



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób oka i okolic dla województwa pomorskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	33
1.4	Umieralność . . . . .	46
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>47</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	48
2.2	Rehabilitacja w zakresie dziennym . . . . .	168
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	170
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	202
2.5	Kadry medyczne . . . . .	214
2.6	Zasoby sprzętowe . . . . .	214
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>215</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	216
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	216
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	277



# 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 . . . . .	33
1.4	Umieralność . . . . .	46

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

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

Podgrupa	Typ podgrupy
Zez oraz niedowidzenie	Przewlekła
Jaskra	Przewlekła
AMD	Przewlekła
Zaćma	Przewlekła
Stany pozaćmowe	Przewlekła
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	Ostra
Schorzenia rogówki	Ostra
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	Ostra
Inne choroby oka i jego okolic	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 obliczona 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
Zez oraz niedowidzenie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Jaskra	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
AMD	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaćma	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Stany pozaćmowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

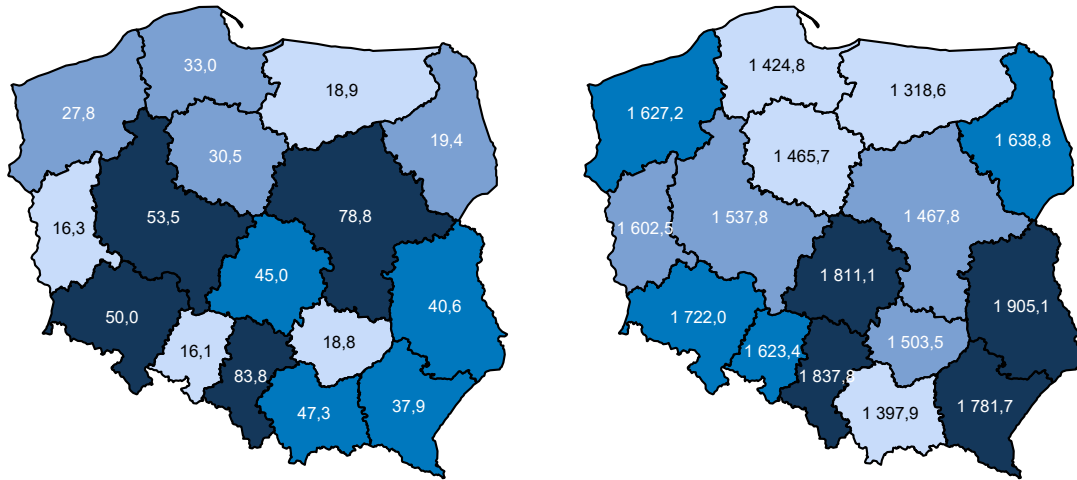
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Zez oraz niedowidzenie

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zez oraz niedowidzenie' w roku 2016 wyniosła 617,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 607,8.

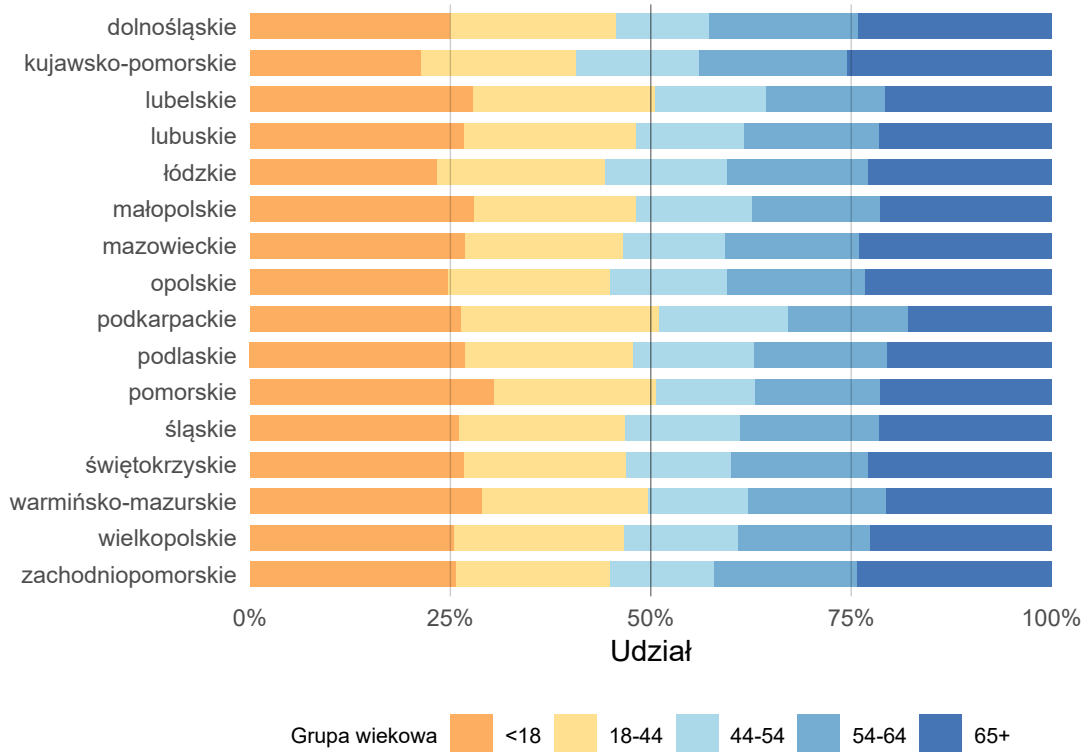
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 33,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zez oraz niedowidzenie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zez oraz niedowidzenie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

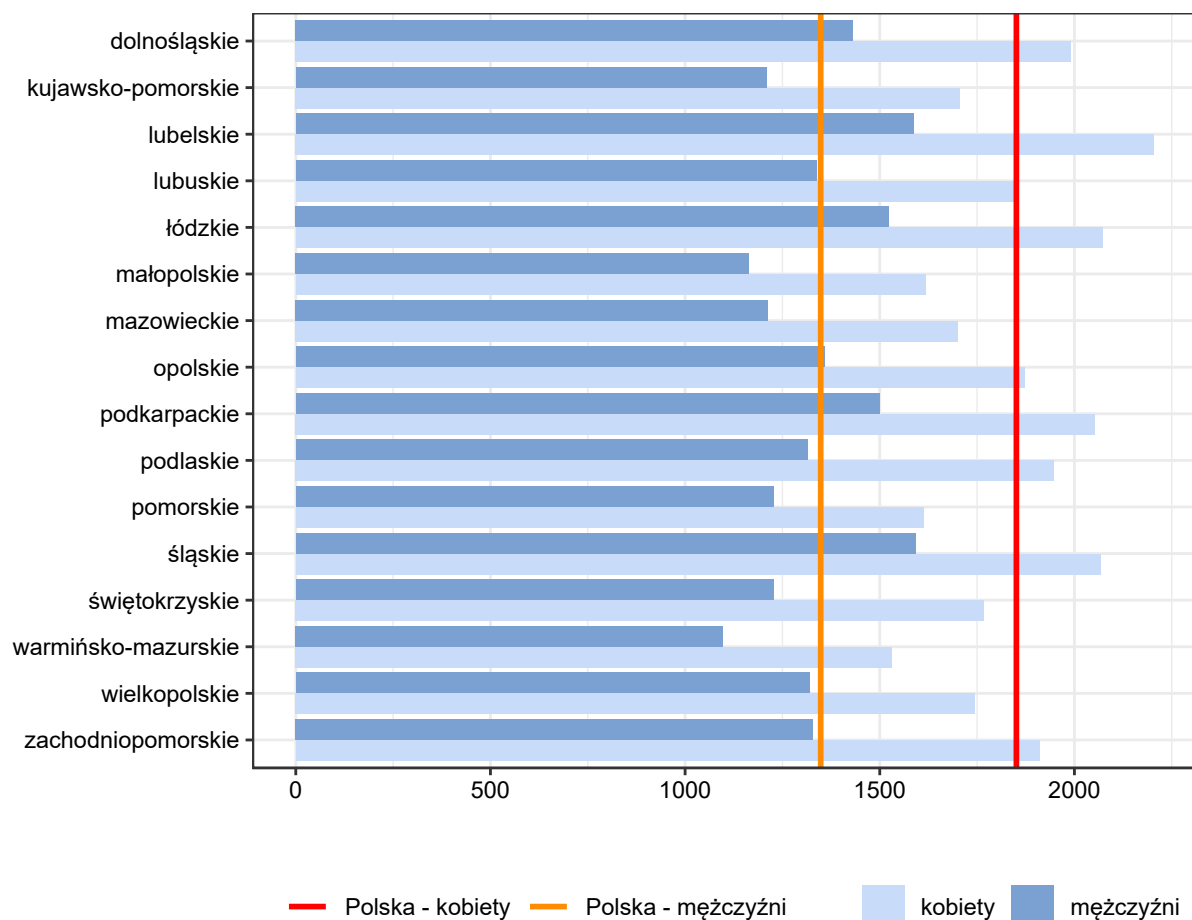


**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zez oraz niedowidzenie

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,04	70,29	24,98	20,64	11,72	18,50	24,15
kujawsko-pomorskie	60,02	63,39	21,38	19,29	15,41	18,37	25,56
lubelskie	59,64	47,40	27,92	22,58	13,92	14,81	20,77
lubuskie	59,39	68,69	26,74	21,45	13,51	16,82	21,49
łódzkie	59,90	67,43	23,38	20,93	15,22	17,53	22,95
małopolskie	59,57	49,40	28,05	20,21	14,37	15,97	21,40
mazowieckie	60,46	64,50	26,87	19,63	12,82	16,68	24,00
opolskie	59,54	57,28	24,74	20,22	14,58	17,16	23,31
podkarpackie	58,80	46,16	26,35	24,65	16,17	14,91	17,91
podlaskie	60,90	67,15	26,82	21,01	15,07	16,57	20,53
pomorskie	58,05	65,42	30,47	20,16	12,39	15,65	21,33
śląskie	58,24	78,63	26,12	20,67	14,39	17,36	21,46
świętokrzyskie	60,22	51,24	26,77	20,22	12,99	17,15	22,87
warmińsko-mazurskie	59,27	62,72	29,02	20,67	12,43	17,23	20,65
wielkopolskie	58,24	58,62	25,51	21,14	14,26	16,47	22,62
zachodniopomorskie	60,30	72,56	25,67	19,29	13,02	17,72	24,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zez oraz niedowidzenie) 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) - Zez oraz niedowidzenie

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 - Zez oraz niedowidzenie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 562,1	940,6	1 703,8	2 116,6	2 246,0
kujawsko-pomorskie	1 734,5	748,3	1 809,2	1 872,5	2 166,2
lubelskie	2 997,8	1 144,2	2 125,1	2 024,0	2 169,8
lubuskie	2 373,7	902,4	1 796,6	1 812,8	2 033,3
łódzkie	2 520,1	1 047,7	2 224,5	2 137,4	2 101,3
małopolskie	2 074,7	731,7	1 604,9	1 712,4	1 766,6
mazowieckie	2 106,7	764,6	1 572,9	1 805,0	1 950,6
opolskie	2 521,7	884,8	1 729,7	1 875,7	2 051,1
podkarpackie	2 555,9	1 128,0	2 261,9	1 991,4	1 921,2
podlaskie	2 531,0	911,3	1 888,1	1 927,0	1 902,4
pomorskie	2 233,1	751,3	1 457,3	1 638,3	1 831,1
śląskie	2 852,8	1 038,6	2 058,9	2 129,6	2 101,1
świętokrzyskie	2 411,9	822,6	1 583,2	1 742,4	1 789,1
warmińsko-mazurskie	2 078,9	710,4	1 305,3	1 548,5	1 702,0
wielkopolskie	2 046,8	843,3	1 793,9	1 867,4	2 108,3
zachodniopomorskie	2 417,1	834,9	1 742,4	1 889,2	2 233,1
<b>Polska</b>	<b>2 351,3</b>	<b>885,6</b>	<b>1 801,1</b>	<b>1 904,7</b>	<b>2 018,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 759,9	1 243,8	2 077,7	2 462,8	2 295,6
kujawsko-pomorskie	1 917,7	1 010,4	2 120,2	2 107,2	2 231,1
lubelskie	3 240,2	1 565,2	2 498,4	2 307,9	2 214,0
lubuskie	2 624,8	1 242,7	2 093,4	2 030,5	2 032,2
łódzkie	2 676,9	1 389,8	2 615,2	2 456,6	2 132,7
małopolskie	2 238,6	1 012,3	1 920,9	1 955,5	1 786,6
mazowieckie	2 285,3	1 019,2	1 900,6	2 119,9	2 004,3
opolskie	2 782,0	1 205,9	1 951,6	2 151,2	2 104,1
podkarpackie	2 810,8	1 494,0	2 607,0	2 253,3	1 951,2
podlaskie	2 805,2	1 241,9	2 318,7	2 332,0	1 993,0
pomorskie	2 354,3	1 004,9	1 697,5	1 838,4	1 855,7
śląskie	3 003,0	1 355,7	2 342,6	2 403,7	2 130,8
świętokrzyskie	2 657,2	1 134,2	1 930,1	2 029,2	1 863,3
warmińsko-mazurskie	2 272,4	975,1	1 516,0	1 747,5	1 756,8
wielkopolskie	2 181,3	1 118,8	2 026,2	2 094,5	2 108,4
zachodniopomorskie	2 618,6	1 160,6	2 143,6	2 207,8	2 295,7
<b>Polska</b>	<b>2 536,1</b>	<b>1 187,5</b>	<b>2 118,0</b>	<b>2 183,1</b>	<b>2 058,8</b>

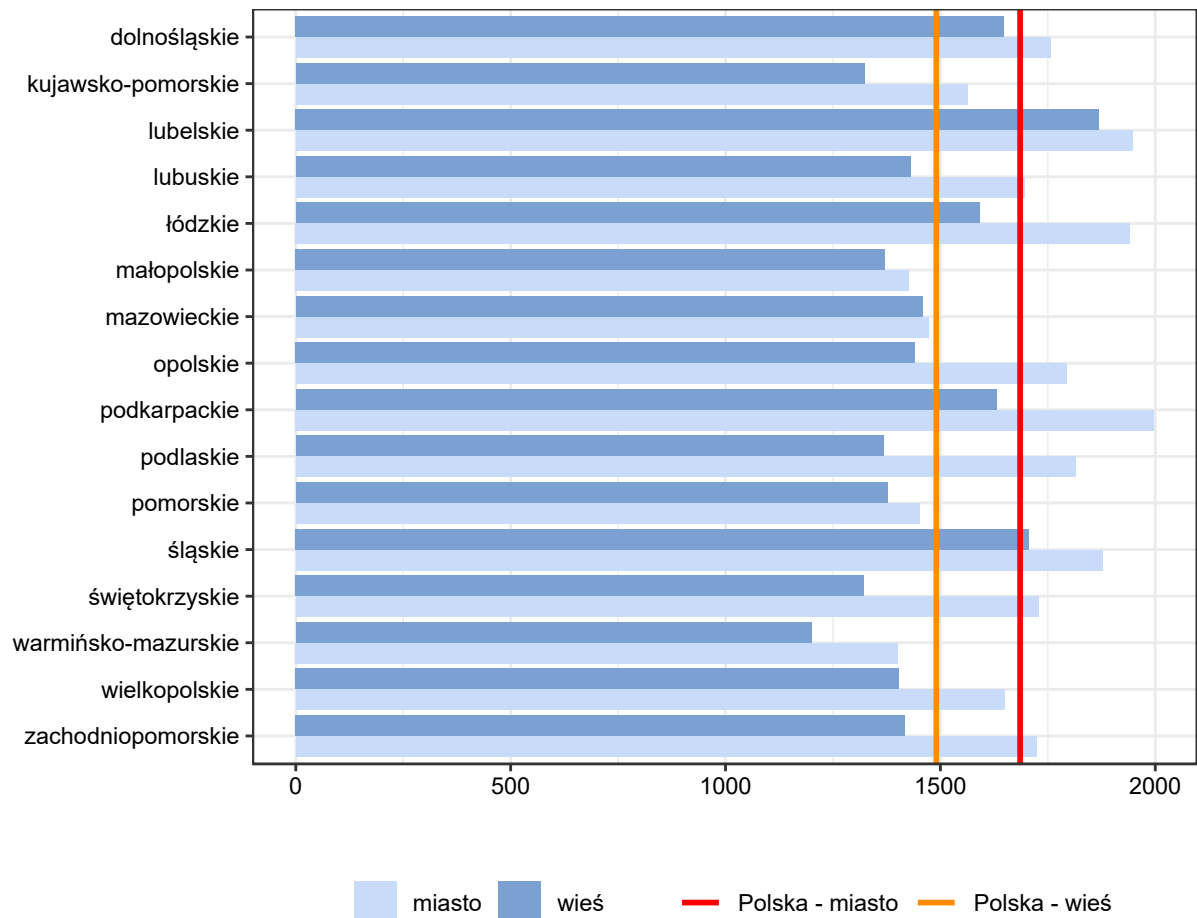
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 374,2	644,6	1 331,5	1 733,5	2 169,0
kujawsko-pomorskie	1 560,6	494,9	1 493,1	1 617,7	2 068,1
lubelskie	2 766,2	747,5	1 755,5	1 716,3	2 099,9
lubuskie	2 134,4	576,4	1 503,5	1 577,9	2 034,9
łódzkie	2 371,9	718,3	1 823,6	1 773,7	2 050,3
małopolskie	1 919,2	456,1	1 289,9	1 452,0	1 736,7
mazowieckie	1 937,0	510,0	1 240,5	1 450,6	1 867,0
opolskie	2 276,6	569,1	1 509,6	1 586,9	1 971,1
podkarpackie	2 313,8	778,1	1 923,2	1 717,2	1 876,7
podlaskie	2 271,1	599,2	1 462,3	1 503,5	1 761,6
pomorskie	2 118,2	502,5	1 218,7	1 421,8	1 795,8
śląskie	2 709,6	730,6	1 771,2	1 825,8	2 057,2
świętokrzyskie	2 179,1	530,5	1 243,0	1 442,7	1 677,3
warmińsko-mazurskie	1 896,3	460,5	1 097,3	1 336,7	1 618,0
wielkopolskie	1 920,1	576,3	1 560,5	1 618,5	2 108,2
zachodniopomorskie	2 225,5	522,1	1 345,7	1 544,5	2 141,0
<b>Polska</b>	<b>2 175,9</b>	<b>592,7</b>	<b>1 483,8</b>	<b>1 600,8</b>	<b>1 958,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



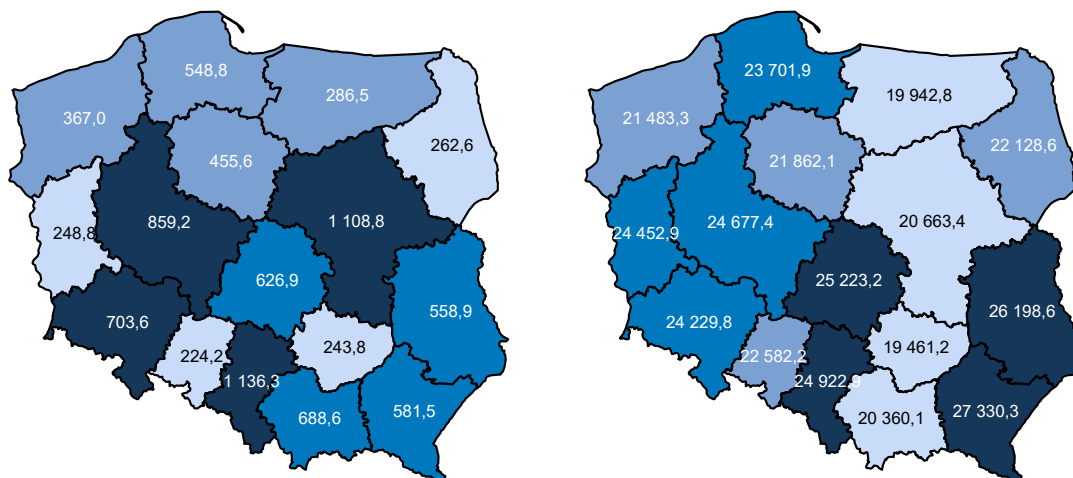
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zez oraz niedowidzenie

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 8 901,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 23,2 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.2:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zez oraz niedowidzenie



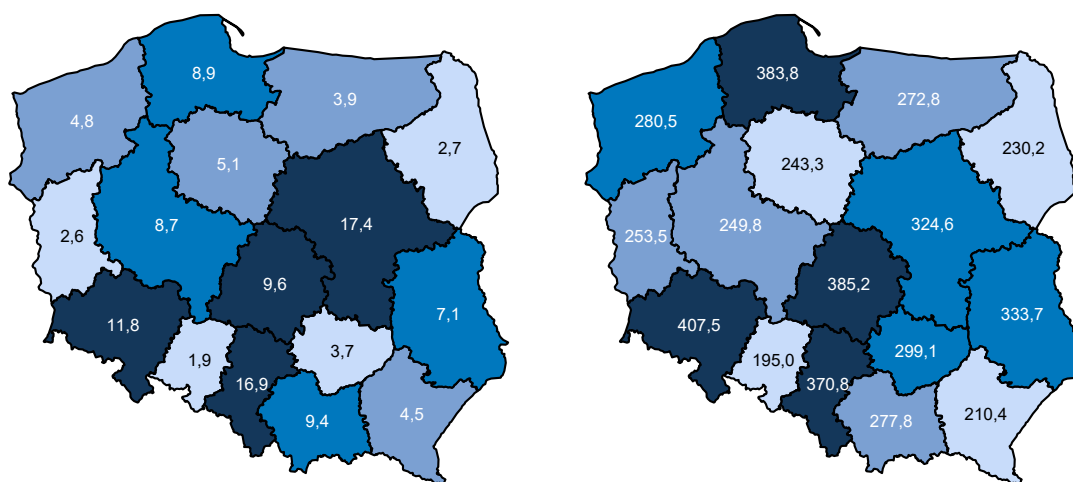
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Jaskra

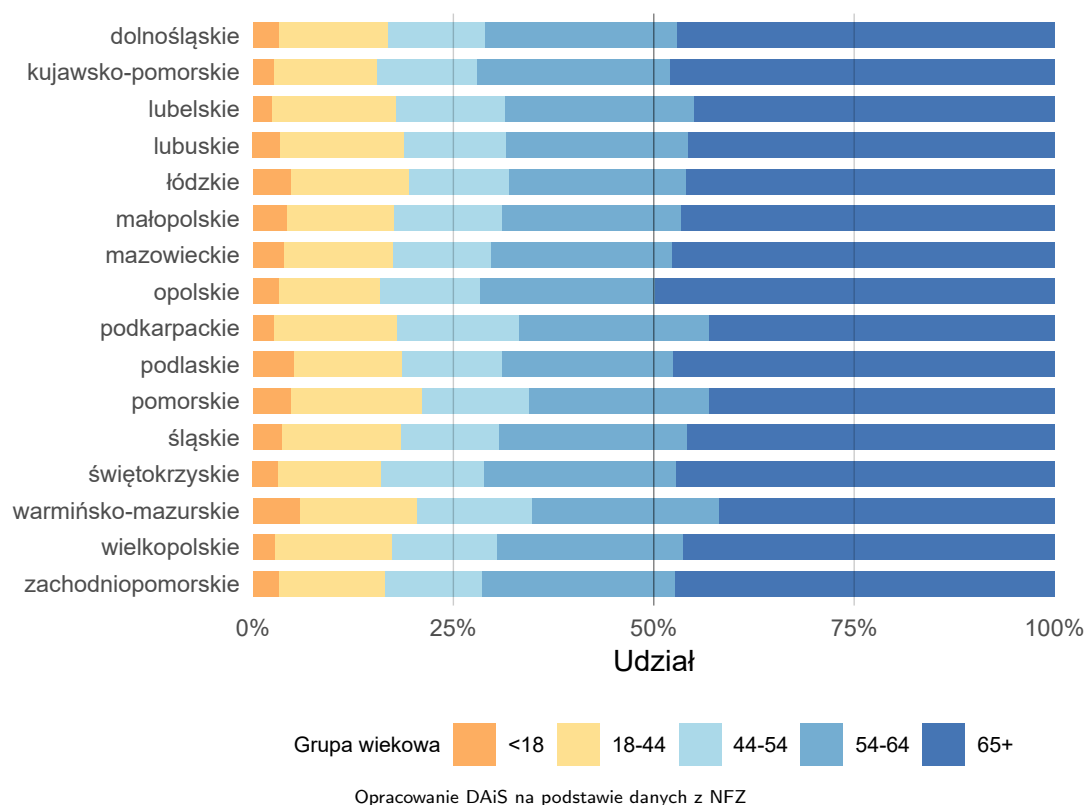
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Jaskra' w roku 2016 wyniosła 119,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 309,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 8,9 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

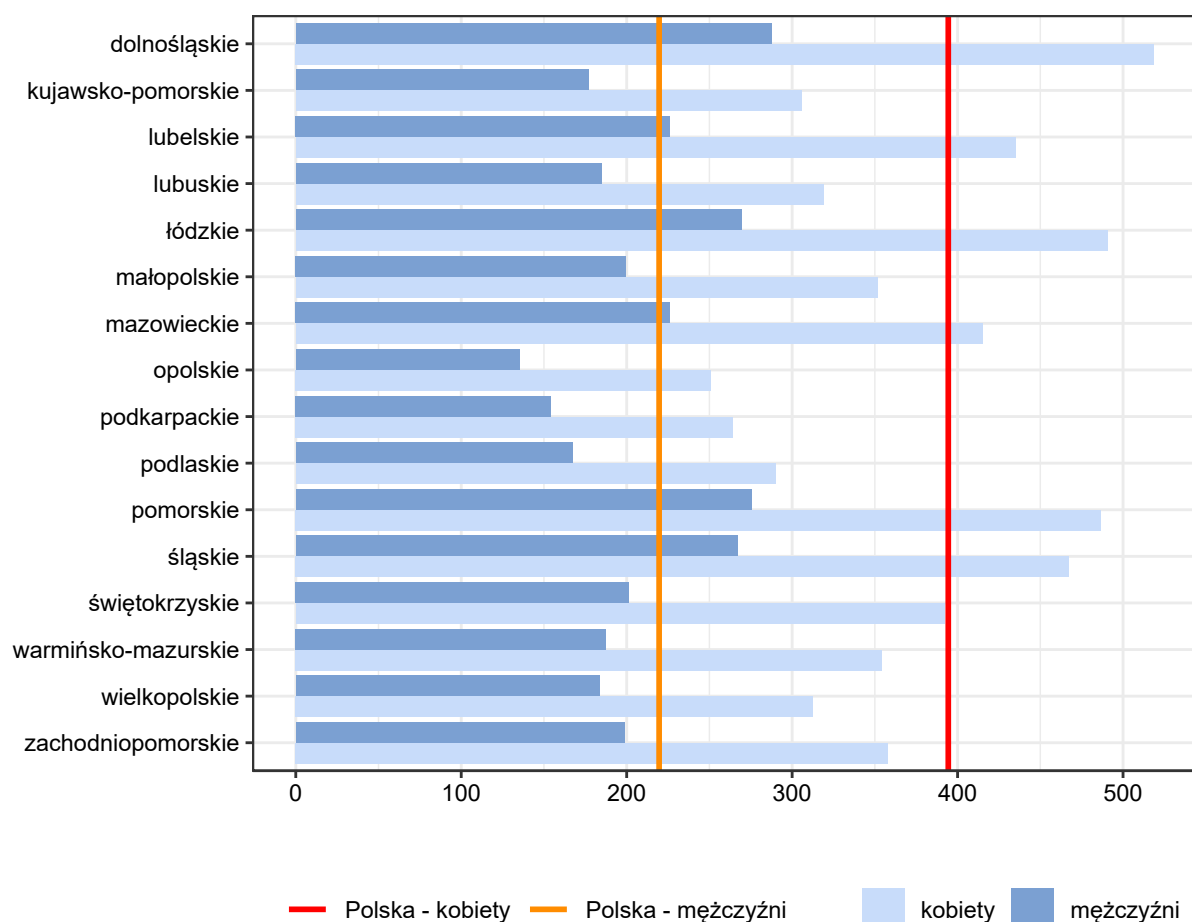
**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Jaskra**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Jaskra

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,09	76,16	3,23	13,69	12,04	23,99	47,05
kujawsko-pomorskie	64,76	69,39	2,64	12,88	12,52	23,96	48,00
lubelskie	67,17	60,08	2,47	15,37	13,64	23,50	45,02
lubuskie	64,56	75,11	3,37	15,51	12,72	22,72	45,68
łódzkie	66,68	76,25	4,79	14,76	12,37	22,17	45,91
małopolskie	65,14	61,16	4,23	13,39	13,46	22,32	46,60
mazowieckie	66,69	76,17	3,88	13,66	12,13	22,66	47,67
opolskie	66,43	65,96	3,31	12,55	12,50	21,80	49,85
podkarpackie	64,10	53,64	2,64	15,39	15,21	23,70	43,05
podlaskie	64,59	71,48	5,16	13,44	12,45	21,31	47,64
pomorskie	65,05	76,25	4,76	16,34	13,40	22,44	43,06
śląskie	65,25	83,93	3,67	14,81	12,17	23,53	45,81
świętokrzyskie	67,15	61,25	3,12	12,94	12,73	23,94	47,26
warmińsko-mazurskie	66,33	68,81	5,90	14,57	14,29	23,43	41,81
wielkopolskie	64,25	64,86	2,79	14,58	13,14	23,12	46,36
zachodniopomorskie	65,53	77,90	3,28	13,27	12,04	24,10	47,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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 - Jaskra

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	78,3	147,6	414,2	649,6	1 035,4
kujawsko-pomorskie	35,6	83,0	244,1	405,5	675,4
lubelskie	46,5	136,4	364,8	562,5	824,0
lubuskie	47,4	103,2	267,6	387,4	683,8
łódzkie	109,9	157,1	384,5	574,9	894,1
małopolskie	62,1	96,3	298,9	475,6	764,3
mazowieckie	67,3	117,7	329,1	542,2	856,8
opolskie	40,5	66,0	178,1	286,1	526,8
podkarpackie	30,2	83,2	251,2	373,8	545,3
podlaskie	68,4	81,9	219,1	348,0	620,0
pomorskie	94,0	164,0	424,7	632,8	995,7
śląskie	80,9	150,1	351,3	582,3	905,0
świętokrzyskie	56,0	104,7	308,6	483,7	735,5
warmińsko-mazurskie	87,4	103,6	310,4	435,6	712,8
wielkopolskie	36,4	94,5	268,5	425,9	702,0
zachodniopomorskie	53,2	99,0	277,9	443,0	749,3
<b>Polska</b>	<b>64,2</b>	<b>117,5</b>	<b>318,9</b>	<b>504,6</b>	<b>804,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	87,1	196,3	545,8	810,9	1 147,3
kujawsko-pomorskie	44,7	107,8	321,9	498,1	731,1
lubelskie	46,0	186,3	492,3	712,4	930,4
lubuskie	56,9	138,1	346,4	503,2	720,2
łódzkie	133,1	206,7	486,6	749,9	974,7
małopolskie	65,2	125,6	384,3	606,1	847,7
mazowieckie	70,5	148,0	430,3	709,9	957,3
opolskie	45,6	90,4	224,7	406,6	569,1
podkarpackie	37,3	104,0	322,5	464,3	602,0
podlaskie	79,8	93,3	283,9	445,6	690,2
pomorskie	111,0	209,6	561,8	816,6	1 101,7
śląskie	89,7	193,3	459,2	740,1	998,0
świętokrzyskie	65,8	145,5	412,9	642,6	827,4
warmińsko-mazurskie	109,1	139,0	418,3	546,6	804,6
wielkopolskie	39,9	116,4	347,3	533,9	766,7
zachodniopomorskie	65,3	130,0	379,7	562,3	822,9
<b>Polska</b>	<b>72,6</b>	<b>152,1</b>	<b>417,6</b>	<b>645,9</b>	<b>889,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

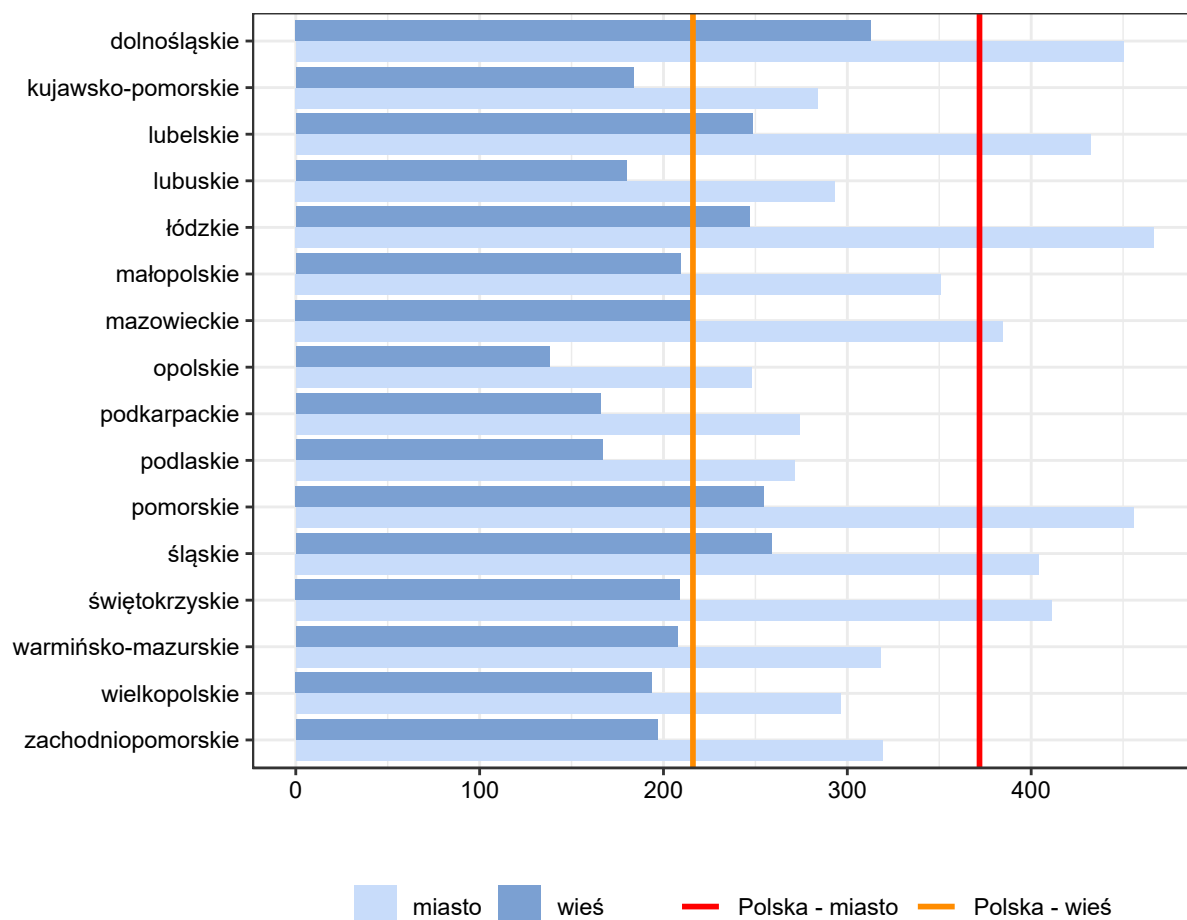
**Tabela 1.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Jaskra

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	70,0	100,1	283,1	471,0	861,7
kujawsko-pomorskie	26,9	59,0	165,0	304,9	591,3
lubelskie	47,0	89,3	238,5	400,0	655,5
lubuskie	38,3	69,7	189,8	262,5	628,8
łódzkie	88,0	109,4	279,7	375,6	762,9
małopolskie	59,1	67,5	213,7	335,8	639,5
mazowieckie	64,2	87,3	226,5	353,5	700,5
opolskie	35,6	42,0	131,9	159,7	463,0
podkarpackie	23,4	63,3	181,3	279,0	461,3
podlaskie	57,6	71,1	155,1	245,9	511,0
pomorskie	77,9	119,2	288,5	434,1	843,4
śląskie	72,6	108,1	241,9	407,4	767,5
świętokrzyskie	46,6	66,5	206,3	317,7	597,0
warmińsko-mazurskie	66,9	70,2	203,8	317,5	572,4
wielkopolskie	33,2	73,2	189,3	307,6	606,0
zachodniopomorskie	41,6	69,3	177,2	313,9	640,9
<b>Polska</b>	<b>56,2</b>	<b>83,8</b>	<b>220,1</b>	<b>350,3</b>	<b>675,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



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



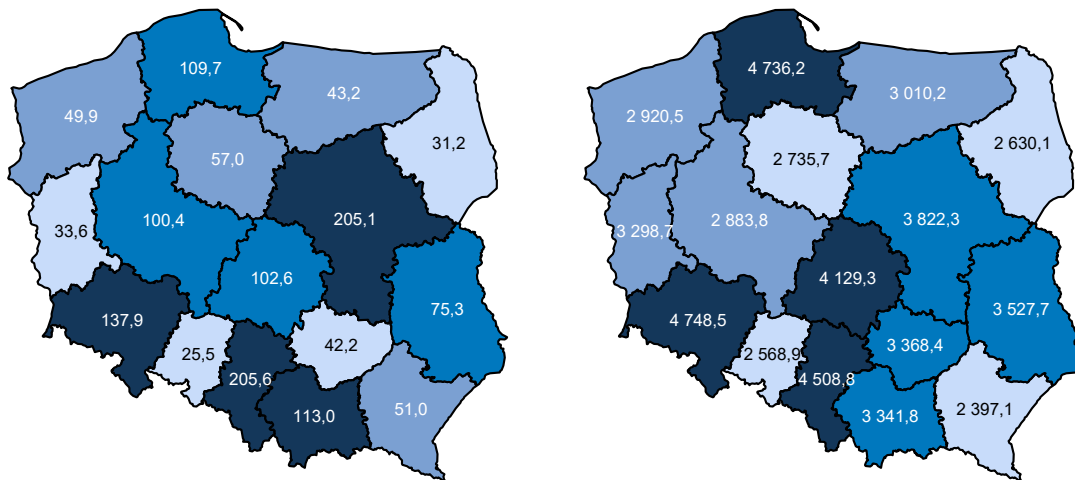
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Jaskra

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 383,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,6 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



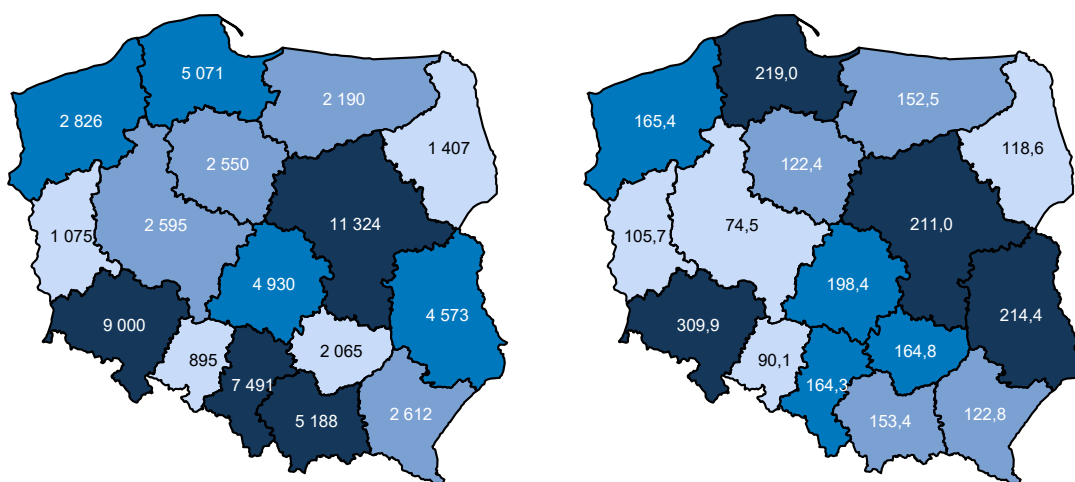
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - AMD

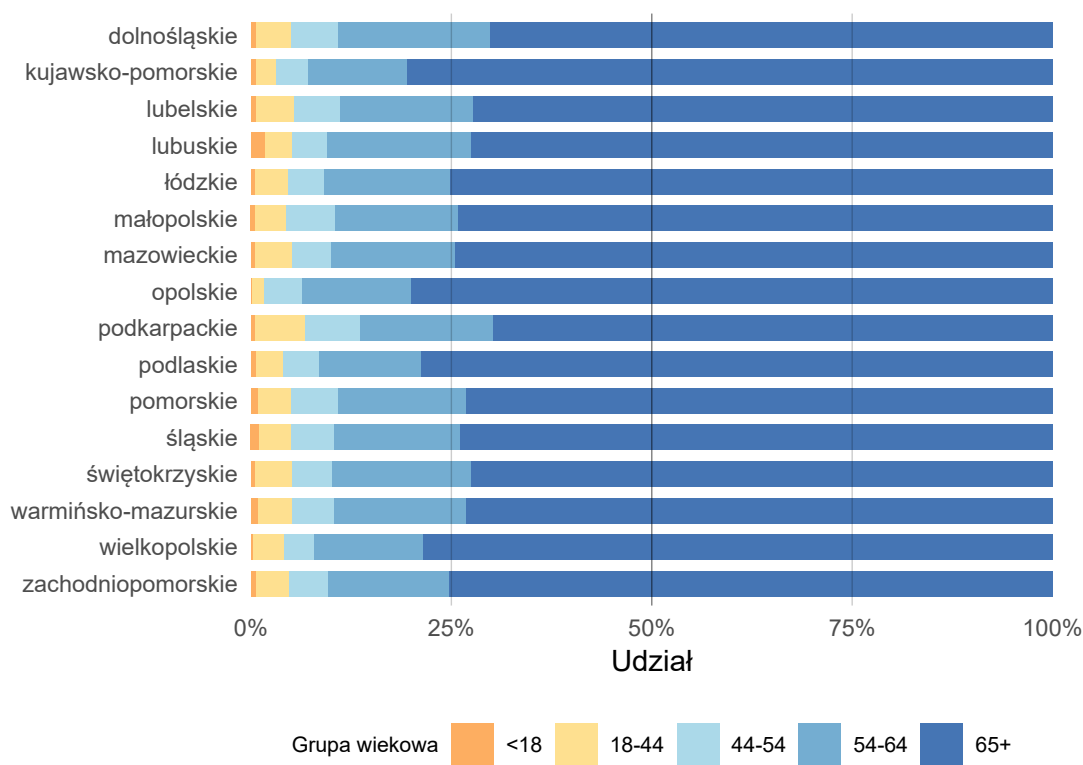
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'AMD' w roku 2016 wyniosła 65,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 171,2.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 5,1 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) - AMD



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

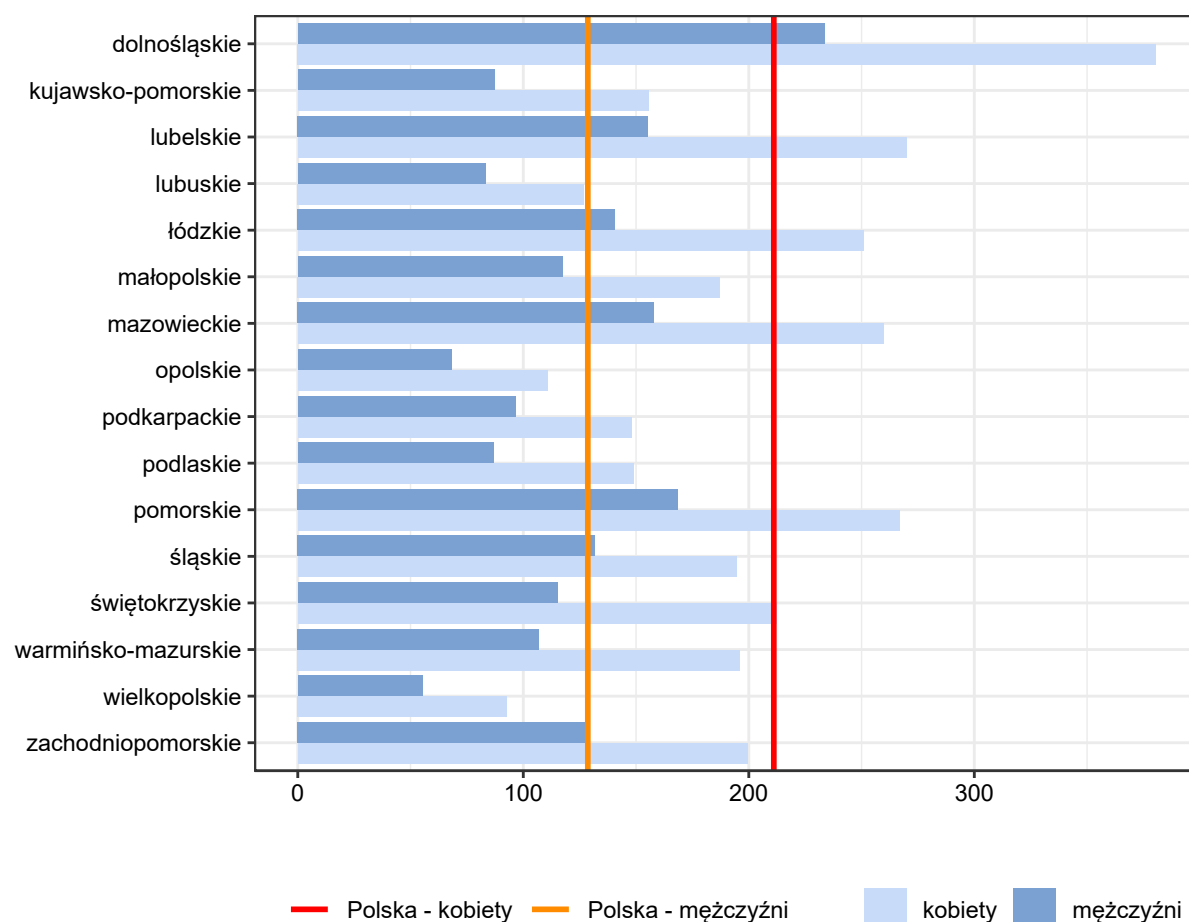
**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - AMD

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,76	79,73	0,69	4,36	5,88	18,90	70,18
kujawsko-pomorskie	65,49	79,84	0,67	2,47	3,96	12,43	80,47
lubelskie	64,88	64,07	0,61	4,81	5,69	16,66	72,23
lubuskie	61,67	76,37	1,77	3,35	4,47	17,86	72,56
łódzkie	66,23	81,48	0,53	4,10	4,50	15,76	75,11
małopolskie	62,84	62,55	0,50	3,95	6,01	15,40	74,13
mazowieckie	64,17	80,63	0,51	4,65	4,92	15,37	74,56
opolskie	63,35	67,71	0,11	1,56	4,69	13,63	80,00
podkarpackie	61,52	53,60	0,57	6,16	6,85	16,62	69,79
podlaskie	64,32	73,42	0,71	3,27	4,55	12,65	78,82
pomorskie	62,49	79,61	0,87	4,22	5,76	16,01	73,14
śląskie	61,29	82,30	1,00	4,02	5,41	15,67	73,90
świętokrzyskie	65,96	65,42	0,53	4,60	4,99	17,29	72,59
warmińsko-mazurskie	65,66	76,76	0,91	4,20	5,25	16,53	73,11
wielkopolskie	63,97	72,56	0,27	3,89	3,78	13,49	78,57
zachodniopomorskie	61,92	82,09	0,67	4,14	4,81	15,15	75,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (AMD) 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) - AMD

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 - AMD

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,7	35,7	153,8	389,2	1 174,7
kujawsko-pomorskie	4,5	8,0	38,8	105,8	569,4
lubelskie	7,4	27,4	97,7	256,2	849,2
lubuskie	10,3	9,3	39,2	126,9	452,7
łódzkie	6,2	22,5	72,1	210,5	753,3
małopolskie	4,1	15,7	73,7	181,2	671,4
mazowieckie	5,8	26,0	86,8	239,0	871,3
opolskie	0,6	3,8	30,9	82,7	390,9
podkarpackie	3,8	19,4	66,0	152,9	515,9
podlaskie	4,8	10,3	41,2	106,4	528,5
pomorskie	9,8	24,2	104,1	257,7	965,0
śląskie	9,8	18,1	69,2	171,8	647,0
świętokrzyskie	5,3	20,5	66,6	192,5	622,5
warmińsko-mazurskie	7,6	16,7	63,7	171,8	696,7
wielkopolskie	1,1	7,5	23,0	74,1	355,0
zachodniopomorskie	6,4	18,2	65,5	164,2	702,7
<b>Polska</b>	<b>6,3</b>	<b>19,2</b>	<b>72,7</b>	<b>192,8</b>	<b>711,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,7	38,6	173,6	470,3	1 259,0
kujawsko-pomorskie	3,3	9,6	42,0	130,1	631,1
lubelskie	5,4	28,8	112,5	326,5	919,1
lubuskie	15,6	7,4	42,7	158,0	468,2
łódzkie	5,4	19,5	84,6	248,8	836,4
małopolskie	4,8	14,8	80,9	219,3	721,9
mazowieckie	6,3	28,0	97,8	279,5	942,6
opolskie	1,3	4,4	31,1	104,6	415,7
podkarpackie	3,7	19,8	67,0	171,5	559,9
podlaskie	4,0	10,1	45,4	126,3	576,6
pomorskie	6,4	29,6	123,1	303,6	1 039,5
śląskie	11,5	18,1	66,8	191,6	688,5
świętokrzyskie	6,9	20,5	90,2	253,3	690,6
warmińsko-mazurskie	7,8	13,1	78,1	208,9	788,8
wielkopolskie	0,9	8,2	21,6	87,9	390,5
zachodniopomorskie	7,0	17,5	67,8	194,8	749,7
<b>Polska</b>	<b>6,6</b>	<b>19,8</b>	<b>80,4</b>	<b>230,2</b>	<b>772,0</b>

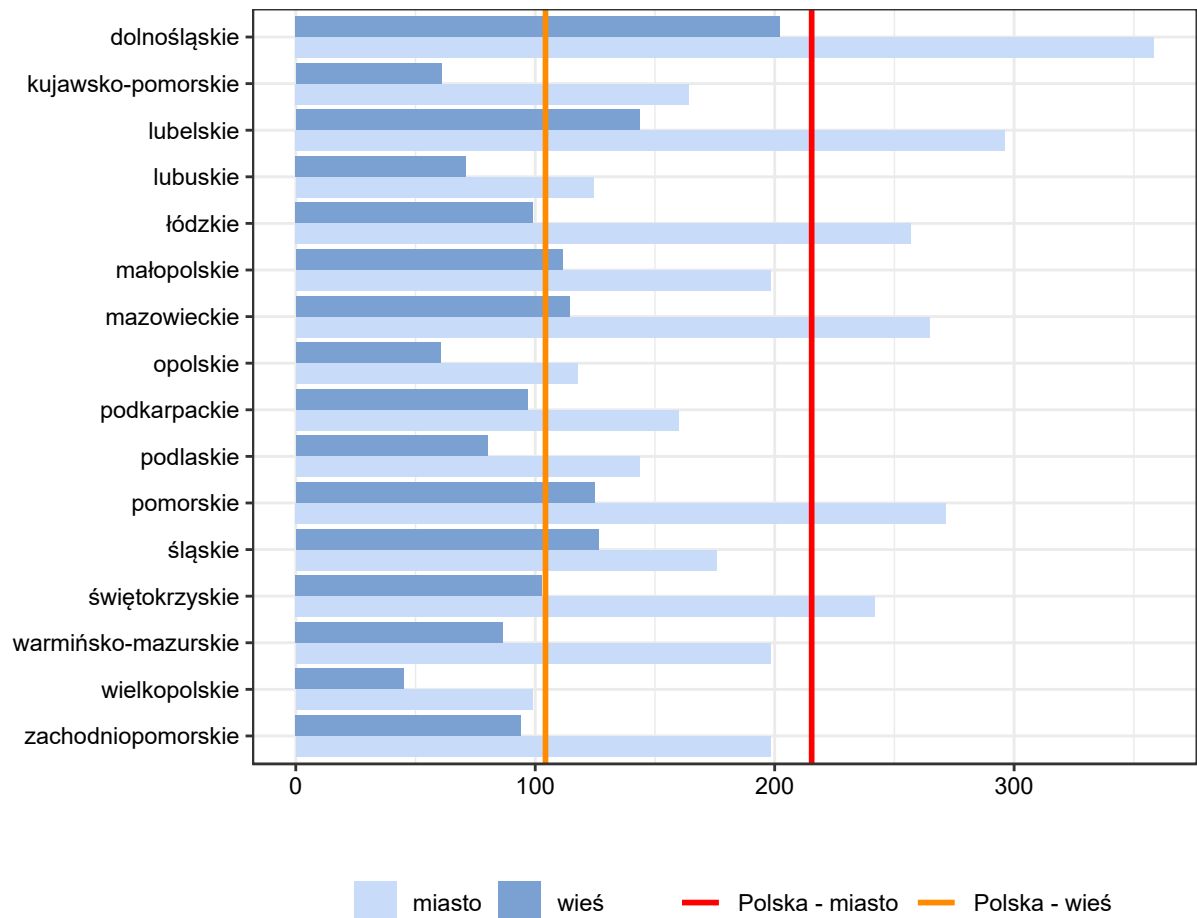
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	10,8	33,0	134,0	299,4	1 043,9
kujawsko-pomorskie	5,7	6,5	35,6	79,4	476,2
lubelskie	9,3	26,1	83,0	180,0	738,5
lubuskie	5,3	11,1	35,7	93,5	429,4
łódzkie	7,0	25,3	59,2	166,9	618,0
małopolskie	3,4	16,6	66,5	140,4	595,9
mazowieckie	5,2	24,0	75,6	193,5	760,4
opolskie	-	3,2	30,8	59,7	353,4
podkarpackie	4,0	19,1	65,1	133,4	450,7
podlaskie	5,7	10,4	37,2	85,6	453,8
pomorskie	13,0	18,8	85,3	208,1	857,9
śląskie	8,2	18,0	71,6	150,0	585,6
świętokrzyskie	3,7	20,5	43,6	129,1	519,9
warmińsko-mazurskie	7,3	20,1	49,6	132,3	555,9
wielkopolskie	1,2	6,9	24,5	59,0	302,4
zachodniopomorskie	6,0	18,9	63,2	131,0	633,6
<b>Polska</b>	<b>6,3</b>	<b>18,6</b>	<b>65,0</b>	<b>151,9</b>	<b>620,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



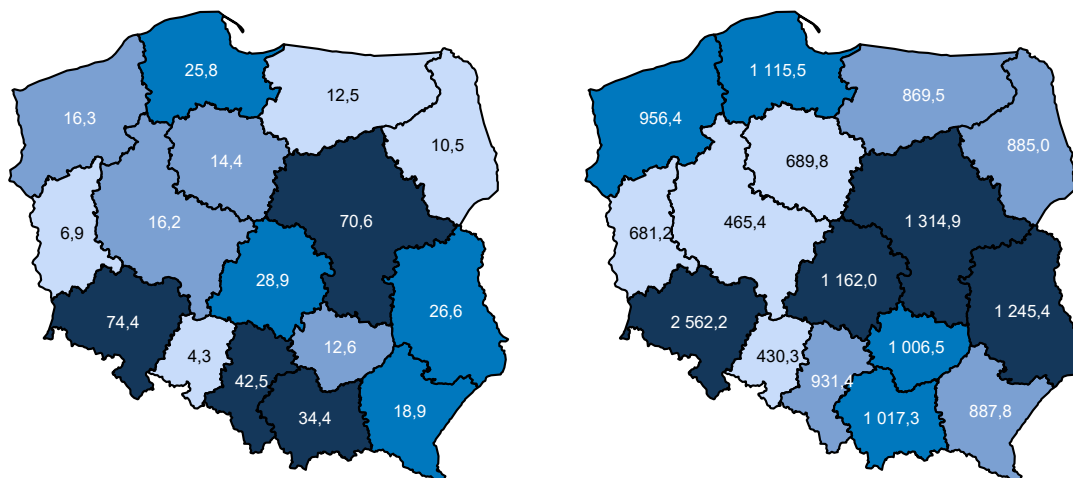
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - AMD

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 415,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



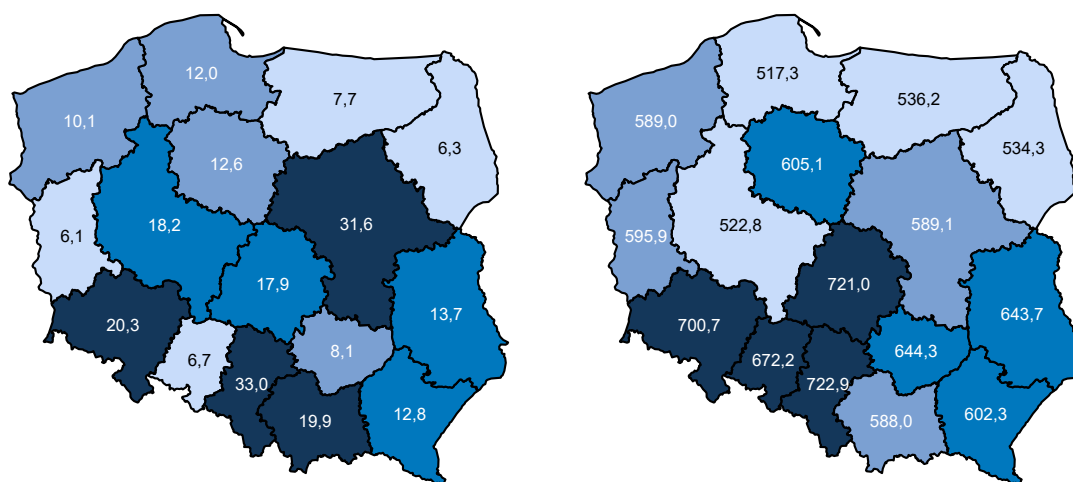
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaćma

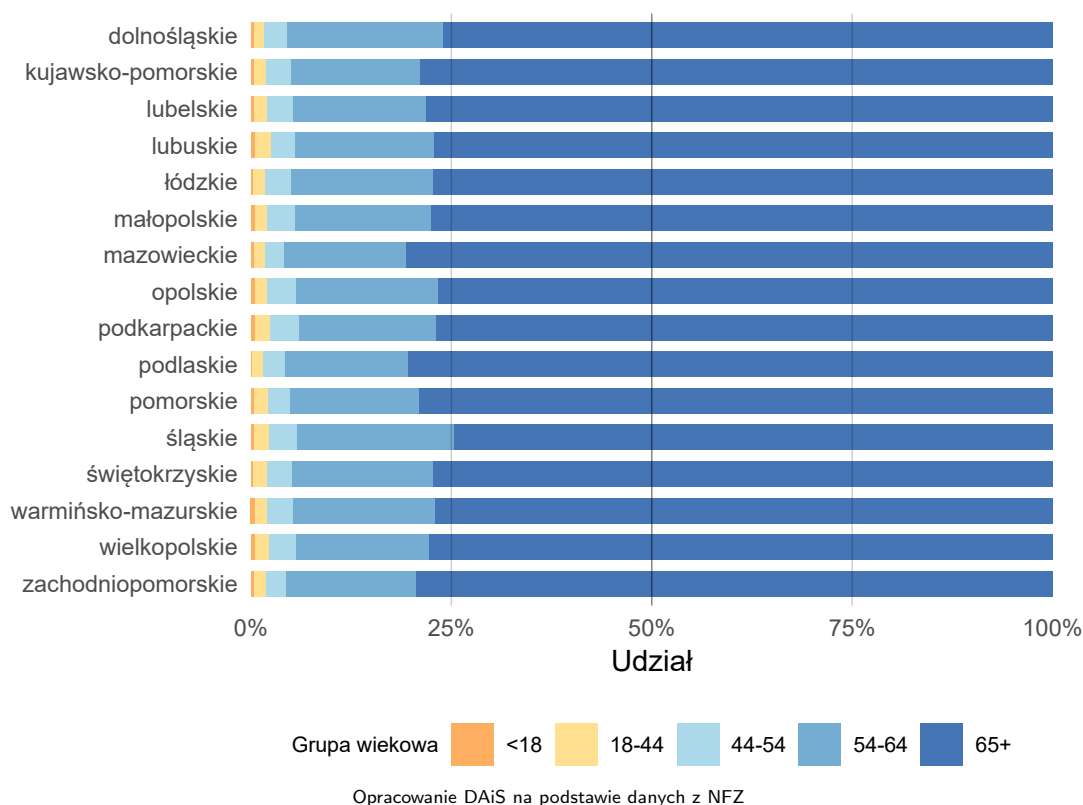
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaćma' w roku 2016 wyniosła 237,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 616,6.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 12,0 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) - Zaćma



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

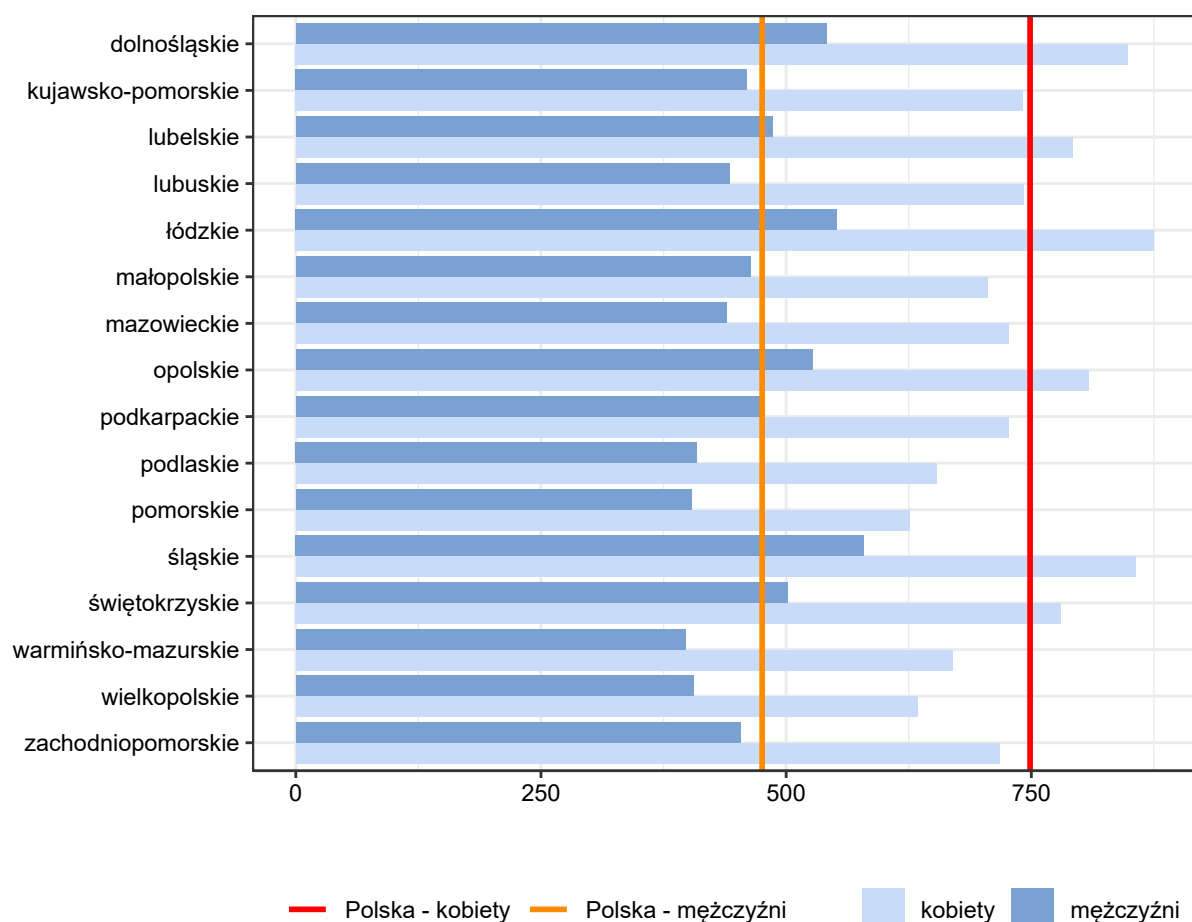
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	62,88	77,71	0,41	1,25	2,90	19,36	76,07
kujawsko-pomorskie	63,18	71,50	0,40	1,50	3,08	16,08	78,93
lubelskie	63,41	53,39	0,41	1,64	3,20	16,58	78,18
lubuskie	63,90	74,57	0,56	1,91	3,05	17,37	77,11
łódzkie	63,54	71,97	0,28	1,49	3,28	17,69	77,25
małopolskie	61,74	59,57	0,50	1,57	3,46	16,97	77,50
mazowieckie	64,35	74,13	0,39	1,33	2,45	15,14	80,69
opolskie	62,08	61,95	0,51	1,53	3,57	17,77	76,63
podkarpackie	61,56	49,42	0,59	1,87	3,53	17,05	76,95
podlaskie	62,68	64,04	0,17	1,36	2,71	15,33	80,43
pomorskie	62,03	74,69	0,43	1,74	2,71	16,10	79,03
śląskie	61,34	83,01	0,43	1,81	3,52	19,60	74,63
świętokrzyskie	62,07	55,24	0,27	1,70	3,21	17,54	77,28
warmińsko-mazurskie	63,75	68,41	0,51	1,51	3,26	17,68	77,04
wielkopolskie	62,28	64,80	0,54	1,75	3,35	16,55	77,80
zachodniopomorskie	62,56	77,34	0,47	1,44	2,45	16,27	79,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaćma) 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) - Zaćma

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 - Zaćma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,2	23,1	171,8	901,2	2 878,5
kujawsko-pomorskie	13,6	24,0	149,5	676,8	2 762,0
lubelskie	14,8	28,1	164,9	765,5	2 759,8
lubuskie	18,5	29,9	150,9	696,2	2 713,5
łódzkie	12,2	29,7	190,9	858,9	2 816,2
małopolskie	15,5	23,9	162,6	765,4	2 690,8
mazowieckie	12,2	20,9	120,7	657,3	2 632,2
opolskie	21,5	27,7	175,2	804,0	2 792,5
podkarpackie	19,4	29,0	166,8	769,7	2 790,5
podlaskie	5,3	19,2	110,8	581,2	2 429,9
pomorskie	11,3	23,5	115,9	611,9	2 462,8
śląskie	18,5	35,8	198,3	945,8	2 874,3
świętokrzyskie	10,5	29,6	167,6	763,6	2 590,7
warmińsko-mazurskie	14,8	21,1	139,1	646,4	2 582,3
wielkopolskie	14,8	23,8	143,3	638,1	2 465,6
zachodniopomorskie	15,9	22,6	119,0	627,8	2 639,7
<b>Polska</b>	<b>14,8</b>	<b>25,8</b>	<b>154,8</b>	<b>748,5</b>	<b>2 696,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,7	25,5	189,3	1 054,3	3 019,9
kujawsko-pomorskie	14,7	23,5	160,9	780,8	2 959,4
lubelskie	15,7	26,2	181,2	881,8	2 925,0
lubuskie	26,8	30,6	160,9	819,1	2 945,4
łódzkie	13,8	30,4	200,0	984,4	2 947,8
małopolskie	15,4	24,3	177,9	862,2	2 835,1
mazowieckie	13,5	23,8	127,1	755,1	2 833,5
opolskie	23,5	31,8	211,4	964,3	2 902,0
podkarpackie	18,4	27,4	187,7	874,2	2 949,1
podlaskie	7,0	19,3	114,1	654,9	2 567,3
pomorskie	12,3	25,8	127,4	721,9	2 616,4
śląskie	20,0	38,6	220,8	1 093,0	2 987,0
świętokrzyskie	13,8	33,9	184,3	879,0	2 725,1
warmińsko-mazurskie	15,6	20,2	153,9	737,1	2 804,8
wielkopolskie	17,6	26,8	153,7	715,7	2 625,1
zachodniopomorskie	12,5	19,7	137,6	698,8	2 844,5
<b>Polska</b>	<b>15,7</b>	<b>27,1</b>	<b>169,3</b>	<b>860,5</b>	<b>2 856,6</b>

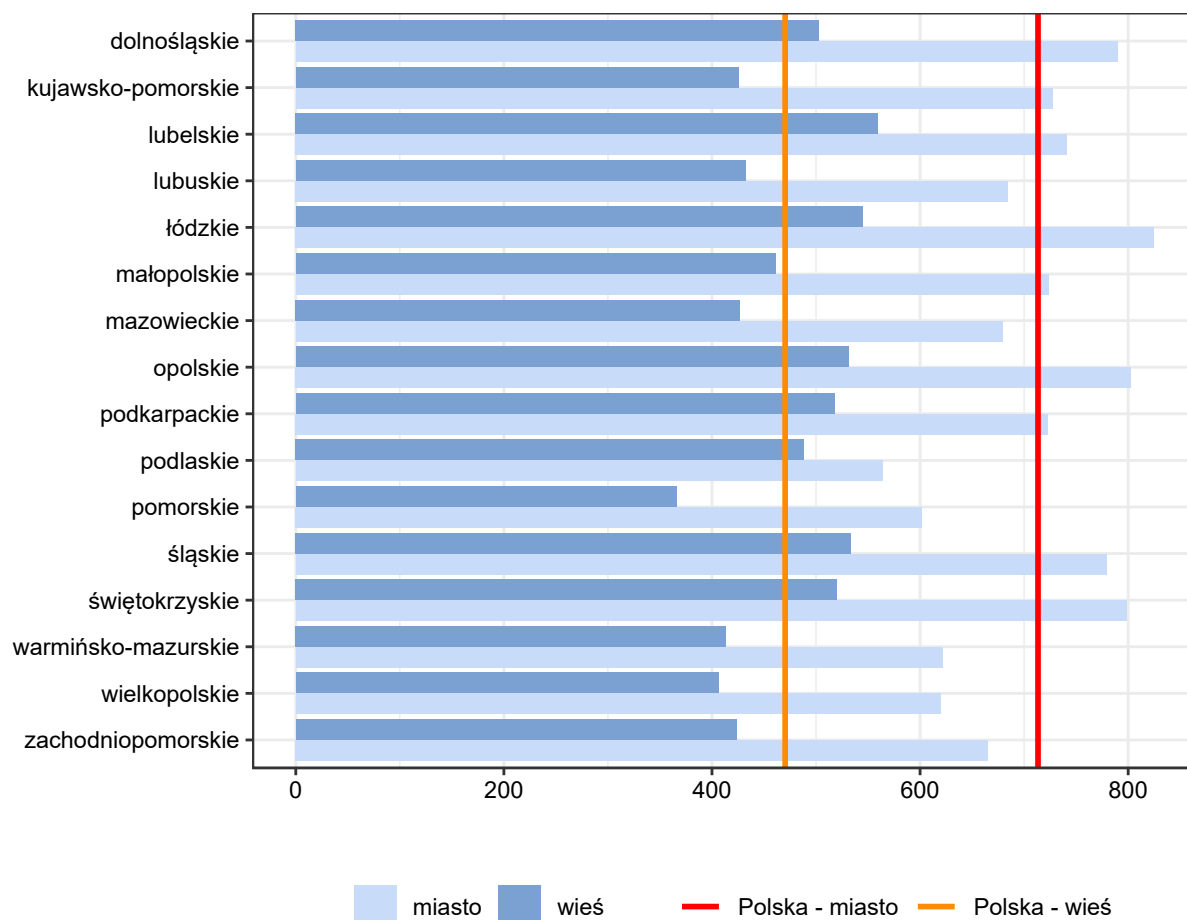
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	19,6	20,9	154,3	731,8	2 659,2
kujawsko-pomorskie	12,4	24,5	137,9	563,8	2 463,4
lubelskie	13,9	29,8	148,8	639,6	2 498,4
lubuskie	10,6	29,3	141,1	563,5	2 363,9
łódzkie	10,7	29,0	181,6	715,9	2 602,0
małopolskie	15,6	23,5	147,2	661,7	2 475,1
mazowieckie	10,9	17,9	114,2	547,3	2 319,1
opolskie	19,6	23,7	139,2	635,9	2 627,2
podkarpackie	20,5	30,5	146,2	660,4	2 555,6
podlaskie	3,8	19,1	107,7	504,0	2 216,7
pomorskie	10,4	21,2	104,5	492,9	2 242,2
śląskie	17,1	33,1	175,5	782,6	2 707,7
świętokrzyskie	7,5	25,5	151,2	643,0	2 387,8
warmińsko-mazurskie	14,0	21,9	124,5	549,8	2 242,1
wielkopolskie	12,2	20,8	132,8	553,0	2 228,9
zachodniopomorskie	19,2	25,3	100,6	551,0	2 338,0
<b>Polska</b>	<b>13,8</b>	<b>24,5</b>	<b>140,2</b>	<b>626,2</b>	<b>2 452,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



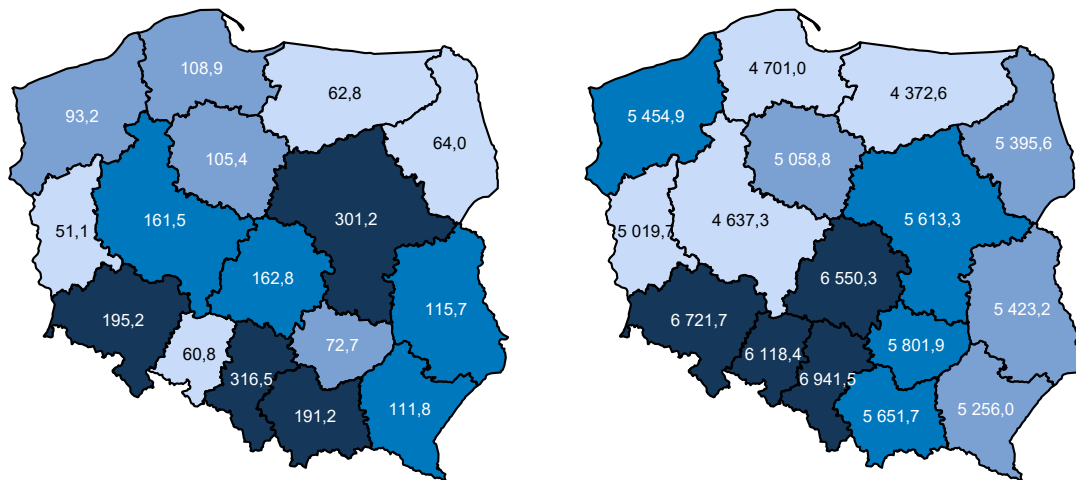
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zaćma

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2 174,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,7 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) - Zaćma



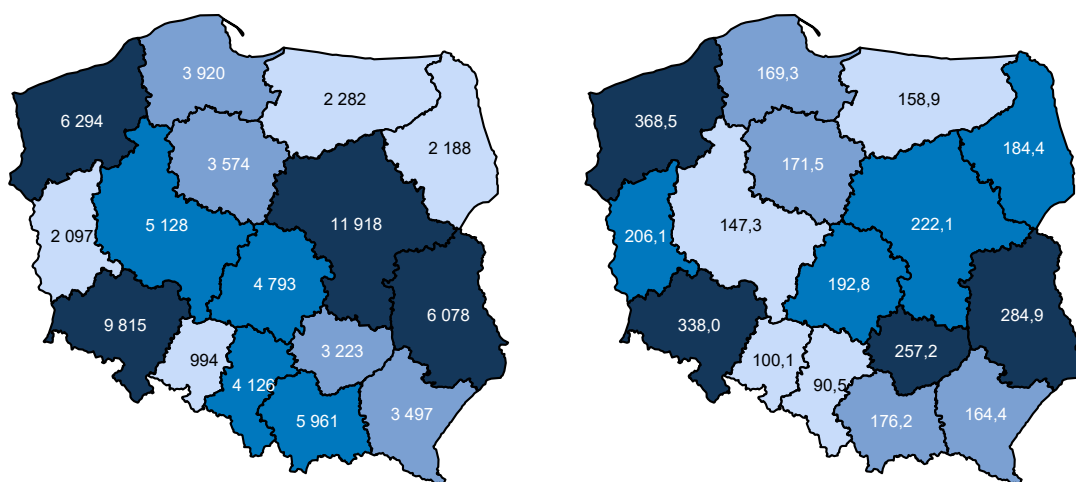
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Stany pozaćmowe

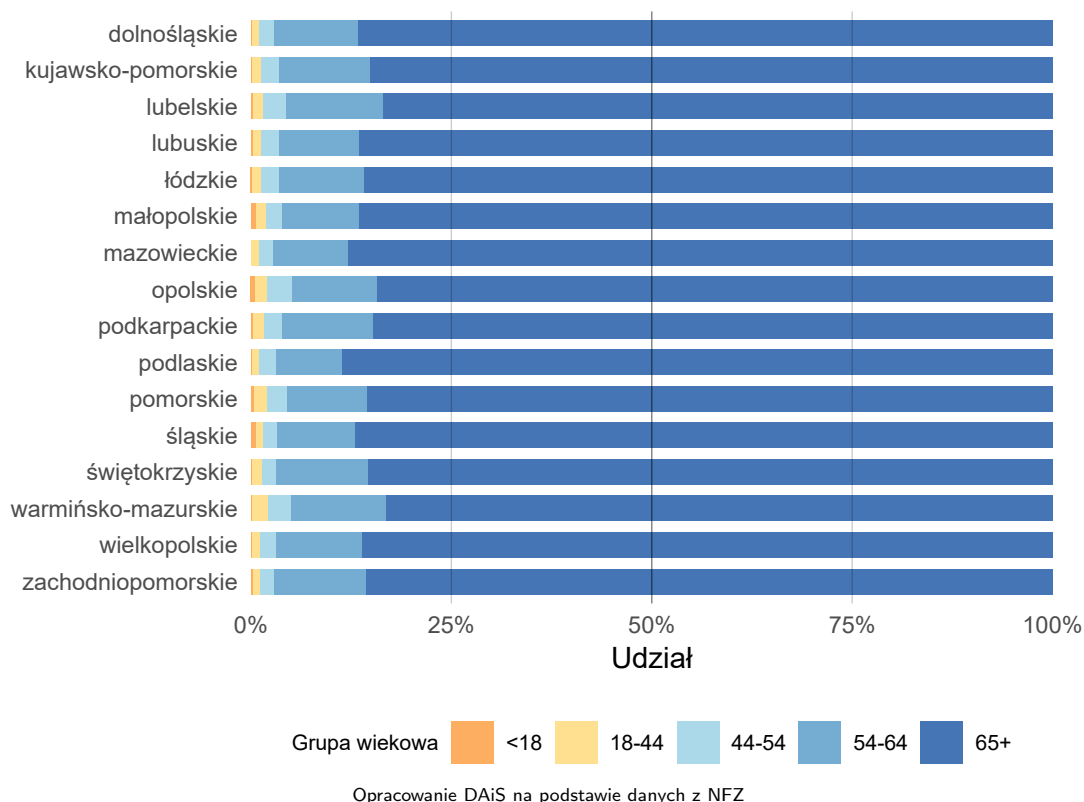
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Stany pozaćmowe' w roku 2016 wyniosła 75,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 197,5.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 3,9 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

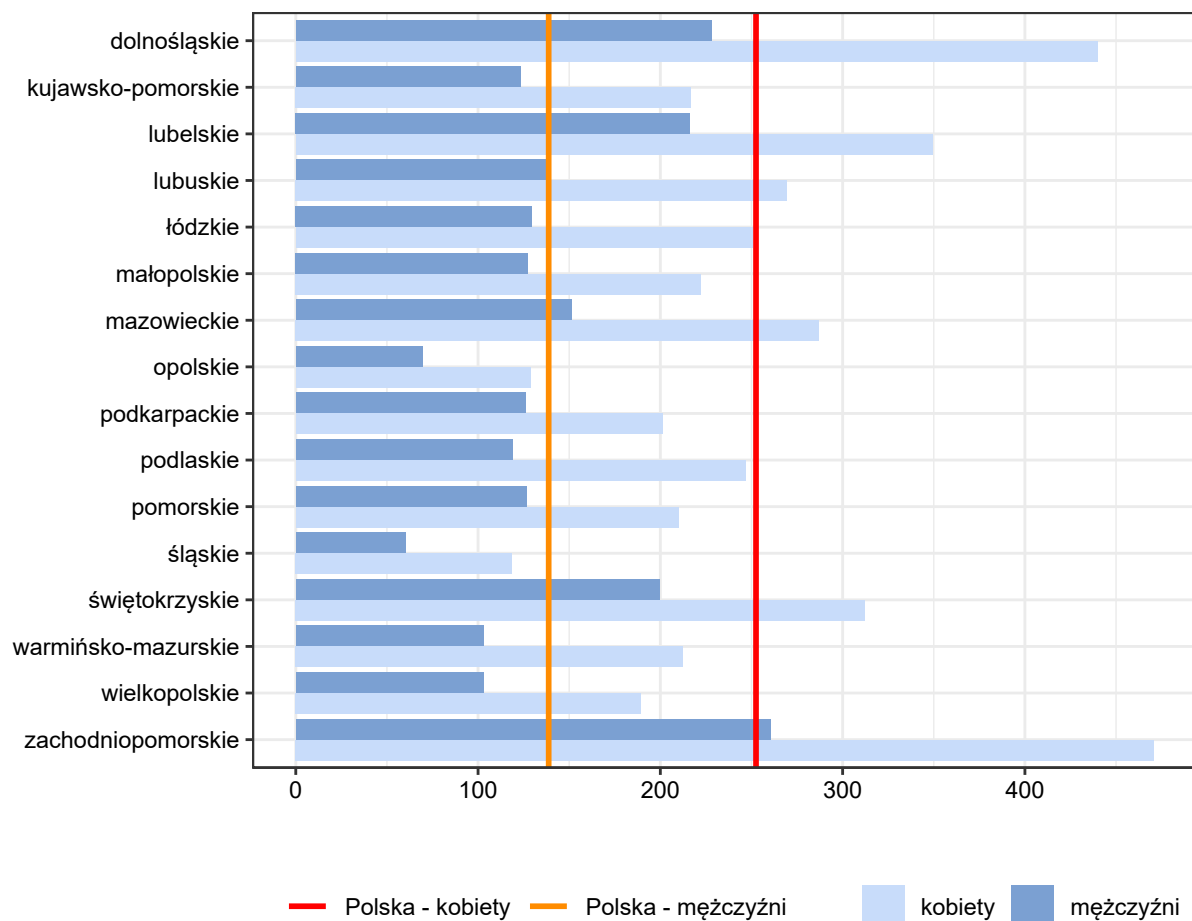
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,55	80,64	0,23	0,75	1,85	10,58	86,58
kujawsko-pomorskie	65,17	78,09	0,14	1,20	2,18	11,28	85,20
lubelskie	63,21	57,35	0,25	1,37	2,76	12,08	83,55
lubuskie	67,14	75,87	0,24	1,05	2,24	10,01	86,46
łódzkie	67,97	76,72	0,13	1,15	2,25	10,64	85,83
małopolskie	64,92	69,42	0,67	1,26	2,01	9,50	86,56
mazowieckie	67,44	78,70	0,07	0,97	1,69	9,35	87,93
opolskie	66,40	63,68	0,50	1,51	3,12	10,56	84,31
podkarpackie	62,42	54,48	0,31	1,32	2,29	11,30	84,79
podlaskie	68,60	70,11	0,14	0,96	2,01	8,32	88,57
pomorskie	63,62	76,07	0,36	1,71	2,42	10,00	85,51
śląskie	67,86	85,48	0,61	0,85	1,87	9,67	87,01
świętokrzyskie	62,18	59,45	0,12	1,21	1,86	11,39	85,42
warmińsko-mazurskie	68,27	72,66	0,18	2,02	2,80	11,92	83,09
wielkopolskie	66,03	66,91	0,12	1,03	2,01	10,67	86,17
zachodniopomorskie	65,63	81,54	0,27	0,89	1,76	11,47	85,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



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 - Stany pozaćmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,7	6,7	52,9	237,5	1 580,5
kujawsko-pomorskie	1,3	5,5	30,0	134,5	845,0
lubelskie	4,0	10,3	63,1	246,8	1 305,5
lubuskie	2,7	5,7	38,4	138,8	1 052,3
łódzkie	1,4	6,1	35,1	138,2	837,0
małopolskie	6,3	5,7	28,4	128,3	900,8
mazowieckie	0,8	5,7	31,3	153,0	1 081,4
opolskie	3,2	4,1	22,8	71,2	457,5
podkarpackie	2,8	5,5	29,5	139,1	839,0
podlaskie	1,5	4,7	28,4	108,8	923,6
pomorskie	3,1	7,6	33,9	124,4	872,1
śląskie	3,3	2,1	13,2	58,4	419,6
świętokrzyskie	1,9	8,4	38,8	197,9	1 143,3
warmińsko-mazurskie	1,5	8,3	35,5	129,1	825,1
wielkopolskie	0,9	4,0	24,2	115,8	769,4
zachodniopomorskie	5,8	8,7	53,5	276,9	1 781,0
<b>Polska</b>	<b>2,8</b>	<b>5,8</b>	<b>32,9</b>	<b>146,0</b>	<b>956,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

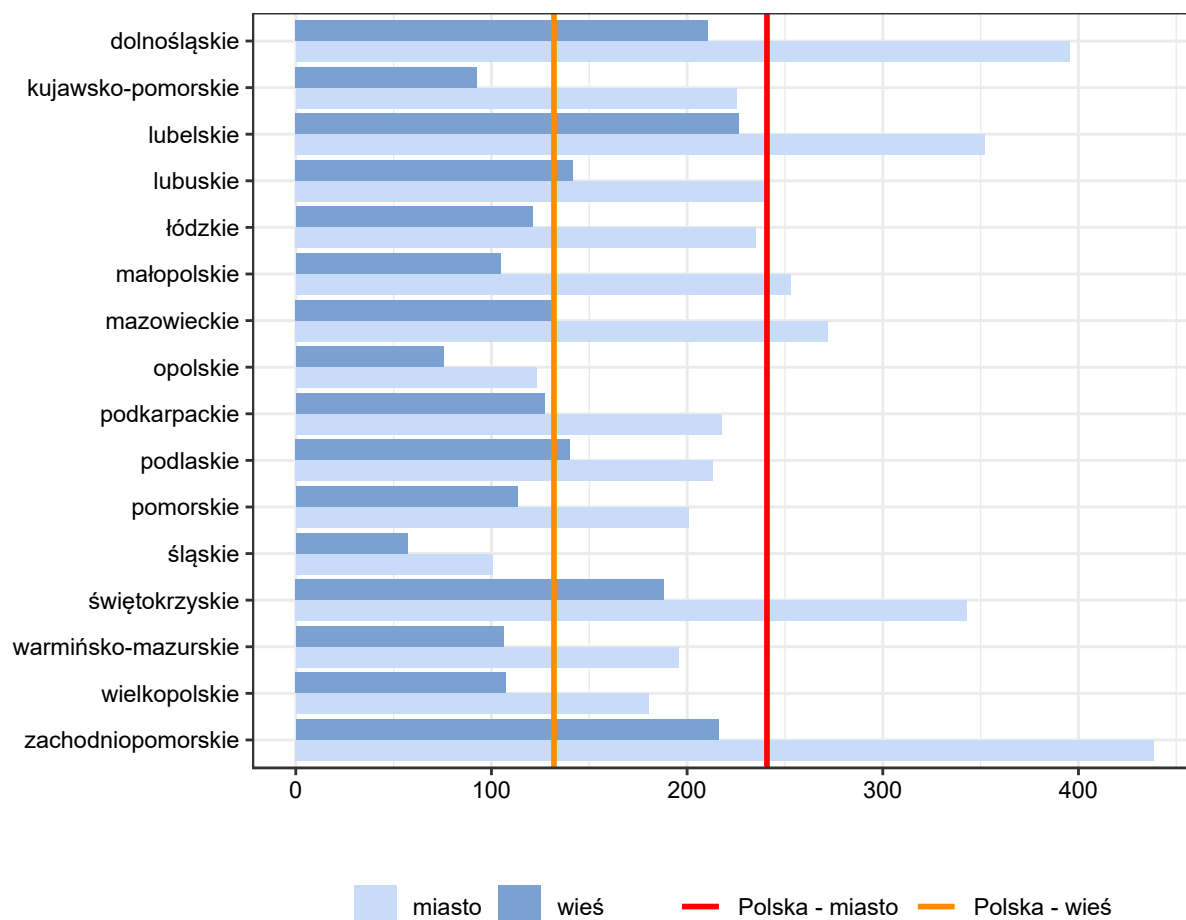
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,6	7,6	58,8	262,6	1 796,7
kujawsko-pomorskie	0,6	4,4	24,4	148,7	943,6
lubelskie	4,3	8,0	55,9	245,0	1 405,2
lubuskie	3,4	5,8	36,1	136,3	1 221,2
łódzkie	1,5	5,7	41,0	143,5	947,1
małopolskie	6,4	4,5	28,9	135,5	1 005,3
mazowieckie	0,4	5,5	35,6	163,2	1 226,5
opolskie	2,6	3,3	25,1	78,2	522,9
podkarpackie	2,1	4,9	28,3	135,0	912,5
podlaskie	3,0	3,2	31,1	101,8	1 081,1
pomorskie	3,2	5,5	37,2	120,3	976,9
śląskie	2,7	1,6	14,9	66,0	489,0
świętokrzyskie	3,0	8,9	40,5	196,3	1 218,2
warmińsko-mazurskie	0,8	7,8	36,8	141,7	970,9
wielkopolskie	0,9	3,3	29,1	121,9	873,7
zachodniopomorskie	6,3	8,6	56,2	276,7	2 032,1
<b>Polska</b>	<b>2,7</b>	<b>5,2</b>	<b>34,7</b>	<b>152,4</b>	<b>1 080,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,8	5,9	47,0	209,7	1 245,1
kujawsko-pomorskie	2,1	6,5	35,6	119,0	695,9
lubelskie	3,6	12,6	70,3	248,7	1 147,6
lubuskie	2,1	5,6	40,5	141,6	797,7
łódzkie	1,4	6,5	29,0	132,2	657,6
małopolskie	6,1	7,0	27,8	120,7	744,4
mazowieckie	1,2	5,9	27,0	141,6	855,6
opolskie	3,7	4,8	20,5	63,9	358,9
podkarpackie	3,5	6,1	30,7	143,5	730,2
podlaskie	-	6,1	25,6	116,2	678,9
pomorskie	3,0	9,6	30,6	128,8	721,6
śląskie	3,8	2,6	11,3	50,0	316,9
świętokrzyskie	0,9	8,0	37,2	199,6	1 030,4
warmińsko-mazurskie	2,2	8,8	34,1	115,6	602,1
wielkopolskie	0,9	4,5	19,3	109,2	614,6
zachodniopomorskie	5,3	8,8	50,8	277,1	1 411,0
<b>Polska</b>	<b>2,9</b>	<b>6,5</b>	<b>31,1</b>	<b>139,0</b>	<b>769,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

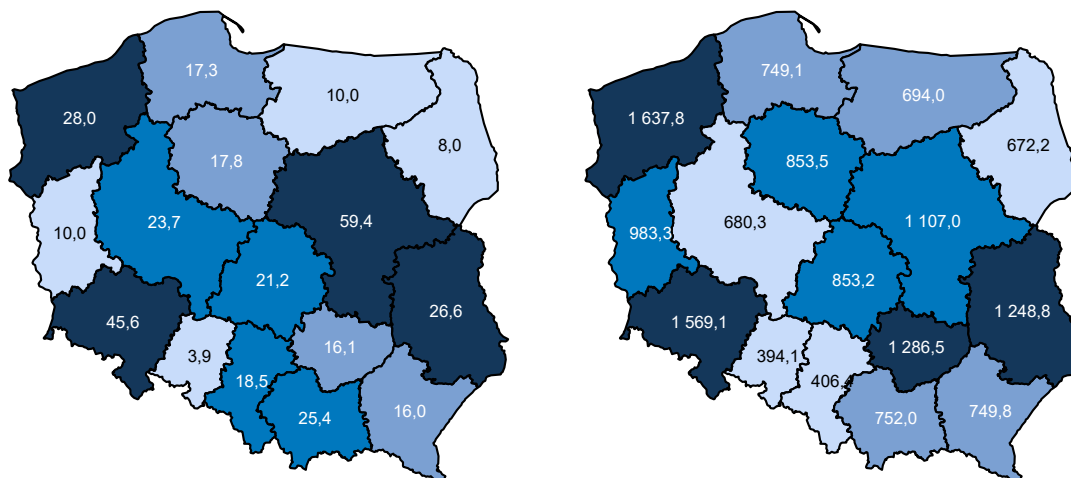
## Chorobowość rejestrowana - Stany pozaćmowe

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 347,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,9 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.



