



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. pomorskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

| | |
|---|------------|
| Słowo wstępne | i |
| Słownik pojęć | vii |
| Słownik skrótów | ix |
| 1 Aspekty demograficzne i epidemiologiczne | 1 |
| 1.1 Demografia | 2 |
| 1.2 Chorobowość szpitalna | 69 |
| 1.3 Śmiertelność | 77 |
| 2 Analiza stanu i wykorzystania zasobów | 89 |
| 2.1 Informacje ogółem | 91 |
| 2.2 Analiza oddziałów szpitalnych | 92 |
| 2.3 Analiza migracji | 648 |
| 2.4 Analiza zasobów kadrowych w województwie pomorskim | 673 |
| 2.5 Zasoby sprzętowe | 677 |
| 2.6 Wielochorobowość | 721 |
| 2.7 Zakażenia wewnątrzszpitalne | 723 |
| 3 Prognoza | 729 |
| 3.1 Prognoza demograficzna | 731 |
| 3.2 Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych - metodyka | 731 |
| 3.3 Prognoza wyniki | 734 |

Słowo wstępne

Mapy Potrzeb Zdrowotnych

Mapy Potrzeb Zdrowotnych (dalej MPZ) są publikowane na podstawie art. 95a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), dalej Ustawa. Mapy składają się z map regionalnych (szesnastu – dla każdego z województw) i mapy ogólnopolskiej. Zakres informacji zawartych w mapach potrzeb zdrowotnych wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2015 r. w sprawie zakresu treści map potrzeb zdrowotnych (Dz.U. poz. 458). Niniejszy dokument stanowi drugą edycję map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego. Uwzględnienie w dokumencie wyłącznie leczenia szpitalnego i opracowanie map przez ministra właściwego ds. zdrowia wynika z ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2014 poz. 1138).

Publikowane dokumenty są wynikiem współpracy z szerokim gremium eksperckim. Przy ich opracowaniu korzystano ze wsparcia ekspertów medycznych i ekspertów zdrowia publicznego, spotykających się w ramach stałych grup roboczych. Dodatkowo wyniki analiz zostały przedstawione przedstawicielom środowiska medycznego na panelach konsultacyjnych. Przed opublikowaniem materiału przesłano do konsultacji wojewódzkim Radom Wojewódzkim ds. Potrzeb Zdrowotnych oraz konsultantom krajowym.

W niniejszych dokumentach zaprezentowano szereg wskaźników opartych na najbardziej aktualnych danych, dostępnych na moment prowadzonych analiz. Ze względu na fakt, iż prace nad dokumentami trwały w latach 2017 – 2018, wykorzystane w nich dane pochodzą z roku 2016, zgodnie z postawieniami rozporządzenia.

Należy podkreślić, że MPZ są narzędziem wspomagającym podejmowanie decyzji o charakterze systemowym, jak i działań podejmowanych w odniesieniu do poszczególnych uczestników systemu ochrony zdrowia. MPZ prezentują dane, analizy i wskaźniki, które mają umożliwić formułowanie wniosków i rekomendacji a nie zastąpić proces podejmowania decyzji. Zgodnie z postanowieniami Ustawy mapy są stosowane m.in. do ustalania priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej, wydawania opinii o celowości inwestycji oraz powinny być uwzględniane przez wojewódzki oddział Narodowego Funduszu Zdrowia przy sporządzaniu planu zakupu świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z treścią ww. rozporządzenia MPZ składa się z trzech części: analizy demograficznej i epidemiologicznej, analizy stanu i wykorzystania zasobów oraz prognoz potrzeb zdrowotnych.

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Pierwsza część dokumentu zawiera m.in. dane opisujące strukturę demograficzną województwa i kraju oraz informacje o umieralności okołoporodowej na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego. W tej części uwzględniono również informacje o chorobowości szpitalnej, definiowanej jako liczba hospitalizowanych osób według miejsca zamieszkania w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Konstrukcja wskaźnika eliminuje wpływ wielkości populacji województwa/powiatu na wartość wskaźnika. Oprócz wskaźnika surowego, został przedstawiony wskaźnik standaryzowany względem płci i grup wiekowych. Pozwala on na wyeliminowanie wpływu struktury wiekowo-płciowej na wartość współczynnika i pokazuje, jak wyglądałaby wartość wskaźnika chorobowości szpitalnej przy założeniu takiej samej struktury wiekowo-płciowej populacji jest taka sama w każdym z województw/powiatów.

