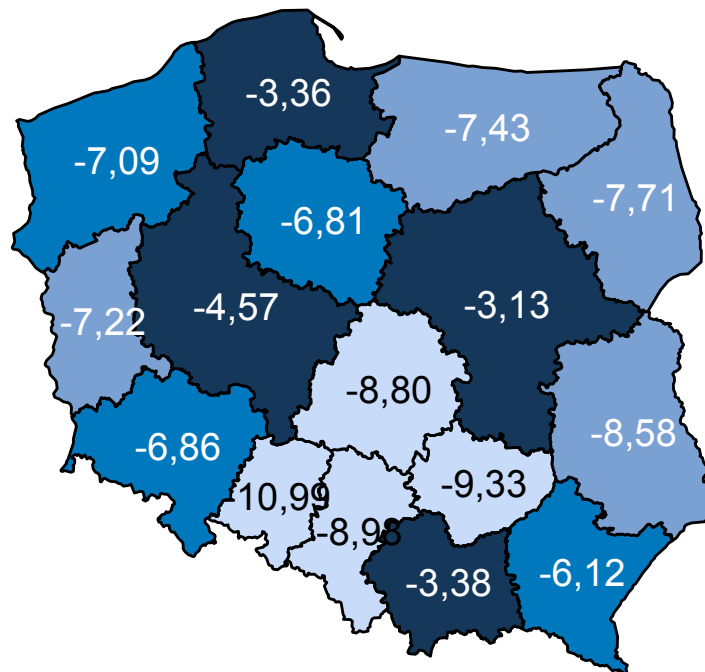


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,09%.

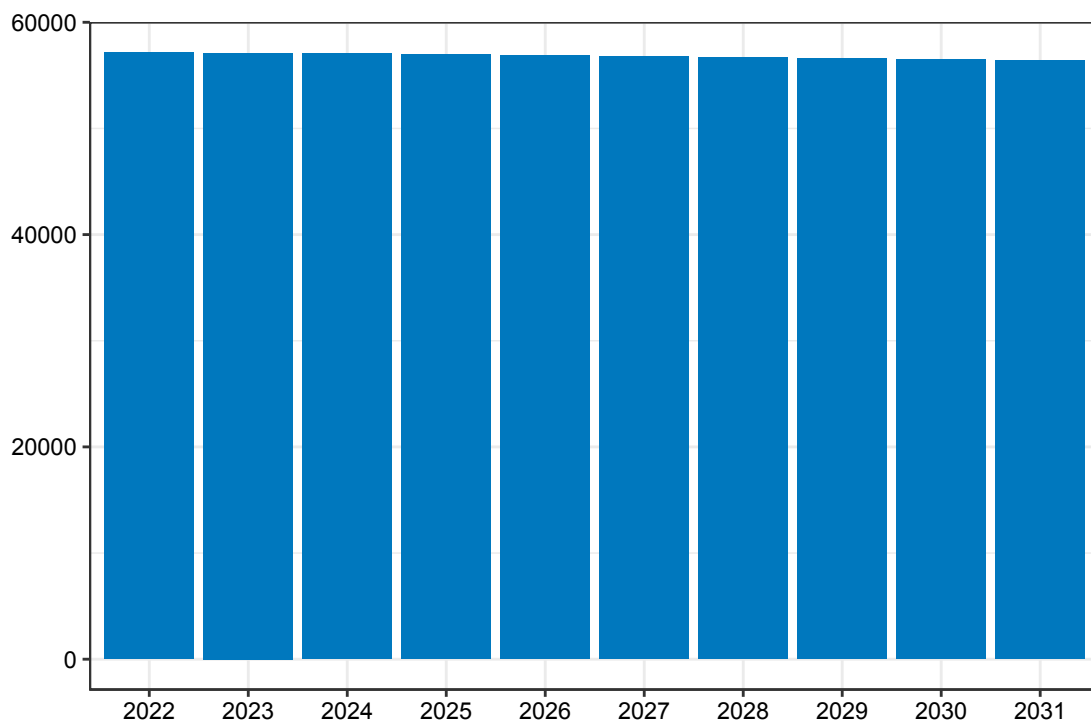
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

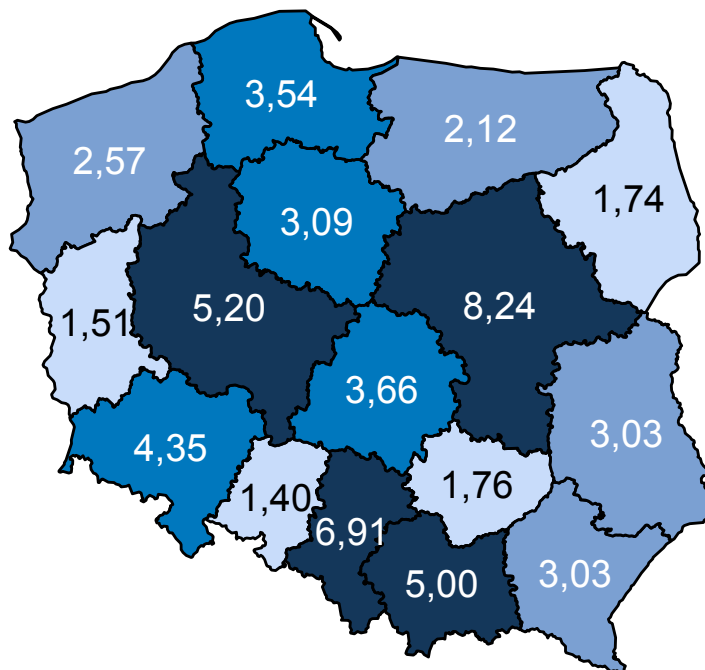
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

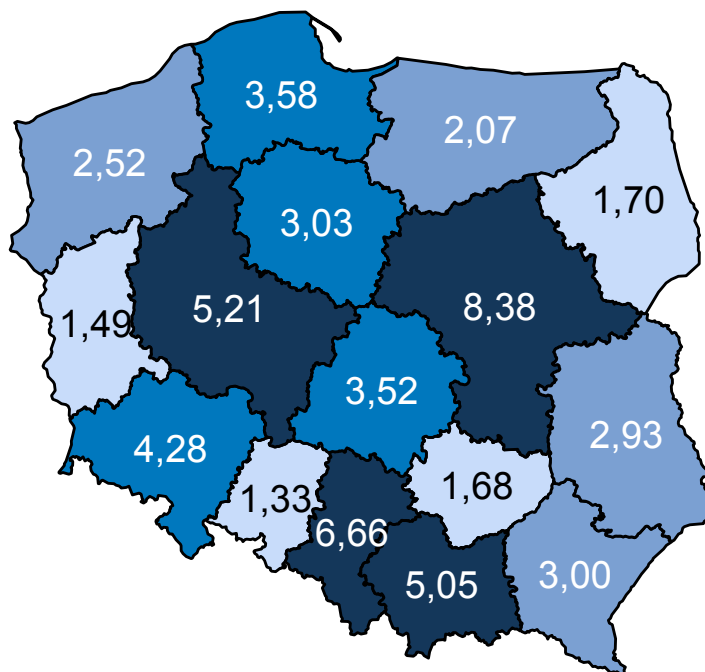
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

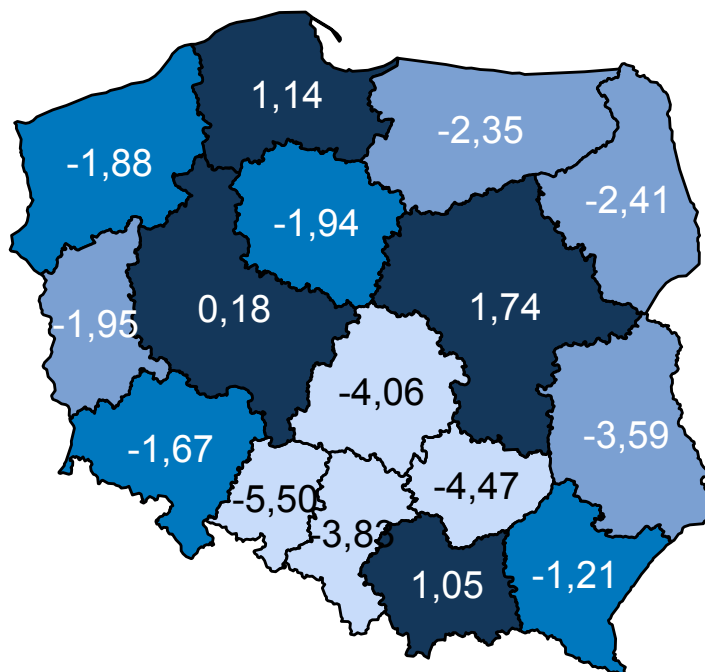


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,88%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

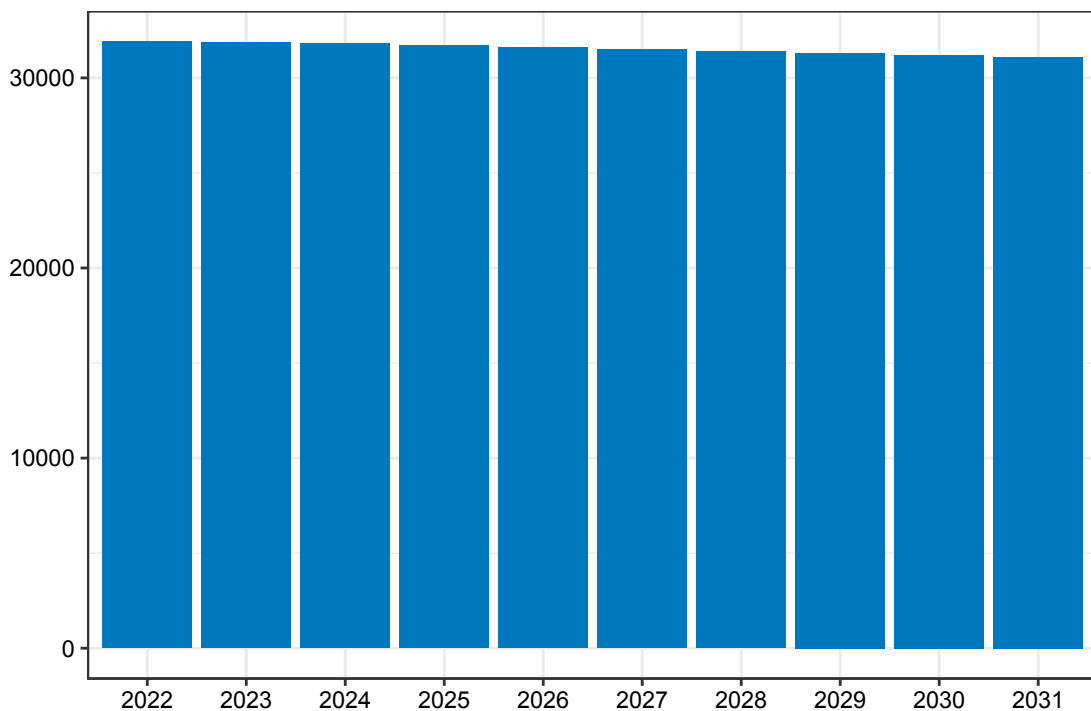


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

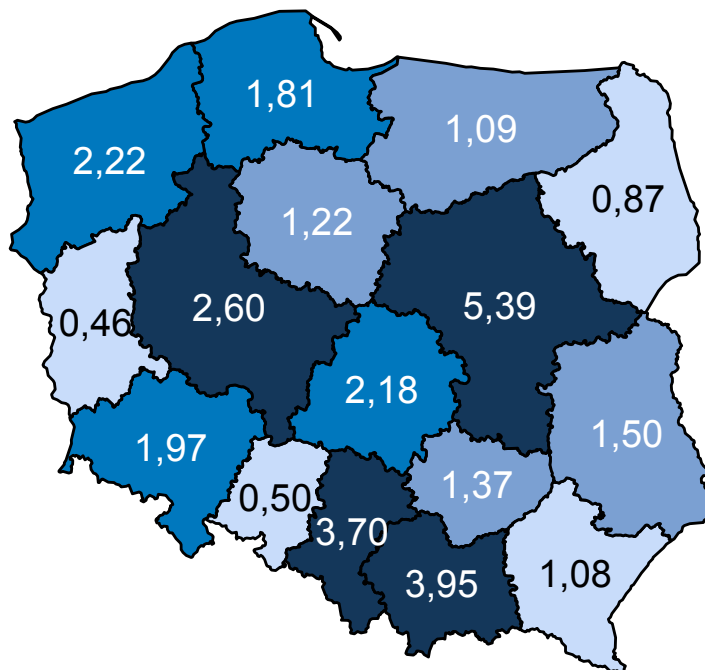
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

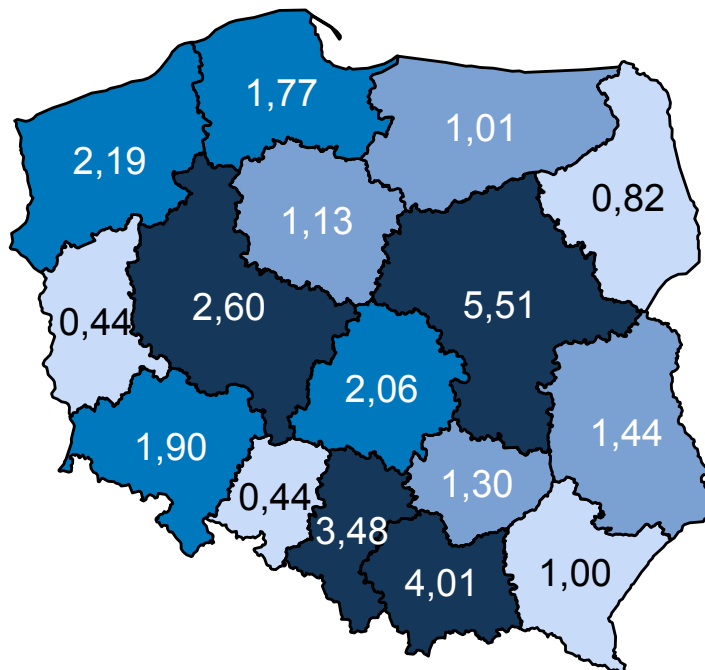
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

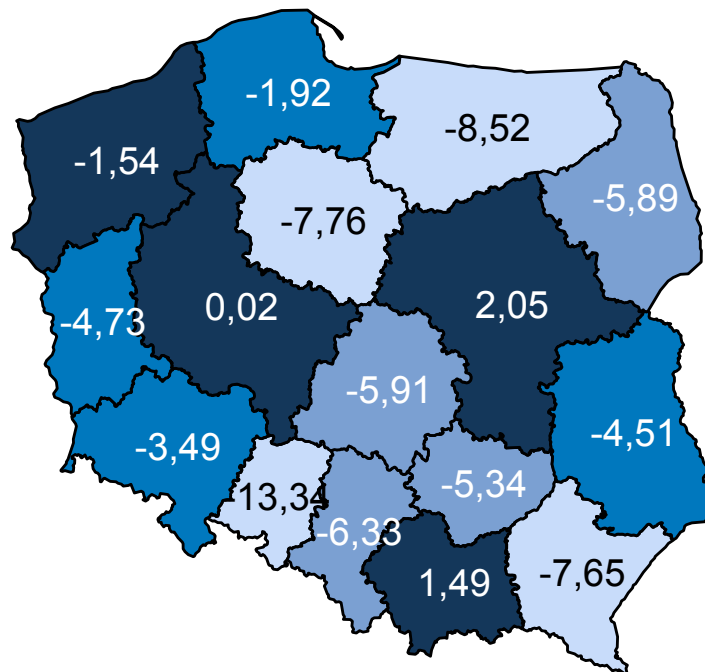


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,54%.