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



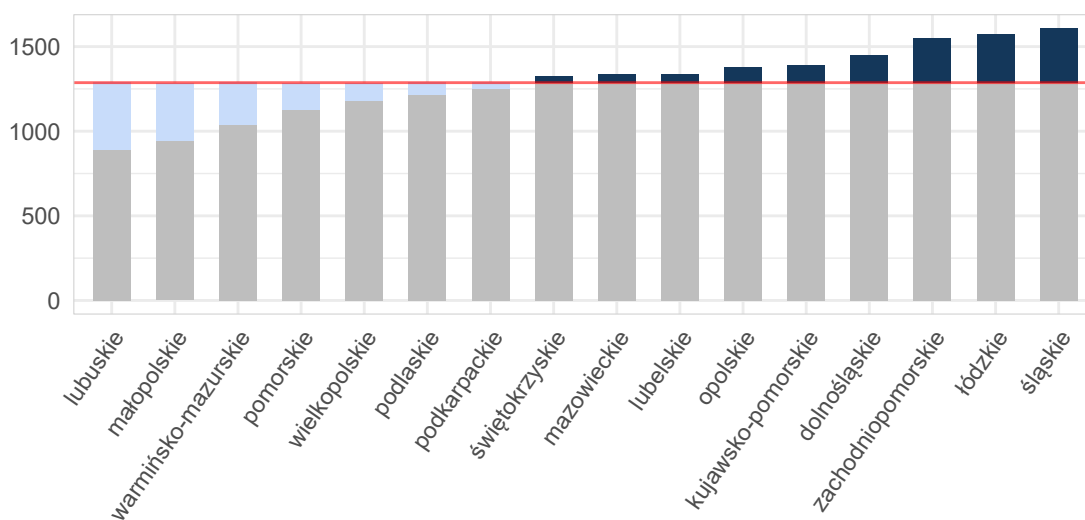
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

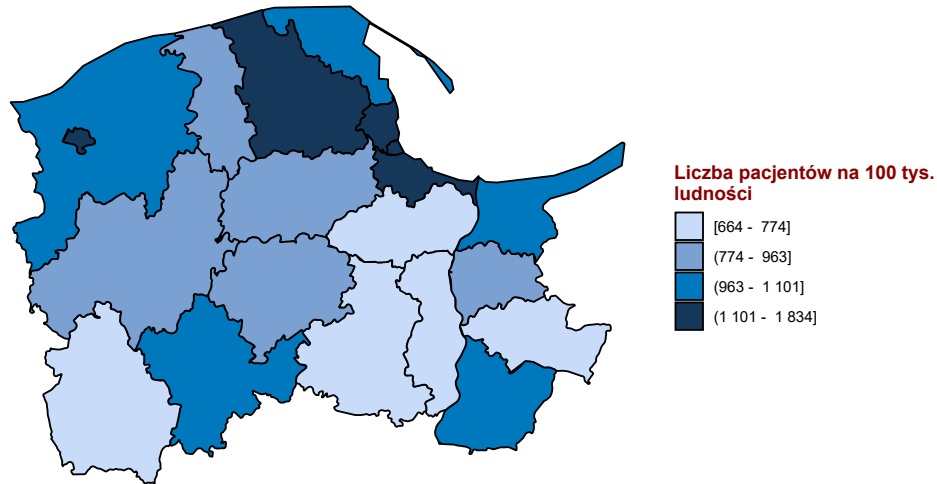
#### Chorobowość szpitalna

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



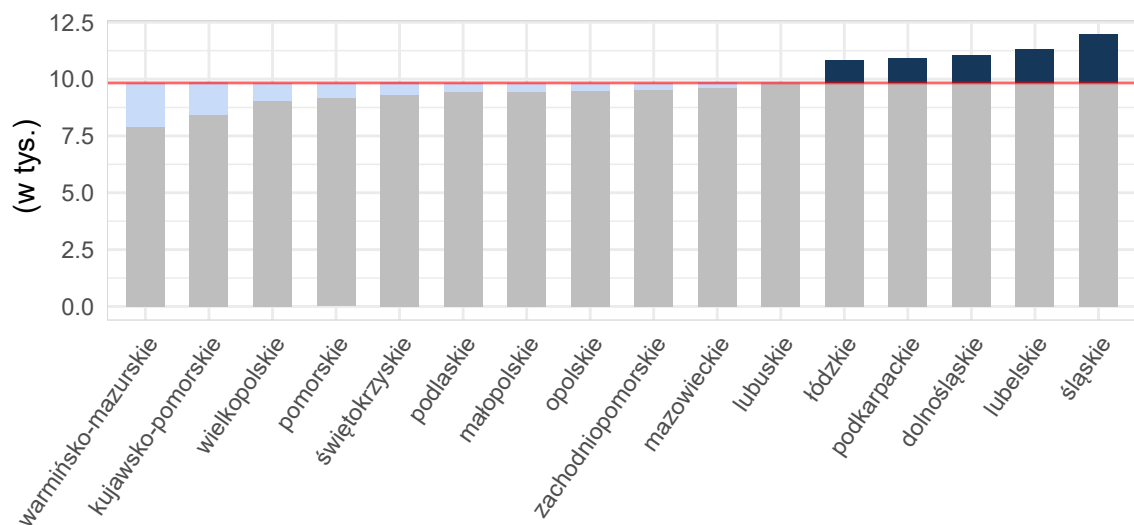
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

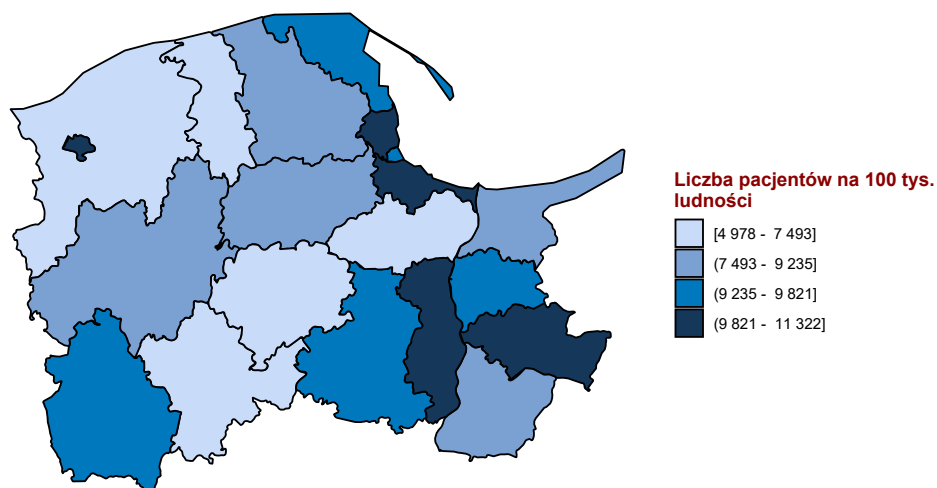
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

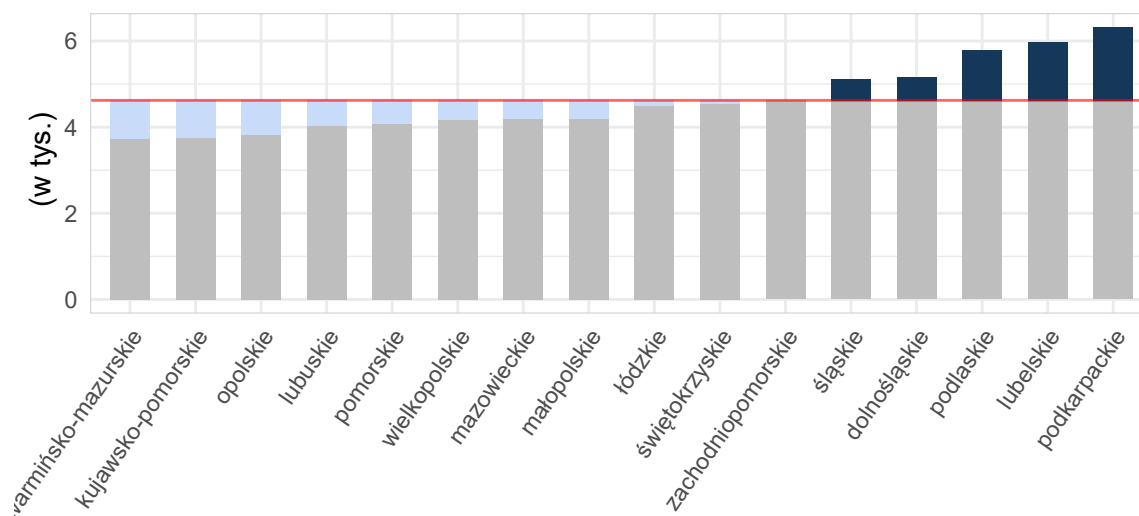


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

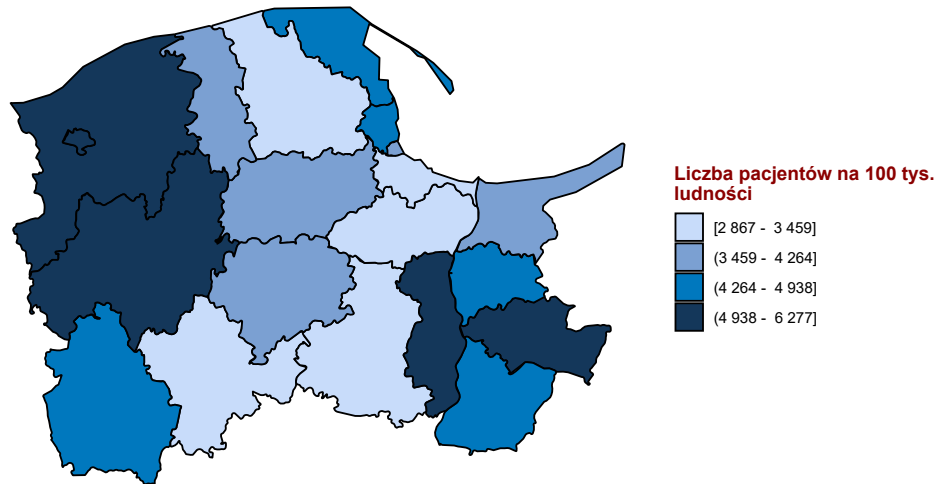
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

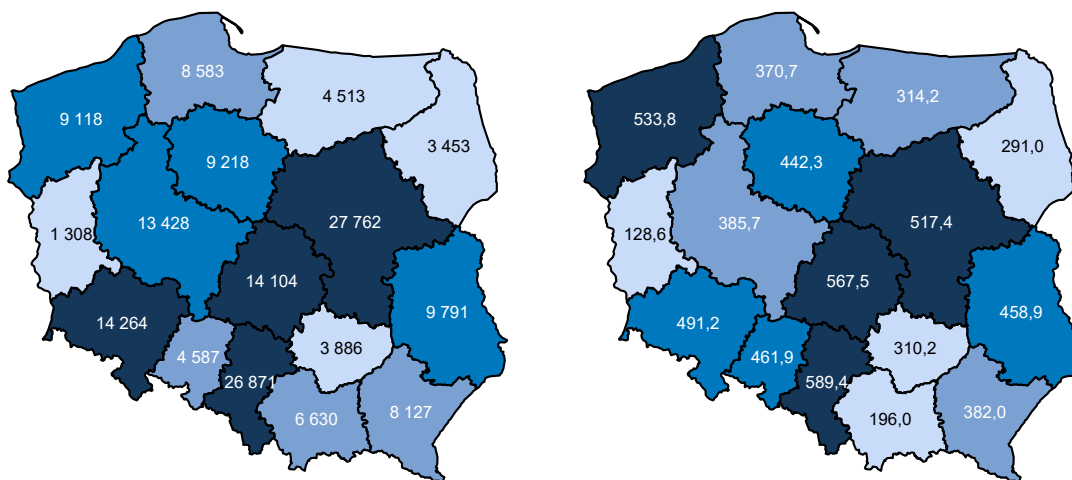


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

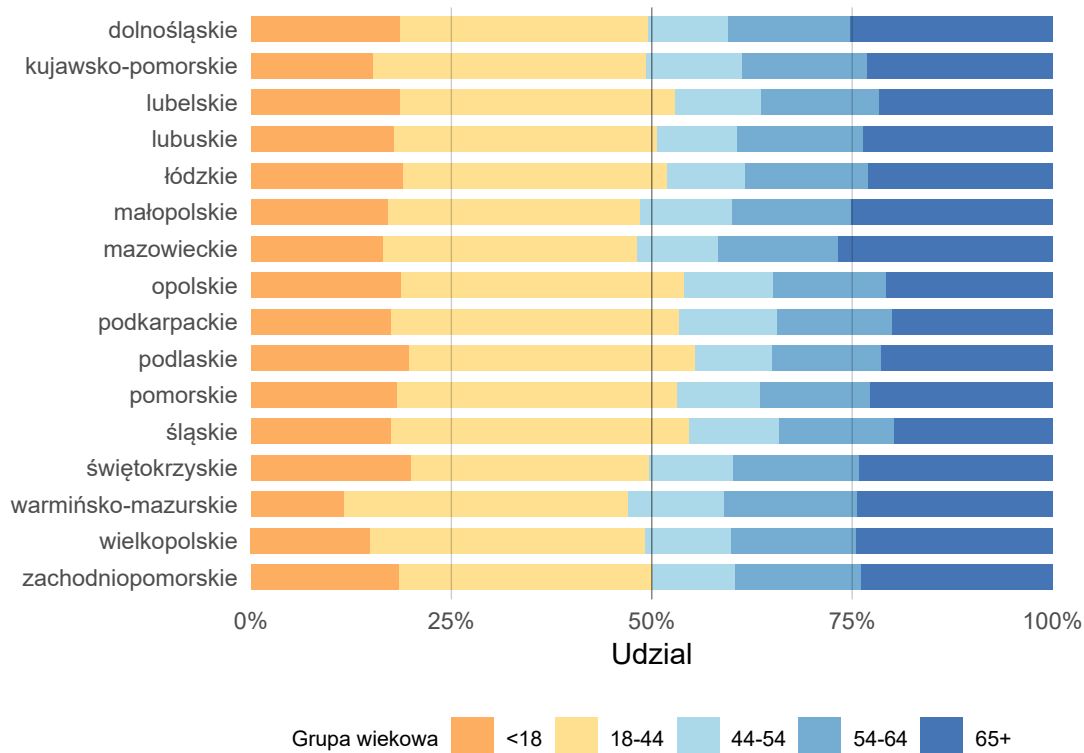
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę 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) - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu



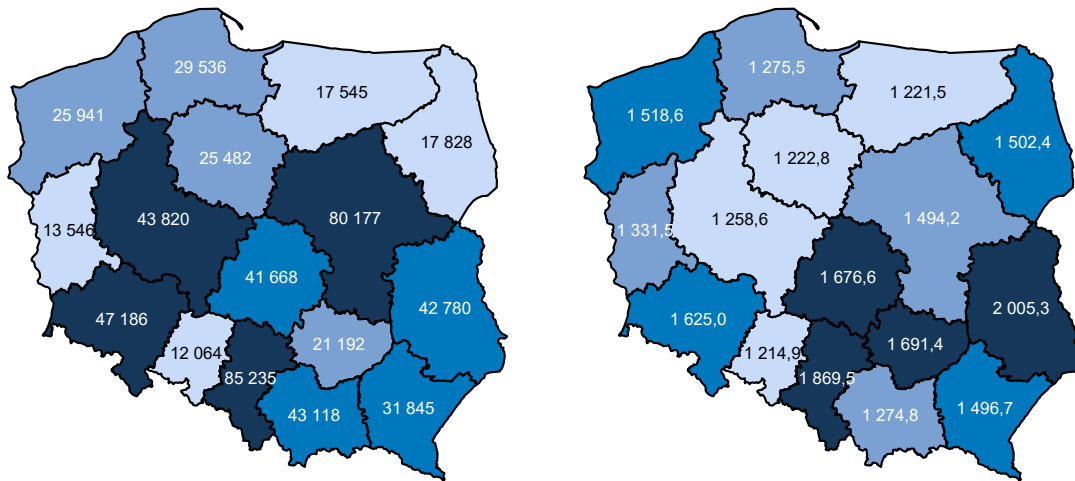
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.4:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu



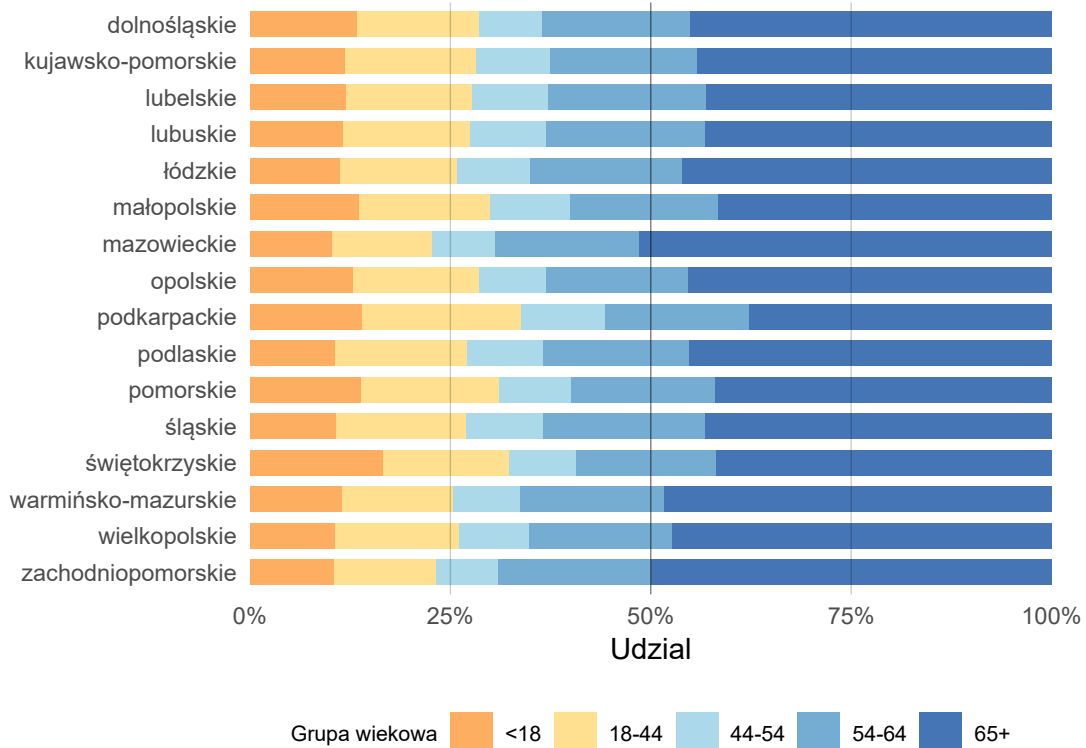
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.5:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.5:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu

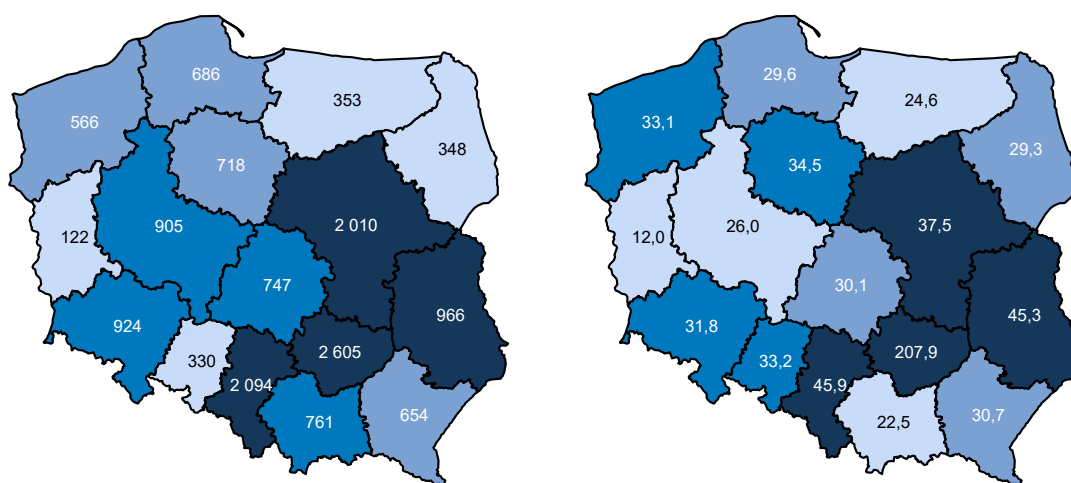


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne choroby oka i jego okolic - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

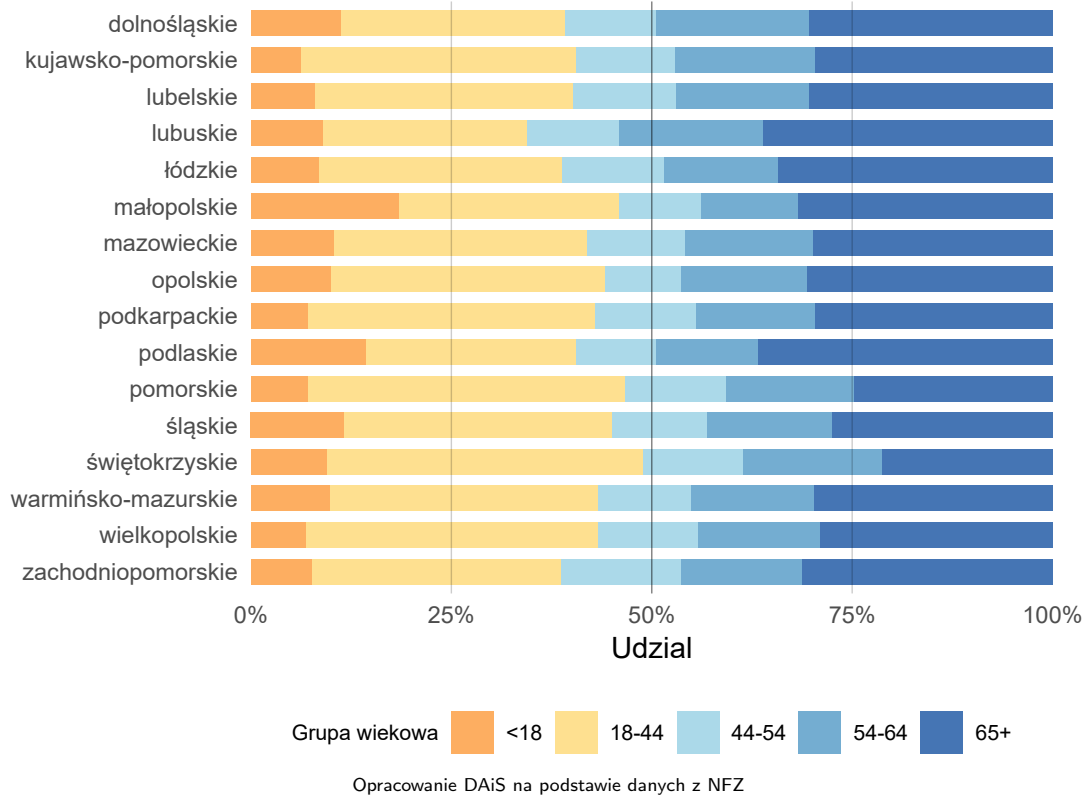
Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Inne choroby oka i jego okolic (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.6:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby oka i jego okolic

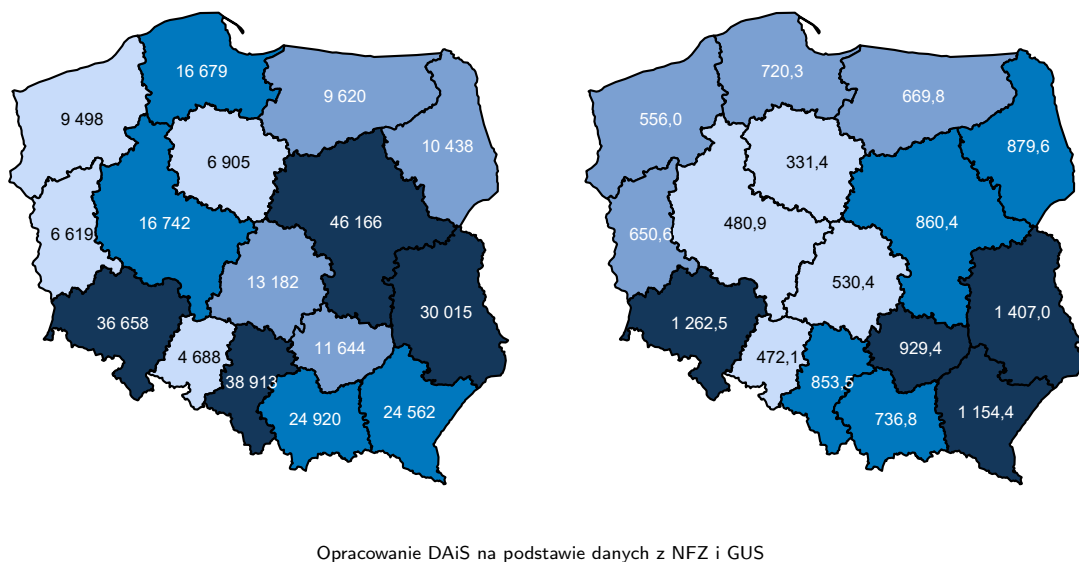


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.6:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby oka i jego okolic

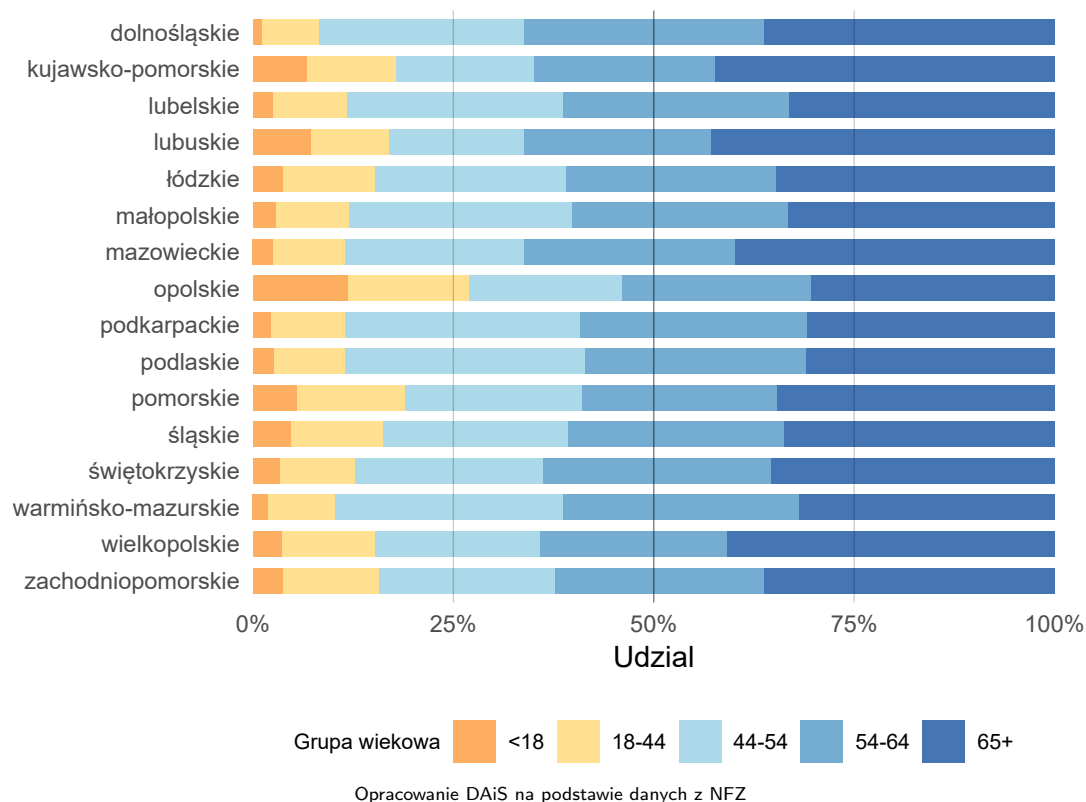


**Mapa 1.3.7:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby oka i jego okolic





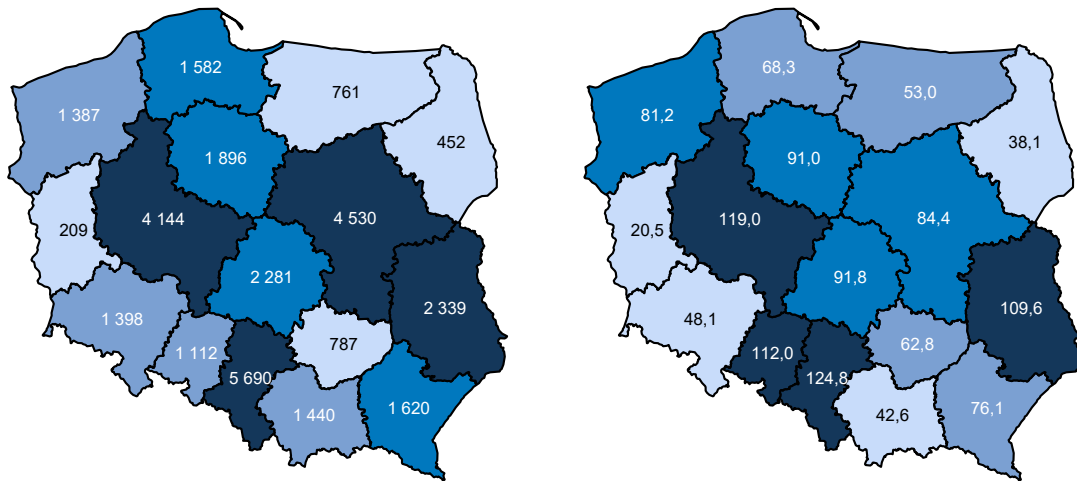
**Wykres 1.3.7:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby oka i jego okolic



## Schorzenia rogówki - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

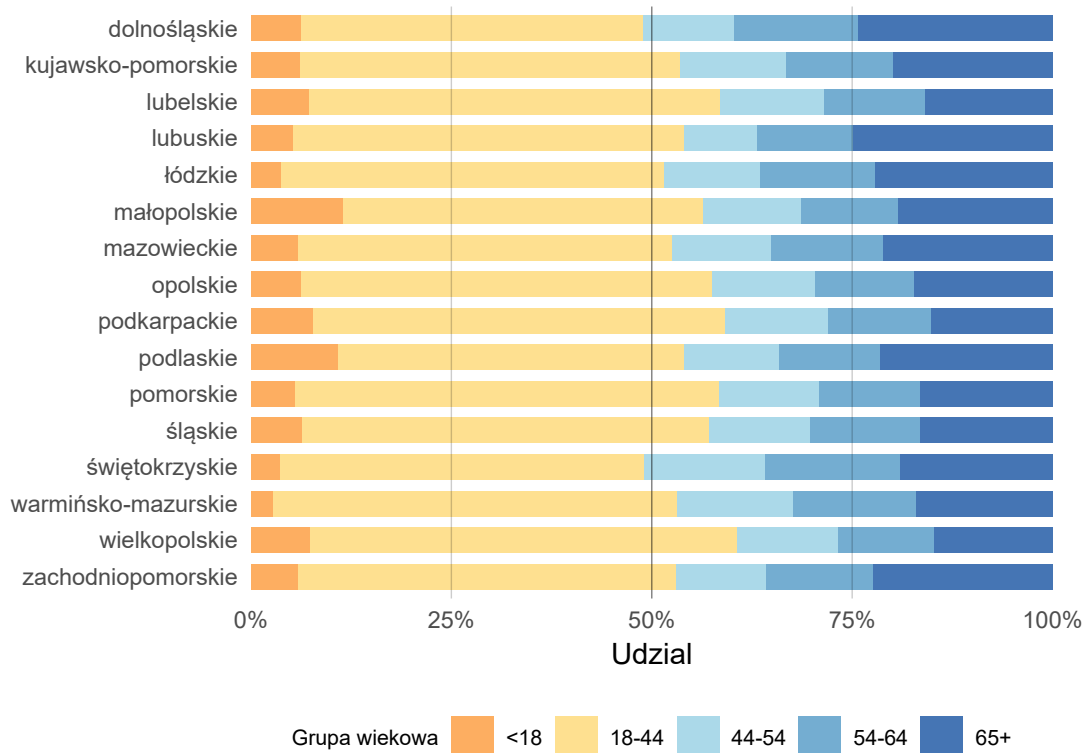
Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia rogówki (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.8:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia rogówki



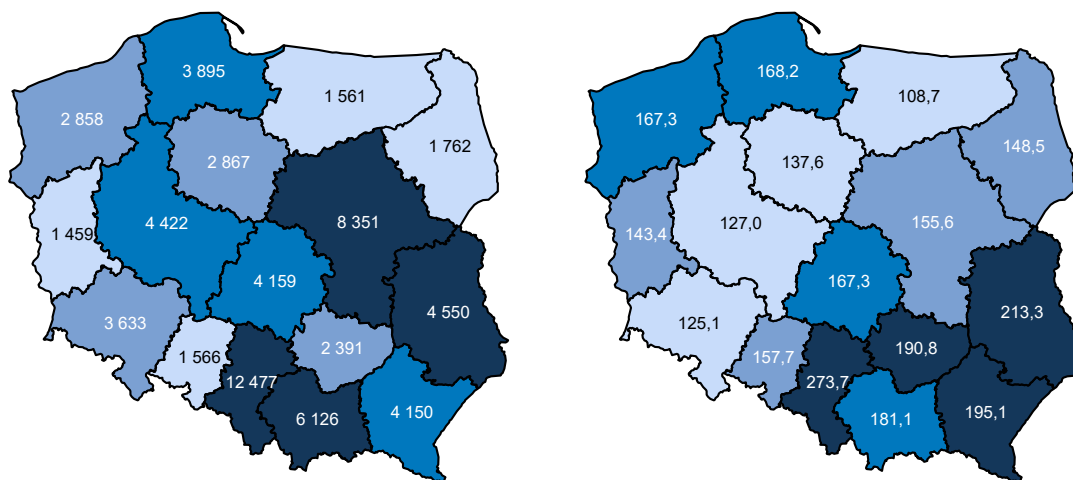
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.8:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia rogówki



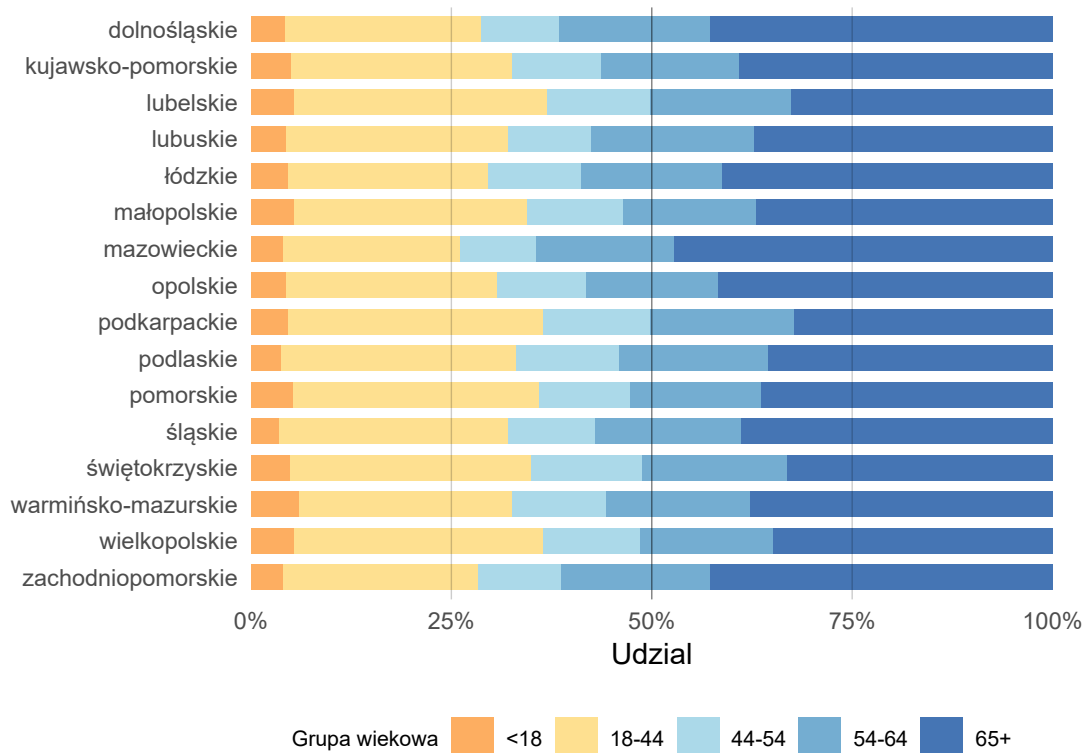
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.9:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia rogówki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.9:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia rogówki

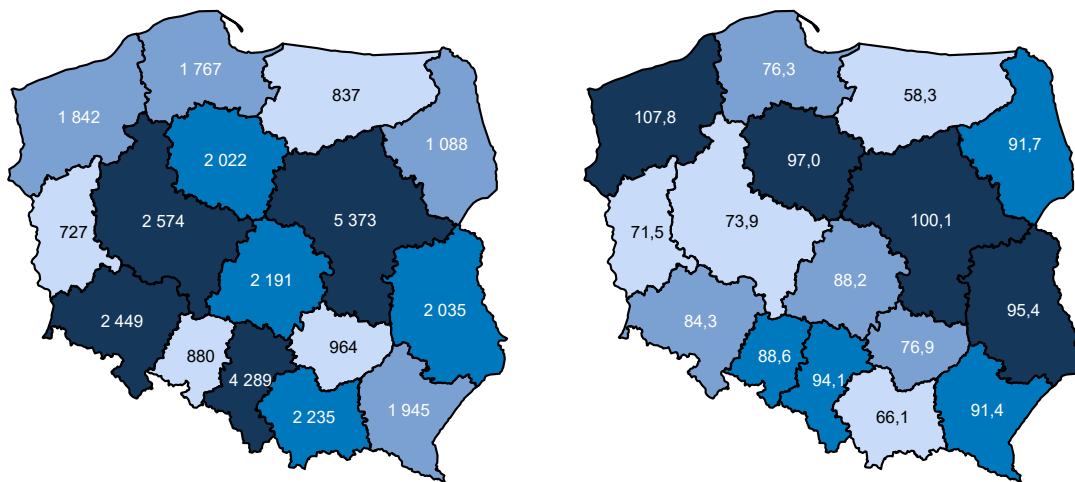


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

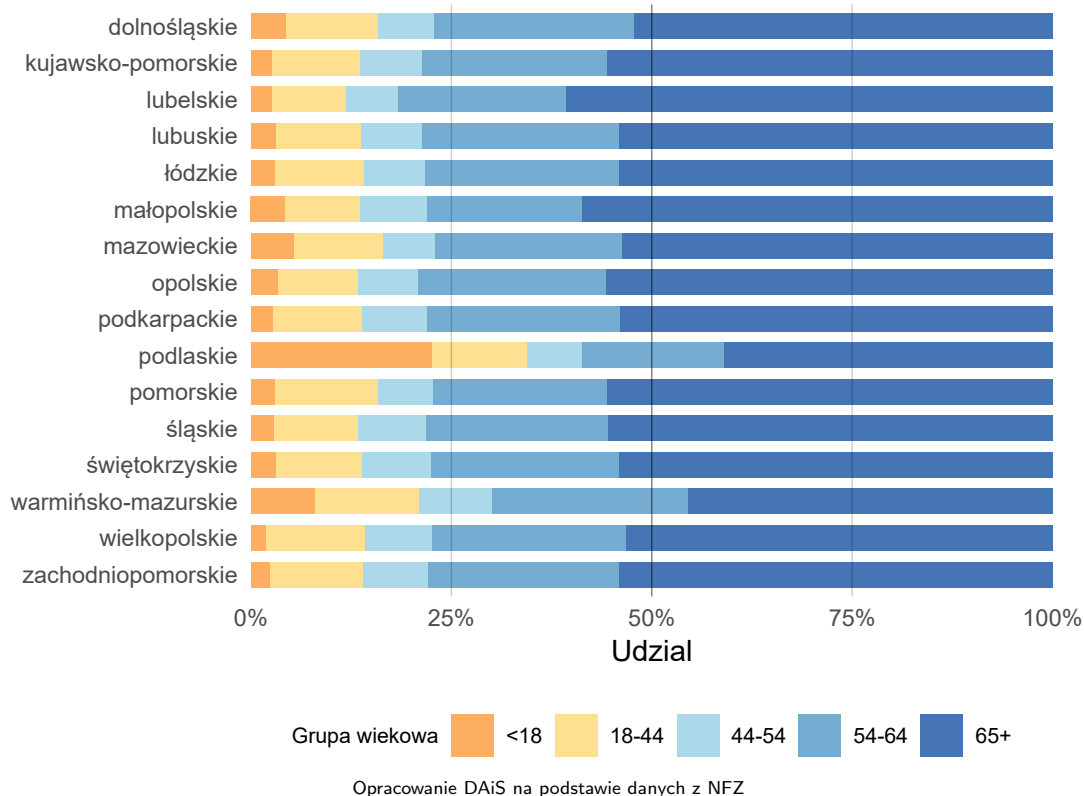
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.10** oraz **1.3.11** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.10:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD

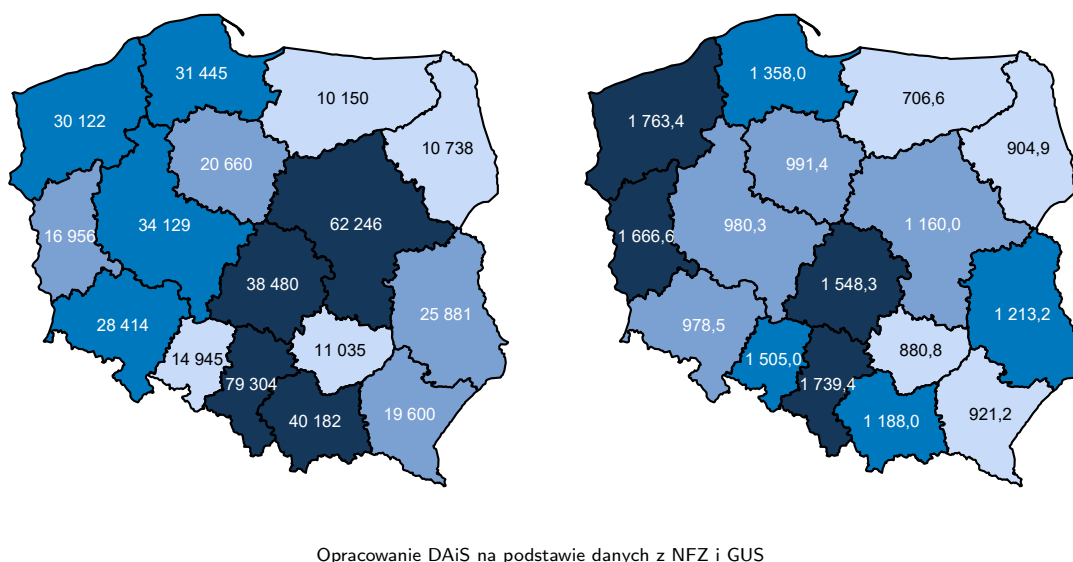


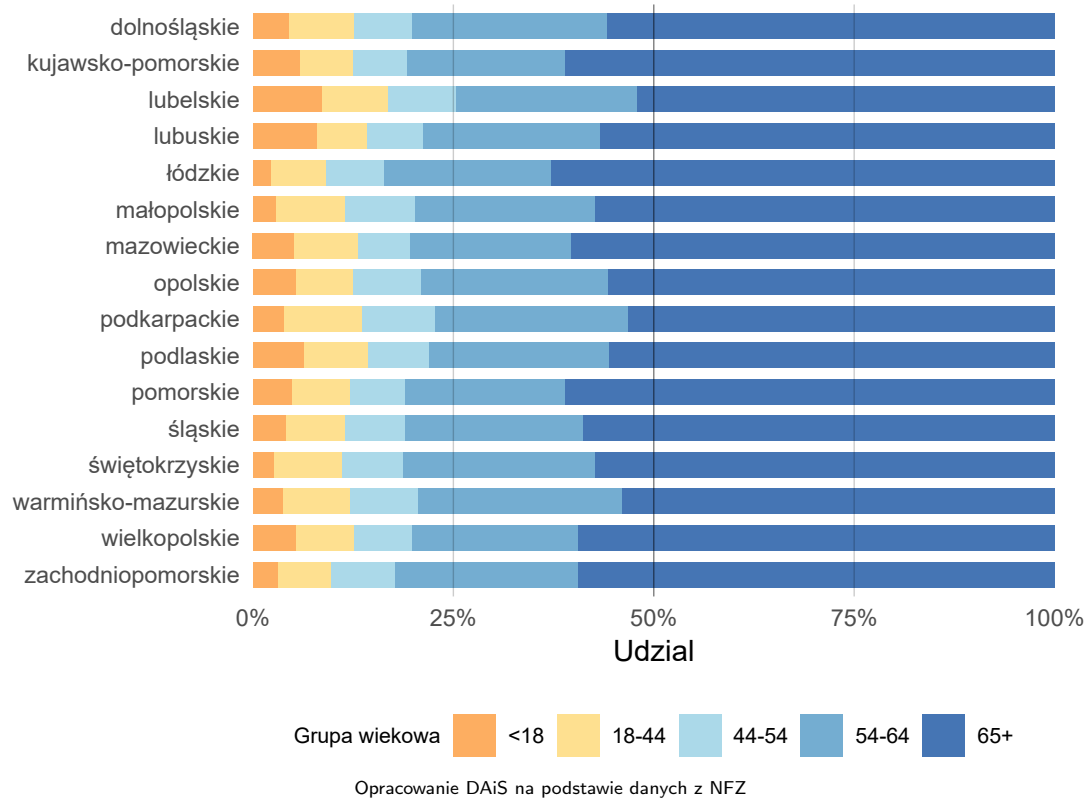
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.10:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD



**Mapa 1.3.11:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD



**Wykres 1.3.11:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD

## 1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (1 zgon w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów.

## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>48</b>
2.1.1 Zaćma	60
2.1.2 Stany pozaćmowe	78
2.1.3 Jaskra	79
2.1.4 AMD	95
2.1.5 Zez oraz niedowidzenie	108
2.1.6 Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	123
2.1.7 Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	138
2.1.8 Schorzenia rogówki	153
<b>2.2 Rehabilitacja w zakresie dziennym</b>	<b>168</b>
2.2.1 Ośrodki rehabilitacji dziennej	168
<b>2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>170</b>
2.3.1 Wybór poradni	170
2.3.2 Poradnia okulistyczna	173
2.3.3 Poradnia okulistyczna dla dzieci	187
2.3.4 Poradnia leczenia zeza	194
<b>2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>202</b>
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	202
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	207
<b>2.5 Kadry medyczne</b>	<b>214</b>
<b>2.6 Zasoby sprzętowe</b>	<b>214</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>2</sup>.

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

H00	H11	H21	H32	H44	H53
H01	H13	H22	H33	H45	H54
H02	H15	H25	H34	H47	H55
H03	H16	H26	H35	H48	H57
H04	H17	H27	H36	H49	H58
H05	H18	H28	H40	H50	H59
H06	H19	H30	H42	H51	
H10	H20	H31	H43	H52	

Opracowanie DAiS

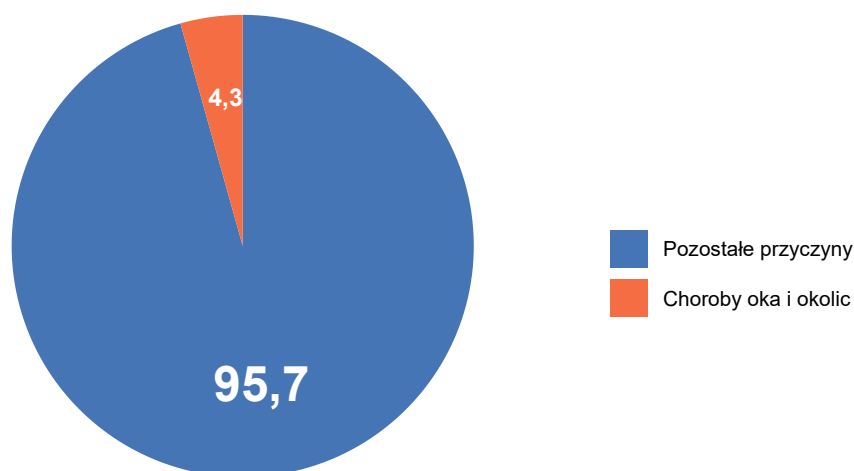
W roku 2016 w Polsce odnotowano 348,83 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie pomorskim 17,33 tys. hospitalizacji (w tym 5,23% hospitalizacji spoza województwa), z czego 2,96 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,75 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,84 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,36 tys.

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

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



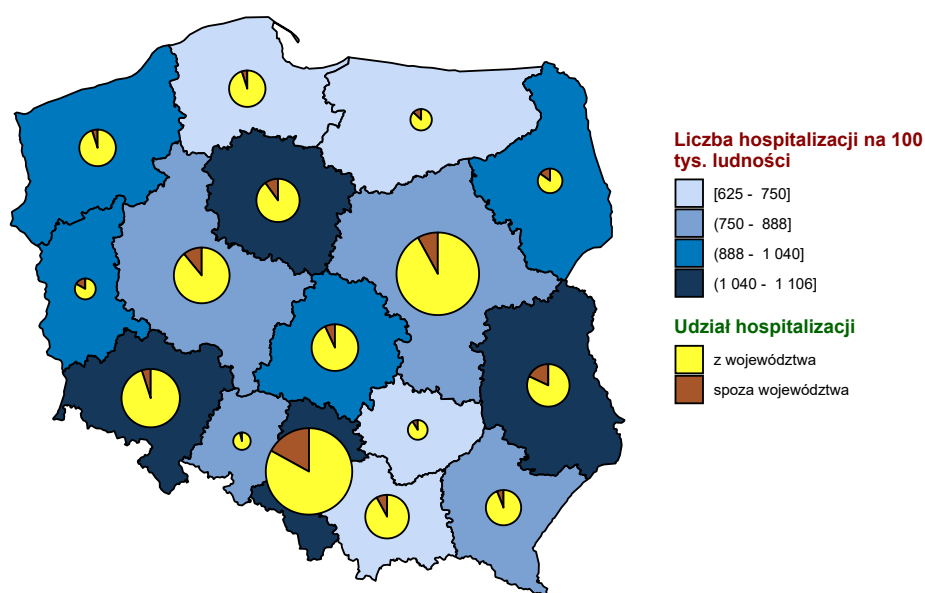
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

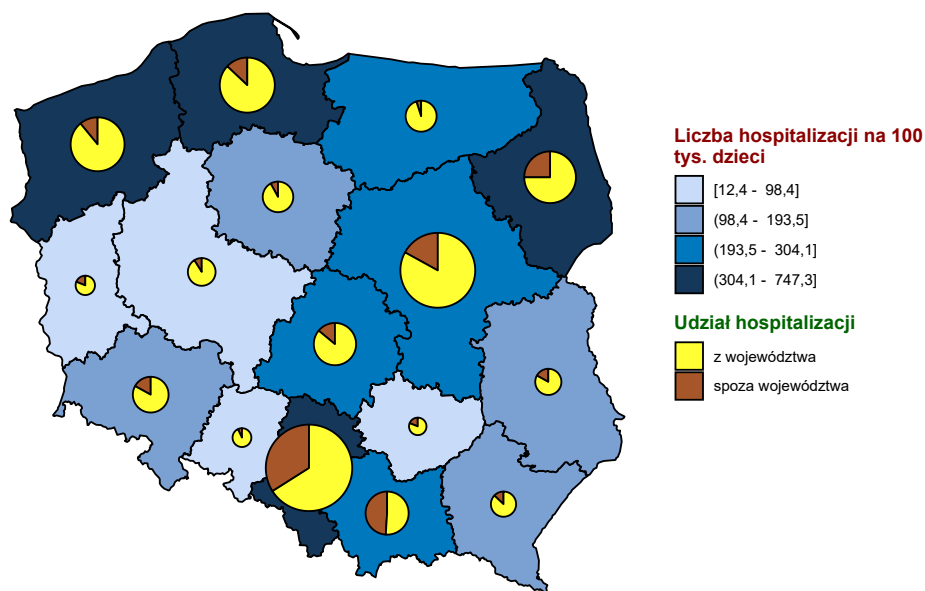
Mapy 2.1.25 - 2.1.27 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



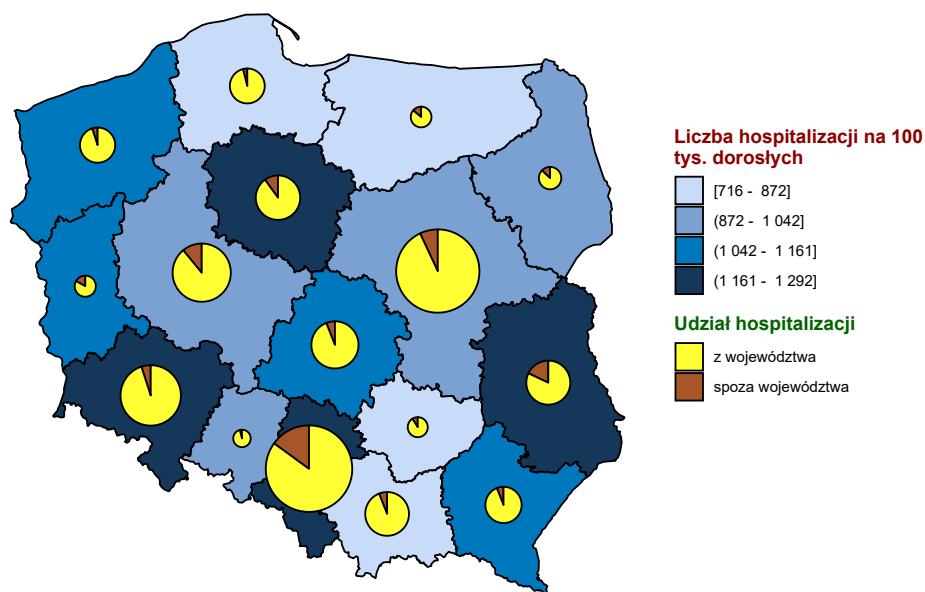
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



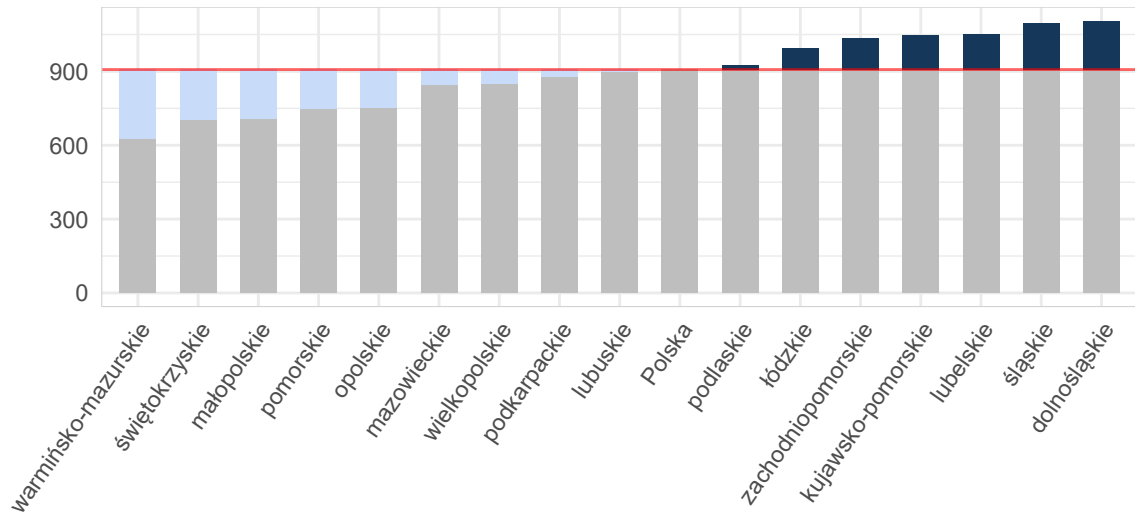
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



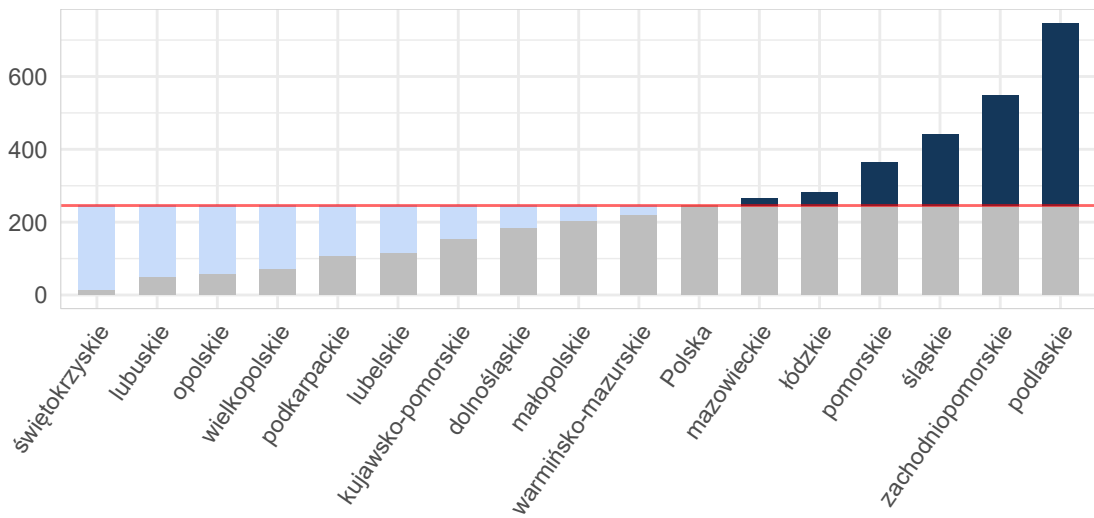
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



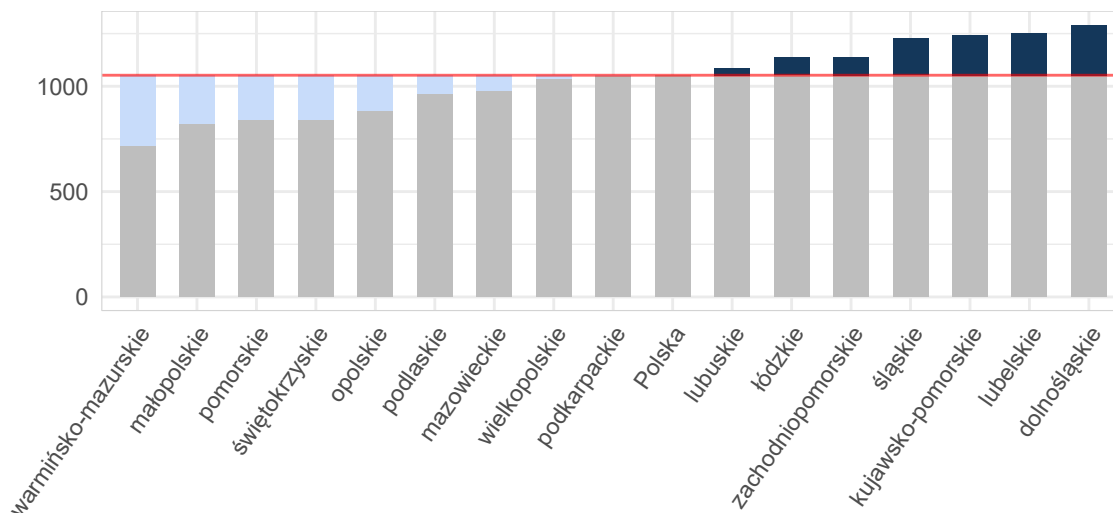
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

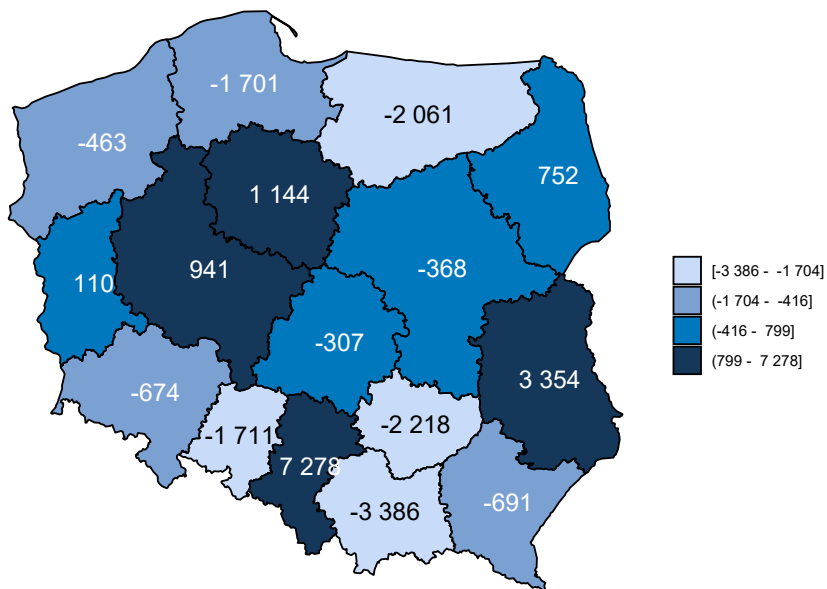
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>3</sup>

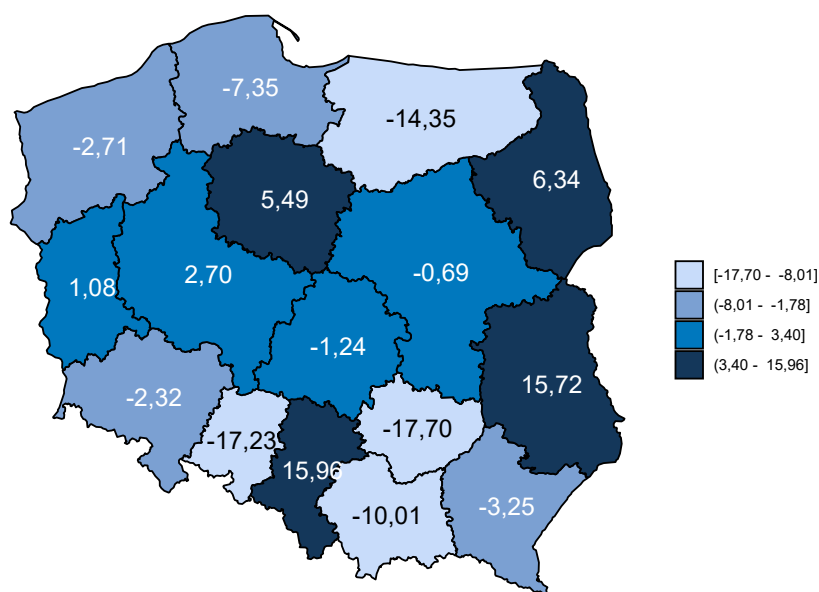
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

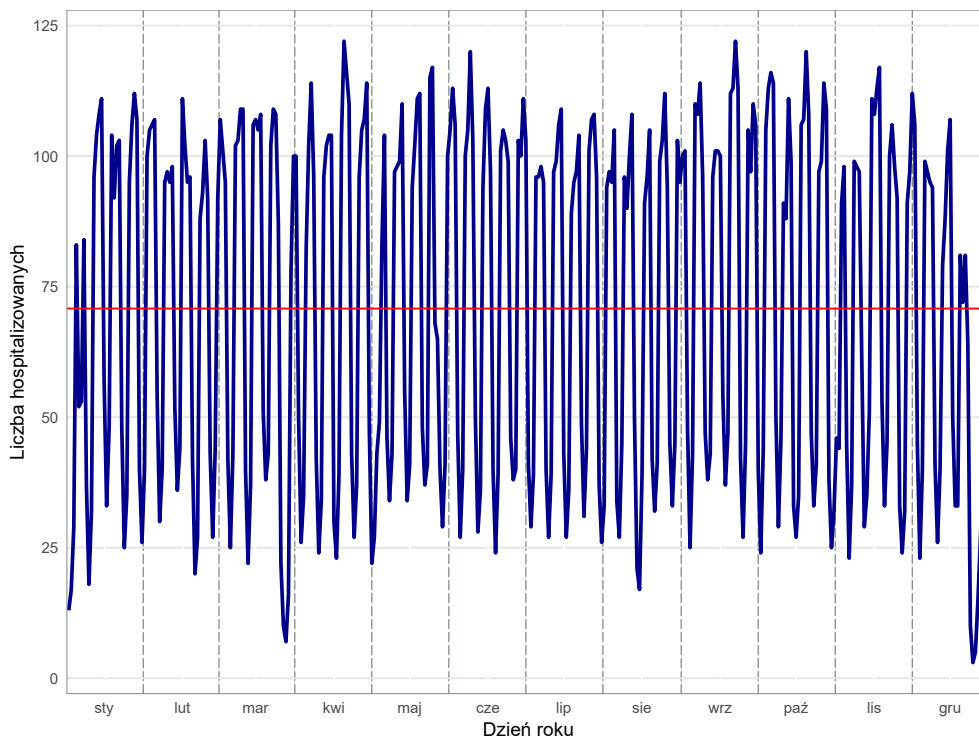
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	32,10	6,36	5,15	5,62	1 105,62	2 479
kujawsko-pomorskie	21,80	6,83	4,63	10,65	1 046,25	1 178
lubelskie	22,42	5,45	5,73	18,61	1 051,03	818
lubuskie	9,14	0,78	3,27	17,17	898,59	1 460
łódzkie	24,71	2,11	3,08	7,25	994,08	2 099
małopolskie	23,87	7,43	5,42	8,64	705,83	5 448
mazowieckie	45,35	5,40	15,01	8,30	845,11	4 132
opolskie	7,45	0,51	3,54	4,59	750,63	2 053
podkarpackie	18,67	3,37	6,43	6,78	877,40	1 956
podlaskie	10,99	-	5,87	14,86	925,82	880
pomorskie	17,33	2,96	2,64	5,23	748,36	2 606
śląskie	49,90	1,65	17,62	16,95	1 094,54	1 181
świętokrzyskie	8,82	2,27	0,42	8,95	703,73	3 007
warmińsko-mazurskie	8,97	0,91	1,82	13,35	624,56	3 260
wielkopolskie	29,58	9,78	6,17	11,20	849,69	2 373
zachodniopomorskie	17,72	0,57	7,63	5,64	1 037,37	1 463
<b>Polska</b>	<b>348,83</b>	<b>56,37</b>	<b>94,43</b>	<b>10,43</b>	<b>907,63</b>	<b>36 393</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 71 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaj z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 122, a minimalna 3. Na Wykresie

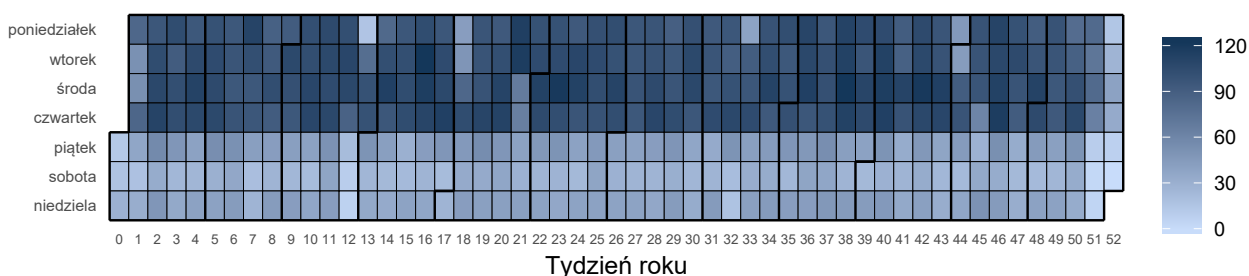
2.1.5 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.5: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania<sup>4</sup> wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 1,21 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

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

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0051	Vismed	m. Sopot
11.0067	Centrum Medyczne Kardiotel	m. Sopot
11.0071	NZOZ Laguna Medical	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,13 tys. hospitalizacji dla 2,29 tys. pacjentów. Tym samym 18,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

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

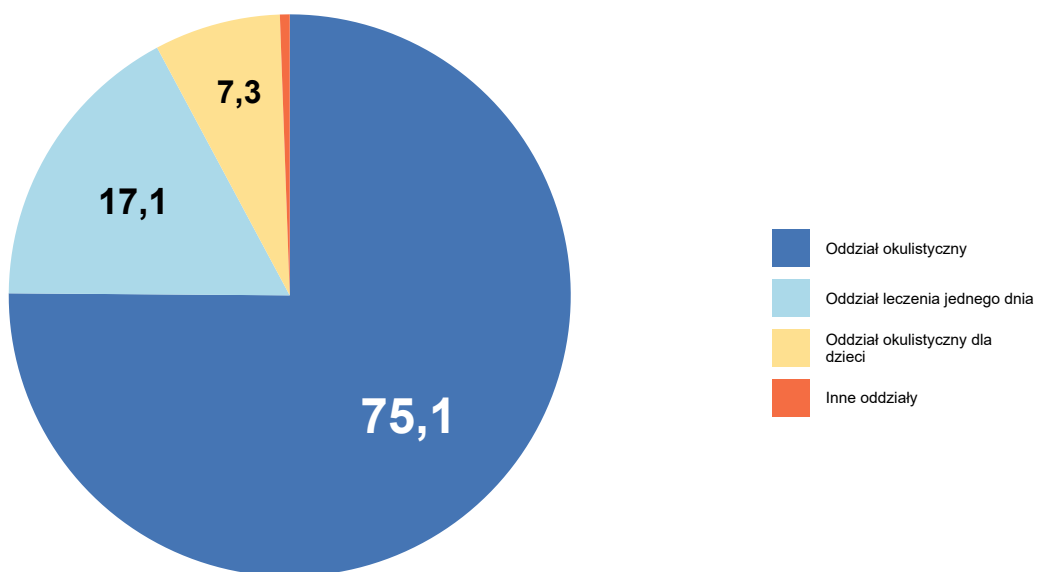
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	2,29	3,14	-	0,19	18,1	18,1
11.0002	2,15	2,51	-	0,09	14,5	32,6
11.0003	1,59	1,82	-	0,21	10,5	43,1
11.0004	1,61	1,78	-	0,50	10,3	53,4
11.0014	1,47	1,76	-	0,27	10,1	63,5
11.0033	1,29	1,43	1,43	-	8,2	71,8
11.0011	0,97	1,24	-	0,57	7,1	78,9
11.0006	0,89	1,21	-	0,79	7,0	85,9
11.0005	0,80	0,92	-	0,01	5,3	91,2
11.0051	0,42	0,53	0,53	-	3,1	94,2
11.0071	0,34	0,46	0,46	-	2,7	96,9
11.0037	0,26	0,28	0,28	-	1,6	98,6
11.0067	0,24	0,25	0,25	-	1,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>14,20</b>	<b>17,33</b>	<b>2,96</b>	<b>2,64</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Okulistyczny oraz Leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 oraz Okulistyka - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,6% hospitalizacji w analizowanej grupie.

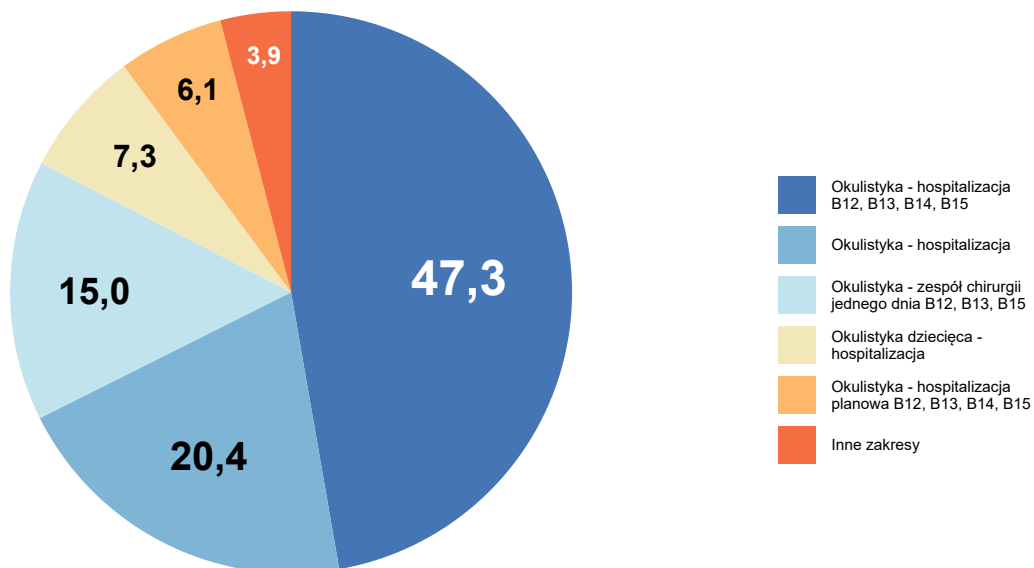
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.7: 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	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział okulistyczny	1,1	-	-	3,5	8,2	0,2	13,0
Oddział okulistyczny dla dzieci	-	1,3	-	-	-	-	1,3
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	2,6	-	-	0,4	3,0
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>1,3</b>	<b>2,6</b>	<b>3,5</b>	<b>8,2</b>	<b>0,7</b>	<b>17,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Podgrupa	ICD10
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04, H04.0, H04.1, H04.2, H04.3, H04.4, H04.5, H04.6, H04.8, H04.9, H05, H05.0, H05.1, H05.2, H05.3, H05.4, H05.5, H05.8, H05.9, H06, H06.0, H06.1, H06.2, H06.3, H10, H10.0, H10.1, H10.2, H10.3, H10.4, H10.5, H10.8, H10.9, H11, H11.0, H11.1, H11.2, H11.3, H11.4, H11.8, H11.9, H13, H13.0, H13.1, H13.2, H13.3, H13.8, H54.4, H57.1, H57.8, H57.9, H58.8, H59.8
Inne choroby oka i jego okolic	H15, H15.0, H15.1, H15.8, H15.9, H20, H20.0, H20.1, H20.2, H20.8, H20.9, H21, H21.0, H21.1, H21.2, H21.3, H21.4, H21.5, H21.8, H21.9, H22, H22.0, H22.1, H22.8, H27.0, H44.8, H44.9, H47, H47.0, H47.1, H47.2, H47.3, H47.4, H47.5, H47.6, H47.7, H48, H48.0, H48.1, H48.8, H52.4, H57, H57.0, H58, H58.0, H58.1, H59, H59.9
Schorzenia rogówki	H16, H16.0, H16.1, H16.2, H16.3, H16.4, H16.8, H16.9, H17, H17.0, H17.1, H17.8, H17.9, H18, H18.0, H18.1, H18.2, H18.3, H18.4, H18.5, H18.6, H18.7, H18.8, H18.9, H19, H19.0, H19.1, H19.2, H19.3, H19.8
Zaćma	H25, H25.0, H25.1, H25.2, H25.8, H25.9, H26, H26.0, H26.1, H26.2, H26.3, H26.8, H26.9, H27, H27.1, H27.8, H27.9, H28, H28.0, H28.1, H28.2, H28.8, H59.0
Stany pozaćmowe	H26.4
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	H30, H30.0, H30.1, H30.2, H30.8, H30.9, H31, H31.0, H31.1, H31.2, H31.3, H31.4, H31.8, H31.9, H32, H32.0, H32.8, H33, H33.0, H33.1, H33.2, H33.3, H33.4, H33.5, H34, H34.0, H34.1, H34.2, H34.8, H34.9, H35, H35.0, H35.1, H35.2, H35.4, H35.5, H35.6, H35.7, H35.8, H35.9, H36, H36.0, H36.8, H43, H43.0, H43.1, H43.2, H43.3, H43.8, H43.9, H44, H44.0, H44.1, H44.2, H44.3, H44.5, H44.6, H44.7, H45, H45.0, H45.1, H45.8
AMD	H35.3
Jaskra	H40, H40.0, H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, H40.9, H42, H42.0, H42.8, H44.4

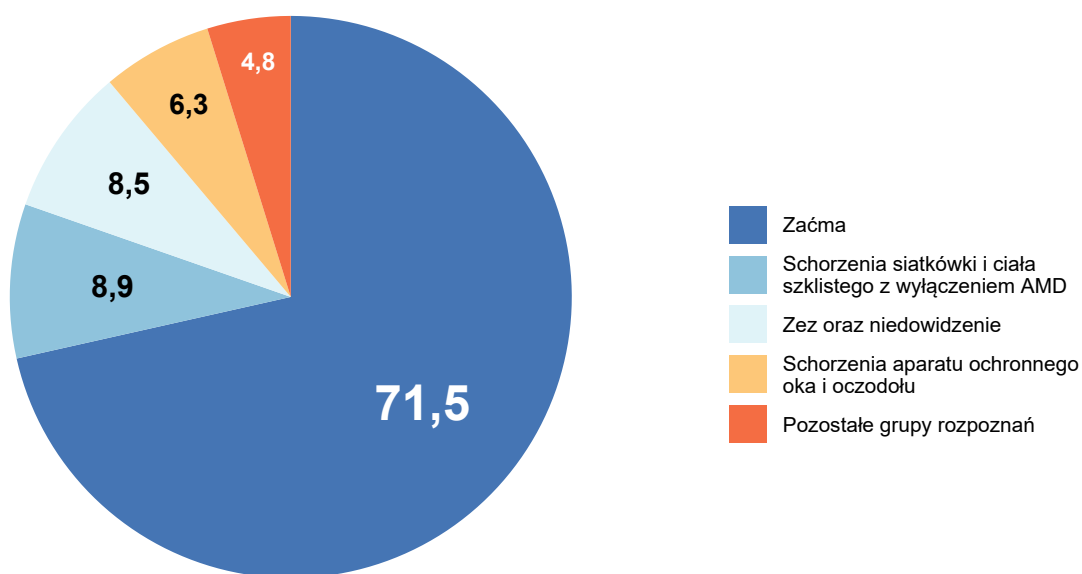
<sup>6</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

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

Podgrupa	ICD10
Zez oraz niedowidzenie	H49, H49.0, H49.1, H49.2, H49.3, H49.4, H49.8, H49.9, H50, H50.0, H50.1, H50.2, H50.3, H50.4, H50.5, H50.6, H50.8, H50.9, H51, H51.0, H51.1, H51.2, H51.8, H51.9, H52, H52.0, H52.1, H52.2, H52.3, H52.5, H52.6, H52.7, H53, H53.0, H53.1, H53.2, H53.3, H53.4, H53.5, H53.6, H53.8, H53.9, H54, H54.0, H54.1, H54.2, H54.3, H54.5, H54.6, H54.7, H55

Opracowanie DAiS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Zaćma. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 71% 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 jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaćma	10,53	12,39	4,18	2,66	71,48	71,48
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	1,13	1,54	0,35	0,14	8,86	80,35
Zez oraz niedowidzenie	1,13	1,47	0,02	0,01	8,51	88,85

**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 [%]
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,96	1,10	0,83	0,03	6,35	95,20
Jaskra	0,22	0,25	0,02	0,00	1,43	96,62
Inne choroby oka i jego okolic	0,21	0,21	0,01	0,00	1,23	97,85
Schorzenia rogówki	0,15	0,18	0,01	-	1,03	98,89
AMD	0,16	0,17	0,14	0,12	0,97	99,86
Stany pozaćmowe	0,02	0,02	0,01	0,00	0,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	okulistyczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	okulistyczny dla dzieci [tys.]	chirurgii plastycznej [tys.]	neurologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
AMD	0,05	0,12	-	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	0,20	0,00	-	-	0,01	-
Jaskra	0,24	0,00	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	1,00	0,03	-	0,06	-	0,01
Schorzenia rogówki	0,18	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	1,39	0,14	-	-	-	0,01
Stany pozaćmowe	0,02	0,00	-	-	-	-
Zaćma	9,73	2,66	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	0,20	0,01	1,26	-	-	0,00
Ogółem	13,02	2,96	1,26	0,06	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	pozostałe [tys.]
AMD	-	0,05	-	-	-	0,12
Inne choroby oka i jego okolic	-	0,18	-	-	-	0,03
Jaskra	0,00	0,24	-	-	-	0,01
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	-	0,99	-	-	-	0,11

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

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

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

Podgrupa	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	pozostałe [tys.]
Schorzenia rogówki	-	0,10	-	-	-	0,08
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	0,00	1,38	-	-	-	0,16
Stany pozaćmowe	-	0,02	-	-	-	0,00
Zaćma	8,19	0,41	2,60	-	1,05	0,14
Zez oraz niedowidzenie	-	0,15	-	1,26	-	0,06
Ogółem	8,19	3,53	2,60	1,26	1,05	0,70

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	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Jaskra [%]	pozostałe
11.0001	47,8	2,7	41,3	5,1	1,7	0,01
11.0002	53,5	25,2	1,5	9,1	2,7	0,08
11.0003	71,7	9,9	0,3	12,2	2,3	0,04
11.0004	68,5	16,0	0,1	8,8	2,4	0,04
11.0005	93,7	2,3	-	0,4	2,1	0,02
11.0006	89,6	0,7	5,9	1,7	0,8	0,01
11.0011	91,4	1,1	4,0	0,7	0,6	0,02
11.0014	73,2	9,9	0,1	15,5	0,2	0,01
11.0033	81,0	8,5	0,8	1,5	0,1	0,08
11.0037	98,2	-	-	1,8	-	-
11.0051	99,8	-	-	0,2	-	-
11.0067	99,6	-	-	-	-	0,00
11.0071	95,7	3,2	-	-	0,2	0,01
Woj.	71,5	8,9	8,5	6,3	1,4	0,03

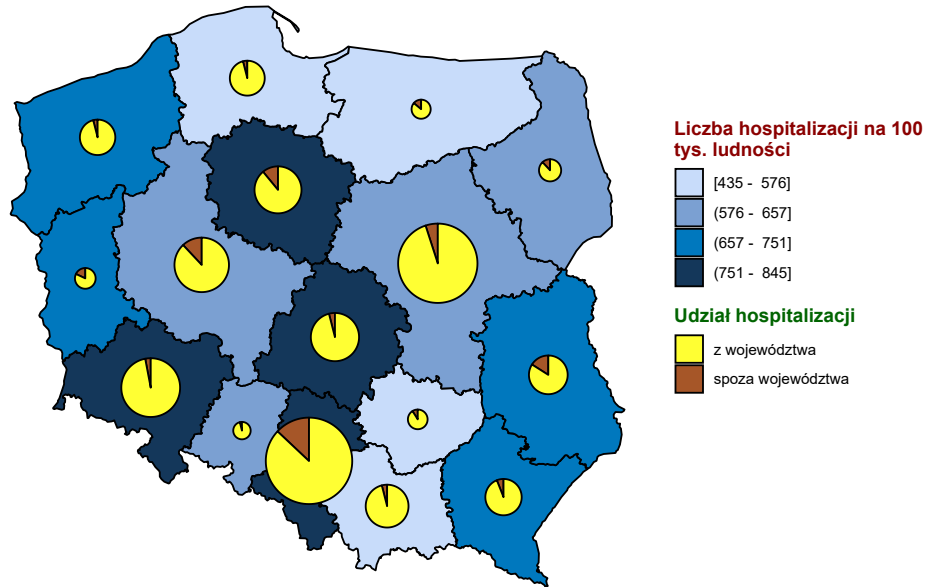
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.1 Zaćma

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 12,39 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Zaćma (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 71,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

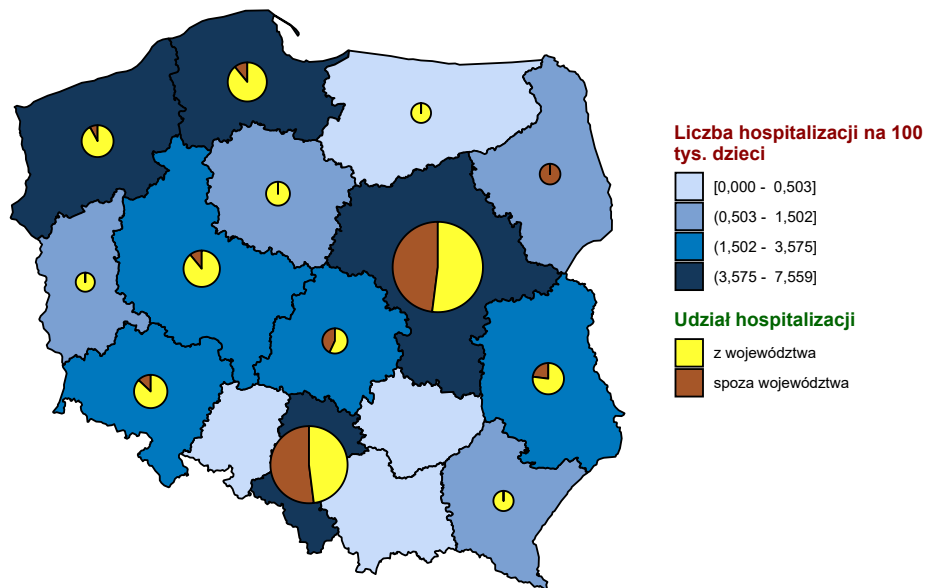
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H25, H25.0, H25.1, H25.2, H25.8, H25.9, H26, H26.0, H26.1, H26.2, H26.3, H26.8, H26.9, H27, H27.1, H27.8, H27.9, H28, H28.0, H28.1, H28.2, H28.8, H59.0.

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



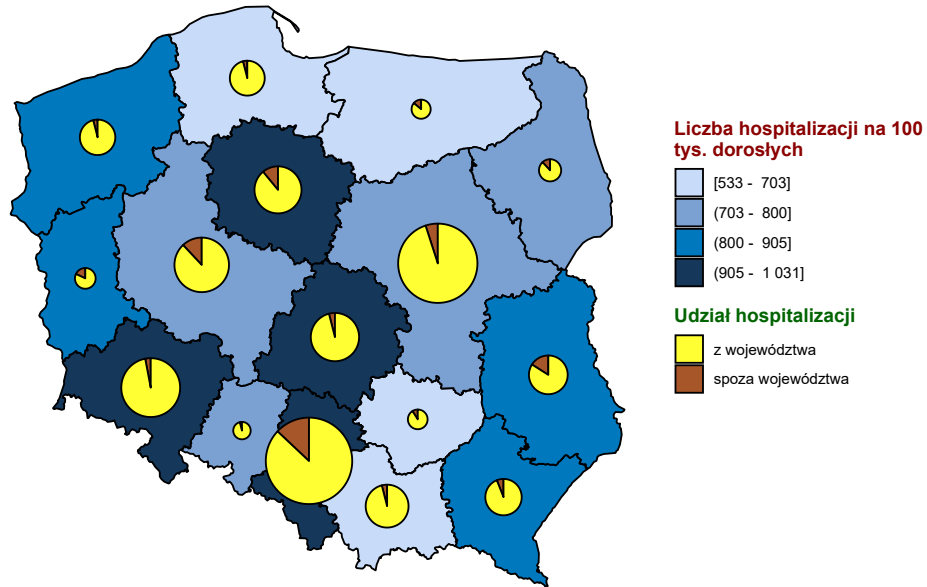
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



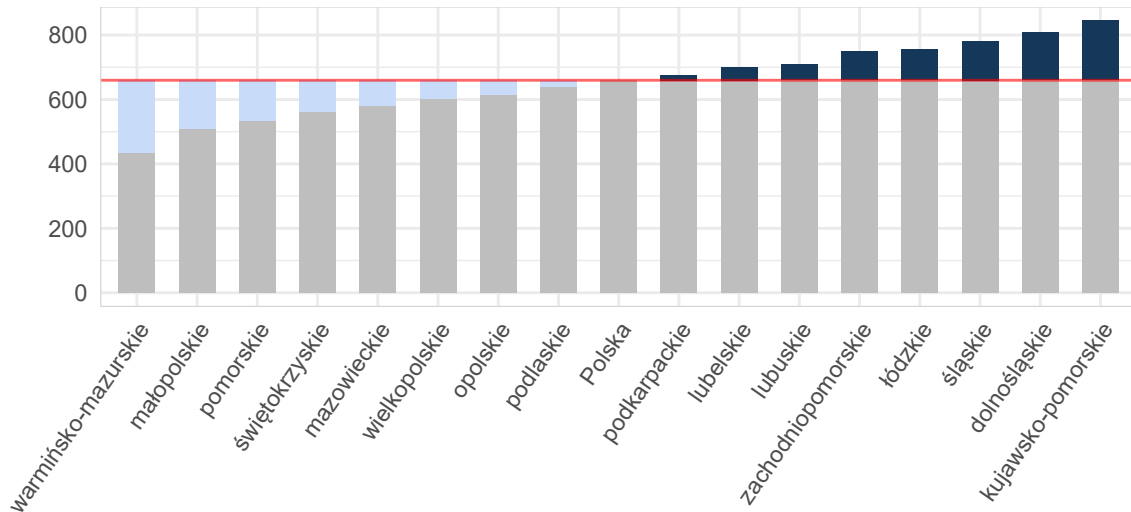
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



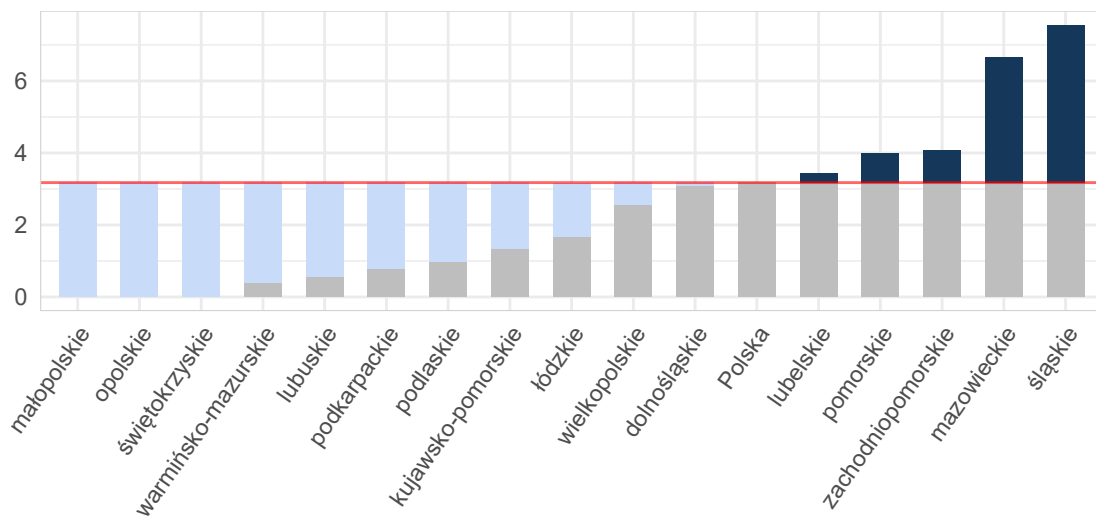
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



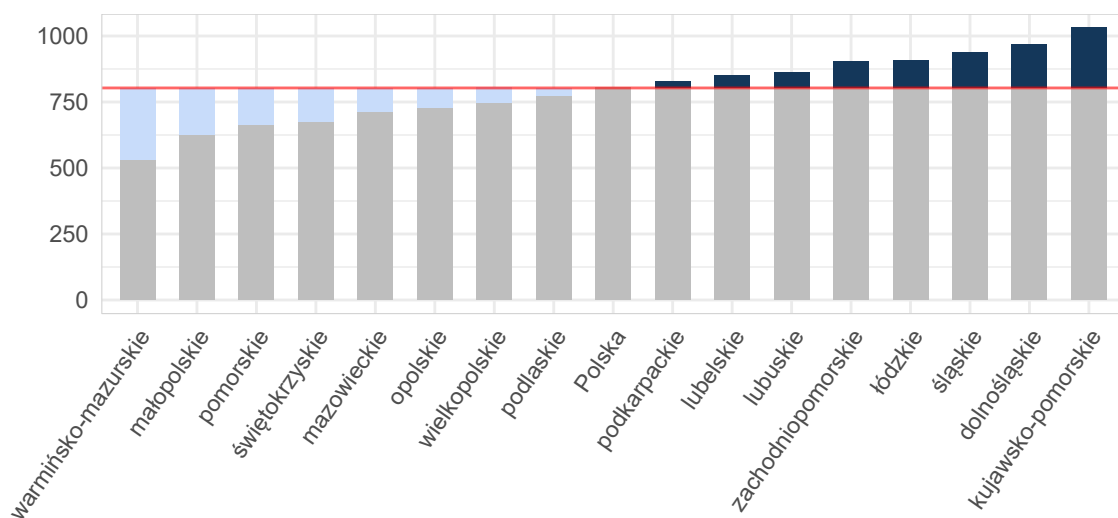
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	23,44	5,25	2,14	3,84	807,31	1 961
kujawsko-pomorskie	17,61	6,45	3,40	11,11	844,85	530
lubelskie	14,95	4,11	3,29	15,97	700,73	336
lubuskie	7,20	0,61	2,64	18,49	707,90	678

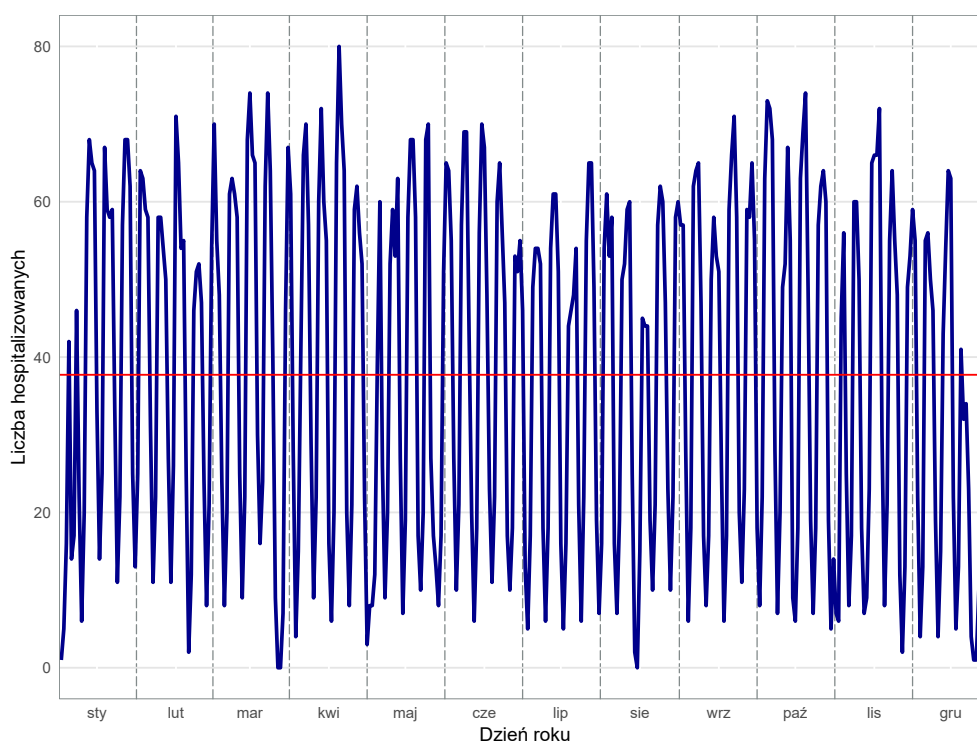
**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	18,77	2,02	1,93	4,94	755,15	1 342
małopolskie	17,19	5,37	3,78	3,98	508,24	3 441
mazowieckie	31,16	4,90	10,45	5,90	580,70	2 524
opolskie	6,10	0,47	3,08	4,69	613,98	1 256
podkarpackie	14,37	3,00	5,45	6,68	675,25	884
podlaskie	7,58	-	5,16	12,47	639,12	478
pomorskie	12,39	2,66	1,53	4,29	534,93	1 824
śląskie	35,67	1,58	15,31	13,09	782,29	693
świętokrzyskie	7,04	2,04	0,01	9,33	562,22	1 649
warmińsko-mazurskie	6,25	0,68	1,04	13,91	434,99	2 138
wielkopolskie	21,01	8,07	3,62	12,02	603,54	1 228
zachodniopomorskie	12,80	0,57	6,50	4,04	749,10	1 022
<b>Polska</b>	<b>253,52</b>	<b>47,78</b>	<b>69,32</b>	<b>8,67</b>	<b>659,64</b>	<b>21 984</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 38 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 80, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.13 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

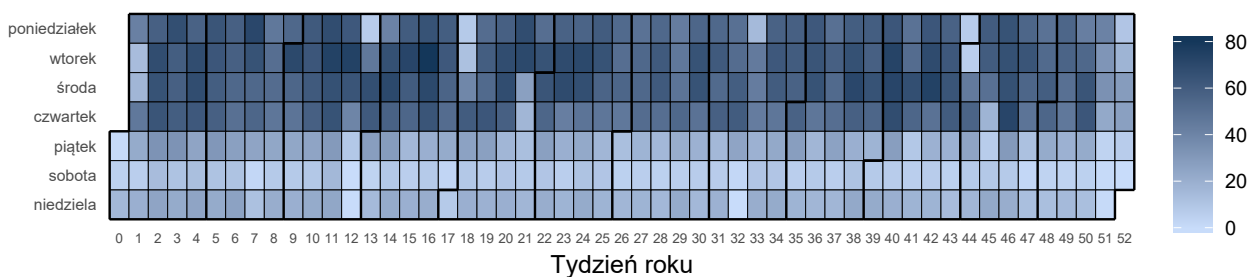
**Wykres 2.1.13:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



Wykres 2.1.14: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0051	Vismed	m. Sopot
11.0067	Centrum Medyczne Kardiotel	m. Sopot
11.0071	NZOZ Laguna Medical	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,5 tys. hospitalizacji dla 1,07 tys. pacjentów. Tym samym 12,09% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	1,07	1,50	0,03	-	12,1	12,1
11.0002	1,25	1,34	0,01	-	10,9	23,0
11.0003	1,18	1,31	0,00	-	10,6	33,5
11.0014	1,16	1,28	0,00	-	10,4	43,9
11.0004	1,19	1,22	0,13	-	9,8	53,7
11.0033	1,05	1,16	-	1,16	9,3	63,0
11.0011	0,88	1,13	0,56	-	9,1	72,2
11.0006	0,78	1,09	0,77	-	8,8	80,9
11.0005	0,75	0,86	0,01	-	6,9	87,9

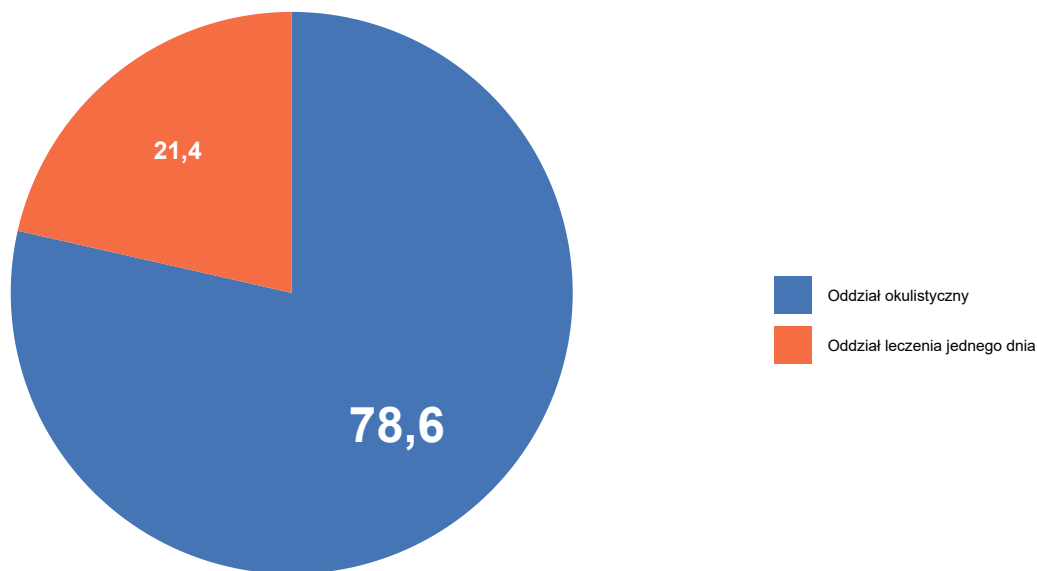
**Tabela 2.1.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
11.0051	0,42	0,53	-	0,53	4,3	92,2
11.0071	0,32	0,44	-	0,44	3,6	95,7
11.0037	0,26	0,28	-	0,28	2,2	98,0
11.0067	0,24	0,25	-	0,25	2,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>10,53</b>	<b>12,39</b>	<b>1,53</b>	<b>2,66</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,1%.