Dodatkowo w tej części dokumentu została przedstawiona analiza zgonów opracowana we współpracy z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny (NIZP-PZH), zawierająca

dane dla lat 2014-2016, w tym analiza standaryzowanych wskaźników umieralności. Przedstawienie danych łącznie dla trzech lat wynika z uwzględnienia informacji o standaryzowanych wskaźnikach umieralności na poziomie powiatów w podziale na grupy wiekowe. Uwzględnienie wskaźników standaryzowanych pozwala na porównanie wartości dla województw przy założeniu, że każde z nich charakteryzuje się taką samą strukturą wiekową populacji.

Analiza Stanu i Wykorzystania Zasobów

Analiza oddziałów szpitalnych

W części dotyczącej oddziałów szpitalnych analizowano funkcjonowanie oddziałów sprawozdających do Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) świadczenia w rodzaju świadczenia leczenia szpitalne lub świadczenia odrębnie kontraktowane na oddziałach o kodzie resortowym zaczynającym się od cyfry 4¹. Oddział zdefiniowano na podstawie VIII części kodu charakteryzującego specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego². W wybranych przypadkach oddział w dokumencie jest opisywany przez więcej niż jeden kod resortowy³. Dodatkowo w części analizy dotyczącej łóżek przedstawiono informacje o łóżkach znajdujących się na oddziałach bez kontraktu z NFZ.

Dla grup oddziałów przedstawiono opis ich funkcjonowania na podstawie wskaźników bazujących na danych dotyczących świadczeń realizowanych w ramach kontraktu z NFZ. Należy zauważyć, że w analizie dedykowanej danemu oddziałowi, oprócz świadczeń realizowanych na oddziale uwzględniono świadczenia realizowane na zakresie jednoimiennym do danego oddziału (np. w części dot. oddziału angiologicznego uwzględniono informacje o świadczeniach sprawozdanych na oddziale angiologicznym, ale również na zakresie angiologia na oddziale chorób wewnętrznych). Lista uwzględnionych zakresów jednoimiennych została przedstawiona na początku każdego rozdziału opisującego funkcjonowanie oddziału. Takie podejście wynika z faktu, że często jeden oddział realizuje kilka różnych zakresów świadczeń i brak oddziału danego typu nie jest tożsamy z brakiem zakresu świadczeń charakterystycznych dla danego oddziału. Z kolei analiza wyłącznie według zakresów świadczeń uniemożliwiłaby analizę opartą na zasobach łóżkowych (liczba posiadanych łóżek przypisana jest do oddziału, nie zakresu).

W mapie ogólnopolskiej analiza prezentowana jest do poziomu województwa. W mapach wojewódzkich do poziomu świadczeniodawcy, przy czym należy mieć na uwadze, że świadczeniodawca definiowany jest jako podmiot udzielający świadczeń na terenie danego powiatu. Jeżeli w województwie funkcjonował jeden świadczeniodawca to informacji o nim należy szukać w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa. Nazwa takiego świadczeniodawcy jest wyszczególniona w mapie ogólnopolskiej.

Informacje podstawowe

Jak już zaznaczono na wstępie, analiza obejmuje świadczeniodawców realizujących świadczenia na oddziale oraz na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału. Liczba świadczeniodawców może nie być tożsama z sumą liczby świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na oddziale i na zakresach jednoimiennych, ponieważ jeden świadczeniodawca może mieć dany typ oddziału i jednocześnie zakres jednoimienny na innym oddziale (np. oddział urologiczny i zakres urologia na innym oddziale niż urologiczny). W przypadku oddziałów chorób wewnętrznych i pediatrycznego statystyki dla oddziałów i zakresów jednoimiennych na innych oddziałach zaprezentowano oddzielnie.

W analizie świadczeń uwzględniono informacje o świadczeniach sprawozdanych do NFZ w 2016 r. (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również informacje z innych lat). W przypadku części rozdziału dot. łóżek przedstawiono informacje z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL).

W informacjach podstawowych przedstawiono informacje dotyczące analizowanego oddziału, takie jak liczba hospitalizowanych pacjentów, liczba hospitalizacji, liczba osobodni hospitalizacji, procent hospitalizacji spoza województwa, liczba łóżek⁴ oraz liczba łóżek i hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w przypadku oddziałów dedykowanych dzieciom). Są to informacje o całej działalności oddziałów i zakresów jednoimiennych.

Analiza hospitalizacji według katalogów

¹Wyjątek stanowią oddział/zespół chirurgii jednego dnia (2500), szpitalny oddział ratunkowy (3300) oraz szpitalny oddział ratunkowy dla dzieci (3301)

²rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. 2017 poz. 999)

³w przypadkach, gdy oddziały charakteryzowały się podobnym profilem świadczeń to łączono je w tzw. metaoddział.