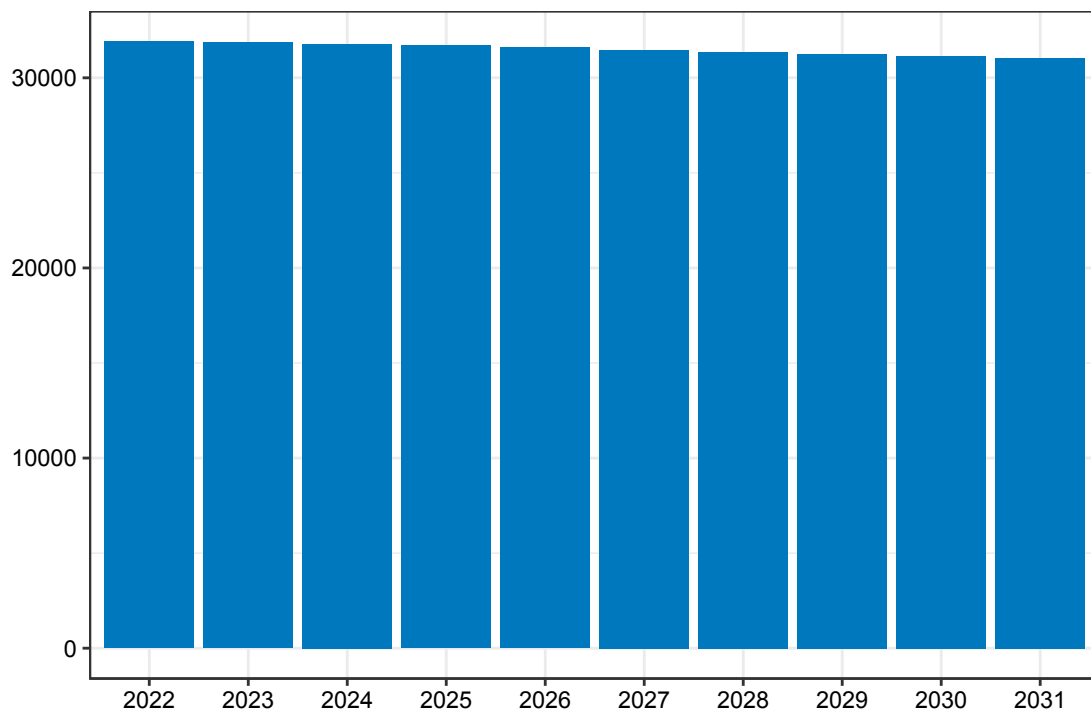
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

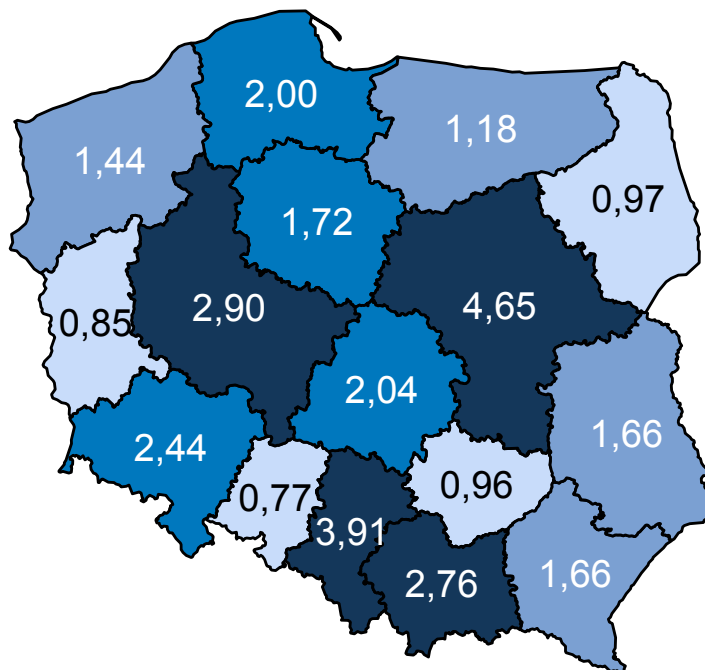
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

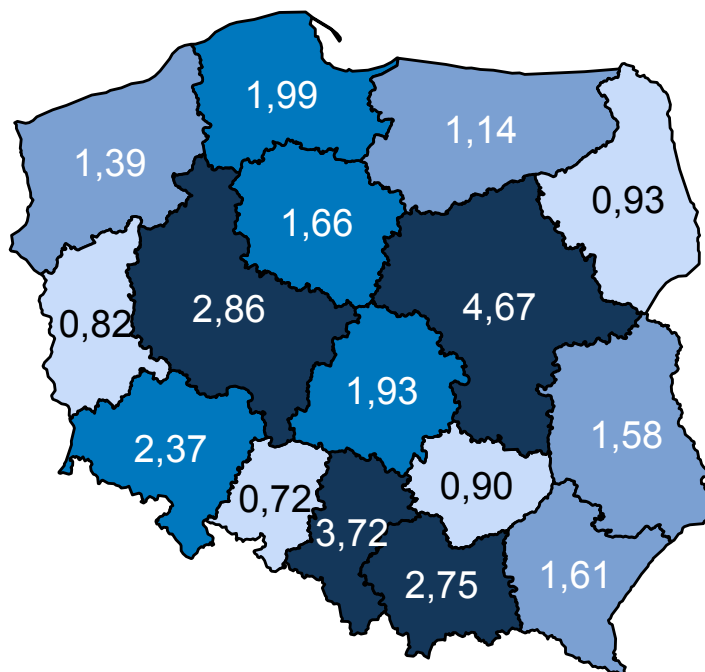
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

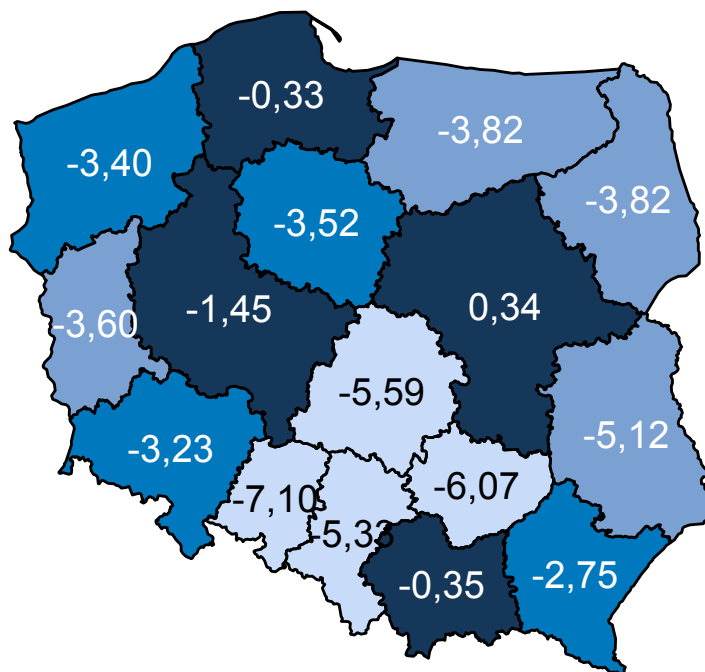


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,40%.

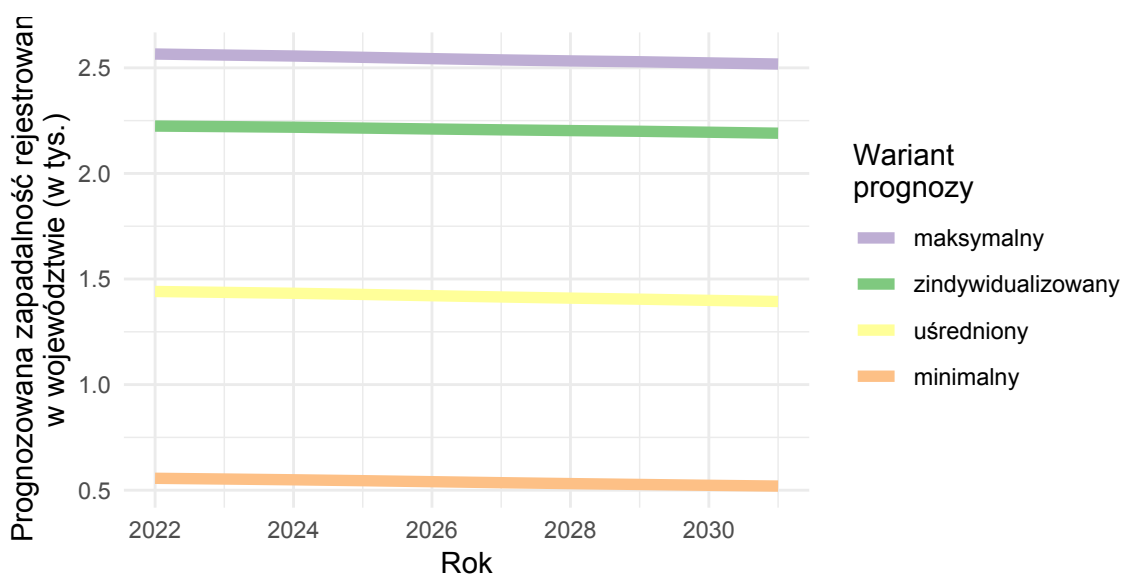
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



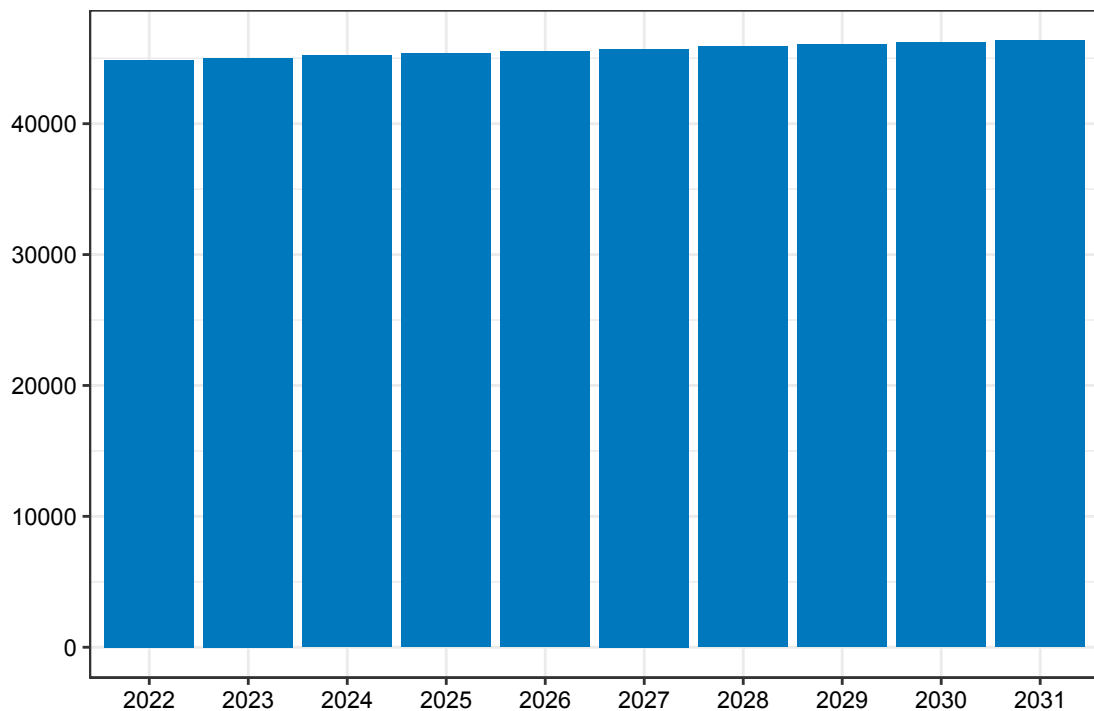
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia metaboliczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 44,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 46,4 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

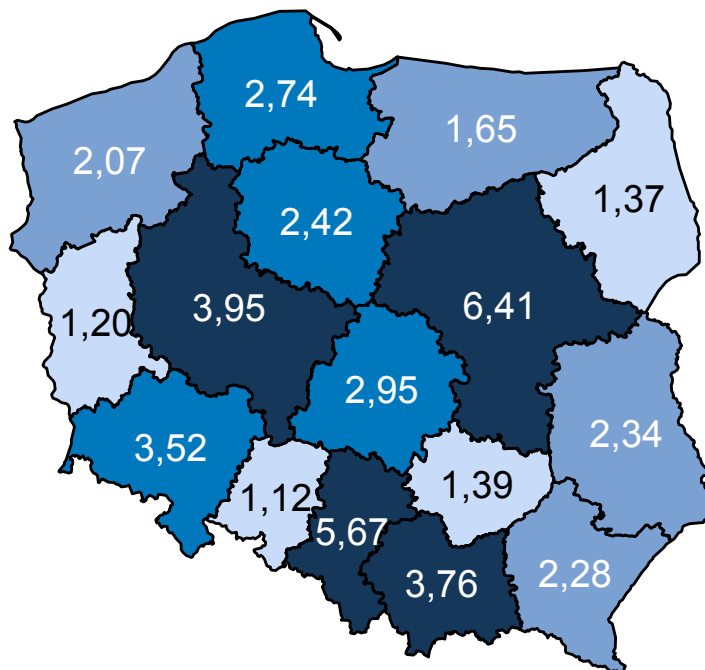
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

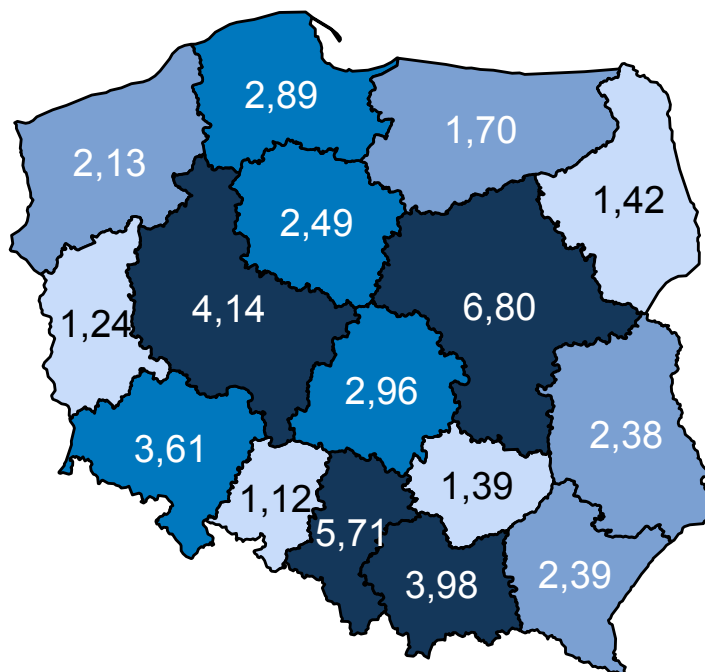
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

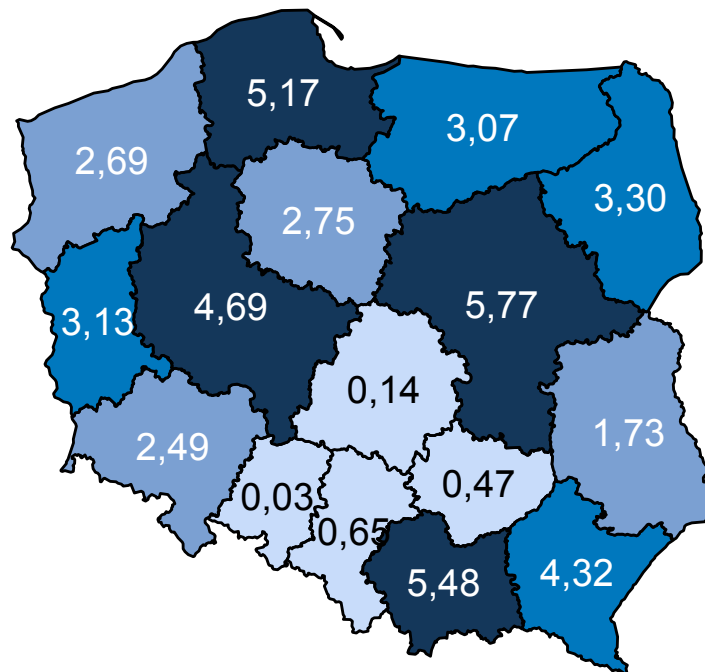


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,69%.

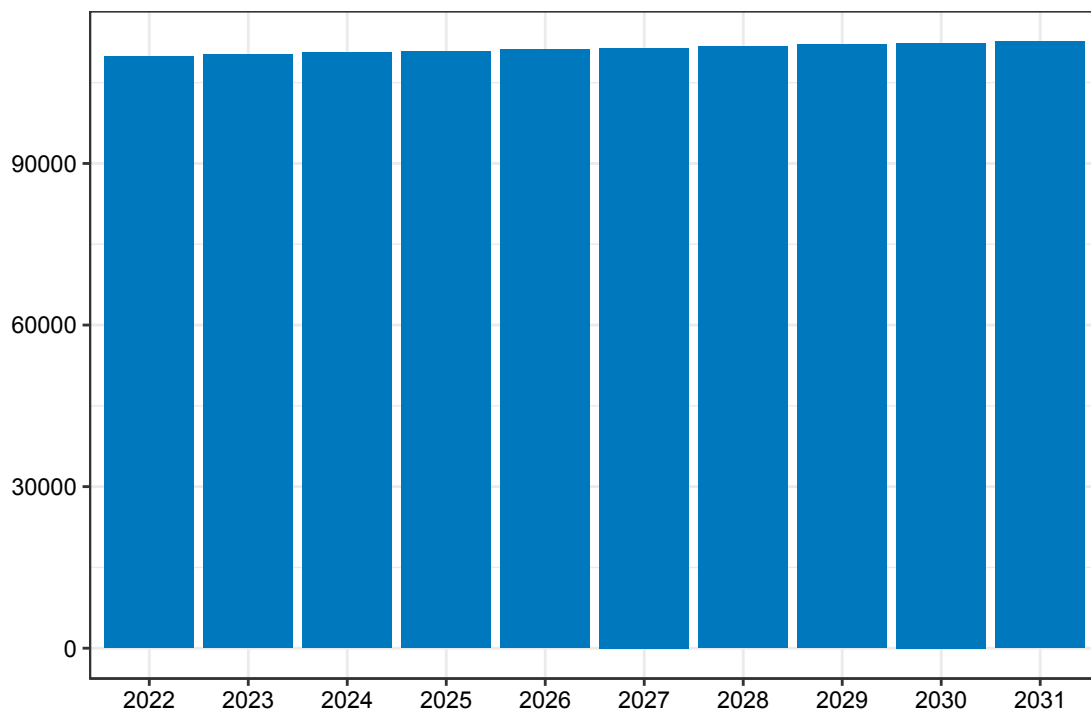
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

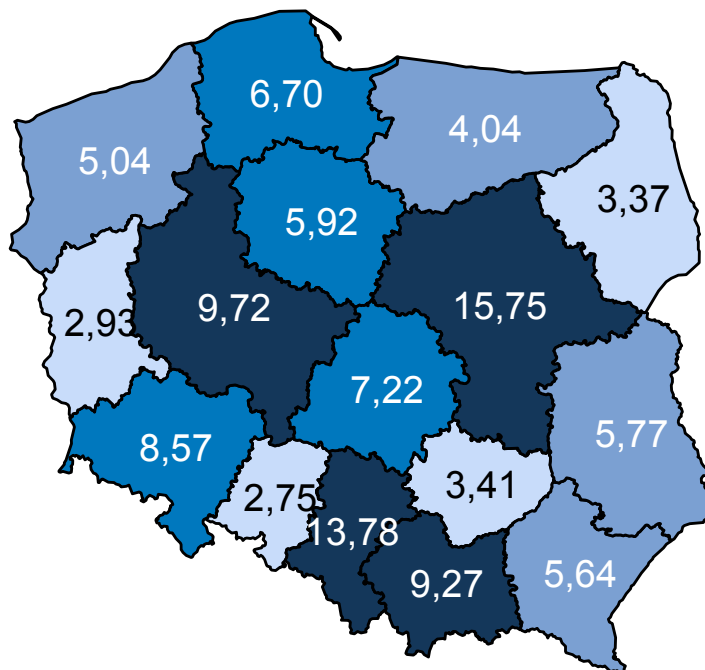
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 112,6 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