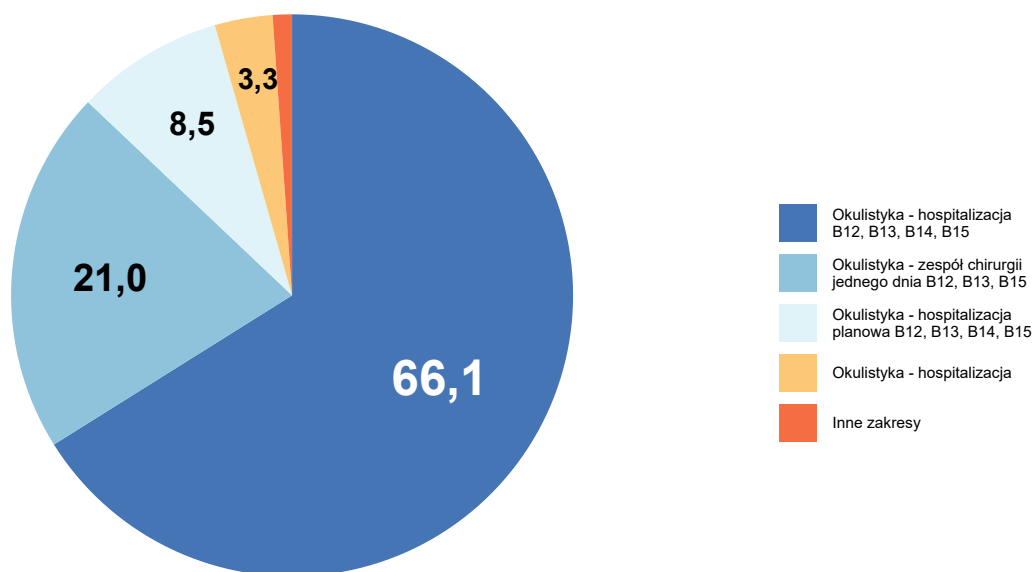
**Wykres 2.1.15:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	1,50	1,50
11.0002	-	1,34	1,34
11.0003	-	1,31	1,31
11.0014	-	1,28	1,28
11.0004	-	1,22	1,22
11.0033	1,16	-	1,16
11.0011	-	1,13	1,13
11.0006	-	1,09	1,09
11.0005	-	0,86	0,86
11.0051	0,53	-	0,53
11.0071	0,44	-	0,44
11.0037	0,28	-	0,28
11.0067	0,25	-	0,25
<b>Woj.</b>	<b>2,66</b>	<b>9,73</b>	<b>12,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	1,47	-	-	0,03	-	-	1,50
11.0002	1,22	-	-	0,13	-	-	1,34
11.0003	1,27	-	-	0,04	-	-	1,31
11.0014	1,26	-	-	0,02	-	-	1,28
11.0004	1,08	-	-	0,14	-	-	1,22
11.0033	-	1,14	-	-	-	0,01	1,16
11.0011	-	-	1,05	-	0,08	-	1,13
11.0006	1,05	-	-	0,04	-	-	1,09
11.0005	0,84	-	-	0,02	-	-	0,86
11.0051	-	0,49	-	-	-	0,04	0,53
11.0071	-	0,44	-	-	-	0,01	0,44
11.0037	-	0,28	-	-	-	0,00	0,28
11.0067	-	0,25	-	-	-	-	0,25
<b>Woj.</b>	<b>8,19</b>	<b>2,60</b>	<b>1,05</b>	<b>0,41</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>12,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	75,3	66,7	-	-	-	1,3	3,4	95,3
11.0002	71,0	62,0	1,3	0,5	1,3	2,9	6,2	87,7
11.0003	73,8	66,0	-	-	0,1	1,3	6,2	92,4
11.0004	72,7	64,7	-	0,2	0,2	0,7	5,5	93,3
11.0005	75,0	60,6	-	0,1	0,1	0,7	4,0	95,1
11.0006	73,2	61,7	-	-	0,1	2,1	6,8	91,0
11.0011	73,0	65,3	-	0,2	0,3	1,6	7,6	90,4
11.0014	75,0	63,3	-	-	-	0,9	3,0	96,2
11.0033	72,3	60,6	-	-	-	1,8	5,8	92,4
11.0037	73,2	62,1	-	-	0,4	0,7	3,6	95,3
11.0051	73,3	66,4	-	-	-	1,3	3,2	95,5
11.0067	72,6	66,8	-	-	-	1,6	5,2	93,2
11.0071	75,2	67,0	-	-	0,2	1,1	3,1	95,5
<b>Woj.</b>	<b>73,5</b>	<b>63,9</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>1,5</b>	<b>5,1</b>	<b>92,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,

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

- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- $\bar{S}$  - Średni:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,
- *W* - Wysoki:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,
- *BW* - Bardzo Wysoki:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	1,50	4,14	23,90	41,05	23,30	7,61
11.0002	1,34	9,59	24,09	39,93	21,12	5,28
11.0003	1,31	5,89	23,03	40,86	23,18	7,04
11.0004	1,22	4,19	23,23	46,22	21,10	5,25
11.0005	0,86	3,37	18,02	46,05	21,51	11,05
11.0006	1,09	4,79	19,89	43,55	26,15	5,62
11.0011	1,13	5,22	22,90	41,64	24,76	5,48
11.0014	1,28	3,97	24,82	40,47	23,89	6,85
11.0033	1,16	4,93	26,47	41,26	21,54	5,80
11.0037	0,28	7,94	22,38	39,35	23,47	6,86
11.0051	0,53	5,10	27,98	41,21	22,12	3,59
11.0067	0,25	8,40	32,80	38,40	15,60	4,80
11.0071	0,44	3,60	25,17	42,47	22,47	6,29
<b>Woj.</b>	<b>12,39</b>	<b>5,27</b>	<b>23,61</b>	<b>41,96</b>	<b>22,76</b>	<b>6,39</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	1,7	24,1	74,2	9,8	0,0	10,2
11.0002	4,9	42,4	52,7	22,3	0,0	15,6
11.0003	1,0	52,6	46,4	20,9	15,7	26,7
11.0004	3,1	32,7	64,2	24,4	15,4	32,1
11.0005	2,4	22,1	75,5	9,9	0,0	8,4
11.0006	11,8	38,9	49,4	25,3	24,7	40,1
11.0011	2,0	37,5	60,5	16,6	12,4	36,6
11.0014	1,9	34,3	63,8	12,6	0,0	7,8
11.0033	11,8	41,7	46,5	37,0	28,8	33,4
11.0037	3,2	28,9	67,9	13,2	0,0	9,7
11.0051	3,6	92,8	3,6	30,4	12,8	15,1
11.0067	0,8	72,8	26,4	14,9	12,8	6,4
11.0071	5,8	30,1	64,0	17,4	0,0	10,8
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>39,3</b>	<b>56,5</b>	<b>19,9</b>	<b>8,6</b>	<b>21,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej zaprezentowano analizę kolejek dla świadczeń o kodzie 30002<sup>12</sup> w oparciu o dane pochodzące z aplikacji AP-KOLCE. W przypadku analizy pacjentów skreślonych z listy kolejkowej analizowano wyłącznie przypadki pacjentów skreślonych z powodu wykonania świadczenia (brak uwzględnienia zgonów, niestawienia się na zabieg itd.). Wartość mediany czasu oczekiwania na świadczenie<sup>13</sup> w województwie wyniosła 429 dni (ogółem), dla pacjentów stabilnych 469 dni, a dla pacjentów pilnych 115 dni. Tabela 2.1.19 prezentuje odsetki pacjentów stabilnych i pilnych wpisanych na listę kolejkową z analizowanymi kodami świadczeń. Tabele 2.1.20 oraz 2.1.21 prezentują statystyki dla przypadków stabilnych oraz pilnych. Z kolei Wykres 2.1.17 liczbę przypadków według kategorii medycznej w podziale na miesiące. Wykres pozwala ocenić jak w trakcie roku kształtują się kolejki w województwie. Dane prezentowane w analizie kolejkowej mogą się w pewnym stopniu różnić od danych prezentowanych w pozostałych częściach dokumentu. Fakt ten może wynikać z tego, że pochodzą one z innej bazy danych.

**Tabela 2.1.19:** Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
11.0003	3,2	96,8
11.0001	7,7	92,3
11.0002	37,0	63,0
11.0014	16,6	83,4
11.0033	19,1	80,9
11.0004	2,4	97,6
11.0006	39,5	60,5
11.0011	44,8	55,3
11.0005	23,6	76,4
11.0051	16,7	83,3
11.0071	44,7	55,3
11.0037	36,3	63,7
11.0067	0,4	99,6
<b>Woj.</b>	<b>20,7</b>	<b>79,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

**Tabela 2.1.20:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków stabilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki w, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni] <sup>1</sup>	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
11.0003	1 721	0,1	469	0	0,3
11.0001	1 259	-	805	-336	0,3
11.0002	797	-	832	0	0,2
11.0014	1 053	-	407	0	0,4
11.0033	927	-	455	0	0,4
11.0004	1 051	-	378	1	0,4
11.0006	638	-	1 252	-90	0,2
11.0011	576	-	1 214	0	0,3
11.0005	646	-	125	1	0,3
11.0051	410	-	405	0	0,7
11.0071	245	-	946	0	0,2
11.0037	172	-	472	0	0,3
11.0067	246	-	377	0	0,3
<b>Woj.</b>	<b>9 741</b>	<b>0,0</b>	<b>469</b>	<b>0</b>	<b>0,3</b>

<sup>1</sup> Opóźnienie jest różnicą między datą skreślenia a planowanym terminem udzielenia świadczenia.  
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

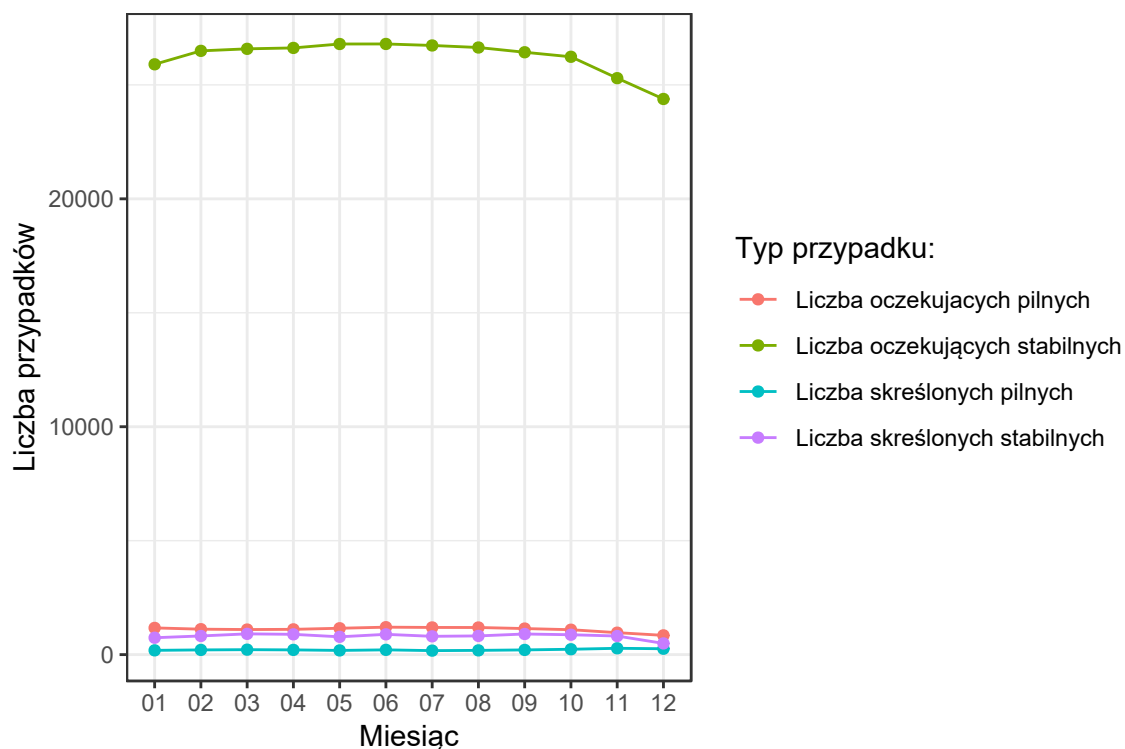
<sup>12</sup> Szczegółowy opis świadczeń znajduje się w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1257)

<sup>13</sup> Czas oczekiwania jest różnicą między datą wpisania na listę oczekujących a datą skreślenia

**Tabela 2.1.21:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
11.0003	57	8,8	96	0	2,1
11.0001	105	-	69	0	1,3
11.0002	468	-	76	0	1,8
11.0014	210	-	139	0	0,7
11.0033	219	1,8	50	0	4,6
11.0004	26	-	80	1	0,5
11.0006	417	-	237	-69	0,9
11.0011	466	-	133	0	1,3
11.0005	200	-	58	1	1,8
11.0051	82	-	86	0	2,0
11.0071	198	0,5	423	0	0,6
11.0037	98	2,0	124	0	1,5
11.0067	1	-	39	0	0,2
<b>Woj.</b>	<b>2 547</b>	<b>0,5</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>1,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

**Wykres 2.1.17:** Liczba przypadków według kategorii medycznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

W tabeli 2.1.22 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>14</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na

<sup>14</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.



Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	1,50	1,47	99,80	100,00	-	0,20	100,00	-
11.0002	1,34	0,07	97,77	100,00	100,00	2,23	100,00	100,00
11.0003	1,31	-	99,77	100,00	-	0,23	100,00	-
11.0004	1,22	-	99,92	100,00	-	0,08	100,00	-
11.0005	0,86	-	98,37	100,00	-	1,63	100,00	-
11.0006	1,09	-	97,05	100,00	-	2,95	100,00	-
11.0011	1,13	-	93,46	100,00	-	6,54	100,00	-
11.0014	1,28	0,08	99,14	100,00	-	0,86	100,00	-
11.0033	1,16	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0037	0,28	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0051	0,53	-	93,01	100,00	-	6,99	100,00	-
11.0067	0,25	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0071	0,44	-	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,39</b>	<b>0,19</b>	<b>98,34</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>1,66</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	99,80	99,86	-	0,14	-	-
11.0002	97,77	99,62	-	0,30	0,08	-
11.0003	99,77	99,46	0,08	0,38	0,08	-
11.0004	99,92	88,99	-	0,25	10,76	-
11.0005	98,37	99,17	-	0,83	-	-
11.0006	97,05	99,53	0,09	0,38	-	-
11.0011	93,46	99,72	-	0,28	-	-
11.0014	99,14	99,92	-	0,08	-	-
11.0033	100,00	99,65	-	0,35	-	-
11.0037	100,00	99,64	-	0,36	-	-
11.0051	93,01	99,80	-	0,20	-	-
11.0067	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0071	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>98,34</b>	<b>98,60</b>	<b>0,02</b>	<b>0,29</b>	<b>1,09</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.24:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	99,80	99,86	-	0,14	-	-
11.0002	98,04	99,69	-	0,31	-	-
11.0003	99,77	99,46	0,08	0,38	0,08	-
11.0004	99,92	88,99	-	0,25	10,76	-
11.0005	98,37	99,17	-	0,83	-	-
11.0006	97,05	99,53	0,09	0,38	-	-
11.0011	93,46	99,72	-	0,28	-	-
11.0014	99,14	99,92	-	0,08	-	-
11.0033	100,00	99,65	-	0,35	-	-
11.0037	100,00	99,64	-	0,36	-	-
11.0051	93,01	99,80	-	0,20	-	-
11.0067	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0071	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>98,37</b>	<b>98,61</b>	<b>0,02</b>	<b>0,29</b>	<b>1,09</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	77,78	92,86	-	-	7,14	-
<b>Woj.</b>	<b>77,78</b>	<b>92,86</b>	-	-	<b>7,14</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.27.

**Tabela 2.1.26:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B19 [%]	B18 [%]	B98 [%]	B24 [%]	B17 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	1,5	42,2	55,9	0,2	-	0,1	1,6
11.0002	1,3	27,9	62,7	2,2	0,1	5,7	1,4
11.0003	1,3	79,3	18,0	0,2	0,1	1,1	1,2
11.0004	1,2	40,1	48,4	0,1	10,8	0,3	0,4
11.0005	0,9	50,5	47,1	1,6	-	-	0,8
11.0006	1,1	54,5	42,1	2,9	-	-	0,5
11.0011	1,1	61,0	32,1	6,5	-	0,1	0,3
11.0014	1,3	47,0	51,2	0,9	-	0,2	0,7
11.0033	1,2	98,7	0,1	-	-	0,4	0,8
11.0037	0,3	99,6	-	-	-	-	0,4
11.0051	0,5	42,9	49,9	7,0	-	-	0,2
11.0067	0,2	74,4	25,6	-	-	-	-
11.0071	0,4	67,4	31,2	-	-	0,7	0,7
<b>Woj.</b>	<b>12,4</b>	<b>56,4</b>	<b>39,2</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.27:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B19 usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
B18 usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B24 małe zabiegi na soczewce
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.28 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.28:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	99,53	-	0,47	-
11.0002	11,67	-	88,33	-
11.0003	1,07	0,08	98,78	0,1
11.0004	0,41	-	99,59	-
11.0005	3,37	-	96,63	-
11.0006	-	0,09	99,91	-
11.0011	13,97	0,09	85,94	-
11.0014	12,14	-	87,86	-
11.0033	-	-	100,00	-
11.0037	99,64	-	0,36	-
11.0051	96,60	0,19	3,21	-
11.0067	100,00	-	-	-
11.0071	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>28,19</b>	<b>0,03</b>	<b>71,77</b>	<b>0,0</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>15</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>15</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.29:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	1,5	-	-	10,1	9,7	10,7
11.0002	1,3	0,3	0,3	1,3	0,7	2,0
11.0003	1,3	-	-	0,6	0,3	1,1
11.0004	1,2	-	-	0,3	0,1	1,0
11.0005	0,9	-	-	0,6	0,3	2,6
11.0006	1,1	-	-	1,7	1,3	3,2
11.0011	1,1	-	-	1,0	0,7	2,1
11.0014	1,3	-	-	3,0	3,0	3,3
11.0033	1,2	-	-	0,9	0,7	0,9
11.0037	0,3	-	-	0,7	0,7	0,7
11.0051	0,5	-	-	4,7	4,2	3,8
11.0067	0,2	-	-	0,4	0,4	0,4
11.0071	0,4	0,2	0,2	16,2	16,0	16,0
<b>Woj.</b>	<b>12,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2,9</b>	<b>2,6</b>	<b>3,6</b>

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

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

W tabeli 2.1.30 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.30:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	1,8	1,5	2,0	0,7	2,1	98,7
11.0002	1,4	1,5	1,0	0,8	0,8	97,7
11.0003	1,8	1,5	2,0	1,0	0,2	96,6
11.0004	0,9	1,4	1,0	0,4	10,9	99,8
11.0005	2,0	1,5	2,0	1,2	0,8	89,9
11.0006	0,3	1,5	-	0,6	71,3	99,6
11.0011	0,7	1,4	1,0	0,9	49,8	98,8
11.0014	2,2	1,5	2,0	0,5	0,2	99,1
11.0033	0,0	1,4	-	-	99,5	100,0
11.0037	-	1,4	-	-	100,0	100,0
11.0051	-	1,4	-	-	100,0	100,0
11.0067	-	1,4	-	-	100,0	100,0
11.0071	-	1,5	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>1,5</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>33,7</b>	<b>98,3</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.31 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605<sup>16</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>16</sup>Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

**Tabela 2.1.31:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	96,1	94,7	94,0
11.0002	-	92,0	90,7	89,4
11.0003	0,1	57,0	44,1	37,6
11.0004	-	95,3	94,1	87,9
11.0005	-	86,7	83,1	81,7
11.0006	0,1	96,3	95,4	92,5
11.0011	0,1	81,6	76,7	74,3
11.0014	-	43,8	16,4	-
11.0033	-	83,0	79,2	64,1
11.0037	-	54,9	31,4	-
11.0051	0,2	55,4	36,1	-
11.0067	-	42,4	20,8	6,0
11.0071	-	84,9	77,1	69,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>78,7</b>	<b>70,9</b>	<b>62,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.1.32 i 2.1.33 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji z danej Podgrupy, podczas których wykonano zabieg usunięcia zaćmy w poszczególnych województwach, a także u poszczególnych świadczeniodawców w województwie pomorskim. Wzięto pod uwagę te hospitalizacje na oddziale okulistycznym (VIII część kodu resortowego: 4600) i oddziale leczenia jednego dnia (VIII część kodu resortowego: 4670), które sprawozdane zostały w ramach następujących JGP:

- B12 Usunięcie zaćmy powikłanej metodą emulsyfikacji z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B13 Usunięcie zaćmy niepowikłanej metodą emulsyfikacji z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B14 Usunięcie zaćmy powikłanej metodami innymi niż emulsyfikacja z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B15 Usunięcie zaćmy niepowikłanej metodami innymi niż emulsyfikacja z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B18 Usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B19 Usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki.

**Tabela 2.1.32:** Statystyki dotyczące hospitalizacji, podczas których usunięto zaćmę w Polsce

Województwo	Liczba hospitalizacji			Odsetek hospitalizacji na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia trwających				Liczba osobodni na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]
	na oddziale okulistycznym [tys.]	na oddziale leczenia jednego dnia [tys.]	na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]	1 dzień [%]	2 dni [%]	3 dni [%]	min 4 dni [%]	
dolnośląskie	18,5	4,1	22,5	64,5	29,6	2,0	4,0	33,2
kujawsko-pomorskie	10,3	5,7	16,0	63,9	32,9	2,3	0,9	22,6
lubelskie	10,3	3,8	14,0	63,5	33,3	1,6	1,6	20,1
lubuskie	6,2	0,6	6,8	77,9	20,2	1,4	0,5	8,5
łódzkie	16,2	2,0	18,2	58,0	33,9	3,6	4,5	29,1
małopolskie	12,1	4,0	16,2	63,8	34,1	1,3	0,8	22,6
mazowieckie	26,1	3,8	30,0	54,8	38,4	3,3	3,5	47,4
opolskie	5,4	0,5	5,9	73,9	22,5	1,7	1,8	7,9

**Tabela 2.1.32:** Statystyki dotyczące hospitalizacji, podczas których usunięto zaćmę w Polsce

Województwo	Liczba hospitalizacji			Odsetek hospitalizacji na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia trwających				Liczba osobodni na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]
	na oddziale okulistycznym [tys.]	na oddziale leczenia jednego dnia [tys.]	na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]	1 dzień [%]	2 dni [%]	3 dni [%]	min 4 dni [%]	
podkarpackie	11,1	2,9	14,0	92,8	5,5	0,6	1,0	15,8
podlaskie	7,4	-	7,4	76,8	19,6	1,1	2,4	10,0
pomorskie	9,2	2,6	11,8	64,0	31,3	3,3	1,4	17,0
śląskie	32,9	1,0	33,9	69,2	25,5	2,9	2,4	47,8
świętokrzyskie	4,8	2,0	6,9	32,0	65,0	1,8	1,2	11,9
warmińsko-mazurskie	5,4	0,7	6,0	43,7	52,7	2,4	1,1	9,8
wielkopolskie	12,1	8,0	20,1	63,7	23,6	3,2	9,5	32,8
zachodniopomorskie	12,4	-	12,4	70,4	25,8	2,7	1,1	16,8
<b>Polska</b>	<b>200,4</b>	<b>41,7</b>	<b>242,1</b>	<b>64,7</b>	<b>30,0</b>	<b>2,4</b>	<b>2,8</b>	<b>353,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.33:** Statystyki dotyczące hospitalizacji, podczas których usunięto zaćmę w województwie

ID	Liczba hospitalizacji			Odsetek hospitalizacji na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia trwających				Liczba osobodni na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]
	na oddziale okulistycznym [tys.]	na oddziale leczenia jednego dnia [tys.]	na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]	1 dzień [%]	2 dni [%]	3 dni [%]	min 4 dni [%]	
11.0001	1,5	-	1,5	21,2	75,4	2,2	1,2	2,7
11.0002	1,2	-	1,2	74,9	21,8	2,2	1,1	1,6
11.0003	1,3	-	1,3	36,1	58,9	2,9	2,1	2,2
11.0004	1,1	-	1,1	96,0	3,6	0,3	0,1	1,1
11.0005	0,8	-	0,8	37,5	39,9	12,4	10,1	1,7
11.0006	1,0	-	1,0	97,3	2,4	0,1	0,2	1,1
11.0011	1,1	-	1,1	87,4	9,2	2,3	1,1	1,3
11.0014	1,3	-	1,3	-	86,0	13,3	0,7	2,7
11.0033	-	1,1	1,1	100,0	-	-	-	1,1
11.0037	-	0,3	0,3	100,0	-	-	-	0,3
11.0051	-	0,5	0,5	100,0	-	-	-	0,5
11.0067	-	0,2	0,2	100,0	-	-	-	0,2
11.0071	-	0,4	0,4	100,0	-	-	-	0,4
<b>Woj.</b>	<b>9,2</b>	<b>2,6</b>	<b>11,8</b>	<b>64,0</b>	<b>31,3</b>	<b>3,3</b>	<b>1,4</b>	<b>17,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2 Stany pozaćmowe

Ważnym rozpoznaniem związanym z zaćmą jest H26.4 - stany pozaćmowe. Rozpoznanie to nie zostało uwzględnione w analizie zaćmy. W opisywanym województwie powyższe rozpoznanie sprawozdano u 34 pacjentów w ramach opieki szpitalnej. Dla porównania uwzględniono dane dotyczące liczby pacjentów w ramach AOS, którzy pojawili się w poradni z tym rozpoznaniem (pokazano jedynie ośrodki, gdzie wykazano chociaż jedną hospitalizację z rozpoznaniem H26.4) - Tabela 2.1.34. Dodatkową informacją zawartą w analizie jest liczba pacjentów hospitalizowanych z wykonaną prodedurą kapsulotomii (13.64 wg klasyfikacji ICD9).

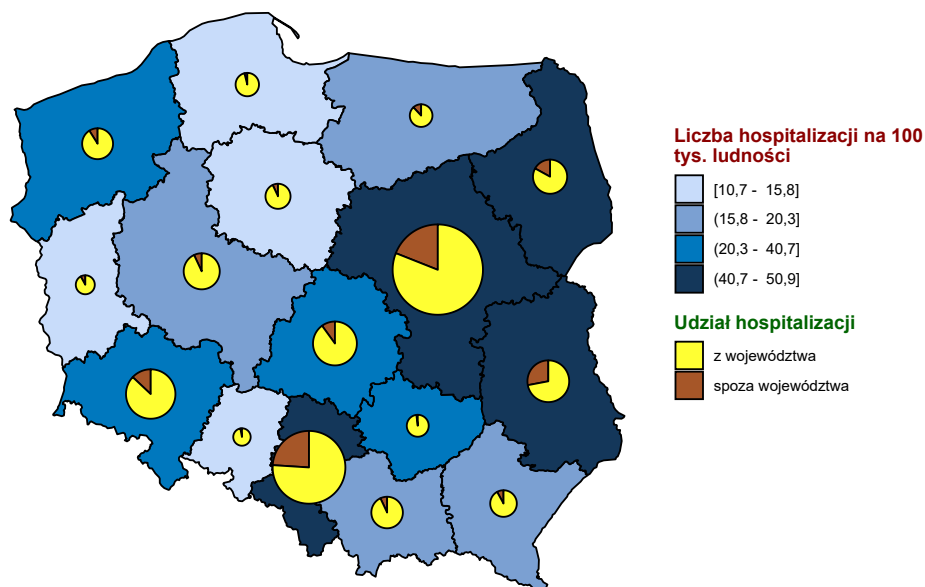
**Tabela 2.1.34:** Liczba hospitalizacji oraz pacjentów związanych ze stanami pozaćmowymi wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów z zaciągą w szpitalu [tys.]	Liczba pacjentów ze stanem pozaćmowym w szpitalu	Liczba pacjentów z wykonaną procedurą kapsulotomia w szpitalu	Liczba pacjentów ze stanem pozaćmowym w AOS [tys.]	Udział pacjentów ze stanem pozaćmowym w szpitalu [%]
11.0001	1,07	1	-	0,00	50
11.0002	1,25	7	-	1,68	0
11.0003	1,18	10	-	0,19	5
11.0004	1,19	12	11	0,00	75
11.0005	0,75	1	-	0,01	8
11.0006	0,78	1	-	0,26	0
11.0014	1,16	1	-	-	100
11.0067	0,24	1	-	0,12	1
<b>Woj.</b>	<b>7,63</b>	<b>34</b>	<b>11</b>	<b>2,26</b>	<b>1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.1.3 Jaskra

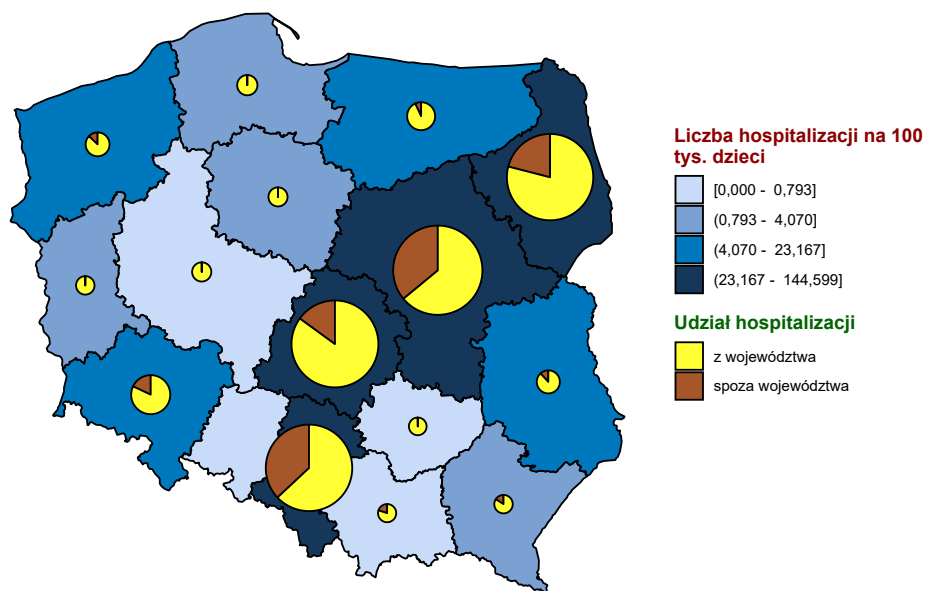
W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,25 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Jaskra (dalej: podgrupa)<sup>17</sup>, co stanowiło 1,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

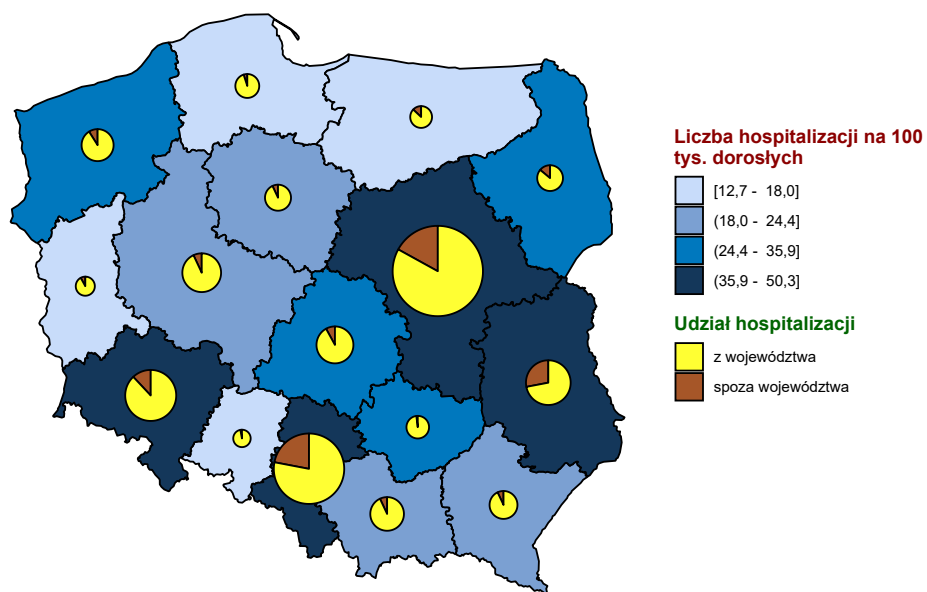
<sup>17</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H40, H40.0, H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, H40.9, H42, H42.0, H42.8, H44.4.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

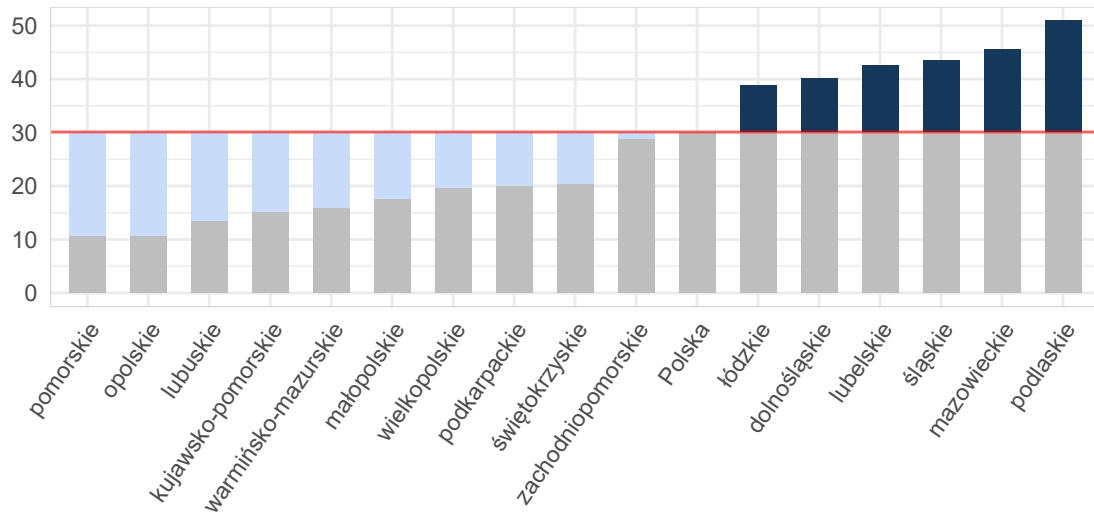
**Mapa 2.1.11:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

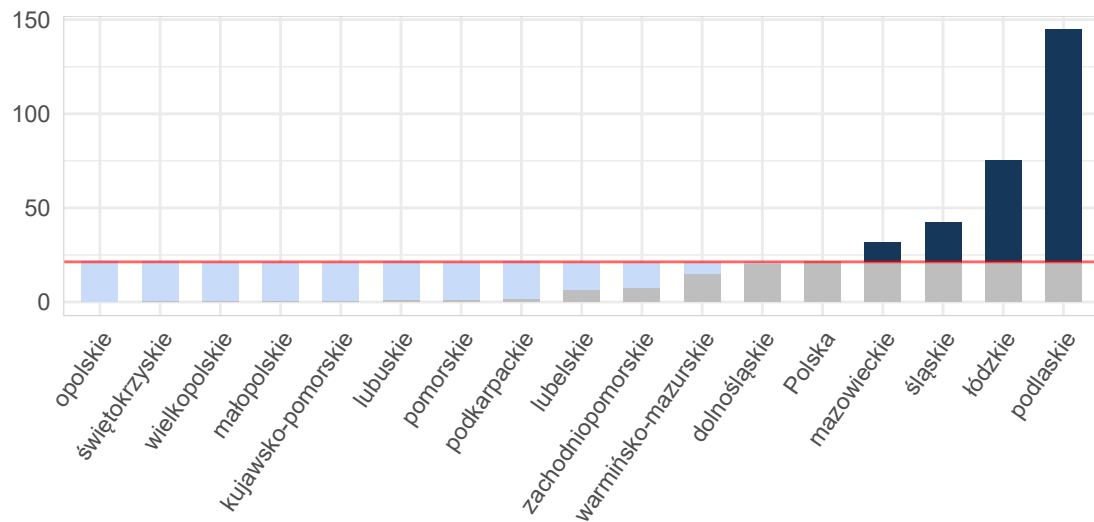


**Wykres 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



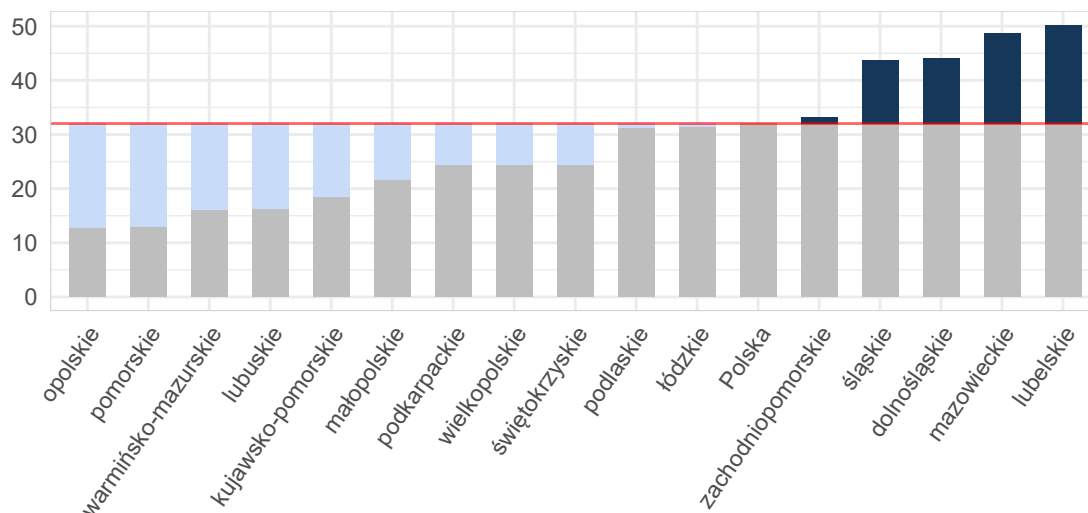
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

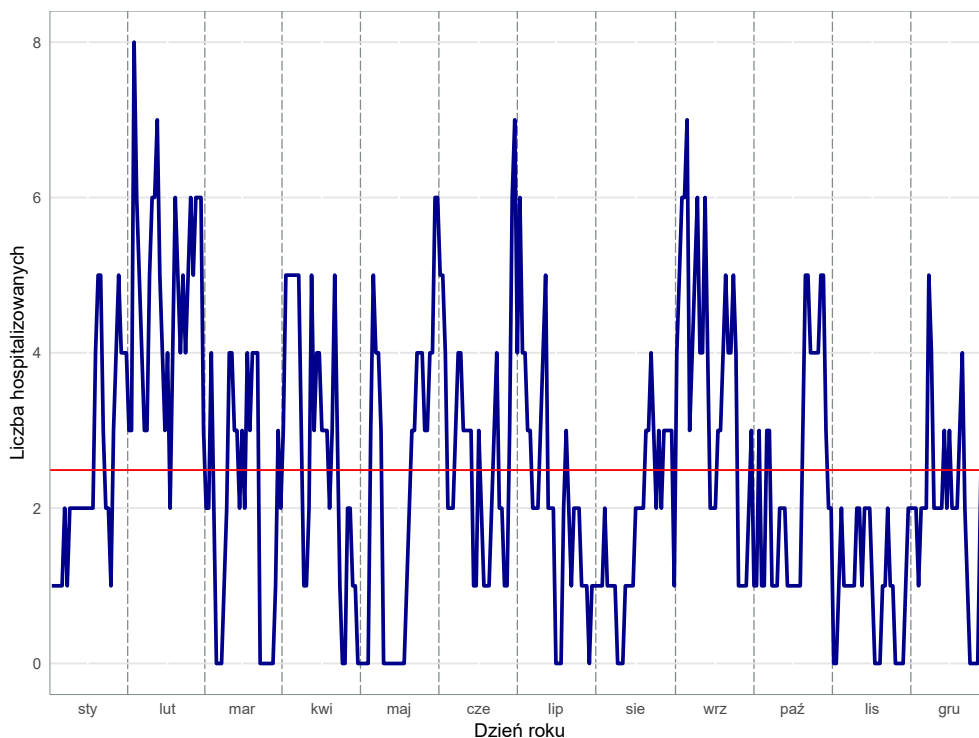
Tabela 2.1.35: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,17	0,03	0,10	13,21	40,16	45
kujawsko-pomorskie	0,32	0,00	0,02	7,52	15,31	100
lubelskie	0,91	0,01	0,09	27,89	42,52	68
lubuskie	0,14	-	0,04	7,97	13,56	72
łódzkie	0,96	-	0,05	10,78	38,83	84
małopolskie	0,60	0,02	0,03	7,19	17,68	258
mazowieckie	2,44	0,03	0,09	19,55	45,57	139
opolskie	0,11	-	0,01	3,77	10,67	118
podkarpackie	0,43	0,00	0,05	7,94	20,12	114
podlaskie	0,60	-	0,01	17,72	50,90	74
pomorskie	0,25	0,00	0,02	4,86	10,67	110
śląskie	1,98	0,00	0,02	24,42	43,47	54
świętokrzyskie	0,26	0,00	0,03	2,73	20,43	251
warmińsko-mazurskie	0,23	0,01	0,04	12,66	15,94	145
wielkopolskie	0,69	0,03	0,12	6,97	19,79	167
zachodniopomorskie	0,49	-	0,07	9,74	28,86	41
<b>Polska</b>	<b>11,57</b>	<b>0,16</b>	<b>0,78</b>	<b>15,90</b>	<b>30,11</b>	<b>1 840</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

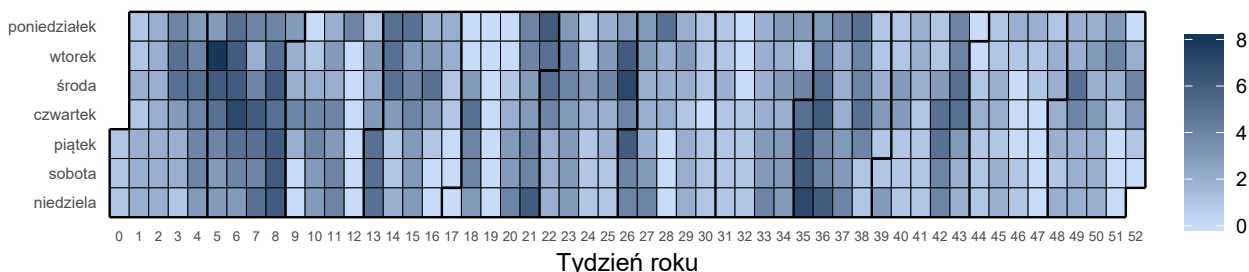
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 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 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.21:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.22:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.36:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk

**Tabela 2.1.36:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0071	NZOZ Laguna Medical	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 27,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.37 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.37:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

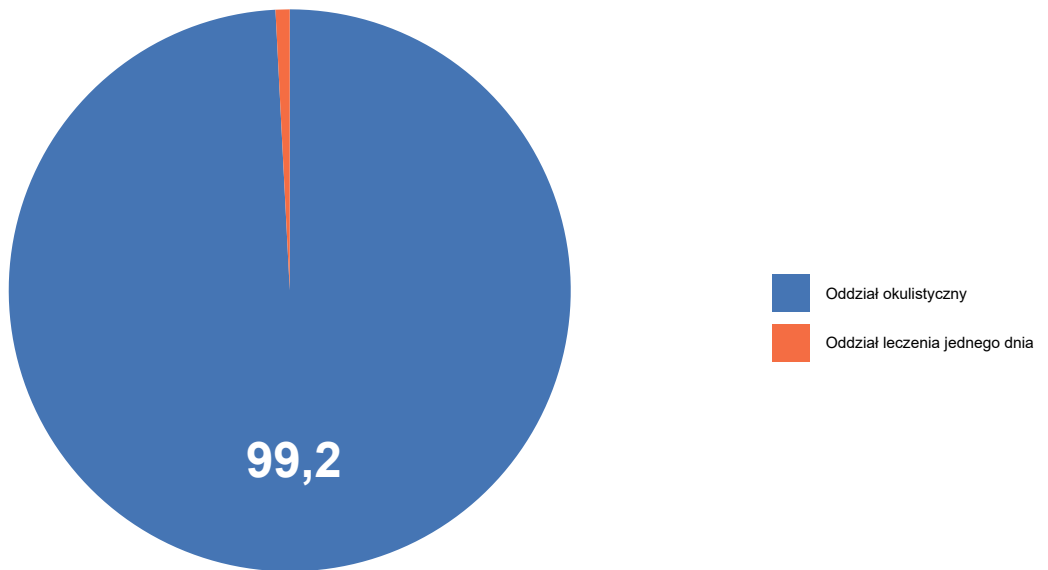
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,06	0,07	0,00	-	27,9	27,9
11.0001	0,04	0,05	0,00	-	21,5	49,4
11.0003	0,04	0,04	-	-	17,0	66,4
11.0004	0,04	0,04	0,01	-	17,0	83,4
11.0005	0,02	0,02	0,00	-	7,7	91,1
11.0006	0,01	0,01	-	-	4,0	95,1
11.0011	0,01	0,01	-	-	2,8	98,0
11.0014	0,00	0,00	-	-	1,2	99,2
11.0033	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,6
11.0071	0,00	0,00	-	0,00	0,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,25</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>18</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyki oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,8%.

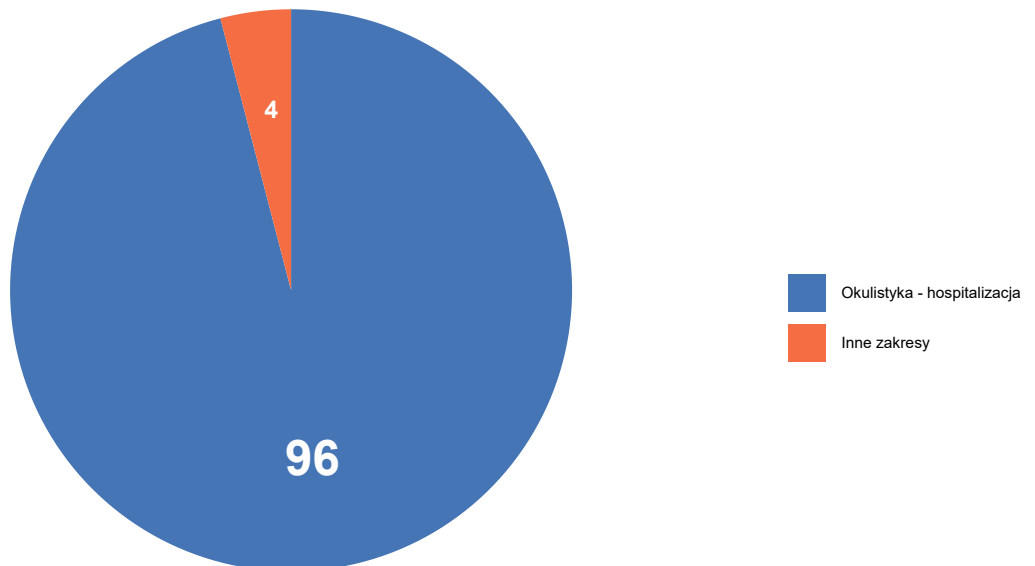
<sup>18</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.24: 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 2.1.38 oraz Tabela 2.1.39. 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 2.1.38:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,07	0,07
11.0001	-	0,05	0,05
11.0003	-	0,04	0,04
11.0004	-	0,04	0,04
11.0005	-	0,02	0,02
11.0006	-	0,01	0,01
11.0011	-	0,01	0,01
11.0014	-	0,00	0,00
11.0033	0,00	-	0,00
11.0071	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,24</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.39:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,07	-	-	-	0,07
11.0001	0,05	-	-	-	0,05
11.0003	0,04	-	-	-	0,04
11.0004	0,04	-	-	-	0,04
11.0005	0,02	-	-	-	0,02
11.0006	0,01	0,00	-	-	0,01
11.0011	-	-	0,01	-	0,01
11.0014	0,00	-	-	-	0,00
11.0033	-	-	-	0,00	0,00
11.0071	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.40 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.40:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	68,0	52,8	-	-	7,5	13,2	79,2
11.0002	57,2	44,9	7,2	5,8	20,3	13,0	53,6
11.0003	68,9	54,8	2,4	-	4,8	7,1	85,7
11.0004	68,3	64,3	-	2,4	9,5	-	88,1
11.0005	75,9	42,1	-	-	-	-	100,0
11.0006	64,5	20,0	-	-	10,0	10,0	80,0

**Tabela 2.1.40:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0011	66,4	57,1	-	-	-	28,6	71,4
11.0014	72,7	-	-	-	-	-	100,0
11.0033	47,0	100,0	-	-	100,0	-	-
11.0071	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>65,6</b>	<b>50,6</b>	<b>2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>10,5</b>	<b>8,9</b>	<b>76,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>19</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.41 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.41:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,05	-	15,09	47,17	33,96	3,77
11.0002	0,07	7,25	27,54	50,72	11,59	2,90
11.0003	0,04	2,38	9,52	59,52	26,19	2,38
11.0004	0,04	-	9,52	61,90	23,81	4,76
11.0005	0,02	-	-	47,37	42,11	10,53
11.0006	0,01	-	-	70,00	30,00	-
11.0011	0,01	-	-	71,43	28,57	-
11.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0071	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>2,43</b>	<b>14,57</b>	<b>53,85</b>	<b>25,51</b>	<b>3,64</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.42. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

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

Tabela 2.1.42: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	49,1	50,9	12,2	0,0	9,4
11.0002	4,3	60,9	34,8	30,1	20,7	30,4
11.0003	2,4	66,7	31,0	29,5	17,5	14,3
11.0004	9,5	19,0	71,4	27,3	0,0	31,0
11.0005	-	10,5	89,5	1,0	0,0	-
11.0006	30,0	30,0	40,0	41,7	22,9	40,0
11.0011	14,3	28,6	57,1	38,6	12,4	42,9
11.0014	-	100,0	-	31,7	37,2	66,7
11.0033	-	100,0	-	96,7	96,7	-
11.0071	-	100,0	-	20,7	20,7	-
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>47,0</b>	<b>48,2</b>	<b>24,4</b>	<b>12,8</b>	<b>21,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>20</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.63%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.81%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 34.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.43. 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 2.1.43: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	-	100,0	-	100,0	20,0	12	80,0
11.0004	11,9	88,1	-	100,0	2,7	35	24,3
11.0001	13,2	86,8	-	100,0	-	30	41,3
11.0003	31,0	69,0	-	100,0	20,7	4	72,4
11.0002	78,3	21,7	-	100,0	20,0	29	46,7
11.0005	36,8	63,2	-	100,0	25,0	2	100,0
11.0011	85,7	14,3	-	100,0	-	18	100,0
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0014	66,7	33,3	-	100,0	-	10	100,0
11.0071	-	100,0	-	100,0	-	694	-
<b>Woj.</b>	<b>38,1</b>	<b>61,9</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>9,8</b>	<b>21</b>	<b>51,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.44 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>21</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano

<sup>20</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>21</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.44: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,05	1,89	76,92	100,00	-	23,08	100,00	-
11.0002	0,07	1,45	92,65	100,00	100,00	7,35	100,00	100,00
11.0003	0,04	-	57,14	100,00	-	42,86	100,00	100,00
11.0004	0,04	-	66,67	100,00	-	33,33	100,00	-
11.0005	0,02	-	73,68	100,00	-	26,32	100,00	-
11.0006	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0011	0,01	-	42,86	100,00	-	57,14	100,00	-
11.0014	0,00	-	66,67	100,00	-	33,33	100,00	-
11.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0071	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,81</b>	<b>75,92</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>24,08</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.45:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
11.0001	76,92	2,50	85,00	10,00	2,50	-	
11.0002	92,65	34,92	60,32	3,17	1,59	-	
11.0003	57,14	4,17	95,83	-	-	-	
11.0004	66,67	-	82,14	-	17,86	-	
11.0005	73,68	-	85,71	7,14	7,14	-	
11.0006	100,00	10,00	40,00	30,00	20,00	-	
11.0011	42,86	-	66,67	-	33,33	-	
11.0014	66,67	-	100,00	-	-	-	
11.0033	100,00	100,00	-	-	-	-	
11.0071	100,00	100,00	-	-	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>75,92</b>	<b>14,52</b>	<b>74,19</b>	<b>5,38</b>	<b>5,91</b>	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.46:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
11.0001	76,92	2,50	85,00	10,00	2,50	-	
11.0002	93,65	37,29	57,63	3,39	1,69	-	
11.0003	58,54	4,17	95,83	-	-	-	
11.0004	66,67	-	82,14	-	17,86	-	
11.0005	73,68	-	85,71	7,14	7,14	-	
11.0006	100,00	10,00	40,00	30,00	20,00	-	
11.0011	42,86	-	66,67	-	33,33	-	
11.0014	66,67	-	100,00	-	-	-	
11.0033	100,00	100,00	-	-	-	-	
11.0071	100,00	100,00	-	-	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>76,15</b>	<b>14,84</b>	<b>73,63</b>	<b>5,49</b>	<b>6,04</b>	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.47:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
11.0002	80,00	-	100,00	-	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>66,67</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.48 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.49.

**Tabela 2.1.48:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B72 [%]	B98 [%]	B17 [%]	B74 [%]	B11 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	64,2	22,6	-	1,9	1,9	9,4

**Tabela 2.1.48:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B72 [%]	B98 [%]	B17 [%]	B74 [%]	B11 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0002	0,1	52,2	7,2	18,8	1,4	7,2	13,0
11.0003	0,0	54,8	42,9	-	-	2,4	-
11.0004	0,0	54,8	33,3	-	11,9	-	-
11.0005	0,0	63,2	26,3	-	-	-	10,5
11.0006	0,0	40,0	-	-	20,0	-	40,0
11.0011	0,0	28,6	57,1	-	-	-	14,3
11.0014	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
11.0033	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0071	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>54,7</b>	<b>23,9</b>	<b>5,7</b>	<b>3,6</b>	<b>2,8</b>	<b>9,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.49:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B72 duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne
B74 małe zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B11 kompleksowe zabiegi w zaćmie i jaskrze

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.50 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.50:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	100,00	-	-
11.0002	7,25	-	92,75
11.0003	-	2,38	97,62
11.0004	-	-	100,00
11.0005	-	-	100,00
11.0006	-	-	100,00
11.0011	-	-	100,00
11.0014	-	-	100,00
11.0033	-	-	100,00
11.0071	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>23,89</b>	<b>0,40</b>	<b>75,71</b>

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

W tabeli 2.1.51 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>22</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>22</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.51:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,1	1,9	1,9	13,2	3,8	9,4
11.0002	0,1	-	-	11,6	7,2	11,6
11.0003	0,0	-	-	7,1	4,8	4,8
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	10,0	-	10,0
11.0011	0,0	-	-	14,3	-	14,3
11.0014	0,0	-	-	66,7	66,7	33,3
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
11.0071	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>8,9</b>	<b>4,5</b>	<b>7,3</b>

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

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

W tabeli 2.1.52 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.52:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	3,0	3,8	2,0	2,5	9,4	73,6
11.0002	3,1	3,7	2,0	1,8	1,4	72,5
11.0003	5,4	3,8	5,0	3,1	-	28,6
11.0004	2,5	3,7	3,0	1,4	28,6	69,0
11.0005	5,5	4,1	5,0	3,7	10,5	42,1
11.0006	3,8	4,0	3,5	2,7	-	50,0
11.0011	6,7	3,6	7,0	3,6	-	28,6
11.0014	5,7	4,7	4,0	3,8	-	33,3
11.0033	-	2,7	-	-	100,0	100,0
11.0071	-	3,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>3,8</b>	<b>3,0</b>	<b>2,7</b>	<b>8,9</b>	<b>59,9</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605<sup>23</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.53:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	92,5	90,6	81,1

<sup>23</sup>Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

**Tabela 2.1.53:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0002	-	91,3	88,4	88,4
11.0003	2,4	81,0	71,4	50,0
11.0004	-	88,1	85,7	61,9
11.0005	-	94,7	94,7	84,2
11.0006	-	70,0	70,0	60,0
11.0011	-	100,0	85,7	57,1
11.0014	-	33,3	33,3	-
11.0033	-	100,0	100,0	100,0
11.0071	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>87,9</b>	<b>84,2</b>	<b>72,1</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

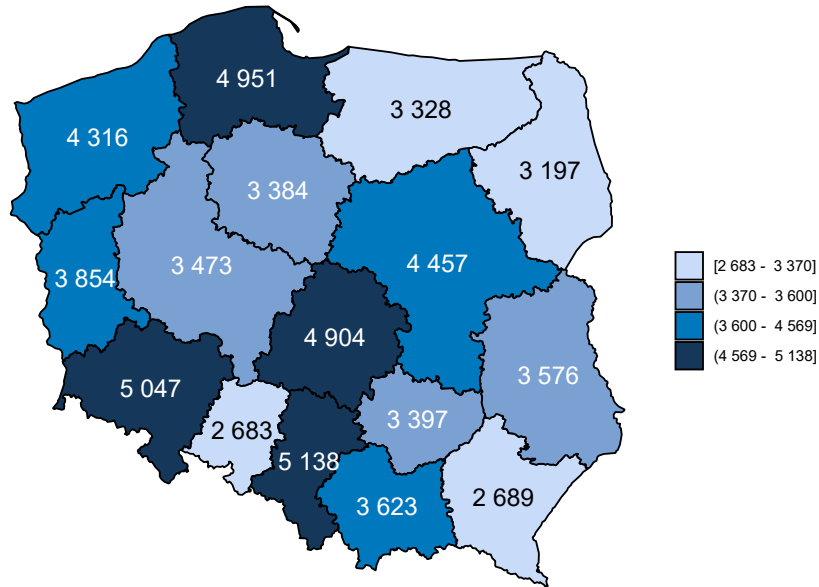
W 2016 roku w Polsce z powodu rozpoznania zakwalifikowanych jako jaskra odnotowano 11,6 tys. hospitalizacji, z czego w województwie pomorskim 0,2 tys. hospitalizacji. 59% hospitalizacji w Polsce miało charakter zabiegowy. W województwie pomorskim odsetek ten wyniósł 76%.

W 2016 roku w Polsce odnotowano 1 571,9 tys. porad w AOS dla 584,5 tys. pacjentów z rozpoznaniem zakwalifikowanymi jako jaskra, z czego 17% stanowiły porady dla pacjentów z podejrzeniem jaskry (ICD-10: H40.0) (28% pacjentów). W województwie pomorskim natomiast sprawozdano 114,6 tys. porad dla 42,6 tys. pacjentów z rozpoznaniem jaskry, z czego 16% stanowiły porady dla pacjentów z podejrzeniem jaskry (26% pacjentów). Liczbę porad na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach zaprezentowano na mapie 2.1.12.

Spośród 1 571,9 tys. porad w Polsce 26% stanowiły porady W11, a spośród 114,6 tys. porad w województwie pomorskim porady te stanowiły 22%.

Odsetek pacjentów, którzy pojawili się w AOS w 2016 r. z jaskrą i była to ich jedyna porada z powodu tego rozpoznania w ciągu roku wynosił 21%. Odsetek pacjentów, którzy mieli dwie porady w ciągu roku wyniósł 20%, tych co mieli trzy porady 20%, a tych, którzy pojawili się minimum 4 razy 38%.

**Mapa 2.1.12:** Liczba porad pacjentów z rozpoznaniem jaskry na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



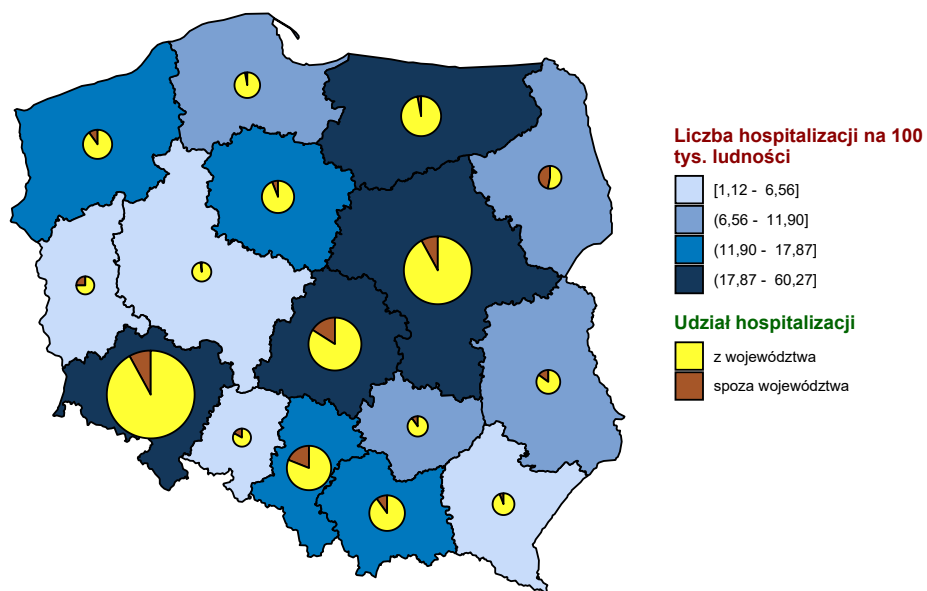
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.1.4 AMD

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako AMD (dalej: podgrupa)<sup>24</sup>, co stanowiło 0,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

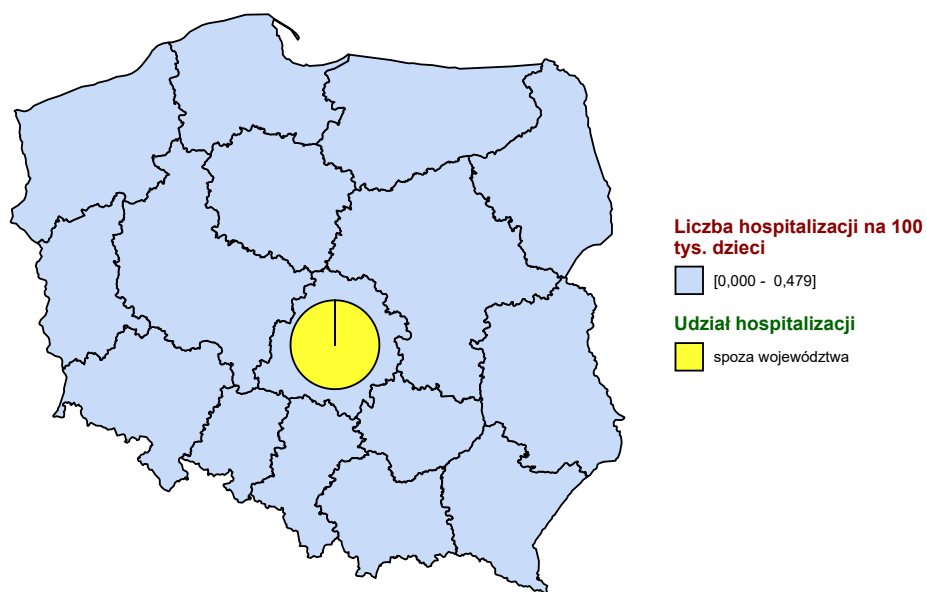
<sup>24</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H35.3.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

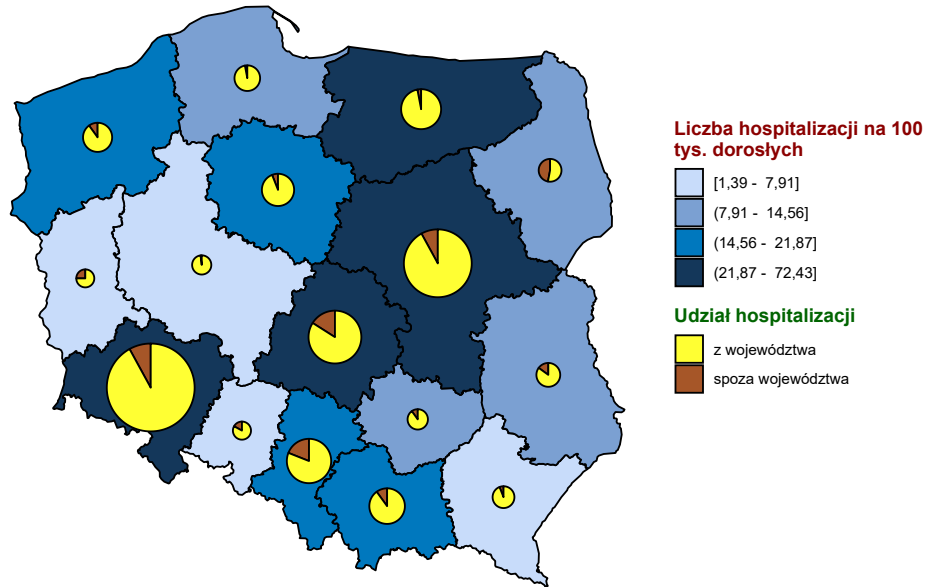
**Mapa 2.1.14:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

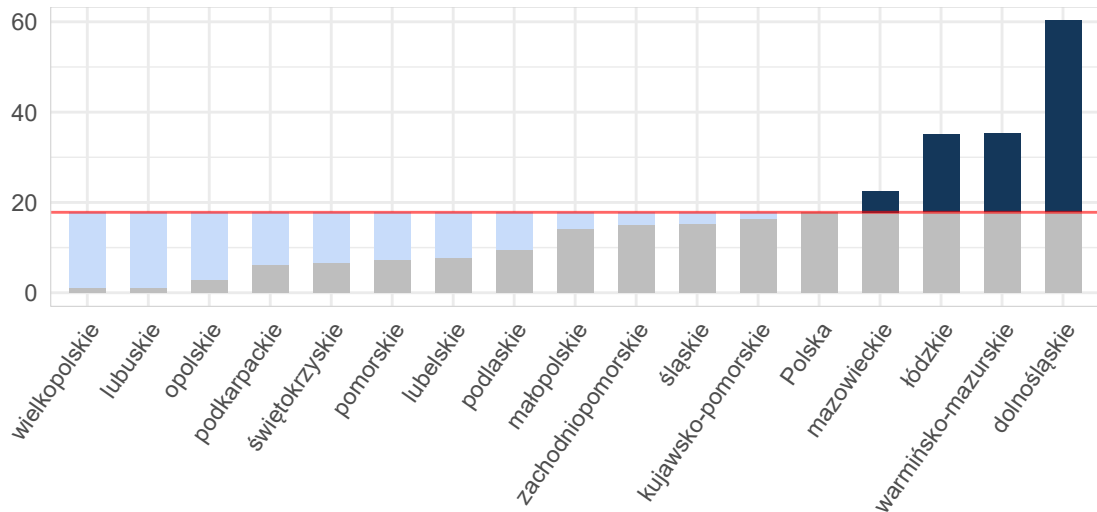


**Mapa 2.1.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



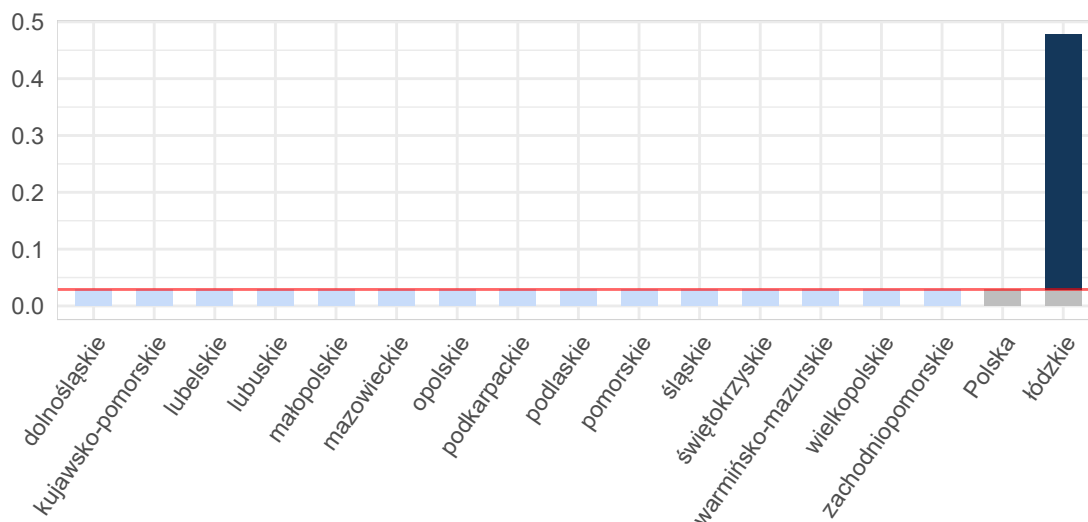
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



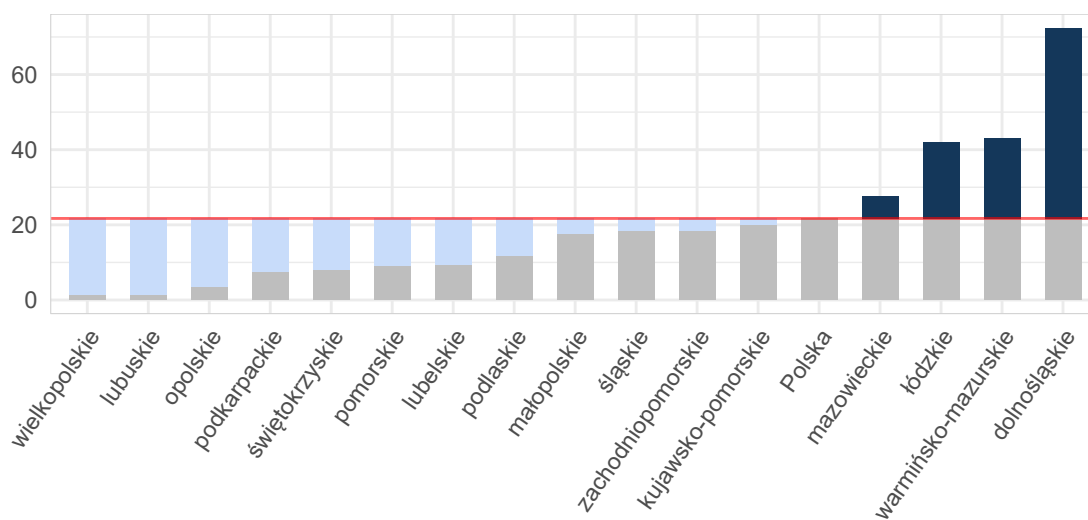
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.26:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.27:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.54:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

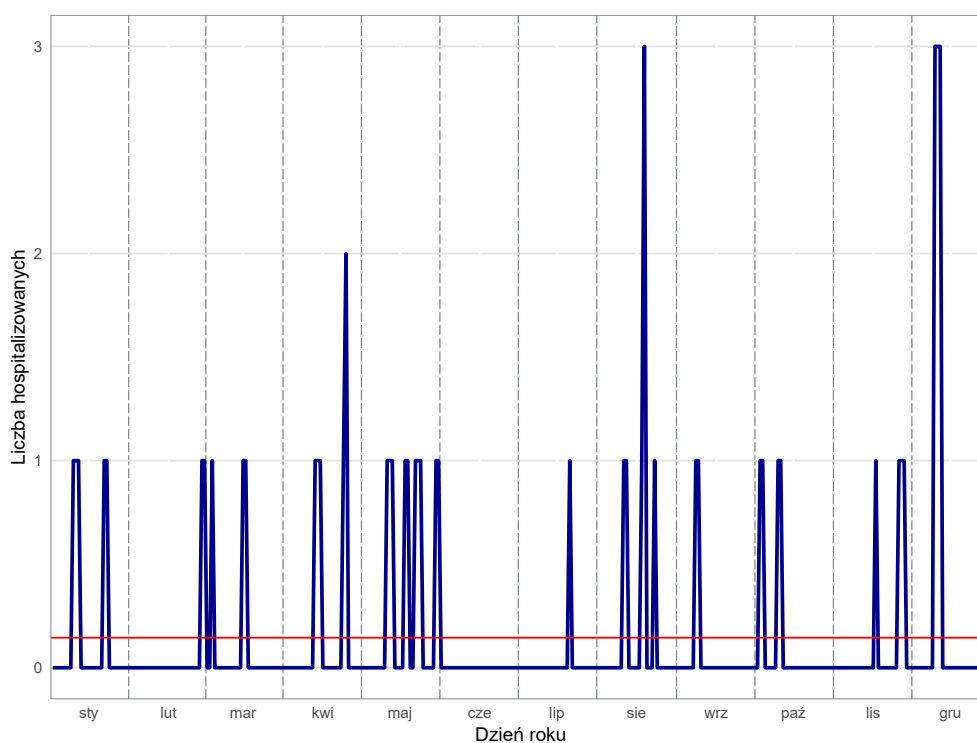
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,75	0,10	1,12	8,29	60,27	11
kujawsko-pomorskie	0,34	0,28	0,05	6,18	16,32	46
lubelskie	0,16	0,04	0,09	15,76	7,73	25
lubuskie	0,01	0,00	0,00	25,00	1,18	44

**Tabela 2.1.54:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,87	-	0,48	16,30	35,05	42
małopolskie	0,48	0,14	0,17	10,83	14,19	99
mazowieckie	1,21	0,03	0,83	8,51	22,55	67
opolskie	0,03	0,00	0,01	17,24	2,92	61
podkarpackie	0,13	0,01	0,03	6,92	6,11	18
podlaskie	0,11	-	0,10	47,37	9,61	16
pomorskie	0,17	0,12	0,03	3,57	7,26	53
śląskie	0,69	0,01	0,22	19,36	15,18	44
świętokrzyskie	0,08	0,06	0,00	10,71	6,70	54
warmińsko-mazurskie	0,51	0,03	0,39	3,16	35,23	51
wielkopolskie	0,04	0,00	0,01	2,56	1,12	107
zachodniopomorskie	0,26	-	0,17	10,08	15,10	14
<b>Polska</b>	<b>6,85</b>	<b>0,84</b>	<b>3,72</b>	<b>10,98</b>	<b>17,82</b>	<b>752</b>

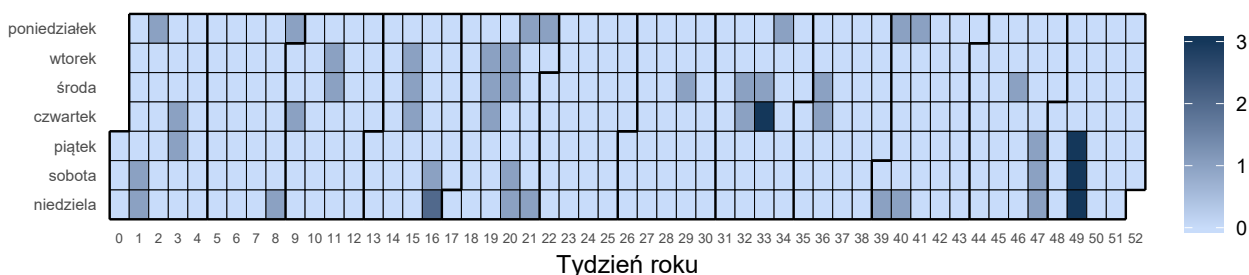
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.28 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 2.1.29 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.28:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.29:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.55:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0071	NZOZ Laguna Medical	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 67,26% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.56 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.56:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0033	0,11	0,11	-	0,11	67,3	67,3
11.0002	0,04	0,04	0,02	-	25,6	92,9
11.0004	0,00	0,00	-	-	2,4	95,2
11.0071	0,00	0,00	-	0,00	1,8	97,0
11.0005	0,00	0,00	0,00	-	1,2	98,2
11.0011	0,00	0,00	0,00	-	1,2	99,4
11.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,17</b>	<b>0,03</b>	<b>0,12</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

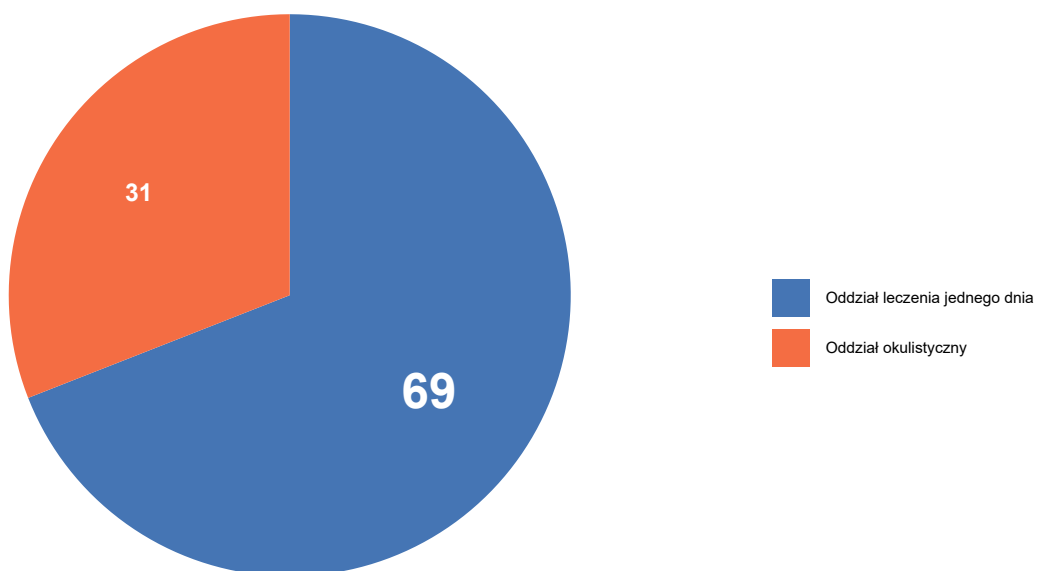
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>25</sup> i w ramach jakich

<sup>25</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

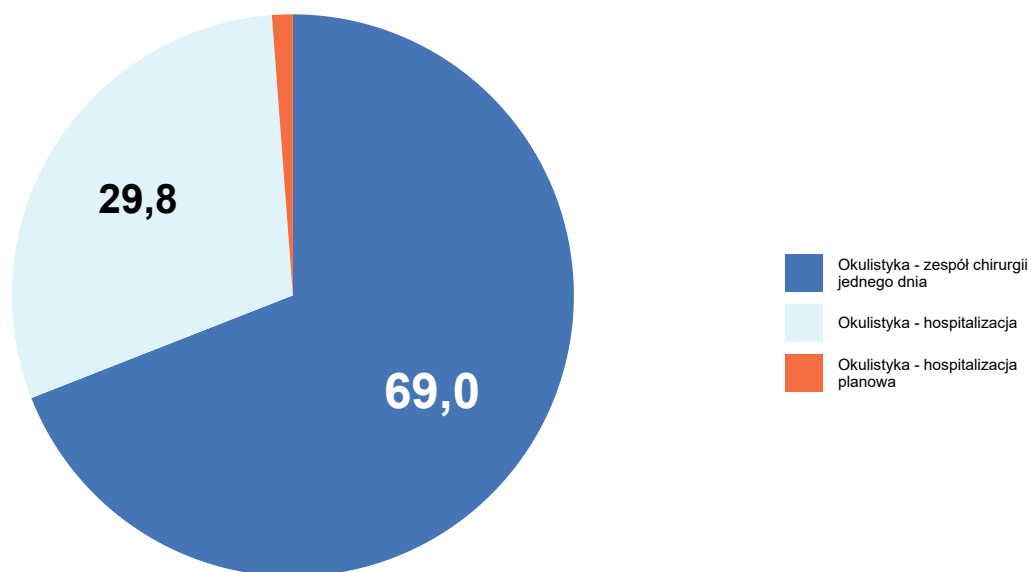
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział leczenia jednego dnia oraz Oddział okulistyczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia oraz Okulistyka - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,8%.

**Wykres 2.1.30:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.57 oraz Tabela 2.1.58. 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 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0033	0,11	-	0,11
11.0002	-	0,04	0,04
11.0004	-	0,00	0,00
11.0071	0,00	-	0,00
11.0005	-	0,00	0,00
11.0011	-	0,00	0,00
11.0001	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>0,05</b>	<b>0,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.58:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
11.0033	-	-	0,11	0,11
11.0002	0,04	-	-	0,04
11.0004	0,00	-	-	0,00
11.0071	-	-	0,00	0,00
11.0005	0,00	-	-	0,00
11.0011	-	0,00	-	0,00
11.0001	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,12</b>	<b>0,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.59 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.59:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	80,0	-	-	100,0
11.0002	75,5	62,8	4,7	95,3
11.0004	75,8	50,0	-	100,0
11.0005	79,0	100,0	-	100,0
11.0011	71,5	50,0	-	100,0
11.0033	71,7	67,3	3,5	96,5
11.0071	62,0	66,7	66,7	33,3
<b>Woj.</b>	<b>72,7</b>	<b>65,5</b>	<b>4,8</b>	<b>95,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>26</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- *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 2.1.60 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>26</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.60:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0002	0,04	-	23,26	37,21	32,56	6,98
11.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	0,11	3,54	30,97	50,44	9,73	5,31
11.0071	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>2,98</b>	<b>26,79</b>	<b>49,40</b>	<b>15,48</b>	<b>5,36</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.61. 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 2.1.61:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0002	2,3	41,9	55,8	20,1	0,0	4,7
11.0004	-	-	100,0	7,7	7,7	-
11.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0011	-	50,0	50,0	25,9	25,9	-
11.0033	4,4	45,1	50,4	36,8	25,8	27,4
11.0071	-	66,7	33,3	16,0	20,7	33,3
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>42,9</b>	<b>53,6</b>	<b>30,7</b>	<b>15,4</b>	<b>20,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>27</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 16.9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.98%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (28.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.62. 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 2.1.62:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0002	58,1	41,9	-	100,0	5,6	23	50,0
11.0033	-	100,0	-	100,0	1,8	107	5,3

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



**Tabela 2.1.62:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0005	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0011	-	100,0	-	100,0	50,0	30	50,0
11.0071	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
11.0001	-	100,0	-	100,0	-	24	100,0
<b>Woj.</b>	<b>15,5</b>	<b>84,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>4,9</b>	<b>99</b>	<b>16,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.63 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP<sup>28</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 2.1.63:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,00	100,00	-	-
11.0002	0,04	16,28	100,00	100,00
11.0004	0,00	-	100,00	100,00
11.0005	0,00	-	100,00	100,00
11.0011	0,00	100,00	-	-
11.0033	0,11	-	100,00	100,00
11.0071	0,00	-	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>5,95</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.64:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	100,00	38,89	11,11	-	50,00	-
11.0004	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0005	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0033	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0071	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>84,81</b>	<b>2,53</b>	<b>-</b>	<b>12,66</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.65 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.66.

<sup>28</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.65:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B16 [%]	B17 [%]	B82 [%]	B84 [%]	Hospitalizacja z... [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	100,0
11.0002	0,0	14,0	18,6	9,3	41,9	16,3
11.0004	0,0	100,0	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	-	100,0	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	100,0
11.0033	0,1	65,5	34,5	-	-	-
11.0071	0,0	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>51,8</b>	<b>28,0</b>	<b>2,4</b>	<b>11,9</b>	<b>6,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.66:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne
B82 duże zabiegi na ciele szklistym
B84 małe zabiegi witreoretinalne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.67 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.67:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	100,00	-
11.0002	4,65	95,35
11.0004	-	100,00
11.0005	-	100,00
11.0011	-	100,00
11.0033	-	100,00
11.0071	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,57</b>	<b>96,43</b>

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

W tabeli 2.1.68 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>29</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.68:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.68:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0002	0,0	2,3	-	2,3	2,3	4,7
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0033	0,1	-	-	-	-	-
11.0071	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	-	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>1,2</b>

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

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

W tabeli 2.1.69 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.69:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	-	1,2	-	-	100,0	100,0
11.0002	1,0	1,2	1,0	0,7	48,8	100,0
11.0004	3,0	1,2	3,0	-	-	100,0
11.0005	-	1,2	-	-	100,0	100,0
11.0011	-	1,2	-	-	100,0	100,0
11.0033	-	1,1	-	-	100,0	100,0
11.0071	-	1,3	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>1,2</b>	-	<b>0,5</b>	<b>84,5</b>	<b>100,0</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605<sup>30</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.70:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	-	-	-
11.0002	-	65,1	58,1	55,8
11.0004	-	100,0	100,0	100,0
11.0005	-	-	-	-
11.0011	-	100,0	50,0	-
11.0033	-	95,6	95,6	94,7
11.0071	-	-	-	-

<sup>30</sup> Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

**Tabela 2.1.70:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

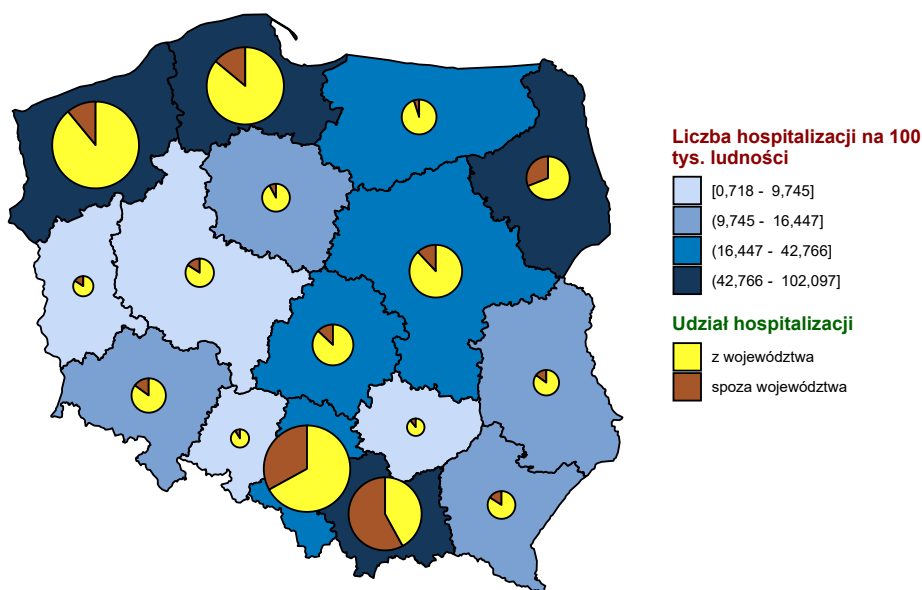
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>84,5</b>	<b>82,1</b>	<b>80,4</b>

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

## 2.1.5 Zez oraz niedowidzenie

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,47 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zez oraz niedowidzenie (dalej: podgrupa)<sup>31</sup>, co stanowiło 8,51% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

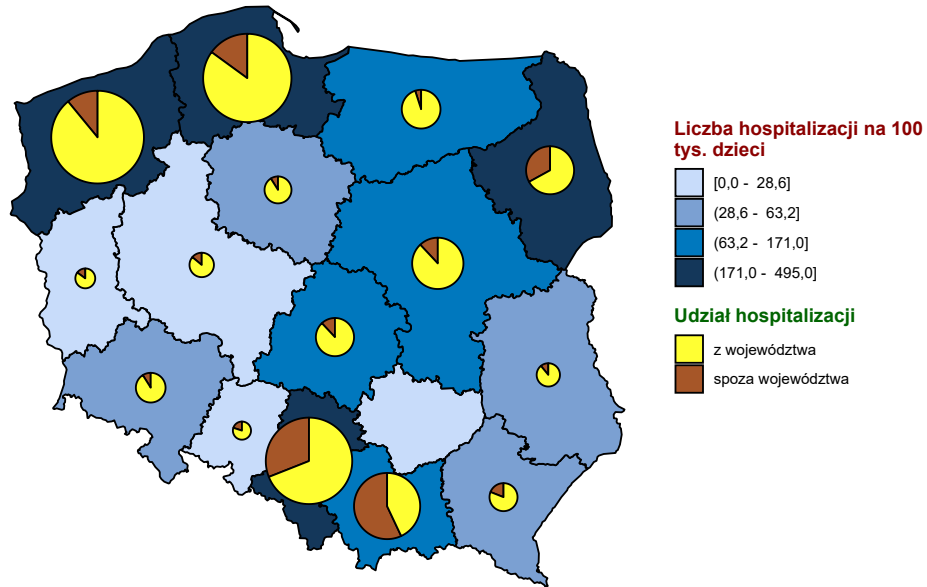
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

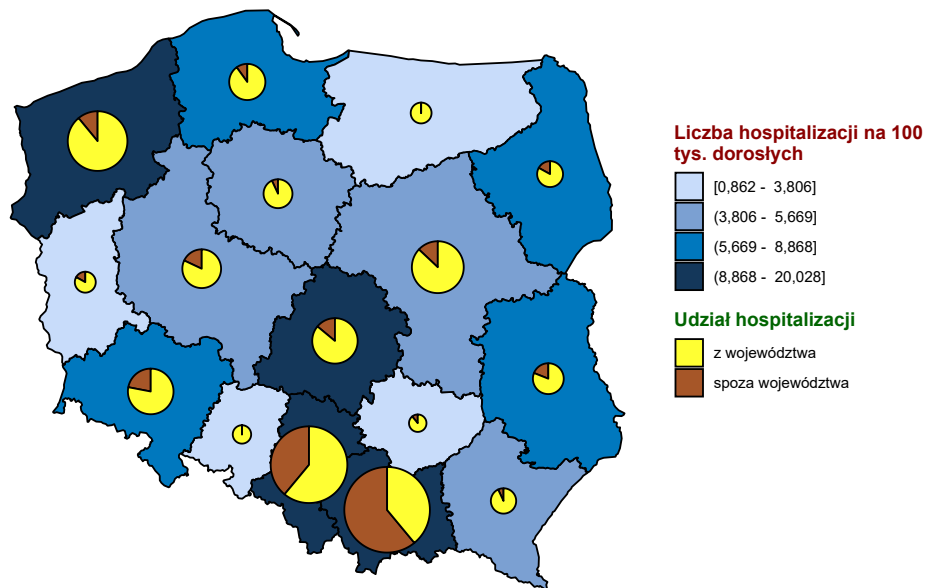
<sup>31</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H49, H49.0, H49.1, H49.2, H49.3, H49.4, H49.8, H49.9, H50, H50.0, H50.1, H50.2, H50.3, H50.4, H50.5, H50.6, H50.8, H50.9, H51, H51.0, H51.1, H51.2, H51.8, H51.9, H52, H52.0, H52.1, H52.2, H52.3, H52.5, H52.6, H52.7, H53, H53.0, H53.1, H53.2, H53.3, H53.4, H53.5, H53.6, H53.8, H53.9, H54, H54.0, H54.1, H54.2, H54.3, H54.5, H54.6, H54.7, H55.

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



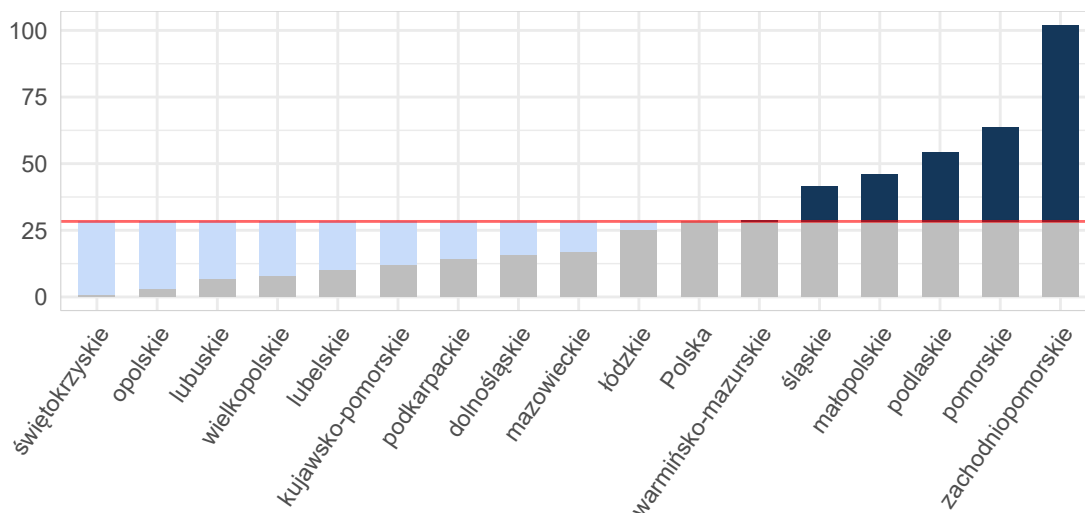
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



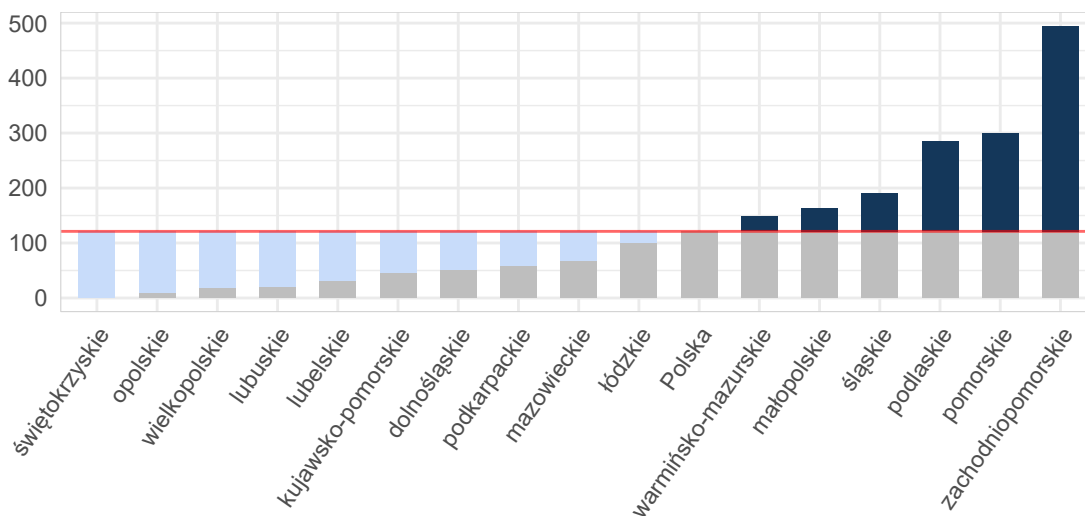
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.32:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



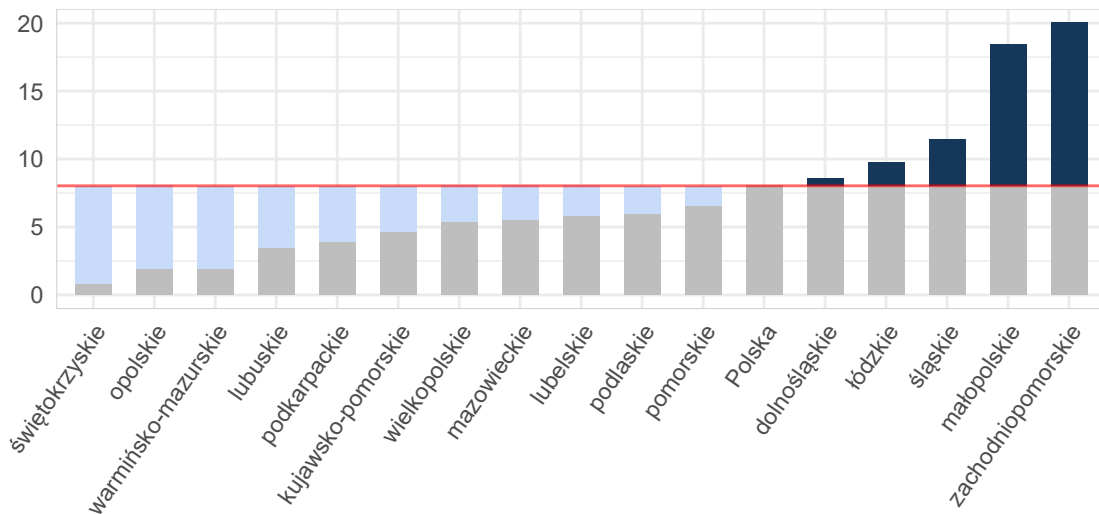
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

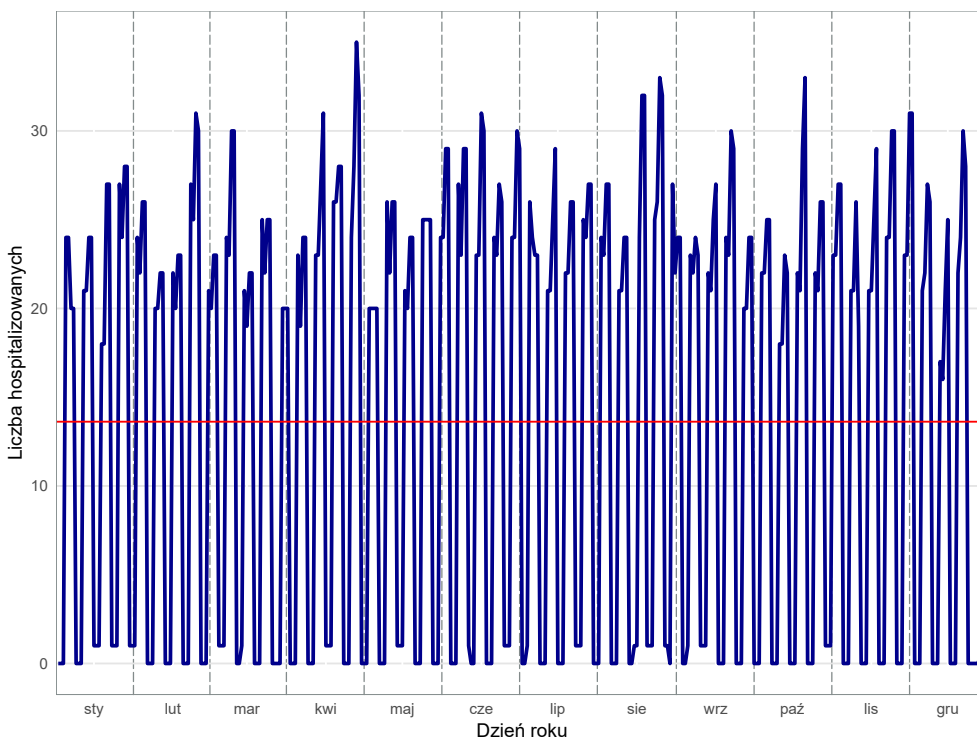
Tabela 2.1.71: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	0,09	0,08	15,43	15,84	92
kujawsko-pomorskie	0,25	-	0,03	8,76	12,04	123
lubelskie	0,22	-	0,04	15,00	10,31	133
lubuskie	0,07	-	0,00	16,42	6,59	122
łódzkie	0,62	-	0,01	13,48	25,07	166
małopolskie	1,55	1,54	0,00	58,33	45,98	199
mazowieckie	0,92	-	0,09	12,35	17,05	377
opolskie	0,03	-	0,00	9,68	3,12	141
podkarpackie	0,30	0,21	0,00	16,67	14,10	103
podlaskie	0,65	-	0,08	31,58	54,44	33
pomorskie	1,47	0,01	0,02	14,65	63,65	119
śląskie	1,90	-	0,47	32,98	41,70	153
świętokrzyskie	0,01	0,00	0,00	11,11	0,72	200
warmińsko-mazurskie	0,42	0,00	0,01	5,06	28,89	371
wielkopolskie	0,28	0,03	0,01	16,43	8,04	207
zachodniopomorskie	1,74	-	0,03	11,30	102,10	67
<b>Polska</b>	<b>10,89</b>	<b>1,89</b>	<b>0,89</b>	<b>23,93</b>	<b>28,34</b>	<b>2 606</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

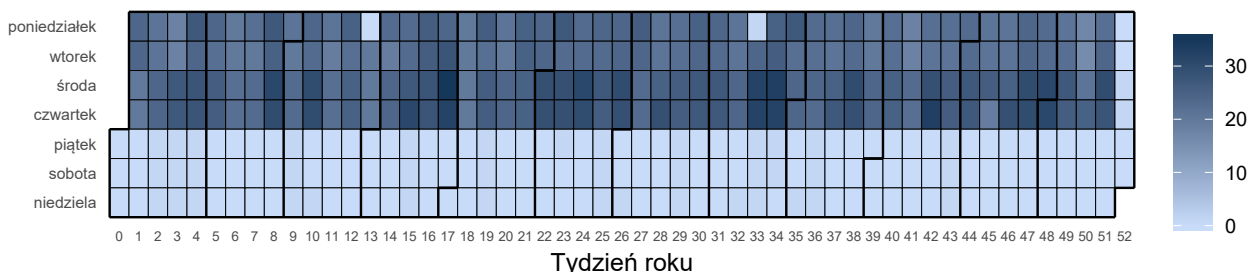
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 14 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 35, a minimalna 0. Na Wykresie 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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.72: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,29 tys. hospitalizacji dla 0,96 tys. pacjentów. Tym samym 87,79% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.73 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.73:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

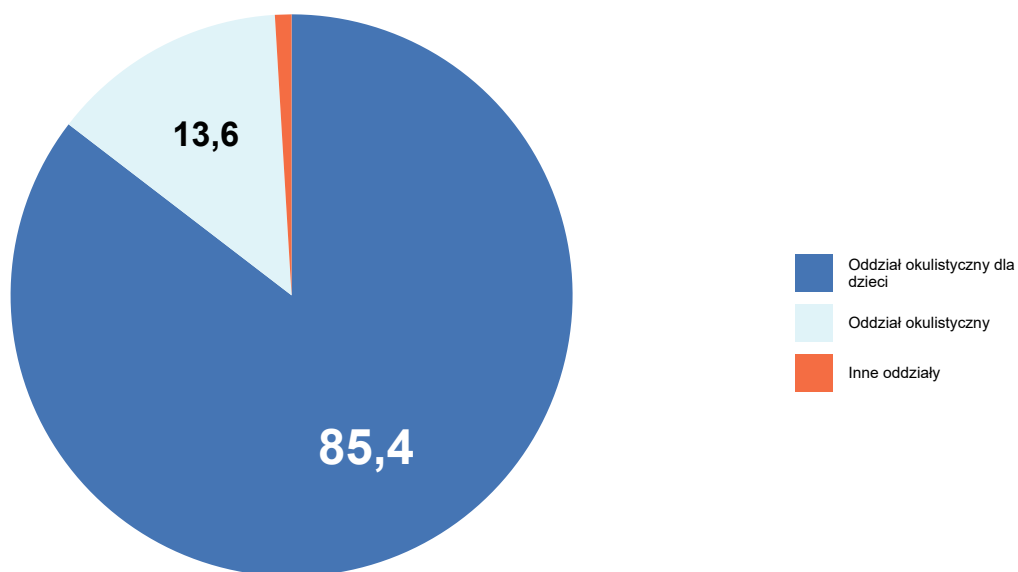
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,96	1,29	0,02	-	87,8	87,8
11.0006	0,07	0,07	0,00	-	4,9	92,7
11.0011	0,05	0,05	0,00	-	3,4	96,1
11.0002	0,03	0,04	-	-	2,5	98,6
11.0033	0,01	0,01	-	0,01	0,8	99,4
11.0003	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,13</b>	<b>1,47</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>32</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyki dla dzieci oraz Oddział okulistyki. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka dziecięca - hospitalizacja oraz Okulistyka - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,7%.