⁴Szczegółowo opisana metodologia dotycząca analizy łóżek szpitalnych znajduje się w dalszej części

W analizie przedstawiono strukturę hospitalizacji i osobodni hospitalizacji według katalogów. Przez katalogi rozumie się z załączniki nr 1 do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. Wyróżniono rozkład katalogów dla hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi, tj. takimi, które wystąpiły w każdej hospitalizacji sprawozdanej do NFZ. Ta część analiz ma na celu opisanie, w jaki sposób są sprawozdawane świadczenia na oddziałach. W przypadku większości oddziałów szpitalnych hospitalizacje są sprawozdawane w ramach katalogu grup Jednorodnych Grup Pacjentów (JGP), jednak w niektórych przypadkach, np. w oddziałach kardiochirurgicznych przeważają hospitalizacje sprawozdawane w ramach świadczeń wysokospecjalistycznych i analiza hospitalizacji JGP nie będzie opisywała w pełni funkcjonowania oddziału. Wyróżniono również strukturę osobodni hospitalizacji według katalogów dla pozostałych produktów, tj. produktów uzupełniających, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza czy radioterapia. W tym przypadku liczba osobodni została obliczona w oparciu o datę realizacji produktu, dlatego wartości dotyczące osobodni hospitalizacji mogą różnić się od wartości przedstawionych w innych częściach dokumentu.

Analiza hospitalizacji według zakresów, produktów i świadczeń JGP

W kolejnym kroku przedstawiono strukturę hospitalizacji i osobodni hospitalizacji według zakresów świadczeń i produktów sprawozdawczych NFZ. W obu przypadkach nie prezentowano informacji dla produktów uzupełniających, ponieważ informacje o nich mogłyby zawyżać liczbę osobodni hospitalizacji.

Dodatkowo przedstawiono strukturę świadczeń JGP wskazując podział na świadczenia zabiegowe i zachowawcze. Świadczenia zabiegowe to takie, które zostały oznaczone symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. Dodatkowo wyszczególniono, jaki odsetek świadczeń dla każdej z kategorii jest świadczeniami, które mogą być sprawozdawane wyłącznie na danym zakresie (świadczenia zarezerwowane dla zakresu) lub są możliwe do sprawozdania na zakresie chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne lub pediatria. Dla świadczeń zabiegowych wyszczególniono odsetek świadczeń kompleksowych, dużych, średnich, małych i diagnostycznych.

Analiza hospitalizacji i osobodni hospitalizacji według grup rozpoznań

W tej części dokumentu przedstawiono informacje o strukturze hospitalizacji według rozpoznań. Wykorzystano informacje o głównej przyczynie hospitalizacji definiowanej według „Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10” (ICD-10). Następnie każde z rozpoznań zaklasyfikowano do grup rozpoznań zdefiniowanych w ramach map potrzeb dla 30 grup chorób, onkologii i kardiologii⁵. W dodatkowej tabeli wyszczególniono informacje o grupach rozpoznań według województw/szpitali.

Analiza czasu oczekiwania, trybów przyjęć i czasu pobytów

Analiza trybu przyjęć wykorzystuje informacje o trybie przyjęcia sprawozdanym dla danej hospitalizacji. Wyszczególniono tryb planowy (tryb przyjęcia „6” - przyjęcie planowe na podstawie skierowania lub „7” - przyjęcie planowe osoby, która skorzystała ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, zgodnie z uprawnieniami przysługującymi jej na podstawie ustawy) oraz tryb nagły (tryb przyjęcia „2” - przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego lub „3” - przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki). Dodatkowo w strukturze trybów nagłych wyszczególniono hospitalizacje z trybem przyjęcia przekazanie przez zespół ratownictwa medycznego.

Dla hospitalizacji z wykazanim trybem planowym przedstawiano statystyki dotyczące czasu oczekiwania. Czas oczekiwania został obliczony jako różnica pomiędzy początkiem hospitalizacji a datą wystawienia skierowania. Dla hospitalizacji, w przypadku których data wystawienia skierowania była niedostępna lub data wystawienia skierowania była późniejsza niż data rozpoczęcia hospitalizacji przedstawiono informacje, dla jakiego odsetka hospitalizacji w trybie planowym zostały obliczone czasy oczekiwania.

W kolejnej części zawarto informacje o czasie pobytu: wartość średnią, odchylenie standardowe i medianę. Zawarcie kilku statystyk ma na celu przedstawienie informacji o rozkładzie czasu hospitalizacji i uwzględnienie informacji o bardzo często asymetrycznym rozkładzie czasu pobytu. W dodatkowych kolumnach przedstawiono odsetek hospitalizacji, dla których data przyjęcia jest równa dacie wypisu oraz hospitalizacji trwających nie dłużej niż 3 dni.