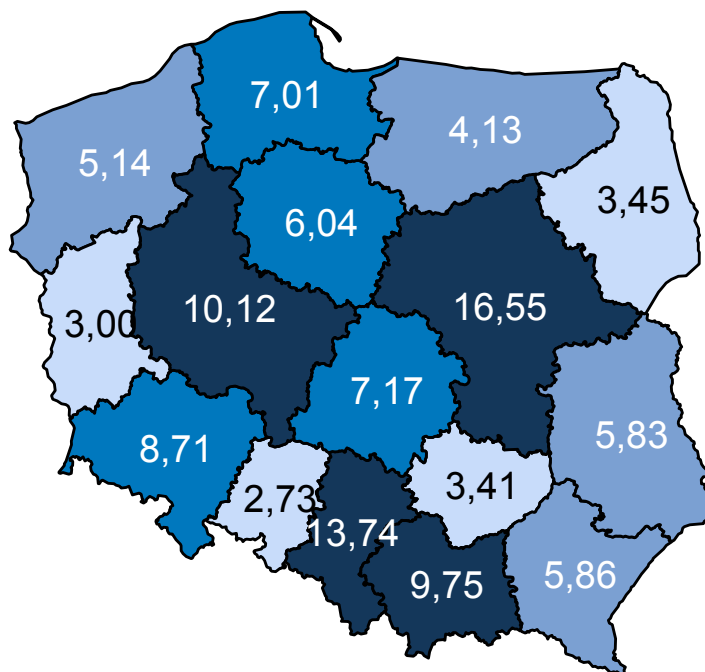
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

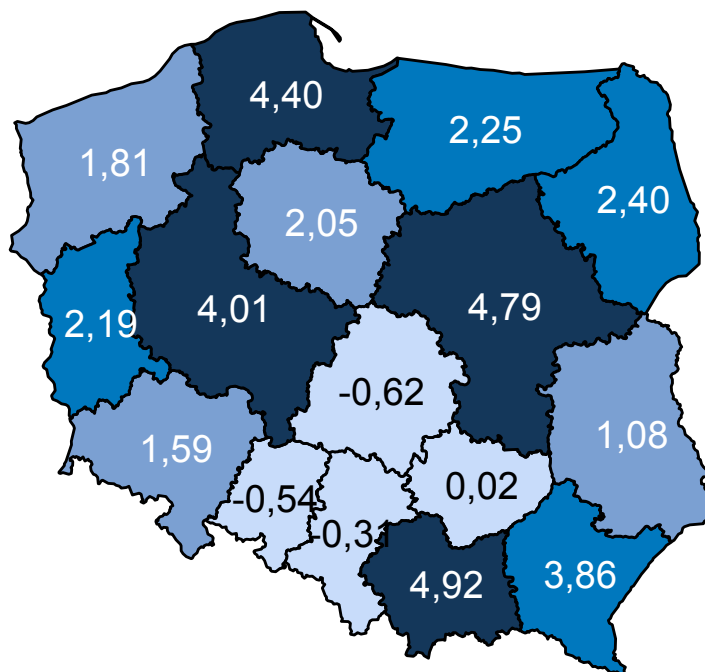


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,81%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

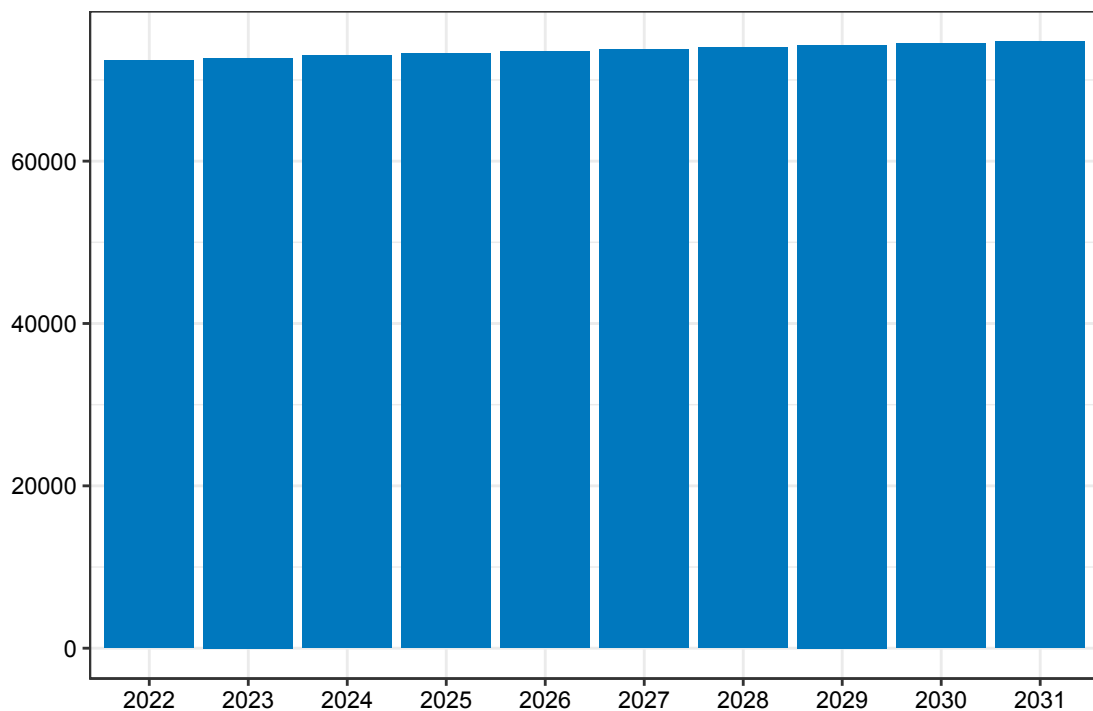


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,7 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

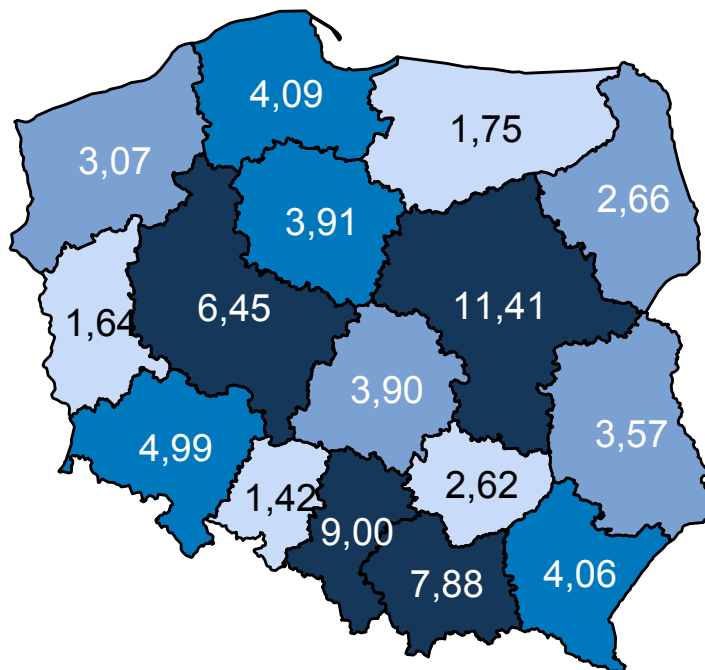
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

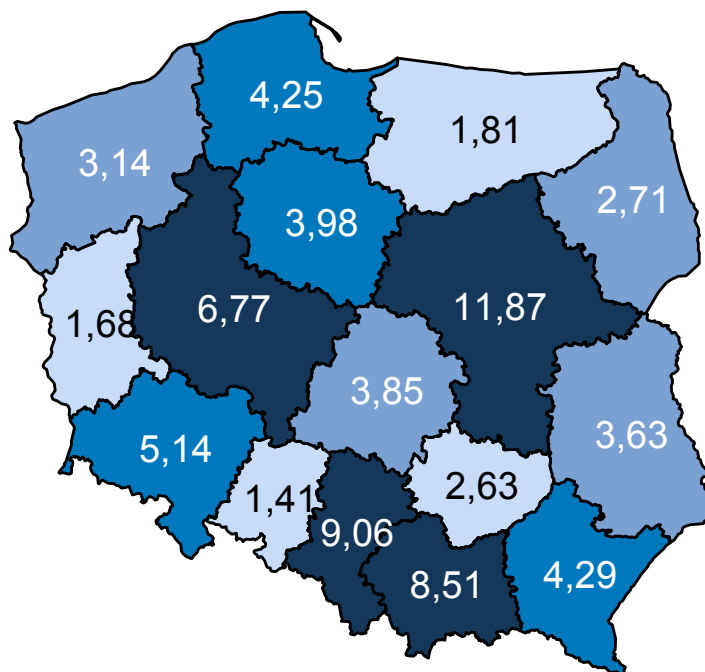
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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

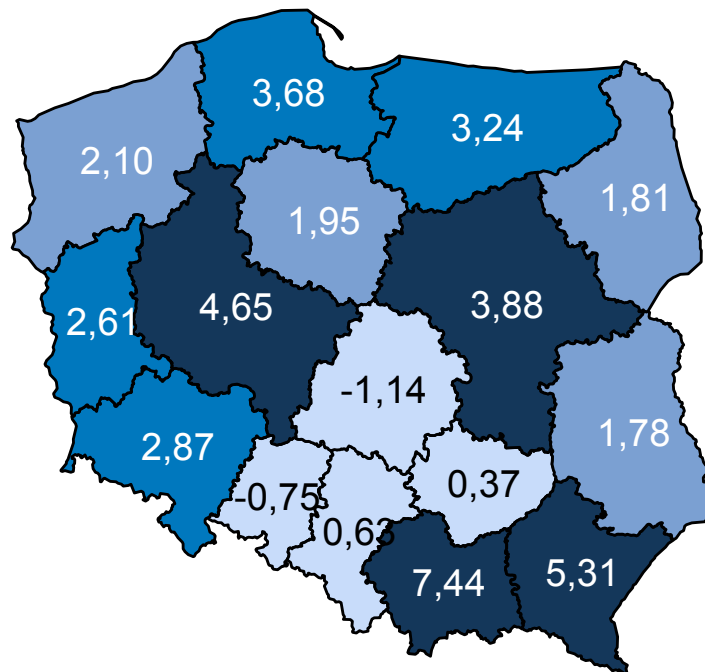


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,10%.

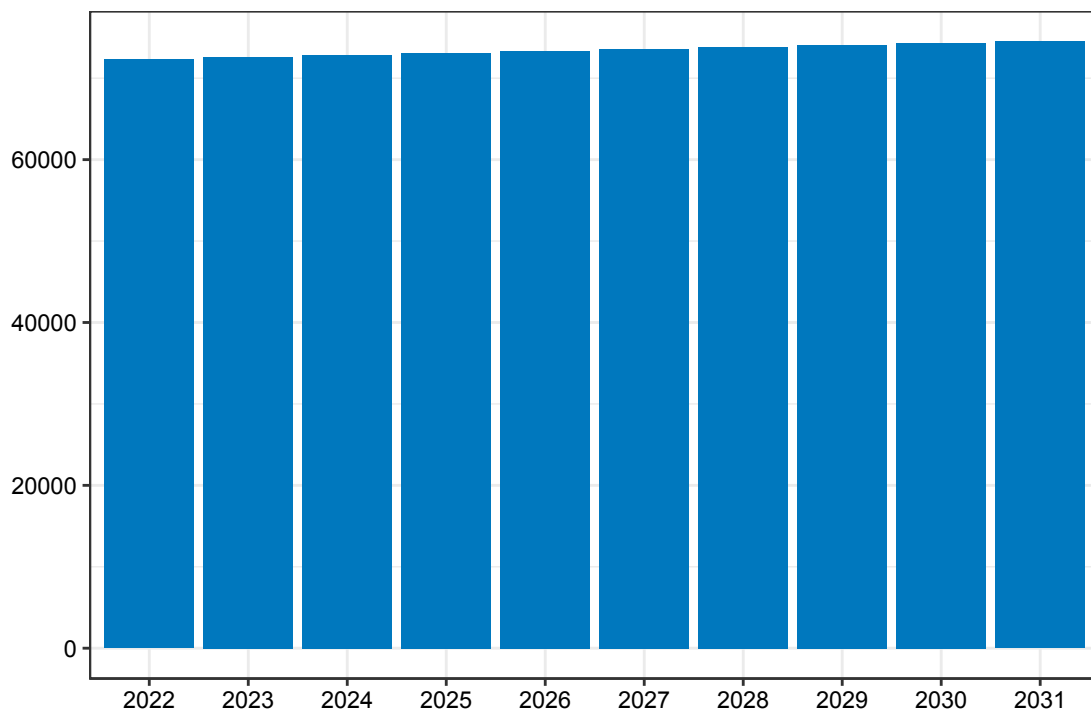
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

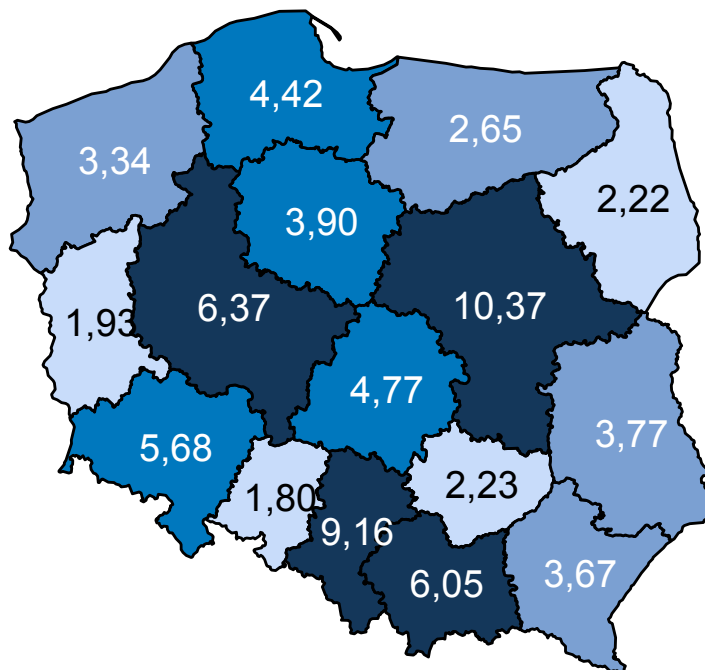
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

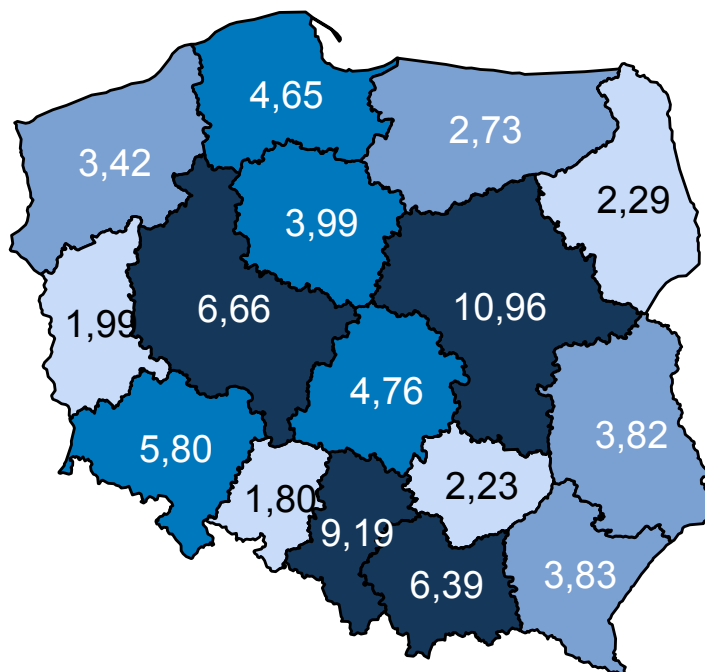
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

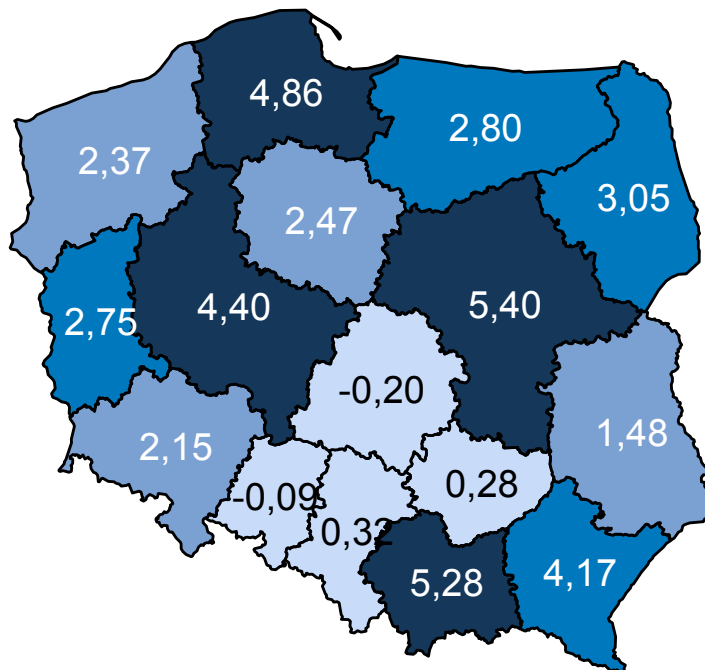


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,37%.