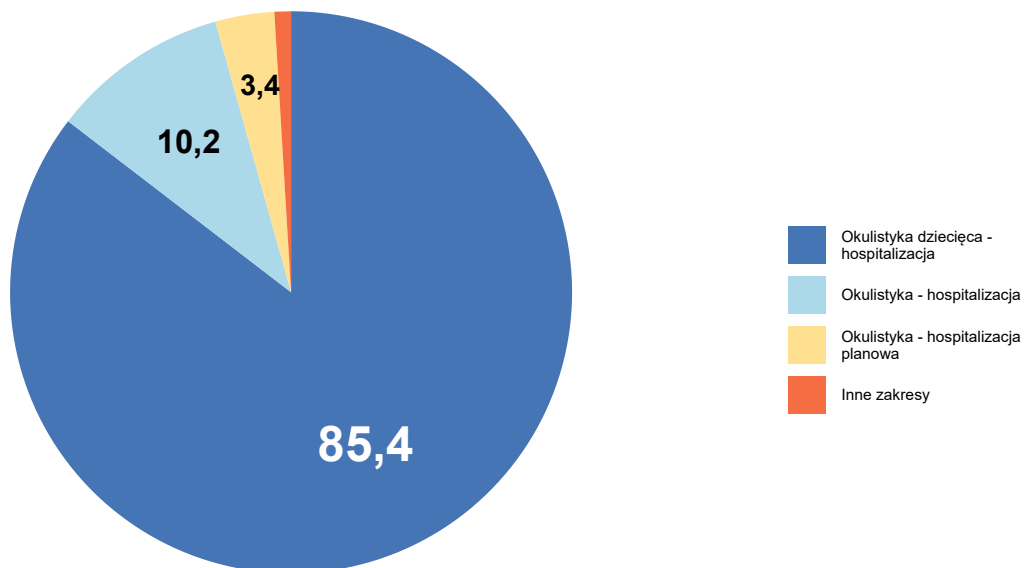
<sup>32</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.37: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.74 oraz Tabela 2.1.75. 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 2.1.74:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	0,04	1,26	-	1,29
11.0006	-	0,07	-	-	0,07
11.0011	-	0,05	-	-	0,05
11.0002	-	0,04	-	-	0,04
11.0033	0,01	-	-	-	0,01
11.0003	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0004	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0014	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,20</b>	<b>1,26</b>	<b>0,00</b>	<b>1,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.75:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,04	-	-	1,26	-	1,29
11.0006	0,07	-	-	-	-	0,07
11.0011	-	0,05	-	-	-	0,05
11.0002	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0033	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0003	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0014	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>1,26</b>	<b>0,00</b>	<b>1,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.76 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.76:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	9,0	52,2	97,0	0,8	1,0	0,5	0,2	0,5
11.0002	13,5	62,2	81,1	-	10,8	-	2,7	5,4
11.0003	48,2	100,0	20,0	-	20,0	-	20,0	40,0
11.0004	26,5	100,0	50,0	-	-	50,0	-	-
11.0006	25,7	62,5	48,6	6,9	11,1	20,8	2,8	9,7
11.0011	20,8	44,0	52,0	8,0	18,0	14,0	6,0	2,0
11.0014	25,5	100,0	-	50,0	50,0	-	-	-
11.0033	28,2	41,7	25,0	8,3	41,7	25,0	-	-

**Tabela 2.1.76:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
<b>Woj.</b>	<b>10,7</b>	<b>52,9</b>	<b>91,7</b>	<b>1,4</b>	<b>2,8</b>	<b>2,2</b>	<b>0,6</b>	<b>1,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>33</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.77 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.77:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	1,29	11,36	84,00	3,63	1,00
11.0002	0,04	27,03	54,05	10,81	8,11
11.0003	0,00	-	20,00	20,00	60,00
11.0004	0,00	50,00	-	-	50,00
11.0006	0,07	4,17	51,39	16,67	27,78
11.0011	0,05	6,00	48,00	24,00	22,00
11.0014	0,00	-	50,00	50,00	-
11.0033	0,01	-	16,67	58,33	25,00
<b>Woj.</b>	<b>1,47</b>	<b>11,13</b>	<b>79,51</b>	<b>5,70</b>	<b>3,66</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.78. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>33</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.78:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	14,9	81,2	3,9	60,8	52,3	49,2
11.0002	18,9	51,4	29,7	51,5	20,7	29,7
11.0003	-	40,0	60,0	9,4	14,0	20,0
11.0004	-	50,0	50,0	19,1	19,1	50,0
11.0006	15,3	56,9	27,8	63,8	49,5	44,4
11.0011	10,0	54,0	36,0	38,7	24,9	54,0
11.0014	-	50,0	50,0	14,9	14,9	50,0
11.0033	-	16,7	83,3	15,0	6,4	50,0
<b>Woj.</b>	<b>14,7</b>	<b>77,6</b>	<b>7,7</b>	<b>59,3</b>	<b>51,9</b>	<b>48,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>34</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 19.08%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 2.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (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 2.1.79. 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 2.1.79:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	0,2	99,8	-	100,0	7,2	241	13,7
11.0006	1,4	98,6	-	100,0	-	70	50,7
11.0002	8,1	91,9	-	100,0	11,8	34	85,3
11.0003	60,0	40,0	-	100,0	-	4	100,0
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	69	58,3
11.0011	2,0	98,0	-	100,0	8,2	56	55,1
11.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	60	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>99,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>6,9</b>	<b>234</b>	<b>19,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.80 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>35</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

<sup>35</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.80: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	1,29	0,54	16,24	100,00	100,00	83,76	100,00	100,00
11.0002	0,04	-	89,19	100,00	100,00	10,81	100,00	100,00
11.0003	0,00	20,00	25,00	100,00	-	75,00	100,00	-
11.0004	0,00	50,00	-	-	-	100,00	100,00	-
11.0006	0,07	-	90,28	100,00	100,00	9,72	100,00	100,00
11.0011	0,05	-	92,00	100,00	100,00	8,00	100,00	100,00
11.0014	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
11.0033	0,01	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,47</b>	<b>0,61</b>	<b>24,98</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>75,02</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.81:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	16,24	-	-	100,00	-	-
11.0002	89,19	-	3,03	96,97	-	-
11.0003	25,00	-	-	100,00	-	-
11.0006	90,28	-	-	100,00	-	-
11.0011	92,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>24,98</b>	-	<b>0,27</b>	<b>99,73</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.82:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	94,87	-	-	100,00	-	-
11.0002	57,14	-	-	100,00	-	-
11.0003	25,00	-	-	100,00	-	-
11.0006	89,19	-	-	100,00	-	-
11.0011	87,50	-	-	100,00	-	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>85,37</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.83:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	13,78	-	-	100,00	-	-
11.0002	96,67	-	3,45	96,55	-	-
11.0006	91,43	-	-	100,00	-	-
11.0011	96,15	-	-	100,00	-	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>19,45</b>	-	<b>0,38</b>	<b>99,62</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.84** przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.85**.

**Tabela 2.1.84:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B43 [%]	B52 [%]	B63 [%]	B98 [%]	Hospitalizacja z... [%]
11.0001	1,3	-	-	16,2	83,3	0,5
11.0002	0,0	-	2,7	86,5	10,8	-
11.0003	0,0	20,0	-	-	60,0	20,0
11.0004	0,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0006	0,1	-	-	90,3	9,7	-

**Tabela 2.1.84:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B43 [%]	B52 [%]	B63 [%]	B98 [%]	Hospitalizacja z... [%]
11.0011	0,0	-	-	92,0	8,0	-
11.0014	0,0	-	-	-	100,0	-
11.0033	0,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>24,7</b>	<b>74,6</b>	<b>0,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.85:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B43 średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym
B52 duże zabiegi na rogówce i twardówce
B63 zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.86** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.86:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	96,68	-	3,32
11.0002	21,62	-	78,38
11.0003	-	20,00	80,00
11.0004	-	-	100,00
11.0006	-	-	100,00
11.0011	4,00	-	96,00
11.0014	-	-	100,00
11.0033	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>85,55</b>	<b>0,07</b>	<b>14,38</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.87** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>36</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.87:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	1,3	-	-	0,7	0,7	0,7
11.0002	0,0	-	-	-	-	-
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,1	-	-	-	-	-

<sup>36</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



**Tabela 2.1.87:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	-	-	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>

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

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

W tabeli **2.1.88** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.88:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	3,6	3,4	4,0	0,8	1,2	21,9
11.0002	2,2	3,0	2,0	1,4	-	94,6
11.0003	8,8	6,3	6,0	6,9	-	20,0
11.0004	3,0	2,9	3,0	1,4	-	50,0
11.0006	1,9	2,7	2,0	0,4	4,2	98,6
11.0011	1,0	2,6	1,0	0,4	6,0	98,0
11.0014	7,0	2,2	7,0	-	-	-
11.0033	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,4</b>	<b>3,3</b>	<b>4,0</b>	<b>1,1</b>	<b>1,4</b>	<b>30,7</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.89** 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605<sup>37</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.89:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	25,4	16,7	16,1
11.0002	-	91,9	86,5	86,5
11.0003	20,0	80,0	60,0	20,0
11.0004	-	50,0	-	-
11.0006	-	59,7	51,4	40,3
11.0011	-	70,0	68,0	68,0
11.0014	-	50,0	-	-
11.0033	-	91,7	91,7	91,7

<sup>37</sup>Poradnia okulistyka, Poradnia okulistyka dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

**Tabela 2.1.89:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

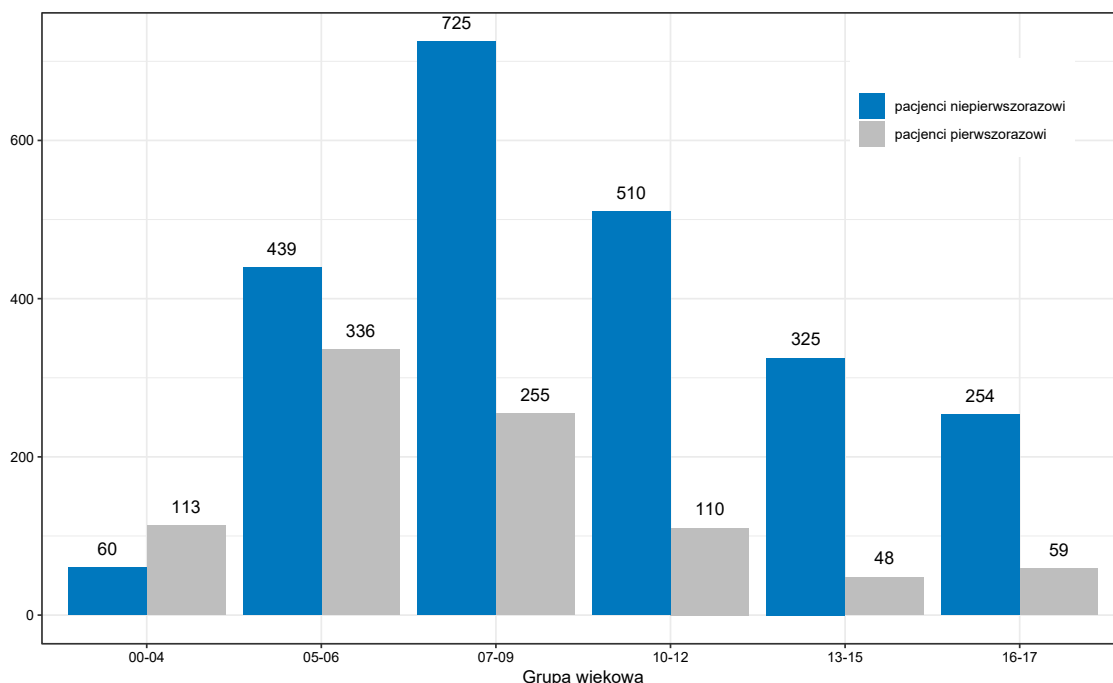
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>31,1</b>	<b>22,6</b>	<b>21,4</b>

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

Poważnym problemem wśród dzieci jest rozpoznanie H53.0 - Niedowidzenie (amblyopia) z nieużywania oka (anopsia). Zapadalność rejestrowana dla tego rozpoznania w roku 2016 wyniosła 10,1 tys. przypadków w Polsce, w tym dla osób poniżej 18 r.ż. 5,1 tys. przypadków. W województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w roku 2016 wyniosła natomiast 0,8 tys. przypadków, w tym dla osób poniżej 18 r.ż. 0,8 tys. przypadków. Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności Polski wyniósł 26,1, a na 100 tysięcy dzieci 73,4. W województwie pomorskim współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności województwa wyniósł 34,3, a na 100 tysięcy dzieci w województwie 135,3.

W 2016 r. w Polsce odnotowano 17,6 tys. pacjentów pojawiających się w AOS lub leczeniu szpitalnym z rozpoznaniem H53.0, w tym 62% pacjentów poniżej 18 r.ż. W województwie pomorskim natomiast odnotowano 2,6 tys. pacjentów pojawiających się w AOS lub leczeniu szpitalnym z rozpoznaniem H53.0, w tym 89% pacjentów poniżej 18 r.ż. Na Wykresie 2.1.39 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury pierwszorazowych i niepierwszorazowych nieletnich pacjentów w województwie pomorskim w przeliczeniu na 100 tys. dzieci w różnych grupach wiekowych, którzy pojawili się w AOS lub leczeniu szpitalnym w 2016 r.

**Wykres 2.1.39:** Struktura pierwszorazowych i niepierwszorazowych nieletnich pacjentów w województwie w przeliczeniu na 100 tys. dzieci w różnych grupach wiekowych

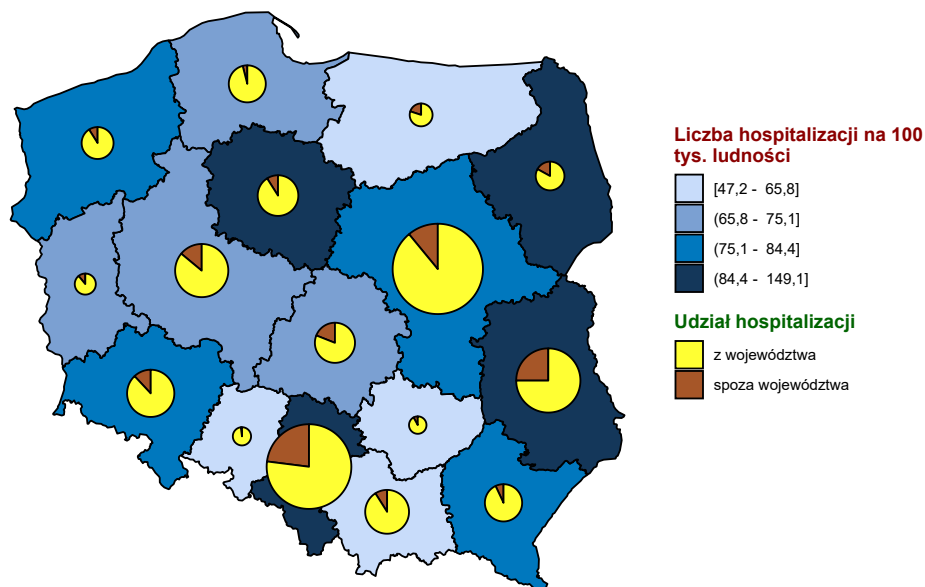


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.6 Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD (dalej: podgrupa)<sup>38</sup>, co stanowiło 8,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

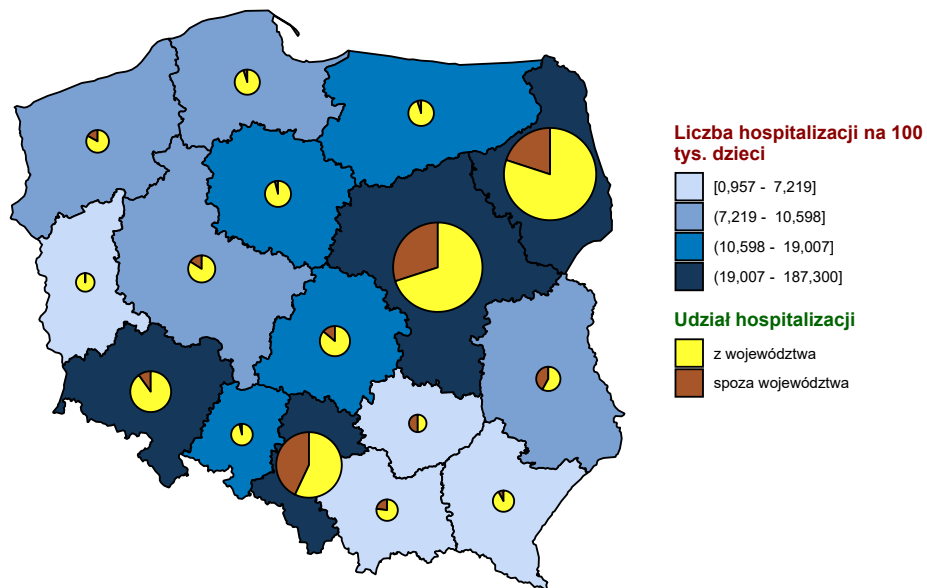
**Mapa 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

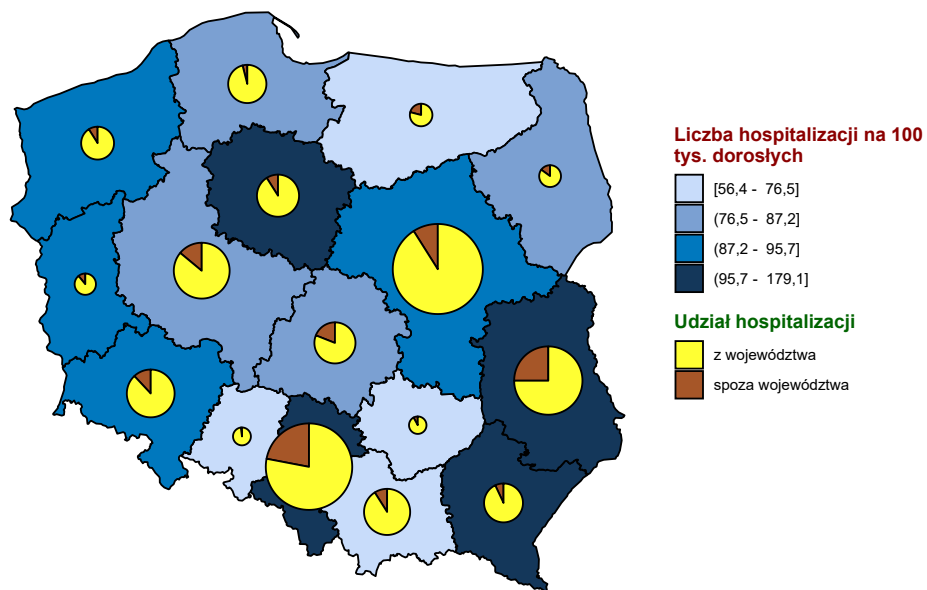
<sup>38</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H30, H30.0, H30.1, H30.2, H30.8, H30.9, H31, H31.0, H31.1, H31.2, H31.3, H31.4, H31.8, H31.9, H32, H32.0, H32.8, H33, H33.0, H33.1, H33.2, H33.3, H33.4, H33.5, H34, H34.0, H34.1, H34.2, H34.8, H34.9, H35, H35.0, H35.1, H35.2, H35.4, H35.5, H35.6, H35.7, H35.8, H35.9, H36, H36.0, H36.8, H43, H43.0, H43.1, H43.2, H43.3, H43.8, H43.9, H44, H44.0, H44.1, H44.2, H44.3, H44.5, H44.6, H44.7, H45, H45.0, H45.1, H45.8.

**Mapa 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



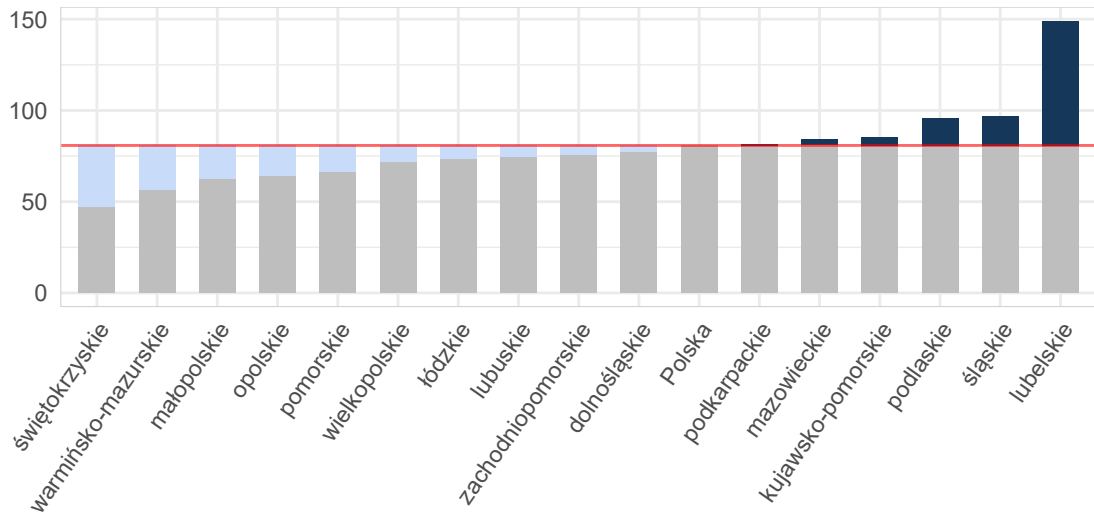
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.21:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



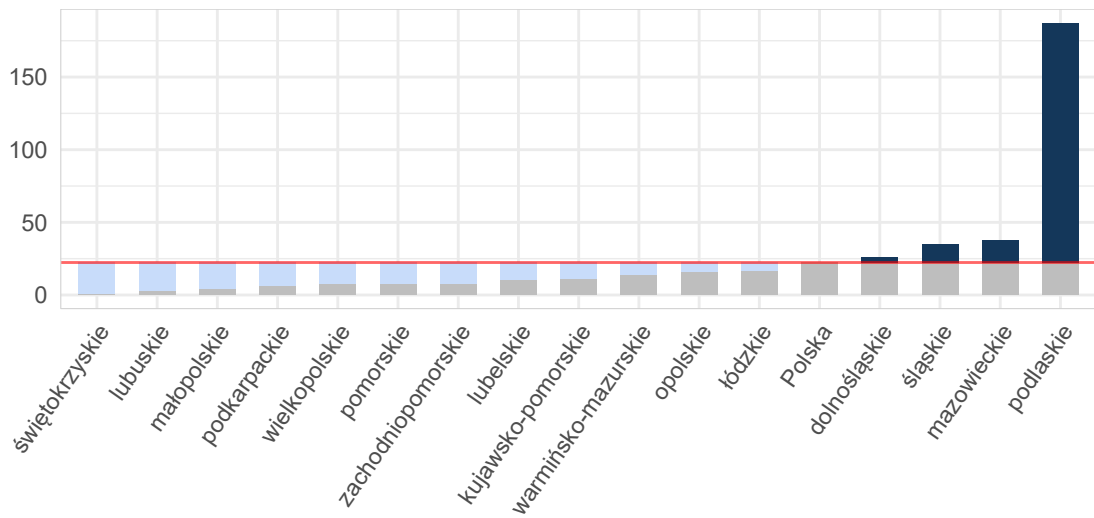
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



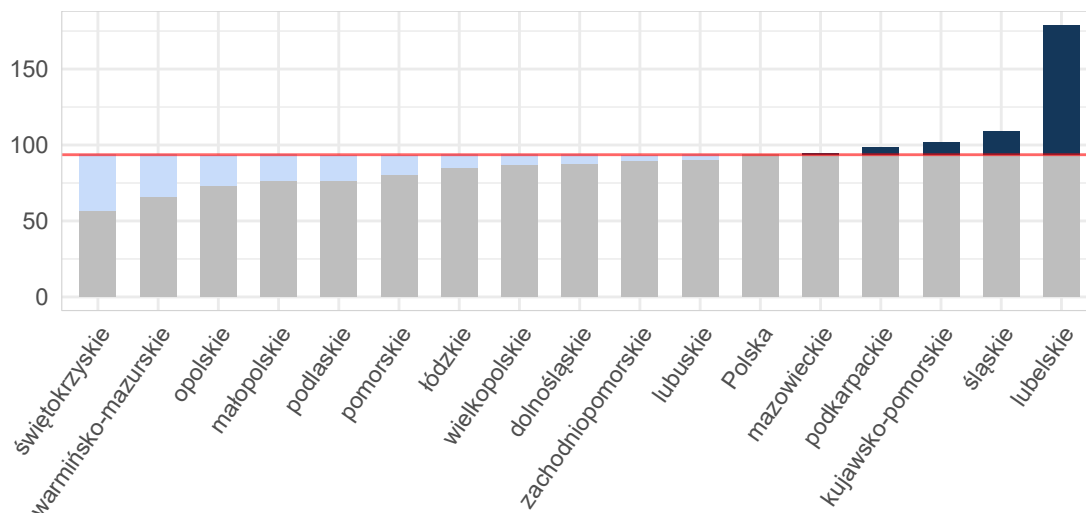
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

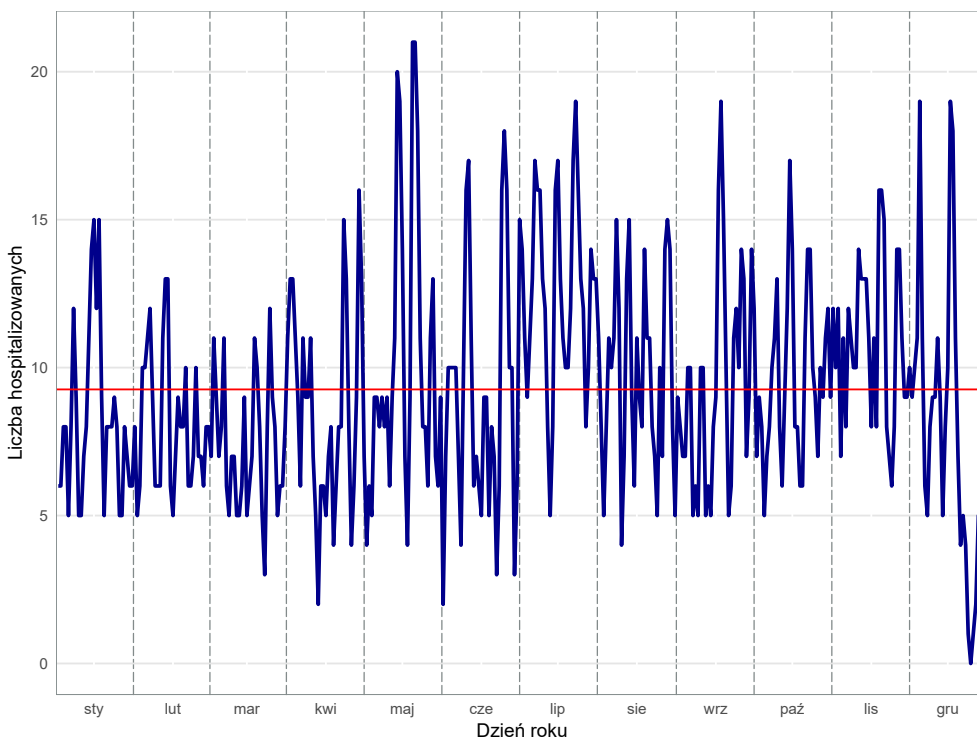
Tabela 2.1.90: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,25	0,18	0,67	11,94	77,31	89
kujawsko-pomorskie	1,78	0,03	0,36	9,05	85,37	208
lubelskie	3,18	0,71	1,17	25,59	149,11	111
lubuskie	0,76	0,04	0,01	11,62	74,41	304
łódzkie	1,82	-	0,08	19,25	73,35	216
małopolskie	2,12	0,11	0,75	9,49	62,65	651
mazowieckie	4,51	0,17	1,19	11,15	84,05	521
opolskie	0,64	0,01	0,12	2,51	64,15	278
podkarpackie	1,74	0,11	0,04	7,76	81,78	428
podlaskie	1,14	-	0,11	17,24	95,82	112
pomorskie	1,54	0,14	0,21	4,23	66,33	299
śląskie	4,41	0,03	0,23	23,69	96,75	117
świętokrzyskie	0,59	0,06	0,00	8,63	47,17	474
warmińsko-mazurskie	0,81	0,06	0,07	20,17	56,25	258
wielkopolskie	2,50	0,23	0,14	14,10	71,69	289
zachodniopomorskie	1,29	-	0,29	9,59	75,69	178
<b>Polska</b>	<b>31,06</b>	<b>1,87</b>	<b>5,43</b>	<b>14,59</b>	<b>80,82</b>	<b>4 533</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

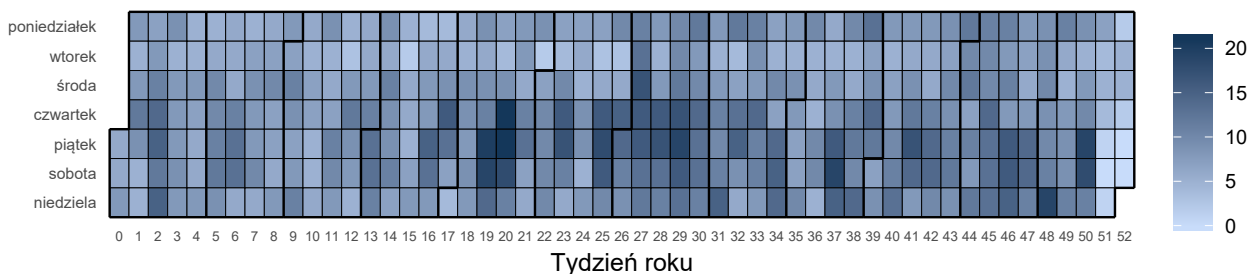
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 21, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.43 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.44 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.43: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.44: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.91: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk

**Tabela 2.1.91:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0071	NZOZ Laguna Medical	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,63 tys. hospitalizacji dla 0,52 tys. pacjentów. Tym samym 41,28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.92 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.92:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,52	0,63	0,02	-	41,3	41,3
11.0004	0,21	0,29	0,19	-	18,6	59,8
11.0003	0,13	0,18	0,00	-	11,7	71,5
11.0014	0,08	0,17	-	-	11,3	82,8
11.0033	0,11	0,12	-	0,12	7,9	90,8
11.0001	0,06	0,08	-	-	5,5	96,3
11.0005	0,02	0,02	0,00	-	1,4	97,7
11.0071	0,02	0,02	-	0,02	1,0	98,6
11.0011	0,01	0,01	-	-	0,8	99,5
11.0006	0,01	0,01	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,13</b>	<b>1,54</b>	<b>0,21</b>	<b>0,14</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

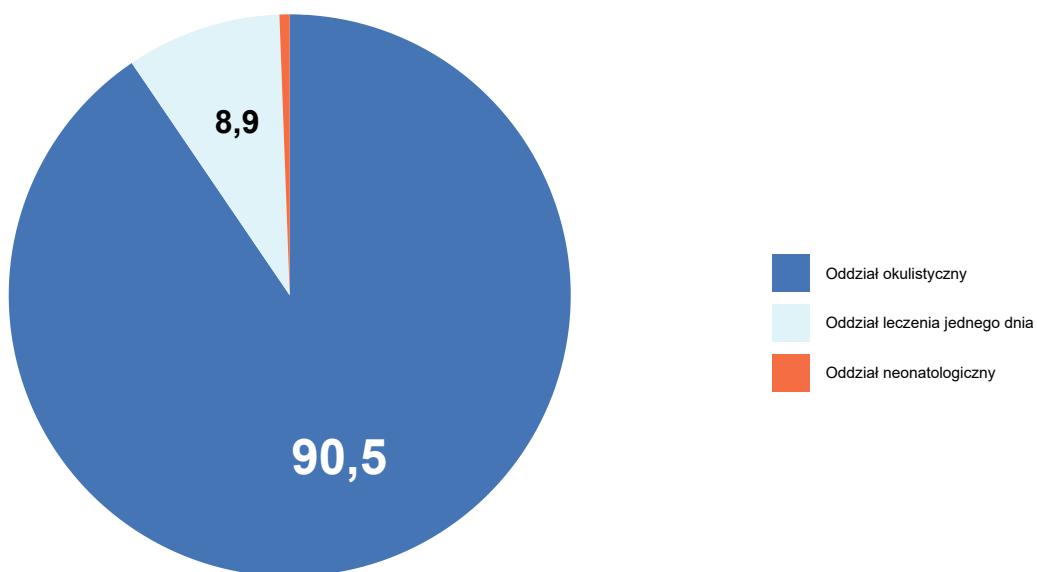
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>39</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyki oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,5%.

<sup>39</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

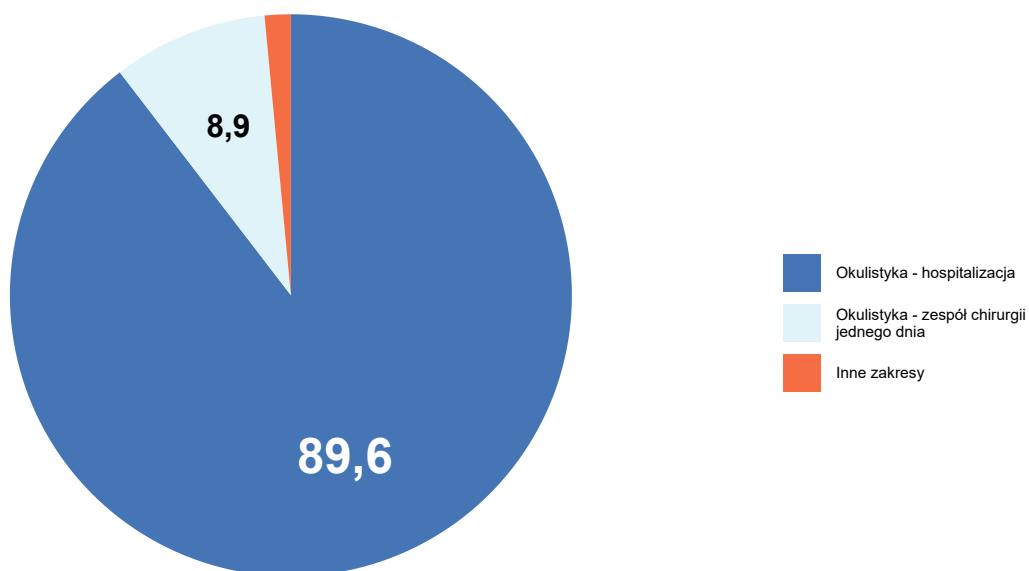


Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.93 oraz Tabela 2.1.94. 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 2.1.93:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,00	0,63	0,63
11.0004	-	-	0,29	0,29
11.0003	-	-	0,18	0,18
11.0014	-	-	0,17	0,17
11.0033	0,12	-	-	0,12
11.0001	-	0,01	0,08	0,08
11.0005	-	-	0,02	0,02
11.0071	0,02	-	-	0,02
11.0011	-	-	0,01	0,01
11.0006	-	-	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,01</b>	<b>1,39</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,00	0,63	-	-	-	0,63
11.0004	-	0,29	-	-	-	0,29
11.0003	-	0,18	-	-	-	0,18
11.0014	-	0,17	-	-	-	0,17
11.0033	-	-	-	-	0,12	0,12
11.0001	0,01	0,08	-	-	-	0,08
11.0005	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0071	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0011	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0006	-	0,01	0,00	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>1,38</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,14</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.95 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.95:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	56,7	57,6	9,4	2,4	3,5	12,9	12,9	58,8
11.0002	60,1	50,3	3,5	2,7	5,5	10,3	14,8	63,2
11.0003	68,7	41,7	0,6	1,7	2,2	1,7	13,3	80,6
11.0004	64,0	50,5	0,4	1,1	3,5	3,9	19,3	71,9

**Tabela 2.1.95:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0005	65,5	61,9	-	-	-	14,3	28,6	57,1
11.0006	57,4	37,5	12,5	-	12,5	-	-	75,0
11.0011	53,6	46,2	7,7	-	7,7	23,1	7,7	53,8
11.0014	62,9	54,3	-	0,6	8,1	5,2	20,8	65,3
11.0033	70,4	63,9	-	-	-	3,3	9,0	87,7
11.0071	59,9	46,7	-	-	6,7	6,7	40,0	46,7
<b>Woj.</b>	<b>62,8</b>	<b>51,3</b>	<b>2,2</b>	<b>1,7</b>	<b>4,5</b>	<b>7,2</b>	<b>15,9</b>	<b>68,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>40</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.96** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.96:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,08	18,82	16,47	43,53	18,82	2,35
11.0002	0,63	10,73	23,03	45,90	17,67	2,68
11.0003	0,18	3,89	8,89	50,56	32,78	3,89
11.0004	0,29	4,21	13,68	56,14	22,11	3,86
11.0005	0,02	4,76	28,57	19,05	42,86	4,76
11.0006	0,01	25,00	-	25,00	50,00	-
11.0011	0,01	15,38	30,77	53,85	-	-
11.0014	0,17	6,36	16,18	51,45	25,43	0,58
11.0033	0,12	-	9,02	62,30	24,59	4,10
11.0071	0,02	-	40,00	33,33	26,67	-
<b>Woj.</b>	<b>1,54</b>	<b>7,75</b>	<b>17,58</b>	<b>49,61</b>	<b>22,20</b>	<b>2,86</b>

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 **2.1.97**. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

<sup>40</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

**Tabela 2.1.97:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	38,8	61,2	13,7	0,0	15,3
11.0002	3,8	65,0	31,2	33,7	20,7	21,1
11.0003	3,3	34,4	62,2	21,6	8,6	26,7
11.0004	4,6	24,2	71,2	19,4	10,4	35,1
11.0005	-	4,8	95,2	3,4	0,0	-
11.0006	-	37,5	62,5	27,1	27,9	75,0
11.0011	7,7	38,5	53,8	37,9	19,6	30,8
11.0014	5,8	67,6	26,6	31,1	20,7	20,8
11.0033	5,7	28,7	65,6	30,2	10,4	21,3
11.0071	26,7	40,0	33,3	55,3	25,2	26,7
<b>Woj.</b>	<b>4,2</b>	<b>48,4</b>	<b>47,4</b>	<b>27,7</b>	<b>17,5</b>	<b>24,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>41</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.29%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.4%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 41.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (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 2.1.98. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.98:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0004	11,2	88,8	-	100,0	4,7	33	36,0
11.0071	-	100,0	-	100,0	20,0	16	46,7
11.0001	40,0	60,0	-	100,0	3,9	23	35,3
11.0003	26,1	73,9	-	100,0	3,0	16	48,9
11.0002	82,2	17,8	-	100,0	5,3	31	35,4
11.0014	4,0	96,0	-	100,0	22,3	21	43,4
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	93	2,5
11.0011	61,5	38,5	-	100,0	-	7	60,0
11.0006	75,0	25,0	-	100,0	-	24	50,0
11.0005	66,7	33,3	-	100,0	71,4	0	85,7
<b>Woj.</b>	<b>43,6</b>	<b>56,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>8,0</b>	<b>28</b>	<b>35,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>42</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowaw-

<sup>41</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>42</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

cze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.99: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,08	-	2,35	100,00	-	97,65	100,00	100,00
11.0002	0,63	1,10	86,28	100,00	100,00	13,72	100,00	100,00
11.0003	0,18	-	2,22	100,00	-	97,78	100,00	100,00
11.0004	0,29	-	68,42	100,00	-	31,58	100,00	100,00
11.0005	0,02	-	-	-	-	100,00	100,00	-
11.0006	0,01	-	25,00	100,00	-	75,00	100,00	100,00
11.0011	0,01	-	7,69	100,00	-	92,31	100,00	100,00
11.0014	0,17	-	10,98	100,00	-	89,02	100,00	-
11.0033	0,12	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0071	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,54</b>	<b>0,46</b>	<b>58,93</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>41,07</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.100:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	2,35	50,00	-	50,00	-	-
11.0002	86,28	90,39	7,76	0,74	1,11	-
11.0003	2,22	75,00	-	-	25,00	-
11.0004	68,42	5,64	-	0,51	93,85	-
11.0006	25,00	50,00	-	50,00	-	-
11.0011	7,69	100,00	-	-	-	-
11.0014	10,98	100,00	-	-	-	-
11.0033	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0071	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>58,93</b>	<b>73,47</b>	<b>4,66</b>	<b>0,78</b>	<b>21,09</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.101:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	2,60	50,00	-	50,00	-	-
11.0002	87,79	90,23	7,89	0,75	1,13	-
11.0003	2,23	75,00	-	-	25,00	-
11.0004	68,66	5,64	-	0,51	93,85	-
11.0006	28,57	50,00	-	50,00	-	-
11.0011	8,33	100,00	-	-	-	-
11.0014	10,98	100,00	-	-	-	-
11.0033	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0071	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>59,63</b>	<b>73,21</b>	<b>4,71</b>	<b>0,78</b>	<b>21,30</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	42,86	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>27,27</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.103 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.104.

**Tabela 2.1.103:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B98 [%]	B16 [%]	B17 [%]	B84 [%]	B82 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	88,2	-	1,2	-	-	10,6
11.0002	0,6	13,4	56,2	21,0	0,8	5,5	3,2
11.0003	0,2	97,8	-	1,7	0,6	-	-

**Tabela 2.1.103:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B98 [%]	B16 [%]	B17 [%]	B84 [%]	B82 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0004	0,3	31,6	3,2	0,7	64,2	-	0,4
11.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
11.0011	0,0	92,3	7,7	-	-	-	-
11.0014	0,2	89,0	3,5	7,5	-	-	-
11.0033	0,1	-	64,8	35,2	-	-	-
11.0071	0,0	-	80,0	20,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>40,3</b>	<b>30,1</b>	<b>12,9</b>	<b>12,3</b>	<b>2,3</b>	<b>2,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.104:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B16 zabiegi z wykonaniem witekotomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne
B17 zabiegi z wykonaniem witekotomii, w tym wieloproceduralne
B84 małe zabiegi witreoretinalne
B82 duże zabiegi na ciele szklistym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.105** przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.105:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	90,59	4,71	4,71
11.0002	9,94	-	90,06
11.0003	-	0,56	99,44
11.0004	-	-	100,00
11.0005	4,76	4,76	90,48
11.0006	-	-	100,00
11.0011	7,69	-	92,31
11.0014	12,14	-	87,86
11.0033	-	-	100,00
11.0071	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,59</b>	<b>0,39</b>	<b>88,02</b>

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

W tabeli **2.1.106** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>43</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>43</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



**Tabela 2.1.106:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,1	-	-	5,9	3,5	7,1
11.0002	0,6	0,9	0,3	3,8	3,0	4,1
11.0003	0,2	-	-	3,3	2,8	2,8
11.0004	0,3	0,4	0,4	3,9	3,5	5,6
11.0005	0,0	-	-	-	-	4,8
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,2	-	-	14,5	14,5	13,9
11.0033	0,1	-	-	-	-	-
11.0071	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	<b>4,6</b>	<b>4,0</b>	<b>5,1</b>

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

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

W tabeli 2.1.107 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.107:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	3,2	2,6	2,0	2,3	-	76,5
11.0002	2,3	2,5	2,0	1,2	3,8	90,9
11.0003	3,0	2,4	2,0	2,2	0,6	78,9
11.0004	1,2	2,4	-	1,4	65,3	88,4
11.0005	6,9	2,6	7,0	5,2	9,5	23,8
11.0006	4,2	2,6	4,0	2,1	-	25,0
11.0011	6,1	2,9	3,0	5,7	-	53,8
11.0014	3,1	2,5	3,0	1,4	-	94,2
11.0033	-	2,3	-	-	100,0	100,0
11.0071	-	2,5	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>1,8</b>	<b>22,8</b>	<b>87,8</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.108 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605<sup>44</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.108:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	4,7	70,6	57,6	41,2

<sup>44</sup>Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

**Tabela 2.1.108:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0002	-	87,2	84,4	82,3
11.0003	0,6	50,0	34,4	21,7
11.0004	-	58,2	36,1	14,7
11.0005	4,8	71,4	52,4	23,8
11.0006	-	87,5	75,0	75,0
11.0011	-	69,2	53,8	53,8
11.0014	-	56,6	25,4	-
11.0033	-	99,2	96,7	96,7
11.0071	-	33,3	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>73,2</b>	<b>60,9</b>	<b>50,4</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z poważnych chorób oczu związanych z cukrzycą jest retinopatia cukrzycowa. Poniżej zamieszczono krótką analizę dedykowaną dla tego rozpoznania (ICD-10: H36.0).

Liczbę chorych (Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 r.) z tym rozpoznaniem w Polsce oszacowano na 113,8 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców Polski było to 296,0. Chorobowość rejestrowana w województwie pomorskim natomiast wyniosła 7,2 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców województwa 310,6. Zapadalność rejestrowana dla tego rozpoznania w roku 2016 wyniosła 13,5 tys. przypadków w Polsce, a w województwie pomorskim 1,2 tys. przypadków. Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności Polski wyniósł 35,1, a w województwie pomorskim na 100 tysięcy ludności województwa wyniósł 52,3.

W 2016 roku w Polsce z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako retinopatia cukrzycowa odnotowano 641 hospitalizacji, z czego w województwie pomorskim 26 hospitalizacji. 100% hospitalizacji w Polsce miało charakter zabiegowy. W województwie pomorskim odsetek ten wyniósł 100%. Przy 54% hospitalizacji w Polsce, a 81% hospitalizacji w województwie pomorskim sprawozdano procedurę witrektomii (ICD-9: 14.73 i 14.74).

W 2016 roku w Polsce odnotowano 86,5 tys. porad w AOS okulistycznych (tzn. w poradniach okulistycznych, okulistycznych dla dzieci, leczenia jaskry, leczenia jaskry dla dzieci, leczenia zęza i leczenia zęza dla dzieci) dla 41,4 tys. pacjentów. W województwie pomorskim natomiast sprawozdano 8,3 tys. porad w AOS okulistycznych dla 3,4 tys. pacjentów. Spośród 86,5 tys. porad w Polsce 55% stanowiły porady, podczas których sprawozdano procedurę badania dna oka (ICD-9: 95.1902). Procedurę badania dna oka wykonano u 75% pacjentów. Natomiast spośród 8,3 tys. porad w województwie pomorskim porady, podczas których sprawozdano procedurę badania dna oka stanowiły 29% (55% pacjentów).

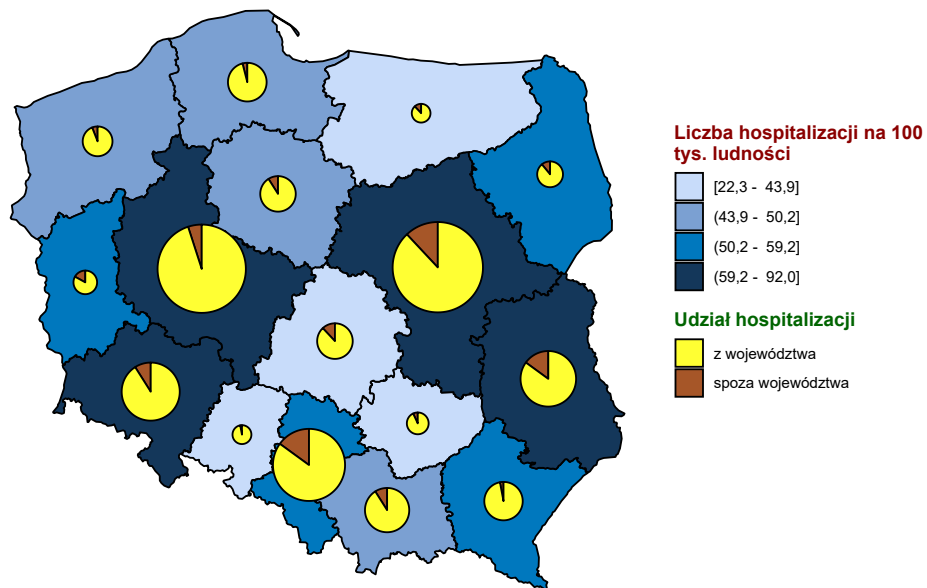
Odsetek pacjentów, którzy pojawili się w AOS okulistycznych w 2016 r. z retinopatią cukrzycową i była to ich jedyna porada z powodu tego rozpoznania w ciągu roku wynosił 40%. Odsetek pacjentów, którzy mieli dwie porady w ciągu roku wyniósł 24%, tych co mieli trzy porady 14%, a tych, którzy pojawili się minimum 4 razy 22%.

## 2.1.7 Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu (dalej: podgrupa)<sup>45</sup>, co stanowiło 6,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic.

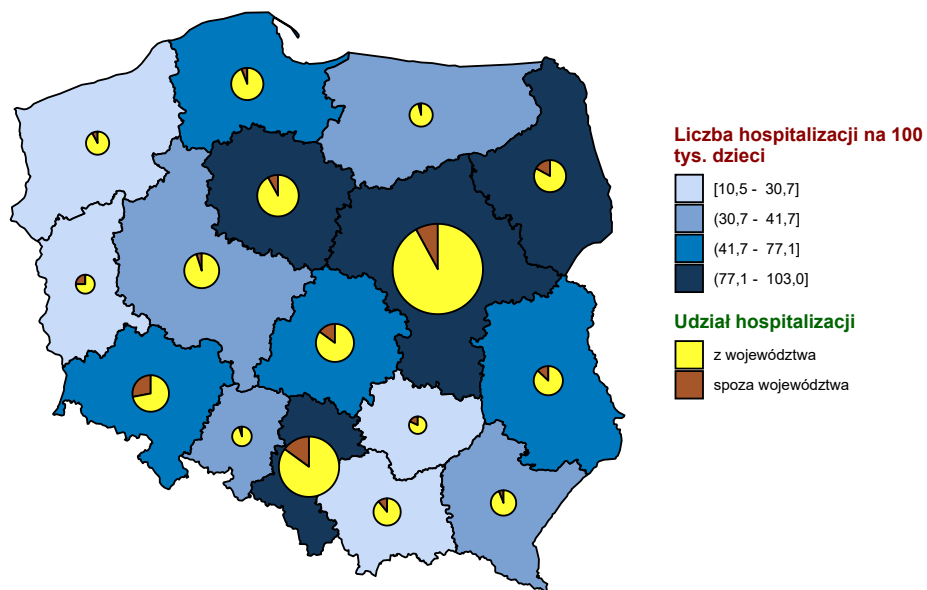
<sup>45</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04, H04.0, H04.1, H04.2, H04.3, H04.4, H04.5, H04.6, H04.8, H04.9, H05, H05.0, H05.1, H05.2, H05.3, H05.4, H05.5, H05.8, H05.9, H06, H06.0, H06.1, H06.2, H06.3, H10, H10.0, H10.1, H10.2, H10.3, H10.4, H10.5, H10.8, H10.9, H11, H11.0, H11.1, H11.2, H11.3, H11.4, H11.8, H11.9, H13, H13.0, H13.1, H13.2, H13.3, H13.8, H54.4, H57.1, H57.8, H57.9, H58.8, H59.8.

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



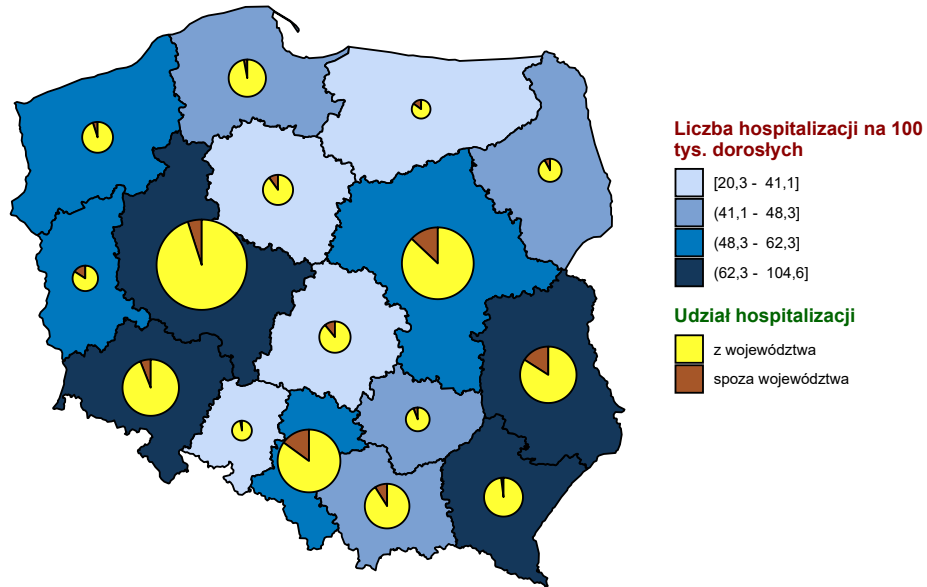
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



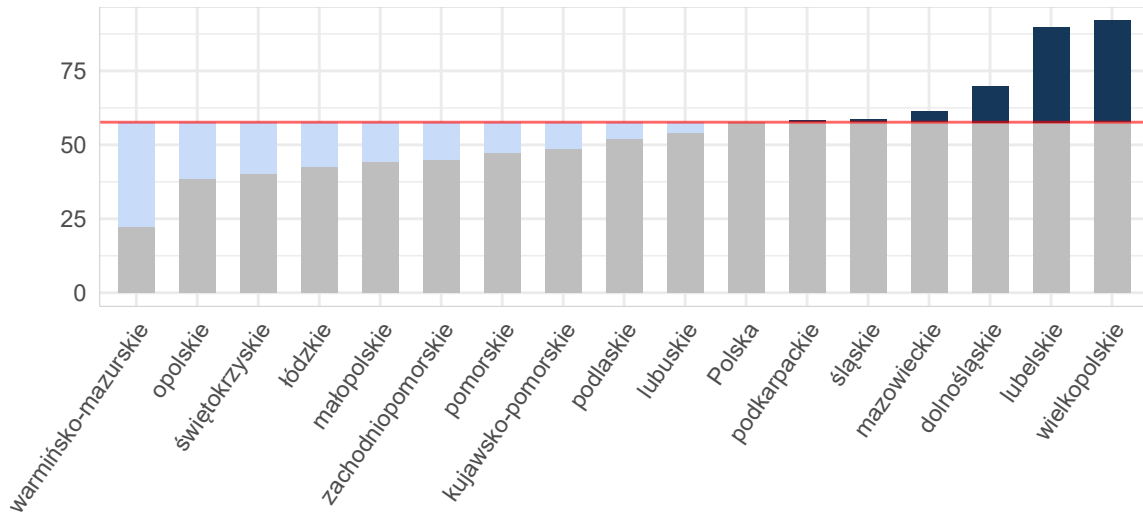
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



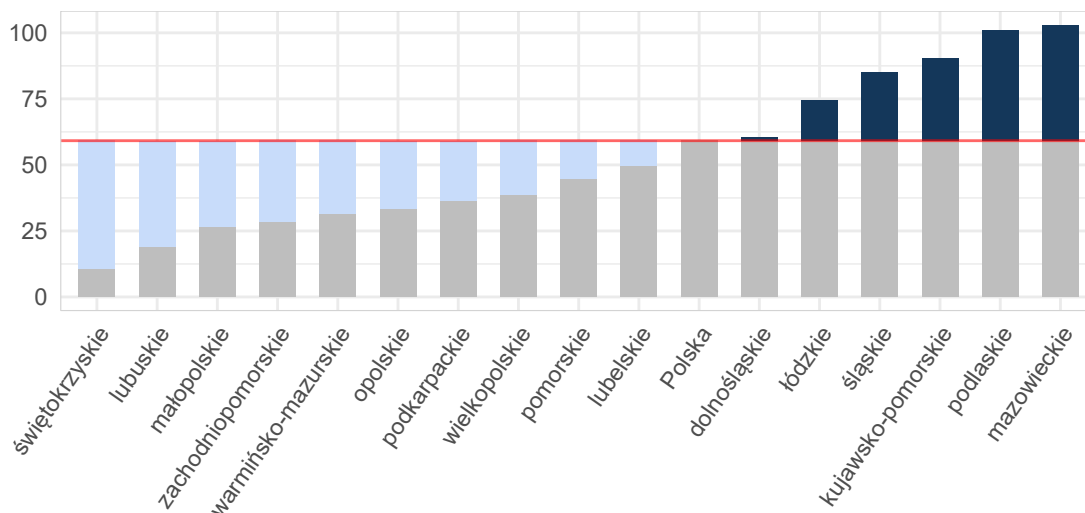
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.47:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



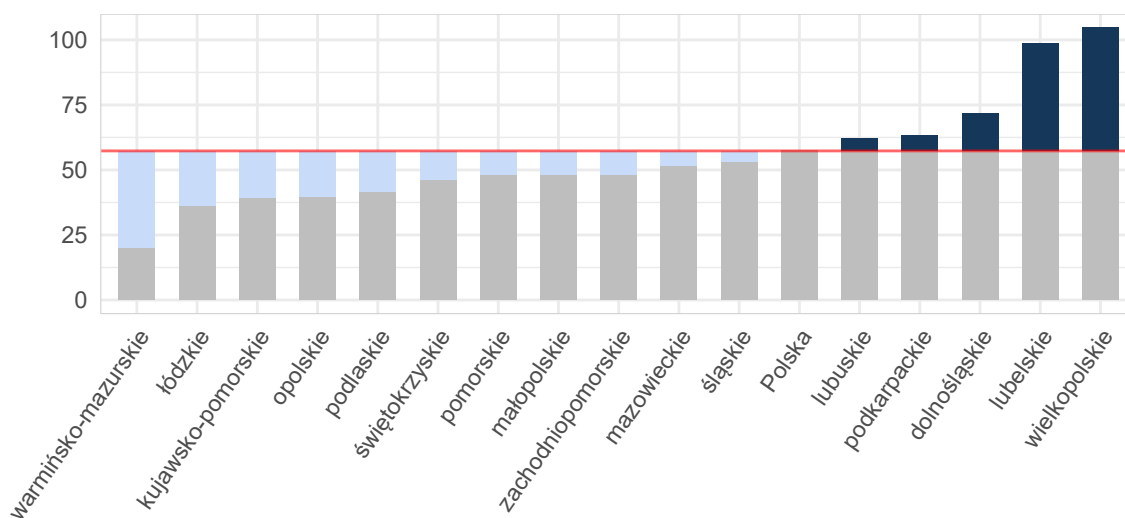
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,03	0,40	0,91	9,76	69,88	110
kujawsko-pomorskie	1,01	0,06	0,74	9,68	48,56	82
lubelskie	1,92	0,55	0,95	15,81	89,81	85
lubuskie	0,55	0,14	0,29	17,21	54,26	99

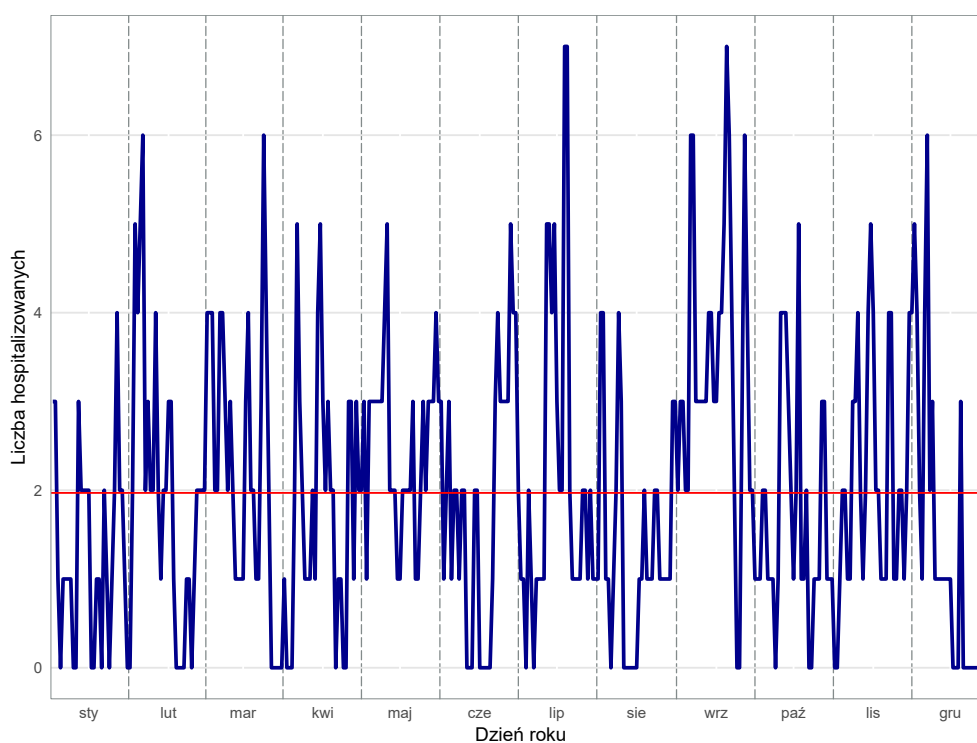
**Tabela 2.1.109:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,06	0,09	0,48	12,61	42,77	131
małopolskie	1,50	0,21	0,67	9,29	44,23	322
mazowieckie	3,29	0,26	2,08	12,02	61,22	313
opolskie	0,38	-	0,31	3,65	38,67	93
podkarpackie	1,24	0,02	0,81	3,31	58,28	189
podlaskie	0,62	-	0,38	11,53	51,91	70
pomorskie	1,10	0,03	0,81	4,27	47,50	94
śląskie	2,67	0,02	1,29	15,36	58,56	86
świętokrzyskie	0,50	0,07	0,33	7,13	40,31	168
warmińsko-mazurskie	0,32	0,01	0,10	12,77	22,35	156
wielkopolskie	3,20	0,85	1,52	5,74	92,00	178
zachodniopomorskie	0,77	-	0,54	6,13	44,90	77
<b>Polska</b>	<b>22,16</b>	<b>2,70</b>	<b>12,20</b>	<b>10,17</b>	<b>57,66</b>	<b>2 253</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

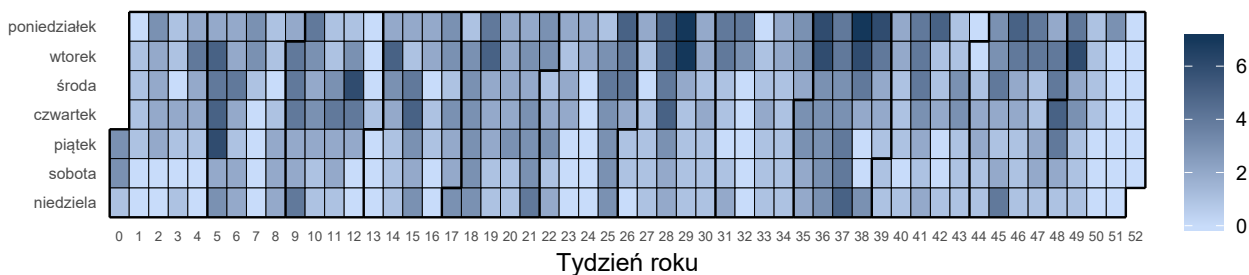
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.50 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.51 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0051	Vismed	m. Sopot

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 24,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.111 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0014	0,21	0,27	0,27	-	24,7	24,7
11.0002	0,21	0,23	0,02	-	20,9	45,6
11.0003	0,20	0,22	0,20	-	20,3	65,9
11.0001	0,14	0,16	0,14	-	14,5	80,4
11.0004	0,14	0,16	0,15	-	14,2	94,5
11.0033	0,02	0,02	-	0,02	1,9	96,5
11.0006	0,02	0,02	0,02	-	1,8	98,3
11.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,8	99,1
11.0037	0,00	0,00	-	0,00	0,5	99,5
11.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,9
11.0051	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0

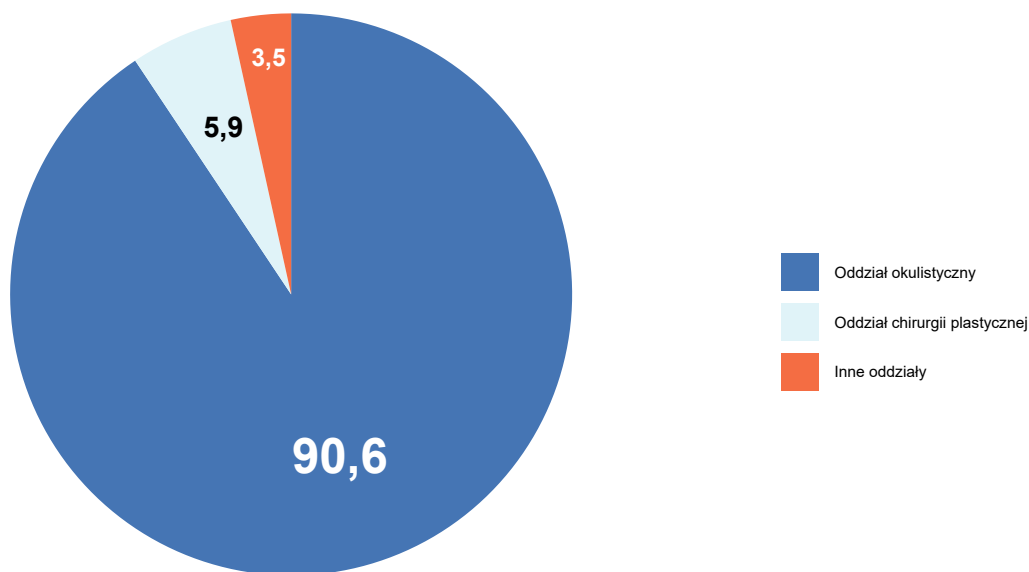
**Tabela 2.1.111:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,96	1,10	0,81	0,03	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>46</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział chirurgii plastycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Chirurgia plastyczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,9%.

**Wykres 2.1.52:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

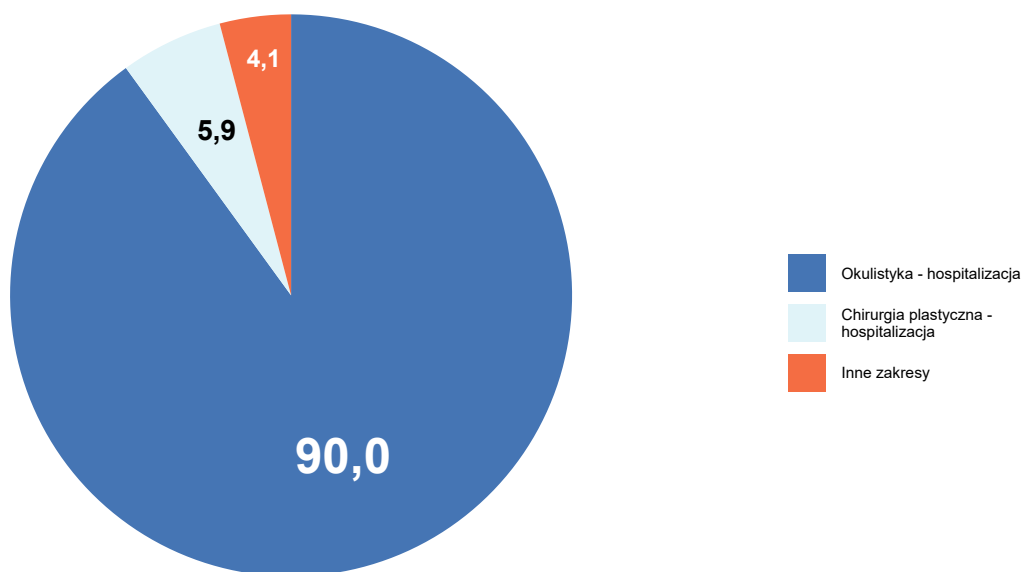


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.112 oraz Tabela 2.1.113. 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 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0014	0,27	-	-	-	-	-	0,27
11.0002	0,16	0,06	-	0,00	0,00	0,00	0,23
11.0003	0,22	-	-	0,00	-	-	0,22
11.0001	0,16	-	-	-	-	-	0,16
11.0004	0,16	-	-	0,00	-	-	0,16
11.0033	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0006	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
11.0011	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
11.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0005	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0051	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.113:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0014	0,27	-	-	-	-	-	0,27
11.0002	0,16	0,06	-	-	-	0,00	0,23
11.0003	0,22	-	-	-	0,00	-	0,22
11.0001	0,16	-	-	-	-	-	0,16
11.0004	0,16	-	-	-	0,00	-	0,16
11.0033	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0006	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
11.0011	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
11.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0051	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,99</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>1,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.114 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.114:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	64,9	51,6	4,4	-	3,1	5,7	8,8	78,0
11.0002	43,6	54,8	30,9	3,5	2,6	8,3	13,0	41,7
11.0003	51,0	57,8	16,6	2,7	2,7	13,0	13,9	51,1
11.0004	37,2	50,6	45,5	0,6	1,3	5,1	1,9	45,5
11.0005	49,0	50,0	-	25,0	25,0	-	-	50,0
11.0006	28,2	45,0	55,0	5,0	10,0	10,0	-	20,0
11.0011	48,7	33,3	22,2	-	-	11,1	22,2	44,4
11.0014	64,1	64,7	0,4	1,1	3,3	8,8	14,3	72,1
11.0033	60,3	52,4	4,8	-	-	14,3	14,3	66,7
11.0037	63,4	100,0	-	-	-	-	60,0	40,0
11.0051	65,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>52,5</b>	<b>56,6</b>	<b>18,3</b>	<b>1,8</b>	<b>2,8</b>	<b>8,6</b>	<b>11,4</b>	<b>57,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>47</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>47</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

**Tabela 2.1.115:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,16	3,14	8,18	53,46	33,96	1,26
11.0002	0,23	30,00	12,17	34,78	20,00	3,04
11.0003	0,22	17,94	13,45	47,09	21,08	0,45
11.0004	0,16	45,51	5,77	25,64	22,44	0,64
11.0005	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
11.0006	0,02	55,00	25,00	-	20,00	-
11.0011	0,01	22,22	11,11	44,44	22,22	-
11.0014	0,27	0,74	12,87	61,40	23,16	1,84
11.0033	0,02	-	19,05	57,14	23,81	-
11.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0051	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,10</b>	<b>18,27</b>	<b>11,45</b>	<b>45,45</b>	<b>23,36</b>	<b>1,45</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.116. 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 2.1.116:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	1,9	37,7	60,4	18,8	0,0	16,4
11.0002	8,7	53,5	37,8	37,1	20,7	27,8
11.0003	0,4	48,9	50,7	18,1	14,0	40,4
11.0004	6,4	19,2	74,4	18,9	0,0	28,2
11.0005	25,0	25,0	50,0	46,5	23,0	50,0
11.0006	25,0	20,0	55,0	42,9	24,7	40,0
11.0011	-	44,4	55,6	18,9	12,7	22,2
11.0014	2,6	37,9	59,6	13,9	0,0	8,1
11.0033	-	33,3	66,7	24,4	15,4	52,4
11.0037	-	20,0	80,0	6,6	0,0	20,0
11.0051	-	100,0	-	12,8	12,8	-
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>40,3</b>	<b>55,5</b>	<b>21,9</b>	<b>8,7</b>	<b>24,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>48</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.47%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

<sup>48</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 4.39%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 9.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (54.55%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.117. 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 2.1.117:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0004	5,8	94,2	-	100,0	-	82	35,4
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	264	-
11.0006	15,0	85,0	-	100,0	-	38	64,7
11.0001	1,9	98,1	-	100,0	1,9	70	40,4
11.0003	6,3	93,7	-	100,0	3,3	70	44,0
11.0002	30,9	68,7	0,4	100,0	3,8	49	53,2
11.0014	0,7	99,3	-	100,0	14,1	84	41,9
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	89	4,8
11.0011	66,7	33,3	-	100,0	-	29	66,7
11.0051	-	100,0	-	100,0	-	812	-
11.0005	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>10,0</b>	<b>89,9</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>5,7</b>	<b>70</b>	<b>42,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.118 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>49</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

<sup>49</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.118: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,16	3,14	97,40	100,00	100,00	2,60	100,00	-
11.0002	0,23	2,61	89,29	85,71	100,00	10,71	100,00	100,00
11.0003	0,22	0,45	93,69	100,00	100,00	6,31	100,00	-
11.0004	0,16	0,64	88,39	100,00	100,00	11,61	100,00	100,00
11.0005	0,00	-	50,00	100,00	-	50,00	100,00	-
11.0006	0,02	10,00	88,89	100,00	100,00	11,11	100,00	-
11.0011	0,01	33,33	66,67	100,00	-	33,33	100,00	-
11.0014	0,27	-	97,79	100,00	100,00	2,21	100,00	-
11.0033	0,02	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
11.0037	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0051	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,10</b>	<b>1,64</b>	<b>93,25</b>	<b>97,58</b>	<b>100,00</b>	<b>6,75</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.119:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	97,40	-	9,33	74,67	16,00	-
11.0002	89,29	4,00	40,50	45,50	10,00	-
11.0003	93,69	-	2,88	52,40	44,71	-
11.0004	88,39	-	-	45,99	54,01	-
11.0005	50,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0006	88,89	-	25,00	18,75	56,25	-
11.0011	66,67	-	-	50,00	50,00	-
11.0014	97,79	-	21,43	66,92	11,65	-
11.0033	100,00	-	-	90,48	9,52	-
11.0037	100,00	-	-	20,00	80,00	-
<b>Woj.</b>	<b>93,25</b>	<b>0,79</b>	<b>16,15</b>	<b>57,28</b>	<b>25,77</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.120:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	97,28	-	9,79	76,92	13,29	-
11.0002	90,91	5,71	35,71	55,00	3,57	-
11.0003	92,47	-	3,49	62,79	33,72	-
11.0004	81,18	-	-	89,86	10,14	-
11.0005	50,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0006	77,78	-	57,14	42,86	-	-
11.0011	66,67	-	-	50,00	50,00	-
11.0014	97,79	-	21,51	66,79	11,70	-
11.0033	100,00	-	-	95,00	5,00	-
11.0037	100,00	-	-	20,00	80,00	-
<b>Woj.</b>	<b>93,13</b>	<b>0,97</b>	<b>15,96</b>	<b>67,59</b>	<b>15,48</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.121:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	100,00	-	-	28,57	71,43	-
11.0002	85,71	-	51,67	23,33	25,00	-
11.0003	100,00	-	-	2,78	97,22	-
11.0004	97,14	-	-	1,47	98,53	-
11.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>93,81</b>	-	<b>17,03</b>	<b>10,44</b>	<b>72,53</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.122 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.123.

**Tabela 2.1.122:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B33 [%]	B34 [%]	B44 [%]	B32 [%]	B98 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	54,7	6,3	1,3	8,8	2,5	26,4
11.0002	0,2	23,0	3,0	5,2	9,6	10,4	48,7
11.0003	0,2	43,5	25,6	10,8	2,7	6,3	11,2
11.0004	0,2	29,5	1,9	41,0	-	11,5	16,0
11.0005	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
11.0006	0,0	-	45,0	-	20,0	10,0	25,0
11.0011	0,0	11,1	11,1	-	-	22,2	55,6
11.0014	0,3	61,4	11,4	-	21,0	2,2	4,0
11.0033	0,0	52,4	-	9,5	-	-	38,1
11.0037	0,0	20,0	-	-	-	-	80,0
11.0051	0,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>42,1</b>	<b>10,7</b>	<b>9,5</b>	<b>9,4</b>	<b>6,6</b>	<b>21,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.123:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B33 średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka
B34 małe zabiegi na aparacie ochronnym oka
B44 małe zabiegi na oczodole i aparacie łzowym
B32 duże zabiegi na aparacie ochronnym oka
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.124 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.124:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	98,74	0,63	0,63
11.0002	9,13	-	90,87
11.0003	1,35	-	98,65
11.0004	1,28	-	98,72
11.0005	50,00	-	50,00
11.0006	10,00	-	90,00
11.0011	33,33	-	66,67
11.0014	5,51	-	94,49
11.0033	-	-	100,00
11.0037	100,00	-	-
11.0051	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>19,18</b>	<b>0,09</b>	<b>80,73</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.125 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>50</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>50</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.125:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,2	-	-	7,5	6,9	8,8
11.0002	0,2	0,4	-	2,2	1,7	3,5
11.0003	0,2	-	-	2,7	2,2	4,0
11.0004	0,2	-	-	1,9	1,9	3,2
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	11,1	-	11,1
11.0014	0,3	-	-	13,6	13,6	13,6
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
11.0037	0,0	-	-	-	-	-
11.0051	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>0,1</b>	<b>-</b>	<b>5,8</b>	<b>5,5</b>	<b>6,7</b>

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

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

W tabeli 2.1.126 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.126:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	0,3	1,3	-	0,7	86,8	98,1
11.0002	2,1	1,5	2,0	1,3	10,9	87,4
11.0003	0,3	1,5	-	1,0	91,9	97,8
11.0004	0,2	1,4	-	1,1	96,2	96,8
11.0005	10,2	2,6	7,0	12,4	25,0	50,0
11.0006	1,1	1,5	-	1,8	75,0	85,0
11.0011	2,0	1,6	1,0	2,6	44,4	77,8
11.0014	0,0	1,3	-	0,3	99,3	99,6
11.0033	0,0	1,4	-	-	95,2	100,0
11.0037	-	1,2	-	-	100,0	100,0
11.0051	-	1,4	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>1,4</b>	<b>-</b>	<b>1,4</b>	<b>75,8</b>	<b>95,5</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605<sup>51</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>51</sup>Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci



**Tabela 2.1.127:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,6	79,2	69,2	65,4
11.0002	-	83,0	57,8	54,8
11.0003	-	43,0	23,8	18,8
11.0004	-	55,8	50,6	42,9
11.0005	-	50,0	50,0	50,0
11.0006	-	30,0	25,0	20,0
11.0011	-	55,6	44,4	44,4
11.0014	-	41,5	7,0	-
11.0033	-	100,0	100,0	100,0
11.0037	-	40,0	20,0	-
11.0051	-	100,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>59,1</b>	<b>38,9</b>	<b>33,6</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnymi procedurami związanymi z chorobami oka i okolic są te związane z wyłuszczeniem oka tj. enukleacja oraz ewisceracja. Pod uwagę wzięto procedury 16.41, 16.42 - czyli te z jednoczesnym wszczepem oraz 16.49 - inne enukleacje. Podobnie poddano analizie ewiscerację gałki ocznej z jednoczesnym wszczepem protezy (16.31) oraz inne ewisceracje gałki ocznej (16.39). Przeanalizowano liczbę pacjentów, u których zostały zrealizowane powyższe procedury. Intencją Ekspertów Ministerstwa Zdrowia było wskazanie odsetka enukleacji i ewisceracji z jednoczesną implantacją w procedurach enukleacji ogółem. Z analizy tej wykluczono rozpoznania z zakresu C oraz D wg klasyfikacji ICD-10. Wyniki zaprezentowano w Tabeli 2.1.128.

**Tabela 2.1.128:** Liczba pacjentów ze sprawozdanymi procedurami ewisceracja oraz enukleacja

Województwo	Liczba pacjentów ze sprawozdaną enukleacją ze wszczepem	Liczba pacjentów ze sprawozdaną ewisceracją ze wszczepem	Liczba pacjentów ze sprawozdaną inną enukleacją	Liczba pacjentów ze sprawozdaną inną ewisceracją	Odsetek pacjentów ze sprawozdanym zabiegiem z wszczepem [%]
dolnośląskie	1	-	2	1	25
kujawsko-pomorskie	-	-	3	-	-
lubelskie	10	1	1	-	92
lubuskie	-	-	4	-	-
łódzkie	-	-	5	1	-
małopolskie	2	-	2	-	50
mazowieckie	20	8	2	2	88
opolskie	-	-	4	-	-
podlaskie	-	-	1	-	-
pomorskie	4	-	12	-	25
śląskie	-	-	2	1	-
warmińsko-mazurskie	1	-	2	-	33
wielkopolskie	2	-	5	-	29
zachodniopomorskie	-	-	3	-	-
Polska	40	9	48	5	48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

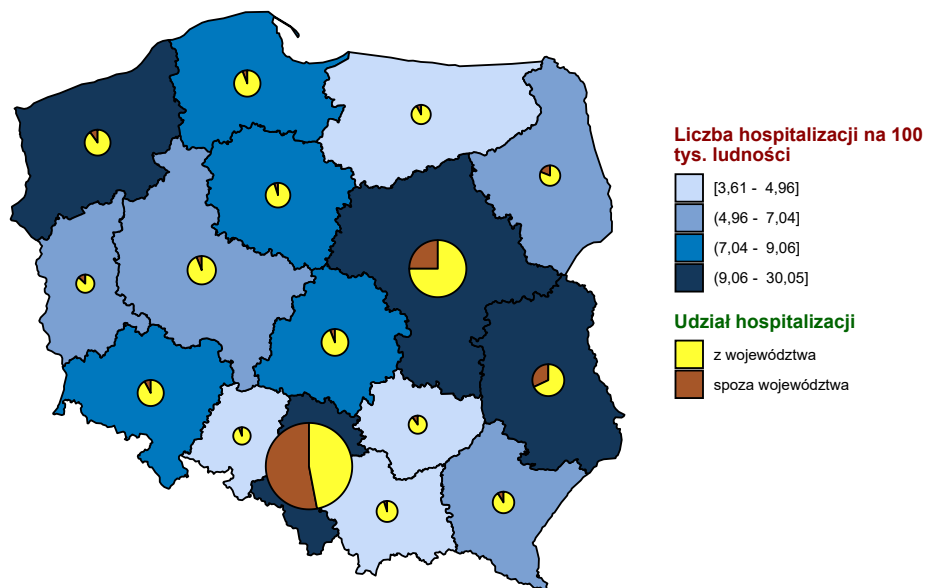
## 2.1.8 Schorzenia rogówki

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia rogówki (dalej: podgrupa)<sup>52</sup>, co stanowiło 1,03% wszystkich hospitalizacji z powodu

<sup>52</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H16, H16.0, H16.1, H16.2, H16.3, H16.4, H16.8, H16.9, H17, H17.0, H17.1, H17.8, H17.9, H18,

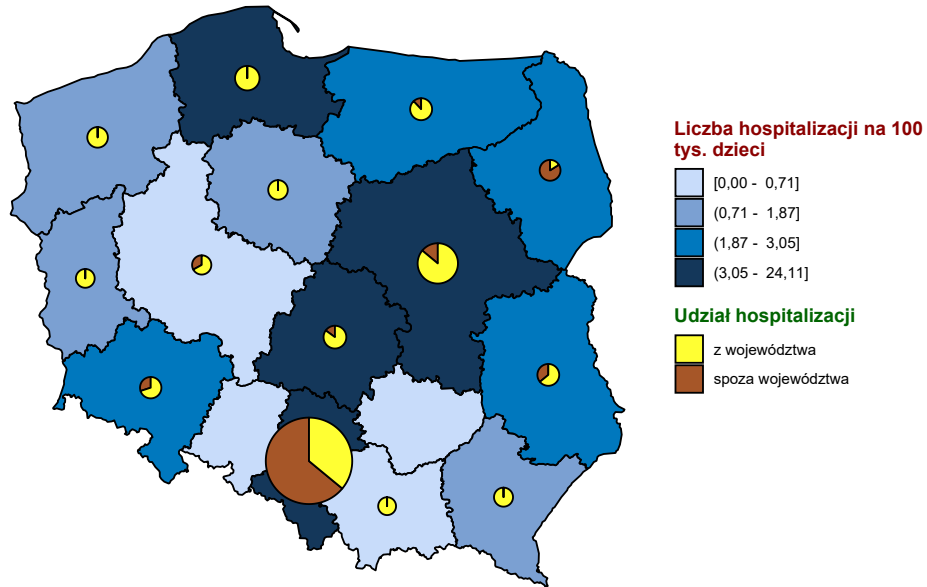
rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

**Mapa 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



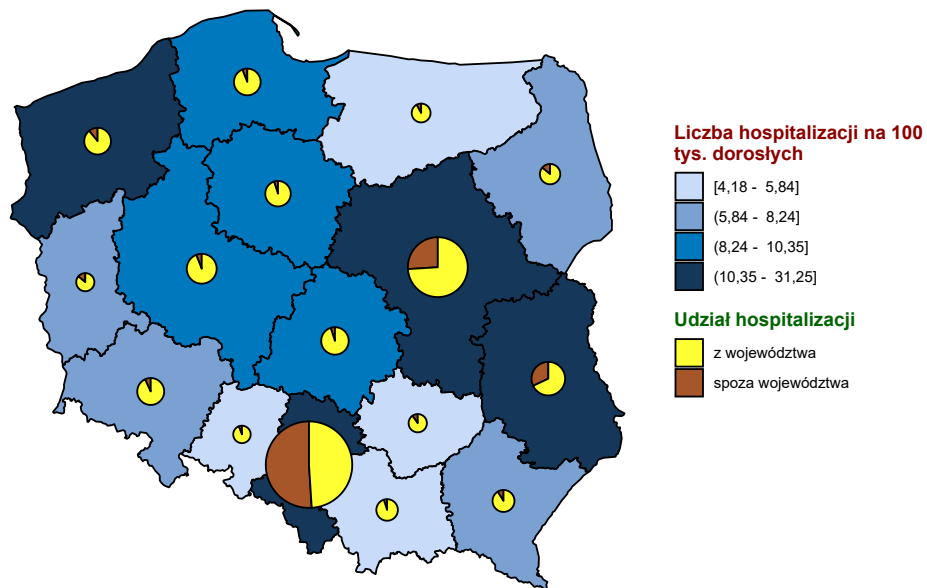
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



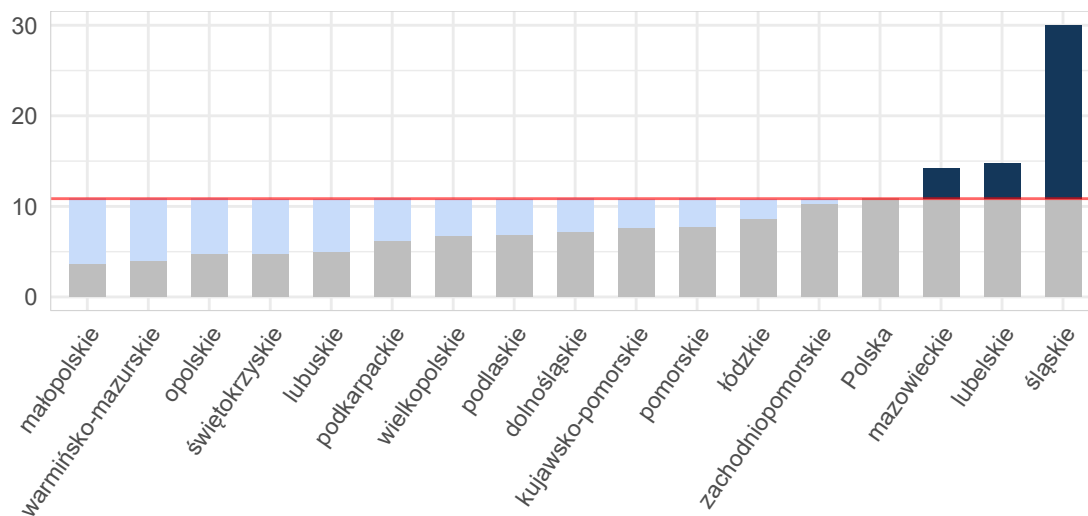
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



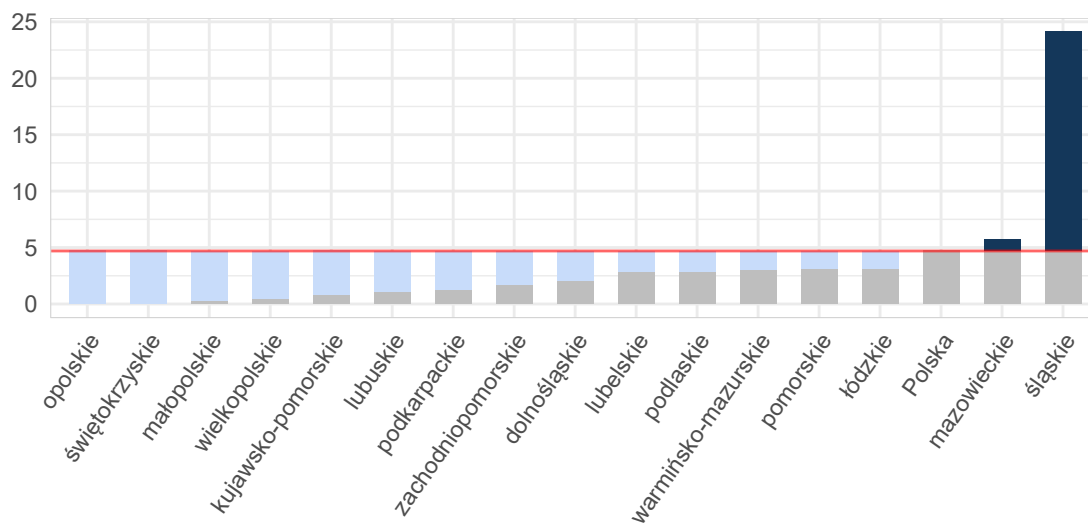
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.54:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



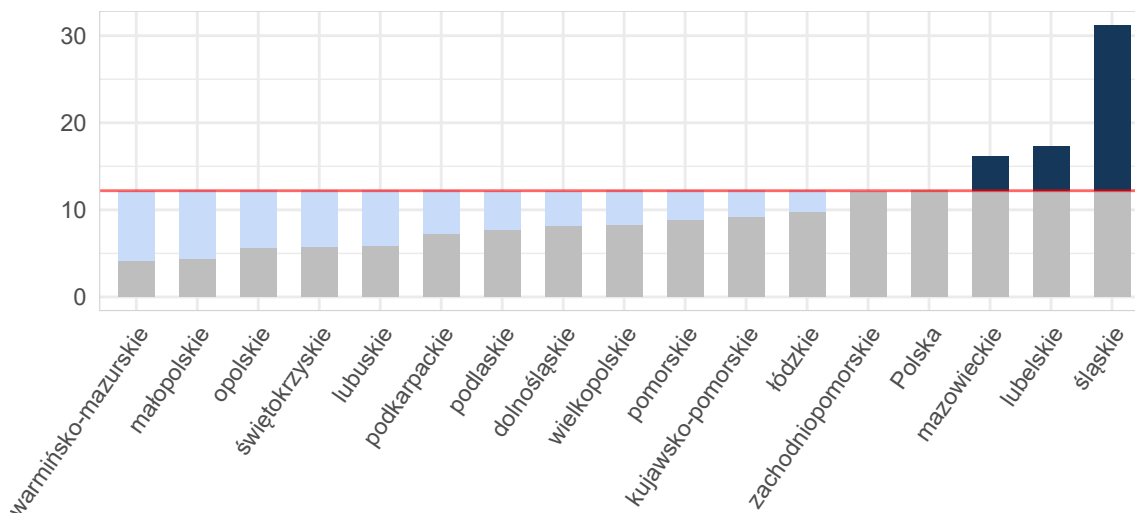
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

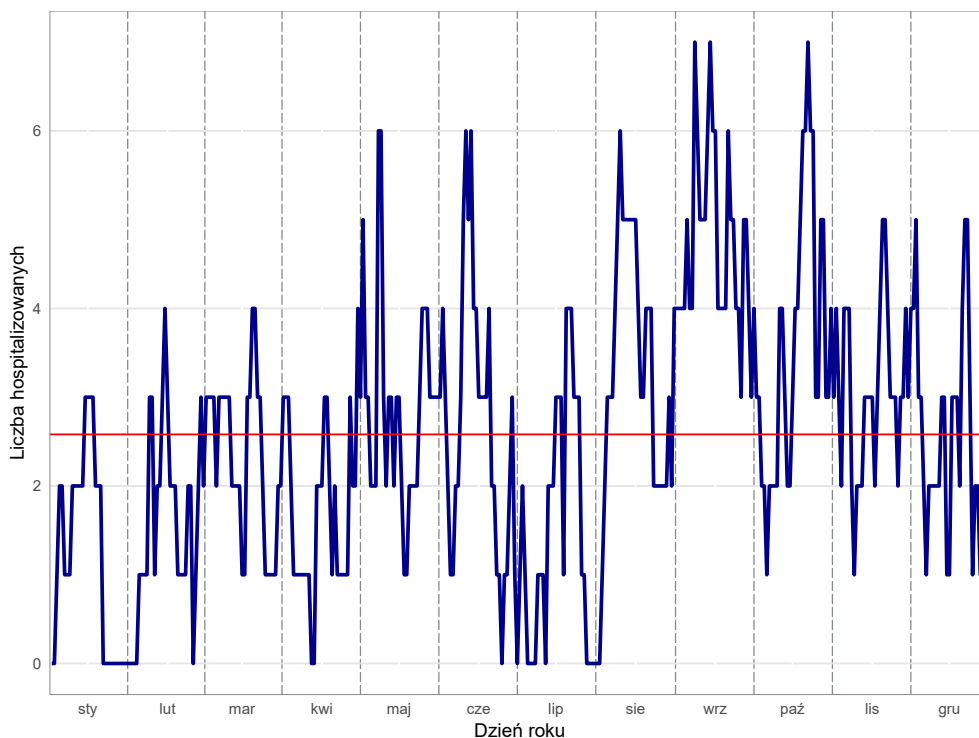
Tabela 2.1.129: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,21	0,00	0,02	8,17	7,16	87
kujawsko-pomorskie	0,16	-	0,01	5,62	7,68	61
lubelskie	0,32	-	0,02	32,06	14,77	31
lubuskie	0,05	0,00	0,01	13,73	5,01	43
łódzkie	0,22	-	0,03	6,05	8,65	66
małopolskie	0,12	-	0,00	5,74	3,61	247
mazowieckie	0,76	-	0,07	25,59	14,20	65
opolskie	0,05	-	0,00	6,38	4,73	48
podkarpackie	0,13	0,00	0,00	9,16	6,16	100
podlaskie	0,08	-	0,00	19,51	6,91	34
pomorskie	0,18	-	0,01	6,15	7,73	58
śląskie	1,37	-	0,03	52,92	30,05	10
świętokrzyskie	0,06	-	-	10,00	4,79	95
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,01	8,77	3,97	60
wielkopolskie	0,24	0,00	0,01	6,78	6,78	119
zachodniopomorskie	0,18	-	0,02	10,80	10,30	38
<b>Polska</b>	<b>4,17</b>	<b>0,01</b>	<b>0,22</b>	<b>27,86</b>	<b>10,85</b>	<b>1 162</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

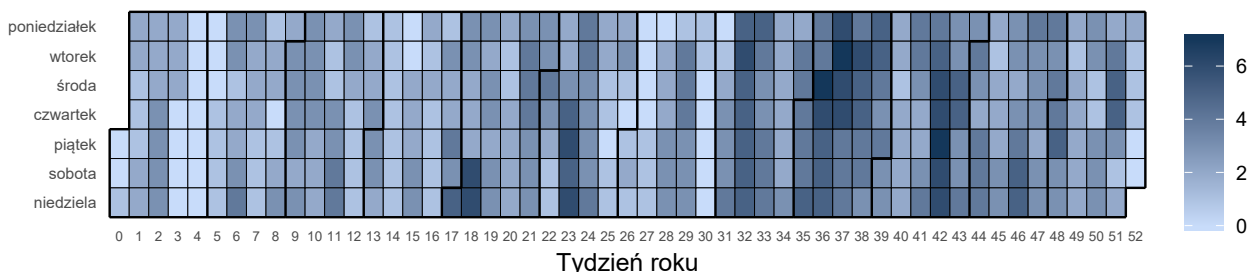
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.57 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.130:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 61,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.131 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

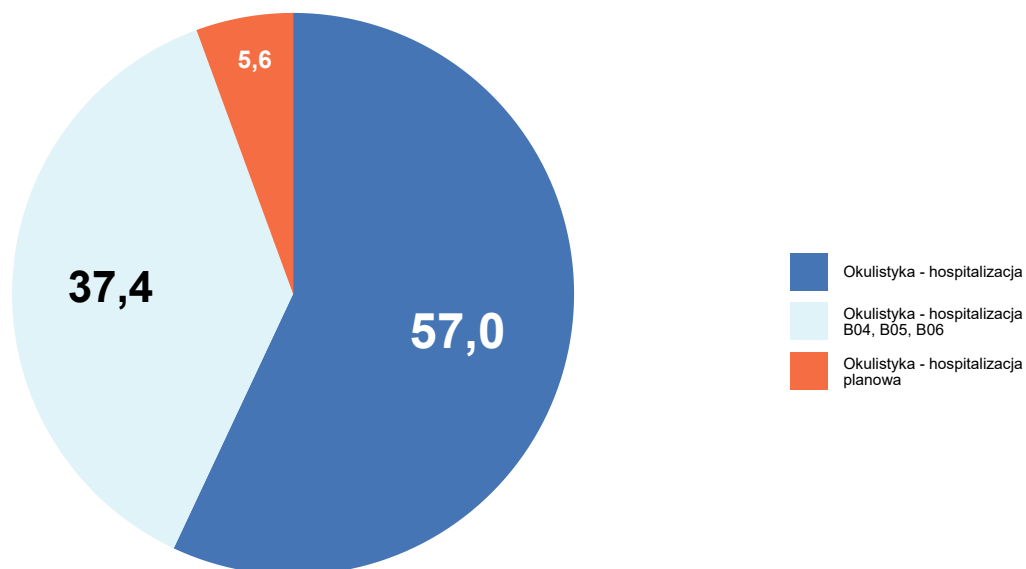
**Tabela 2.1.131:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,10	0,11	0,00	-	61,5	61,5
11.0004	0,02	0,03	0,00	-	14,5	76,0
11.0001	0,01	0,01	0,00	-	7,3	83,2
11.0003	0,01	0,01	-	-	5,6	88,8
11.0011	0,01	0,01	-	-	5,6	94,4
11.0014	0,01	0,01	-	-	3,4	97,8
11.0006	0,00	0,00	0,00	-	1,7	99,4
11.0005	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,18</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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 2.1.59:** 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 2.1.132 oraz Tabela 2.1.133. 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 2.1.132:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,11	0,11
11.0004	0,03	0,03
11.0001	0,01	0,01
11.0003	0,01	0,01
11.0011	0,01	0,01
11.0014	0,01	0,01
11.0006	0,00	0,00
11.0005	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.133:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,04	0,07	-	0,11
11.0004	0,03	-	-	0,03
11.0001	0,01	-	-	0,01
11.0003	0,01	-	-	0,01
11.0011	-	-	0,01	0,01
11.0014	0,01	-	-	0,01
11.0006	0,00	-	-	0,00
11.0005	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.134 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.134:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	53,8	61,5	7,7	-	15,4	15,4	23,1	38,5
11.0002	53,3	44,5	10,0	8,2	6,4	13,6	17,3	44,5
11.0003	61,1	40,0	10,0	-	-	10,0	20,0	60,0
11.0004	65,9	46,2	-	-	-	11,5	15,4	73,1
11.0005	29,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0006	73,7	66,7	-	-	-	-	33,3	66,7
11.0011	58,4	50,0	10,0	10,0	-	-	30,0	50,0
11.0014	70,7	50,0	-	-	16,7	-	-	83,3
<b>Woj.</b>	<b>56,7</b>	<b>46,9</b>	<b>7,8</b>	<b>5,6</b>	<b>6,1</b>	<b>11,7</b>	<b>17,9</b>	<b>50,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>53</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.135 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.135:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	7,69	46,15	23,08	23,08	-
11.0002	0,11	17,27	22,73	32,73	25,45	1,82
11.0003	0,01	10,00	10,00	50,00	30,00	-
11.0004	0,03	-	7,69	57,69	30,77	3,85
11.0005	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0006	0,00	-	-	33,33	66,67	-
11.0011	0,01	10,00	20,00	50,00	20,00	-
11.0014	0,01	16,67	-	-	83,33	-
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>13,41</b>	<b>20,11</b>	<b>36,31</b>	<b>28,49</b>	<b>1,68</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.136. 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 2.1.136:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	7,7	46,2	46,2	49,4	11,3	30,8
11.0002	8,2	67,3	24,5	42,7	31,1	37,3
11.0003	-	50,0	50,0	18,8	12,2	20,0
11.0004	-	50,0	50,0	25,9	33,5	19,2
11.0005	100,0	-	-	441,9	441,9	-
11.0006	-	66,7	33,3	21,2	24,7	66,7
11.0011	-	50,0	50,0	22,7	21,1	60,0
11.0014	-	50,0	50,0	14,8	3,4	33,3

<sup>53</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.136:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>6,1</b>	<b>60,3</b>	<b>33,5</b>	<b>39,2</b>	<b>23,1</b>	<b>34,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>54</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 50.92%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 76.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (87.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.137. 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 2.1.137:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0004	73,1	26,9	-	100,0	28,6	5	42,9
11.0001	92,3	7,7	-	100,0	-	1	100,0
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	77,3	22,7	-	100,0	20,0	9	28,0
11.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	54	-
11.0011	90,0	10,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0014	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>79,3</b>	<b>20,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>21,6</b>	<b>8</b>	<b>35,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.138 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>55</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

<sup>54</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>55</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,01	15,38	100,00	100,00	84,62	100,00	-
11.0002	0,11	89,09	100,00	100,00	10,91	100,00	-
11.0003	0,01	-	-	-	100,00	100,00	100,00
11.0004	0,03	42,31	100,00	-	57,69	100,00	-
11.0005	0,00	-	-	-	100,00	100,00	-
11.0006	0,00	33,33	100,00	-	66,67	100,00	-
11.0011	0,01	20,00	100,00	-	80,00	100,00	100,00
11.0014	0,01	-	-	-	100,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>63,69</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>36,31</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.139:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	15,38	-	-	50,00	50,00	-
11.0002	89,09	73,47	18,37	7,14	1,02	-
11.0004	42,31	-	81,82	18,18	-	-
11.0006	33,33	-	-	100,00	-	-
11.0011	20,00	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>63,69</b>	<b>63,16</b>	<b>24,56</b>	<b>9,65</b>	<b>2,63</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.140:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	8,33	-	-	100,00	-	-
11.0002	87,88	78,16	16,09	5,75	-	-
11.0004	42,31	-	81,82	18,18	-	-
11.0006	33,33	-	-	100,00	-	-
11.0011	22,22	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>61,82</b>	<b>66,67</b>	<b>23,53</b>	<b>8,82</b>	<b>0,98</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.141:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0002	100,00	36,36	36,36	18,18	9,09	-
<b>Woj.</b>	<b>85,71</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>16,67</b>	<b>16,67</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.142 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.143.

**Tabela 2.1.142:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B98 [%]	B05 [%]	B52 [%]	B04 [%]	B17 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	84,6	-	-	-	-	15,4
11.0002	0,1	10,9	53,6	14,5	7,3	4,5	9,1
11.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	57,7	-	34,6	-	-	7,7
11.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
11.0011	0,0	80,0	-	10,0	-	-	10,0
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.142:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B98 [%]	B05 [%]	B52 [%]	B04 [%]	B17 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>36,3</b>	<b>33,0</b>	<b>14,5</b>	<b>4,5</b>	<b>2,8</b>	<b>8,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.143:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B05 przeszczep rogówki - kategoria II
B52 duże zabiegi na rogówce i twardówce
B04 przeszczep rogówki - kategoria I
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.144:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospita- lizacji	Przebiegi [%]	Przebiegi [%]	Przebiegi [%]	Przebiegi [%]	Przebiegi [%]
11.0001	13	-	-	-	-	-
11.0002	110	64,5	-	-	-	-
11.0003	10	-	-	-	-	-
11.0004	26	-	-	-	-	-
11.0005	1	-	-	-	-	-
11.0006	3	-	-	-	-	-
11.0011	10	-	-	-	-	-
11.0014	6	-	-	-	-	-
Woj.	179	39,7	-	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.145:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
PrzeczepyDrazace	11.63, 11.641
PrzeczepyRabkowe	12.79, 11.651, 11.652
PrzeszczepyWarstwowe	11.61, 11.62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.146 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.146:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	100,00	-	-
11.0002	10,00	-	90,00
11.0003	-	10,00	90,00
11.0004	3,85	3,85	92,31
11.0005	-	-	100,00
11.0006	-	-	100,00
11.0011	10,00	-	90,00
11.0014	16,67	-	83,33
<b>Woj.</b>	<b>15,08</b>	<b>1,12</b>	<b>83,80</b>

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

W tabeli 2.1.147 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>56</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.147:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	23,1	23,1	-
11.0002	0,1	5,5	4,5	8,2	6,4	7,3
11.0003	0,0	-	-	10,0	10,0	-
11.0004	0,0	-	-	11,5	11,5	7,7
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	10,0	10,0	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>3,4</b>	<b>2,8</b>	<b>9,5</b>	<b>8,4</b>	<b>5,6</b>

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

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

W tabeli 2.1.148 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>56</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.148:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	7,3	4,7	5,0	5,5	7,7	23,1
11.0002	3,9	4,9	3,0	2,6	2,7	60,9
11.0003	8,1	6,2	7,5	4,0	-	10,0
11.0004	5,0	5,8	5,0	2,9	7,7	38,5
11.0005	13,0	10,5	13,0	-	-	-
11.0006	5,0	4,8	5,0	4,5	33,3	33,3
11.0011	8,3	5,2	8,0	5,4	-	20,0
11.0014	15,2	8,5	16,0	4,8	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>5,3</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>	<b>46,9</b>

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

Tabela 2.1.149 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605<sup>57</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.149:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	84,6	84,6	46,2
11.0002	-	92,7	91,8	90,0
11.0003	10,0	90,0	90,0	30,0
11.0004	3,8	96,2	96,2	30,8
11.0005	-	100,0	100,0	-
11.0006	-	33,3	33,3	-
11.0011	-	80,0	80,0	70,0
11.0014	-	66,7	66,7	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>89,9</b>	<b>89,4</b>	<b>68,7</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2 Rehabilitacja w zakresie dziennym

### 2.2.1 Ośrodki rehabilitacji dziennej

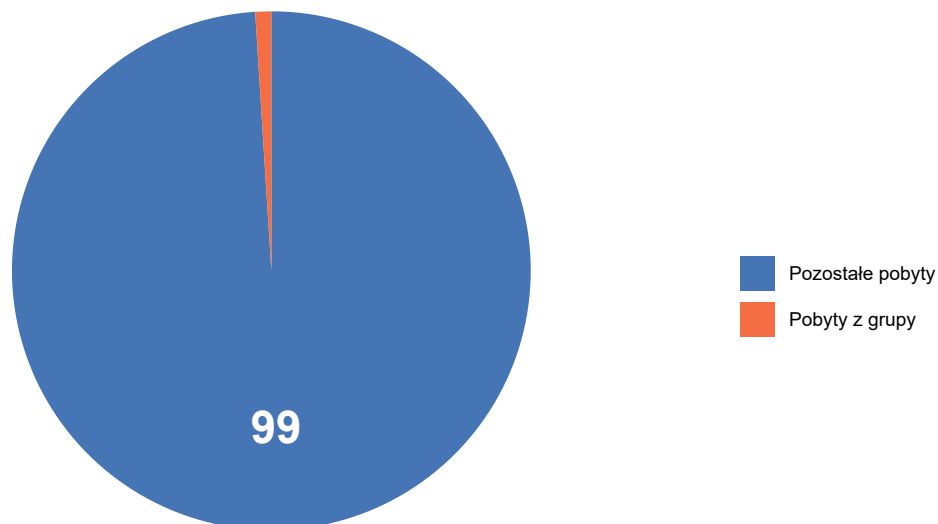
W 2016 roku, w Polsce 34 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby oka i okolic. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych 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 osobodzień

<sup>57</sup>Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci



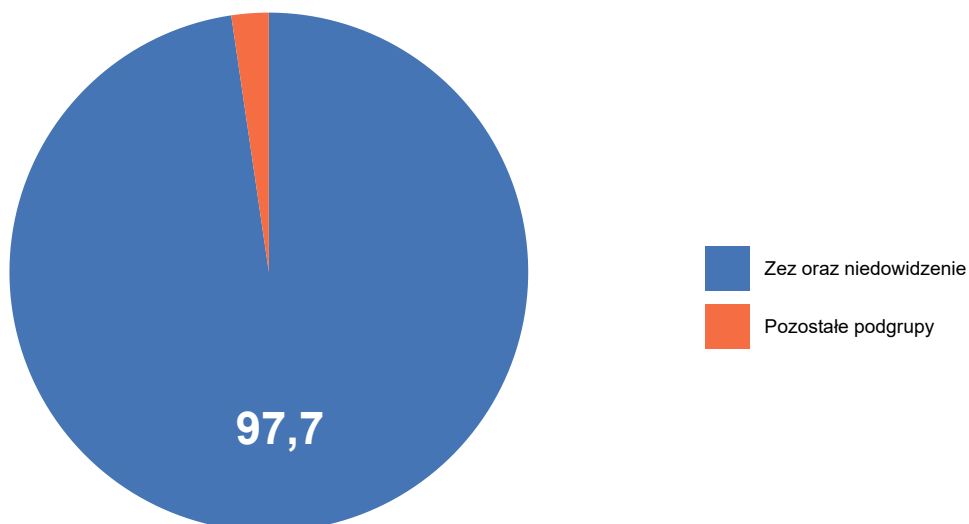
w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 2.2.1:** Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.2:** Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 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 2.2.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	1	-	1
kujawsko-pomorskie	2	-	2
lubelskie	1	-	1
łódzkie	3	2	1
małopolskie	4	3	1
mazowieckie	3	3	2
opolskie	1	-	1
podkarpackie	5	3	2
śląskie	7	4	5
świętokrzyskie	1	1	-
warmińsko-mazurskie	3	-	3
wielkopolskie	2	1	1
zachodniopomorskie	1	-	1
<b>Polska</b>	<b>34</b>	<b>17</b>	<b>21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób w ośrodkach rehabilitacji dziennej.

## 2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.3.1 Wybór poradni

W tabeli 2.3.1 i 2.3.2 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 2.3.1:** 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 [%]
Zez oraz niedowidzenie	1 723,13	2 351,53	92,01	16,54	-	7,93
Zaćma	631,97	982,47	97,80	17,86	-	2,19
Jaskra	584,49	1 571,85	97,57	25,59	-	2,42
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	578,91	840,18	83,54	39,34	-	16,19
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	474,28	807,18	90,03	15,17	-	8,63
Inne choroby oka i jego okolic	307,21	387,89	96,99	18,29	-	2,68
AMD	144,66	253,93	98,80	11,48	-	1,19
Stany pozaczemne	122,96	206,38	82,08	15,40	-	17,92
Schorzenia rogówki	66,22	140,11	95,62	52,92	-	4,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zez oraz niedowidzenie	PORADNIA OKULISTYCZNA	1 513,50	1 830,95	77,9
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	175,00	307,07	13,1
	PORADNIA LECZENIA ZEZA	44,13	196,15	8,3
Jaskra	PORADNIA OKULISTYCZNA	576,62	1 549,83	98,6
	PORADNIA LECZENIA JASKRY	6,56	15,02	1,0
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	3,52	5,76	0,4
Zaćma	PORADNIA OKULISTYCZNA	630,94	980,49	99,8
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	0,62	0,98	0,1
	PORADNIA LECZENIA ZEZA	0,20	0,32	0,0
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	PORADNIA OKULISTYCZNA	548,11	786,31	93,6
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	21,51	29,33	3,5
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	6,24	12,50	1,5
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	PORADNIA OKULISTYCZNA	459,74	783,60	97,1
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	13,09	20,88	2,6
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	0,81	0,91	0,1
Inne choroby oka i jego okolic	PORADNIA OKULISTYCZNA	301,10	377,79	97,4
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	4,49	6,57	1,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,57	0,76	0,2
AMD	PORADNIA OKULISTYCZNA	144,31	253,28	99,7
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	0,24	0,31	0,1
	PORADNIA LECZENIA ZEZA	0,10	0,16	0,1
Stany pozaćmowe	PORADNIA OKULISTYCZNA	122,78	206,03	99,8
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	0,09	0,16	0,1
	PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,12	0,14	0,1
Schorzenia rogówki	PORADNIA OKULISTYCZNA	65,11	137,66	98,2
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	1,07	2,19	1,6
	PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,03	0,06	0,0

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>58</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.3.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.3.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H00	H11	H21	H32	H44	H53
H01	H13	H22	H33	H45	H54
H02	H15	H25	H34	H47	H55
H03	H16	H26	H35	H48	H57
H04	H17	H27	H36	H49	H58
H05	H18	H28	H40	H50	H59
H06	H19	H30	H42	H51	
H10	H20	H31	H43	H52	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.3.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA OKULISTYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA LECZENIA JASKRY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA LECZENIA ZEZA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna).

<sup>58</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

**Tabela 2.3.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA OKULISTYCZNA	6 905,93	91,57	91,57
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	373,26	4,95	96,52
PORADNIA LECZENIA ZEZA	198,97	2,64	99,16
PORADNIA LECZENIA JASKRY	16,47	0,22	99,38
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	12,60	0,17	99,55
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	12,28	0,16	99,71
POZOSTAŁE PORADNIE	22,00	0,29	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 2.3.5.

**Tabela 2.3.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	99,5	0,5
kujawsko-pomorskie	99,2	0,8
lubelskie	99,7	0,3
lubuskie	99,6	0,4
łódzkie	99,5	0,5
małopolskie	99,0	1,0
mazowieckie	99,6	0,4
opolskie	99,3	0,7
podkarpackie	99,7	0,3
podlaskie	99,4	0,6
pomorskie	99,7	0,3
śląskie	99,6	0,4
świętokrzyskie	99,6	0,4
warmińsko-mazurskie	99,7	0,3
wielkopolskie	99,6	0,4
zachodniopomorskie	99,8	0,2
<b>Polska</b>	<b>99,5</b>	<b>0,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3.2 Poradnia okulistyczna

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 76. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela

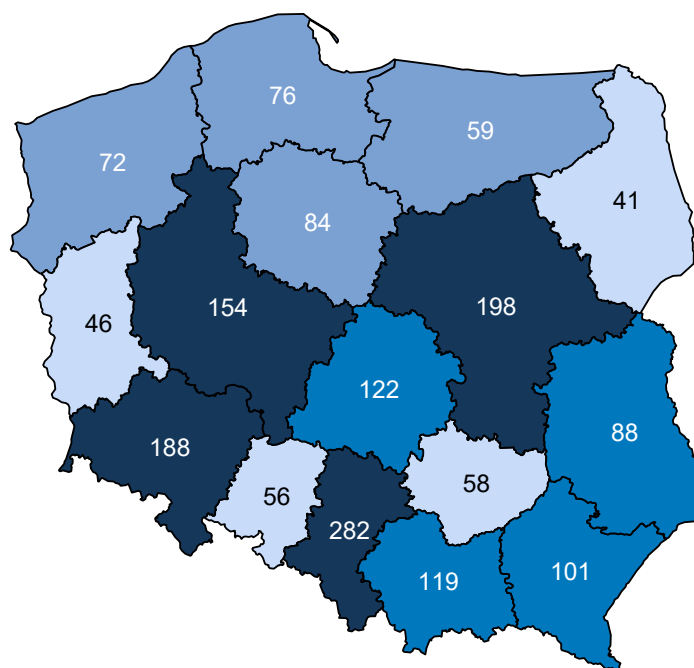
2.3.6.

**Tabela 2.3.6:** PORADNIA OKULISTYCZNA - podstawowe statystyki według województw

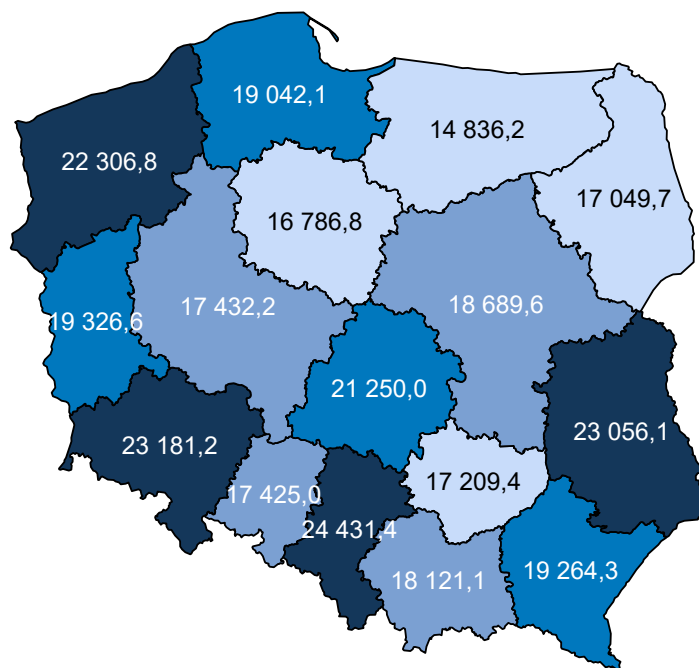
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	673,11	3 580,39	188
kujawsko-pomorskie	349,82	4 164,57	84
lubelskie	491,87	5 589,39	88
lubuskie	196,62	4 274,43	46
łódzkie	528,13	4 328,95	122
małopolskie	612,90	5 150,45	119
mazowieckie	1 002,86	5 064,96	198
opolskie	173,04	3 089,95	56
podkarpackie	409,88	4 058,20	101
podlaskie	202,32	4 934,54	41
pomorskie	440,94	5 801,84	76
śląskie	1 113,87	3 949,89	282
świętokrzyskie	215,62	3 717,52	58
warmińsko-mazurskie	213,10	3 611,90	59
wielkopolskie	606,93	3 941,07	154
zachodniopomorskie	381,04	5 292,21	72
<b>Polska</b>	<b>7 612,05</b>	<b>4 364,71</b>	<b>1 744</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.1:** PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.2:** PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OKULISTYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 629,7 tys. porad (por. Tabela 2.3.7)<sup>59</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 489,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 140,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,3% 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 2.3.1<sup>60</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.3.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	441,93
PORADNIA LECZENIA ZEZA	27,16
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	19,98
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,02
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

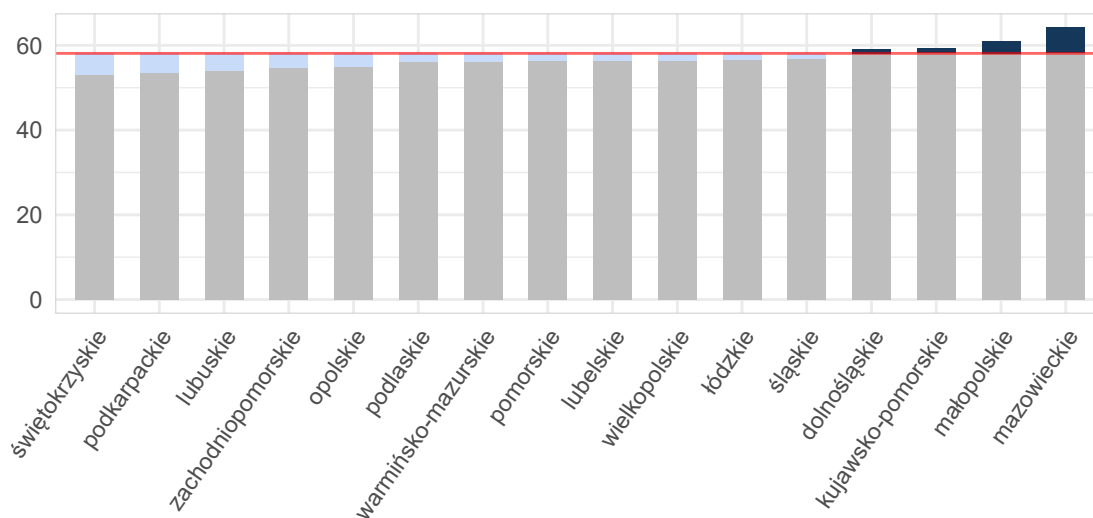
<sup>59</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>60</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.3.8:** 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 okulistyczna	629,66	489,09	22,32	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

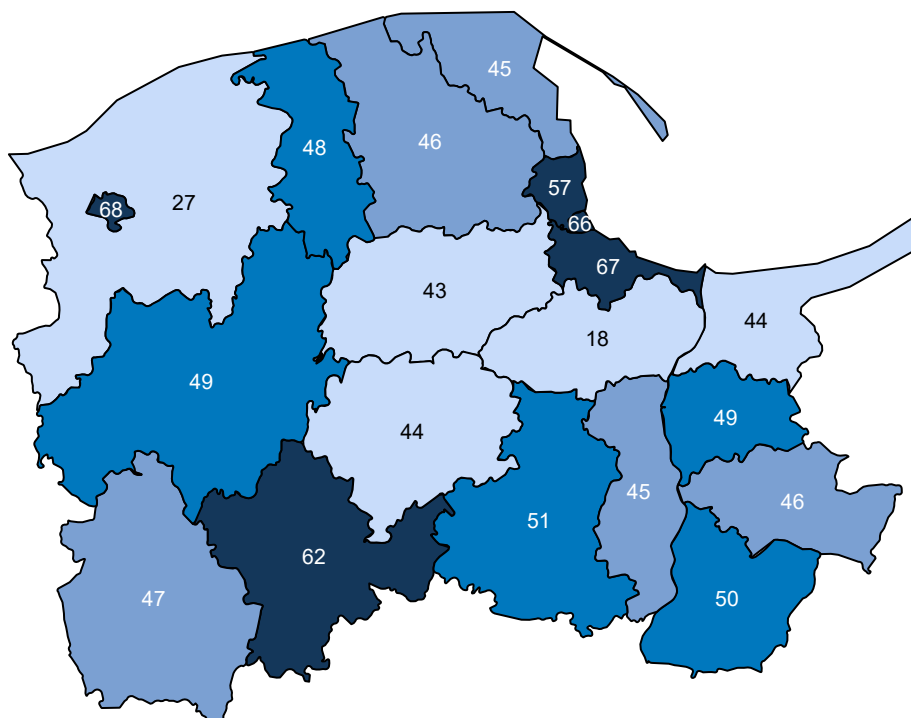
**Wykres 2.3.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



Mapa 2.3.3: 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 90,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Jaskra. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,00.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	17,32	10,00	3,9	1,73
Inne choroby oka i jego okolic	21,59	16,52	4,9	1,31
Jaskra	114,21	42,43	25,9	2,69
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	39,67	29,20	9,0	1,36
Schorzenia rogówki	8,55	3,96	1,9	2,16
Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD	55,35	30,67	12,6	1,80
Stany pozaćmowe	8,28	5,65	1,9	1,47
Zaćma	40,20	27,57	9,1	1,46
Zez oraz niedowidzenie	95,54	79,84	21,7	1,20
choroby oka i okolic razem	400,71	200,06	90,9	2,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela

**2.3.11.** Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 17% porad stanowiły porady typu W11<sup>61</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 21%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.3.10:** 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. [%]
AMD	98,99	6,30	-	1,01	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	97,11	12,11	-	2,89	-	-	-
Jaskra	96,89	22,42	-	3,11	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	80,80	39,79	-	19,19	-	0,00	0,00
Schorzenia rogówki	93,76	49,91	-	6,24	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	89,31	6,15	-	9,92	-	-	0,77
Stany pozaćmowe	76,03	16,37	-	23,97	-	-	-
Zaćma	96,43	13,09	-	3,57	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	99,69	11,08	-	0,31	-	-	0,00
<b>choroby oka i okolic razem</b>	<b>94,48</b>	<b>17,46</b>	-	<b>5,41</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,11</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>65,43</b>	<b>13,06</b>	-	<b>34,56</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.11:** 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 [%]
AMD	98,83	11,45	-	1,17	-	0,00	0,00
Inne choroby oka i jego okolic	97,28	17,94	-	2,72	-	-	-
Jaskra	97,61	25,73	-	2,39	-	0,00	0,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	83,03	38,47	-	16,96	0,00	0,00	0,01
Schorzenia rogówki	95,60	52,95	-	4,40	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	90,77	14,62	-	8,86	-	0,00	0,37
Stany pozaćmowe	82,05	15,39	-	17,95	-	-	0,00
Zaćma	97,81	17,84	-	2,19	-	0,00	0,00
Zez oraz niedowidzenie	99,46	15,59	-	0,53	-	0,00	0,01
<b>choroby oka i okolic razem</b>	<b>95,22</b>	<b>21,39</b>	-	<b>4,74</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,05</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>68,89</b>	<b>19,91</b>	-	<b>30,81</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 76. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.13.

<sup>61</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrowka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0034	NZOZ Neptun	nowodworski
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0067	Centrum Medyczne Kardiotel	m. Sopot
11.0071	NZOZ Laguna Medical	m. Gdynia
11.0093	Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach	kartuski
11.0095	SP ZOZ w Żukowie	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0108	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Medyk	nowodworski
11.0126	Centrum Medycyny Pracy Zakład Leczniczo - Profilaktyczny	kwidziński
11.0135	Ośrodek Medyczny Mederi	malborski
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0185	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki
11.0192	Centrum Medyczne Falck Ustka	słupski
11.0199	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Ustce	słupski
11.0207	ZOZ Medical sp. z o.o.	tczewski
11.0209	Przychodnia Rogowscy sp. z o.o. Sp. K.	tczewski
11.0243	NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej	wejherowski
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0292	Centrum Medyczne Eskulap	chojnicki
11.0305	Centrum Medyczne Polmed	starogardzki
11.0327	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0350	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Słupsk
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0406	NZOZ Polo w Słupsku	m. Słupsk
11.0424	Przemysłowy ZOZ sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0477	NZOZ Okulistyka	m. Gdańsk
11.0482	NZOZ Ocul - Med Poradnia Okulistyczna	gdański
11.0486	NZOZ Oculus	wejherowski
11.0491	Ryszard Rombalski NZOZ Poradnia Okulistyczna	łęborski
11.0492	Okulistyka i Optyka Hanna Pichlak	malborski
11.0493	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krystyna Wojszkun	sztumski
11.0494	NZOZ Krystyna Dziekańska	wejherowski
11.0500	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Grażyna Skowronek	pucki
11.0501	Islp Małgorzata Książkiewicz - Micewicz	tczewski
11.0507	Plus Medical	m. Gdańsk
11.0508	Plus Medical	gdański
11.0512	NZOZ Poradnia Okulistyczna Oculus	tczewski
11.0513	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Grażyna Stawińska	sztumski
11.0514	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Barbara Szkudlarek	malborski
11.0515	Visum Centrum Medyczne	m. Sopot
11.0516	Visum Centrum Medyczne	m. Gdynia

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0517	NZOZ Onyx	bytowski
11.0539	NZOZ Lancet	kwidzyński
11.0543	NZOZ Poradnia Okulistyczna Visus	m. Gdańsk
11.0556	NZOZ Laguna Medical	m. Gdańsk
11.0588	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	bytowski
11.0590	NZOZ Oko	m. Gdynia
11.0594	NZOZ Okuliści	łęborski
11.0607	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Izabella Nisiewicz - Jacek	m. Słupsk
11.0608	Grupowa Praktyka Lekarska Vis - Med Słupsk s.c.	m. Słupsk
11.0617	Bożena Sitkiewicz, Halina Żabińska, Jacek Papierowski Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Beata Fiutowska - Plecka	m. Słupsk
11.0619	NZOZ Visus	człuchowski
11.0620	Dobry Wzrok Poradnia Okulistyczna	pucki
11.0621	Dobry Wzrok Poradnia Okulistyczna	m. Gdańsk
11.0622	Dobry Wzrok Poradnia Okulistyczna	wejherowski
11.0623	NZOZ Pryzmat Okulistyka	m. Gdańsk
11.0629	NZOZ Lekarze Specjaliści Chorób Oczu Kartuzy	kartuski
11.0630	NZOZ Lekarze Specjaliści Chorób Oczu Reda	wejherowski
11.0632	Centrum Okulistyczne Prooko	m. Gdynia
11.0634	Oko Lens NZOZ	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Choroby oka i okolic razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	3,75	0,44	1,41	2,03	0,76	9,42	0,57
11.0002	3,64	2,86	5,53	1,68	6,17	27,46	3,77
11.0003	1,13	0,30	1,76	0,72	0,19	5,48	0,18
11.0004	0,33	0,01	1,06	0,07	0,20	2,06	1,29
11.0005	1,35	0,11	0,35	3,48	1,59	7,58	1,26
11.0006	1,56	0,75	1,85	3,14	1,92	11,86	1,42
11.0007	1,35	2,32	0,15	0,42	0,67	5,47	0,67
11.0011	1,25	0,34	0,74	1,03	0,65	4,83	0,83
11.0028	1,28	1,20	0,95	0,50	0,33	4,38	0,14
11.0032	2,45	1,08	1,24	0,28	0,20	6,33	0,22
11.0033	0,67	0,34	0,39	1,32	0,50	4,29	1,44
11.0034	0,18	0,18	0,05	0,05	0,06	0,88	0,16
11.0039	0,45	0,97	0,08	0,24	0,42	2,84	0,32
11.0050	0,69	2,11	0,20	0,17	0,32	3,99	0,40
11.0058	4,60	4,31	1,15	1,76	1,87	14,42	1,90
11.0067	0,76	0,52	1,09	0,57	0,14	3,46	0,12
11.0071	3,74	0,70	2,56	1,21	0,81	9,35	0,22
11.0093	1,58	0,98	0,16	0,14	0,39	3,78	0,27
11.0095	0,78	1,42	0,35	0,49	0,47	3,82	0,70
11.0101	1,65	3,66	0,21	0,22	0,56	7,38	0,81
11.0108	0,06	0,91	0,02	0,17	0,03	1,21	0,23
11.0126	0,86	1,59	0,62	0,28	0,61	4,52	0,35
11.0135	1,21	0,44	0,12	0,19	0,11	2,10	0,11

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby oka i okolicznie [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklatego z wyłączeniem AMD [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]			
11.0152	0,91	0,71	0,27	0,52	0,20	3,07	0,10	
11.0153	1,82	0,86	0,28	0,50	0,32	4,07	0,11	
11.0185	2,03	1,70	0,44	0,45	0,34	5,59	0,14	
11.0192	0,67	0,77	0,42	0,23	0,46	2,66	0,25	
11.0199	0,42	0,87	0,41	0,16	0,12	2,07	0,43	
11.0207	0,05	2,54	0,01	0,00	0,04	2,82	0,18	
11.0209	0,62	1,86	0,24	0,22	0,36	3,54	0,30	
11.0243	1,38	1,19	0,42	0,37	0,48	4,35	0,37	
11.0283	2,09	0,43	2,88	0,44	0,36	6,46	0,06	
11.0290	0,09	0,39	0,05	0,03	0,05	0,76	0,01	
11.0292	0,56	0,40	0,04	0,06	0,02	1,09	0,04	
11.0305	0,21	1,43	0,17	0,11	0,32	2,36	0,22	
11.0327	1,64	3,07	0,45	0,43	1,93	8,60	0,81	
11.0329	3,15	1,12	0,36	0,93	0,12	5,88	0,23	
11.0350	0,06	0,34	0,09	0,20	0,06	0,80	0,12	
11.0362	2,94	1,10	1,76	0,30	0,23	6,59	0,15	
11.0406	0,48	0,68	0,17	0,09	0,12	1,56	0,05	
11.0424	2,17	1,58	0,30	0,85	0,34	5,43	0,29	
11.0477	1,74	1,66	0,25	0,11	0,18	4,08	0,98	
11.0482	1,22	1,43	0,11	0,33	0,49	4,62	0,64	
11.0486	2,29	2,21	0,28	0,58	0,36	6,50	0,60	
11.0491	1,03	1,48	1,05	0,32	0,45	4,43	1,32	
11.0492	0,81	1,64	0,49	0,22	0,23	3,54	0,55	
11.0493	0,00	2,23	1,17	0,66	0,05	4,13	0,28	
11.0494	1,94	0,90	0,21	0,10	0,39	3,98	0,20	
11.0500	0,62	1,10	0,15	0,28	0,14	3,09	0,21	
11.0501	0,94	1,34	0,10	0,31	0,09	4,68	0,47	
11.0507	0,43	0,88	0,32	0,12	0,41	4,14	0,13	
11.0508	0,07	0,68	0,20	0,08	0,34	2,09	0,14	
11.0512	1,40	2,58	0,29	0,12	0,57	5,42	0,10	
11.0513	2,08	1,07	0,18	0,33	0,61	5,61	0,42	
11.0514	1,33	1,44	0,22	0,45	0,60	5,46	0,45	
11.0515	1,13	0,20	0,10	0,12	0,10	1,97	1,44	
11.0516	3,46	0,20	0,35	0,44	0,46	6,08	1,42	
11.0517	1,17	1,11	0,18	0,22	0,25	3,70	1,31	
11.0539	0,84	1,31	0,38	0,62	1,68	6,14	0,33	
11.0543	6,22	2,25	1,17	0,65	0,38	10,93	1,39	
11.0556	3,34	2,01	1,40	1,38	0,97	9,36	0,30	
11.0588	1,69	0,94	0,60	0,26	0,50	5,18	0,81	
11.0590	5,04	0,66	2,53	0,85	0,60	11,87	0,27	
11.0594	1,41	1,27	0,26	0,39	0,53	4,38	0,66	
11.0607	0,80	1,67	0,11	0,68	0,14	3,75	0,38	
11.0608	3,04	4,46	1,07	1,37	0,91	11,62	1,18	
11.0617	1,33	1,04	0,50	0,38	0,06	3,71	0,26	
11.0619	0,84	2,54	0,72	0,88	0,75	6,30	0,88	
11.0620	1,44	1,51	0,58	0,30	0,29	5,18	0,26	
11.0621	1,03	0,27	6,07	0,14	0,27	10,63	0,20	
11.0622	0,84	1,09	0,42	0,13	0,38	3,45	0,21	
11.0623	1,10	1,15	0,96	0,31	0,34	3,93	0,03	
11.0629	1,51	0,57	0,09	0,09	0,53	3,23	0,50	
11.0630	1,30	0,68	0,17	0,25	0,46	3,27	0,17	
11.0632	1,90	1,12	0,22	0,48	0,24	5,08	0,43	
11.0634	2,27	0,27	1,69	0,23	0,09	4,56	0,09	

**Tabela 2.3.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Choroby oka i okolicznie [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>114,21</b>	<b>95,54</b>	<b>55,35</b>	<b>40,20</b>	<b>39,67</b>	<b>400,71</b>	<b>40,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 31,2 tys. porad dla 17,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 17,1%. 30 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.3.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	9,99	4,56	2,19	93,55	11,66	-	6,45	-	-	-
11.0002	31,23	17,93	1,74	83,08	22,58	-	16,10	-	-	0,82
11.0003	5,66	3,25	1,74	95,21	10,97	-	4,79	-	-	-
11.0004	3,36	2,19	1,53	86,90	21,19	-	8,01	-	-	5,09
11.0005	8,85	4,77	1,86	91,01	62,79	-	8,99	-	-	-
11.0006	13,28	6,80	1,95	75,54	13,26	-	24,44	0,01	-	-
11.0007	6,14	3,70	1,66	87,63	15,11	-	12,37	-	-	-
11.0011	5,66	3,62	1,56	78,75	12,14	-	21,25	-	-	-
11.0028	4,53	2,18	2,08	98,50	1,22	-	1,50	-	-	-
11.0032	6,54	2,93	2,23	96,42	8,80	-	3,58	-	-	-
11.0033	5,73	2,94	1,95	92,36	7,42	-	7,64	-	-	-
11.0034	1,04	0,76	1,36	74,21	1,25	-	25,79	-	-	-
11.0039	3,15	1,98	1,59	83,91	3,78	-	16,09	-	-	-
11.0050	4,39	3,34	1,32	96,92	18,33	-	3,08	-	-	-
11.0058	16,33	9,63	1,69	96,93	12,54	-	3,07	-	-	-
11.0067	3,58	2,01	1,78	92,45	5,43	-	7,55	-	-	-
11.0071	9,58	4,12	2,32	91,77	15,28	-	8,23	-	-	-
11.0093	4,05	2,34	1,73	95,61	19,38	-	4,39	-	-	-
11.0095	4,52	3,00	1,51	95,51	15,56	-	4,49	-	-	-
11.0101	8,19	6,07	1,35	95,09	18,32	-	4,91	-	-	-
11.0108	1,44	1,06	1,36	84,36	0,56	-	15,64	-	-	-
11.0126	4,86	3,07	1,59	97,18	23,61	-	2,80	-	0,02	-
11.0135	2,21	1,03	2,15	98,64	10,54	-	1,36	-	-	-
11.0152	3,17	2,00	1,58	99,21	16,45	-	0,79	-	-	-
11.0153	4,19	2,15	1,95	98,40	24,94	-	1,60	-	-	-
11.0185	5,72	2,27	2,53	98,32	24,63	-	1,68	-	-	-
11.0192	2,90	1,42	2,04	92,11	48,07	-	7,89	-	-	-
11.0199	2,50	1,34	1,87	96,76	19,34	-	3,24	-	-	-
11.0207	3,00	2,54	1,18	93,87	7,06	-	6,13	-	-	-
11.0209	3,84	2,83	1,36	95,76	38,26	-	4,24	-	-	-
11.0243	4,72	2,87	1,64	96,12	18,89	-	3,88	-	-	-
11.0283	6,52	3,26	2,00	92,51	4,14	-	7,49	-	-	-
11.0290	0,78	0,58	1,33	99,61	0,90	-	0,39	-	-	-
11.0292	1,13	0,79	1,43	98,76	31,71	-	1,24	-	-	-

Tabela 2.3.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0305	2,58	2,09	1,23	97,21	11,76	-	2,79	-	-	-
11.0327	9,41	5,54	1,70	96,10	0,16	-	3,90	-	-	-
11.0329	6,10	3,04	2,00	96,82	3,62	-	3,18	-	-	-
11.0350	0,92	0,72	1,27	95,96	12,66	-	4,04	-	-	-
11.0362	6,74	2,87	2,35	91,53	12,17	-	8,47	-	-	-
11.0406	1,62	0,68	2,36	99,38	16,28	-	0,62	-	-	-
11.0424	5,72	2,68	2,13	99,77	2,92	-	0,23	-	-	-
11.0477	5,06	3,25	1,56	87,05	6,78	-	12,95	-	-	-
11.0482	5,25	3,94	1,33	97,01	32,06	-	2,99	-	-	-
11.0486	7,11	4,65	1,53	94,57	34,37	-	5,43	-	-	-
11.0491	5,75	3,37	1,71	92,45	11,34	-	7,55	-	-	-
11.0492	4,10	2,25	1,82	94,43	25,21	-	5,57	-	-	-
11.0493	4,41	2,02	2,18	93,74	14,79	-	6,26	-	-	-
11.0494	4,17	1,96	2,13	91,83	26,72	-	8,17	-	-	-
11.0500	3,30	2,19	1,50	93,61	21,45	-	6,39	-	-	-
11.0501	5,15	3,66	1,41	98,79	27,70	-	1,21	-	-	-
11.0507	4,27	2,18	1,96	90,09	3,75	-	9,91	-	-	-
11.0508	2,23	1,29	1,73	87,07	0,67	-	12,93	-	-	-
11.0512	5,52	2,60	2,13	89,69	3,01	-	10,31	-	-	-
11.0513	6,03	1,88	3,21	96,20	14,50	-	3,80	-	-	-
11.0514	5,91	3,86	1,53	94,00	45,66	-	6,00	-	-	-
11.0515	3,41	1,44	2,37	97,95	28,47	-	2,05	-	-	-
11.0516	7,49	2,98	2,51	92,43	20,59	-	7,57	-	-	-
11.0517	5,01	3,41	1,47	95,59	4,25	-	4,41	-	-	-
11.0539	6,48	4,27	1,52	94,58	36,95	-	5,42	-	-	-
11.0543	12,33	5,21	2,36	99,79	19,81	-	0,21	-	-	-
11.0556	9,65	5,13	1,88	88,76	13,69	-	11,24	-	-	-
11.0588	5,99	3,59	1,67	92,87	30,63	-	7,13	-	-	-
11.0590	12,14	5,28	2,30	85,44	15,36	-	14,56	-	-	-
11.0594	5,04	2,70	1,87	91,79	16,11	-	8,21	-	-	-
11.0607	4,14	1,85	2,24	90,14	3,80	-	9,86	-	-	-
11.0608	12,80	8,25	1,55	93,12	9,40	-	6,88	-	-	-
11.0617	3,97	2,76	1,44	89,02	6,27	-	10,98	-	-	-
11.0619	7,17	5,35	1,34	95,97	16,15	-	4,03	-	-	-
11.0620	5,45	3,71	1,47	96,53	23,72	-	3,47	-	-	-
11.0621	10,83	4,55	2,38	74,61	8,55	-	25,39	-	-	-
11.0622	3,66	2,28	1,61	95,66	11,75	-	4,34	-	-	-
11.0623	3,96	2,39	1,66	95,99	19,62	-	4,01	-	-	-
11.0629	3,73	1,44	2,60	90,69	33,55	-	9,31	-	-	-
11.0630	3,44	2,16	1,59	92,50	16,28	-	7,50	-	-	-
11.0632	5,51	2,83	1,95	94,56	21,57	-	5,44	-	-	-
11.0634	4,64	2,15	2,16	89,51	3,40	-	10,49	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>440,94</b>	<b>220,38</b>	<b>2,00</b>	<b>91,83</b>	<b>17,06</b>	<b>-</b>	<b>8,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>62</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.17.

<sup>62</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.3.15:** 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	88,57	10,16	1,26
kujawsko-pomorskie	91,28	8,03	0,69
lubelskie	90,35	8,77	0,88
lubuskie	89,74	9,37	0,90
łódzkie	90,88	8,25	0,87
małopolskie	90,84	8,51	0,65
mazowieckie	91,61	7,79	0,60
opolskie	91,57	7,80	0,63
podkarpackie	92,96	6,49	0,54
podlaskie	92,84	6,67	0,49
pomorskie	88,37	10,49	1,14
śląskie	90,63	8,79	0,58
świętokrzyskie	91,12	7,97	0,91
warmińsko-mazurskie	90,06	9,10	0,84
wielkopolskie	93,46	6,03	0,51
zachodniopomorskie	90,37	8,92	0,71
<b>Polska</b>	<b>90,92</b>	<b>8,33</b>	<b>0,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	0,46	85,41	0,13	14,00	37,53	166	22,67	21,83	55,50
11.0002	32,13	67,75	0,07	0,04	28,93	125	39,25	18,02	42,73
11.0003	0,37	96,04	0,28	3,30	44,71	111	37,95	19,49	42,56
11.0004	0,24	99,70	0,06	-	78,27	19	44,73	26,55	28,72
11.0005	10,76	89,24	-	-	62,29	19	35,10	16,10	48,81
11.0006	16,85	82,41	-	0,75	55,33	41	29,94	21,61	48,45
11.0007	0,03	99,97	-	-	60,05	38	34,56	37,05	28,39
11.0011	6,75	93,14	0,07	0,04	68,82	47	45,97	19,79	34,24
11.0028	0,55	95,09	0,38	3,98	22,08	299	20,31	28,07	51,62
11.0032	1,60	98,40	-	-	33,00	210	21,21	19,68	59,11
11.0033	0,47	99,39	0,14	-	50,68	92	22,55	37,07	40,38
11.0034	5,58	93,26	-	1,15	70,26	28	58,33	19,25	22,43
11.0039	1,90	98,10	-	-	56,57	80	40,89	29,25	29,85
11.0050	1,55	68,79	-	29,66	66,24	62	60,88	19,74	19,38
11.0058	4,59	24,84	0,07	70,50	19,61	61	34,63	28,91	36,46
11.0067	-	100,00	-	-	35,78	277	31,55	25,68	42,77
11.0071	0,01	16,45	0,02	83,52	11,65	44	18,69	18,36	62,95
11.0093	3,53	96,47	-	-	30,39	182	36,44	18,71	44,85
11.0095	11,72	83,29	-	5,00	19,58	169	46,40	25,64	27,96
11.0101	4,81	95,19	-	-	65,74	64	57,02	22,12	20,85
11.0108	-	100,00	-	-	80,82	4	56,91	21,96	21,13
11.0126	2,41	90,89	6,66	0,04	55,56	44	42,36	25,54	32,10
11.0135	4,43	94,89	-	0,68	22,57	206	24,38	15,56	60,06
11.0152	0,32	99,62	0,06	-	53,99	86	41,49	27,72	30,79
11.0153	-	99,78	0,07	0,14	28,05	246	30,20	18,20	51,60
11.0185	3,60	96,30	-	0,10	42,73	120	19,51	15,41	65,08
11.0192	5,75	93,97	0,28	-	65,22	31	30,13	16,25	53,62
11.0199	0,24	99,76	-	-	61,61	45	28,46	27,54	44,00
11.0207	4,90	95,10	-	-	85,71	40	73,53	15,92	10,56
11.0209	3,96	95,68	0,31	0,05	48,15	97	57,96	18,12	23,92
11.0243	4,52	87,56	0,32	7,61	23,66	175	38,73	25,74	35,53
11.0283	0,84	98,25	0,02	0,89	20,97	252	27,93	19,05	53,01
11.0290	-	97,29	0,13	2,58	37,37	292	55,28	34,02	10,70



**Tabela 2.3.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0292	3,45	96,10	0,44	-	72,28	18	51,37	22,50	26,13
11.0305	1,13	98,87	-	-	79,05	50	67,75	19,09	13,15
11.0327	0,76	99,09	0,14	0,01	56,07	68	39,43	19,06	41,51
11.0329	3,06	48,59	-	48,34	10,78	372	27,20	11,70	61,09
11.0350	0,98	98,03	0,11	0,87	88,86	48	64,52	19,43	16,05
11.0362	0,09	23,56	-	76,35	15,28	53	20,82	14,87	64,32
11.0406	1,11	98,45	0,12	0,31	21,24	284	15,98	23,03	60,99
11.0424	1,01	94,11	0,02	4,86	26,28	178	24,70	15,56	59,74
11.0477	0,69	86,79	-	12,51	34,44	135	42,51	27,16	30,33
11.0482	6,96	93,04	-	-	67,16	25	62,26	13,13	24,61
11.0486	4,94	74,78	-	20,28	47,76	30	44,87	26,02	29,11
11.0491	2,94	96,97	0,09	-	58,92	54	39,32	22,30	38,38
11.0492	0,10	86,65	0,10	13,16	37,22	127	29,41	32,71	37,88
11.0493	6,26	93,74	-	-	48,58	91	20,54	19,11	60,36
11.0494	5,87	27,22	-	66,91	11,84	100	25,21	12,75	62,04
11.0500	5,76	63,74	-	30,51	62,28	27	47,35	23,08	29,57
11.0501	3,13	94,09	0,04	2,74	68,90	70	55,61	18,04	26,36
11.0507	7,92	21,97	-	70,12	22,01	0	24,66	23,14	52,20
11.0508	19,42	28,90	-	51,68	29,04	0	36,06	22,91	41,03
11.0512	0,29	83,74	-	15,97	35,61	117	21,33	24,65	54,02
11.0513	1,01	98,99	-	-	39,20	134	9,21	11,45	79,34
11.0514	-	99,97	0,03	-	99,97	0	48,66	17,39	33,96
11.0515	1,67	70,68	-	27,65	19,05	268	21,95	17,02	61,02
11.0516	1,13	93,02	-	5,84	12,84	398	17,20	17,16	65,64
11.0517	8,40	83,75	-	7,86	51,34	69	53,63	12,29	34,08
11.0539	13,62	86,18	0,02	0,19	41,42	80	46,50	23,25	30,25
11.0543	0,01	0,42	0,06	99,51	0,39	58	23,00	10,72	66,27
11.0556	0,02	31,50	0,01	68,47	26,43	68	28,93	24,92	46,15
11.0588	11,80	86,33	1,80	0,07	30,66	279	41,42	18,81	39,77
11.0590	2,11	78,78	-	19,11	23,20	193	19,37	21,29	59,34
11.0594	3,77	22,26	0,02	73,95	27,22	161	31,96	20,67	47,37
11.0607	7,18	92,29	0,53	-	60,36	37	22,75	19,43	57,82
11.0608	2,91	97,01	0,07	0,02	45,53	105	42,95	24,28	32,78
11.0617	2,19	92,52	0,03	5,26	21,53	133	49,04	26,84	24,12
11.0619	3,12	58,82	-	38,06	50,90	91	59,46	18,26	22,29
11.0620	-	26,18	-	73,82	7,36	388	51,26	17,84	30,90
11.0621	0,03	17,14	-	82,83	1,03	377	20,85	15,79	63,35
11.0622	-	5,36	1,31	93,33	1,58	192	42,84	20,22	36,94
11.0623	-	45,24	-	54,76	41,02	35	41,15	18,58	40,27
11.0629	11,94	39,18	-	48,87	16,69	115	19,03	14,33	66,64
11.0630	5,93	23,15	-	70,92	4,89	243	44,61	18,96	36,44
11.0632	1,07	98,82	0,02	0,09	33,18	176	29,43	19,30	51,27
11.0634	0,39	96,75	0,75	2,11	28,85	197	21,43	23,77	54,80
<b>Woj.</b>	<b>5,53</b>	<b>72,54</b>	<b>0,17</b>	<b>21,76</b>	<b>37,15</b>	<b>97</b>	<b>34,93</b>	<b>20,62</b>	<b>44,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.17:** 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. [%]
11.0001	1	5,54	1,21	0,00	93,40	0,14	-	6,60	-	-	0,89
11.0002	1	13,34	2,87	0,00	87,54	0,21	-	11,17	-	-	-
11.0003	1	2,41	0,55	0,00	92,28	0,18	-	7,72	-	-	-

**Tabela 2.3.17:** 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. [%]
11.0004	1	0,96	0,24	0,00	76,68	0,46	-	9,84	-	-	-
11.0005	1	4,32	0,95	0,00	95,23	0,78	-	4,77	-	-	-
11.0006	1	6,44	1,39	0,00	74,50	0,21	-	25,47	-	-	-
11.0007	-	1,74	0,43	0,00	87,27	0,24	-	12,73	-	-	-
11.0011	1	1,94	0,46	0,00	81,73	0,22	-	18,27	-	-	-
11.0028	-	2,34	0,62	0,00	98,72	0,01	-	1,28	-	-	-
11.0032	-	3,87	0,90	0,00	94,83	0,11	-	5,17	-	-	-
11.0033	1	2,31	0,58	0,00	88,68	0,13	-	11,32	-	-	-
11.0034	-	0,23	0,06	0,00	56,22	0,06	-	43,78	-	-	-
11.0039	-	0,94	0,23	0,00	86,18	0,08	-	13,82	-	-	-
11.0050	-	0,85	0,23	0,00	97,06	0,42	-	2,94	-	-	-
11.0058	-	5,95	1,62	0,00	96,12	0,19	-	3,88	-	-	0,10
11.0067	1	1,53	0,42	0,00	90,26	0,11	-	9,74	-	-	-
11.0071	1	6,03	1,45	0,00	92,06	0,22	-	7,94	-	-	-
11.0093	-	1,82	0,48	0,00	98,40	0,30	-	1,60	-	-	-
11.0095	-	1,27	0,32	0,00	94,47	0,28	-	5,53	-	-	0,08
11.0101	-	1,71	0,50	0,00	96,02	0,38	-	3,98	-	-	-
11.0108	-	0,30	0,08	0,00	85,86	0,01	-	14,14	-	-	-
11.0126	-	1,56	0,39	0,00	98,78	0,34	-	1,22	-	-	-
11.0135	-	1,33	0,32	0,00	98,80	0,12	-	1,20	-	-	-
11.0152	-	0,98	0,25	0,00	99,90	0,32	-	0,10	-	-	-
11.0153	-	2,16	0,50	0,00	98,19	0,39	-	1,81	-	-	-
11.0185	-	3,73	0,71	0,01	99,46	0,32	-	0,54	-	-	-
11.0192	-	1,56	0,31	0,00	96,27	0,75	-	3,73	-	-	-
11.0199	-	1,10	0,28	0,00	96,63	0,30	-	3,37	-	-	-
11.0207	-	0,32	0,09	0,00	85,49	0,29	-	14,51	-	-	-
11.0209	-	0,92	0,25	0,00	99,13	0,66	-	0,87	-	-	-
11.0243	-	1,68	0,43	0,00	96,84	0,35	-	3,16	-	-	-
11.0283	-	3,46	0,82	0,00	88,80	0,06	-	11,20	-	-	-
11.0290	-	0,08	0,02	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-
11.0292	-	0,30	0,08	0,00	99,66	0,64	-	0,34	-	-	-
11.0305	-	0,34	0,10	0,00	98,82	0,21	-	1,18	-	-	-
11.0327	-	3,91	0,94	0,00	95,06	0,00	-	4,94	-	-	-
11.0329	-	3,73	1,03	0,00	99,44	0,04	-	0,56	-	-	-
11.0350	-	0,15	0,04	0,00	94,56	0,42	-	5,44	-	-	-
11.0362	-	4,34	0,96	0,00	92,66	0,17	-	7,34	-	-	-
11.0406	-	0,98	0,24	0,00	99,70	0,22	-	0,30	-	-	-
11.0424	-	3,42	0,82	0,00	99,91	0,03	-	0,09	-	-	-
11.0477	-	1,53	0,41	0,00	89,57	0,17	-	10,43	-	-	-
11.0482	-	1,29	0,32	0,00	99,15	0,55	-	0,85	-	-	-
11.0486	-	2,07	0,53	0,00	98,89	0,60	-	1,11	-	-	-
11.0491	-	2,21	0,47	0,00	90,16	0,23	-	9,84	-	-	-
11.0492	-	1,55	0,38	0,00	96,01	0,45	-	3,99	-	-	-
11.0493	-	2,66	0,70	0,00	96,77	0,08	-	3,23	-	-	-
11.0494	-	2,59	0,64	0,00	91,66	0,36	-	8,34	-	-	-
11.0500	-	0,98	0,25	0,00	96,21	0,45	-	3,79	-	-	-
11.0501	-	1,36	0,33	0,00	99,63	0,56	-	0,37	-	-	-
11.0507	-	2,23	0,63	0,00	88,20	0,06	-	11,80	-	-	-
11.0508	-	0,92	0,23	0,00	80,81	0,02	-	19,19	-	-	-
11.0512	-	2,98	0,74	0,00	88,12	0,05	-	11,88	-	-	-
11.0513	-	4,78	0,98	0,00	97,68	0,12	-	2,32	-	-	-
11.0514	-	2,01	0,47	0,00	97,11	0,69	-	2,89	-	-	-
11.0515	-	2,08	0,40	0,01	97,55	0,39	-	2,45	-	-	-
11.0516	-	4,92	1,05	0,00	92,76	0,29	-	7,24	-	-	-
11.0517	-	1,71	0,41	0,00	98,89	0,07	-	1,11	-	-	-
11.0539	-	1,96	0,51	0,00	96,84	0,56	-	3,16	-	-	-
11.0543	-	8,17	1,72	0,00	99,89	0,26	-	0,11	-	-	-
11.0556	-	4,46	1,14	0,00	85,84	0,26	-	14,16	-	-	-
11.0588	-	2,38	0,55	0,00	98,07	0,56	-	1,93	-	-	-

**Tabela 2.3.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0590	-	7,20	1,64	0,00	87,14	0,24	-	12,86	-	-	-	-
11.0594	-	2,39	0,57	0,00	91,96	0,27	-	8,04	-	-	-	-
11.0607	-	2,39	0,50	0,00	95,53	0,05	-	4,47	-	-	-	-
11.0608	-	4,19	1,20	0,00	94,87	0,14	-	5,13	-	-	-	-
11.0617	-	0,96	0,28	0,00	84,45	0,16	-	15,55	-	-	-	-
11.0619	-	1,60	0,43	0,00	93,87	0,31	-	6,13	-	-	-	-
11.0620	-	1,68	0,43	0,00	98,63	0,48	-	1,37	-	-	-	-
11.0621	-	6,86	1,44	0,00	70,87	0,13	-	29,13	-	-	-	-
11.0622	-	1,35	0,34	0,00	92,75	0,22	-	7,25	-	-	-	-
11.0623	-	1,60	0,39	0,00	91,66	0,36	-	8,34	-	-	-	-
11.0629	-	2,48	0,46	0,01	97,46	0,40	-	2,54	-	-	-	-
11.0630	-	1,25	0,30	0,00	97,45	0,36	-	2,55	-	-	-	-
11.0632	-	2,83	0,67	0,00	97,24	0,34	-	2,76	-	-	-	-
11.0634	-	2,54	0,60	0,00	84,48	0,07	-	15,52	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>196,01</b>	<b>44,69</b>	<b>0,00</b>	<b>92,16</b>	<b>0,25</b>	-	<b>7,69</b>	-	-	-	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.3 Poradnia okulistyczna dla dzieci

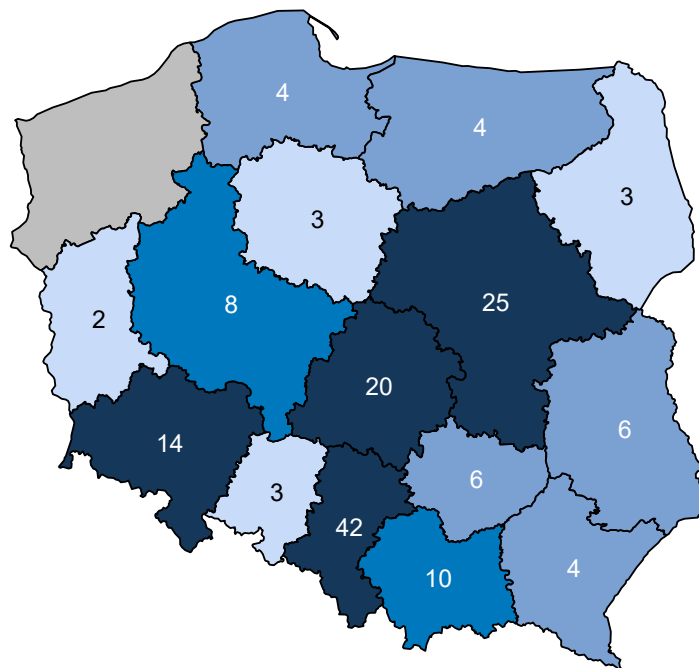
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

**Tabela 2.3.18:** PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	17,84	1 274,64	14
kujawsko-pomorskie	11,24	3 747,00	3
lubelskie	21,24	3 540,50	6
lubuskie	7,56	3 780,50	2
łódzkie	39,30	1 965,10	20
małopolskie	22,69	2 268,80	10
mazowieckie	96,18	3 847,32	25
opolskie	9,23	3 078,33	3
podkarpackie	16,46	4 113,75	4
podlaskie	14,83	4 942,67	3
pomorskie	20,11	5 026,25	4
śląskie	101,82	2 424,21	42
świętokrzyskie	21,00	3 500,17	6
warmińsko-mazurskie	10,85	2 713,00	4
wielkopolskie	23,80	2 975,25	8
<b>Polska</b>	<b>434,16</b>	<b>2 819,21</b>	<b>154</b>

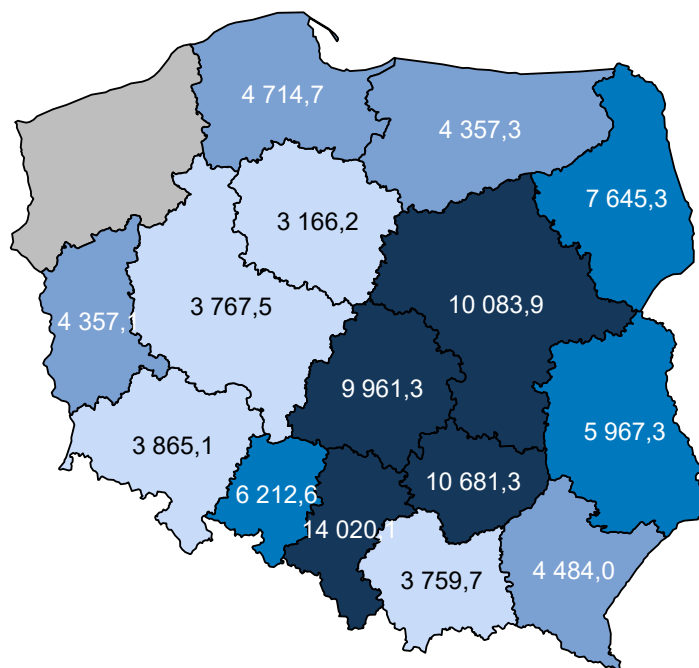
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.4:** PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.5:** PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyka. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 629,7 tys.

porad (por. Tabela 2.3.19)<sup>63</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 489,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 140,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.2<sup>64</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.3.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	441,93
PORADNIA LECZENIA ZEZA	27,16
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	19,98
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,02
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

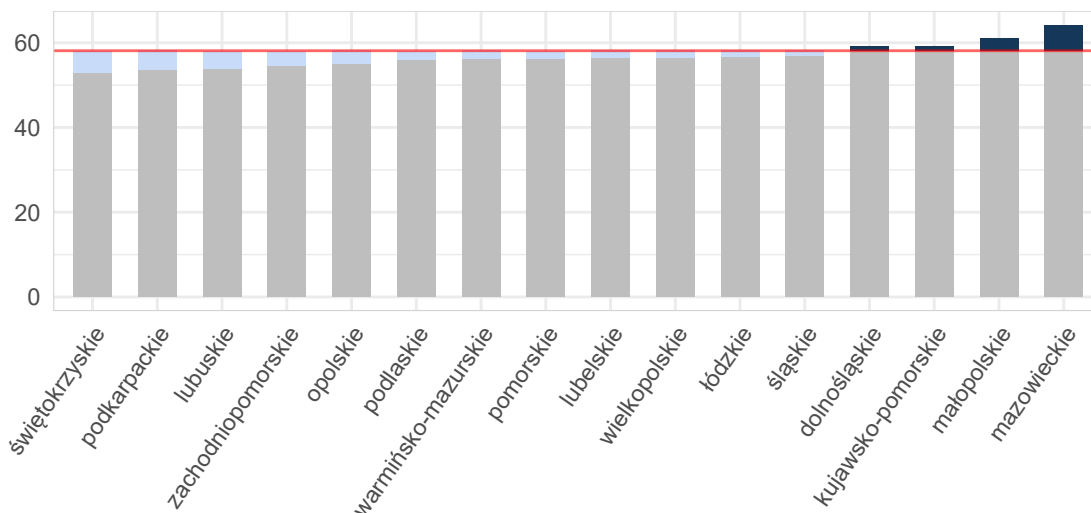
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia okulistyczna	629,66	489,09	22,32	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>63</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

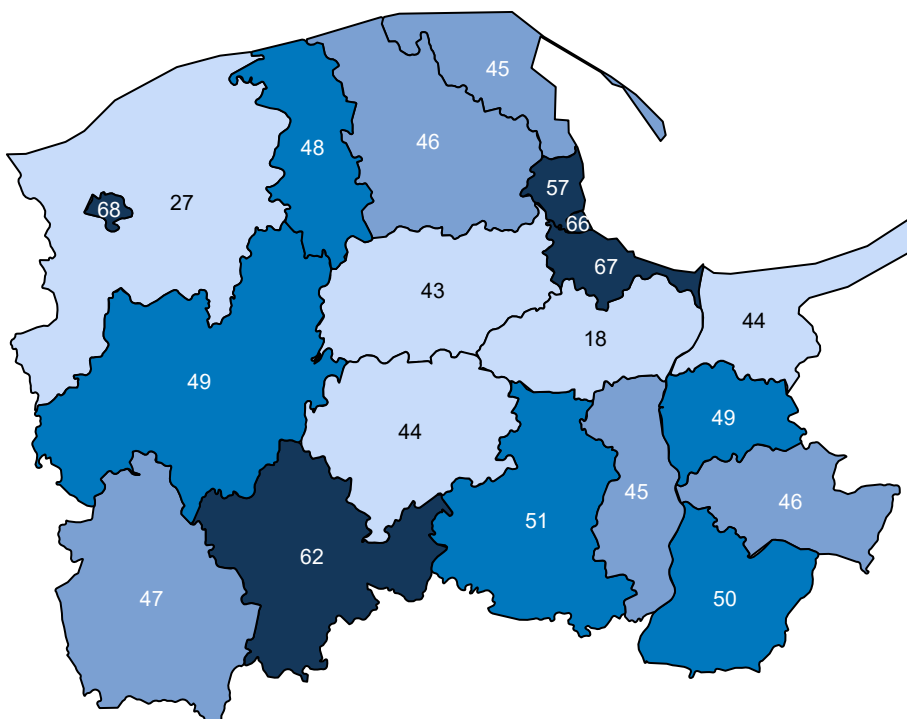
<sup>64</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.3.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.6:** 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 96,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zez oraz niedowidzenie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,14. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 116 dni.

**Tabela 2.3.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne choroby oka i jego okolic	0,20	0,15	254	1,0	1,33
Jaskra	0,37	0,24	163	1,8	1,52
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,54	0,44	36	2,7	1,21
Schorzenia rogówki	0,01	0,01	26	0,1	1,62
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	1,77	0,94	35	8,8	1,88
Stany pozaćmowe	0,00	0,00	137	0,0	1,33
Zaćma	0,01	0,01	186	0,0	1,00
Zez oraz niedowidzenie	16,48	7,69	136	81,9	2,14
choroby oka i okolic razem	19,37	9,04	116	96,4	2,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 72%, z czego 21% porad stanowiły porady typu W11<sup>65</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 88%, 30%. 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 2.3.22:** 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. [%]
Inne choroby oka i jego okolic	100,00	11,71	-	-	-	-	-
Jaskra	100,00	7,63	-	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	99,63	76,64	-	0,37	-	-	-
Schorzenia rogówki	100,00	76,92	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	68,86	64,21	-	0,17	-	-	30,97
Stany pozaćmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaćma	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	69,22	14,57	-	30,77	-	-	0,01
<b>choroby oka i okolic razem</b>	<b>70,97</b>	<b>20,69</b>	-	<b>26,19</b>	-	-	<b>2,83</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,18</b>	<b>36,83</b>	-	<b>9,82</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>65</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.23: 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 [%]
AMD	94,55	19,87	-	1,60	-	-	3,85
Inne choroby oka i jego okolic	98,14	35,08	-	0,87	-	-	0,99
Jaskra	99,27	18,30	-	0,71	-	0,02	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	93,71	62,10	-	6,20	-	0,01	0,08
Schorzenia rogówki	99,18	52,47	-	0,82	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	63,28	30,79	-	0,33	-	-	36,39
AMD							
Stany pozaćmowe	96,91	24,69	-	3,09	-	-	-
Zaćma	99,28	31,26	-	0,41	-	-	0,31
Zez oraz niedowidzenie	88,06	25,04	-	11,93	-	0,00	0,01
<b>choroby oka i okolic razem</b>	<b>87,57</b>	<b>28,52</b>	-	<b>10,35</b>	-	<b>0,00</b>	<b>2,08</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>87,77</b>	<b>40,28</b>	-	<b>2,64</b>	-	-	<b>9,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.25.

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0502	Okulistyka Dziecięca Okulimed	m. Gdańsk
11.0590	NZOZ Oko	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Jaskra [tys.]	Inne choroby oka i jego okolic [tys.]	Choroby oka i okolic razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	1,70	1,66	0,05	0,01	0,01	3,43	0,22
11.0032	1,95	0,02	0,06	0,07	0,10	2,20	0,00
11.0502	5,42	-	0,17	-	0,00	5,59	0,07
11.0590	7,42	0,09	0,25	0,29	0,09	8,15	0,44
<b>Woj.</b>	<b>16,48</b>	<b>1,77</b>	<b>0,54</b>	<b>0,37</b>	<b>0,20</b>	<b>19,37</b>	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,6 tys. porad dla 3,5 tys. pacjentów (por.



Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 21,3%.

**Tabela 2.3.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	3,66	2,44	1,50	84,98	54,98	-	-	-	-	15,02
11.0032	2,21	0,68	3,22	59,68	5,67	-	40,32	-	-	-
11.0502	5,66	3,00	1,88	83,46	19,90	-	16,54	-	-	-
11.0590	8,59	3,50	2,45	61,32	11,85	-	38,68	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,11</b>	<b>9,57</b>	<b>2,10</b>	<b>71,67</b>	<b>21,28</b>	-	<b>25,60</b>	-	-	<b>2,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 115. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>66</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.29.

**Tabela 2.3.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,80	1,17	0,03
kujawsko-pomorskie	99,17	0,83	-
lubelskie	99,34	0,66	-
lubuskie	99,13	0,87	-
łódzkie	96,46	3,43	0,11
małopolskie	98,84	1,14	0,02
mazowieckie	98,37	1,60	0,03
opolskie	98,18	1,70	0,11
podkarpackie	99,23	0,77	-
podlaskie	98,98	1,02	-
pomorskie	99,25	0,74	0,01
śląskie	97,32	2,62	0,05

<sup>66</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.3.27:** 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 [%]
świętokrzyskie	99,05	0,94	0,01
warmińsko-mazurskie	99,07	0,89	0,04
wielkopolskie	98,73	1,27	0,01
zachodniopomorskie	99,09	0,91	-
<b>Polska</b>	<b>98,25</b>	<b>1,71</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	-	99,97	-	0,03	77,05	39	46,36	26,64	27,00
11.0032	0,59	99,41	-	-	42,86	153	12,15	17,78	70,07
11.0502	0,18	88,62	-	11,20	41,44	125	26,10	32,41	41,49
11.0590	0,90	83,82	-	15,28	33,84	147	24,85	21,95	53,21
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>89,82</b>	<b>-</b>	<b>9,68</b>	<b>44,81</b>	<b>115</b>	<b>27,72</b>	<b>25,29</b>	<b>46,99</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0001	1	0,99	0,26	0,00	52,38	0,85	-	-	-	-	-	-
11.0032	-	1,54	0,22	0,01	42,46	0,08	-	57,54	-	-	-	-
11.0502	-	2,35	0,61	0,00	64,69	0,27	-	35,31	-	-	-	-
11.0590	-	4,57	0,43	0,01	27,54	0,27	-	72,46	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>9,45</b>	<b>1,51</b>	<b>0,01</b>	<b>41,81</b>	<b>0,32</b>	<b>-</b>	<b>53,22</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.4 Poradnia leczenia zeza

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

**Tabela 2.3.30:** PORADNIA LECZENIA ZEZA - podstawowe statystyki według województw

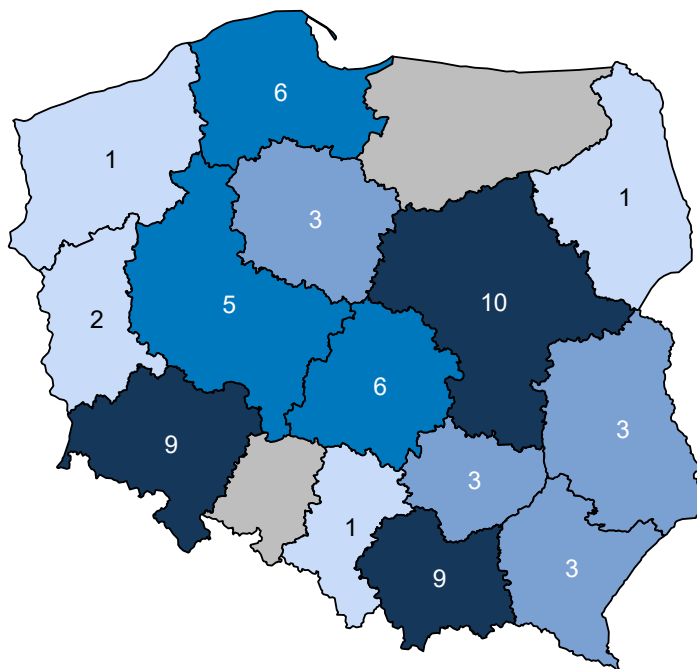
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	21,34	2 371,33	9
kujawsko-pomorskie	3,95	1 316,33	3
lubelskie	9,51	3 170,33	3
lubuskie	11,38	5 691,50	2

**Tabela 2.3.30: PORADNIA LECZENIA ZEZA - podstawowe statystyki według województw**

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	14,31	2 385,50	6
małopolskie	35,37	3 930,44	9
mazowieckie	27,21	2 721,00	10
podkarpackie	10,83	3 609,33	3
podlaskie	4,67	4 667,00	1
pomorskie	27,72	4 620,33	6
śląskie	1,40	1 399,00	1
świętokrzyskie	2,79	930,00	3
wielkopolskie	19,69	3 938,40	5
zachodniopomorskie	13,34	13 344,00	1
<b>Polska</b>	<b>203,52</b>	<b>3 282,65</b>	<b>62</b>

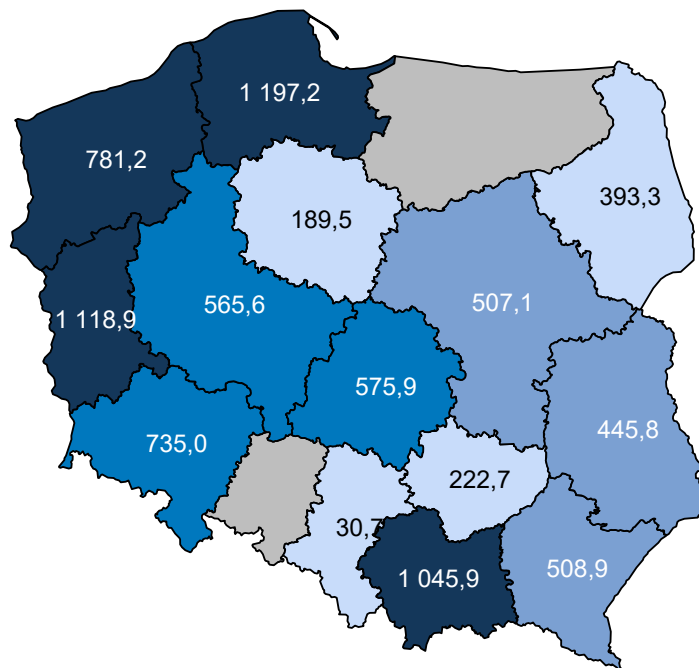
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.7: PORADNIA LECZENIA ZEZA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.8: PORADNIA LECZENIA ZEZA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LECZENIA ZEZA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 629,7 tys. porad (por. Tabela 2.3.31)<sup>67</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 489,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 140,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,3% 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 2.3.3<sup>68</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	441,93
PORADNIA LECZENIA ZEZA	27,16
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	19,98
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,02
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>67</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

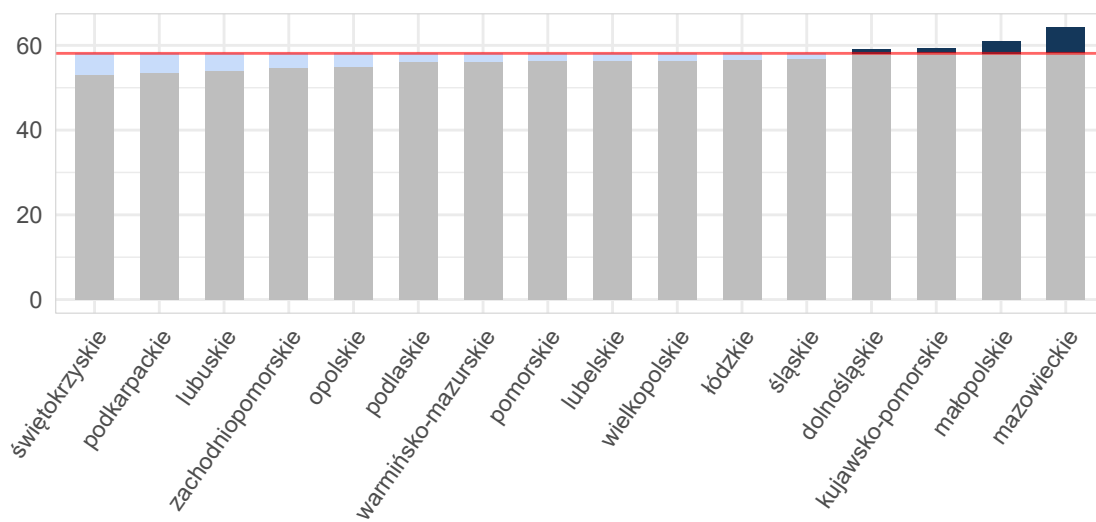
<sup>68</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.3.32:** 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 okulistyczna	629,66	489,09	22,32	27,91

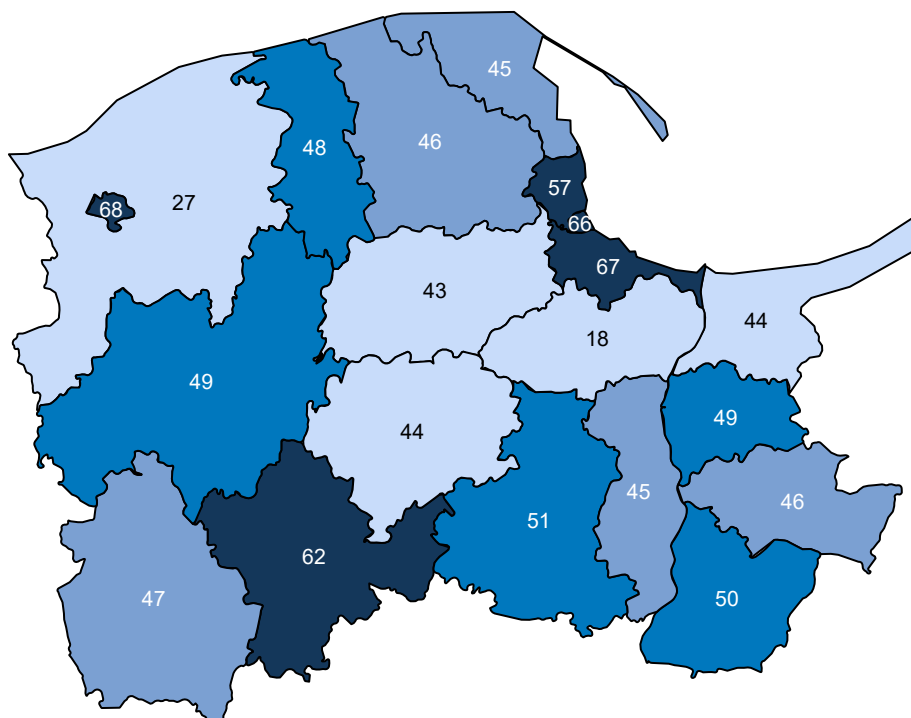
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.9:** 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 w analizowanej grupie chorób stanowiły 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Zez oraz niedowidzenie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,59.

**Tabela 2.3.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne choroby oka i jego okolic	0,01	0,01	0,0	1,00
Jaskra	0,01	0,00	0,0	2,20
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,03	0,03	0,1	1,04
Schorzenia rogówki	0,00	0,00	0,0	1,33
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	0,02	0,02	0,1	1,17
Zez oraz niedowidzenie	27,64	7,67	99,7	3,60
choroby oka i okolic razem	27,71	7,72	100,0	3,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznanie) wyniósł 35%, z czego 13% porad stanowiły porady typu W11<sup>69</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 35%, 13%. 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 2.3.34:** 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. [%]
Inne choroby oka i jego okolic	100,00	53,85	-	-	-	-	-
Jaskra	100,00	90,91	-	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	100,00	78,57	-	-	-	-	-
Schorzenia rogówki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	34,80	12,40	-	65,20	-	-	-
<b>choroby oka i okolic razem</b>	<b>34,98</b>	<b>12,57</b>	-	<b>65,02</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>40,00</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.35:** 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 [%]
AMD	65,61	3,82	-	34,39	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	96,85	24,17	-	3,15	-	-	-
Jaskra	99,13	25,29	-	0,87	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	97,14	52,17	-	2,86	-	-	-
Schorzenia rogówki	100,00	73,17	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	69,86	20,00	-	30,14	-	-	-
Stany pozaczemowe	100,00	15,79	-	-	-	-	-
Zaćma	82,97	11,36	-	17,03	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	33,62	12,41	-	66,38	-	-	0,00
<b>choroby oka i okolic razem</b>	<b>34,43</b>	<b>12,68</b>	-	<b>65,57</b>	-	-	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>41,20</b>	<b>12,88</b>	-	<b>58,78</b>	-	-	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 6. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.37.

**Tabela 2.3.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki

<sup>69</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.3.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0486	NZOZ Oculus	wejherowski
11.0502	Okulistyka Dziecięca Okulimed	m. Gdańsk
11.0515	Visum Centrum Medyczne	m. Sopot

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Inne choroby oka i jego okolic [tys.]	Choroby oka i okolic razem [tys.]	
11.0001	14,43	0,01	0,02	0,00	14,47	0,00
11.0006	0,25	0,00	-	-	0,25	0,00
11.0011	1,58	-	-	-	1,58	-
11.0486	7,20	0,00	-	0,01	7,22	0,00
11.0502	1,52	0,00	0,00	-	1,52	-
11.0515	2,65	0,00	0,00	0,00	2,66	0,00
<b>Woj.</b>	<b>27,64</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>27,71</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 14,5 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 12,6%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.3.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	14,48	4,38	3,30	37,21	18,35	-	62,79	-	-	-
11.0006	0,26	0,20	1,25	100,00	24,12	-	-	-	-	-
11.0011	1,58	0,78	2,02	63,99	5,69	-	36,01	-	-	-
11.0486	7,22	0,73	9,90	18,63	5,25	-	81,37	-	-	-
11.0502	1,52	1,01	1,51	60,34	15,69	-	39,66	-	-	-
11.0515	2,66	0,70	3,82	29,41	2,29	-	70,59	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>27,72</b>	<b>7,73</b>	<b>3,59</b>	<b>35,00</b>	<b>12,58</b>	-	<b>65,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>70</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

<sup>70</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.



pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.41.

**Tabela 2.3.39:** 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	99,45	0,54	0,02
kujawsko-pomorskie	99,51	0,49	-
lubelskie	99,59	0,41	-
lubuskie	99,08	0,92	-
łódzkie	99,69	0,31	-
małopolskie	99,61	0,39	-
mazowieckie	99,27	0,73	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,92	0,08	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	98,95	1,05	-
śląskie	99,74	0,26	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,43	1,57	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,40</b>	<b>0,60</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.40:** 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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	-	100,00	-	-	41,77	486	20,25	10,43	69,32
11.0006	0,39	94,55	-	5,06	57,59	349	63,04	26,46	10,51
11.0011	-	99,94	-	0,06	69,61	174	35,57	17,18	47,25
11.0486	0,01	4,23	-	95,76	3,64	198	2,92	4,24	92,84
11.0502	0,13	92,51	-	7,35	84,04	73	43,27	30,86	25,87
11.0515	0,41	99,25	-	0,34	56,80	336	18,93	5,79	75,28
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>74,53</b>	<b>-</b>	<b>25,42</b>	<b>37,33</b>	<b>396</b>	<b>18,15</b>	<b>10,03</b>	<b>71,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.41:** 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. [%]
11.0001	1	10,04	0,70	0,01	9,46	0,60	-	90,54	-	-	-	-
11.0006	1	0,03	0,01	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	-	-
11.0011	1	0,75	0,08	0,01	23,80	0,08	-	76,20	-	-	-	-
11.0486	-	6,70	0,36	0,02	12,37	0,27	-	87,63	-	-	-	-
11.0502	-	0,39	0,11	0,00	30,96	0,24	-	69,04	-	-	-	-

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.3.41:** 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. [%]
11.0515	-	2,00	0,12	0,02	6,29	0,20	-	93,71	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>19,91</b>	<b>1,37</b>	<b>0,01</b>	<b>11,20</b>	<b>0,39</b>	-	<b>88,80</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>71</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>72</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.4.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

H00	H11	H21	H32	H44	H53
H01	H13	H22	H33	H45	H54
H02	H15	H25	H34	H47	H55
H03	H16	H26	H35	H48	H57
H04	H17	H27	H36	H49	H58
H05	H18	H28	H40	H50	H59
H06	H19	H30	H42	H51	

<sup>71</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.<sup>72</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

**Tabela 2.4.1:** Wykaz rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

H10	H20	H31	H43	H52
-----	-----	-----	-----	-----

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 2.4.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>73</sup>.

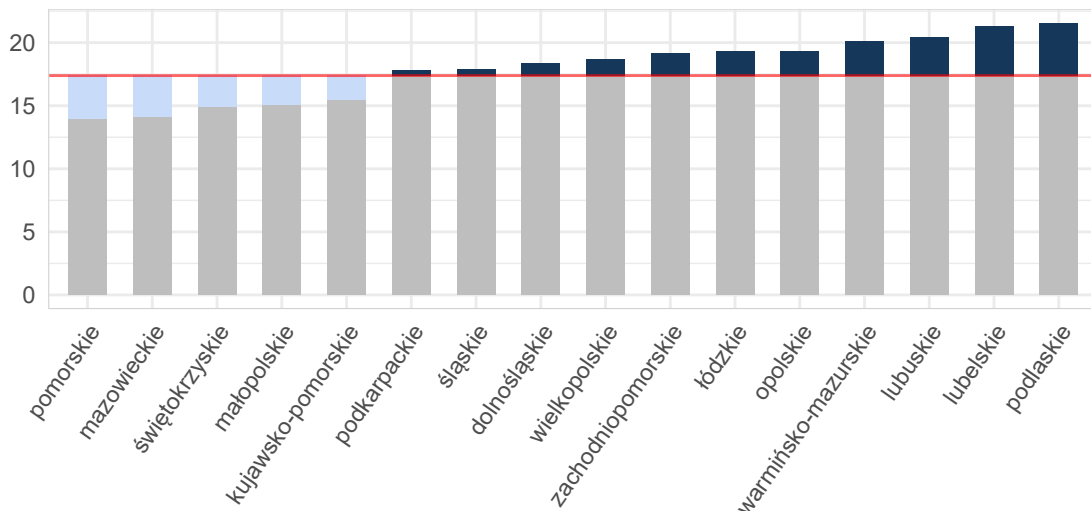
**Tabela 2.4.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarsza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarszy 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	526	5	2	21	18,11	0,17	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	320	2	2	16	15,36	0,10	0,10	0,77
lubelskie	449	8	2	16	21,05	0,37	0,09	0,75
lubuskie	203	-	-	7	19,95	-	-	0,69
łódzkie	468	1	1	24	18,83	0,04	0,04	0,97
małopolskie	504	2	3	19	14,90	0,06	0,09	0,56
mazowieckie	756	11	4	18	14,09	0,20	0,07	0,34
opolskie	189	-	-	10	19,03	-	-	1,01
podkarpackie	370	3	-	14	17,39	0,14	-	0,66
podlaskie	256	2	-	3	21,57	0,17	-	0,25
pomorskie	319	9	-	22	13,78	0,39	-	0,95
śląskie	809	4	3	33	17,74	0,09	0,07	0,72
świętokrzyskie	186	-	1	2	14,85	-	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	288	2	1	1	20,05	0,14	0,07	0,07
wielkopolskie	642	-	1	16	18,44	-	0,03	0,46
zachodniopomorskie	314	3	1	23	18,38	0,18	0,06	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 599</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,17</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>73</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

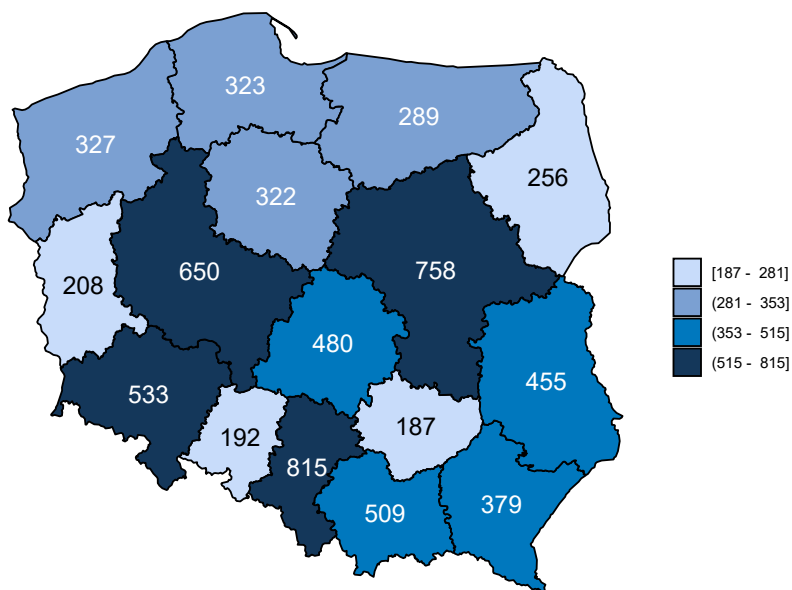
**Wykres 2.4.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

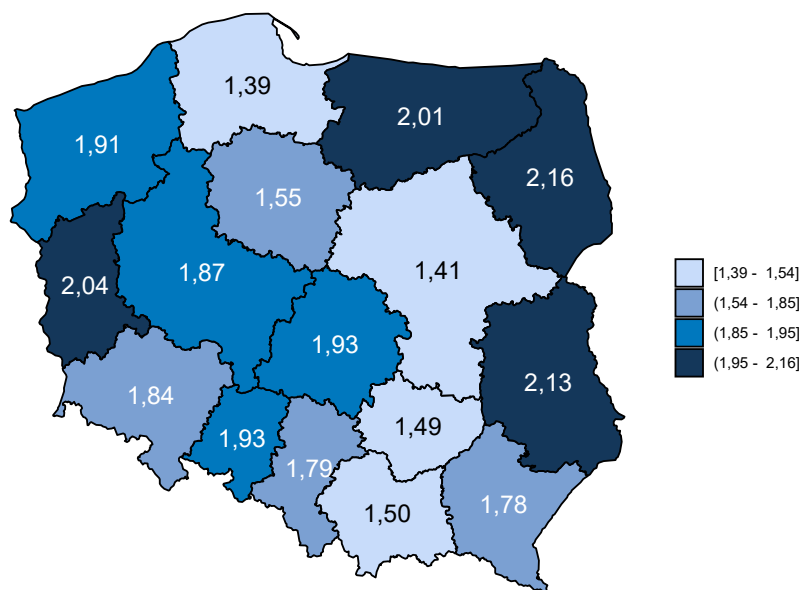
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.4.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.4.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

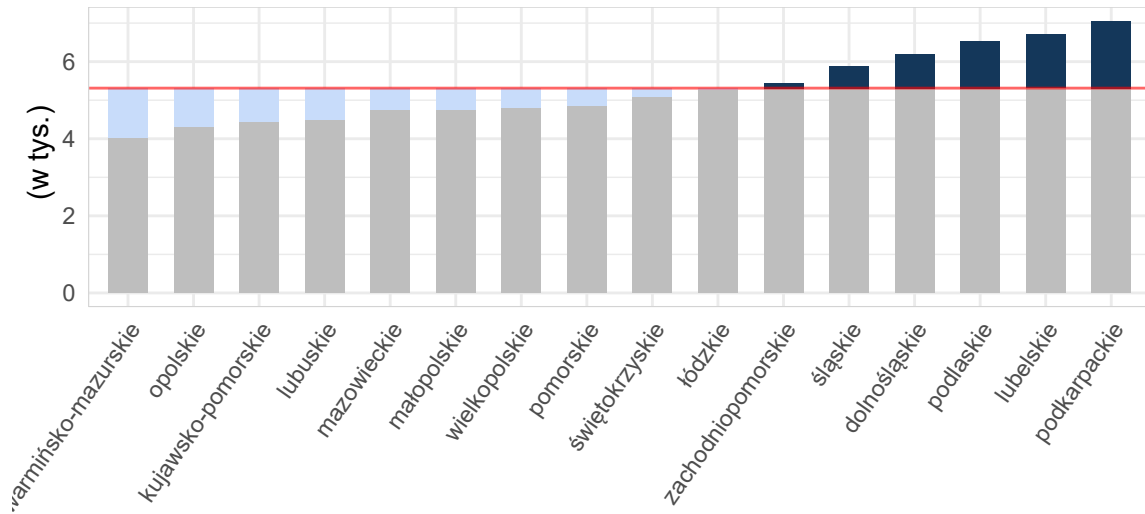
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

**Tabela 2.4.3:** 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	177,01	0,04	0,00	2,94	6 096,13	1,31	0,07	101,11
kujawsko-pomorskie	89,33	0,00	0,01	3,00	4 286,67	0,19	0,34	143,86
lubelskie	140,74	0,01	0,00	2,55	6 596,98	0,47	0,19	119,39
lubuskie	44,06	-	-	1,59	4 330,45	-	-	156,09
łódzkie	126,96	0,00	0,00	3,82	5 108,27	0,04	0,04	153,50
małopolskie	155,68	0,00	0,01	5,30	4 602,93	0,06	0,24	156,79
mazowieckie	251,20	0,03	0,00	3,65	4 681,40	0,50	0,09	68,10
opolskie	40,95	-	-	1,78	4 123,52	-	-	179,35
podkarpackie	148,11	0,01	-	2,16	6 961,23	0,47	-	101,57
podlaskie	76,96	0,01	-	0,71	6 485,54	0,51	-	59,83
pomorskie	106,16	0,05	-	6,25	4 584,49	2,29	-	270,12
śląskie	260,35	0,01	0,00	8,25	5 710,54	0,20	0,07	180,93
świętokrzyskie	63,73	-	0,01	0,17	5 086,76	-	0,56	13,49
warmińsko-mazurskie	57,84	0,00	0,00	0,08	4 027,10	0,14	0,07	5,92
wielkopolskie	164,67	-	0,00	2,79	4 729,77	-	0,03	80,19
zachodniopomorskie	89,01	0,00	0,00	4,07	5 211,06	0,18	0,06	238,27
<b>Polska</b>	<b>1 992,77</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>49,11</b>	<b>5 185,05</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>127,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

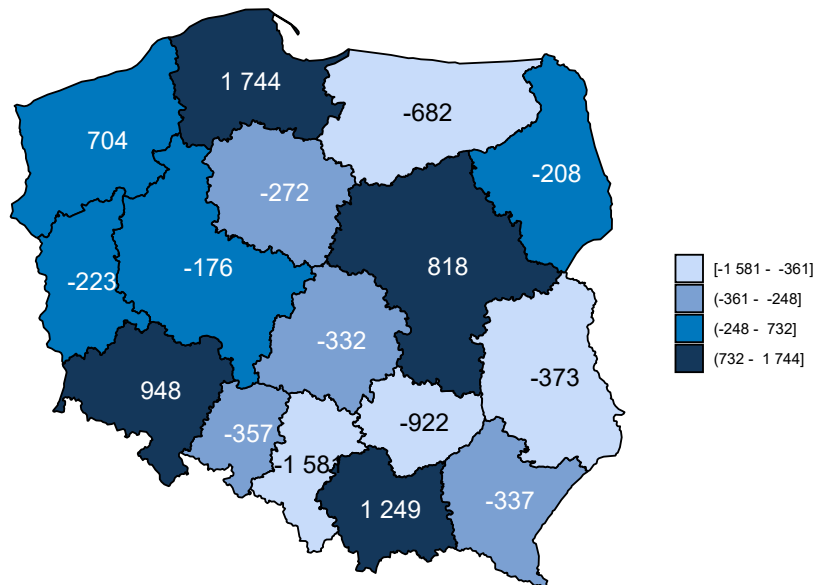
Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>74</sup>

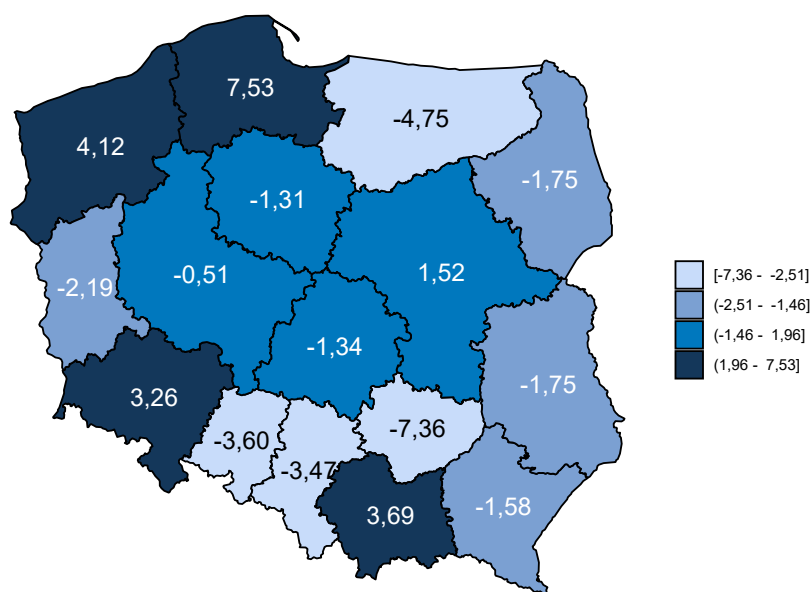
Mapa 2.4.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>74</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

**Mapa 2.4.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 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 2.4.4:** 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	9,6	9,1	12,2	12,2	9,4	25,2	46,2	56,4
kujawsko-pomorskie	6,2	5,0	5,4	4,9	4,6	13,8	23,4	29,2
lubelskie	6,7	6,5	9,5	11,4	9,8	23,3	39,3	37,0
lubuskie	3,0	2,6	3,0	2,9	2,5	7,4	12,1	12,2
łódzkie	7,3	6,7	7,8	7,4	6,7	19,2	34,4	41,5
małopolskie	11,1	10,2	11,0	10,8	9,3	23,7	39,6	46,1
mazowieckie	18,4	16,3	16,4	16,1	13,5	37,1	61,4	76,5
opolskie	3,2	2,9	2,9	2,7	2,3	6,2	10,7	11,9
podkarpackie	6,8	6,9	10,1	12,9	11,1	26,0	41,2	35,6
podlaskie	4,3	3,7	4,8	6,2	4,8	11,3	20,2	22,5
pomorskie	8,0	7,2	7,8	7,2	5,5	16,5	27,3	33,7
śląskie	15,8	15,3	18,5	17,8	14,1	41,0	69,8	76,6
świętokrzyskie	3,3	3,0	3,8	4,0	3,4	8,7	17,2	20,8
warmińsko-mazurskie	3,8	3,3	3,8	4,0	2,9	7,9	15,4	17,0
wielkopolskie	9,9	9,0	10,4	10,7	9,5	28,2	43,5	47,1
zachodniopomorskie	6,0	5,2	6,0	5,6	4,4	13,5	24,3	28,4
<b>Polska</b>	<b>123,2</b>	<b>112,9</b>	<b>133,3</b>	<b>136,8</b>	<b>113,8</b>	<b>309,0</b>	<b>526,1</b>	<b>592,6</b>

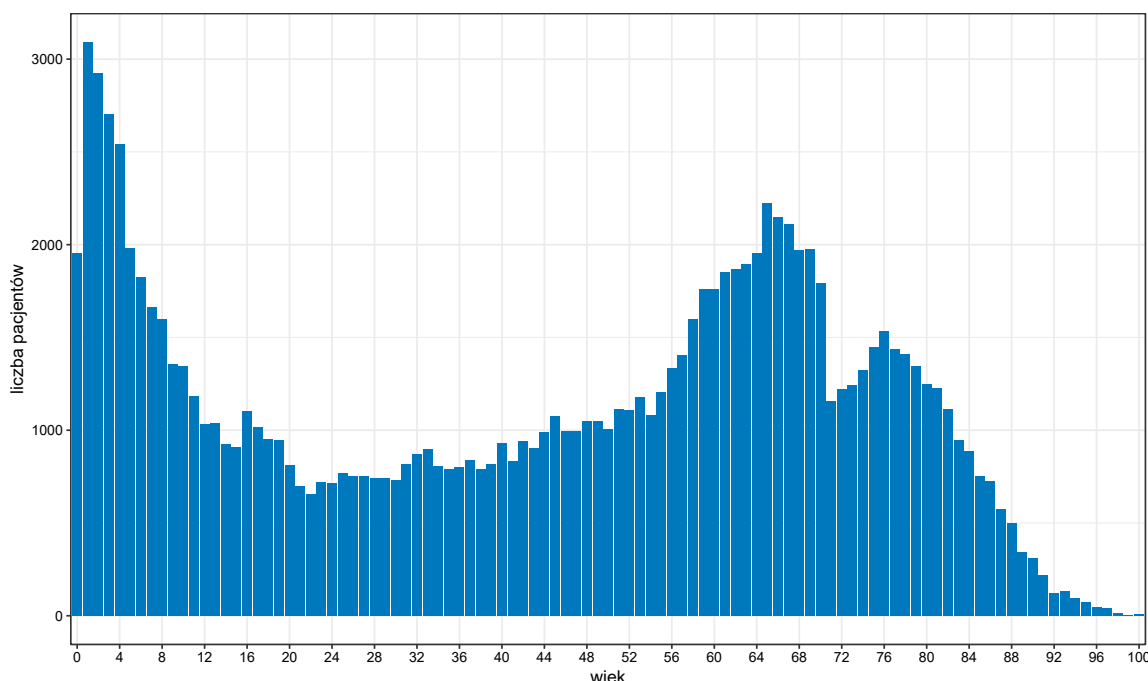
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 323 podmiotów, a skorzystało z nich 94,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.4.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 3 w analizowanej grupie.