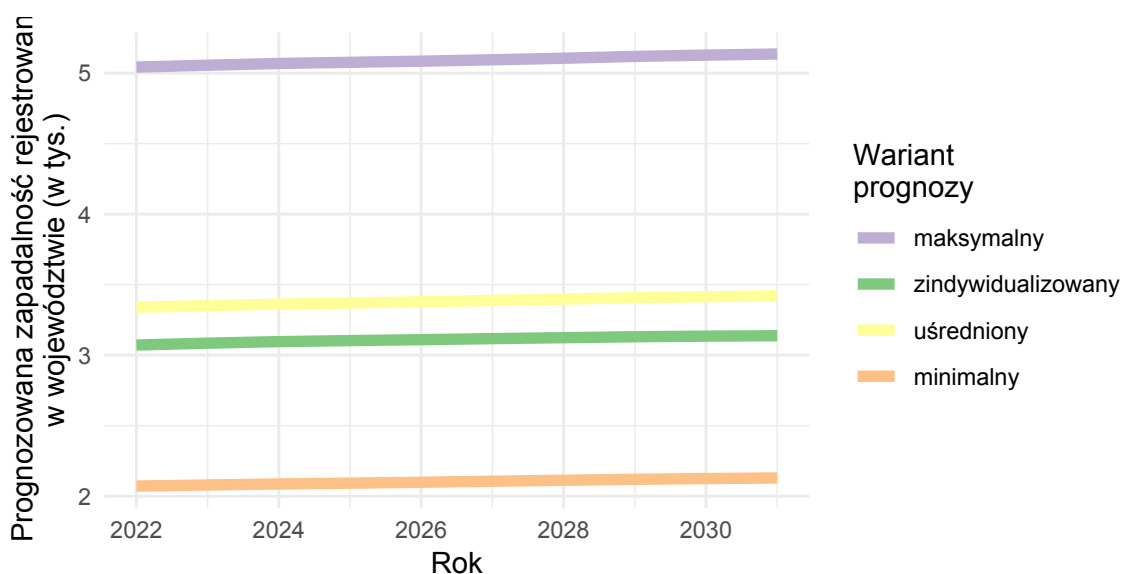
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



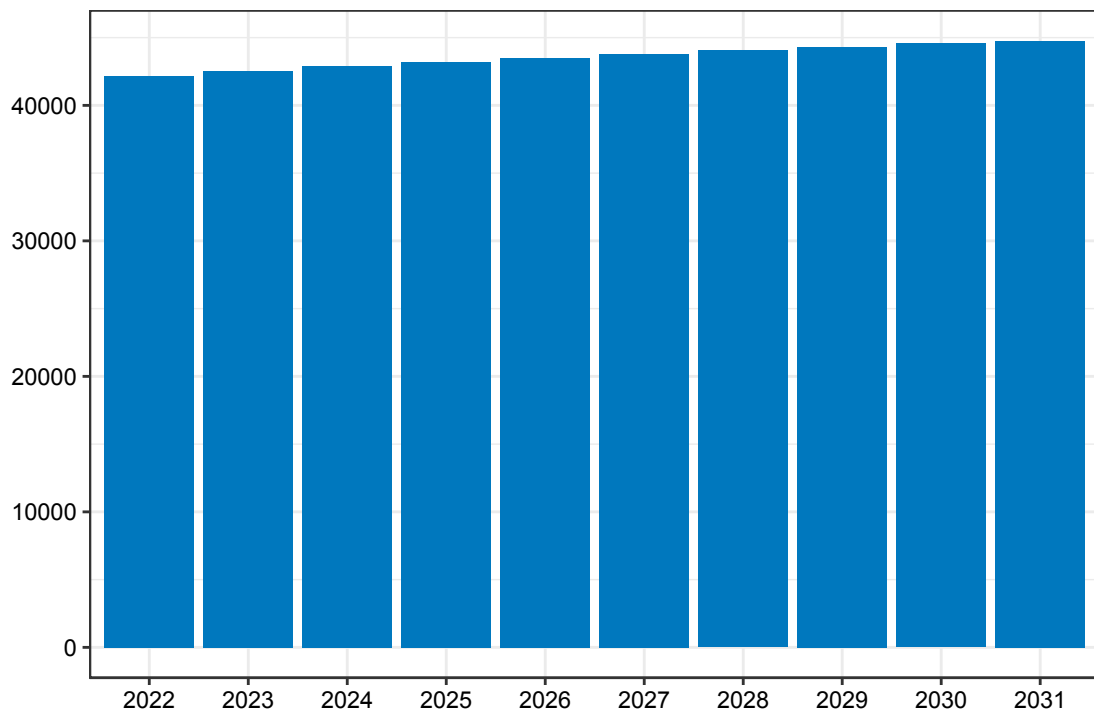
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 6,2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

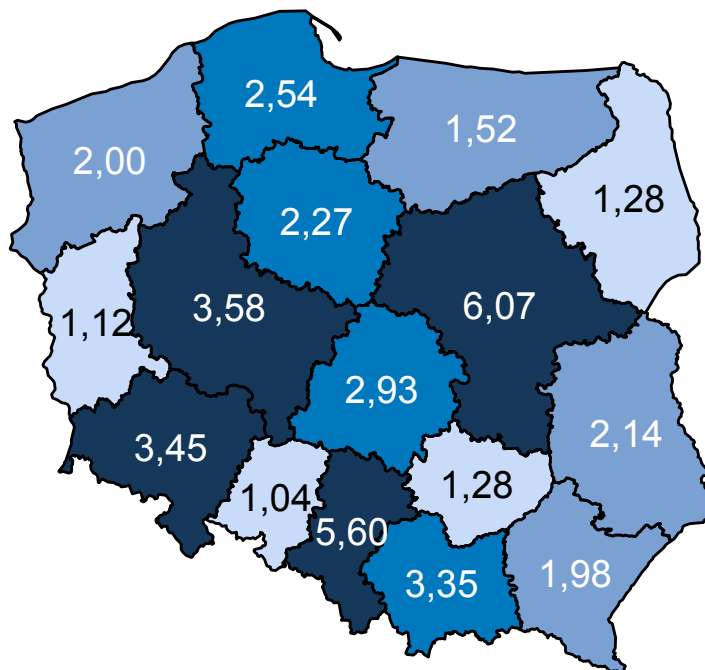
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

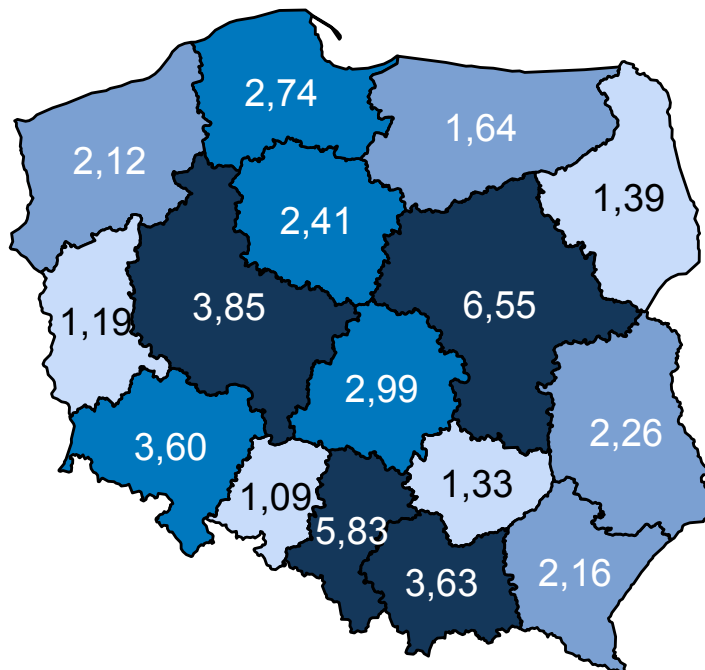
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

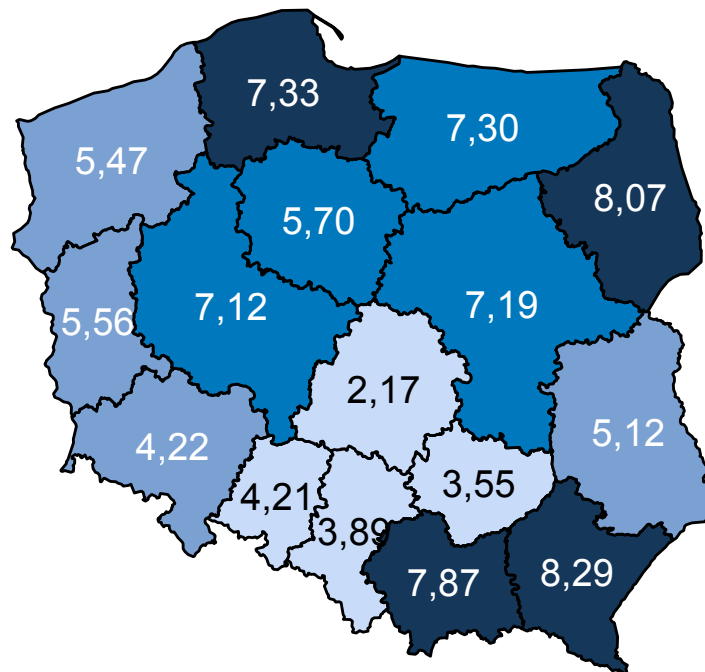


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,47%.

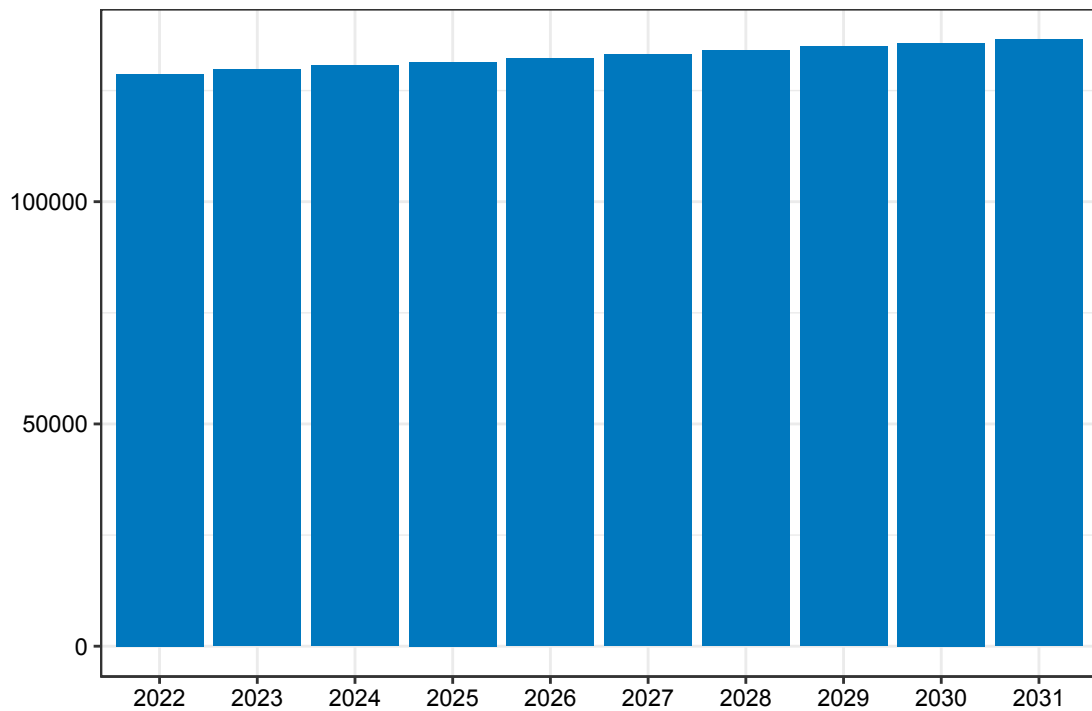
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

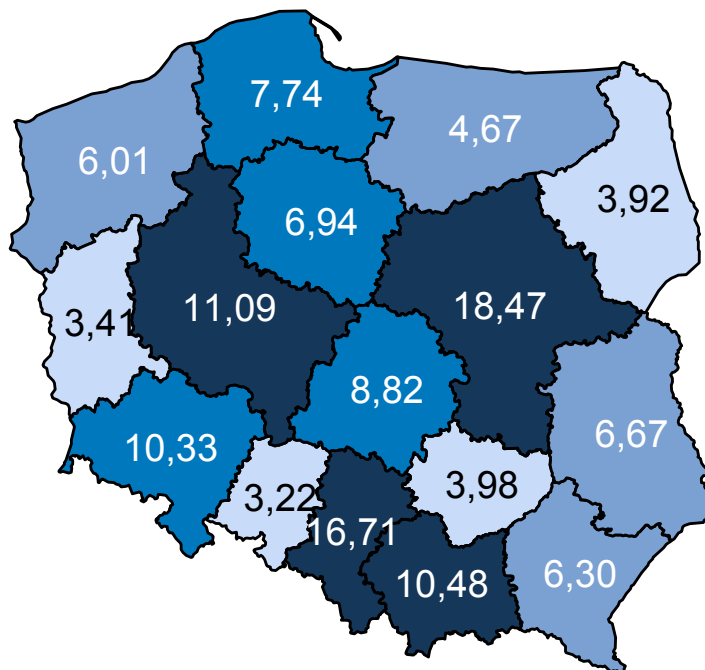
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,5 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

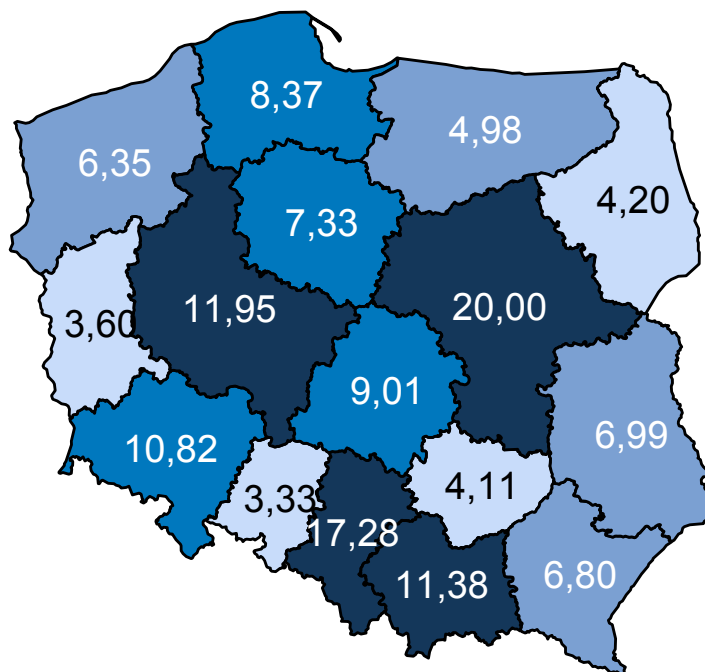
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

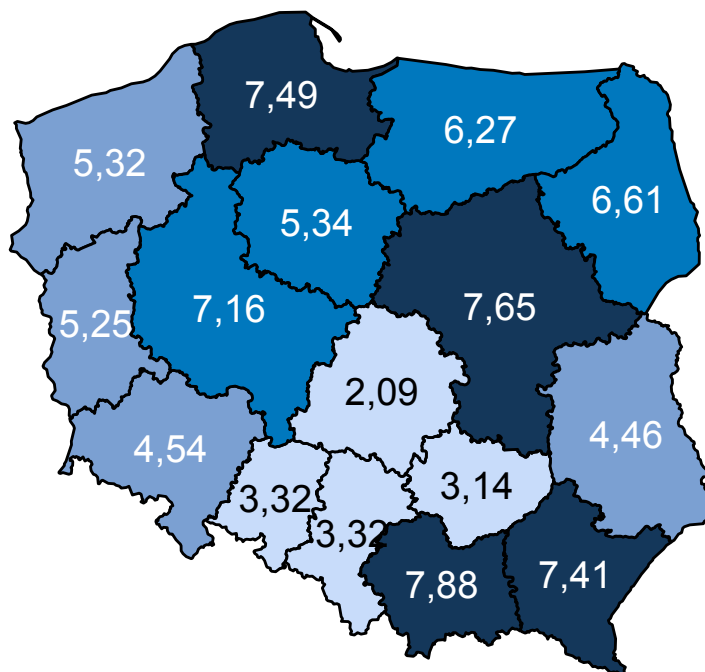


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,32%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

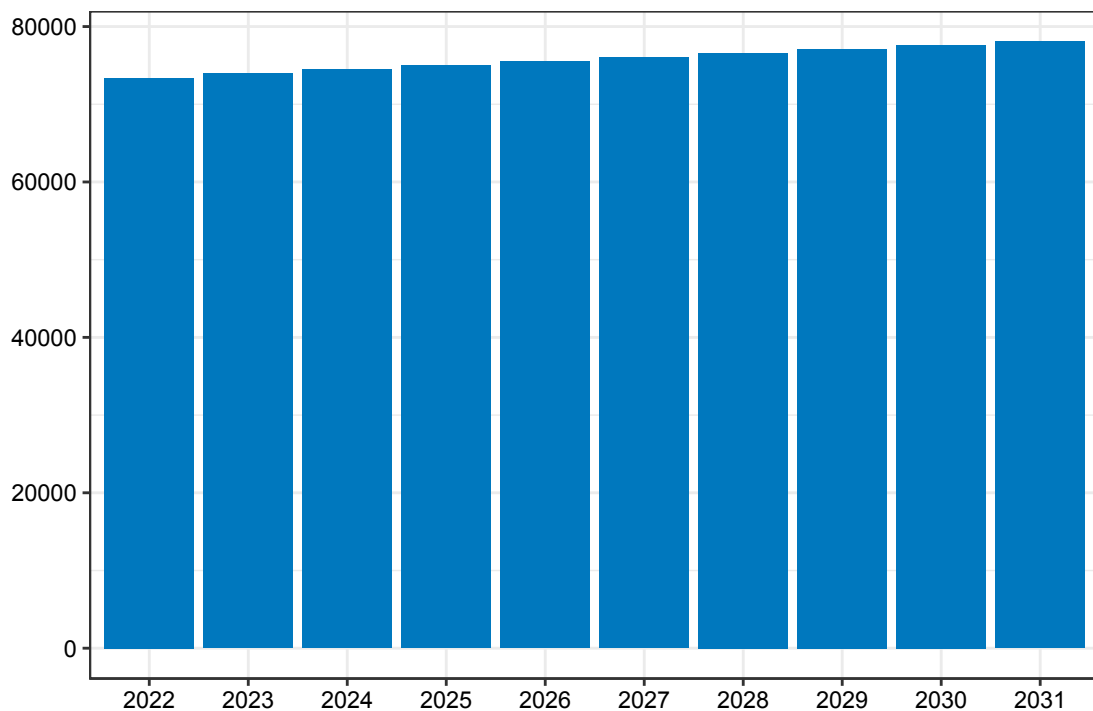


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 78,1 tys. (wzrost o 6,4 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

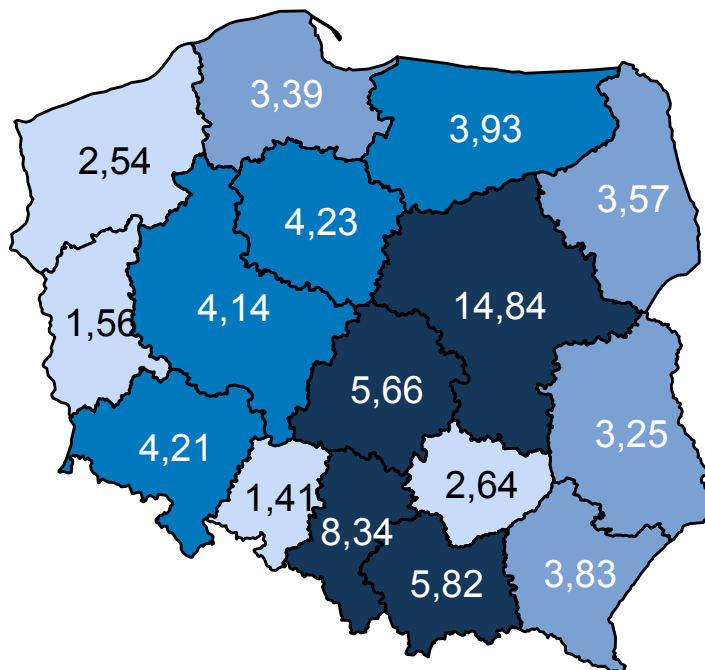
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