Wykres 2.4.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.4.5: 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 [%]
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	35,06	39,63	1,1	53,6	85,9	0,1	14,0
Zez oraz niedowidzenie	36,69	38,58	1,1	52,2	99,5	0,0	0,4
Jaskra	9,58	14,64	1,5	19,8	99,5	-	0,5
Zaćma	9,76	12,57	1,3	17,0	99,6	-	0,4

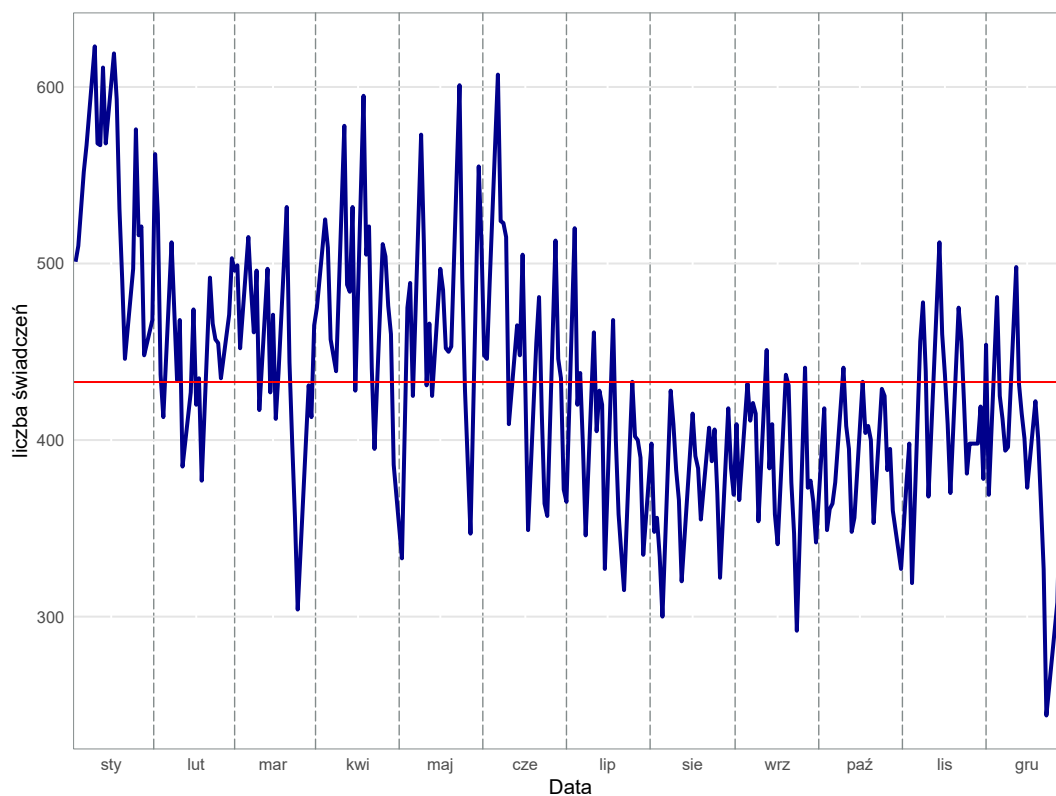


**Tabela 2.4.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Inne choroby oka i jego okolic	3,42	3,66	1,1	5,0	93,2	0,1	6,8
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	1,86	2,27	1,2	3,1	96,3	0,0	3,6
Schorzenia rogówki	0,72	0,86	1,2	1,2	91,5	0,1	8,4
AMD	0,17	0,19	1,1	0,3	99,0	-	1,0
Stany pozaćmowe	0,05	0,05	1,1	0,1	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

**Wykres 2.4.4:** Sezonowość - liczba świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

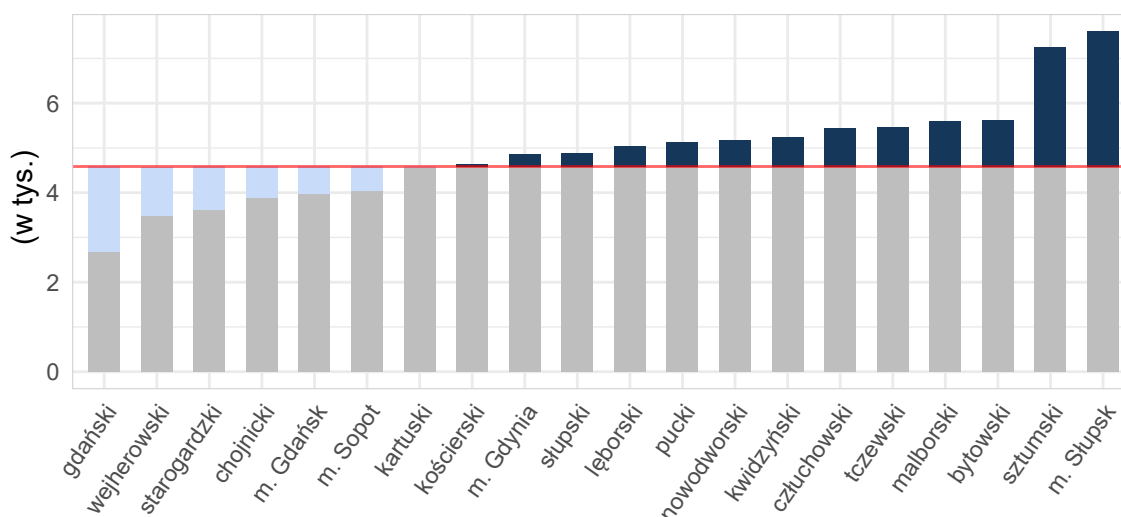
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

**Tabela 2.4.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bytowski	20	3,73	4,43	3,63	25,37	4 732,73	5 621,94
chojnicki	12	2,95	3,77	6,56	12,38	3 042,74	3 883,36
człuchowski	16	2,42	3,09	2,94	28,18	4 256,63	5 445,39
gdański	15	2,67	2,98	15,12	13,43	2 393,55	2 671,14
kartuski	12	5,13	5,98	7,06	9,16	3 912,38	4 559,36
kościerski	7	2,52	3,33	7,16	9,75	3 506,99	4 634,18
kwidziński	16	3,50	4,38	2,94	19,16	4 196,66	5 247,02
łęborski	24	2,82	3,33	10,38	36,27	4 253,74	5 036,49
malborski	13	3,02	3,59	6,16	20,31	4 716,38	5 606,85
nowodworski	9	1,53	1,86	10,31	24,99	4 253,43	5 169,64
pucki	15	3,71	4,30	12,81	17,91	4 428,55	5 134,21
słupski	18	3,68	4,81	8,02	18,27	3 731,94	4 883,20
starogardzki	9	3,80	4,61	5,16	7,06	2 981,91	3 614,06
tczewski	10	5,51	6,35	4,81	8,63	4 759,31	5 478,44
wejherowski	24	6,31	7,38	9,34	11,35	2 985,98	3 492,47
sztumski	6	2,54	3,06	3,89	14,20	6 023,67	7 247,34
m. Gdańsk	53	16,01	18,41	12,16	11,43	3 452,69	3 969,78
m. Gdynia	24	9,88	12,02	10,01	9,72	4 002,17	4 867,38
m. Słupsk	8	6,05	6,99	17,35	8,70	6 579,65	7 599,93
m. Sopot	8	1,17	1,49	17,58	21,71	3 183,26	4 043,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.4.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bytowski	0,27	0,24	0,29	0,34	0,22	0,64	1,24	1,19
chojnicki	0,28	0,21	0,24	0,19	0,14	0,51	0,97	1,23
człuchowski	0,11	0,10	0,16	0,20	0,14	0,49	0,94	0,96
gdański	0,43	0,32	0,32	0,26	0,16	0,45	0,56	0,50
kartuski	0,53	0,50	0,48	0,43	0,34	0,94	1,49	1,29
kościerski	0,16	0,13	0,20	0,24	0,14	0,44	0,95	1,07
kwidzyński	0,19	0,16	0,29	0,35	0,19	0,64	1,27	1,29
łębski	0,17	0,20	0,32	0,30	0,21	0,45	0,86	0,83
malborski	0,15	0,12	0,16	0,19	0,14	0,47	1,10	1,26
nowodworski	0,11	0,08	0,12	0,13	0,09	0,27	0,49	0,56
pucki	0,28	0,26	0,37	0,34	0,24	0,76	1,04	1,00
słupski	0,11	0,07	0,17	0,22	0,23	0,61	1,50	1,90
starogardzki	0,24	0,26	0,30	0,24	0,24	0,72	1,23	1,38
tczewski	0,27	0,31	0,41	0,44	0,36	1,03	1,78	1,76
wejherowski	0,65	0,59	0,63	0,54	0,34	1,24	1,76	1,64
sztumski	0,08	0,12	0,24	0,30	0,19	0,46	0,98	1,01
m. Gdańsk	1,73	1,42	1,25	0,99	0,89	2,66	3,58	6,05
m. Gdynia	0,85	0,70	0,75	0,60	0,40	1,19	2,57	5,06
m. Słupsk	0,41	0,43	0,48	0,57	0,30	0,76	1,73	2,31
m. Sopot	0,07	0,05	0,04	0,01	0,04	0,17	0,28	0,83
Województwo	7,08	6,26	7,23	6,89	5,03	14,92	26,30	33,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

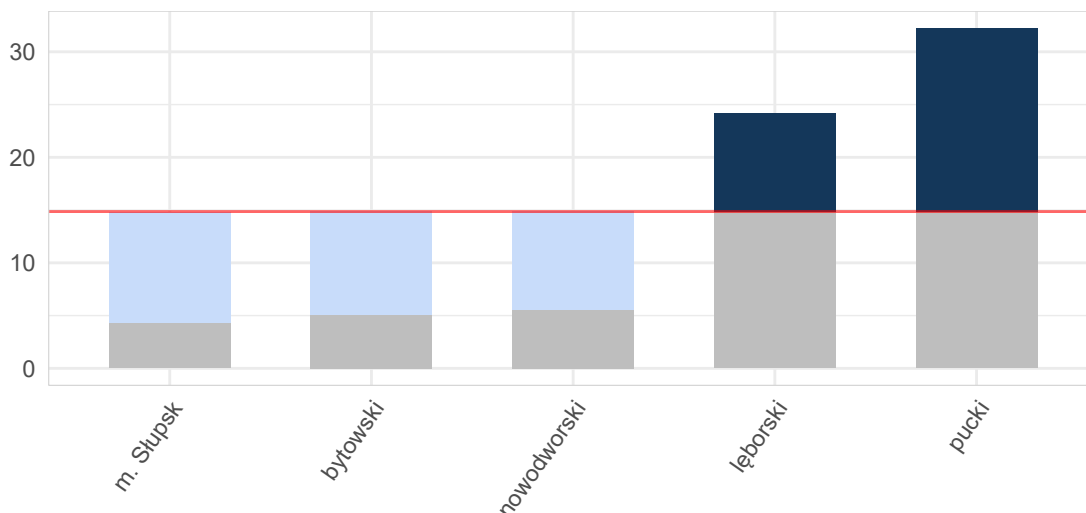
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

**Tabela 2.4.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
bytowski	1	0,00	0,00	25,00	1,27	3,81	5,07
łębski	2	0,01	0,02	93,75	3,02	15,11	24,18
nowodworski	1	0,00	0,00	100,00	2,78	5,55	5,55
pucki	4	0,03	0,03	96,30	4,78	31,04	32,24
m. Słupsk	1	0,00	0,00	-	1,09	4,35	4,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.4.9:** Liczba świadczeń pielęgniarki POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bytowski	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00	-
lęborski	-	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,00
nowodworski	-	-	-	-	0,00	0,00	-	-
pucki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
m. Słupsk	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

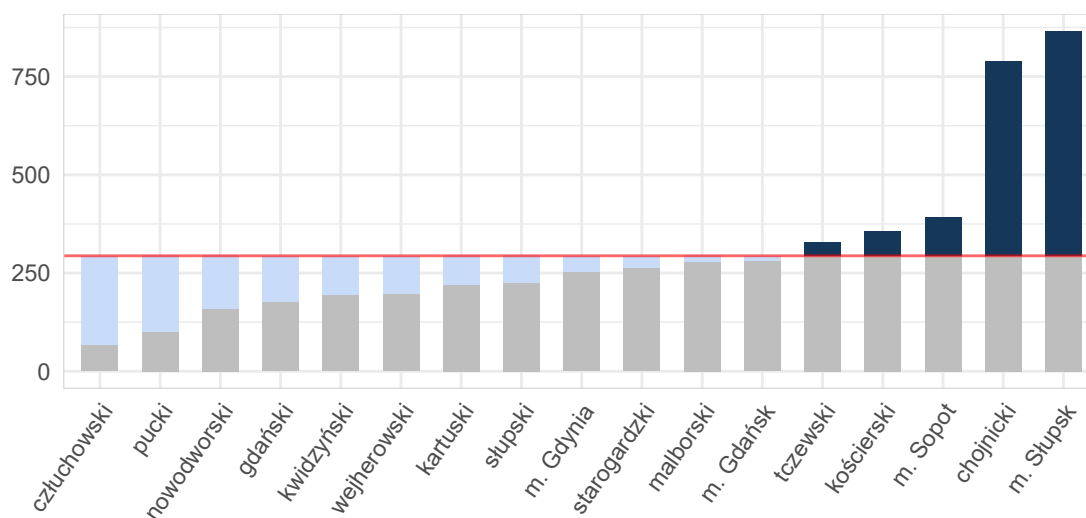
**Tabela 2.4.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
chojnicki	1	0,71	0,76	30,85	1,03	733,35	789,05

**Tabela 2.4.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
człuchowski	1	0,04	0,04	7,69	1,76	68,68	68,68
gdański	1	0,20	0,20	17,68	0,90	175,51	177,30
kartuski	1	0,29	0,29	10,76	0,76	217,44	219,73
kościerski	1	0,25	0,26	19,22	1,39	346,94	355,30
kwidzyński	1	0,16	0,16	14,72	1,20	195,22	195,22
malborski	1	0,18	0,18	30,90	1,56	274,95	278,08
nowodworski	1	0,06	0,06	31,58	2,78	155,48	158,25
pucki	1	0,08	0,08	45,24	1,19	100,30	100,30
śląpski	1	0,21	0,22	30,77	1,02	212,18	224,36
starogardzki	2	0,33	0,34	9,20	1,57	259,60	264,31
tczewski	2	0,36	0,38	8,18	1,73	314,24	327,19
wejherowski	1	0,40	0,42	18,85	0,47	191,53	198,15
m. Gdańsk	4	1,25	1,30	21,76	0,86	270,19	281,40
m. Gdynia	1	0,60	0,63	21,37	0,40	243,73	253,86
m. Słupsk	1	0,76	0,80	38,57	1,09	832,11	865,83
m. Sopot	1	0,14	0,14	58,33	2,71	379,93	390,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.4.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chojnicki	0,05	0,05	0,04	0,04	0,07	0,19	0,21	0,11

**Tabela 2.4.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
człuchowski	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
gdański	0,04	0,04	0,02	0,01	0,01	0,05	0,02	0,01
kartuski	0,05	0,05	0,03	0,02	0,02	0,07	0,03	0,02
kościerski	0,03	0,03	0,02	0,01	0,02	0,08	0,05	0,02
kwidzyński	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,04	0,04	0,01
malborski	0,02	0,02	0,02	0,01	0,02	0,04	0,03	0,02
nowodworski	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
pucki	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,01	0,00
słupski	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,05	0,04	0,06
starogardzki	0,05	0,05	0,04	0,02	0,02	0,08	0,05	0,03
tczewski	0,03	0,04	0,03	0,02	0,03	0,13	0,07	0,04
wejherowski	0,07	0,10	0,04	0,03	0,02	0,10	0,04	0,02
m. Gdańsk	0,31	0,28	0,13	0,05	0,08	0,30	0,09	0,06
m. Gdynia	0,09	0,10	0,06	0,03	0,06	0,13	0,08	0,08
m. Słupsk	0,08	0,12	0,06	0,03	0,06	0,22	0,14	0,08
m. Sopot	0,00	0,01	0,01	0,00	0,02	0,04	0,04	0,02
Województwo	0,88	0,95	0,56	0,31	0,46	1,57	0,96	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5 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.

## 2.6 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 . . . . .	216
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	216
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	277

---

### 3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

### 3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.



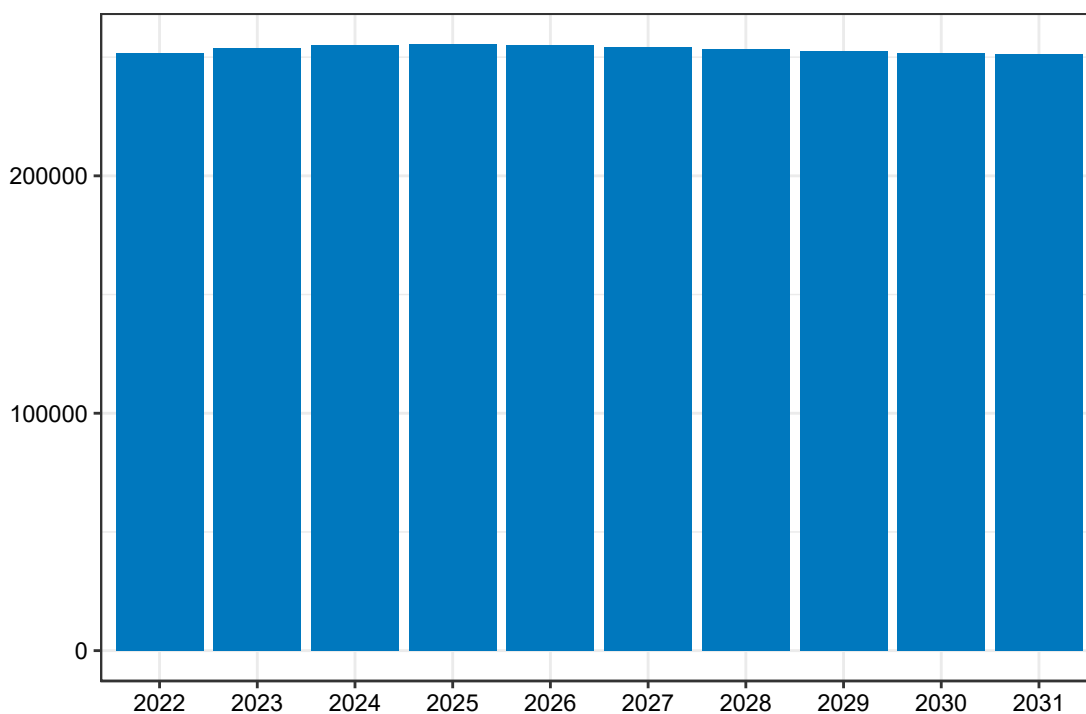
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Zez oraz niedowidzenie

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 251,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 251,1 tys. (spadek o -0.2 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

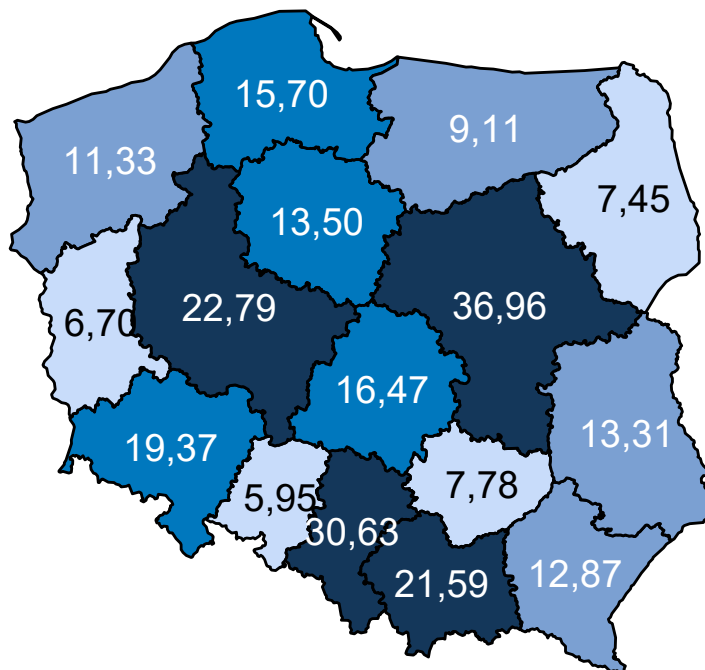
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

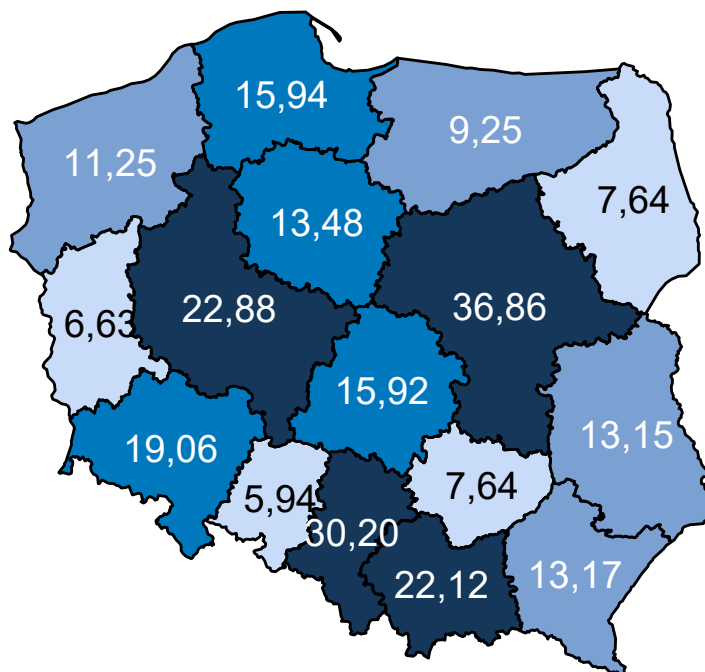
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**Mapa 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

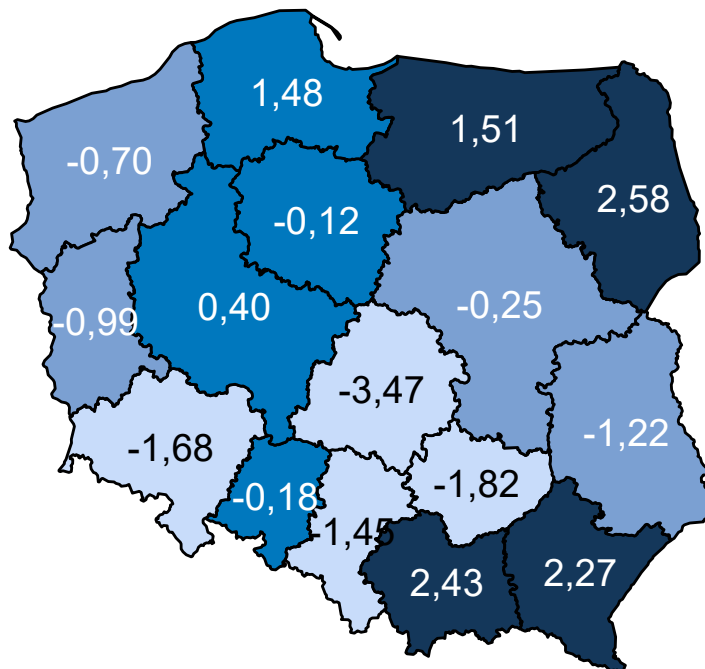


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,48%.

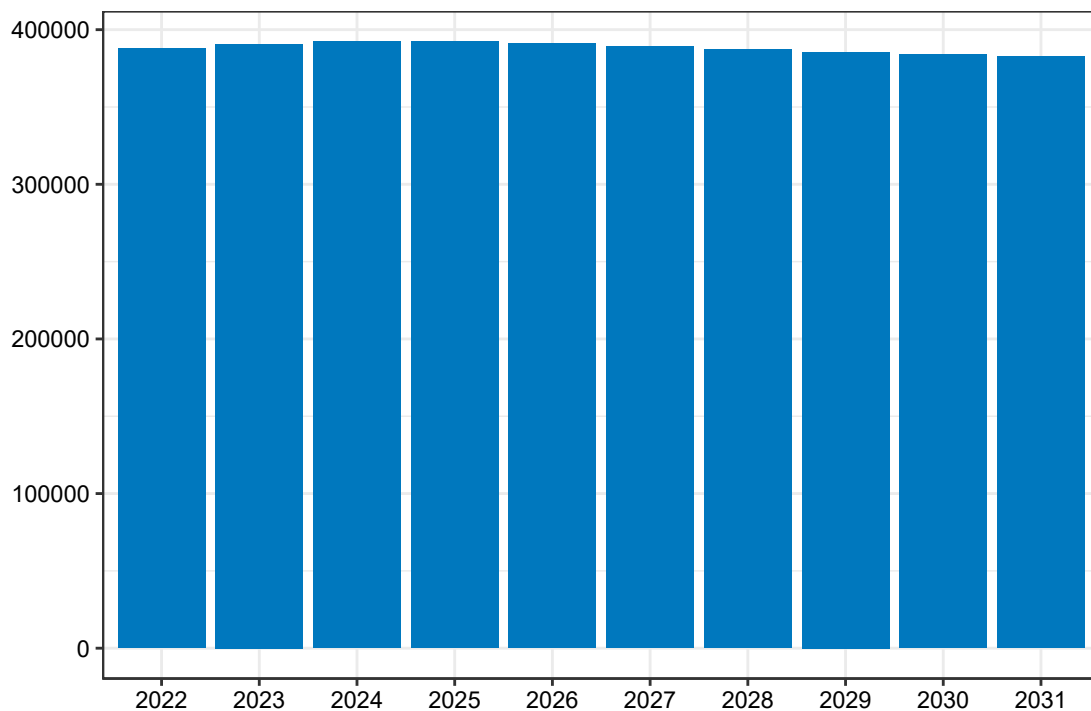
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

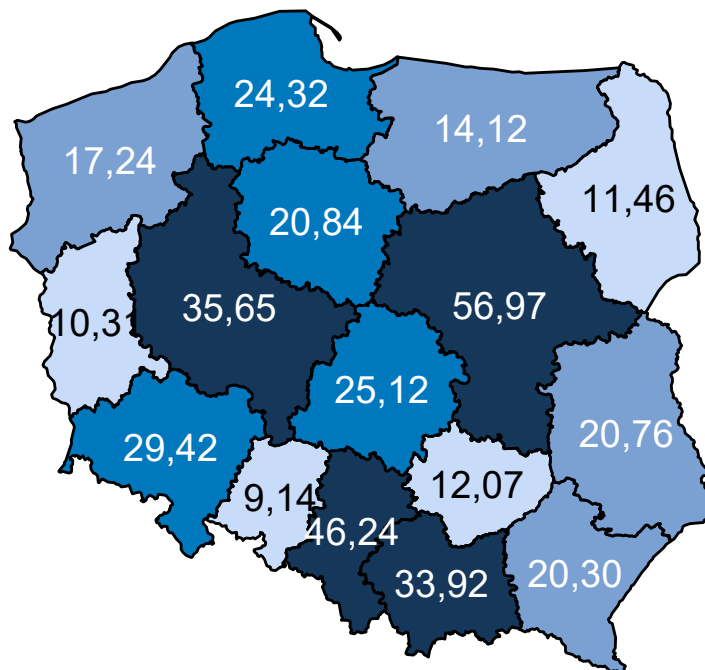
W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 387,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 382,6 tys. (spadek o -1.4 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

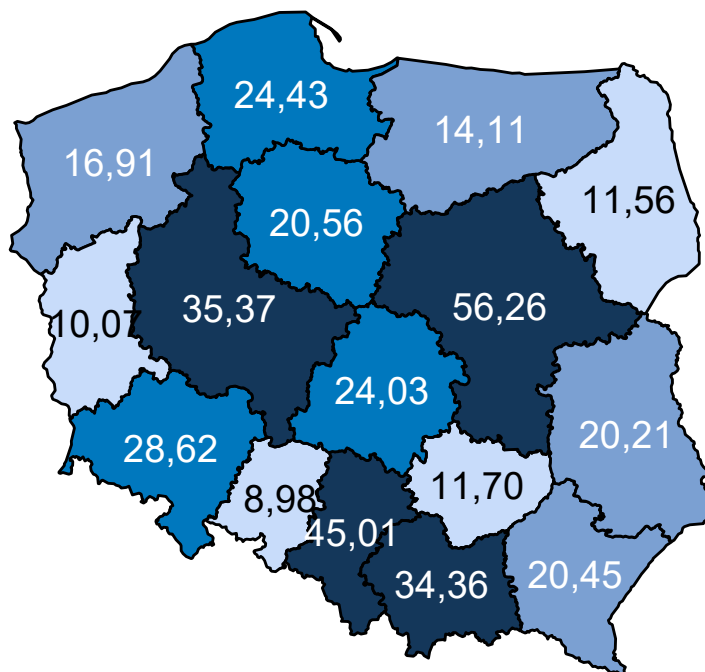
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

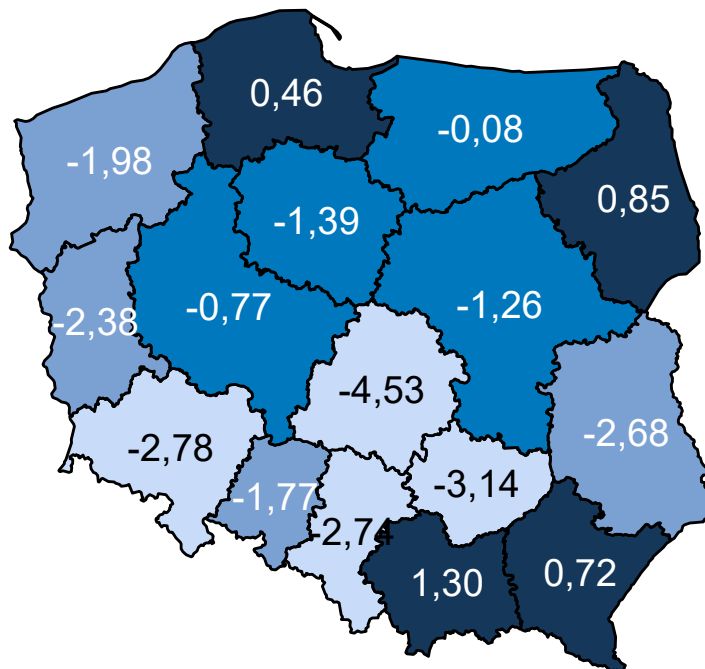


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,46%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

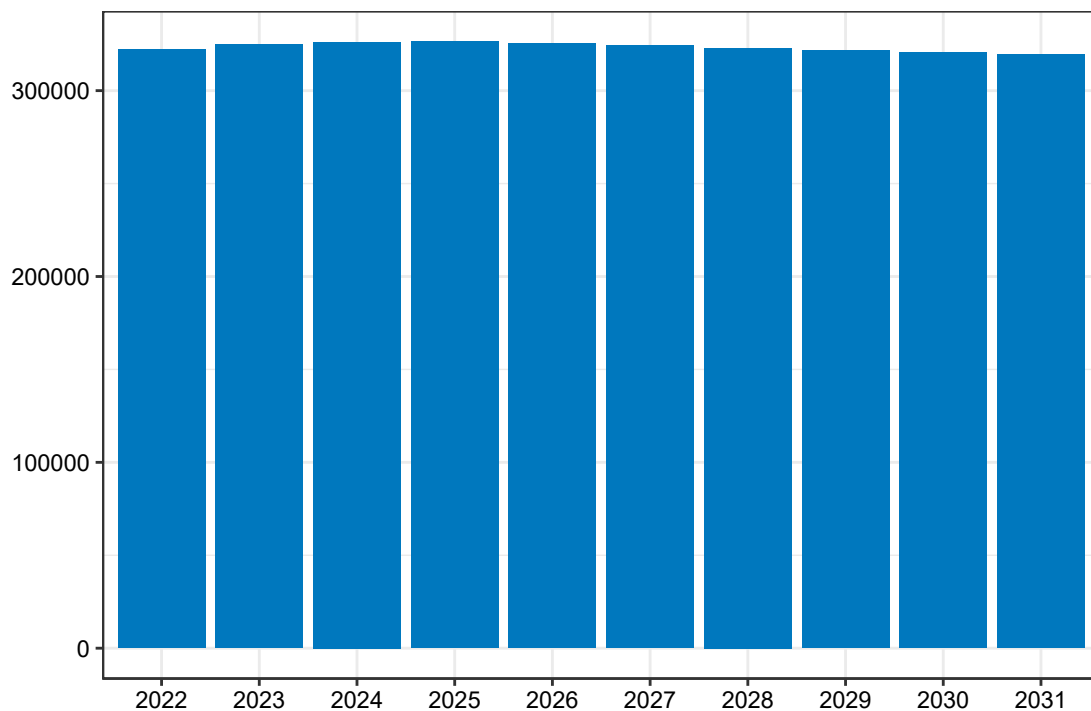


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 322,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 319,5 tys. (spadek o -0.8 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

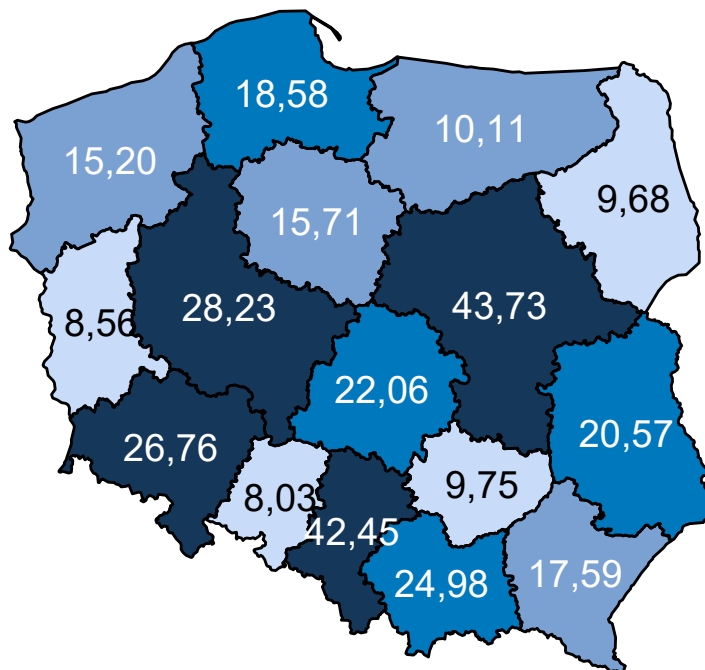
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

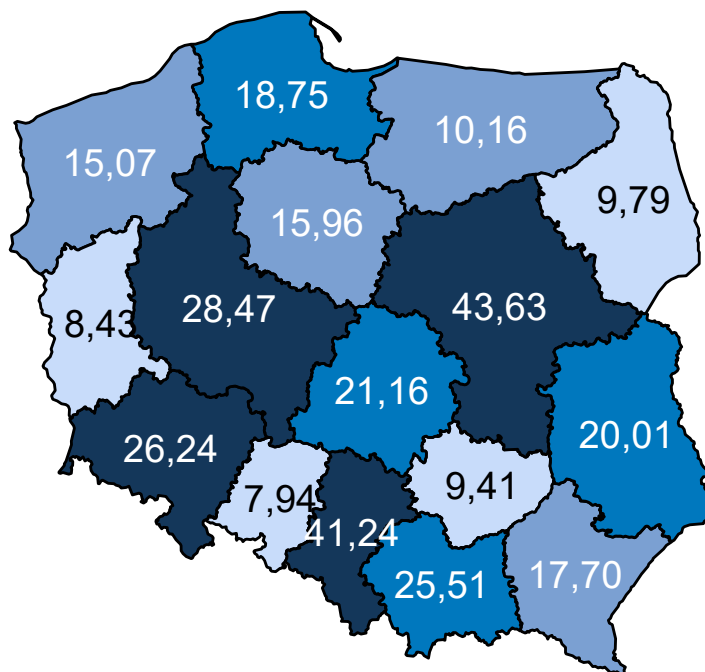
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



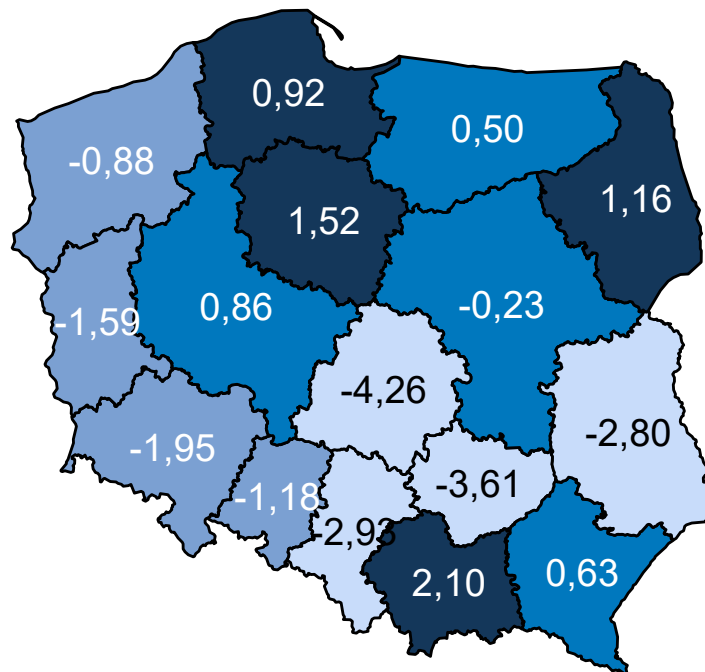
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,92%.

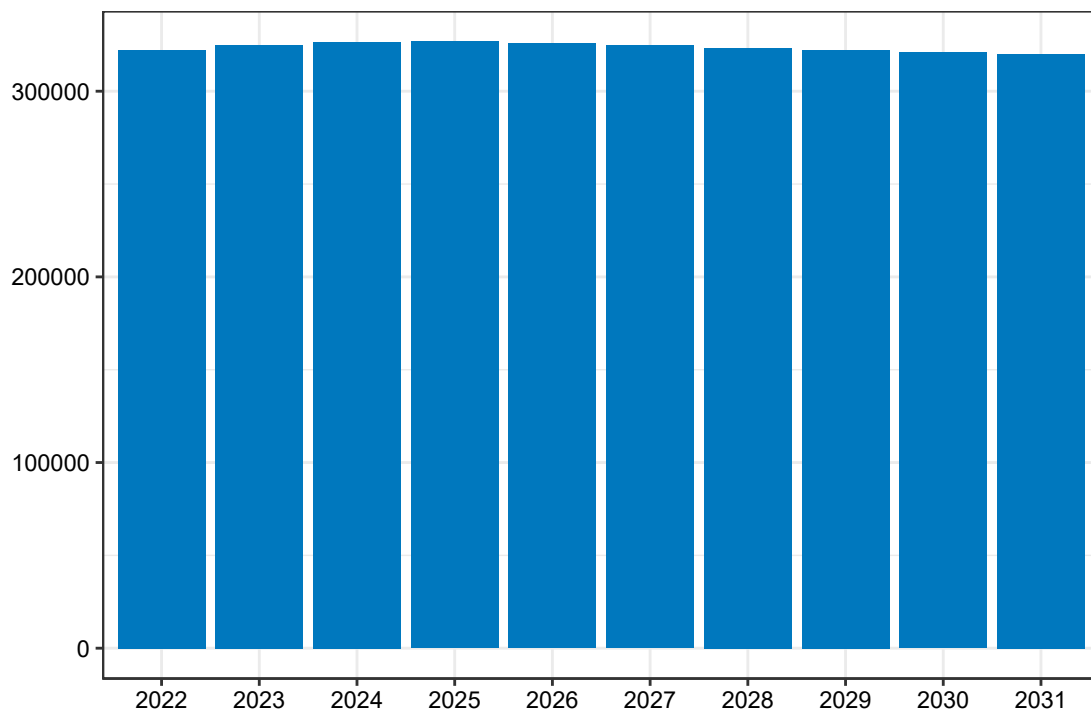
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

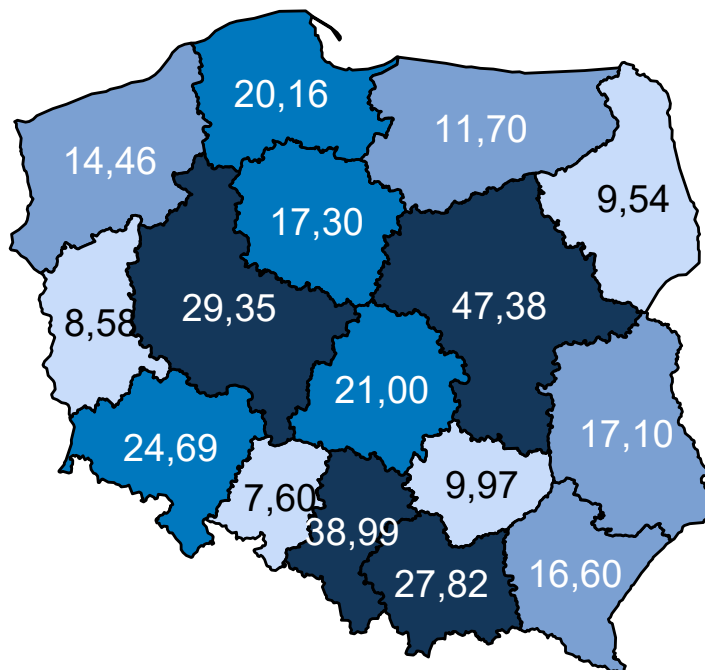
W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 322,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 320,0 tys. (spadek o -0.7 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

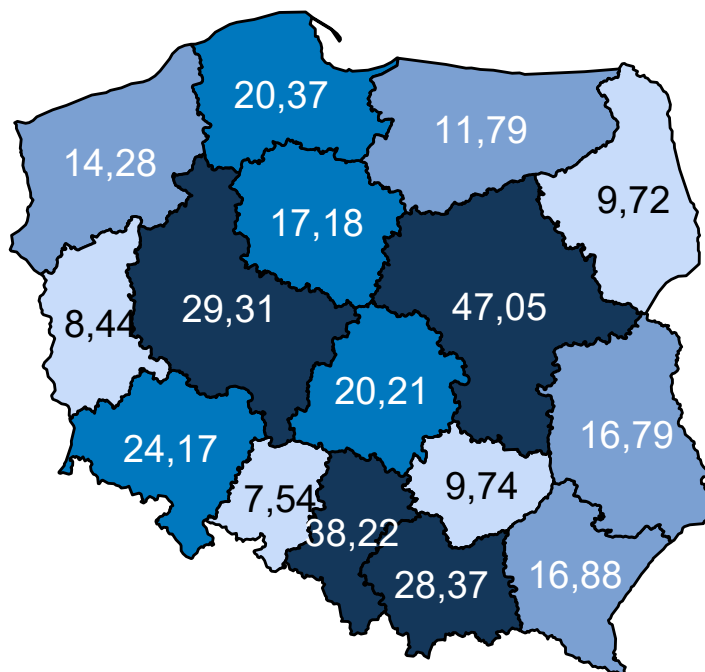
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

**Mapa 3.2.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

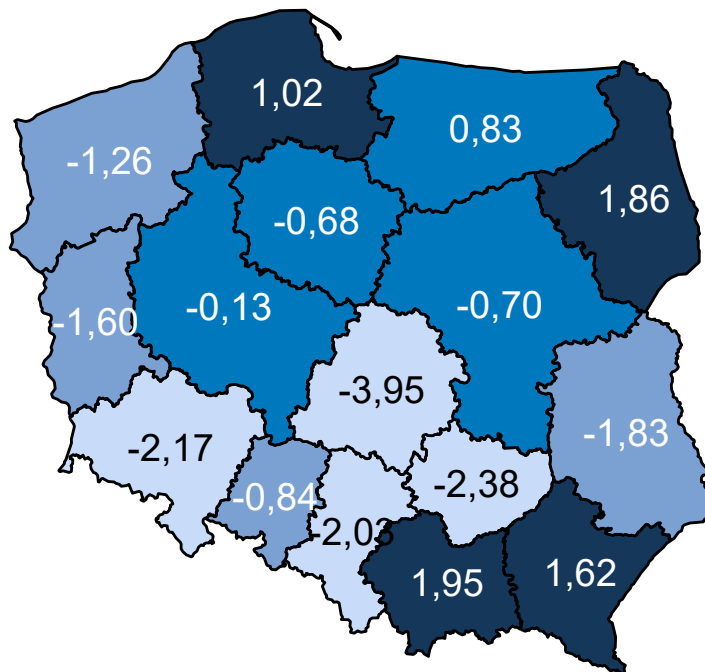


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,02%.

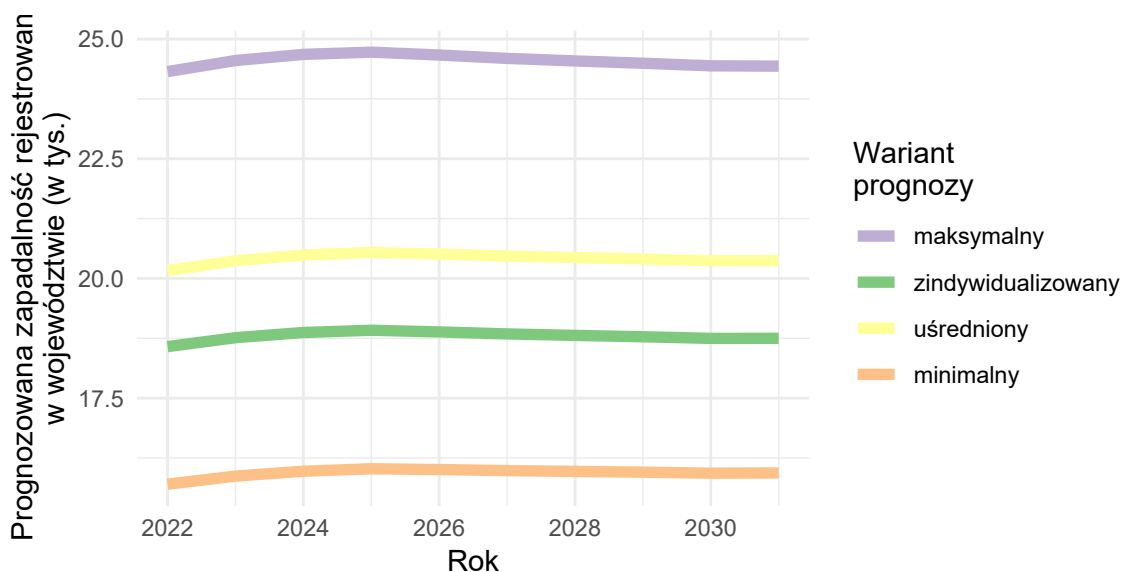
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



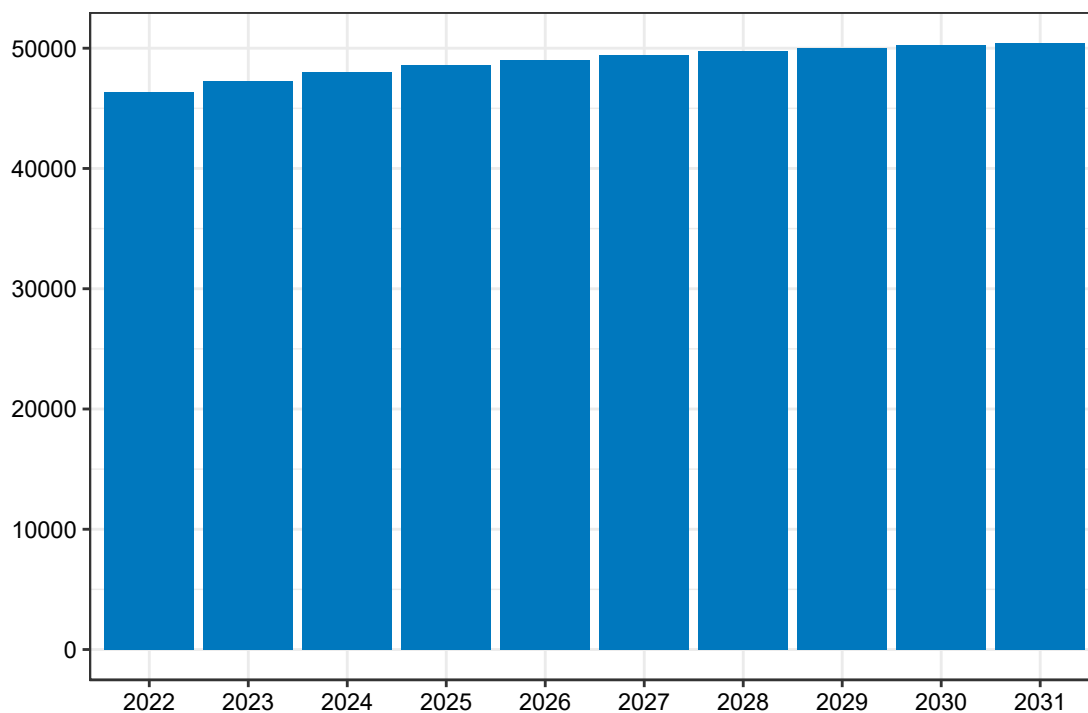
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Jaskra

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,4 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

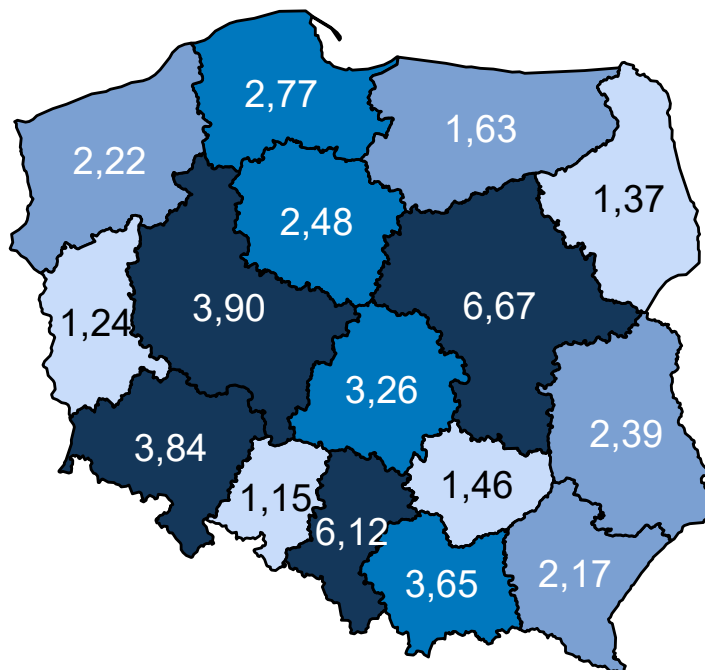
**Wykres 3.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

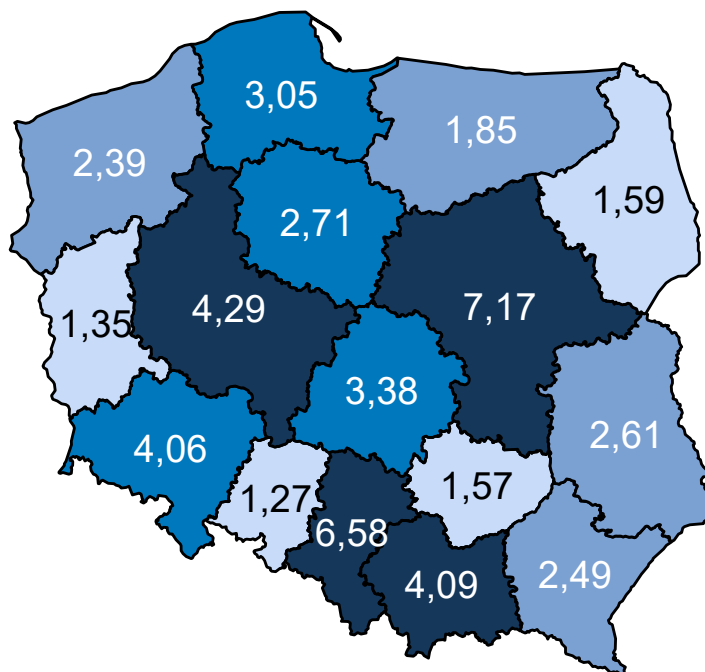
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

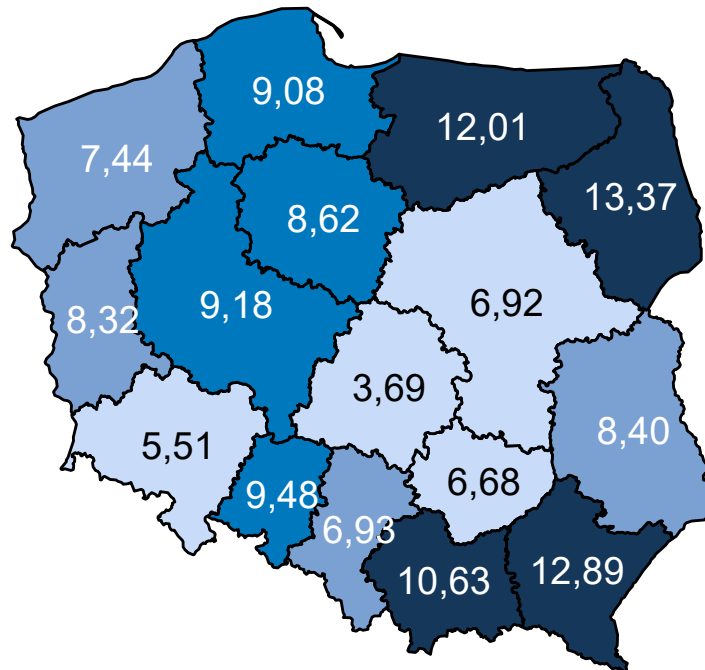


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,08%.

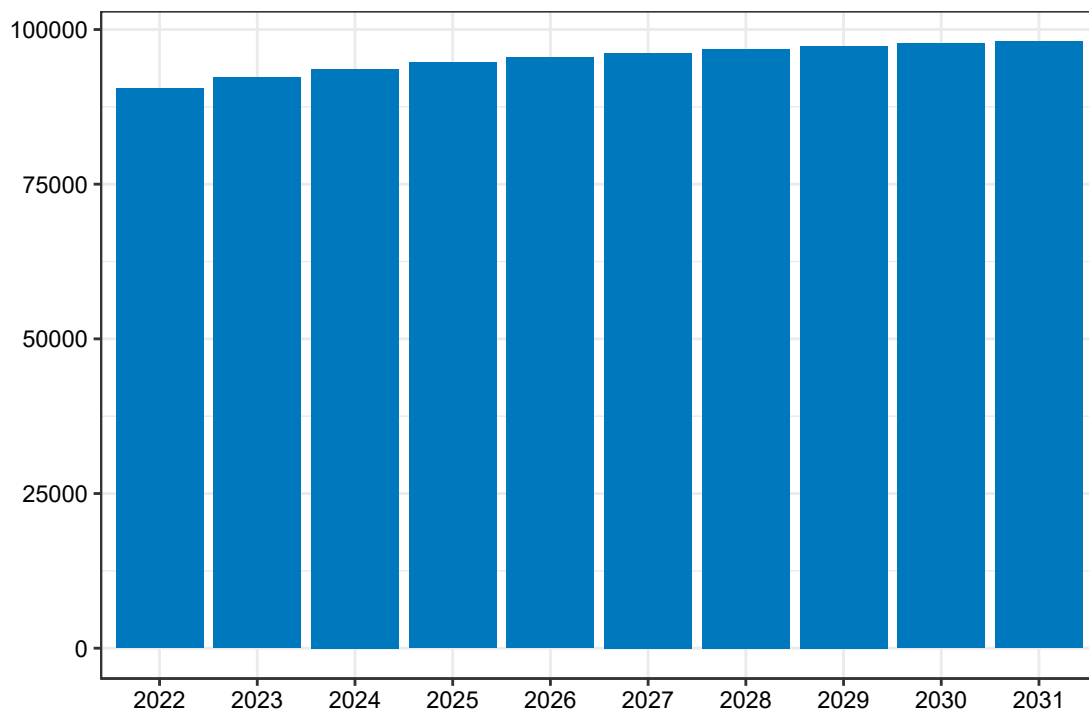
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 98,1 tys. (wzrost o 8.5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

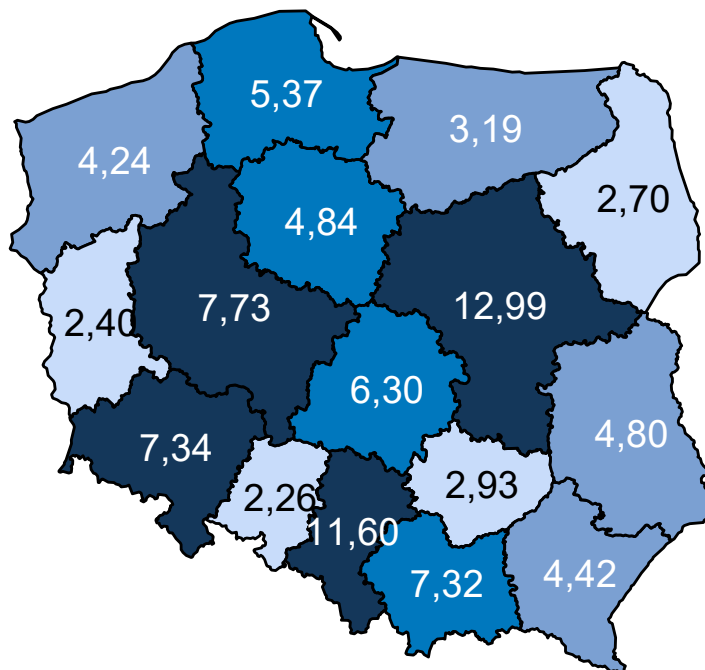
**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

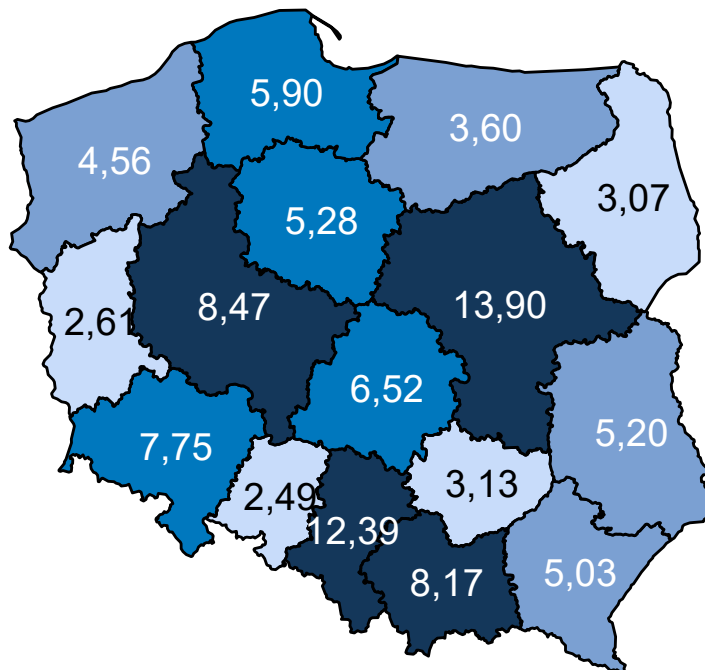


**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

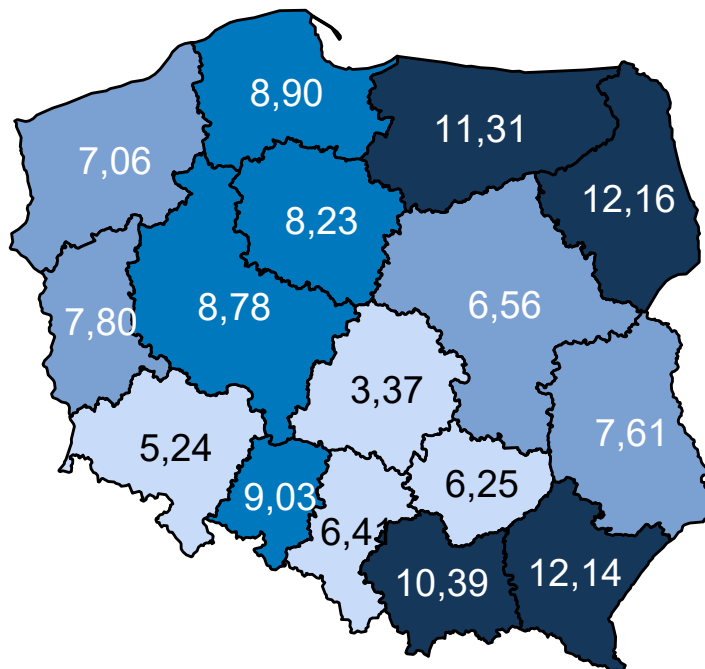


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,90%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

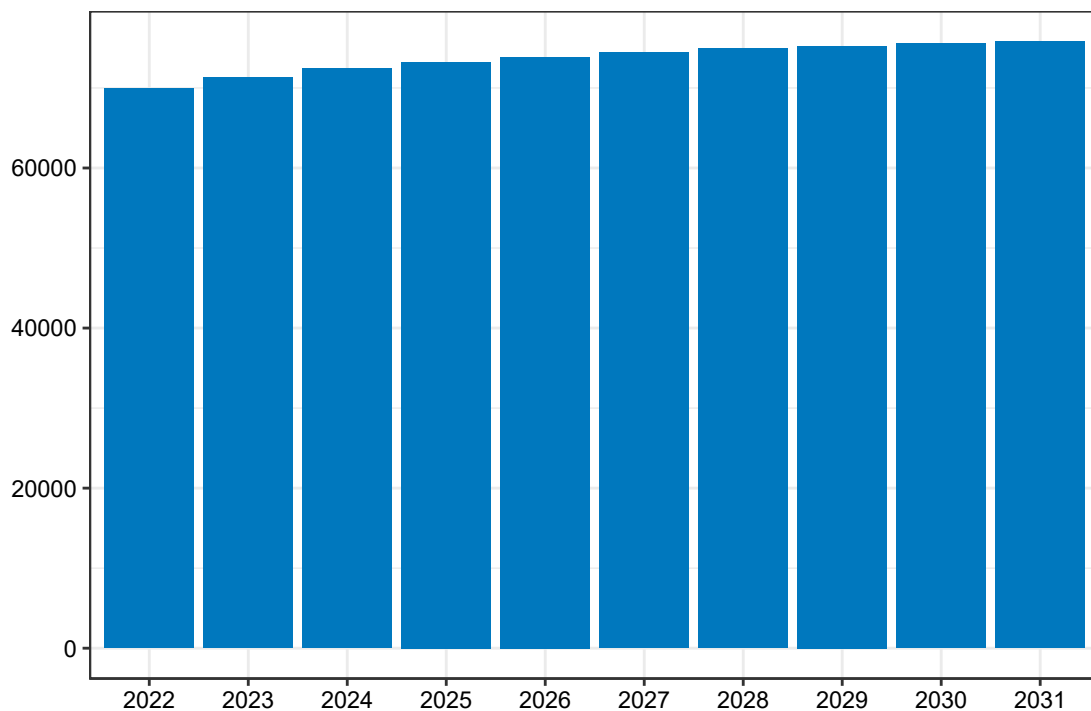


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,8 tys. (wzrost o 8,4 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

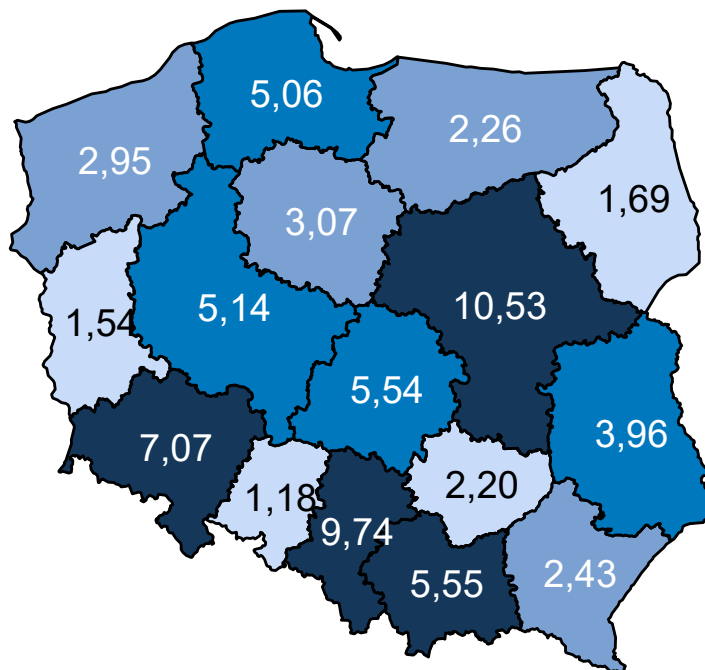
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

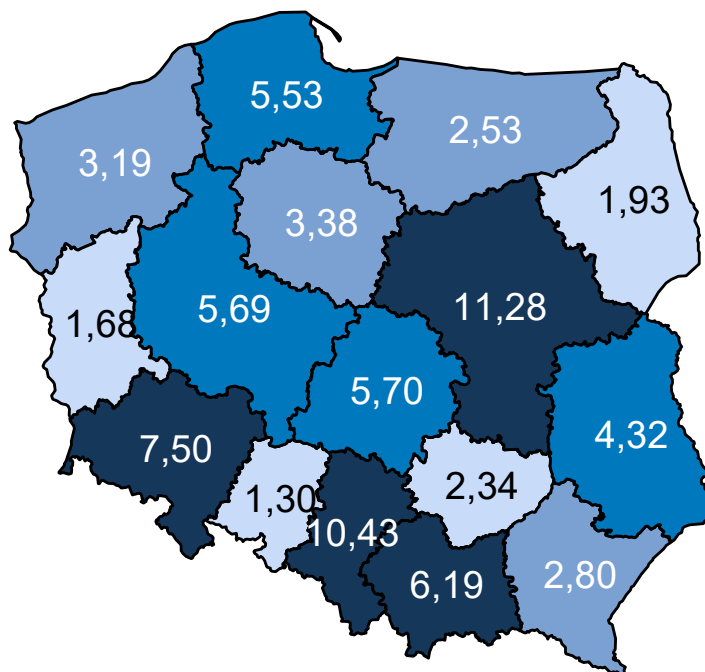
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

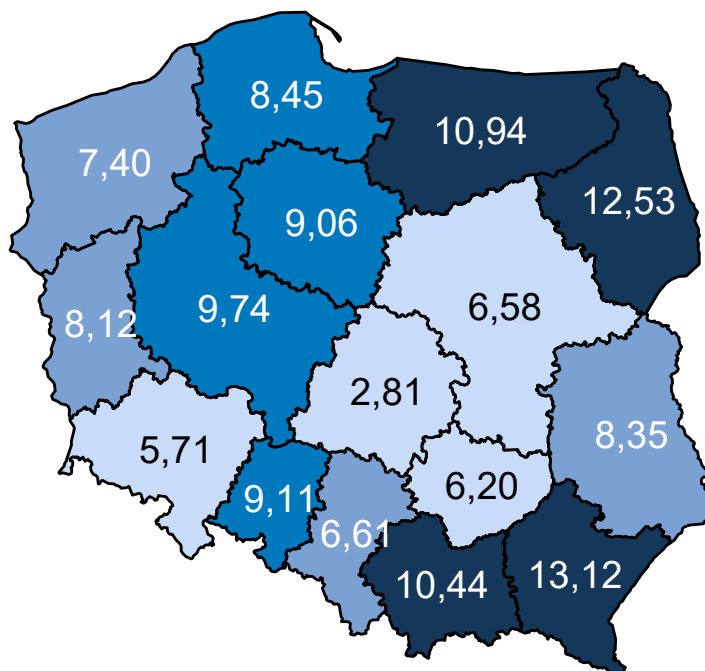


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,45%.

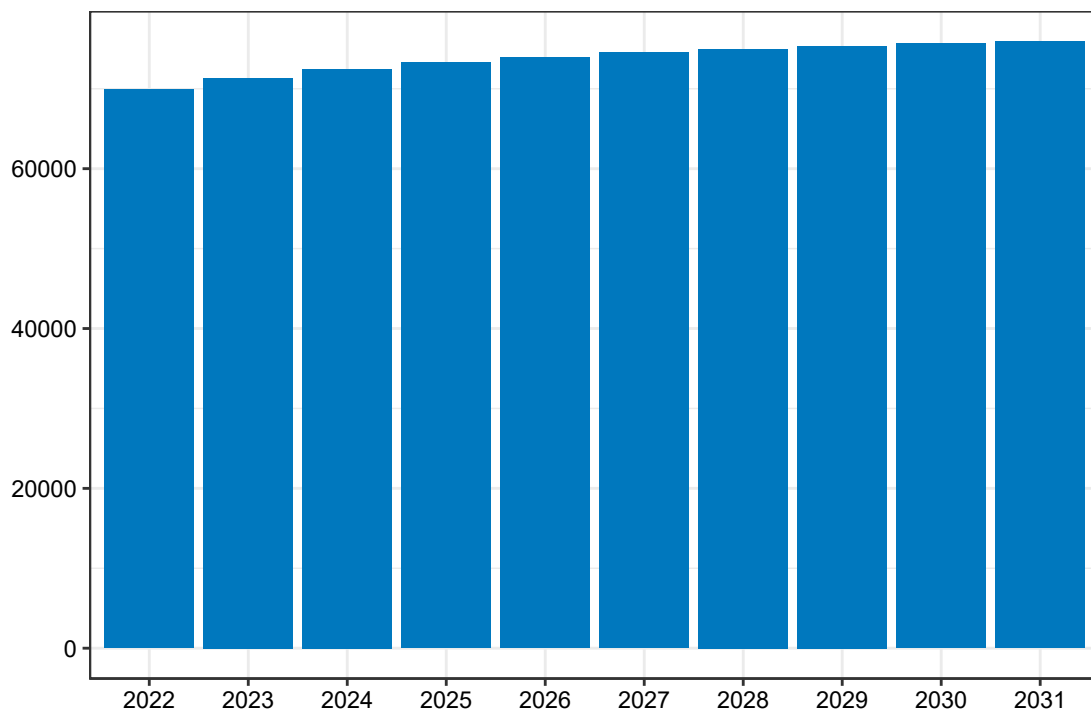
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

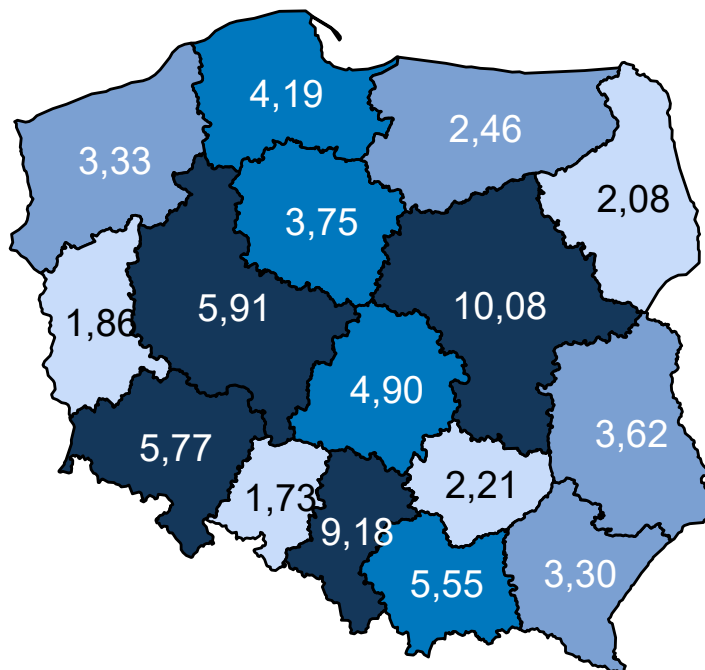
W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,9 tys. (wzrost o 8.6 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

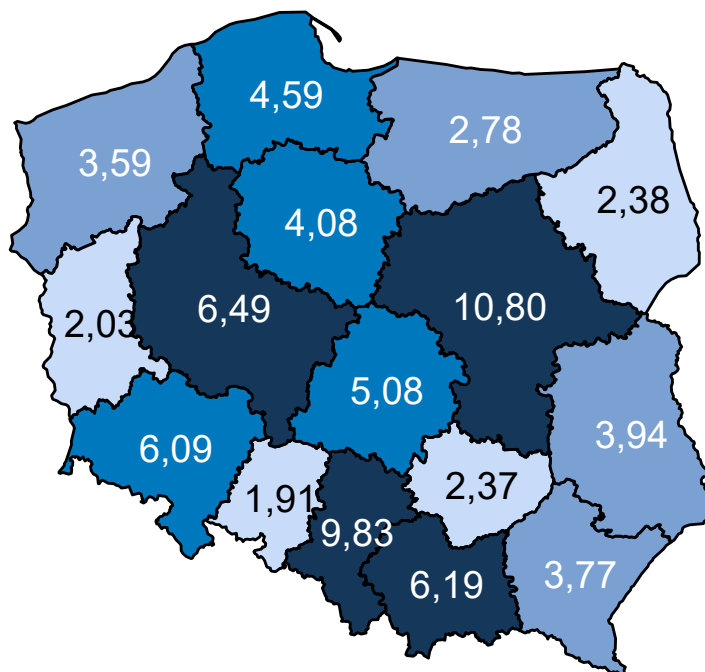
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

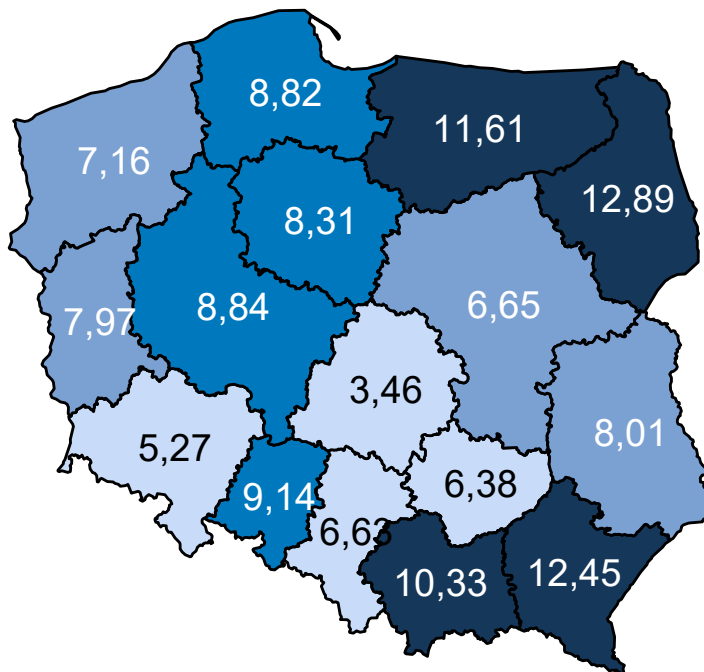


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,82%.

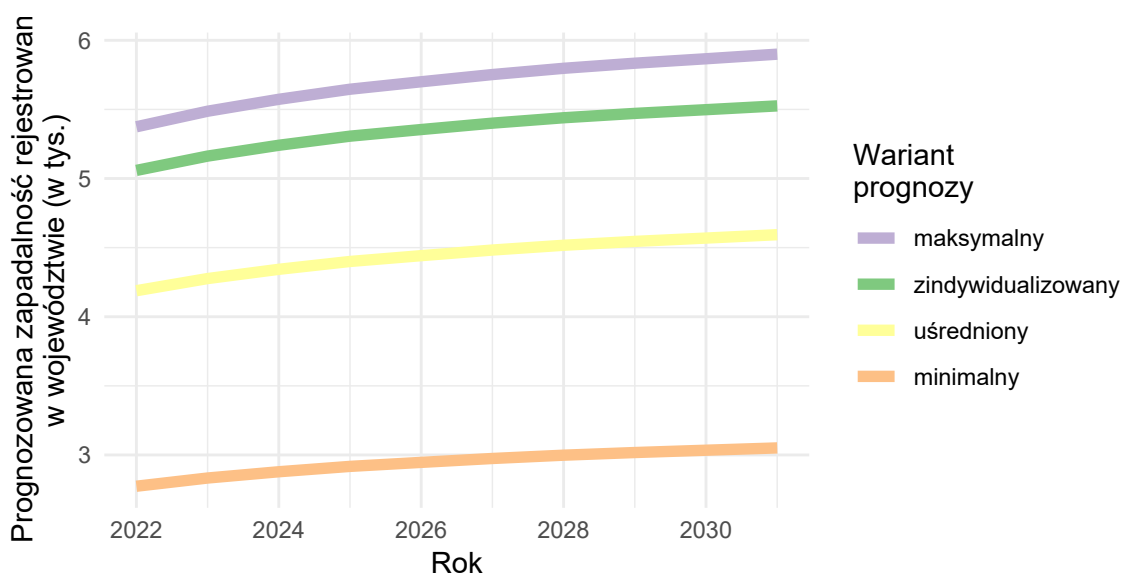
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

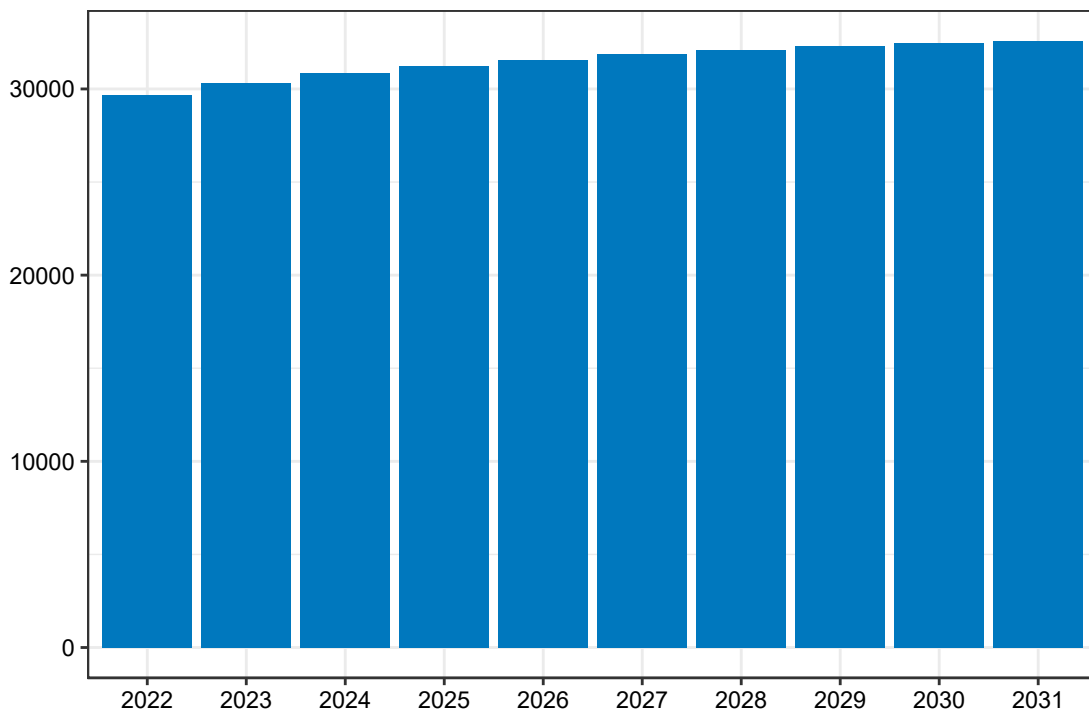


## AMD

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,6 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

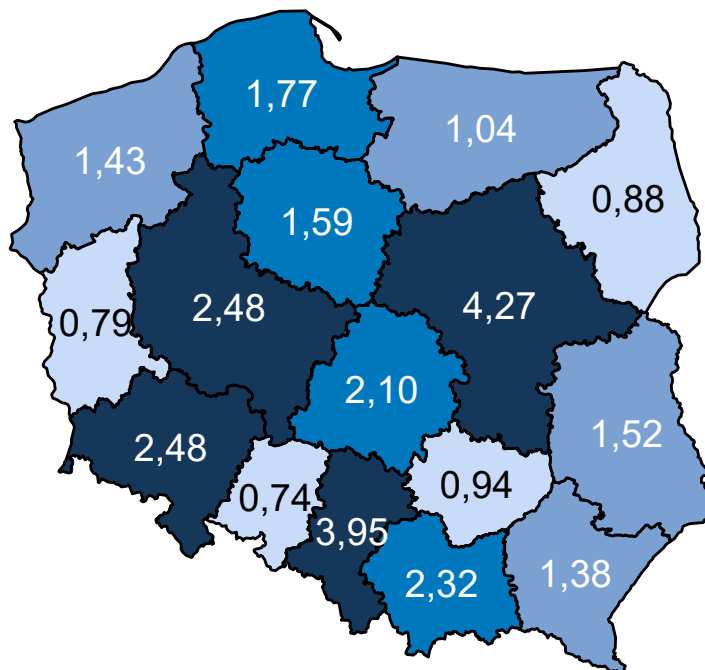
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

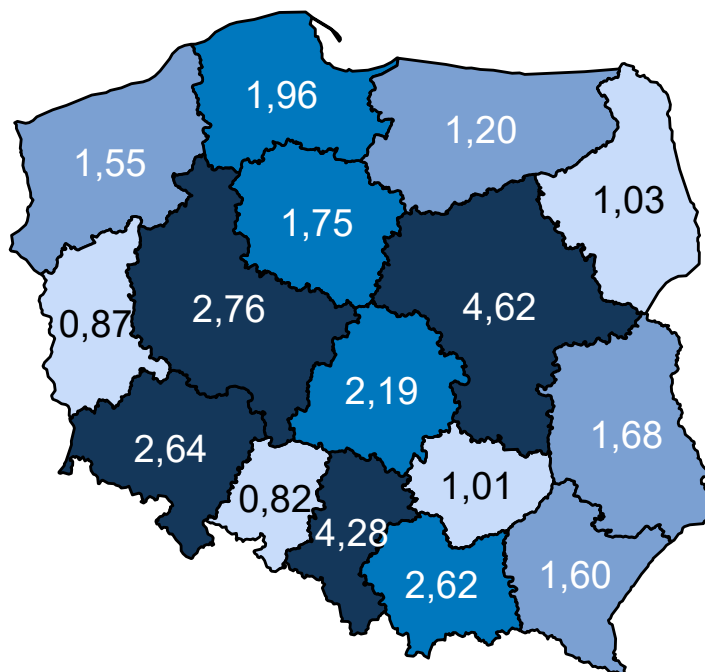
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**Mapa 3.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

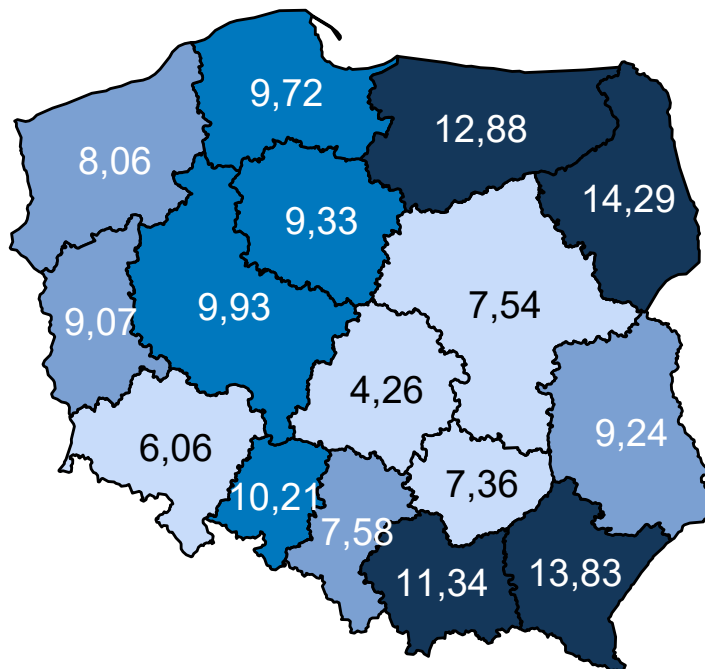


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,72%.

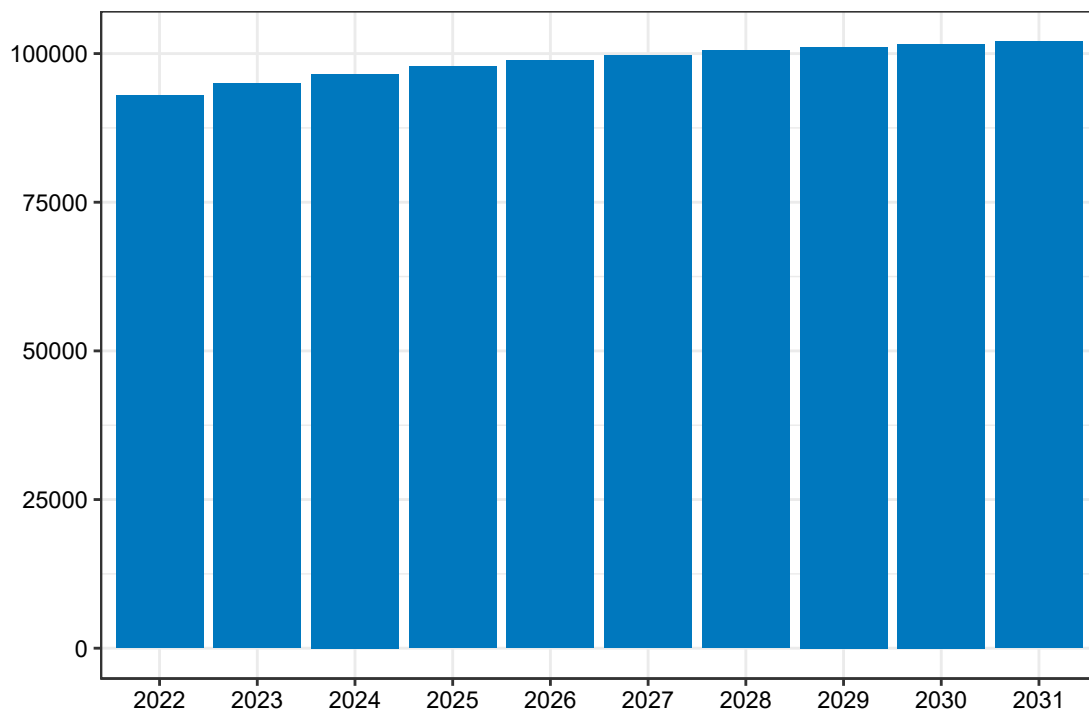
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

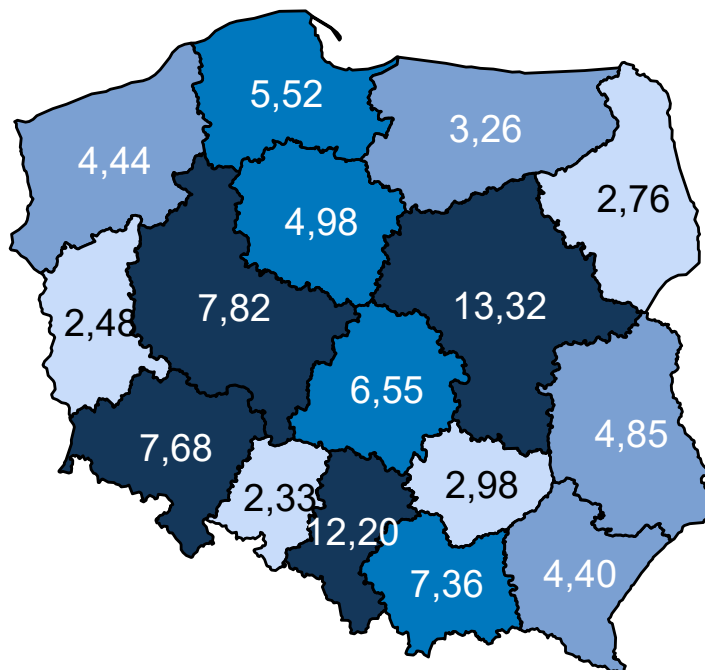
W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 102,0 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

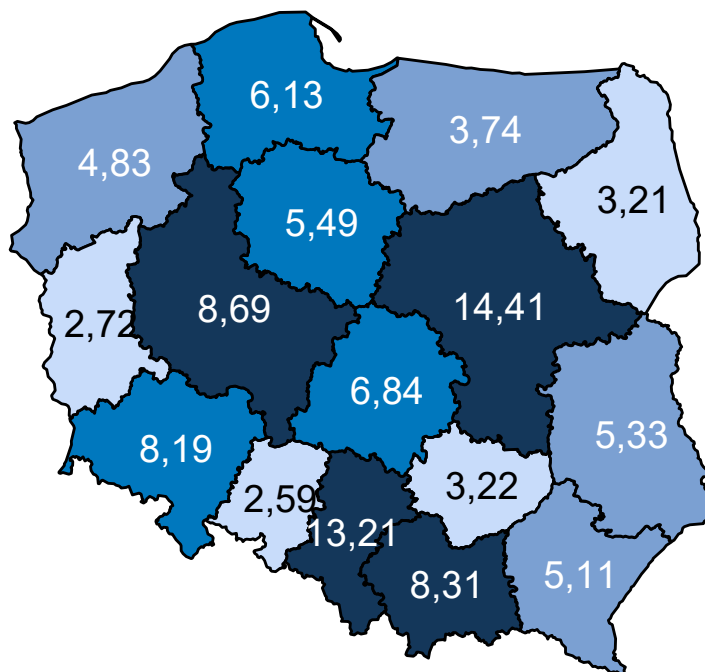
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

**Mapa 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

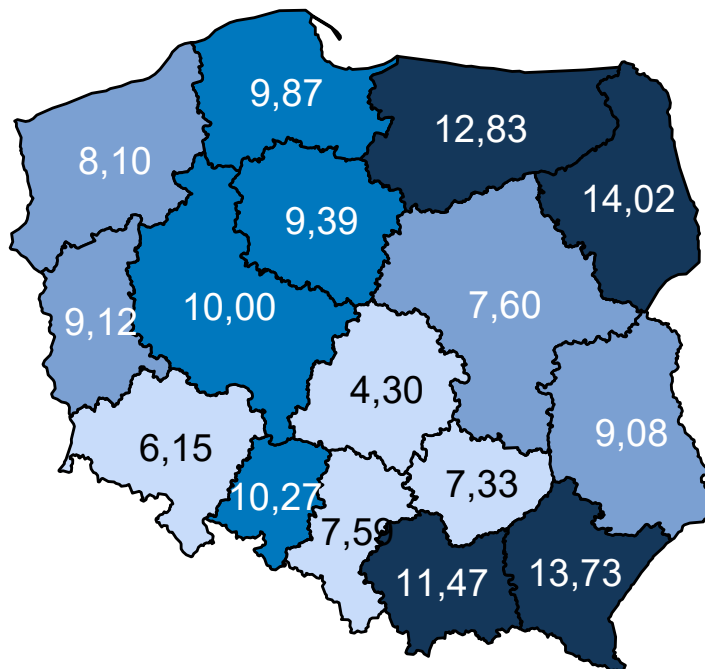


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,87%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

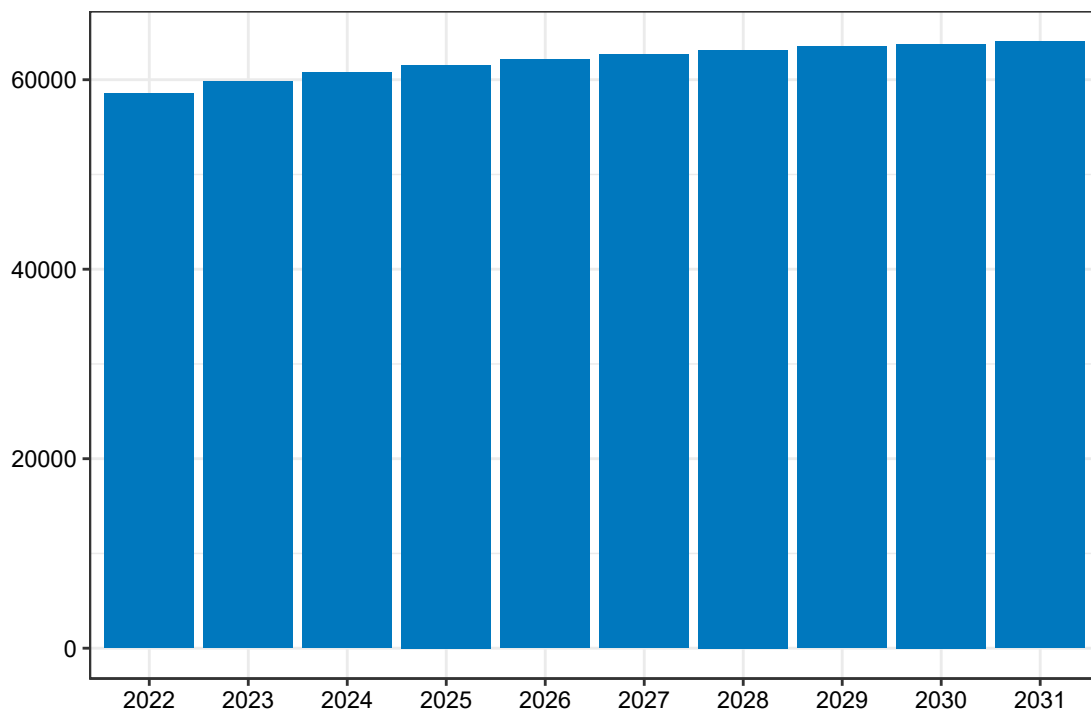


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 58,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 64,0 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

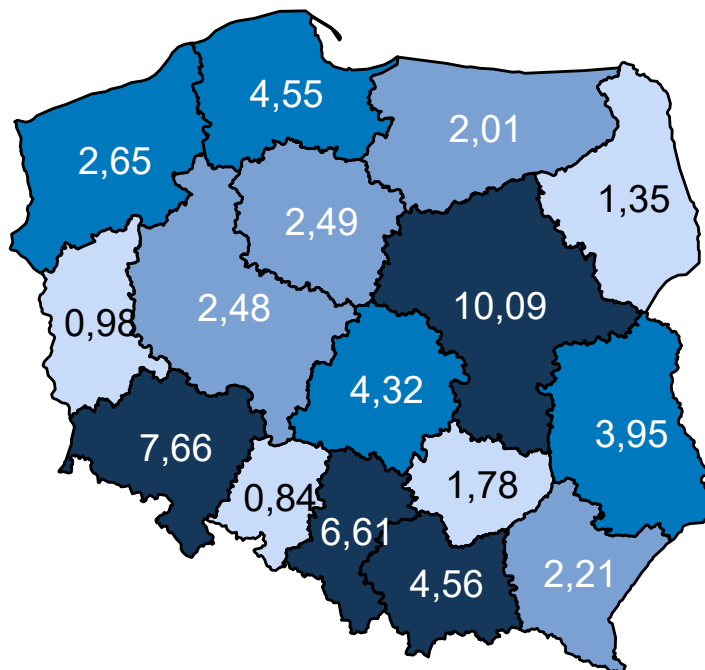
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

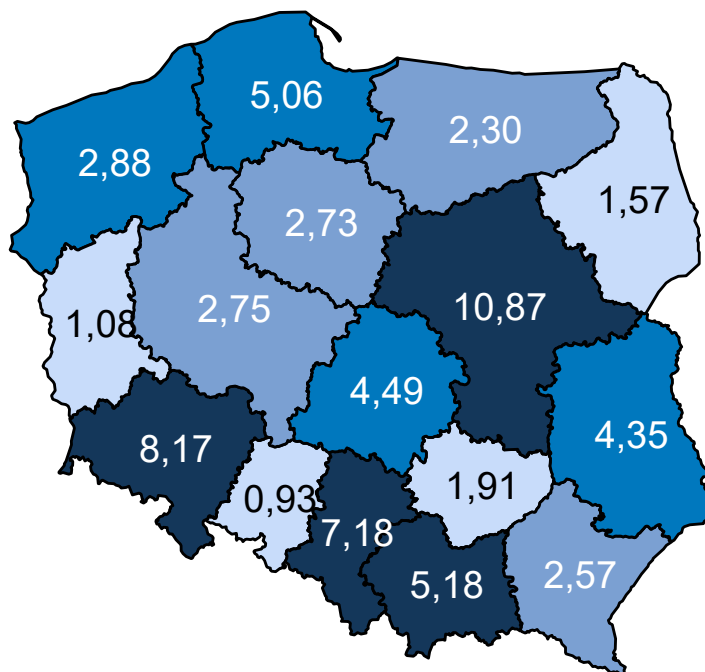
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



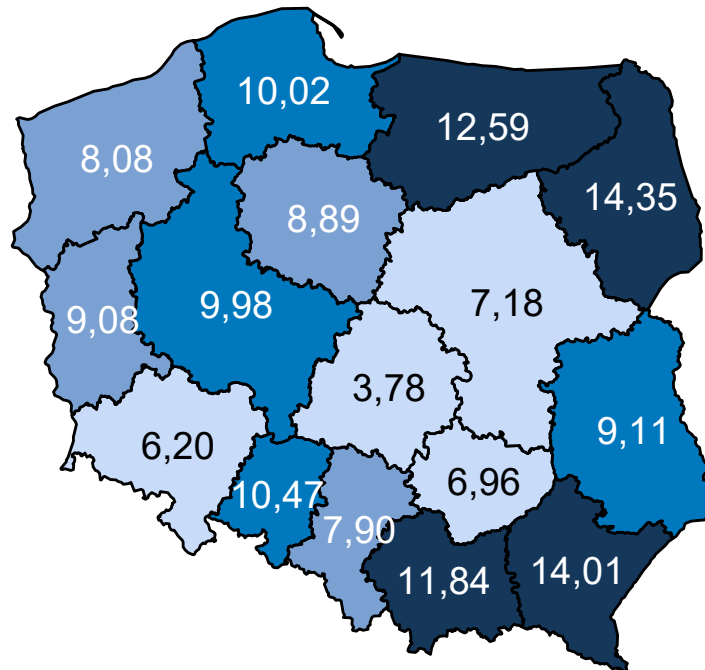
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,02%.