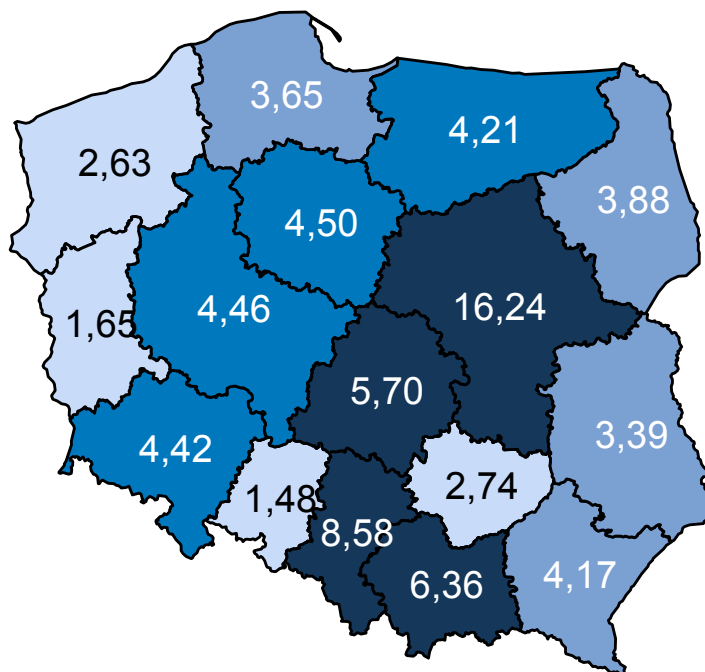
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

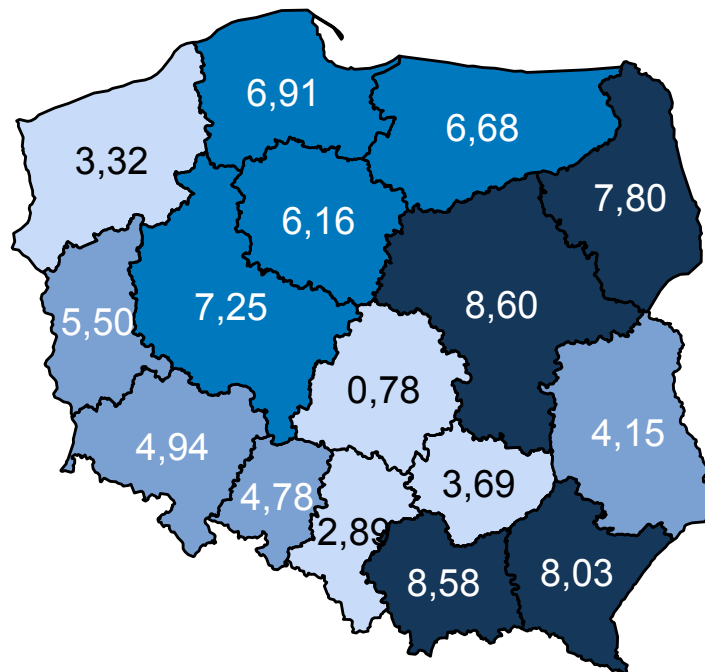


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,32%.

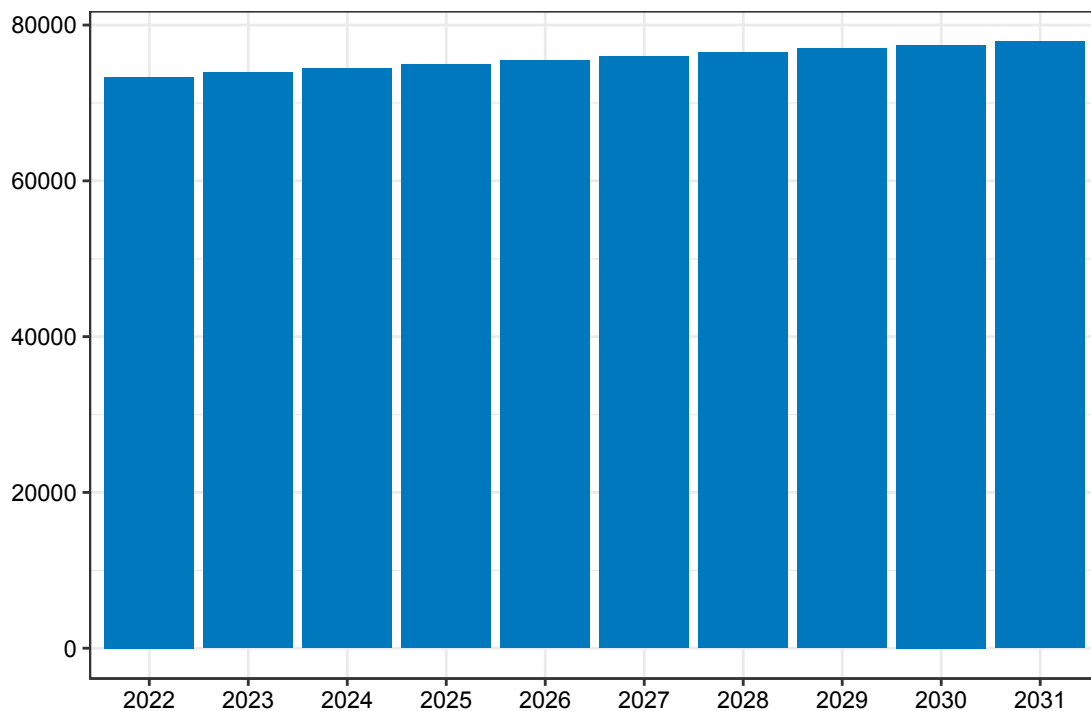
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

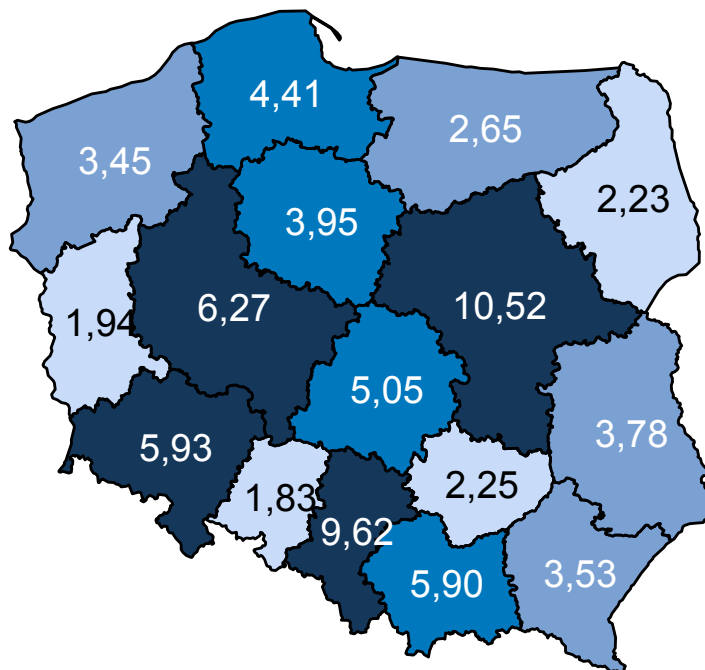
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,9 tys. (wzrost o 6,3 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

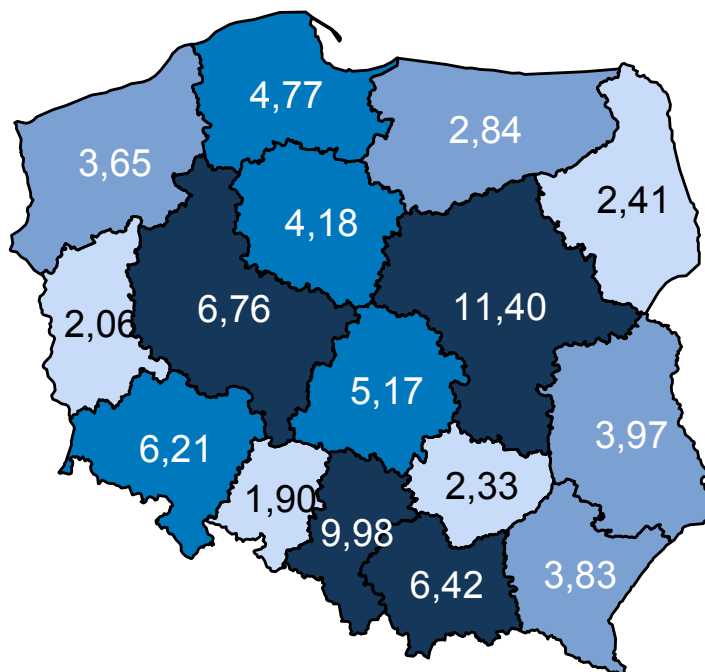
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

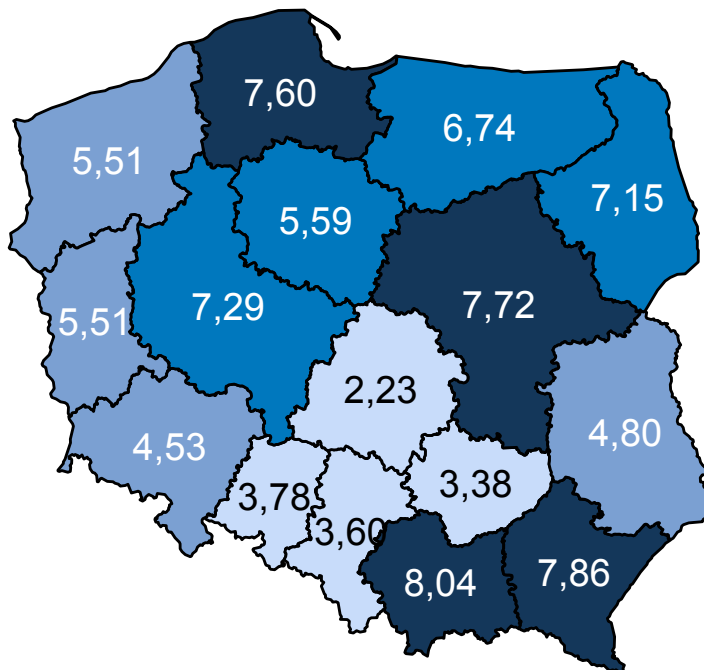


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,51%.

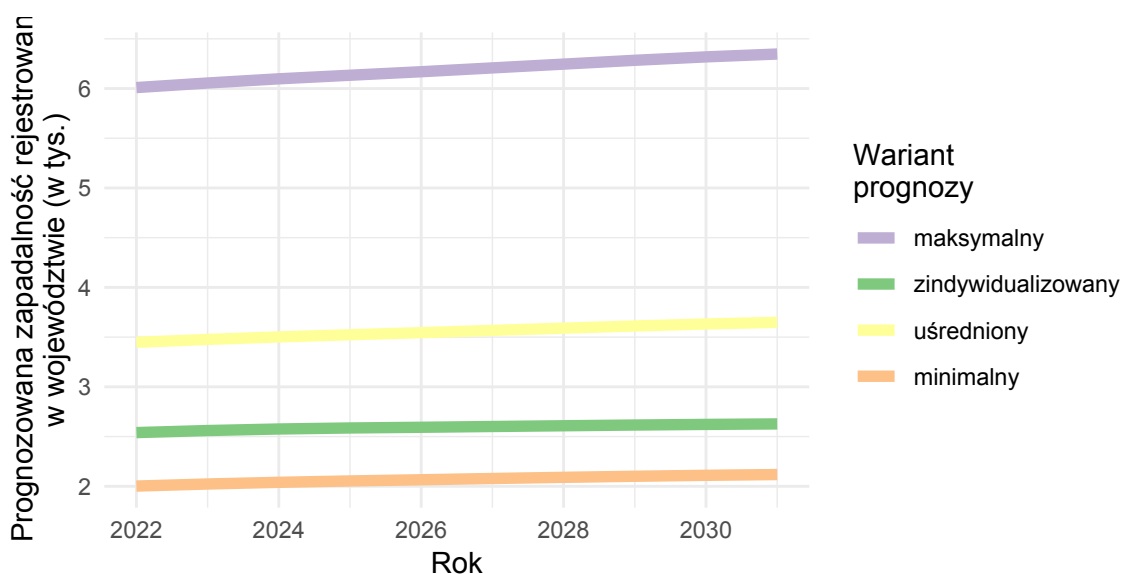
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



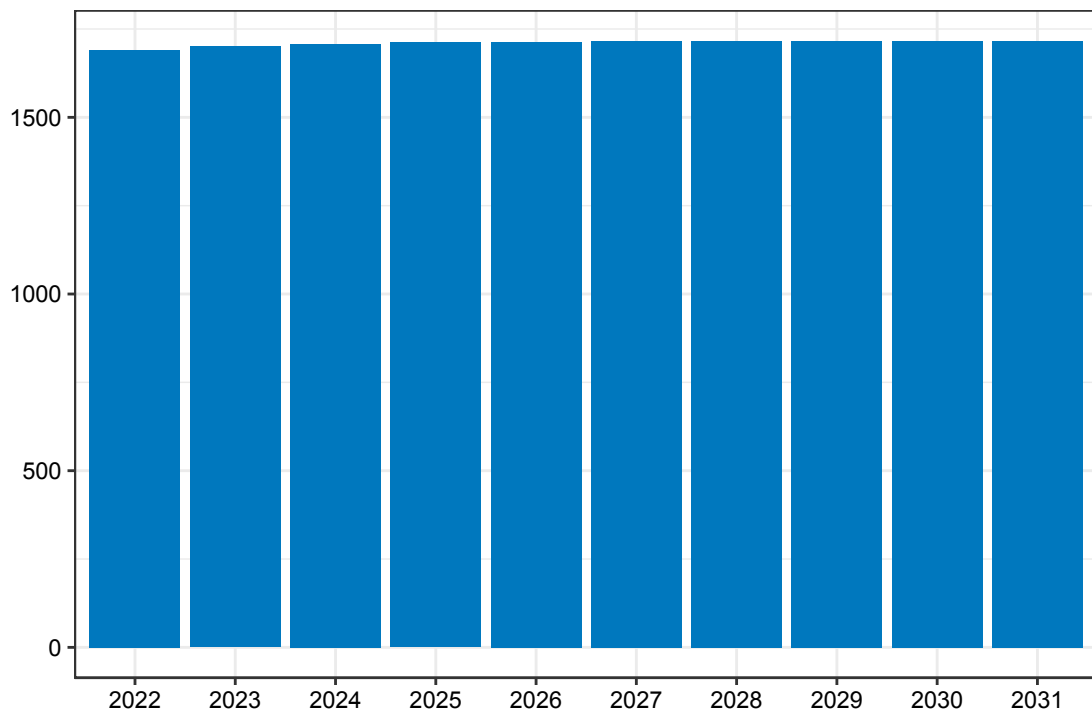
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niedobór witaminy D

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

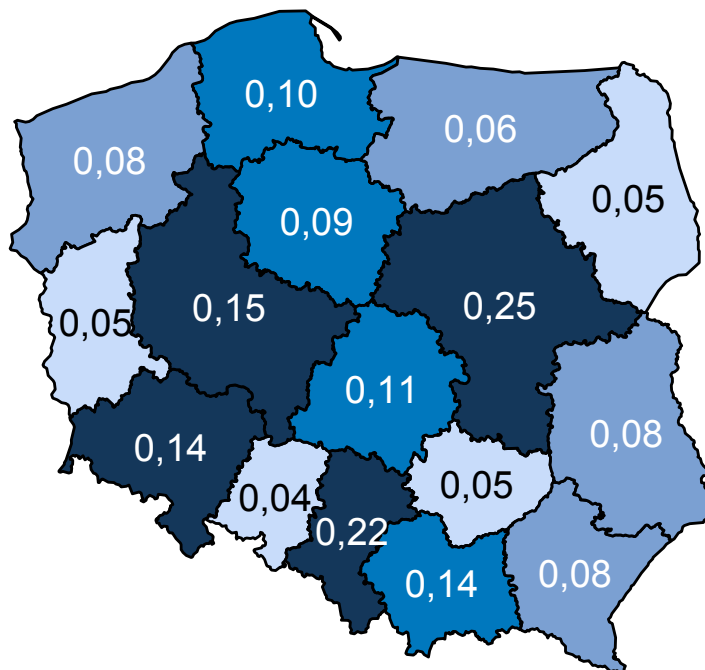
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

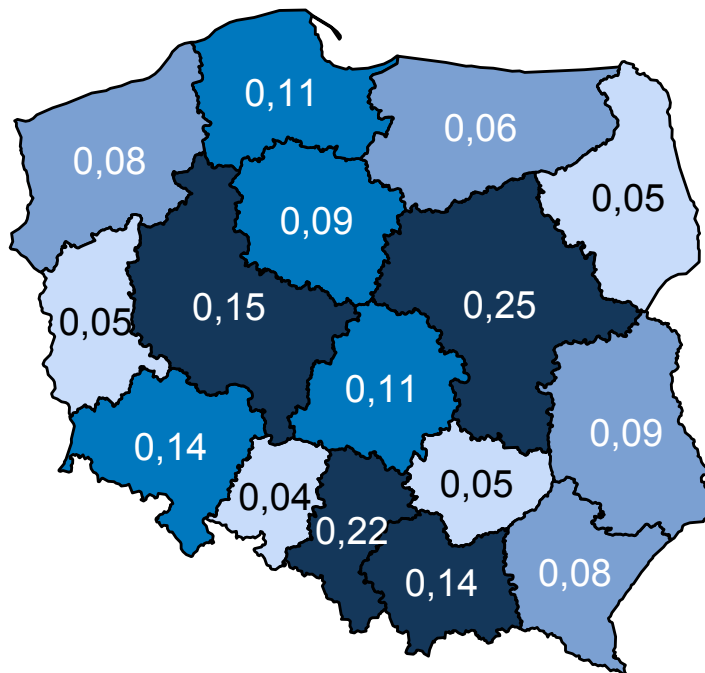
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

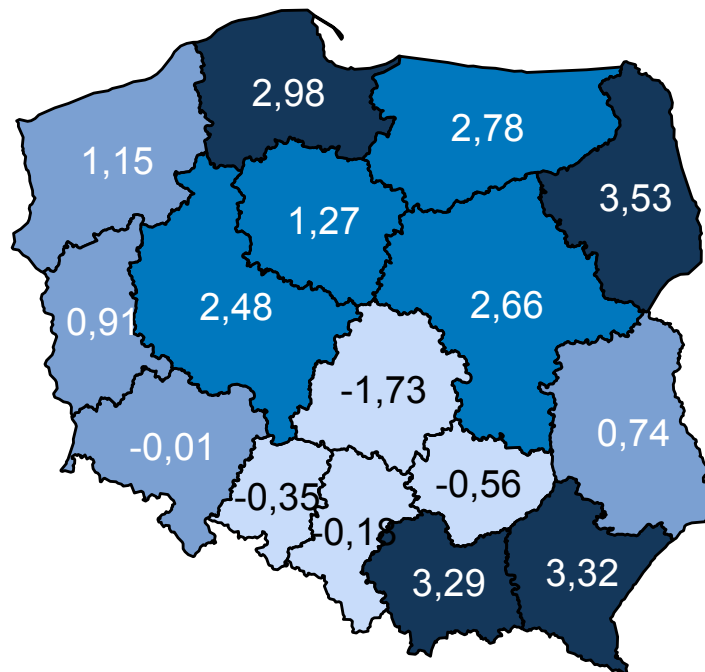


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,15%.

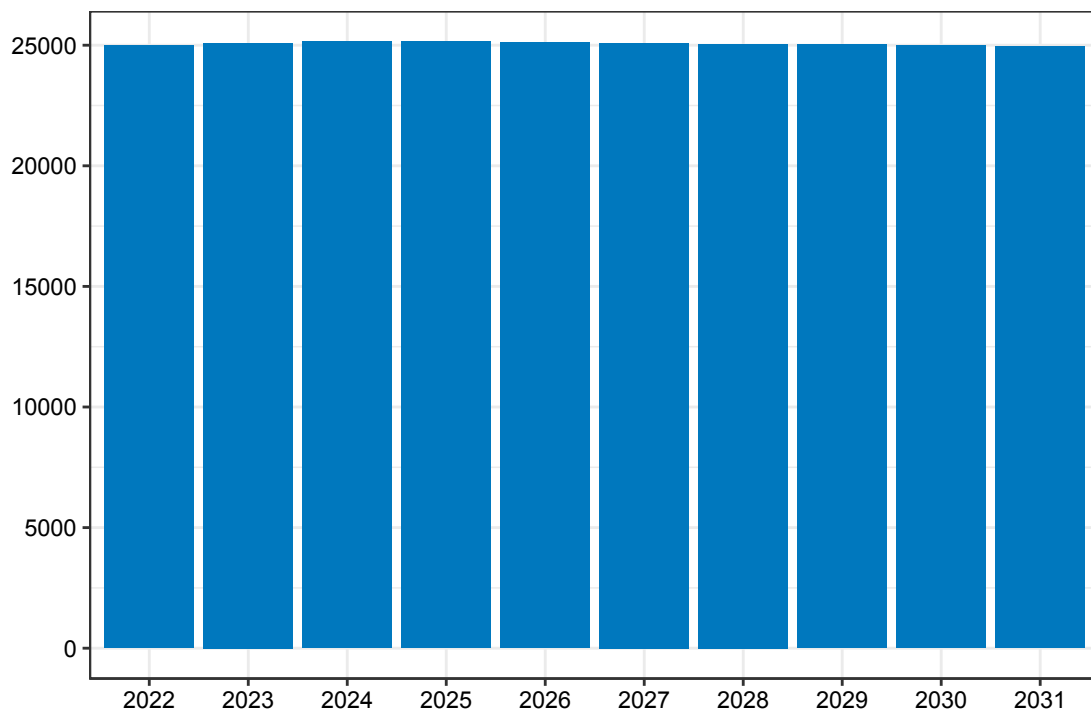
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

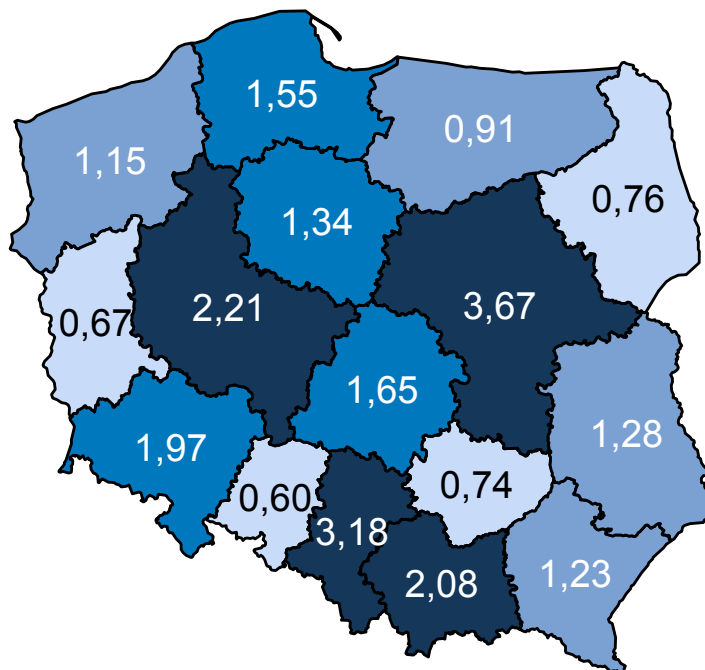
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

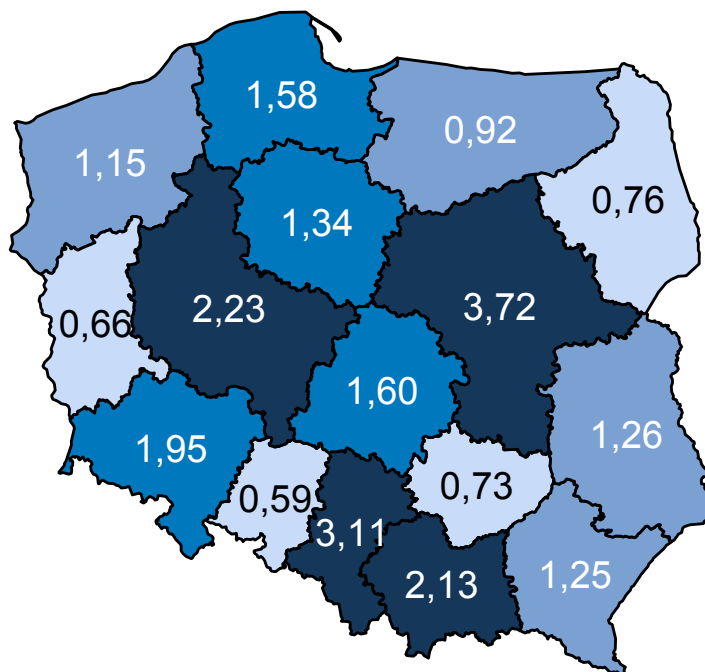
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

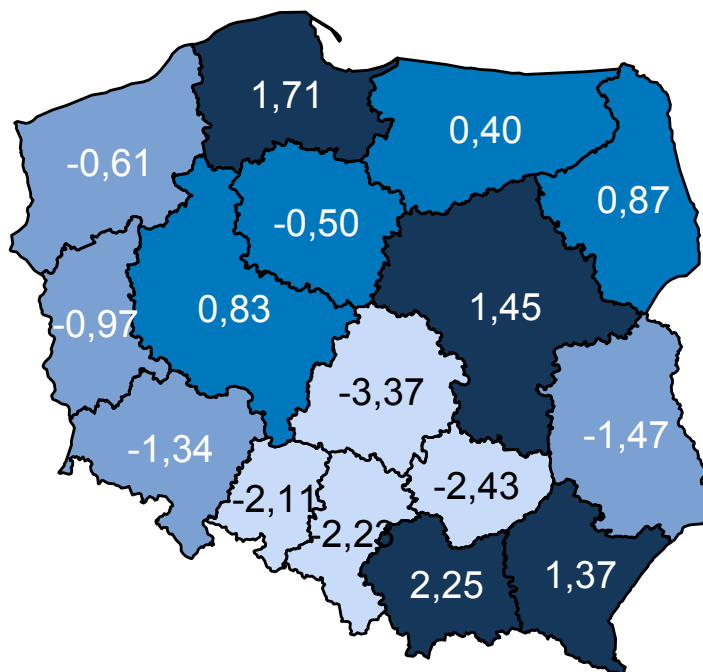


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,61%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

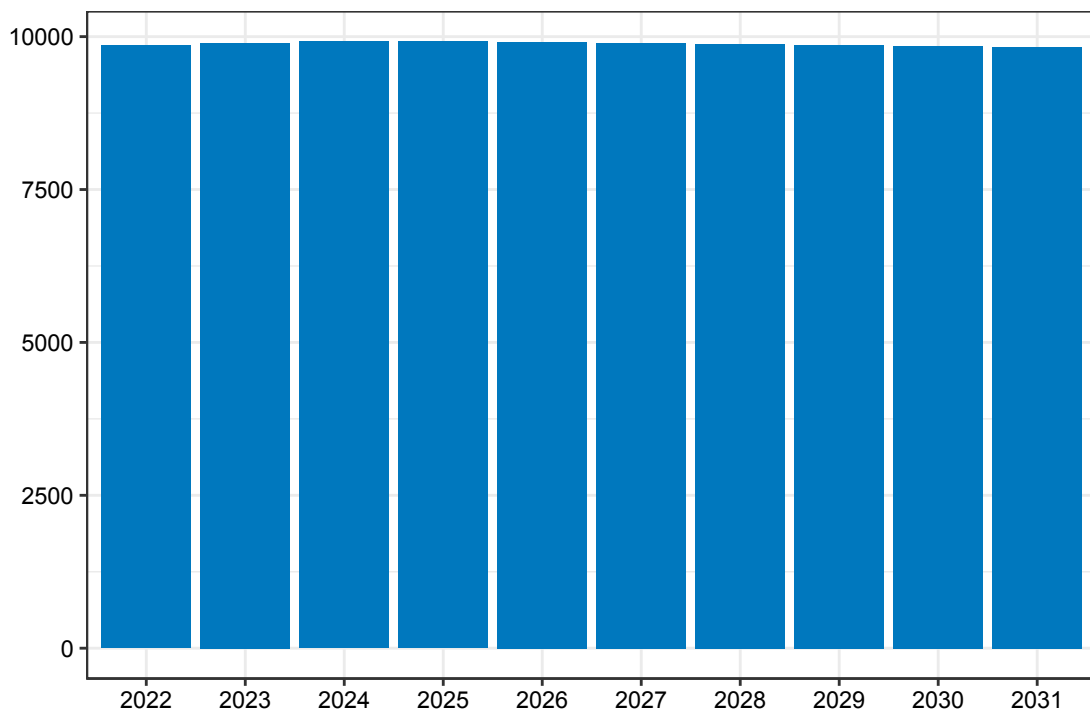


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

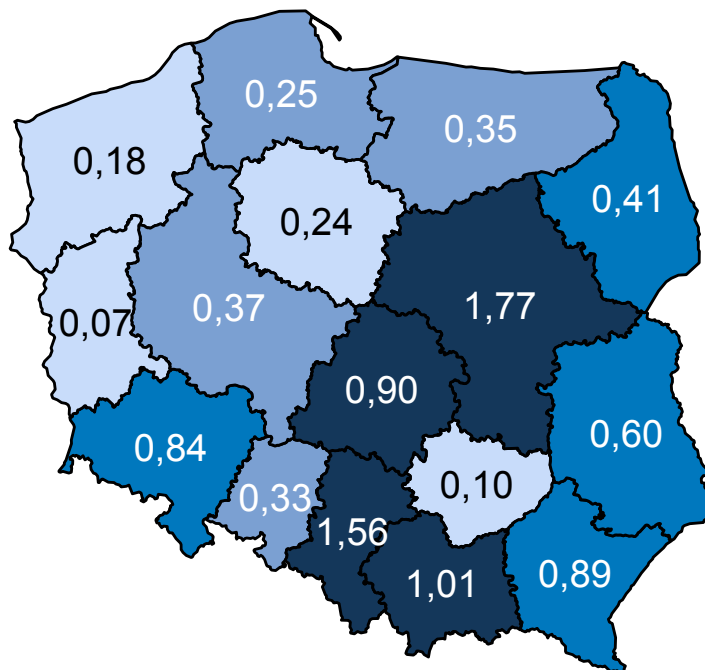
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

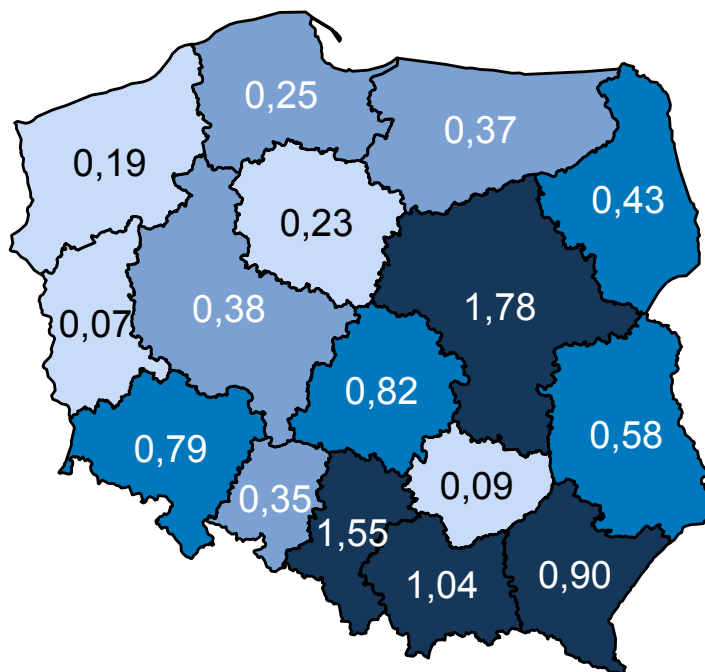
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

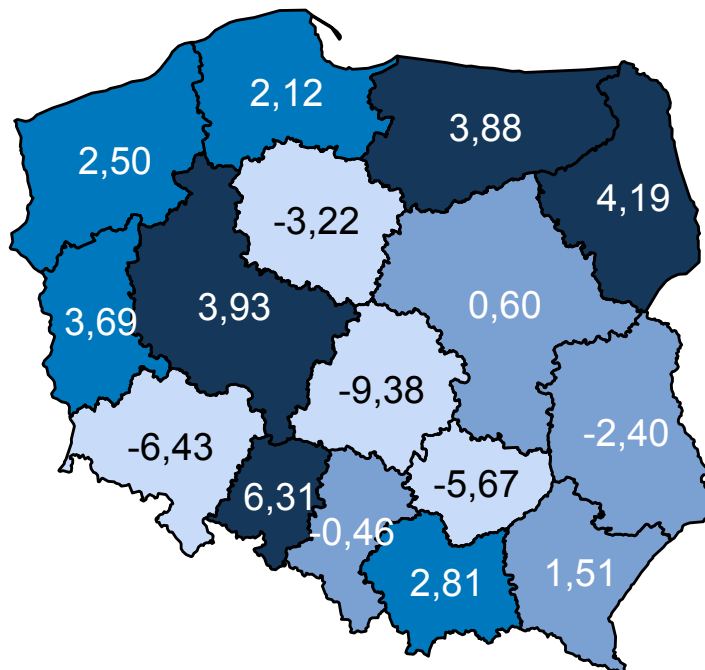


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,50%.

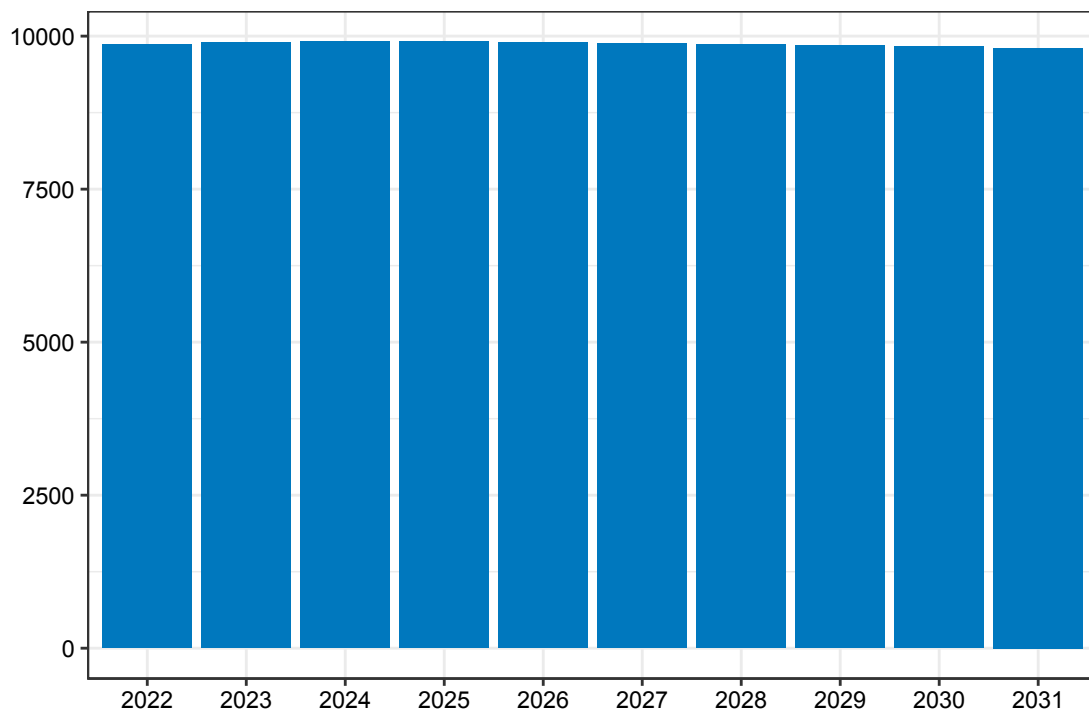
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