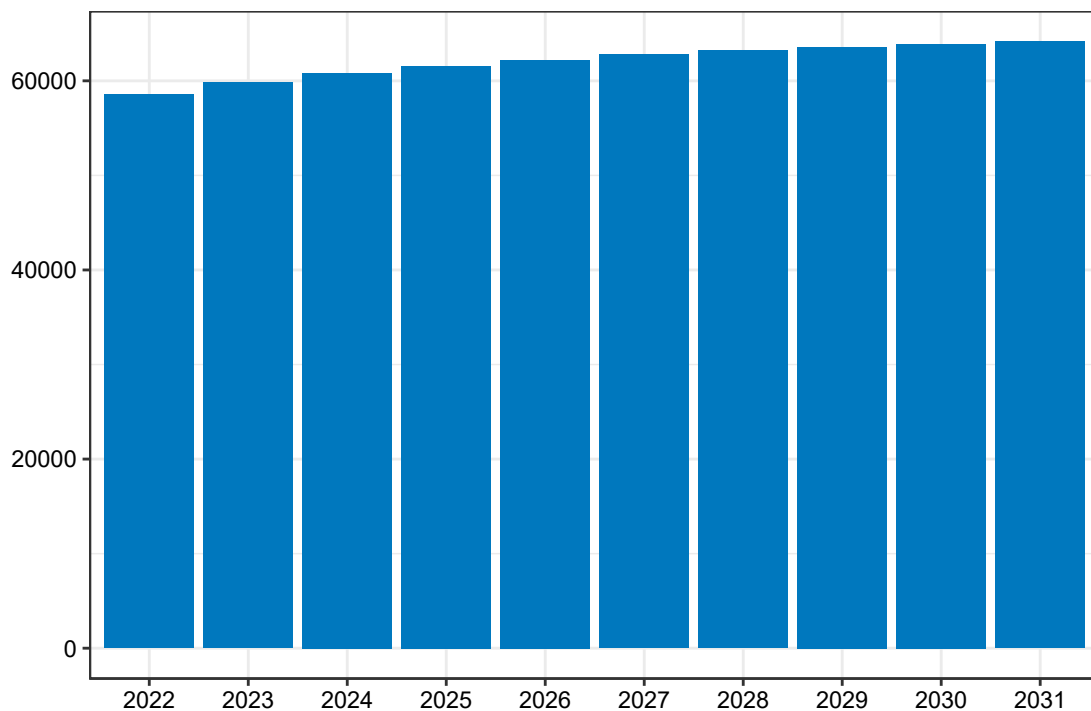
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

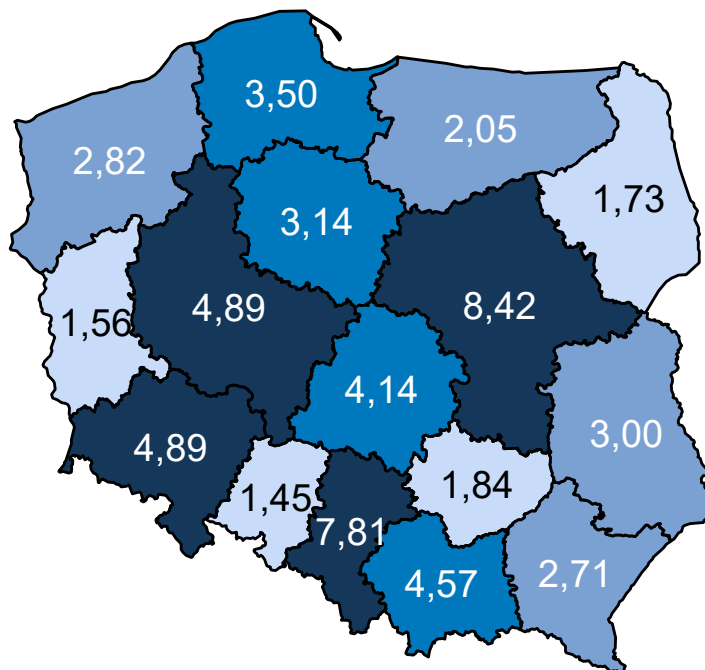
W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 58,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 64,2 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

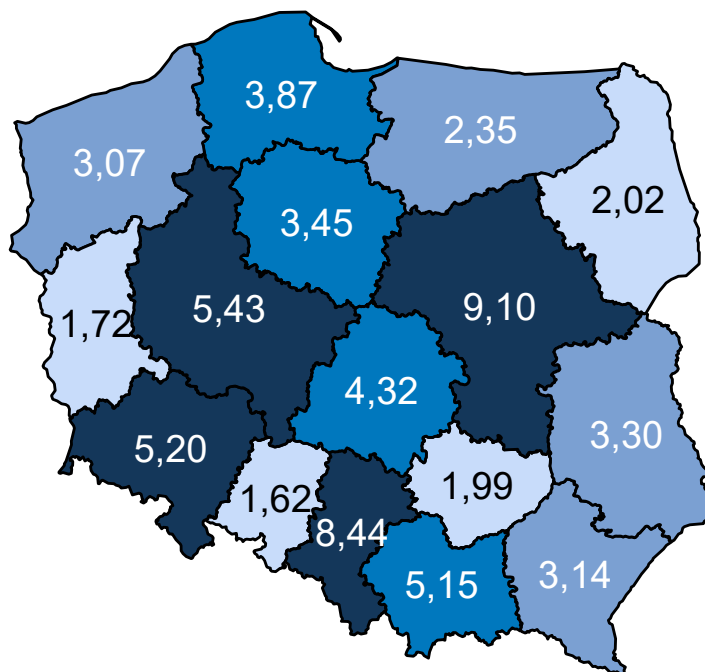
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

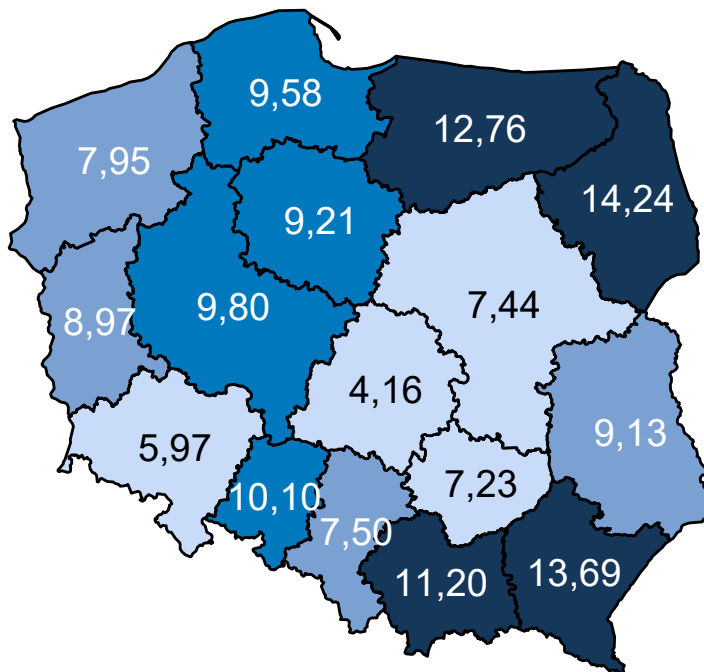


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,58%.

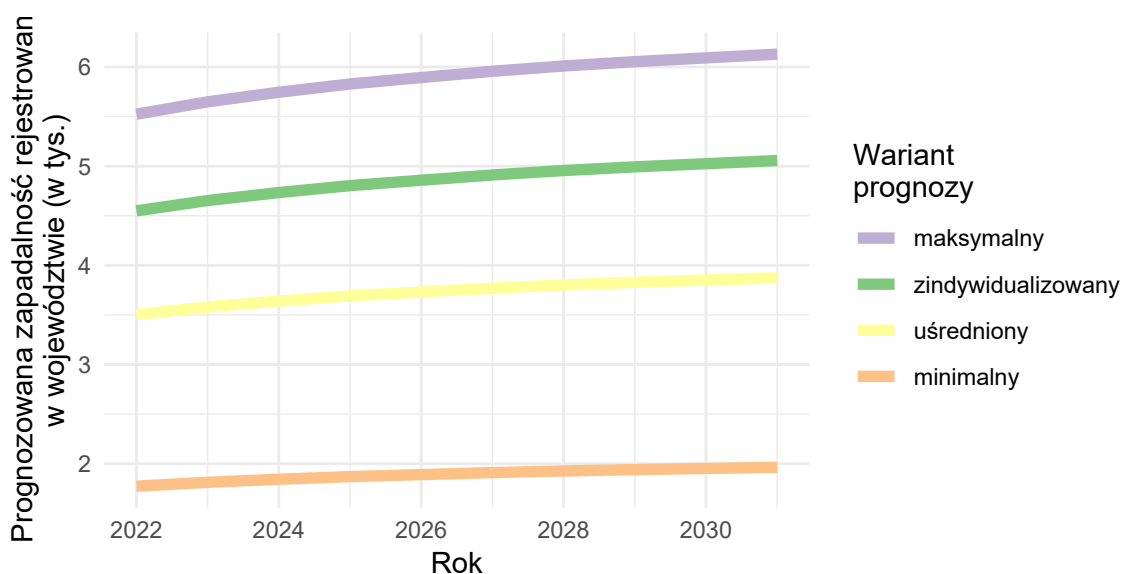
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



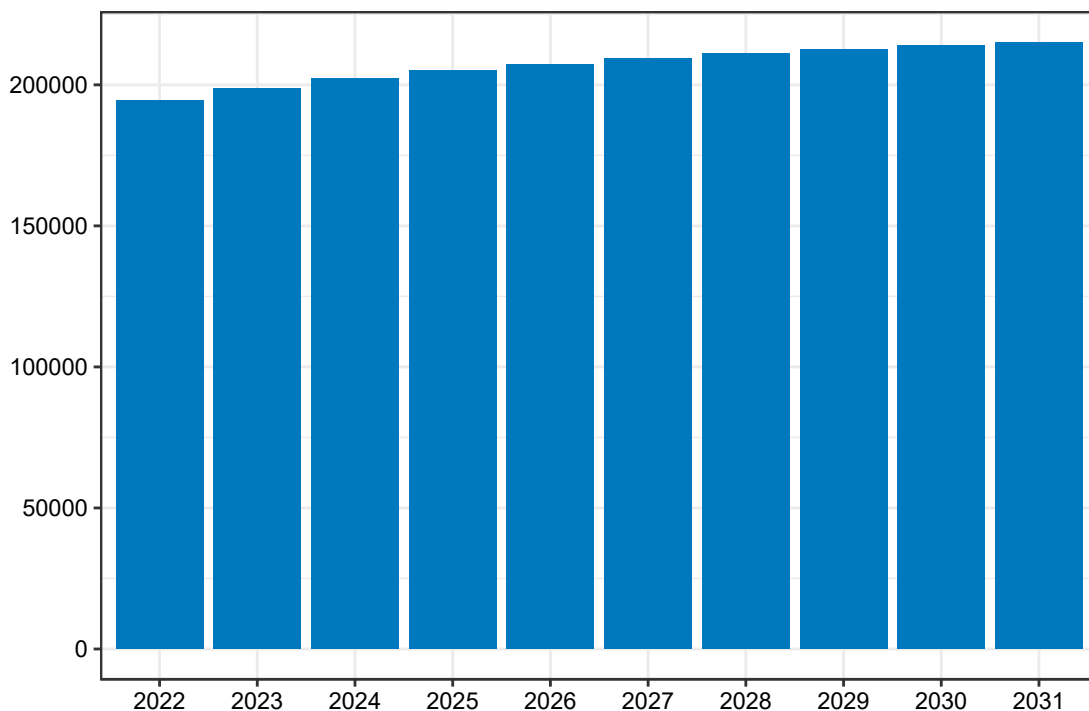
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Zaćma

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 194,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 215,1 tys. (wzrost o 10,7 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

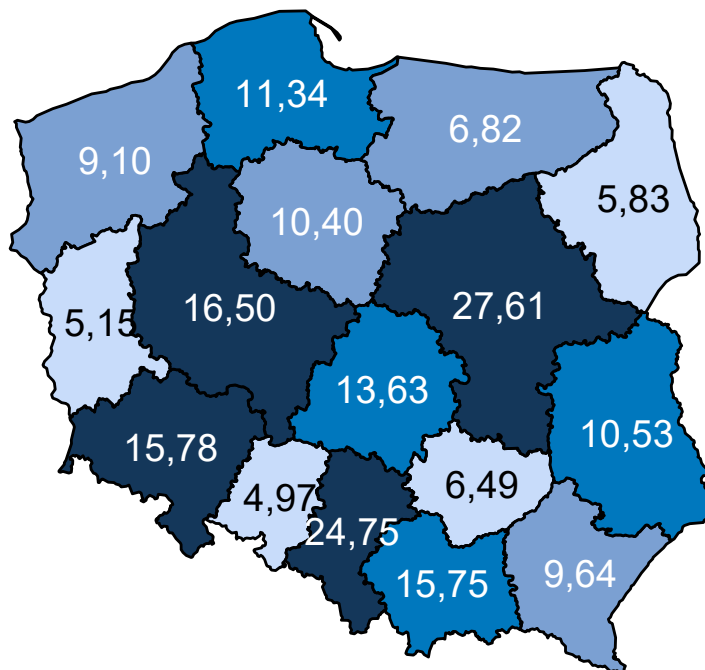
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

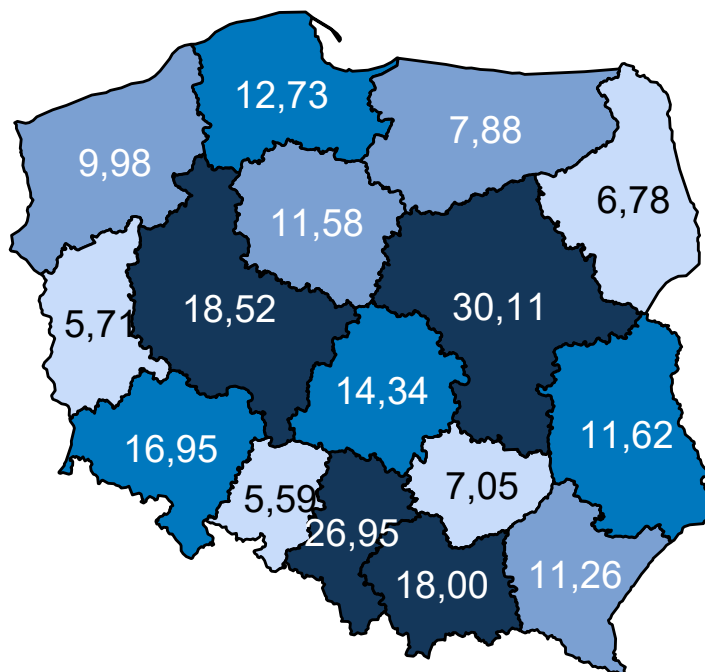
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

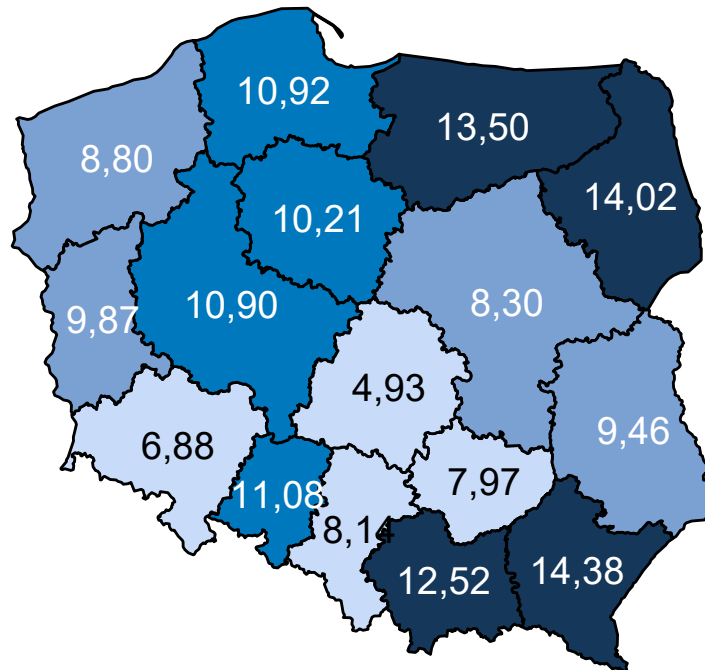


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,92%.

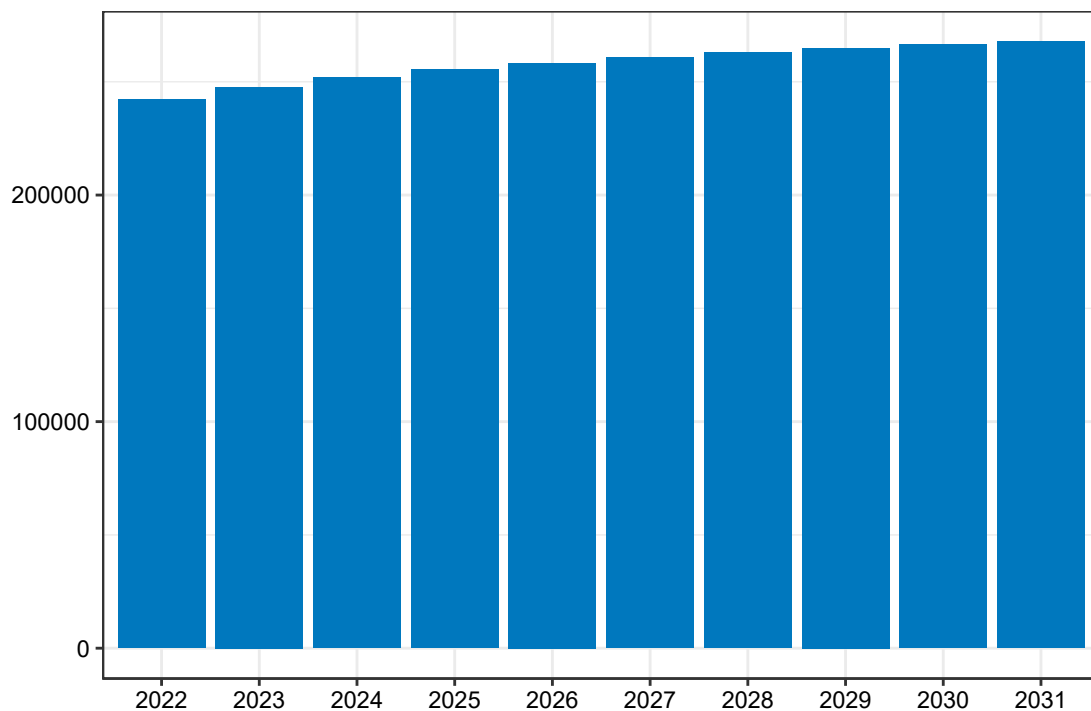
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 242,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 267,8 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

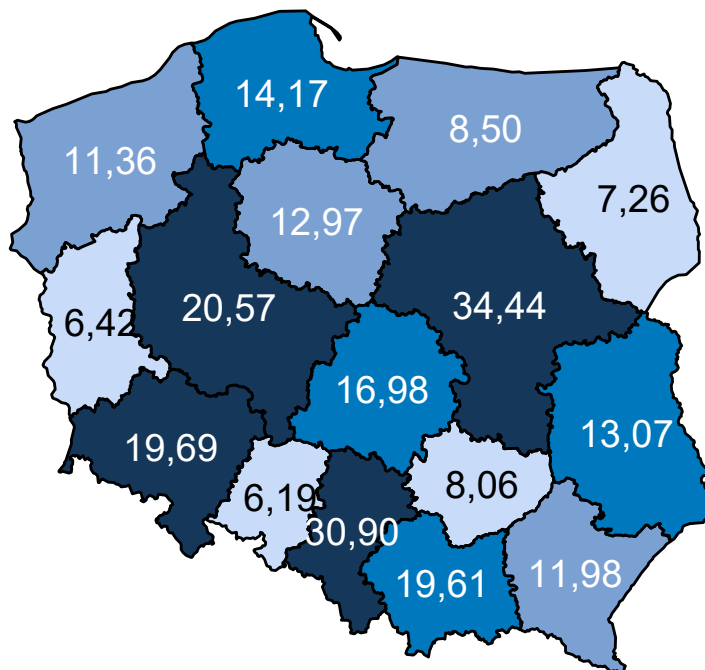
**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

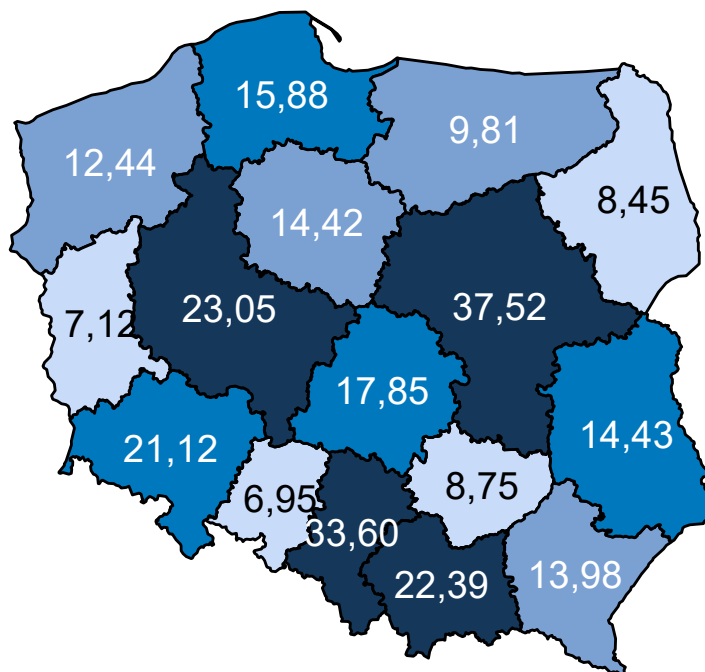


**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

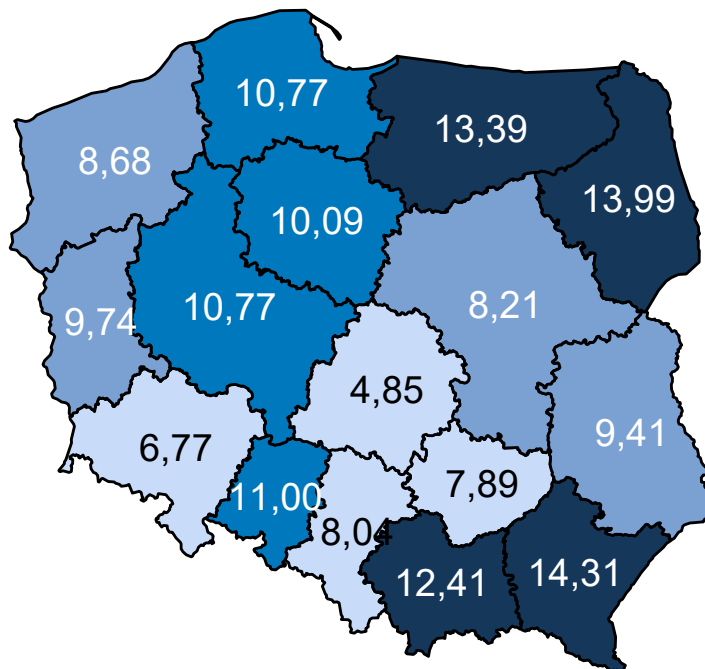


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,77%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

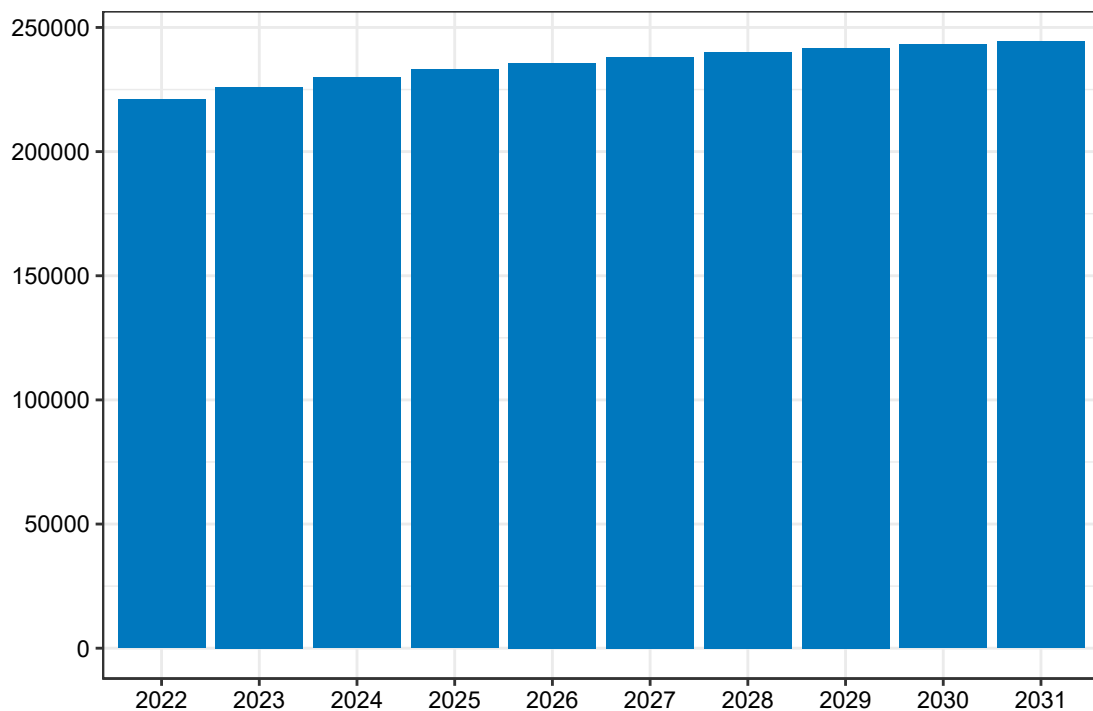


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 221,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 244,3 tys. (wzrost o 10,5 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

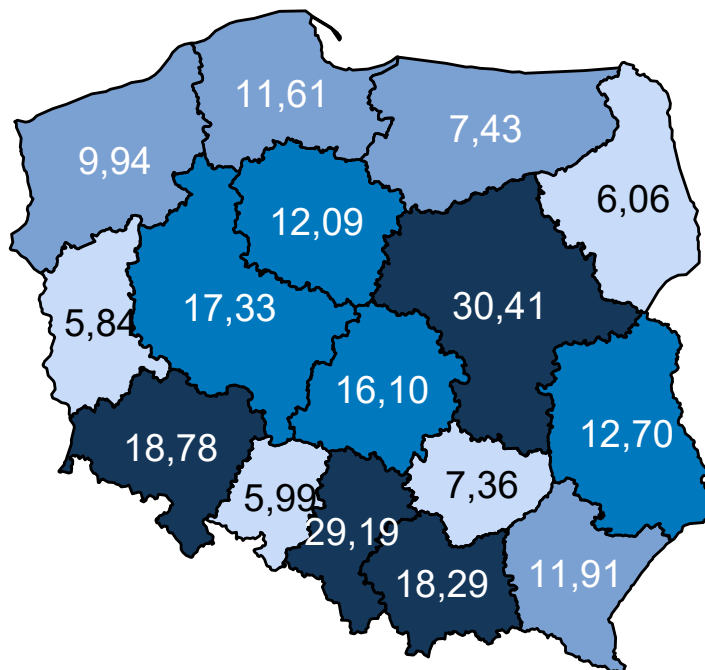
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

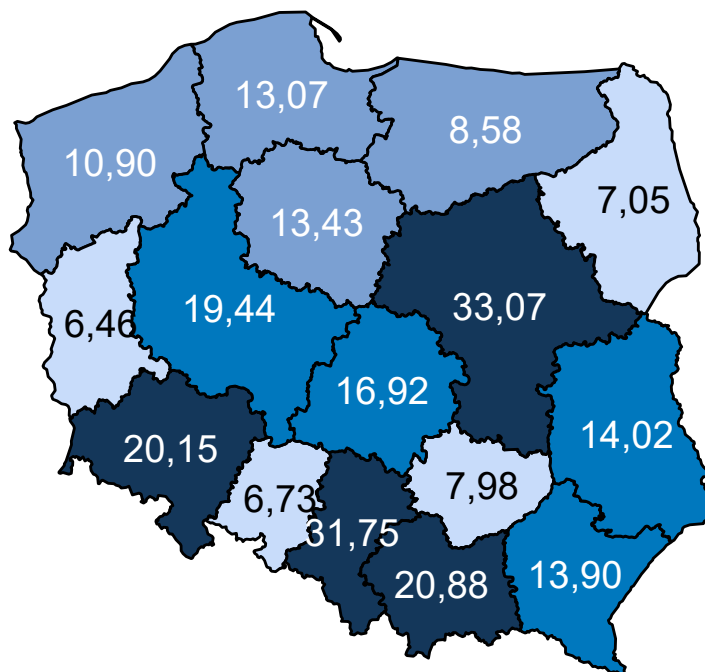
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

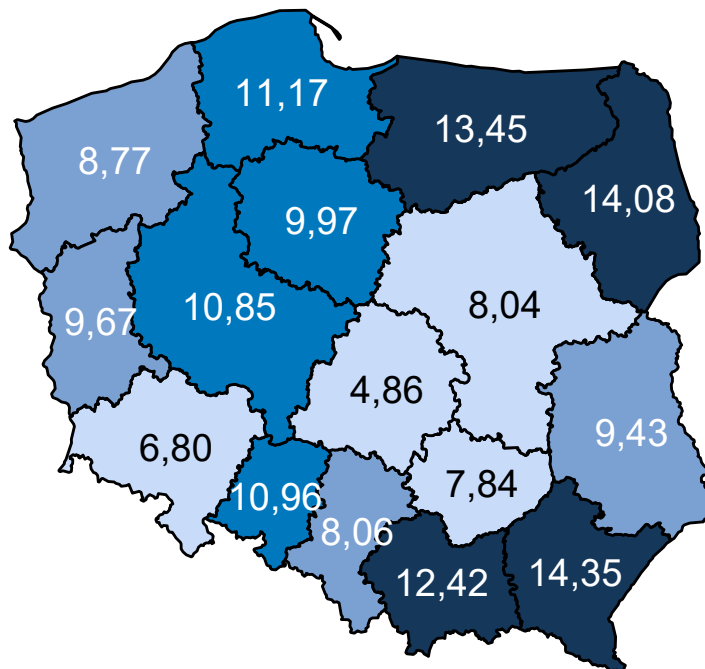


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,17%.

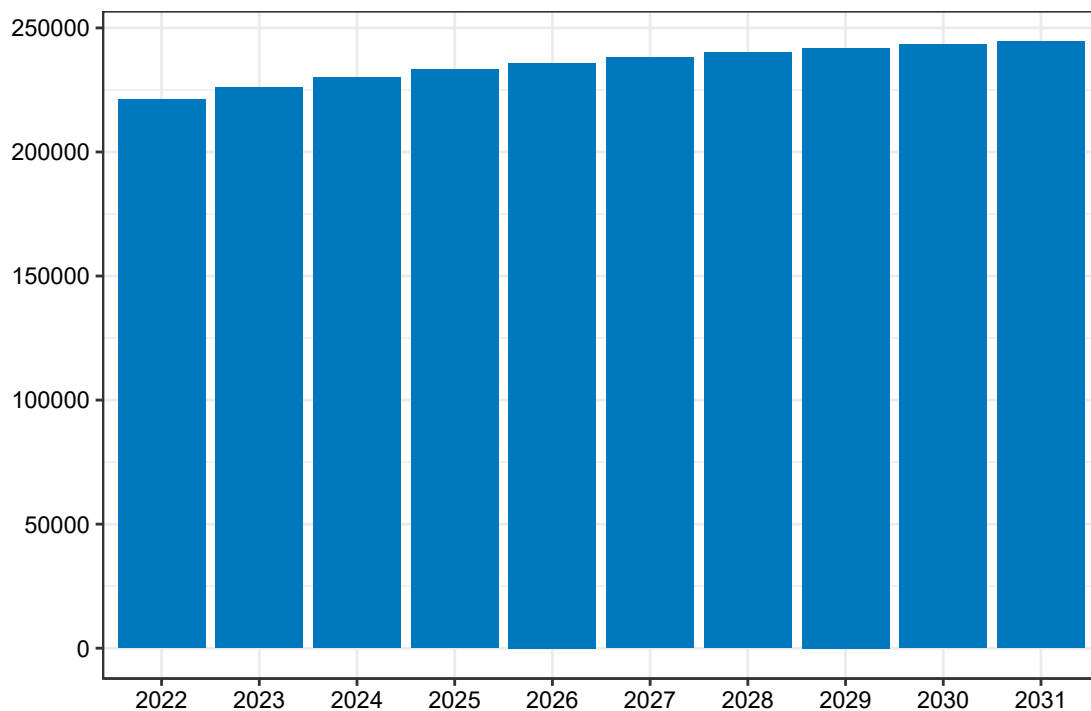
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

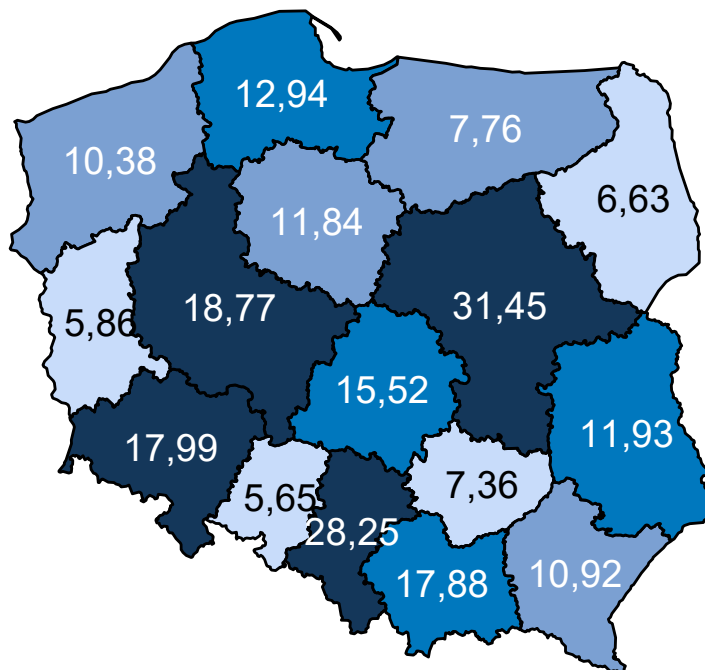
W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 221,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 244,5 tys. (wzrost o 10.6 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

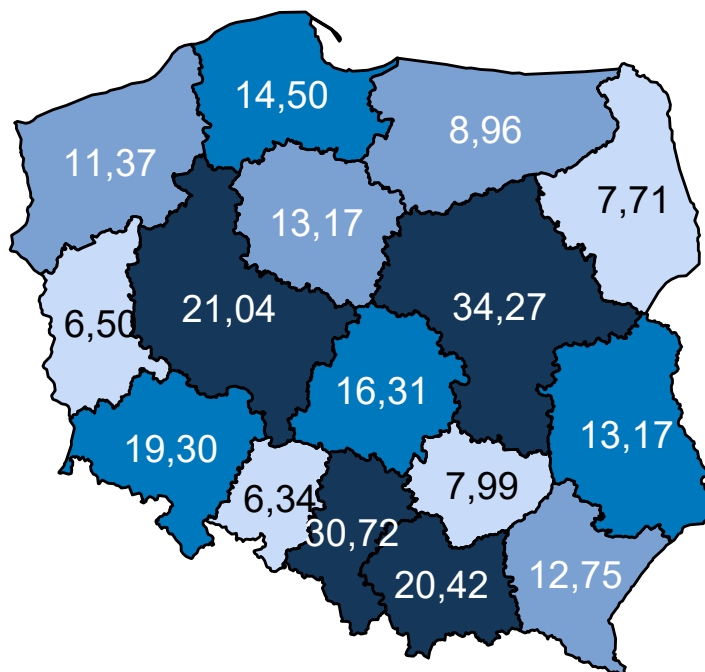
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

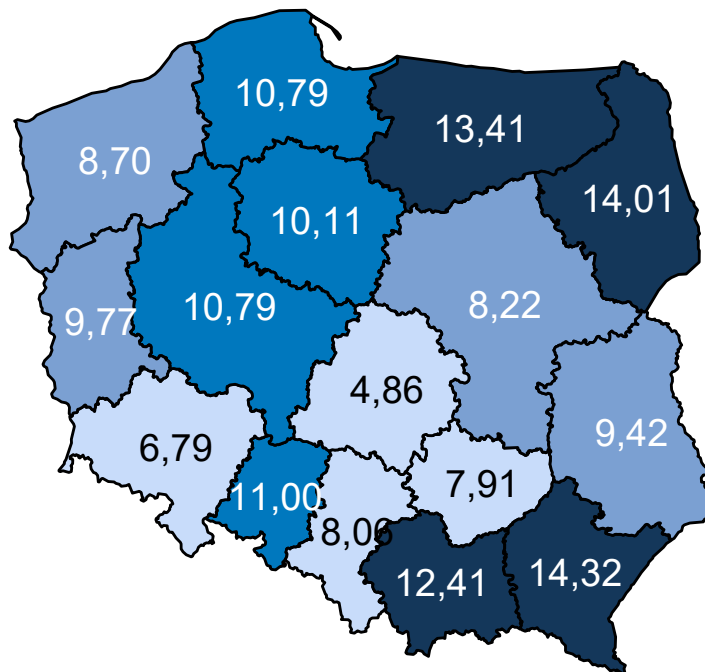


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,79%.

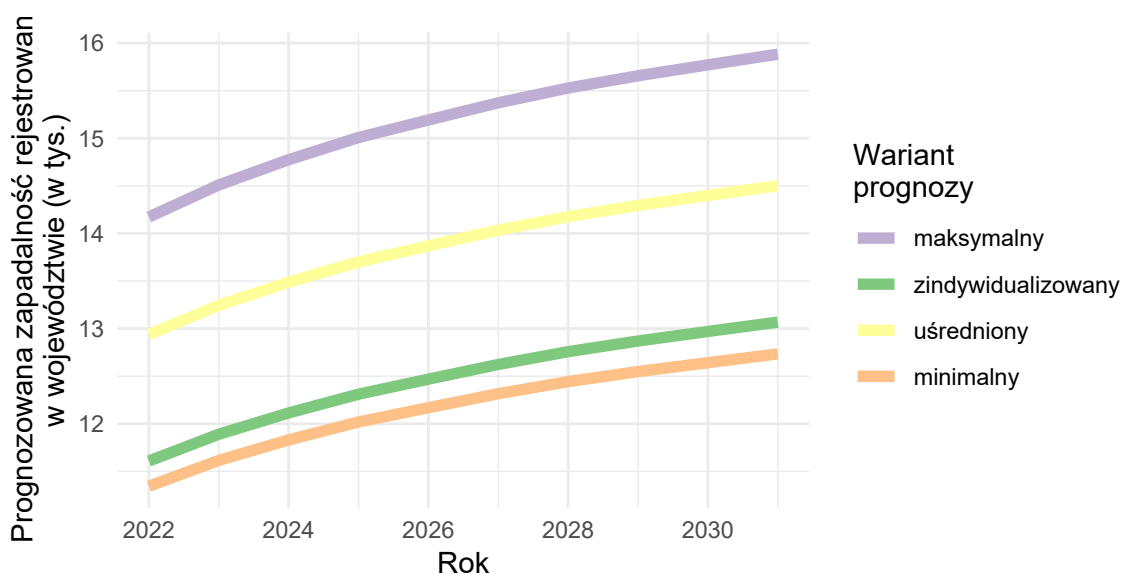
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

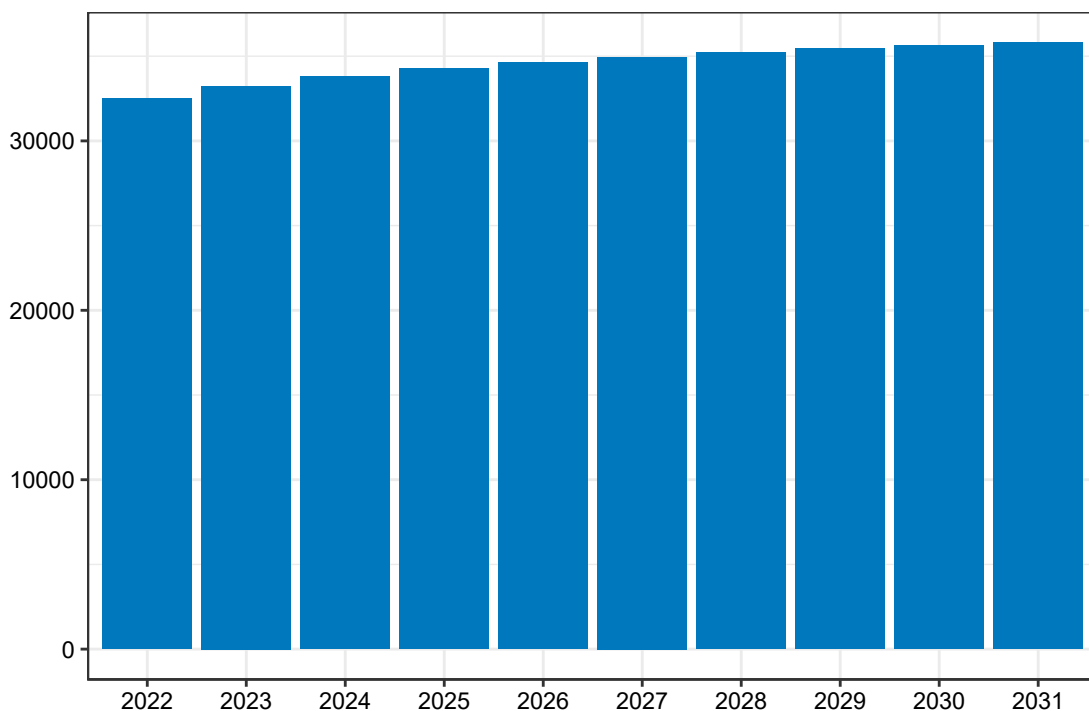


## Stany pozaćmowe

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,8 tys. (wzrost o 10.2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

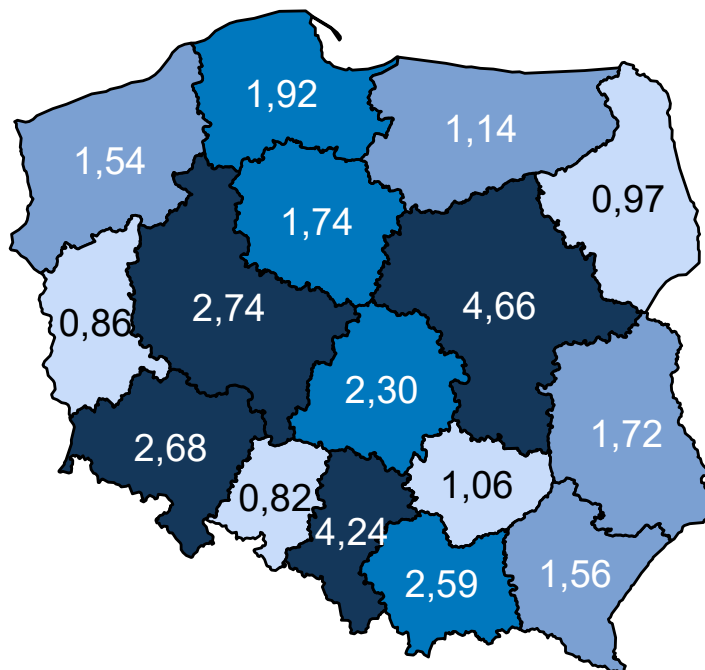
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

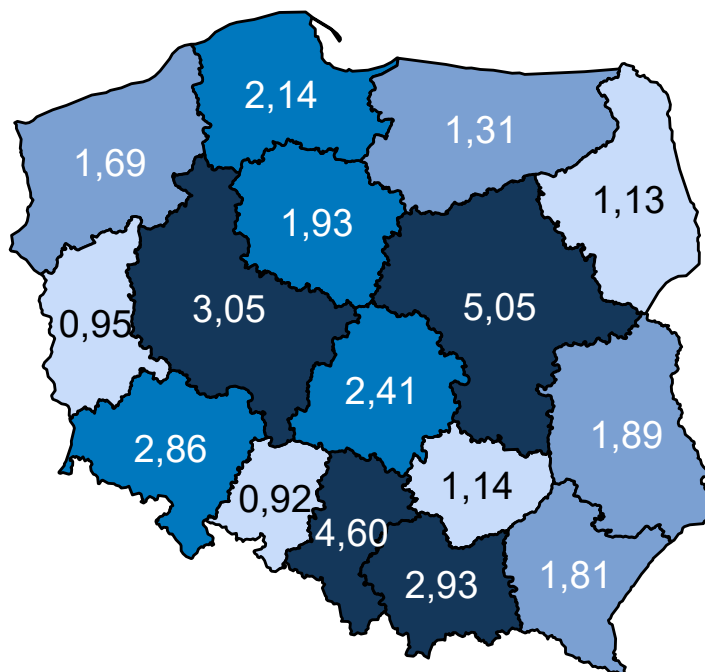
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

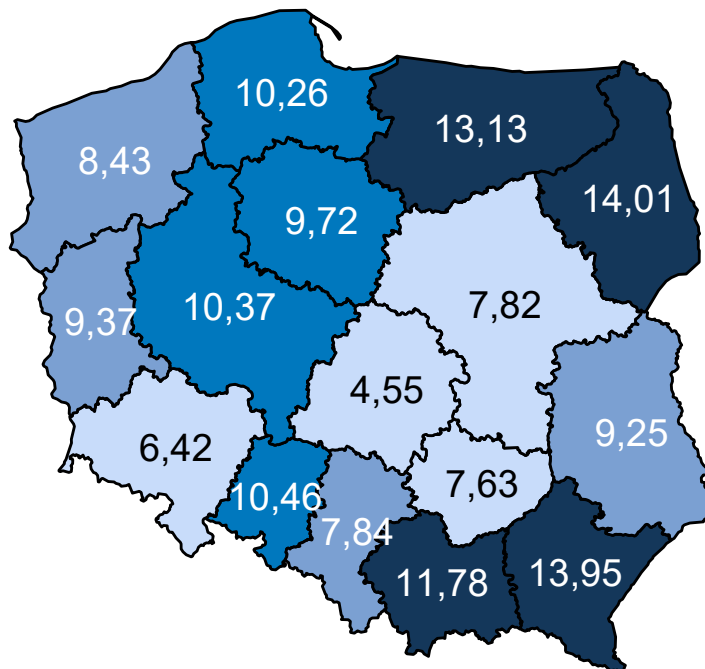


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,26%.

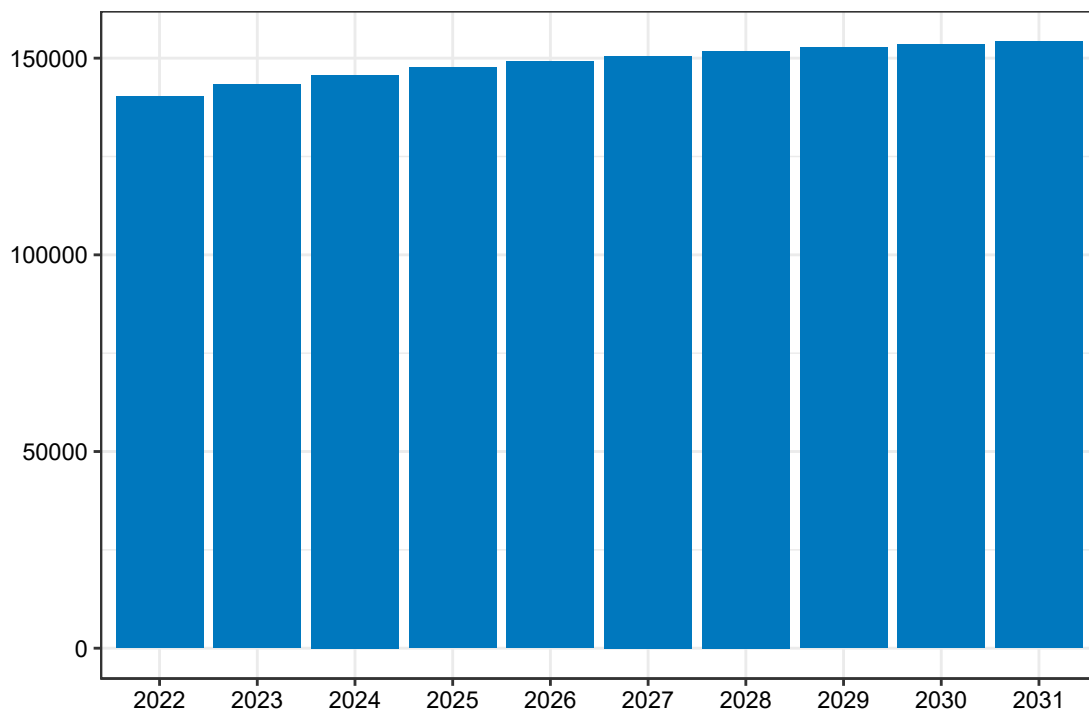
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

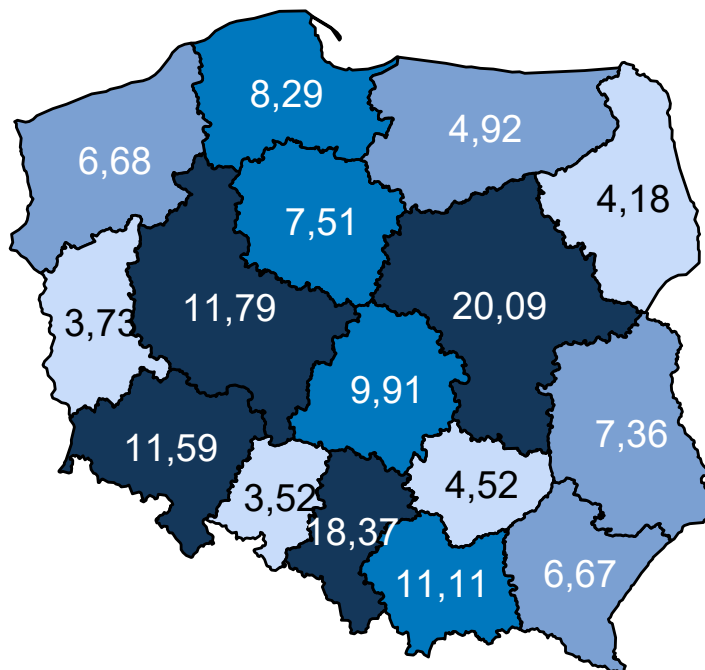
W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 140,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 154,2 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

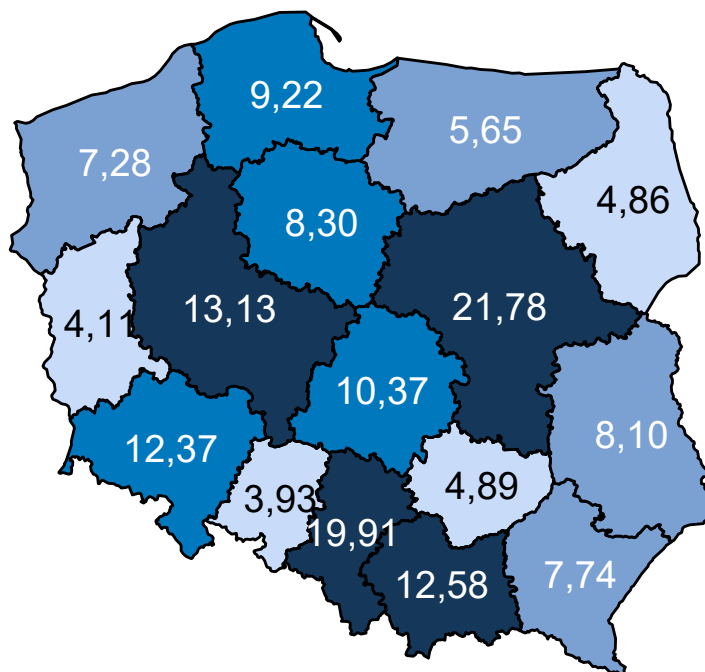
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

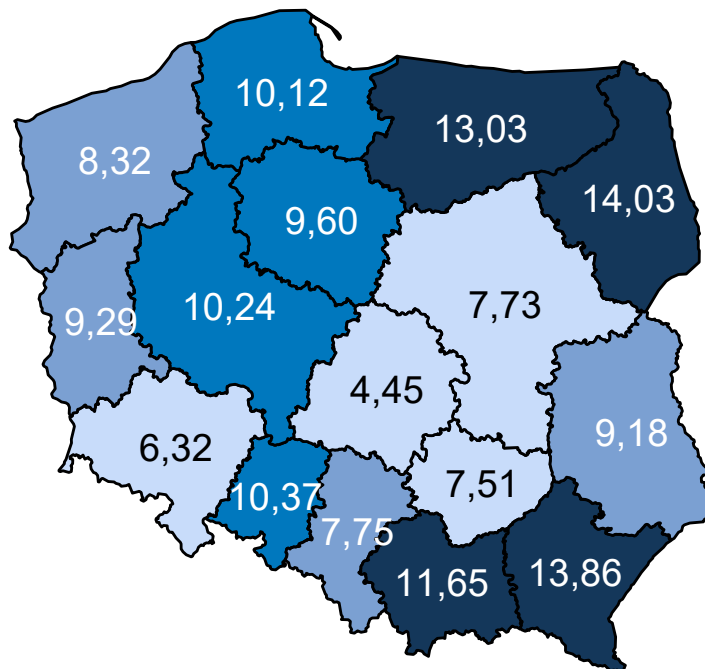


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,12%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

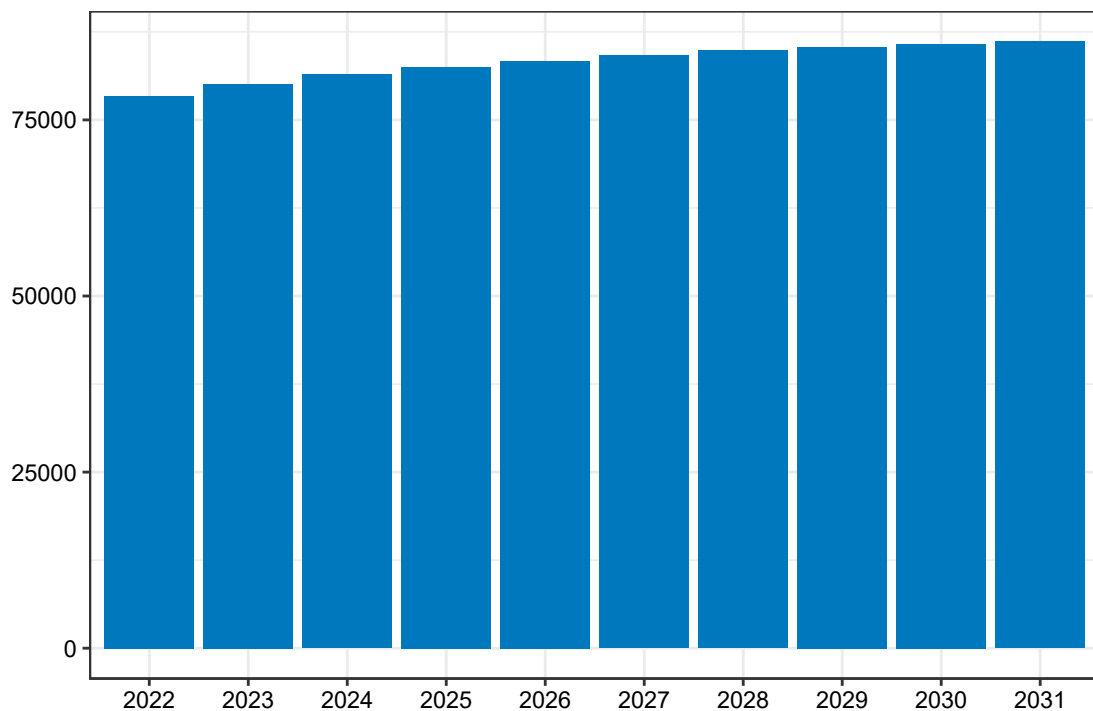


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,1 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

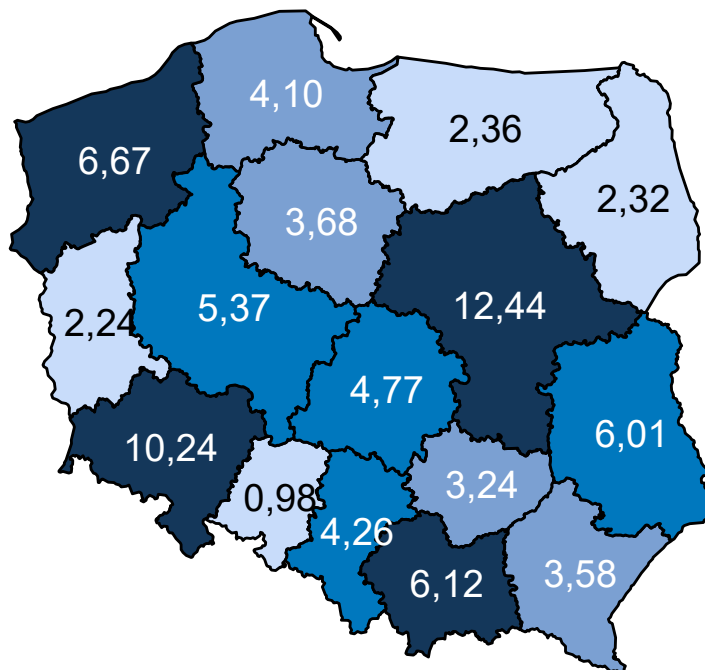
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

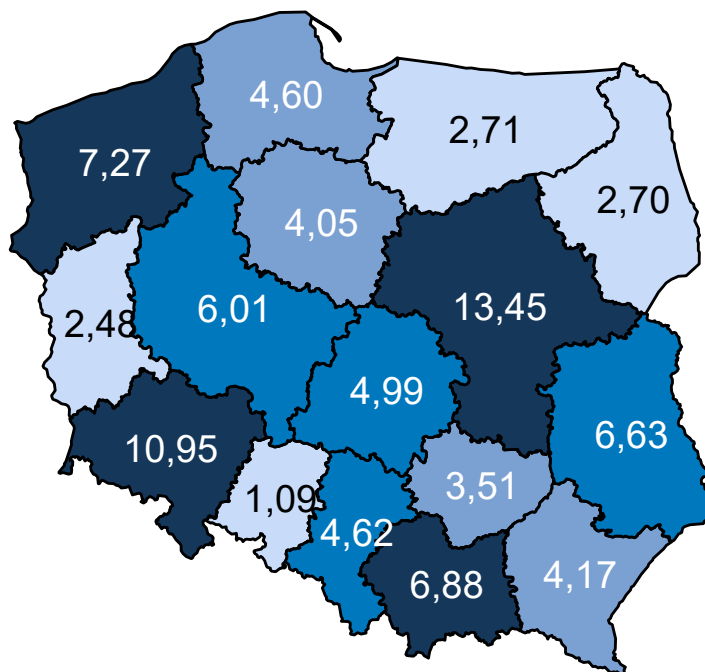
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



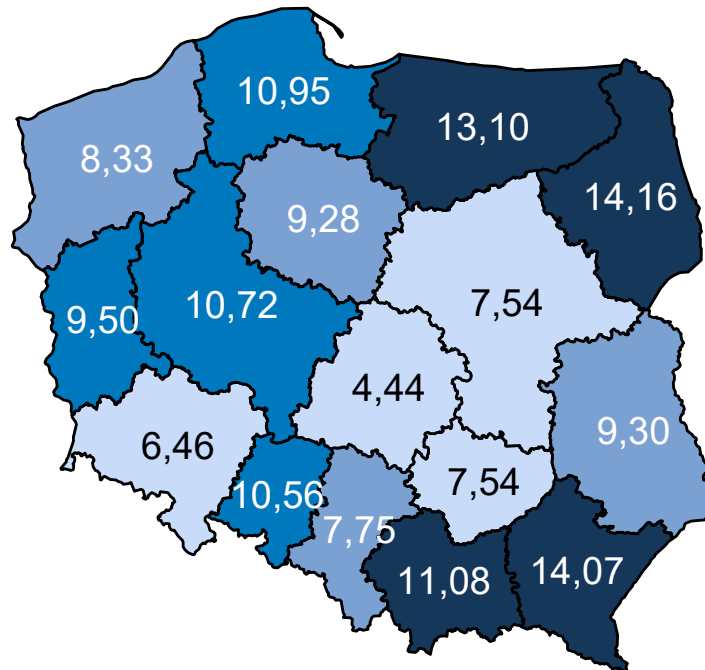
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,95%.

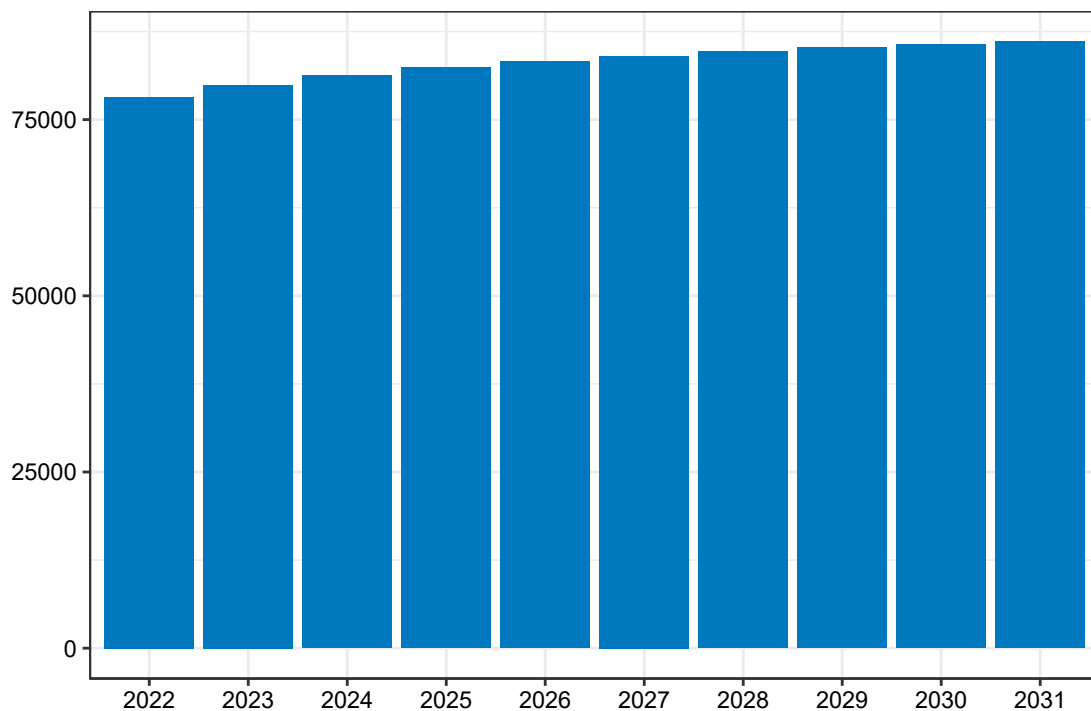
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

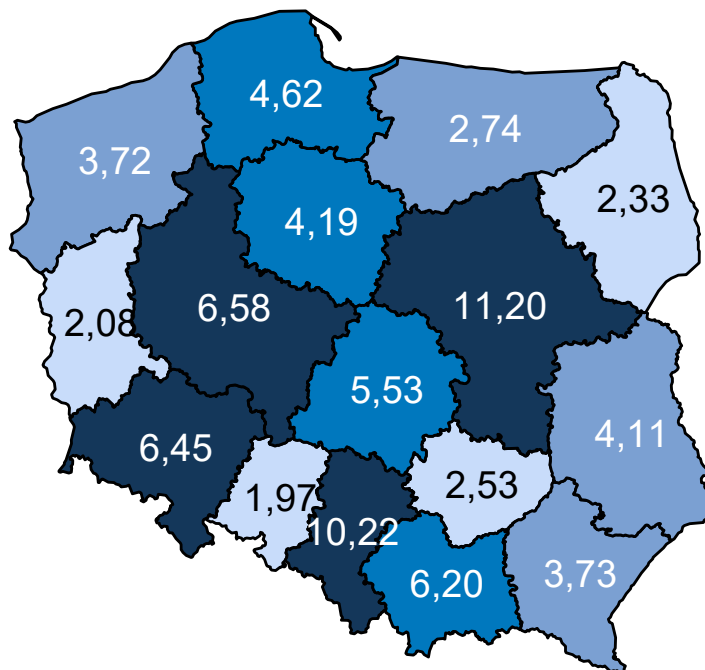
W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,1 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

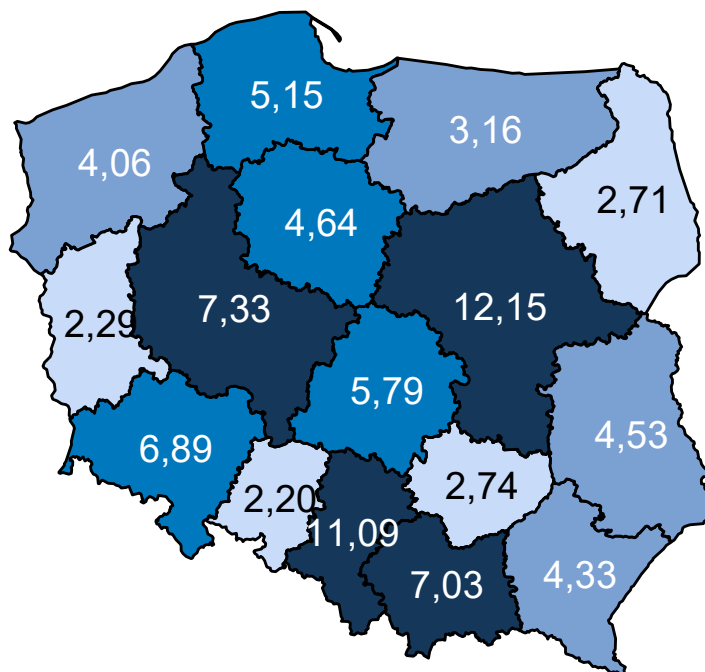
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

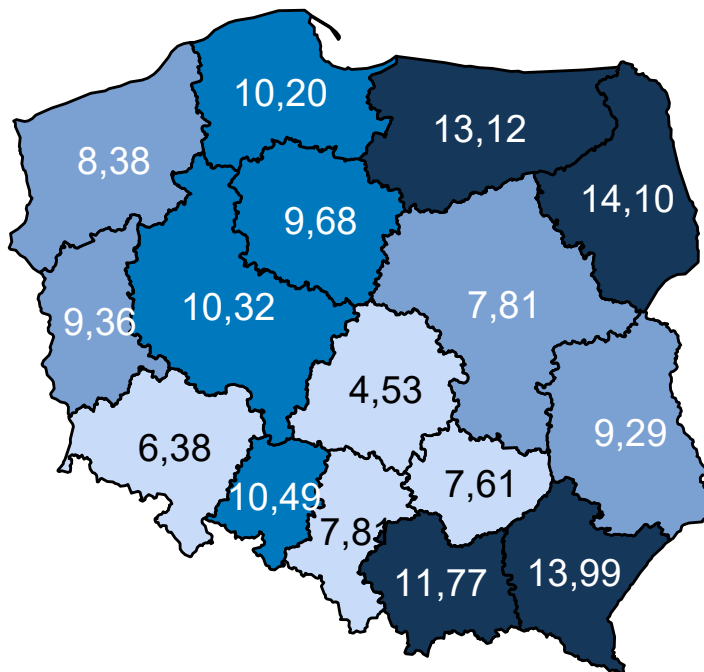


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,20%.

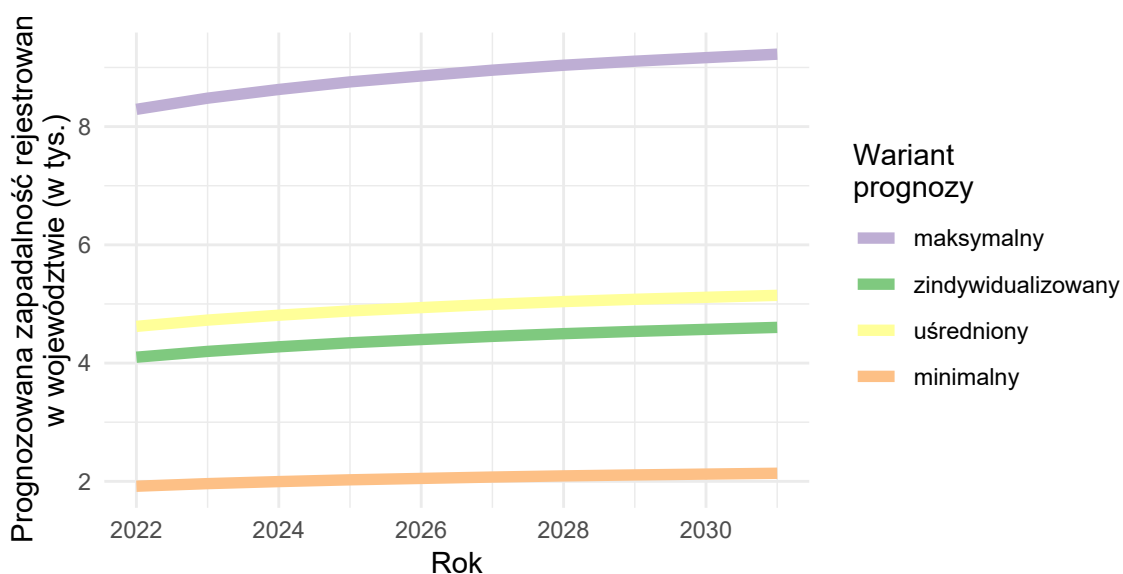
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

**Wykres 3.2.25:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

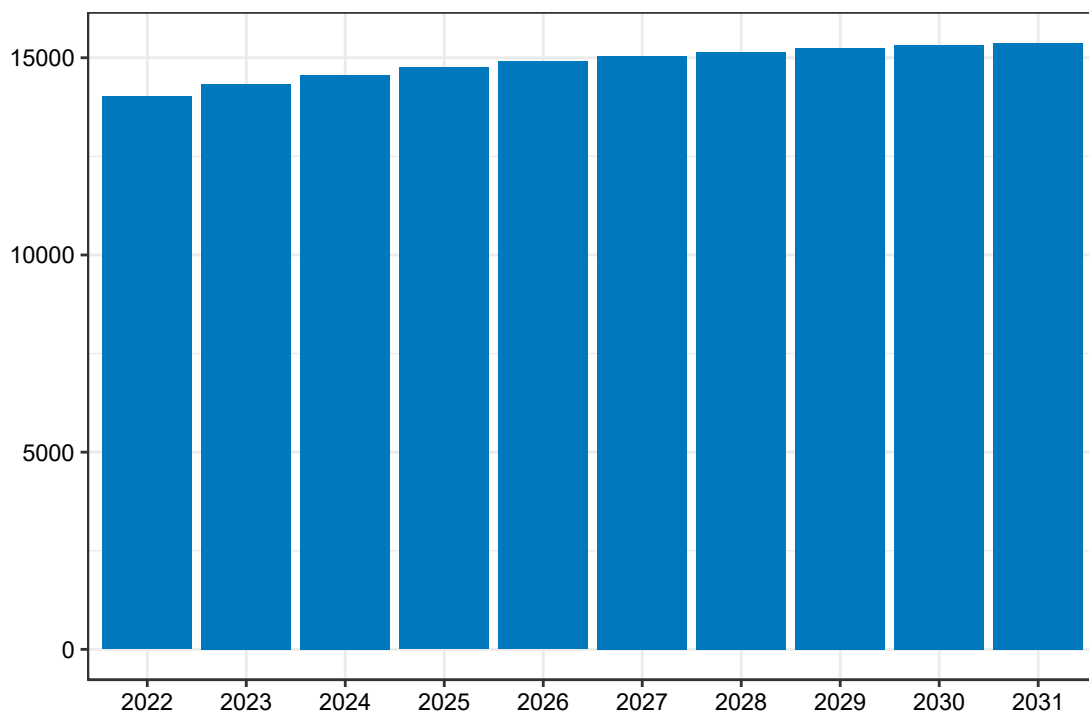
<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

## Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,4 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

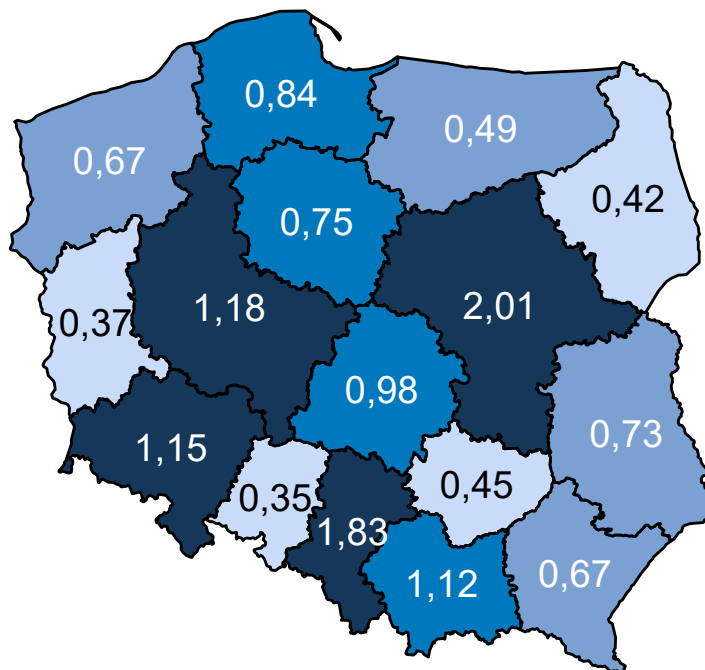
**Wykres 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

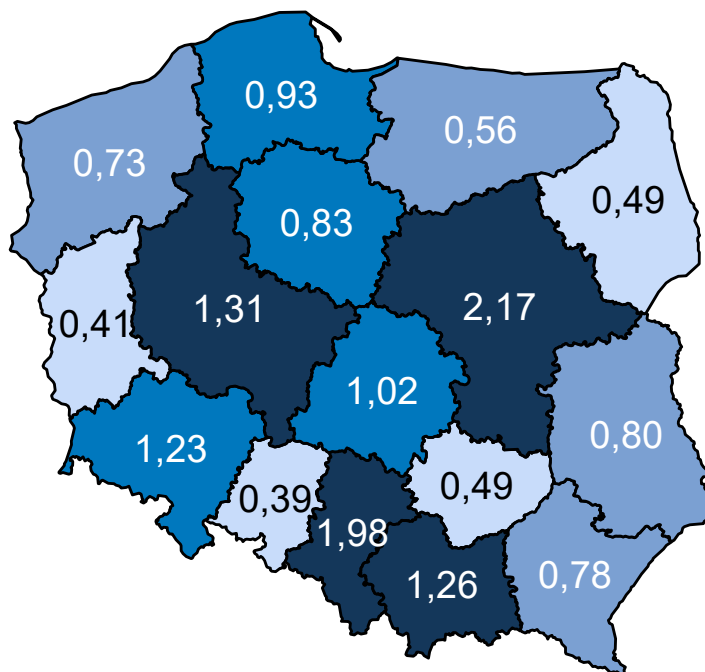
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

**Mapa 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

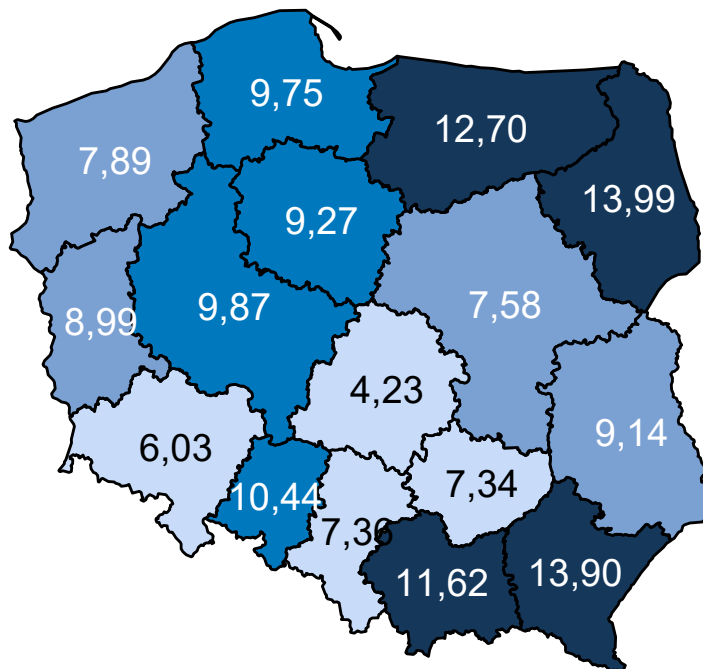


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,75%.

**Mapa 3.3.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



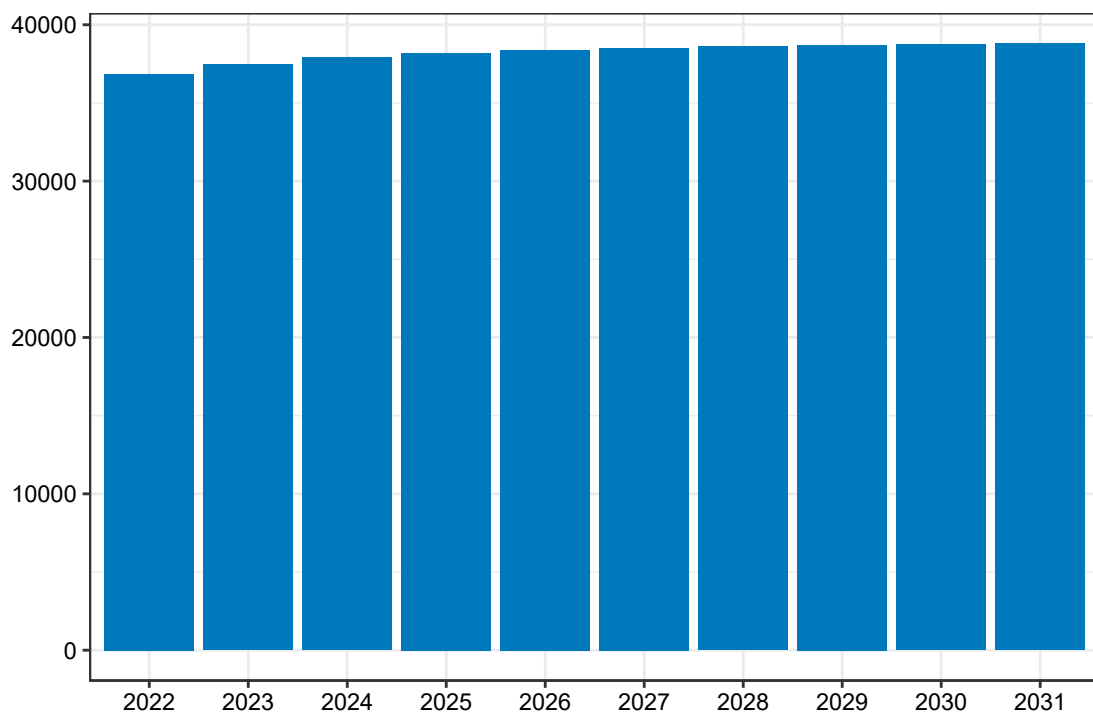
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,8 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



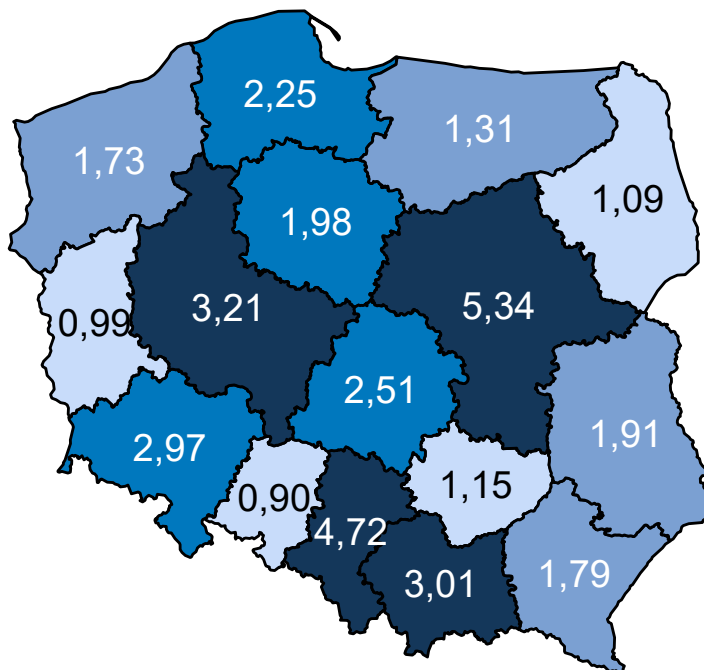
**Wykres 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

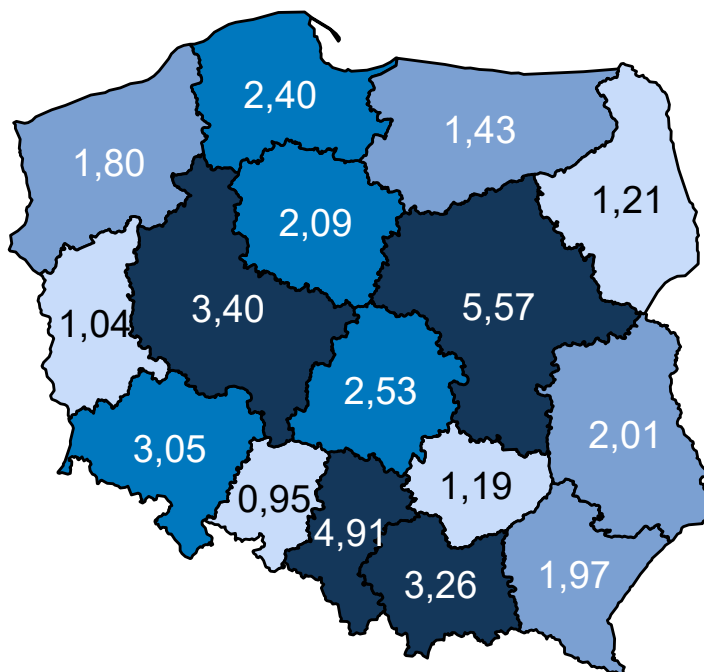
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

**Mapa 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

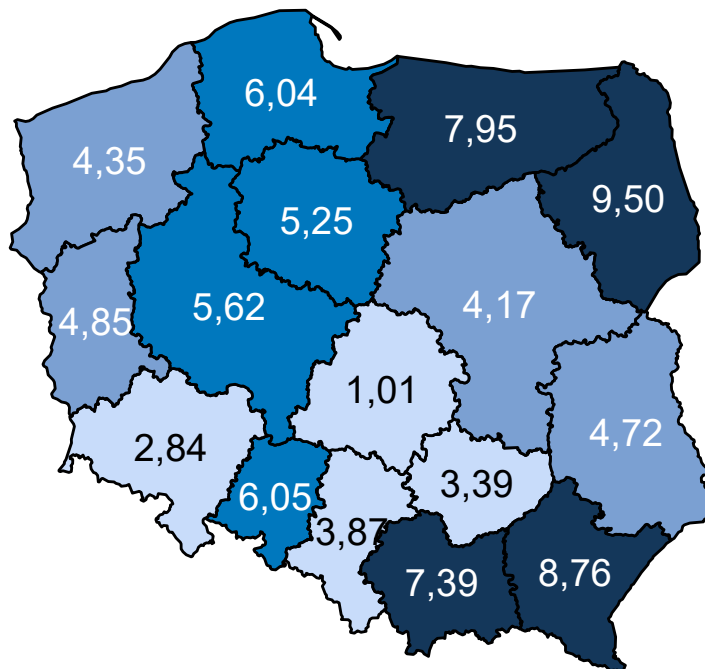


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,04%.

**Mapa 3.3.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

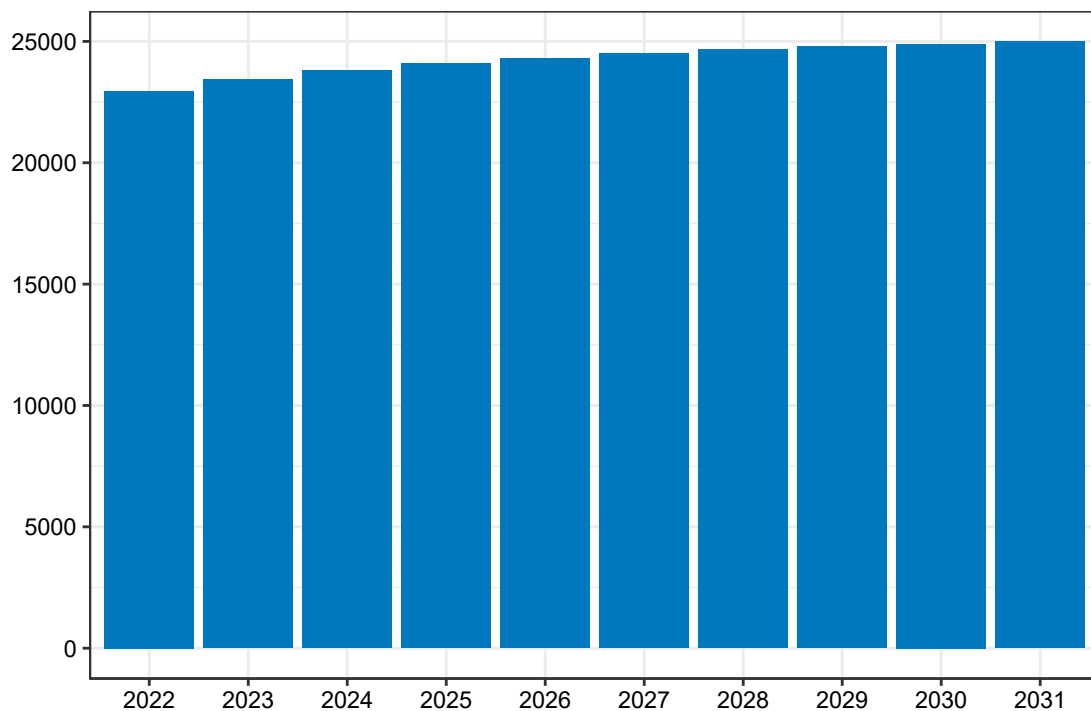


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,0 tys. (wzrost o 8.7 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

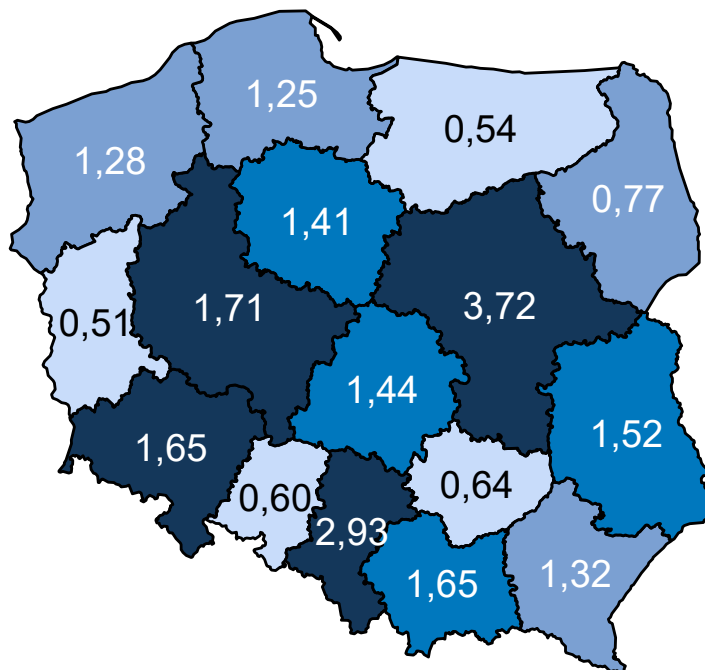
Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

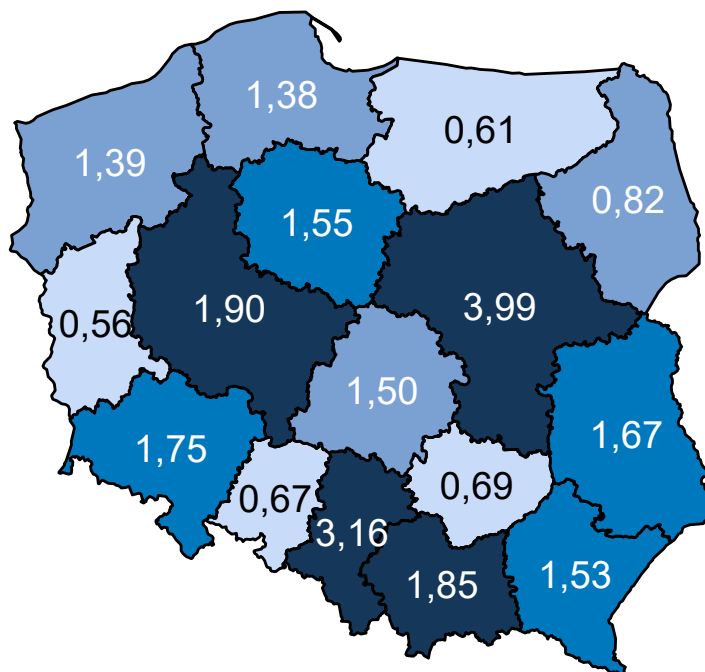
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

**Mapa 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

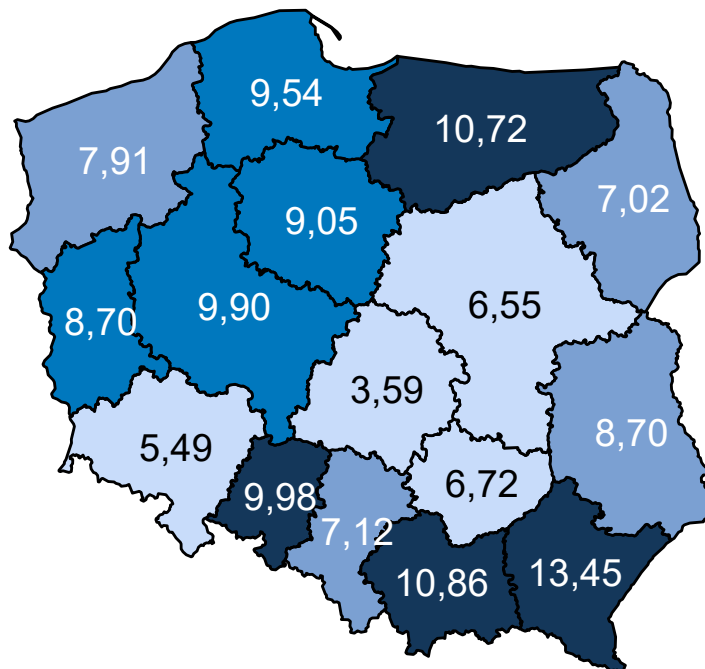


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,54%.

**Mapa 3.3.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

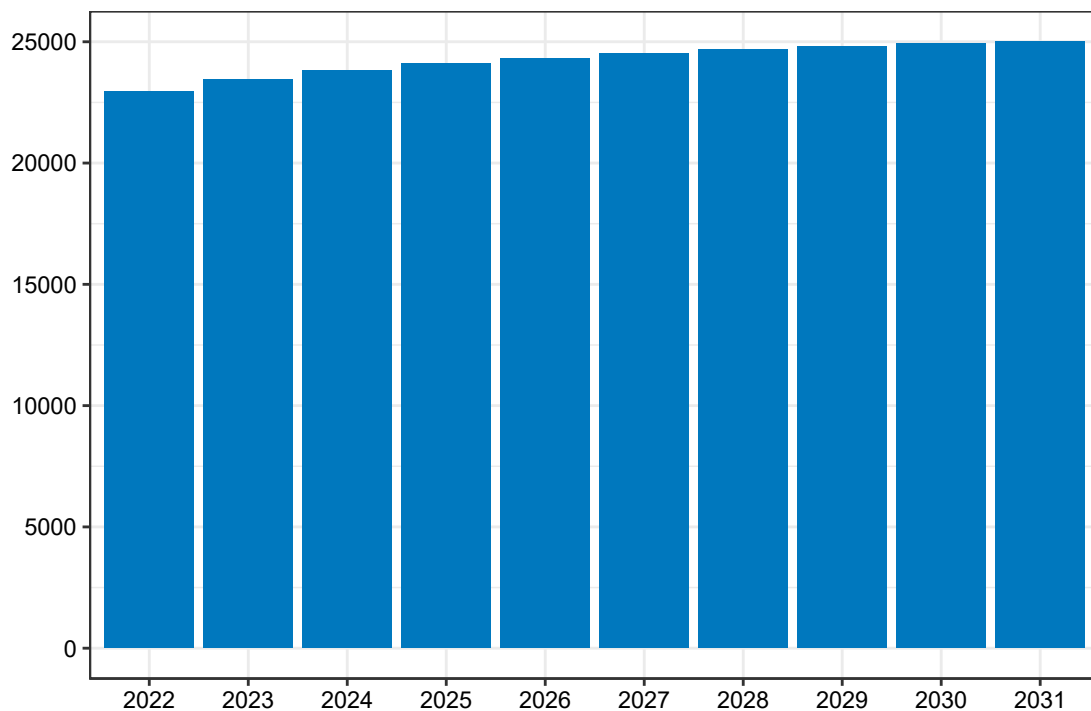


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,0 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

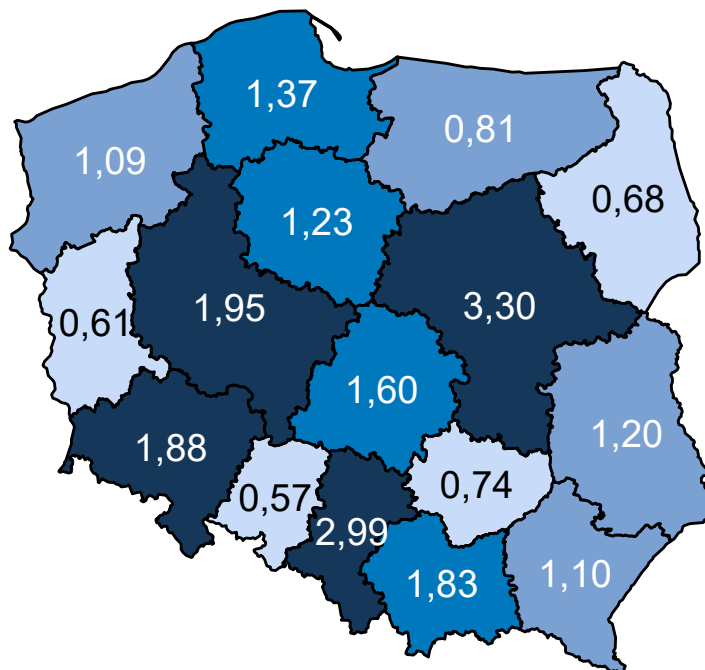
**Wykres 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

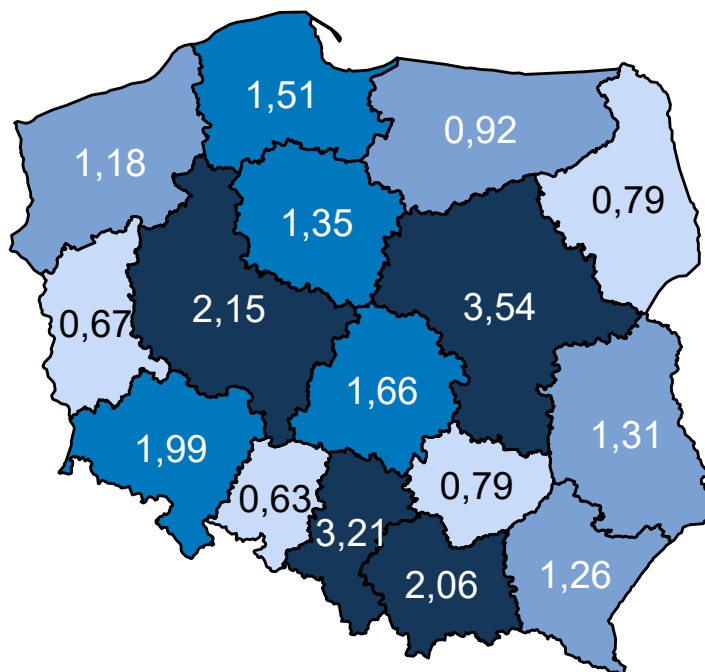
Mapa 3.3.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.11.