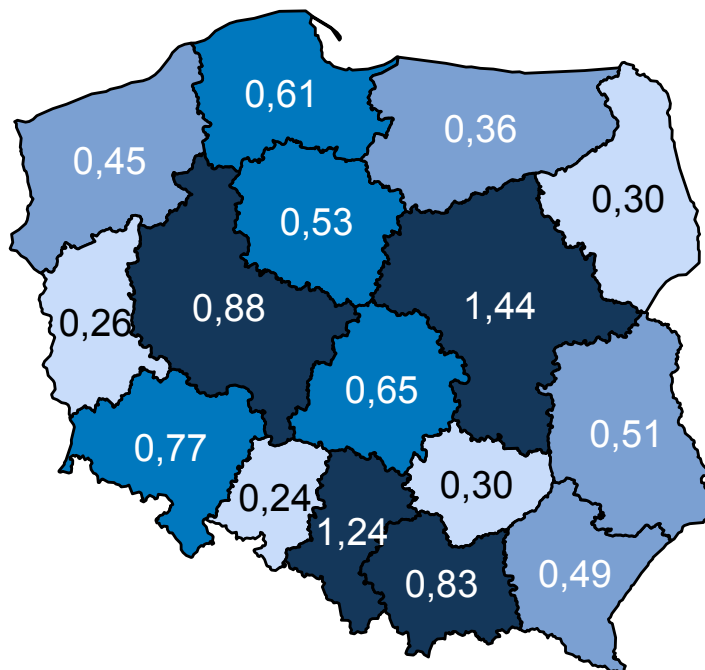
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

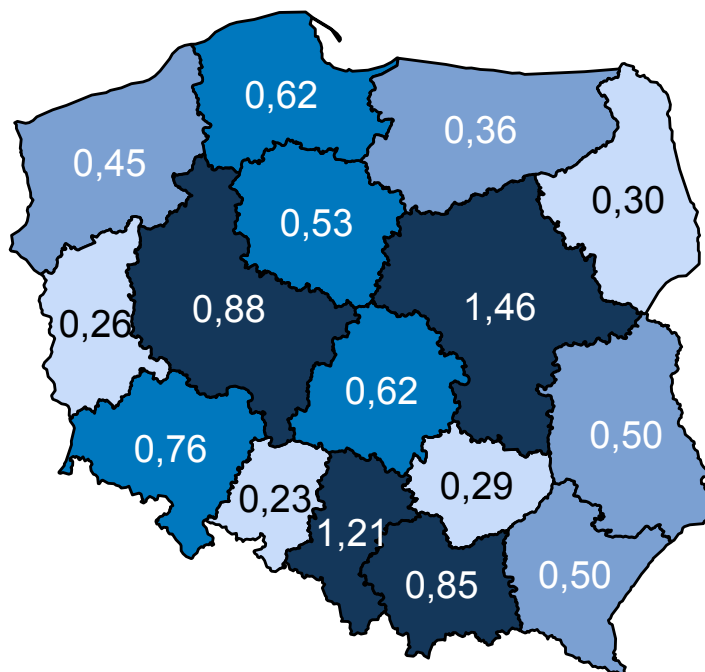
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

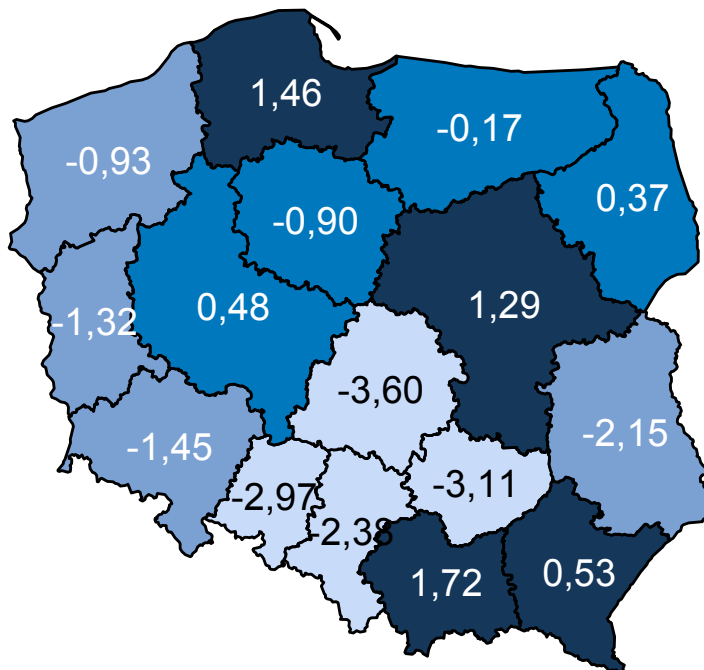


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,93%.

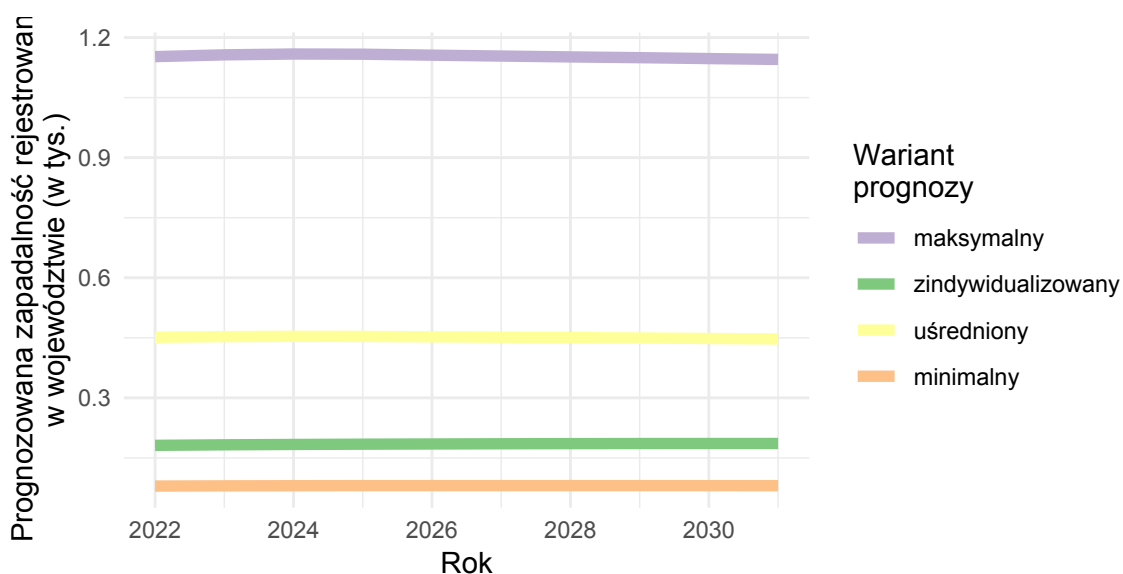
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się 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.

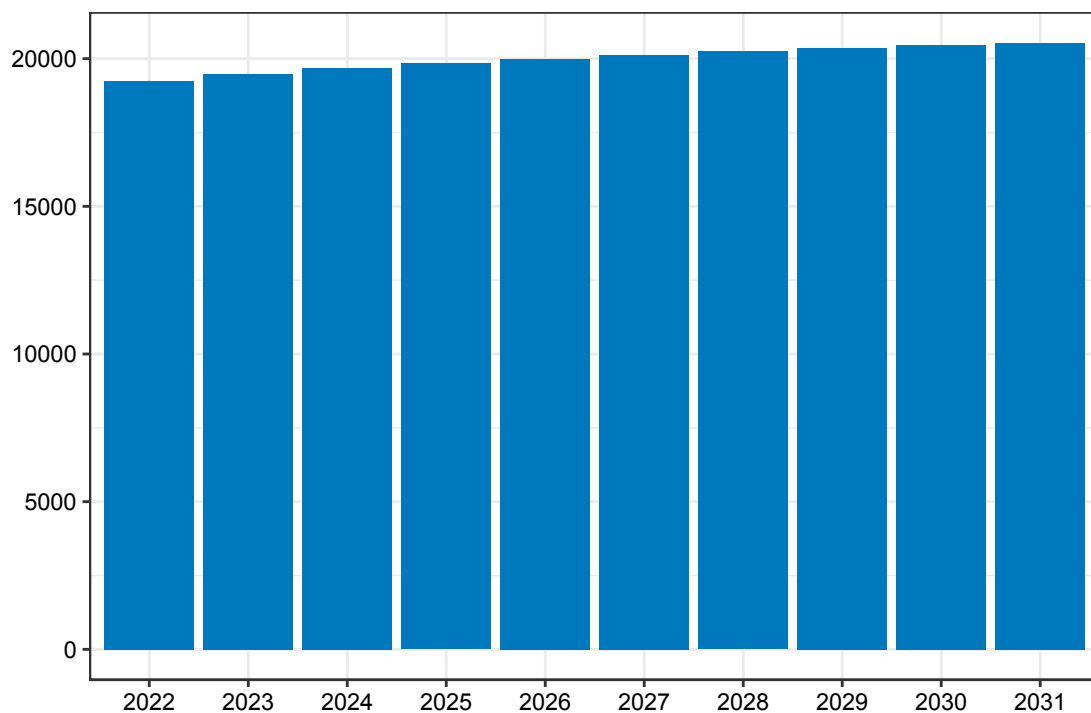
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,5 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

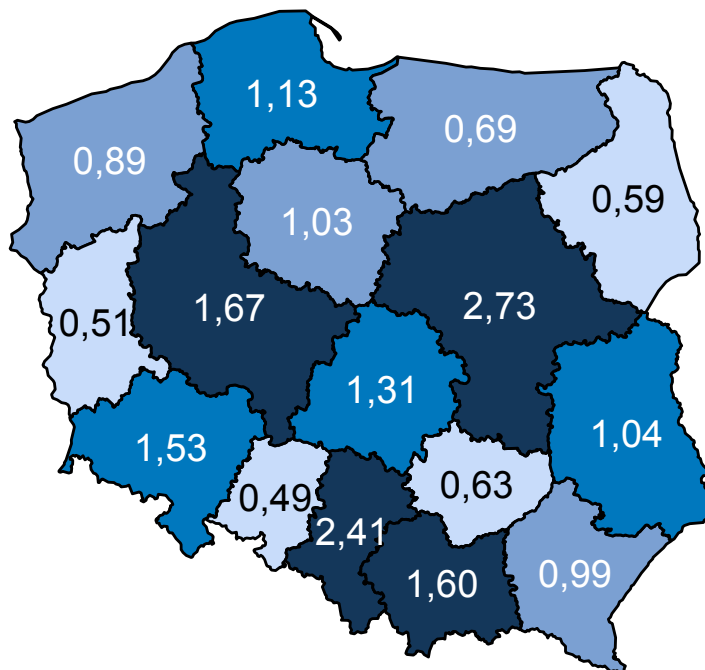
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

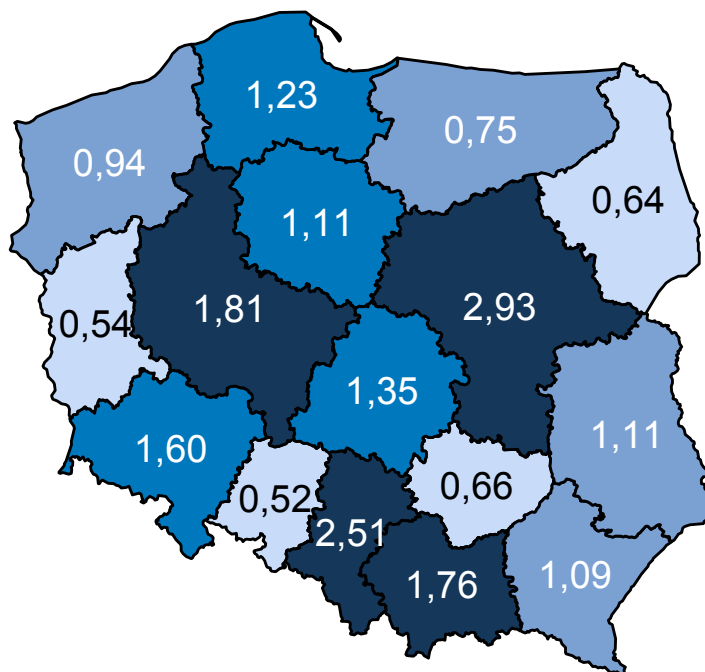
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

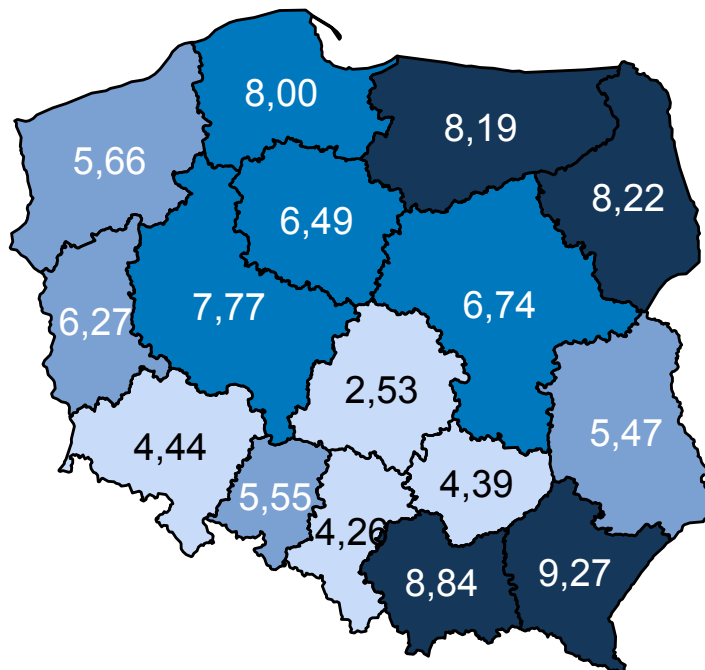


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,66%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

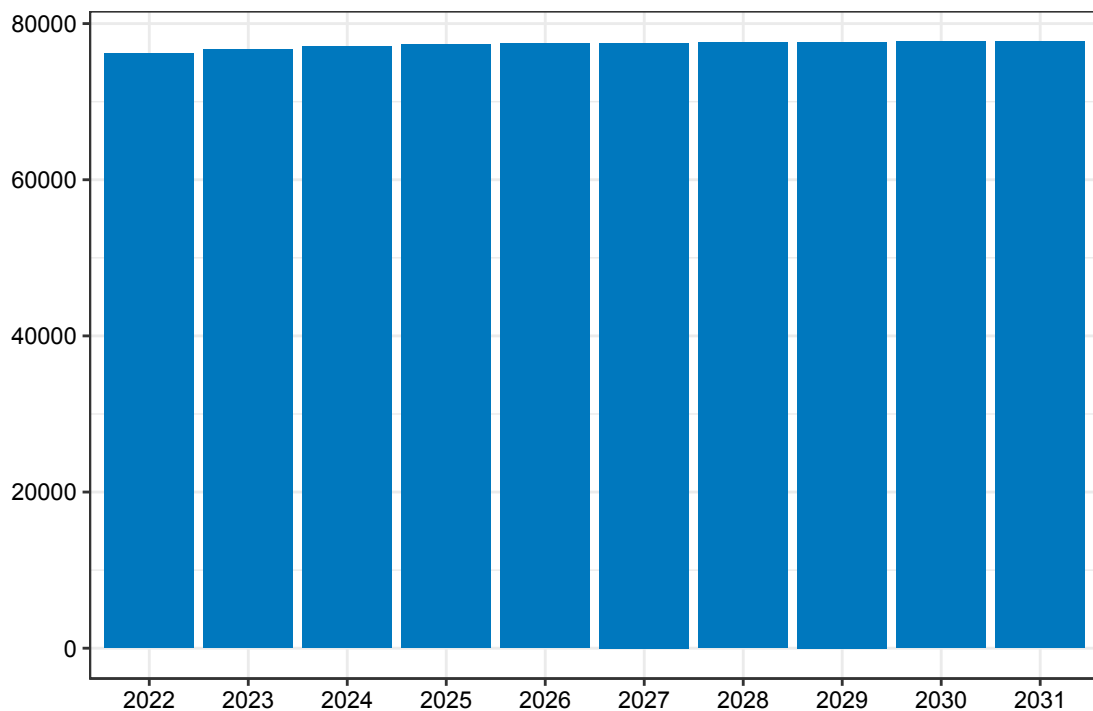


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,7 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

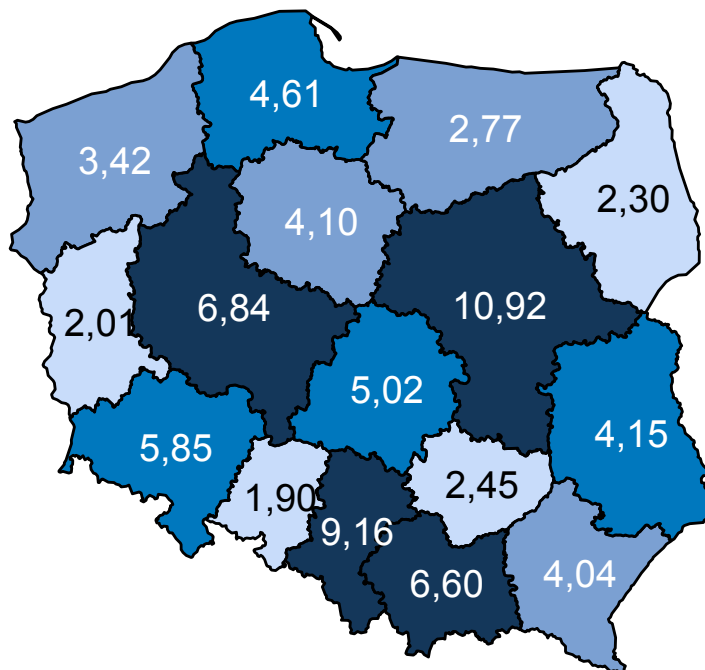
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

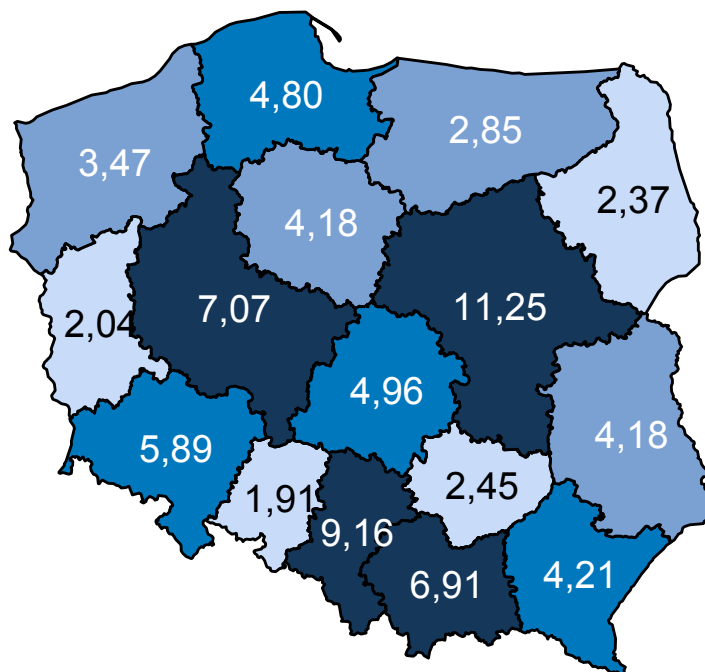
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

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

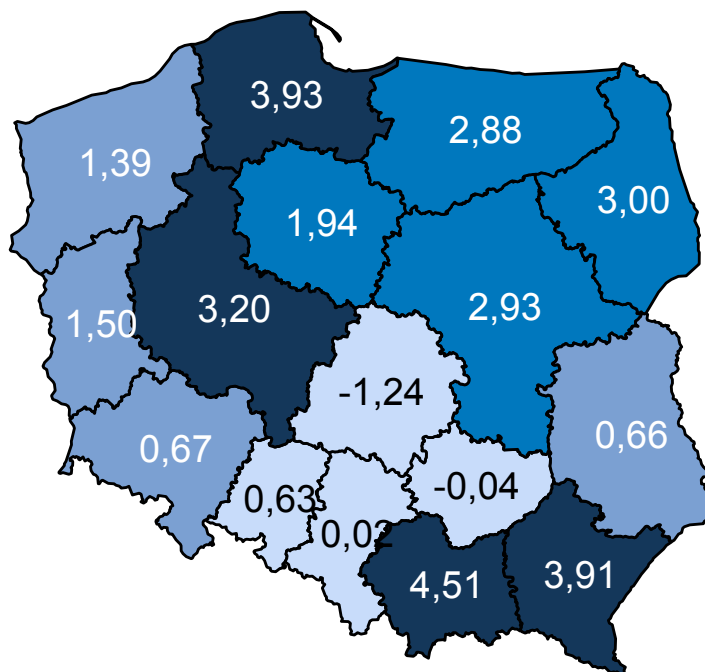


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,39%.

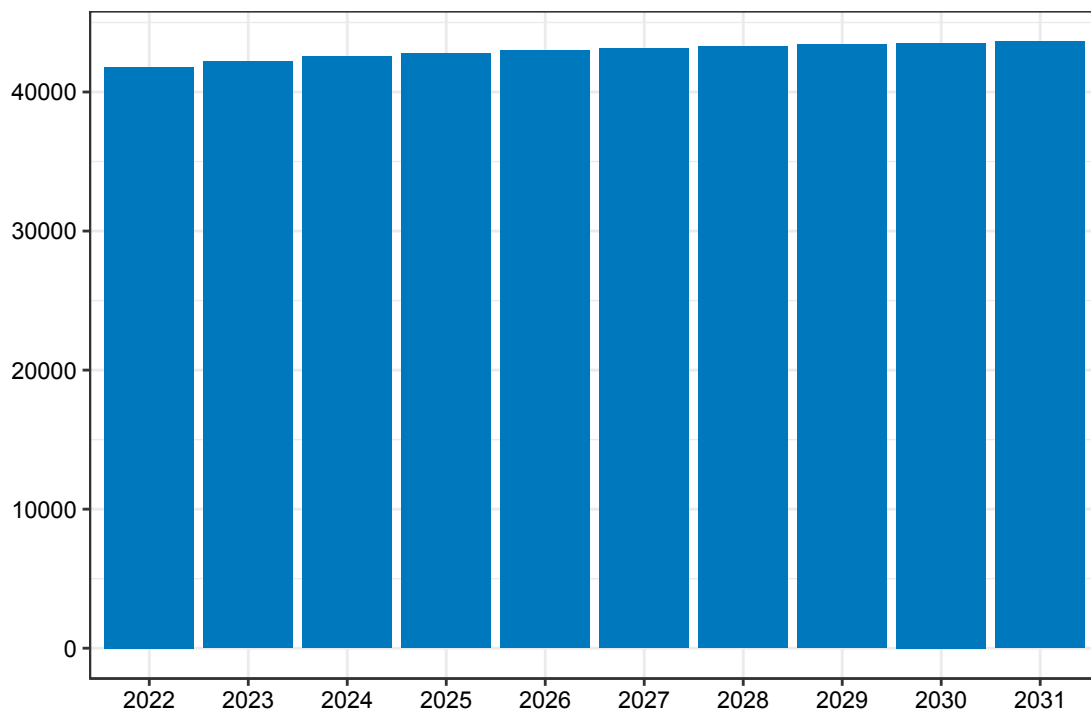
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

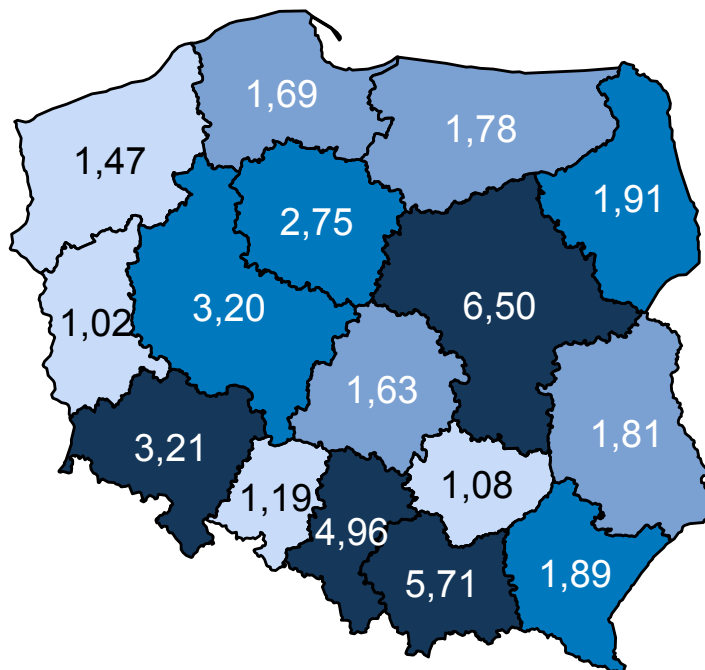
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

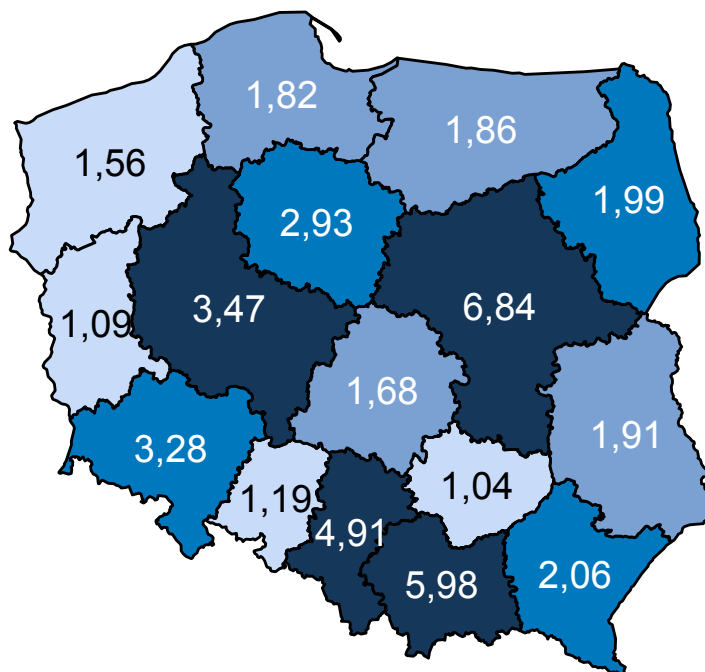
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

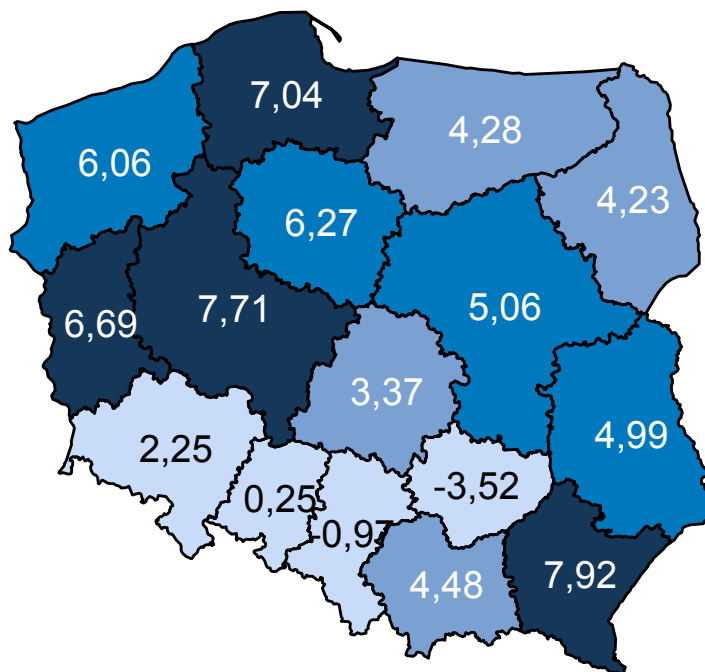


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,06%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

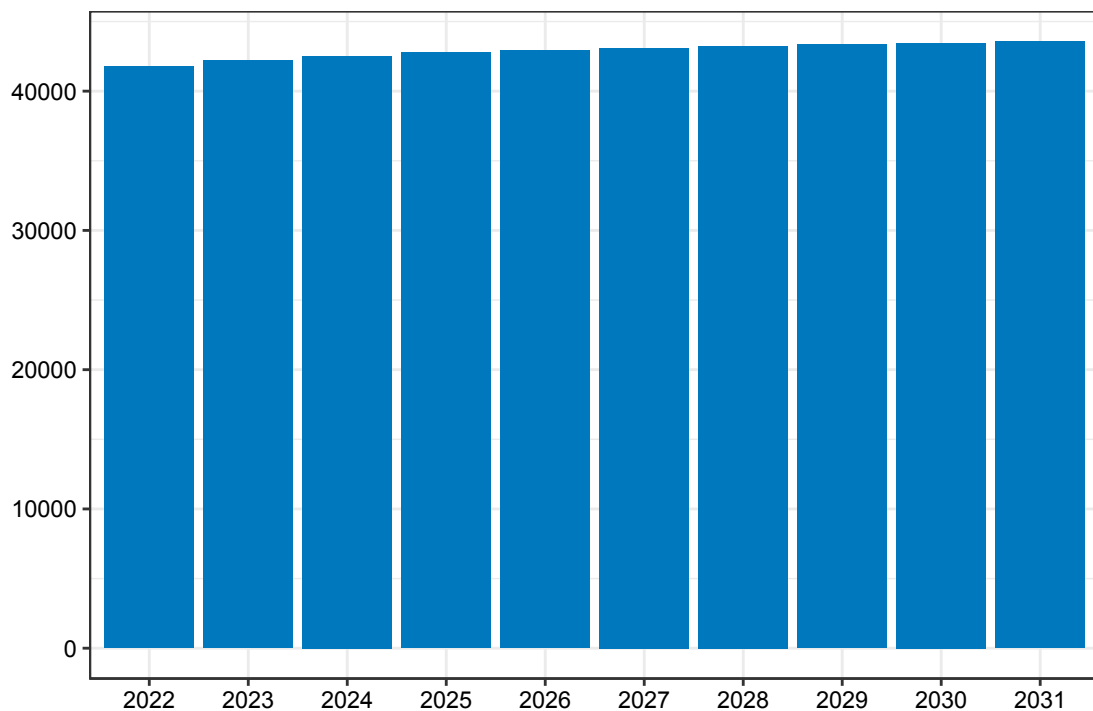


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

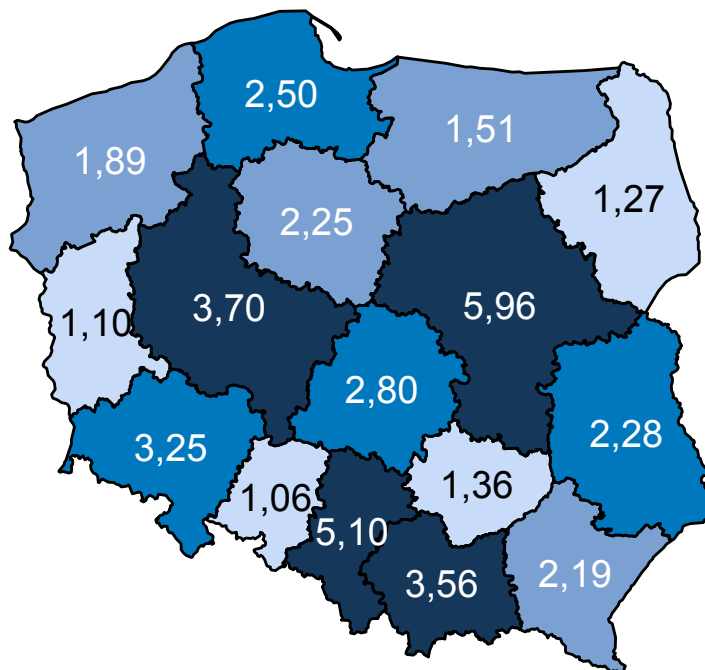
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

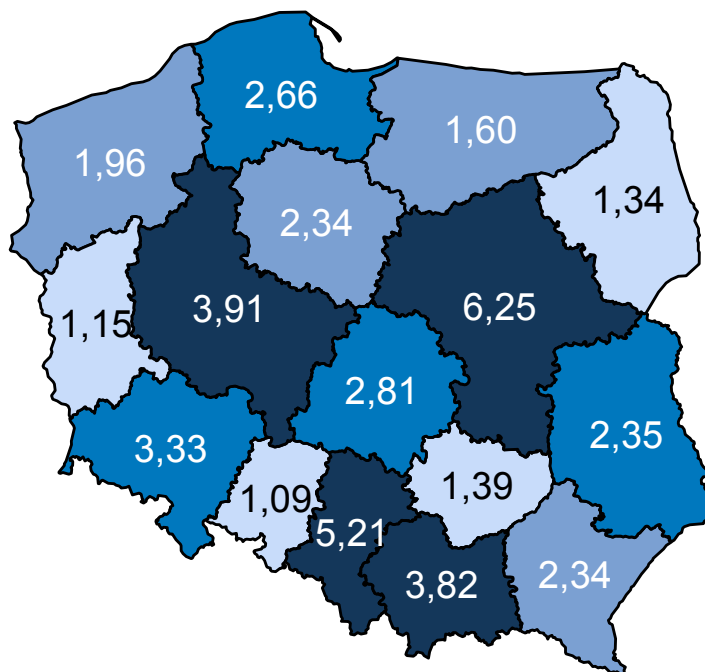
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

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

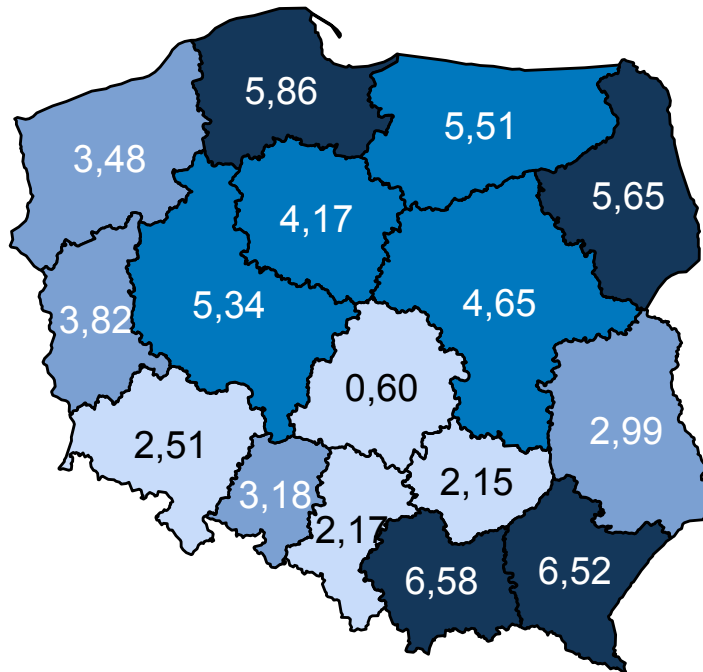


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,48%.

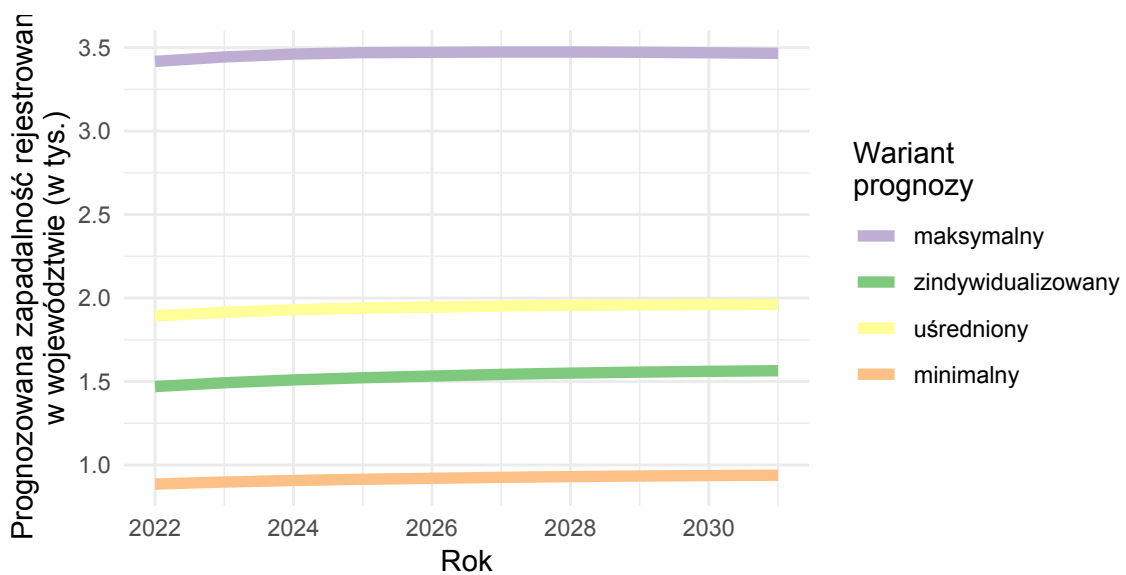
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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