**Mapa 3.3.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



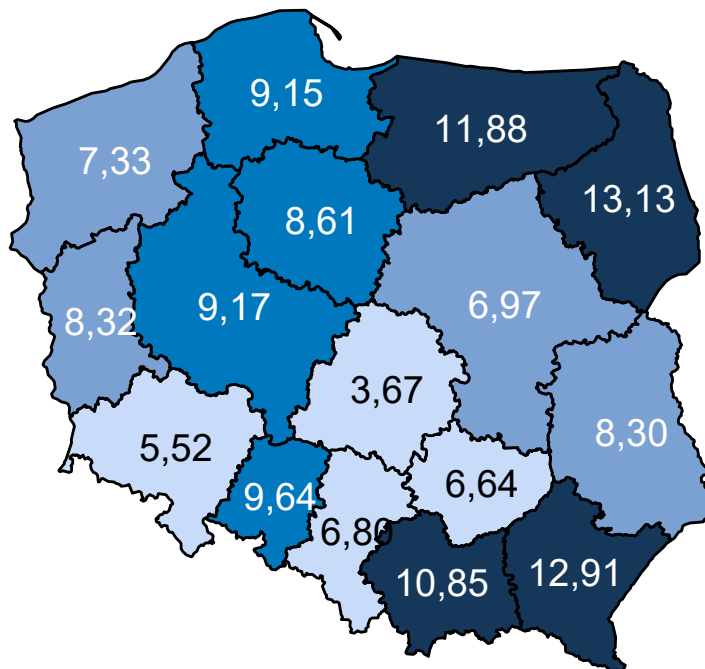
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,15%.

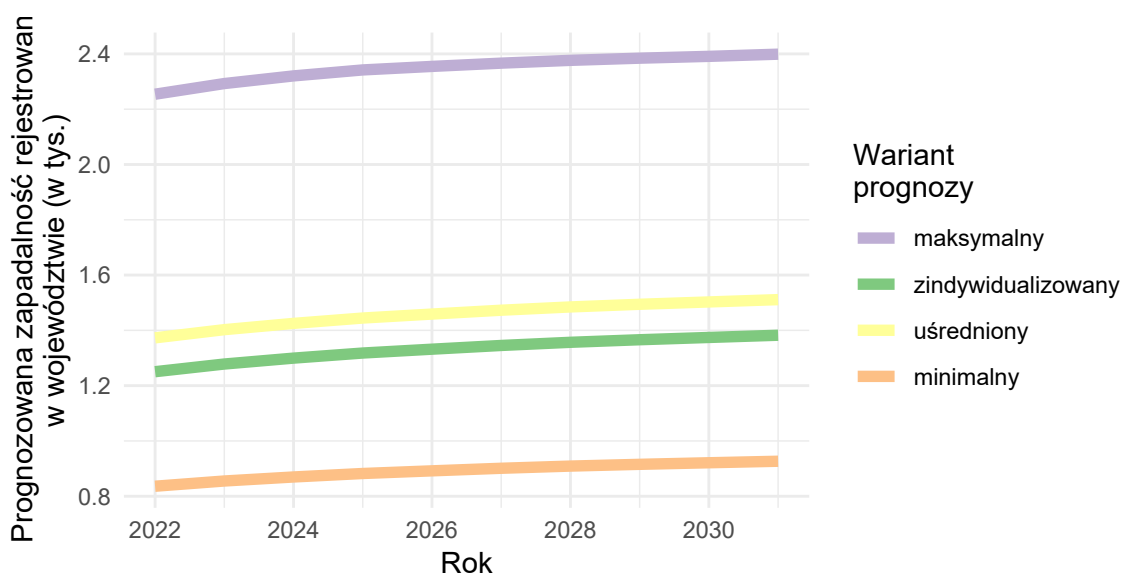
**Mapa 3.3.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



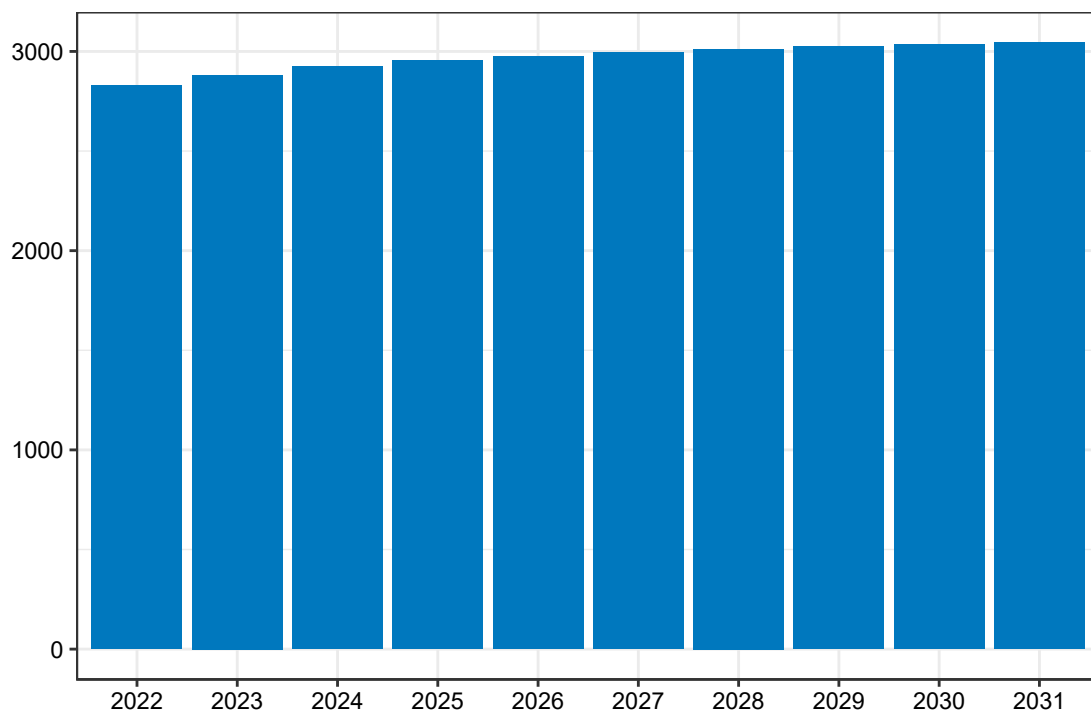
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Schorzenia rogówki

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,0 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.3.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

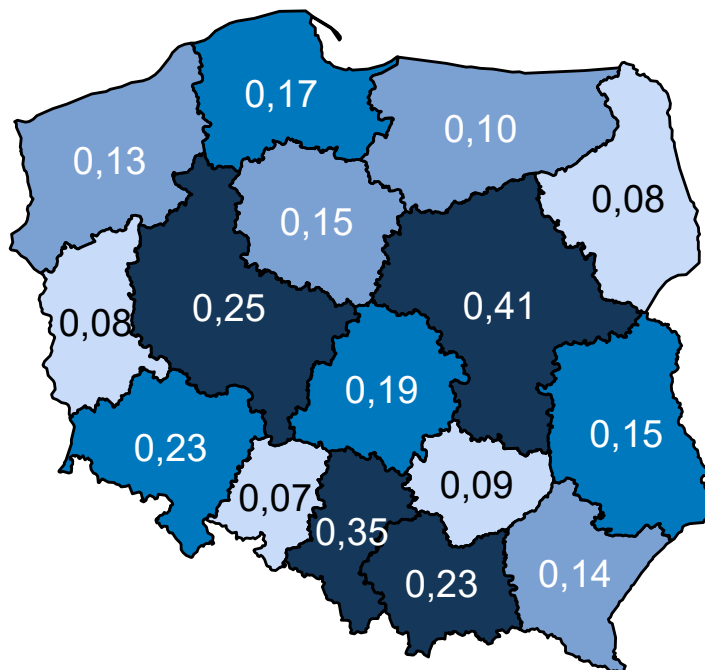
**Wykres 3.3.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

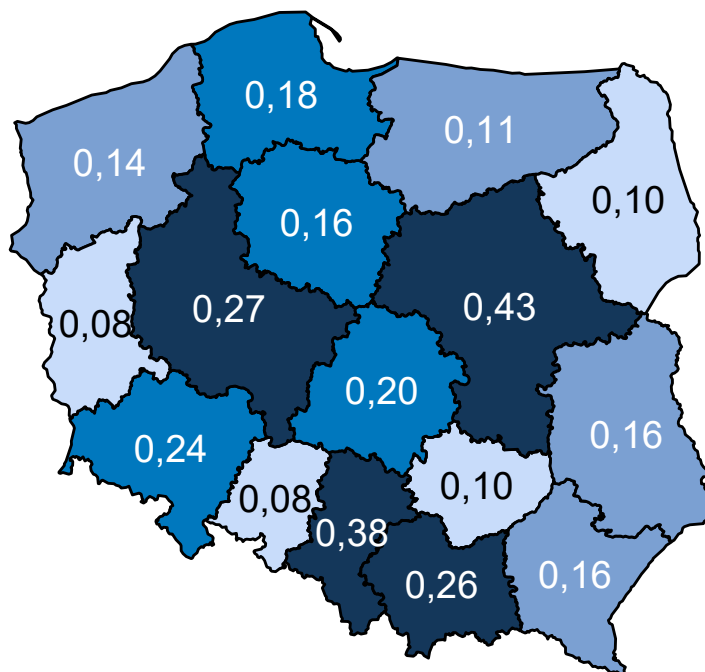
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

**Mapa 3.3.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

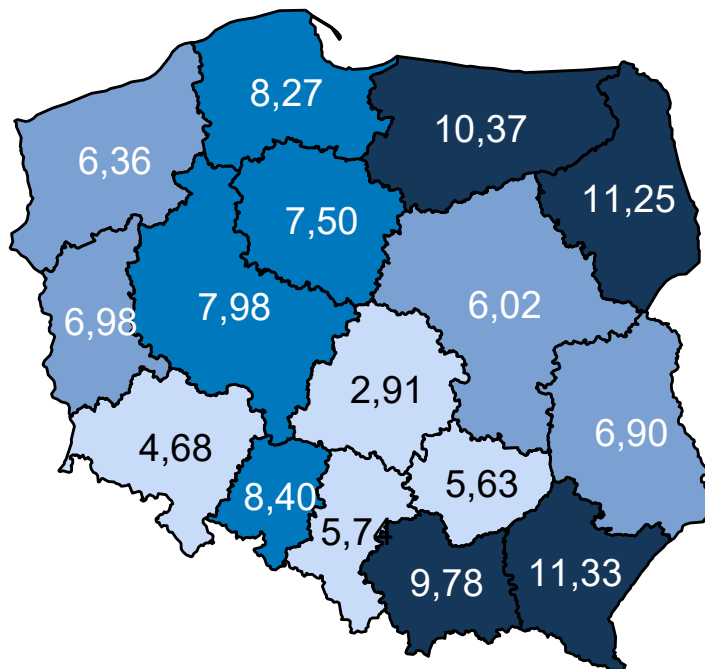


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,27%.

**Mapa 3.3.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

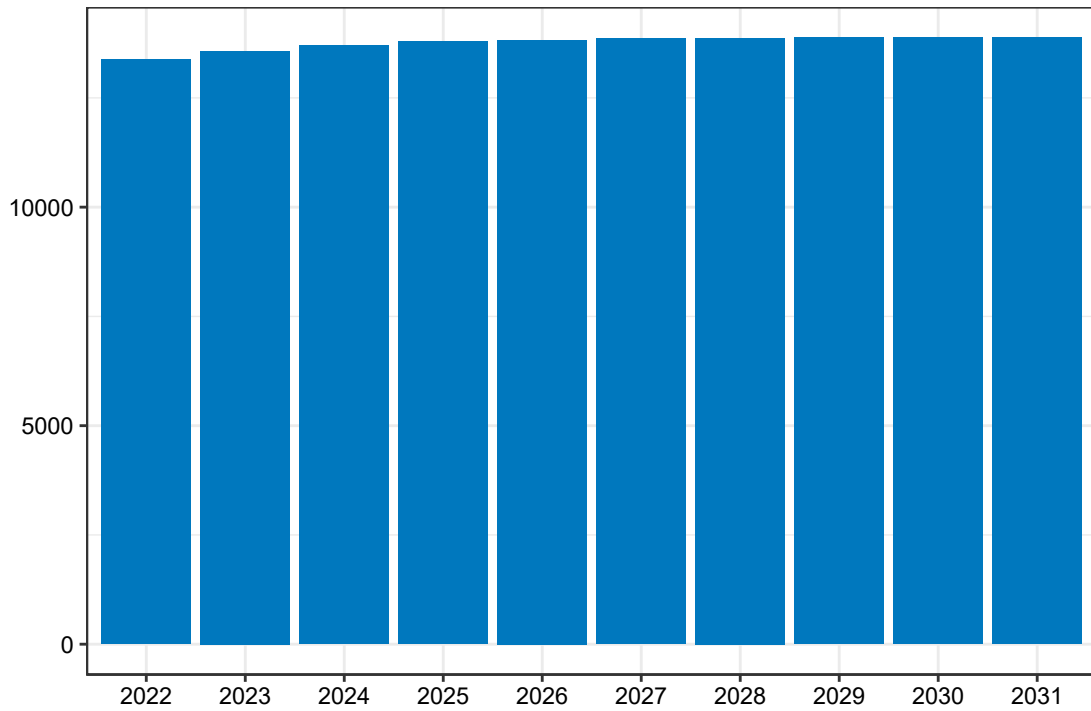


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,9 tys. (wzrost o 3.7 %). Wykres 3.3.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

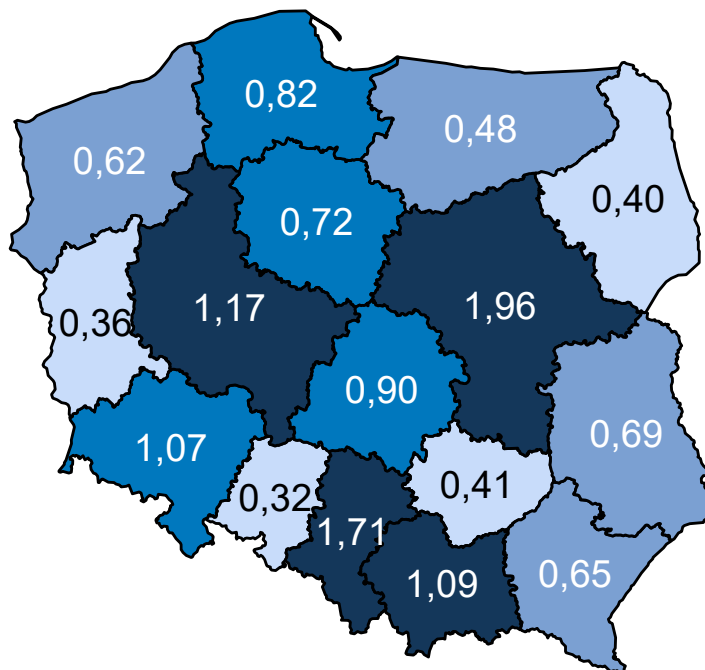
**Wykres 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

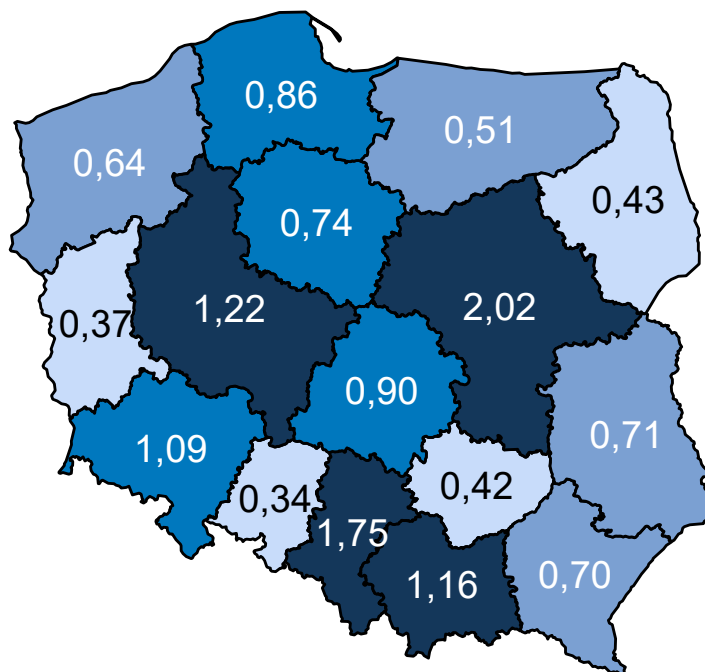
Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

**Mapa 3.3.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

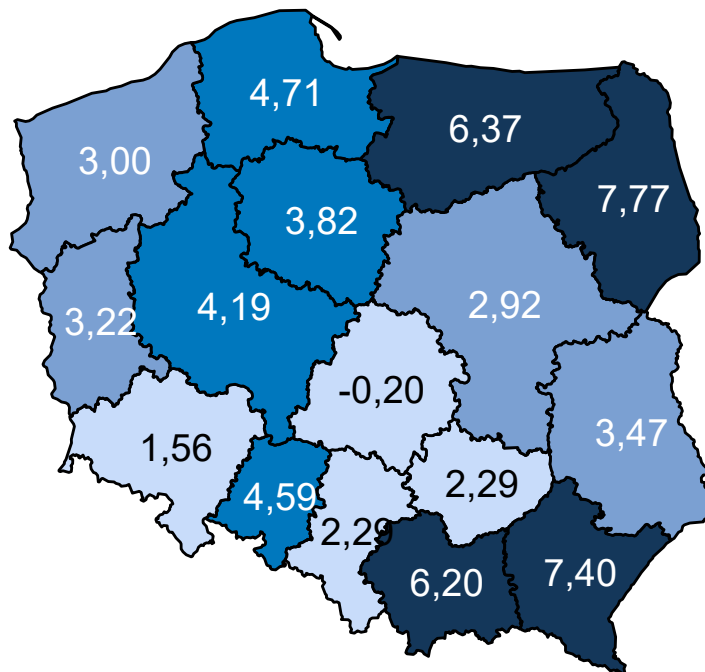


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,71%.

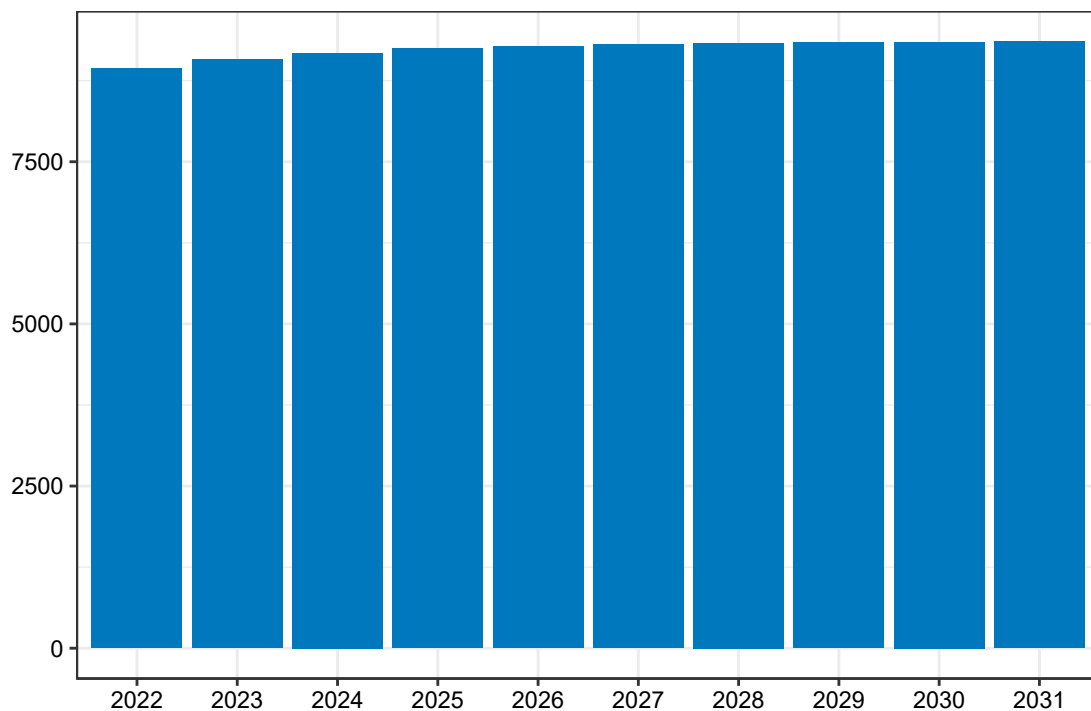
**Mapa 3.3.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,4 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

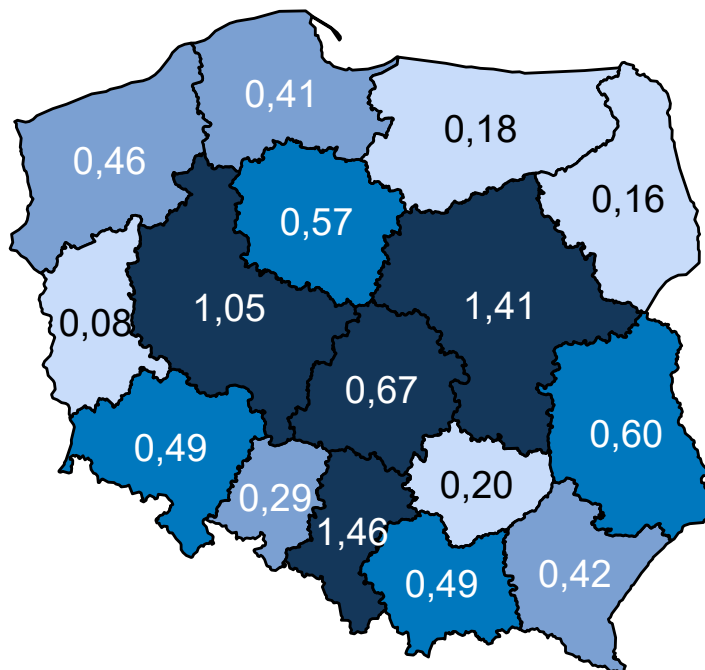
**Wykres 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.20.

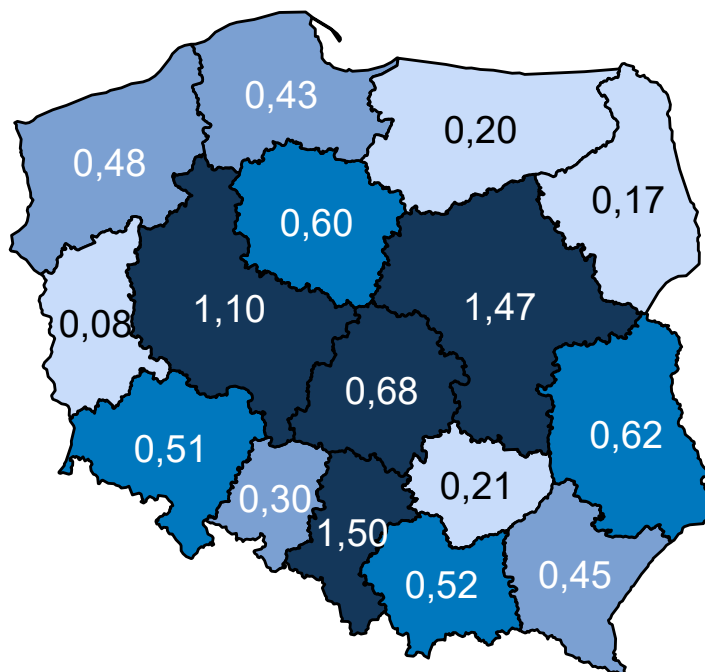


**Mapa 3.3.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

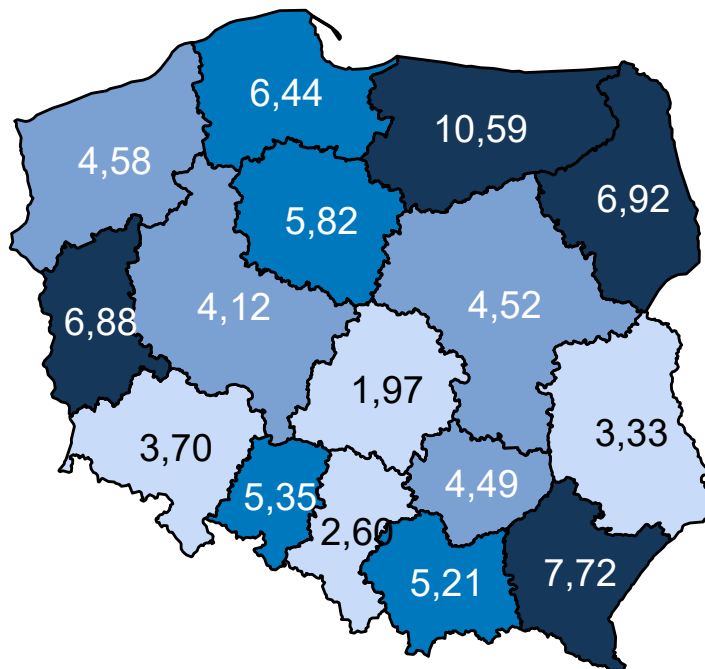


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,44%.

**Mapa 3.3.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

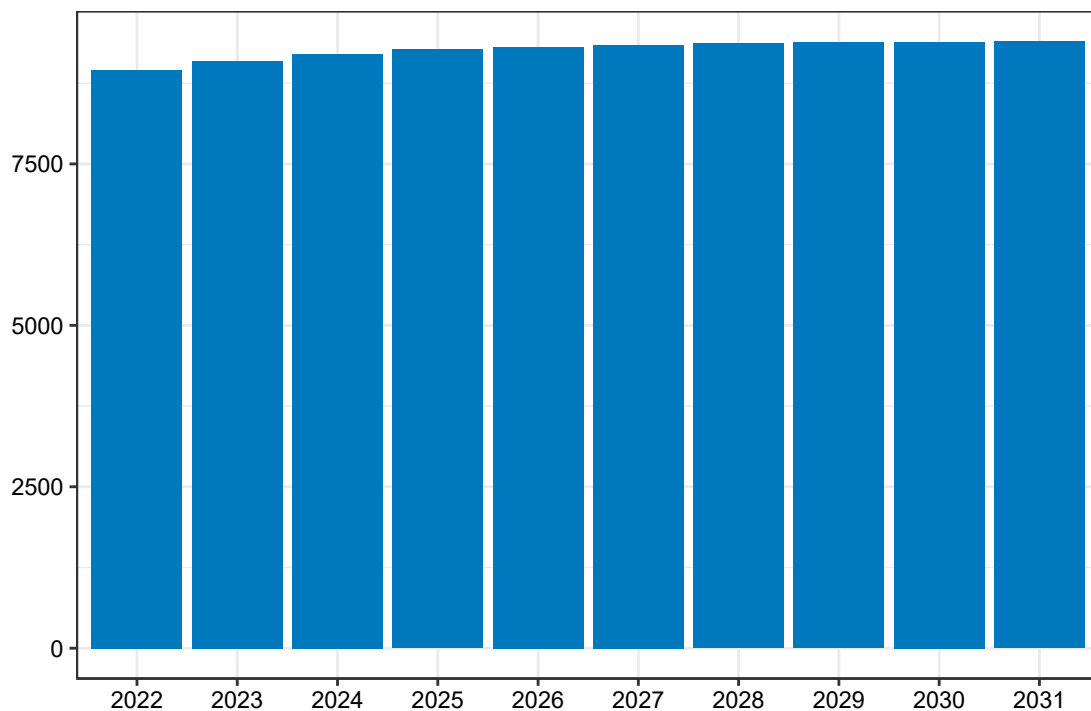


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,4 tys. (wzrost o 4.4 %). Wykres 3.3.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

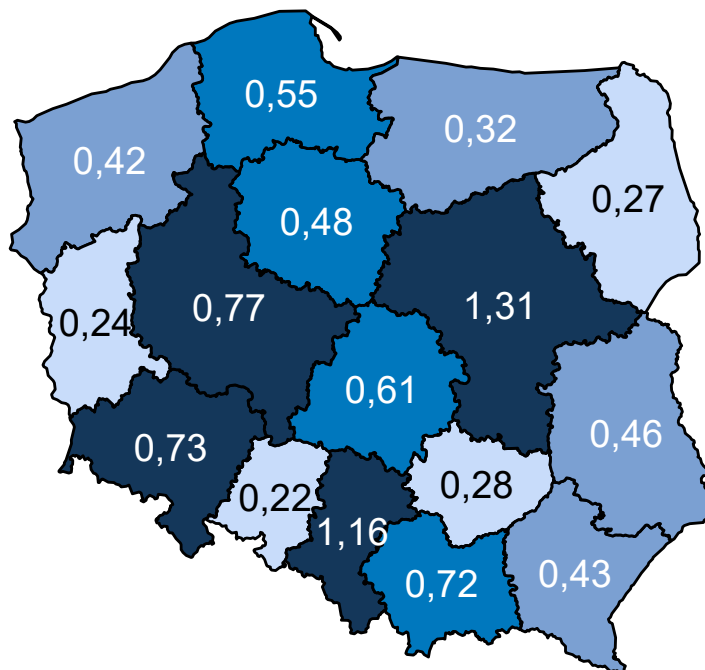
**Wykres 3.3.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

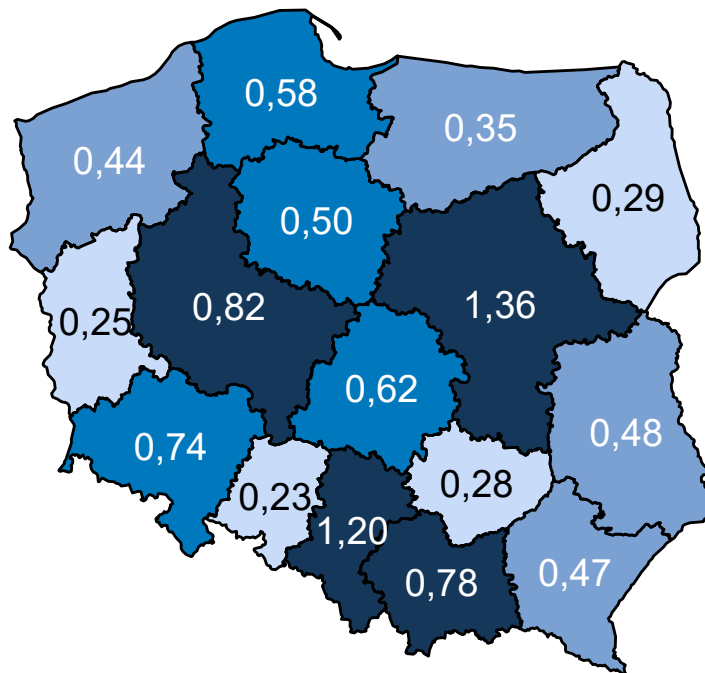
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

Mapa 3.3.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

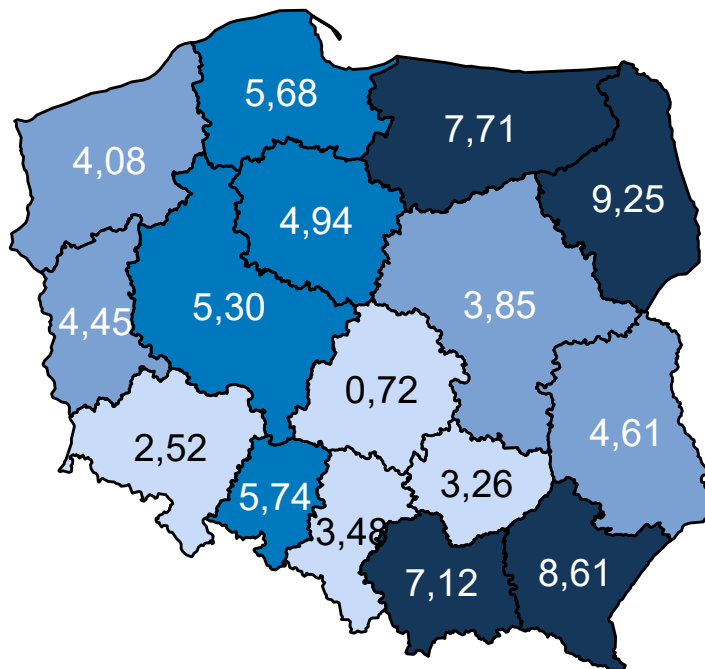


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,68%.

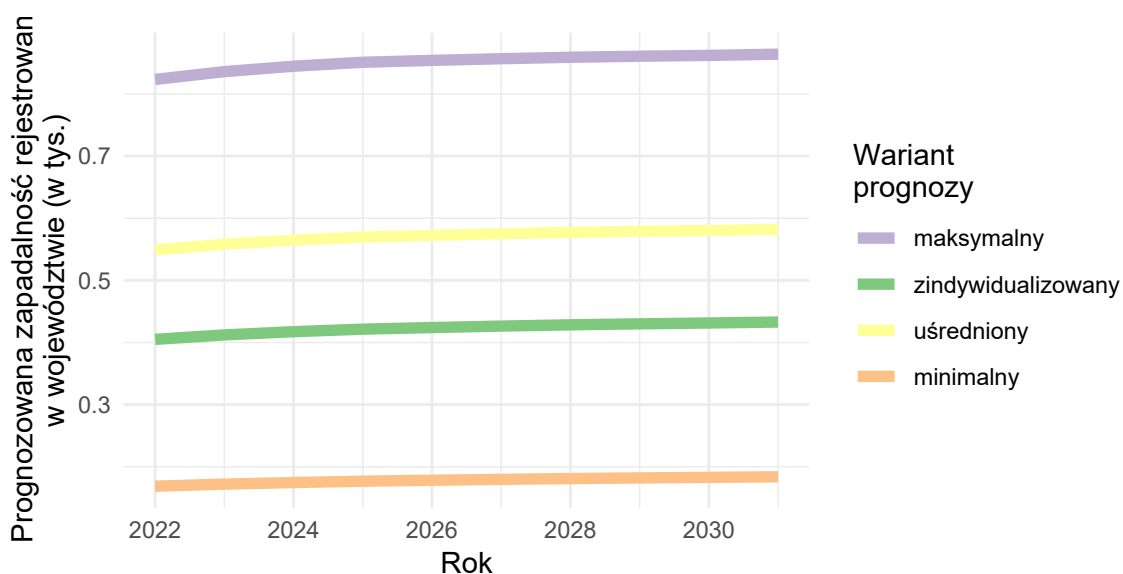
**Mapa 3.3.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.10.

**Wykres 3.3.10:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



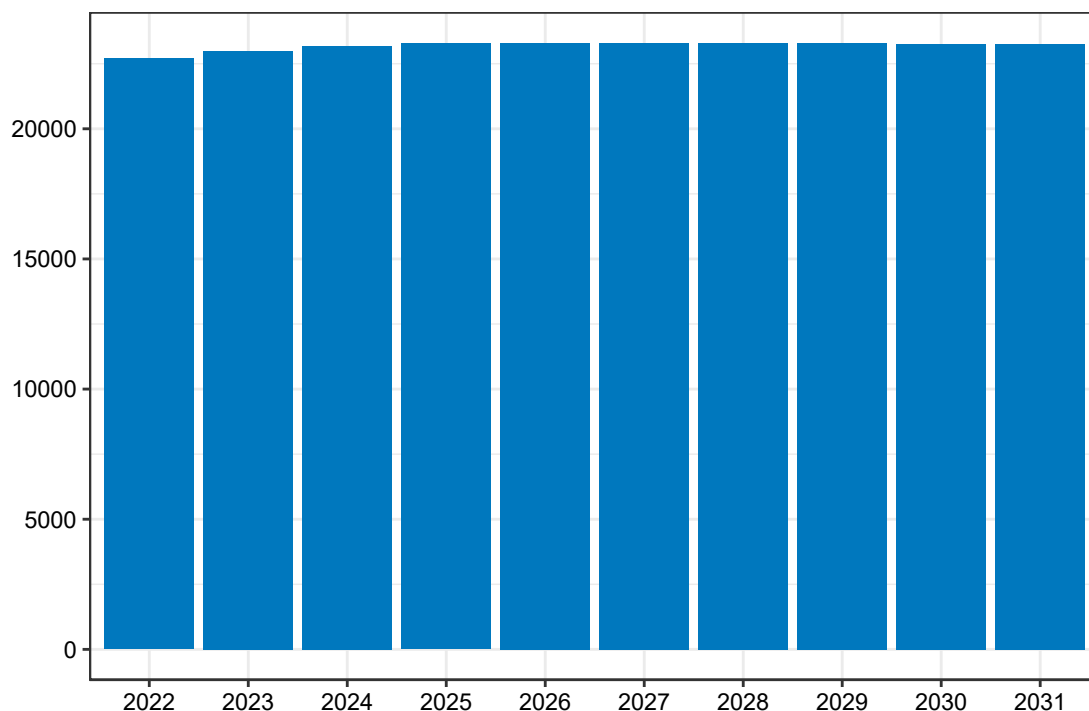
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,3 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.3.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

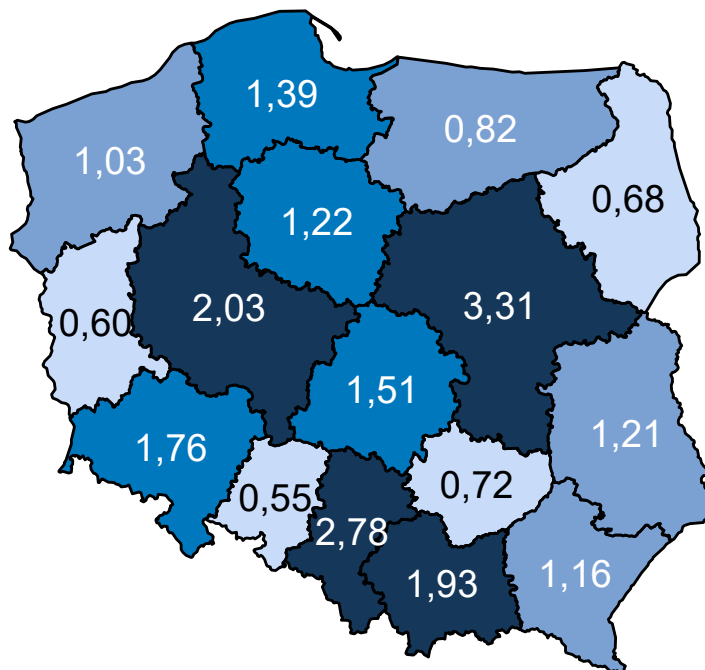
**Wykres 3.3.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

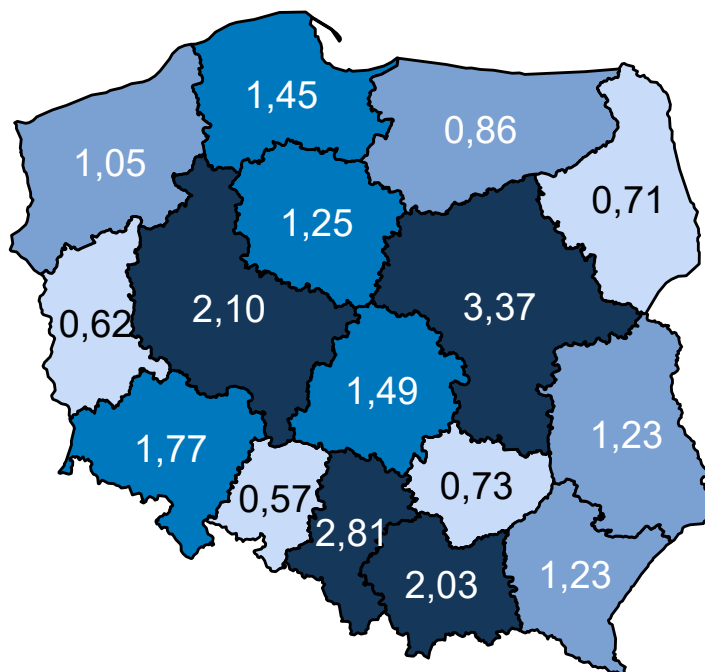
Mapa 3.3.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.26.

**Mapa 3.3.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

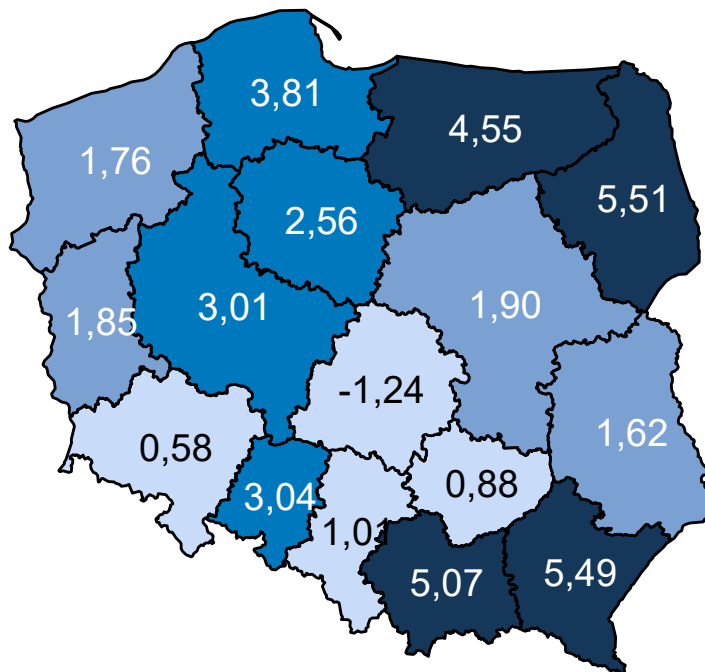


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,81%.

**Mapa 3.3.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



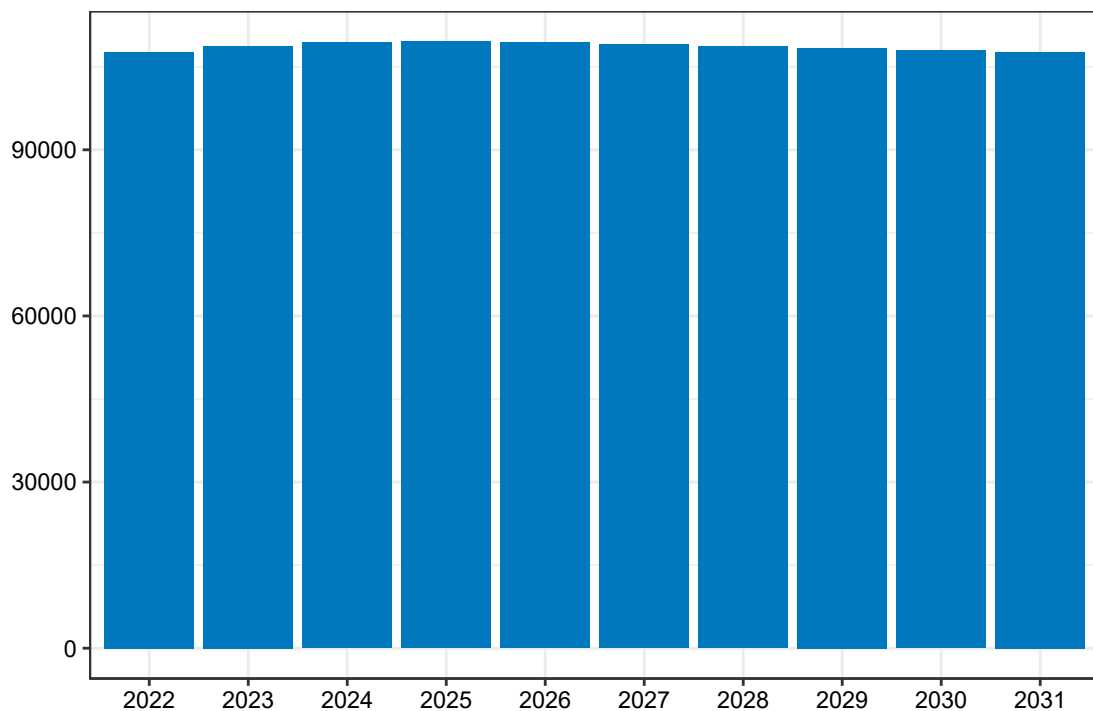
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 107,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 107,7 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.3.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



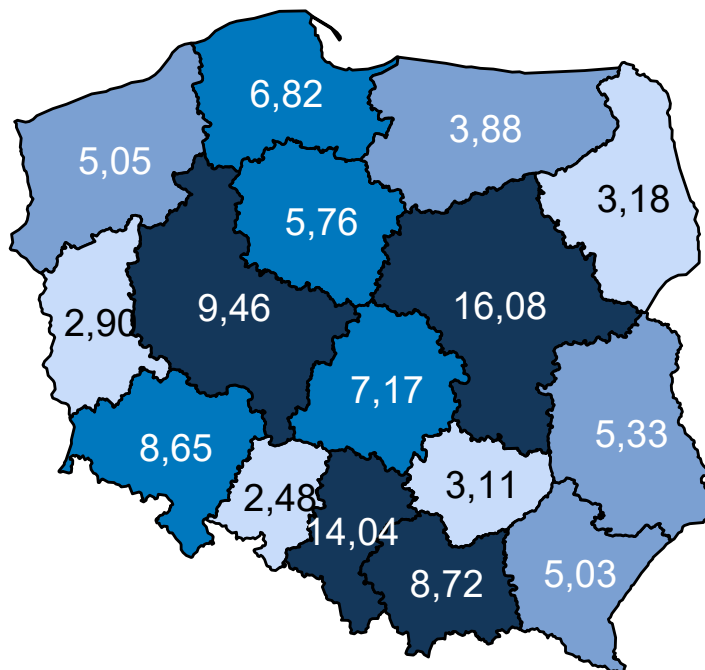
**Wykres 3.3.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

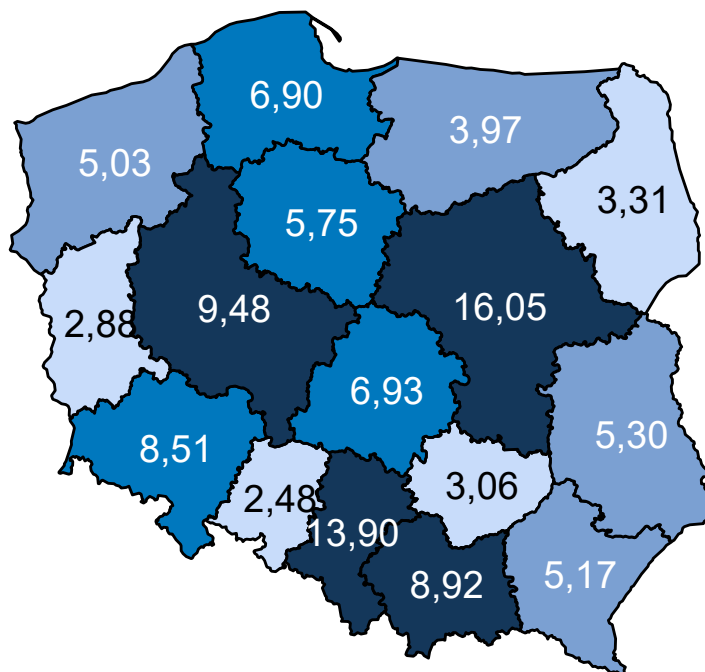
Mapa **3.3.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.29**.

**Mapa 3.3.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

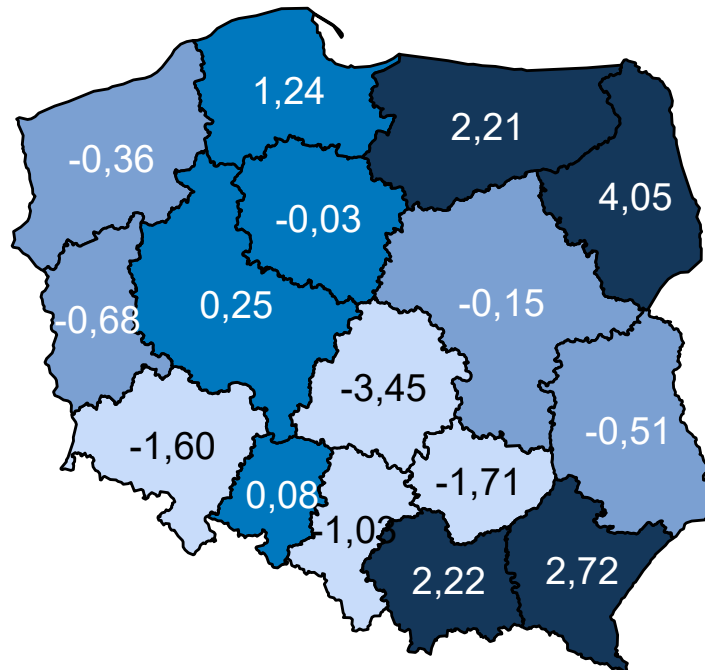


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,24%.

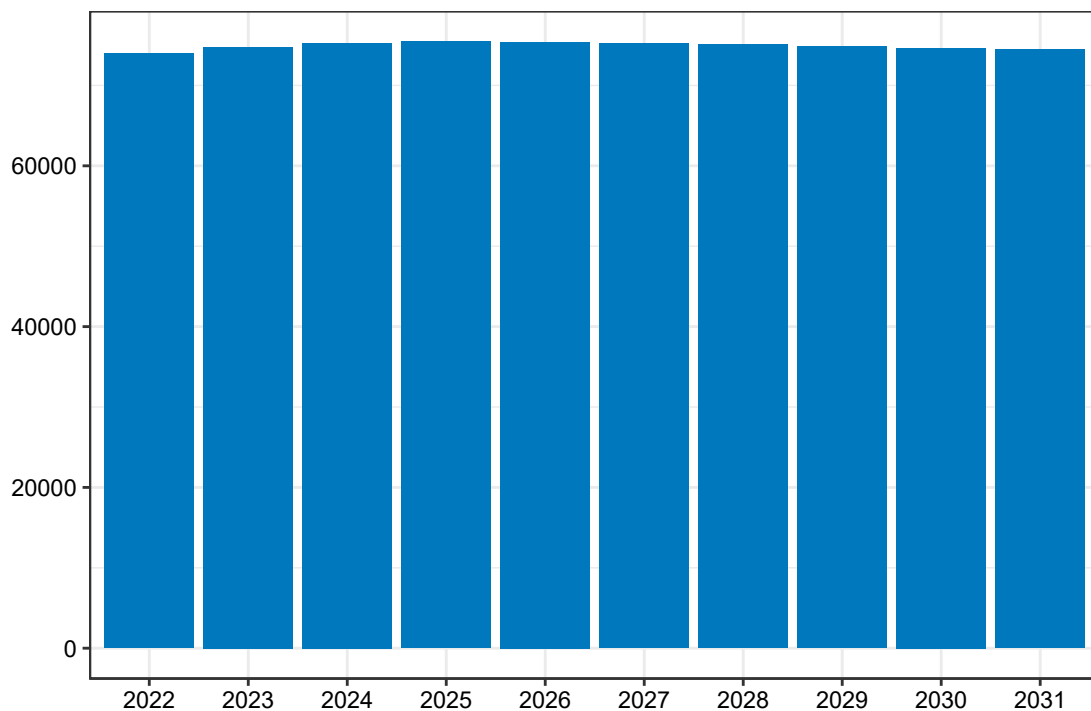
**Mapa 3.3.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

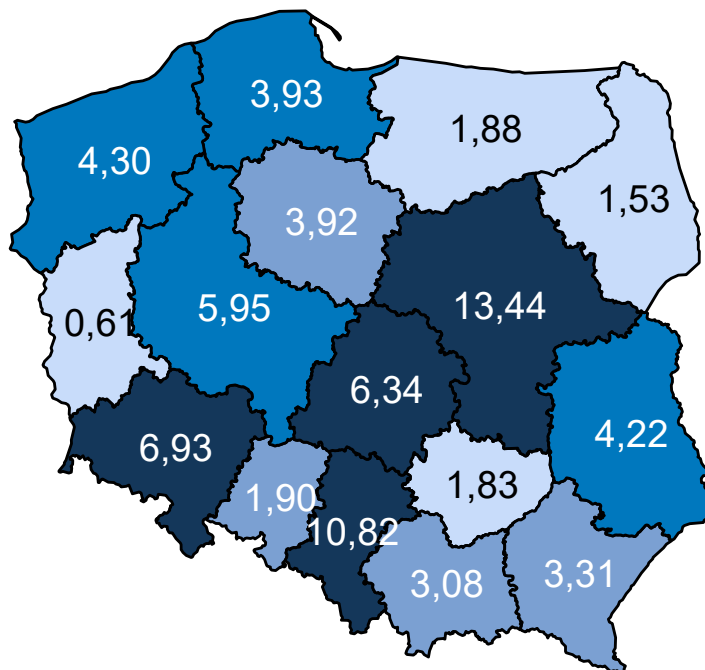
W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 0,7 %). Wykres 3.3.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.3.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

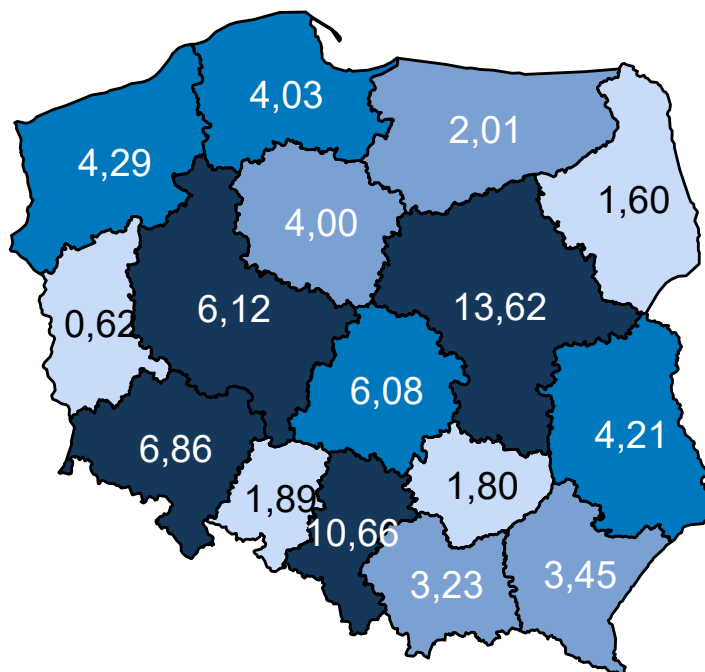
Mapa 3.3.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.32.

**Mapa 3.3.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

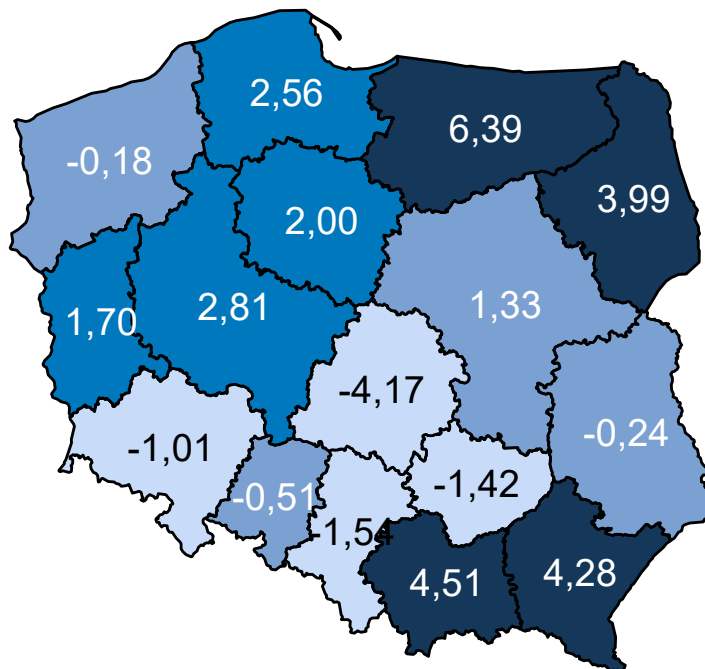


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,56%.

**Mapa 3.3.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

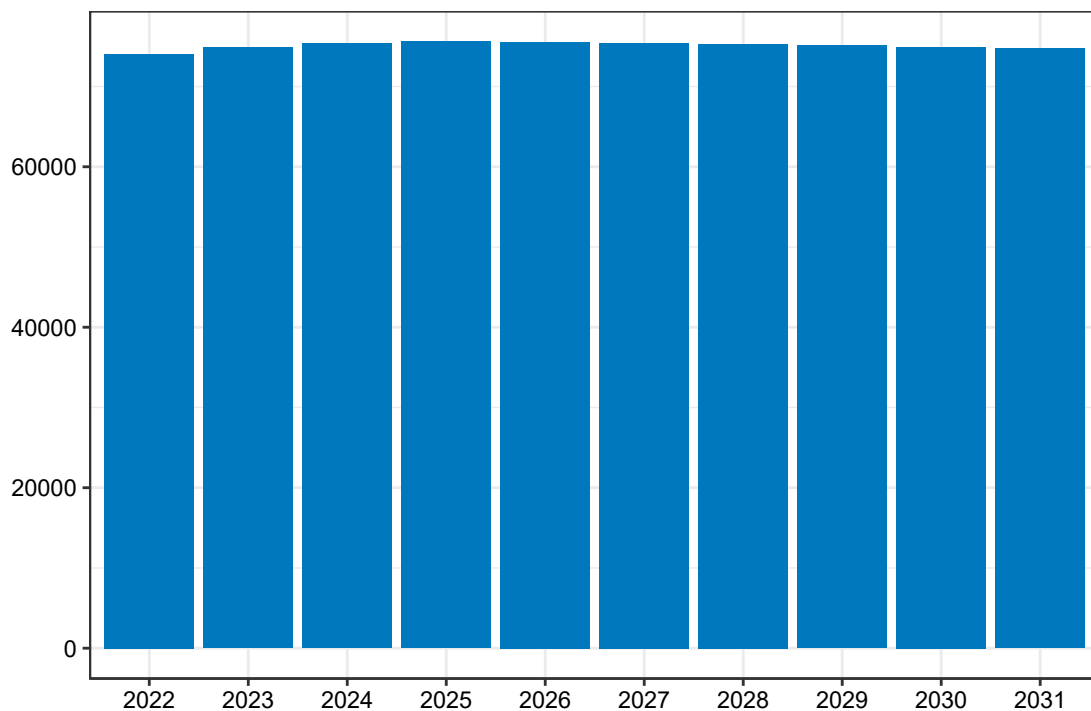


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,8 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.3.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

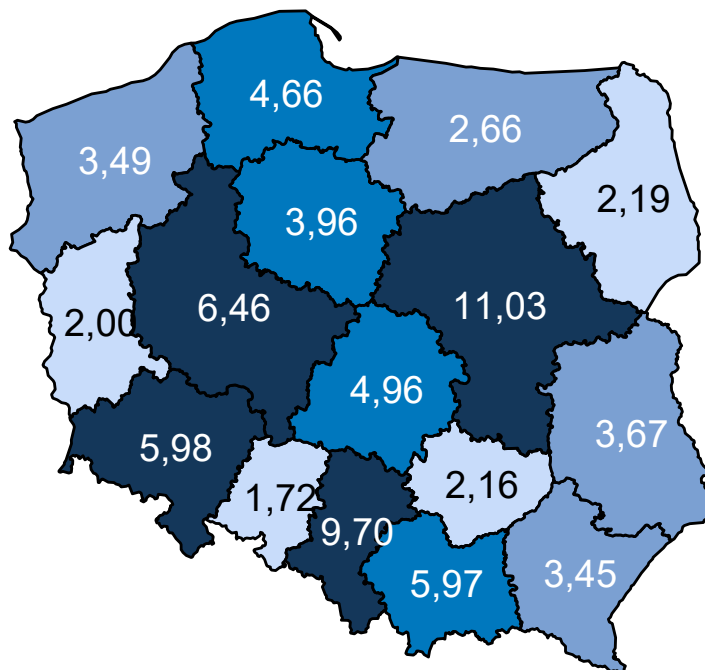
**Wykres 3.3.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

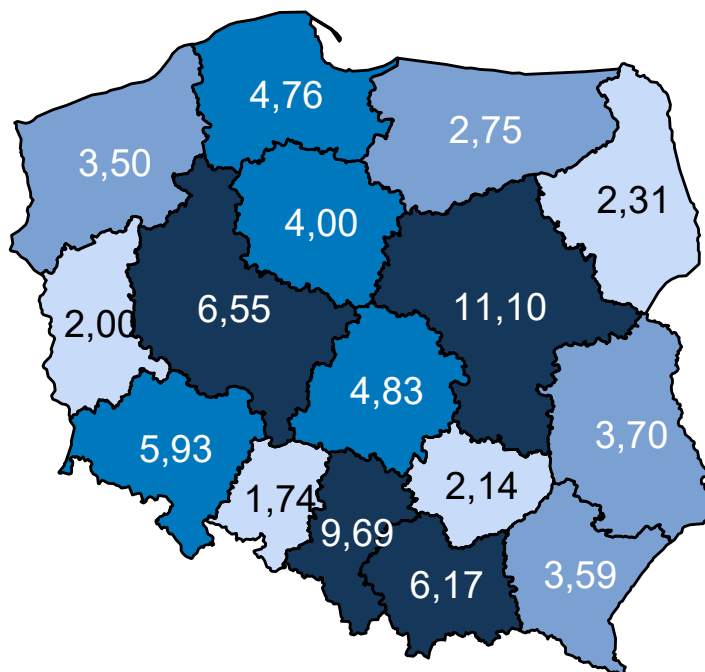
Mapa 3.3.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.35.

**Mapa 3.3.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



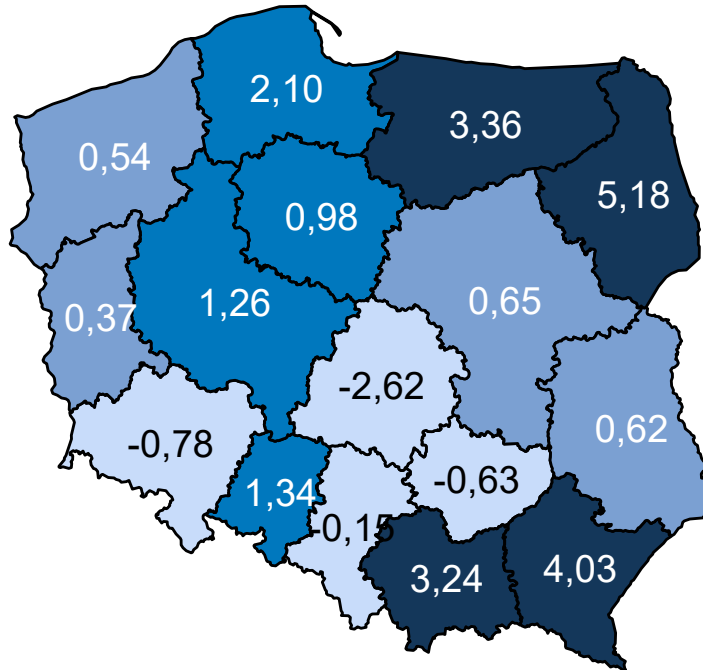
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,10%.

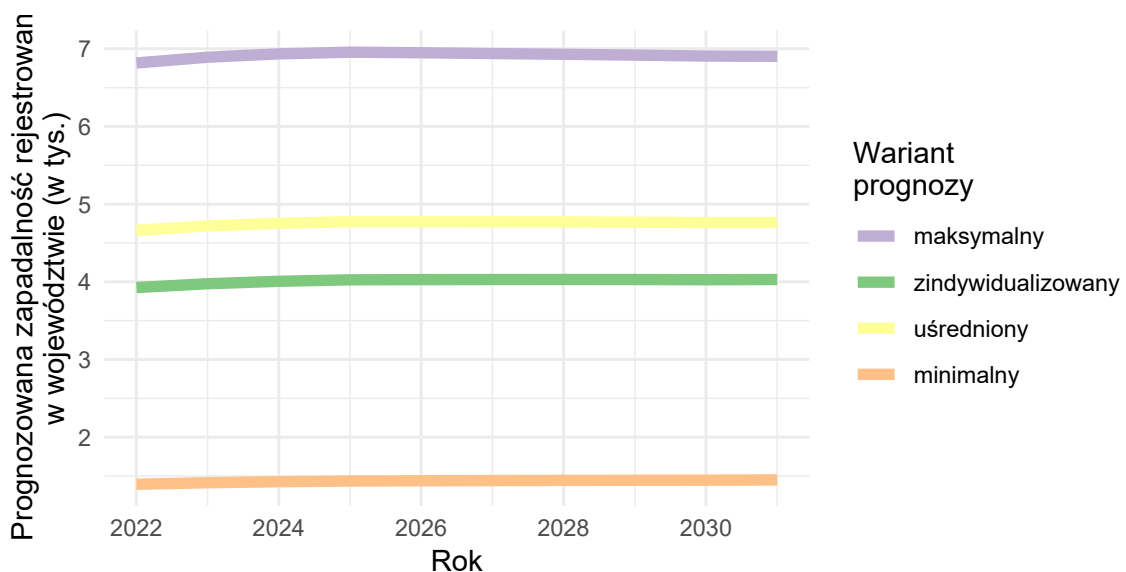
**Mapa 3.3.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.15.

**Wykres 3.3.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



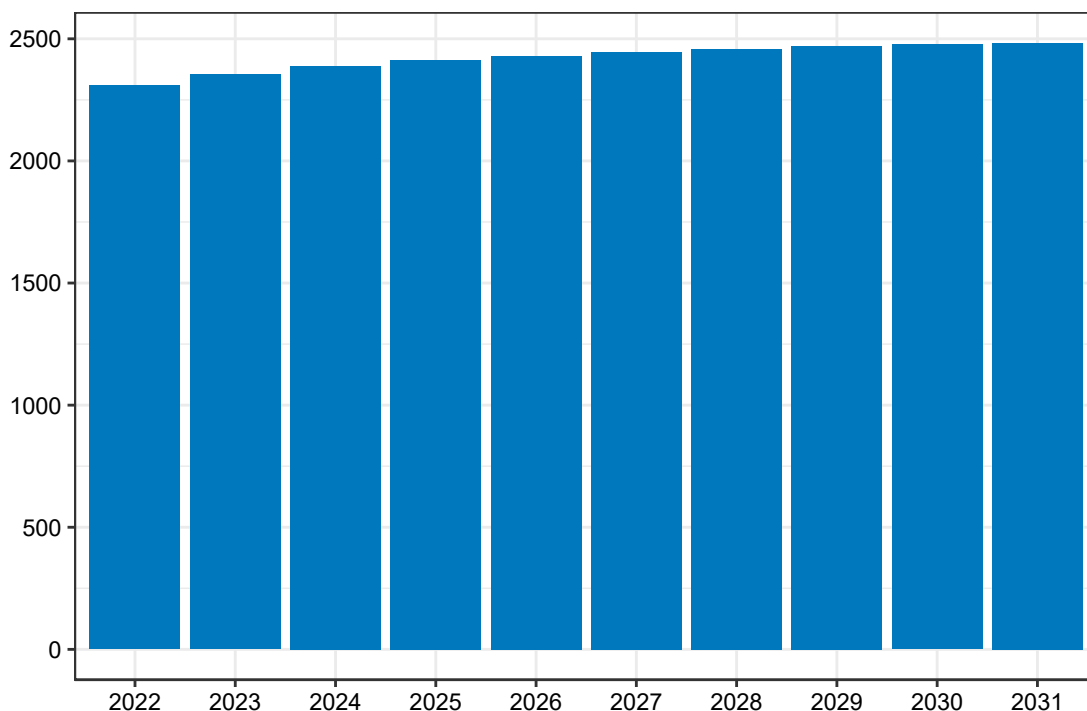
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne choroby oka i jego okolic

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,5 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.3.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

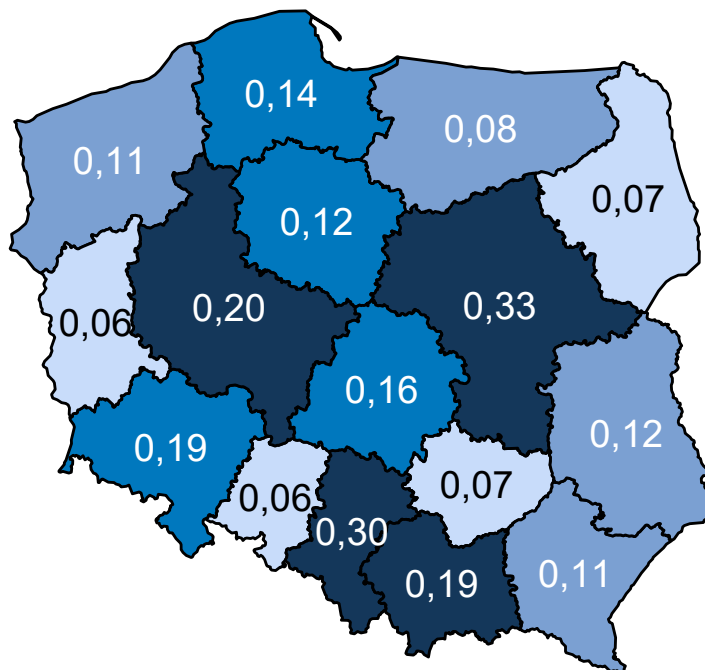
**Wykres 3.3.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

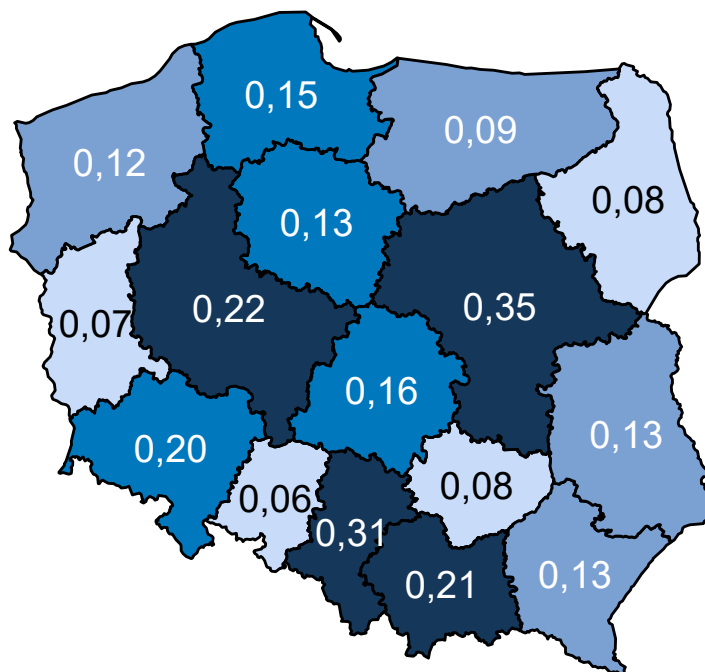
Mapa 3.3.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.38.

**Mapa 3.3.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

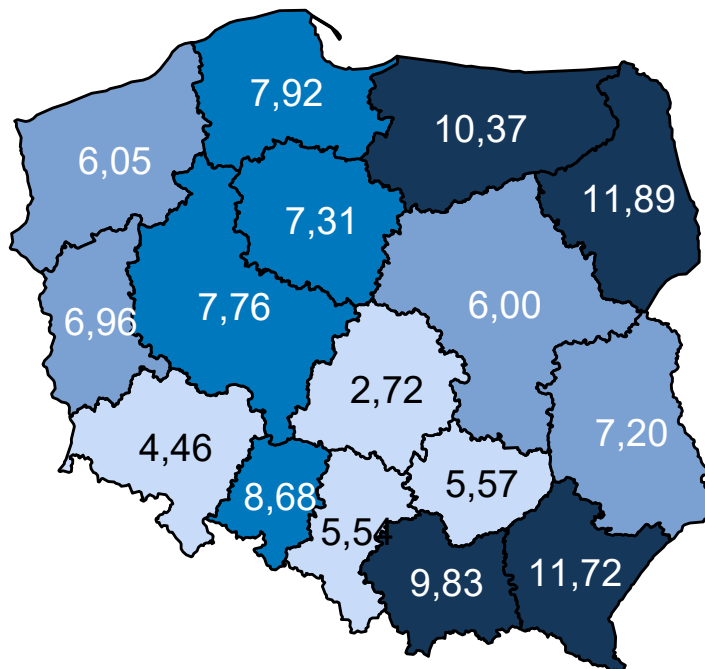


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,92%.

**Mapa 3.3.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

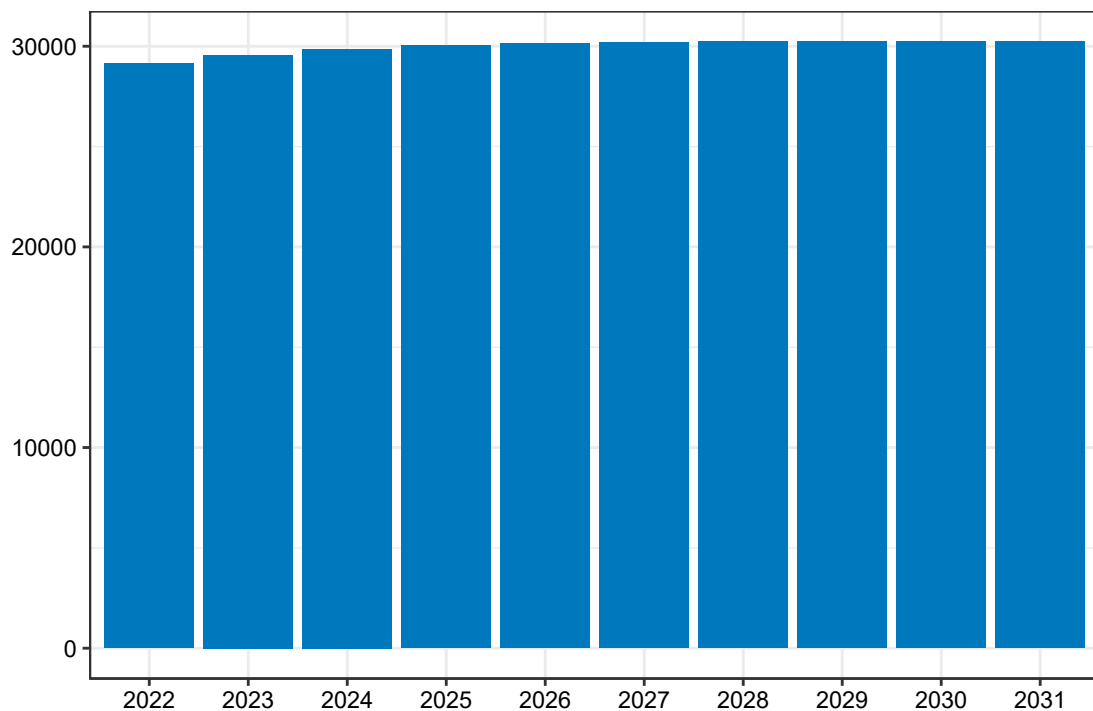


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,2 tys. (wzrost o 3,8 %). Wykres 3.3.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

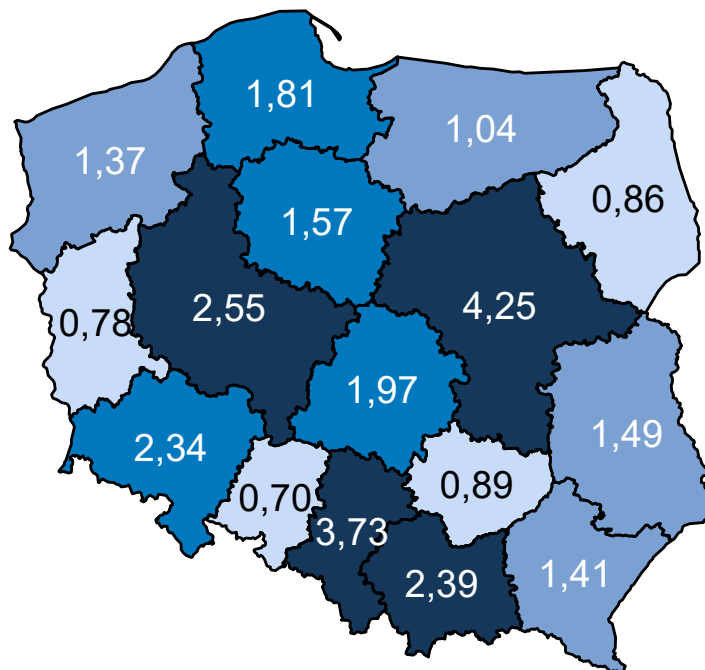
**Wykres 3.3.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

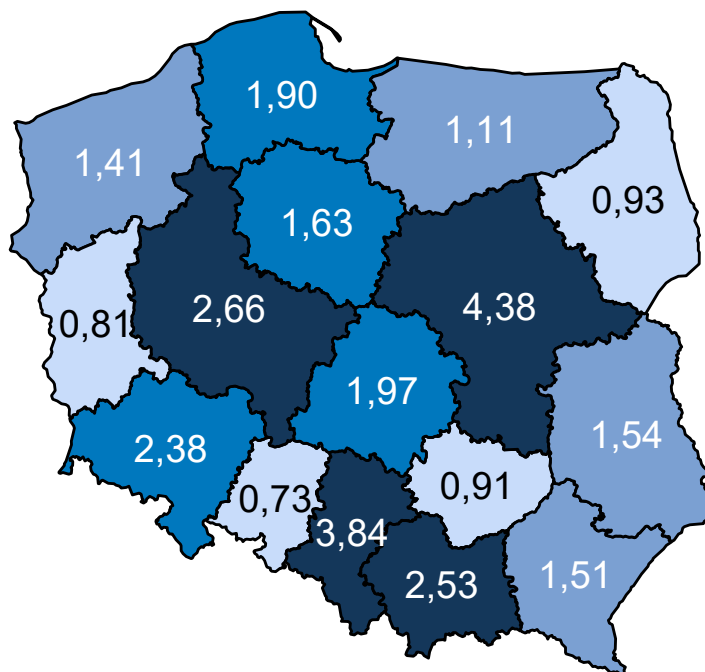
Mapa 3.3.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.41.

**Mapa 3.3.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

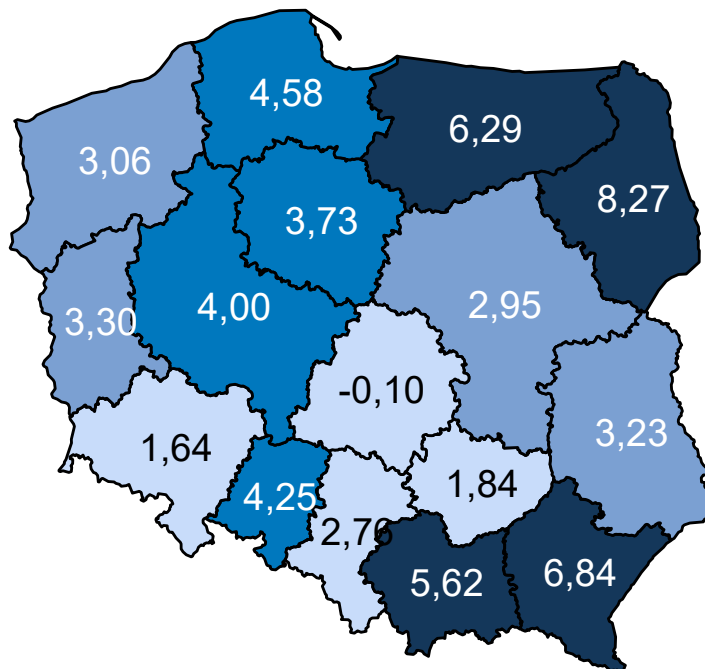


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,58%.

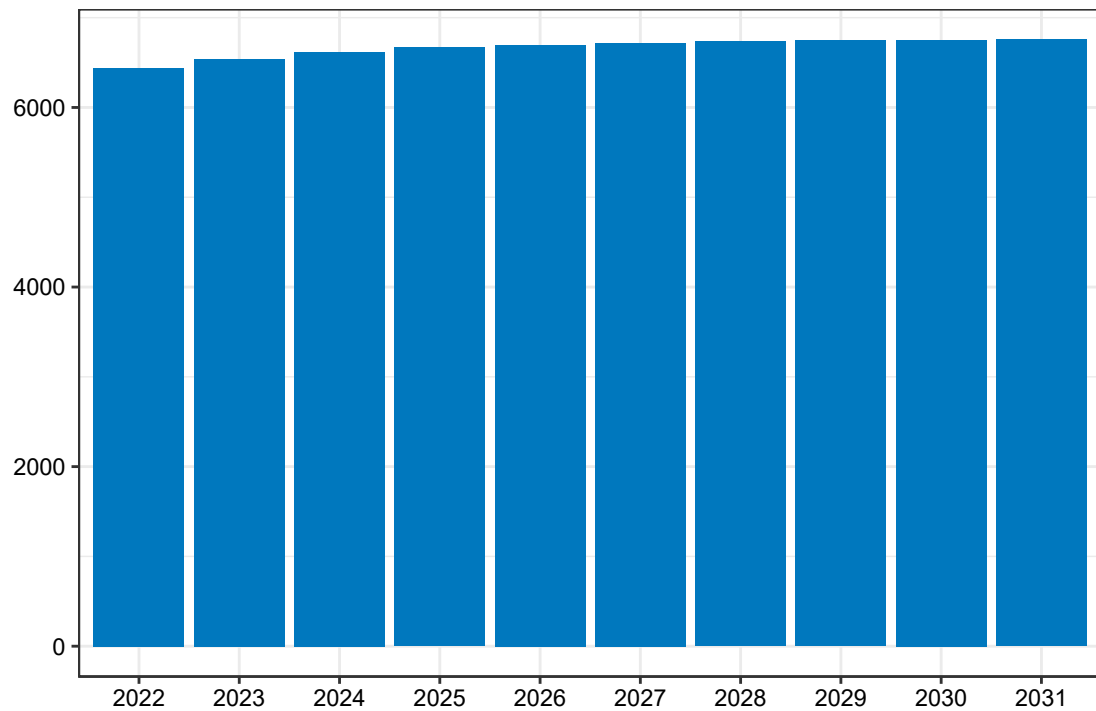
**Mapa 3.3.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.3.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

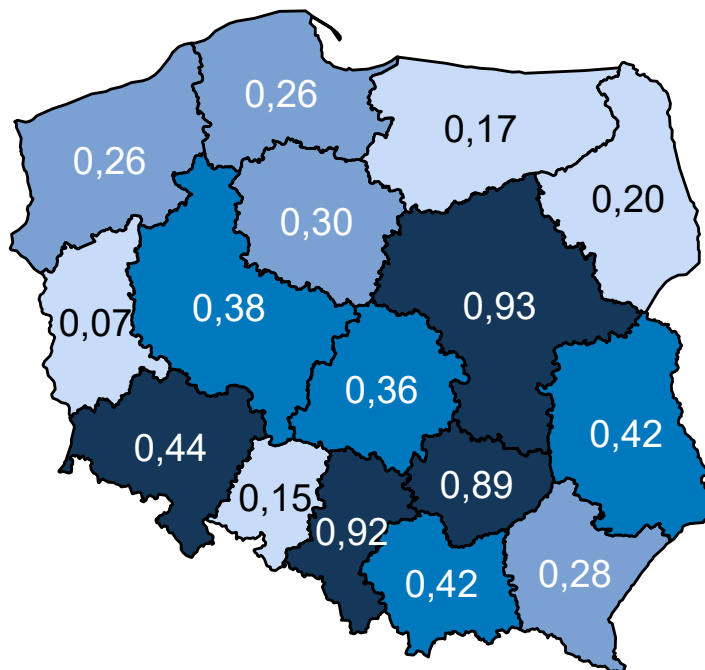
**Wykres 3.3.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.44.

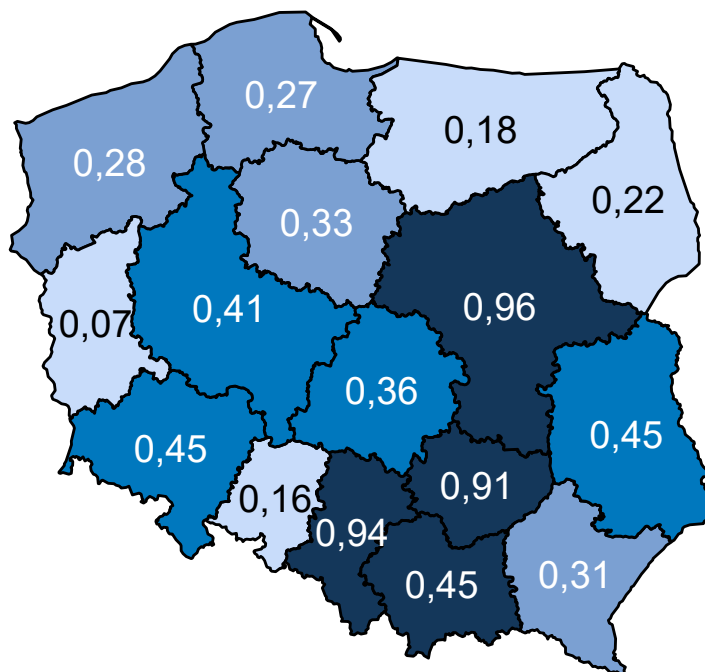


**Mapa 3.3.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

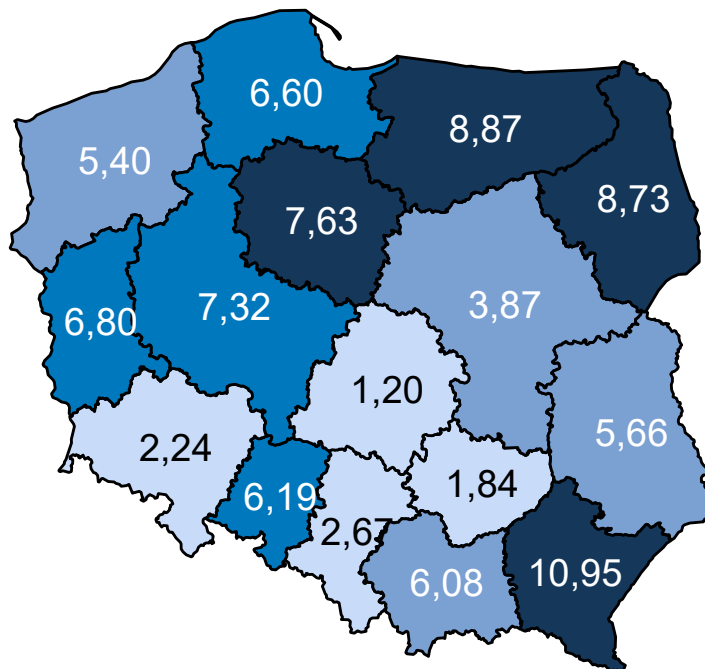


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,60%.

**Mapa 3.3.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

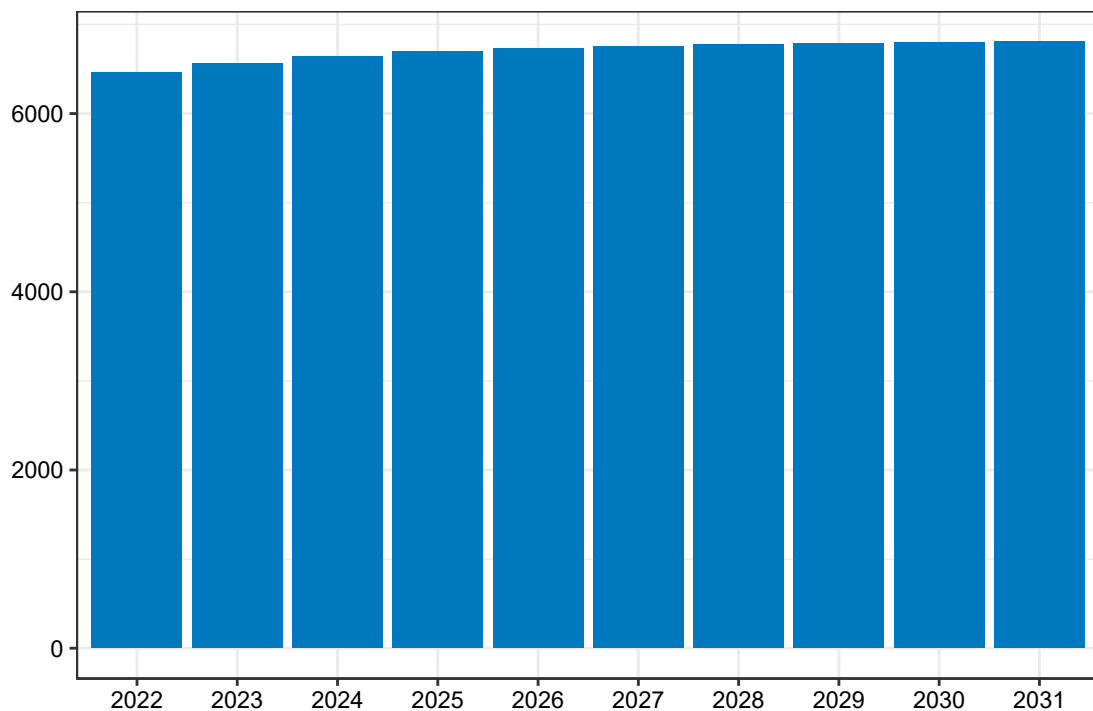


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.3.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

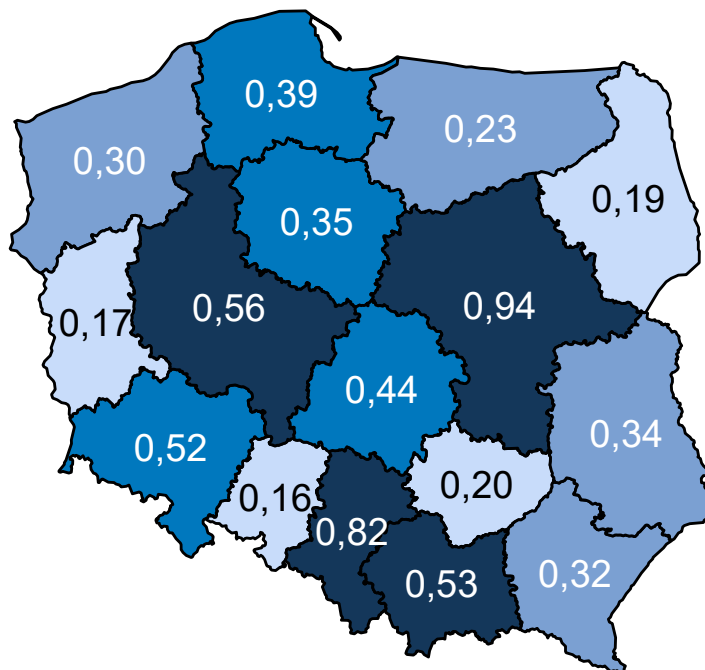
**Wykres 3.3.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

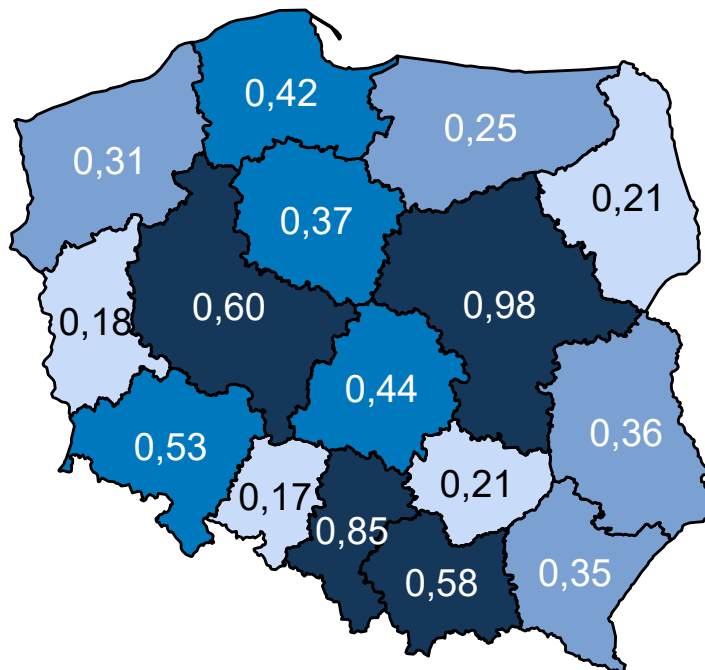
Mapa **3.3.46** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.47**.

**Mapa 3.3.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

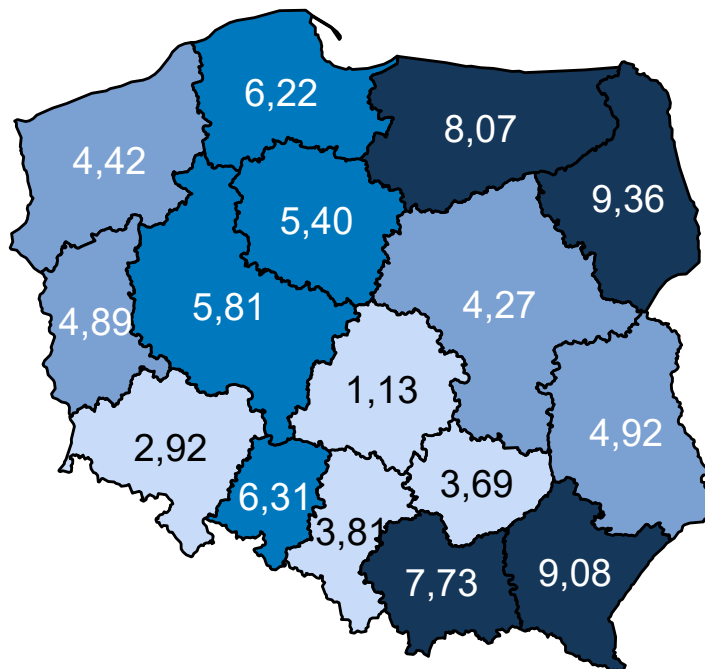


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,22%.

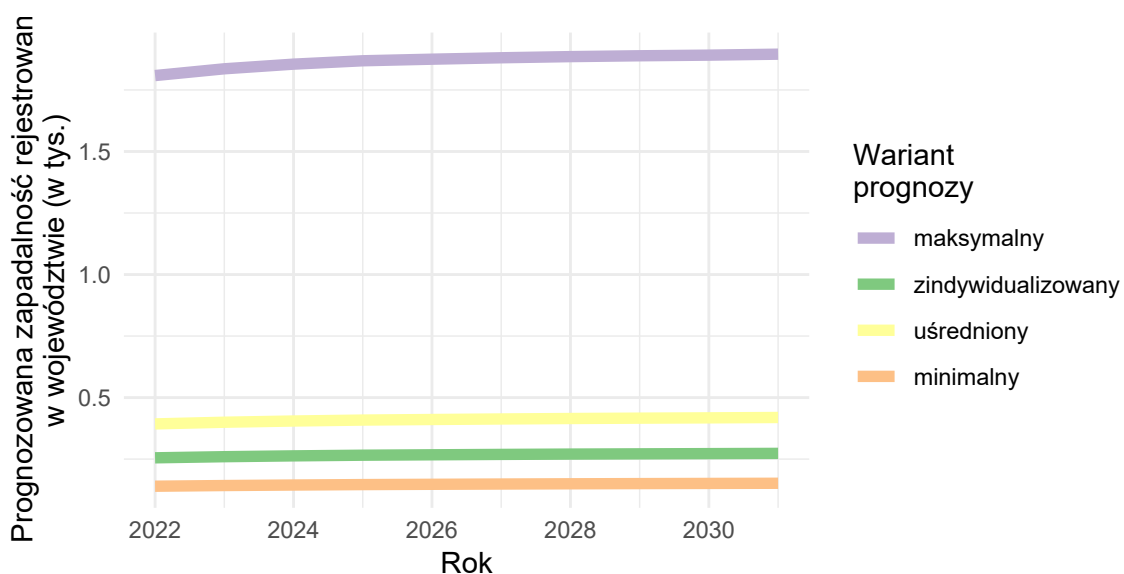
**Mapa 3.3.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.20.

**Wykres 3.3.20:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