Analiza łóżek szpitalnych

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym

⁵www.mpz.mz.gov.pl/mapy-dla-30-grup-chorob/

z analizowaną specjalnością komórki. Dane na ten temat pochodzą z RPWDL. Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów), ponieważ występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek.

Dodatkowo przedstawiono informacje o wykorzystaniu łóżek szpitalnych wykorzystując informacje o świadczeniach sprawozdanych do NFZ.

Analiza świadczeń udzielonych pacjentom po hospitalizacji

Kolejna część przedstawia informacje o świadczeniach udzielonych pacjentowi po hospitalizacji w określonym czasie, tj. prezentuje informacje o ponownych hospitalizacjach, odsetku hospitalizacji, dla których nastąpiła wizyta w dedykowanej poradni, udzielone były świadczenia rehabilitacyjne, świadczenia w opiece hospicyjnej czy zakładach opieki długoterminowej.

Charakterystyka hospitalizowanych pacjentów

Analiza demograficzna pacjentów pokazuje strukturę płci hospitalizowanych pacjentów oraz odsetek hospitalizacji osób w wybranych grupach wiekowych. W kolejnej tabeli przedstawiono informacje, czy pacjent był hospitalizowany w tym samym powiecie, który zamieszkiwał, czy był hospitalizowany w innym powiecie, ale w swoim województwie, czy poza województwem. W analizie przyjęto, że miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat są traktowane jako jeden powiat. Kolejnym elementem opisującym hospitalizowanych pacjentów jest wielochorobowość. Współczynnik wielochorobowości opisuje „trudność” pacjenta. W celu jej określenia, dla hospitalizowanych pacjentów sprawdzano historię sprawozdanych świadczeń w systemie NFZ. Jeżeli w historii pacjenta odnotowano świadczenia w AOS lub w szpitalu z powodu rozpoznanych charakteryzujących się dużą śmiertelnością w ciągu 365 dni to dla hospitalizacji pacjenta określona była odpowiednia wyższa wielochorobowość. Wartość współczynnika pokazano w pięciu kategoriach: bardzo niski, niski, średni, wysoki i bardzo wysoki. Należy mieć na uwadze, że kategorie są kategorie te mają charakter relatywny, tzn. opisują współczynnik wielochorobowości na danym typie oddziału/zakresu jednoimiennego, co oznacza, że przykładowo kategoria „bardzo wysoki” dla oddziałów kardiologicznego i dermatologicznego ma inną interpretację.

Opisane wyżej części dokumentu zostały zaprezentowane dla większości oddziałów. W niektórych przypadkach występowały odstępstwa od ww. informacji, przy czym zostały one dokładnie opisane w tekście. Dodatkowo dla oddziałów zostały przedstawione również wskaźniki dedykowane dla danego typu oddziałów, wypracowane w trakcie spotkań grup roboczych czy konsultacji z konsultantami wojewódzkimi i krajowymi.

Migracje

W tej części dokumentu przedstawiono informacje o migracjach, tzn. o hospitalizacjach zrealizowanych dla pacjentów poza miejscem zamieszkania, dla wybranych grup zakresów. Wybrano grupy zakresów o największych migracjach, tj. sprawdzono dla każdej grupy zakresów liczbę hospitalizacji zrealizowanych poza powiatem zamieszkania i wybrano grupy zakresów stanowiące 80% wszystkich migracji.

W mapie ogólnopolskiej zaprezentowano informacje o hospitalizacjach zrealizowanych poza województwem zamieszkania pacjenta, a w mapie wojewódzkiej poza powiatem zamieszkania pacjenta. Przedstawiono informacje o bezwzględnej liczbie hospitalizacji, ich udziale w łącznej liczbie hospitalizacji oraz średnią liczbę kilometrów, jaką przejechał pacjent. Analizę przeprowadzono z punktu widzenia miejsca zamieszkania pacjenta (zatem informacje o hospitalizacjach „wyjezdnych”), jak i z punktu widzenia miejsca udzielania świadczeń (hospitalizacje „przyjezdne”).

Zasoby sprzętowe

W części dotyczącej zasobów wykorzystano informacje głównie ze sprawozdań MZ-29 i MSW-43. Przedstawiono informacje o bezwzględnej liczbie urządzeń, ich liczbie na 100 tys. ludności oraz porównanie ich wartości do tych z 2014 r. (dane przedstawione w poprzednich szpitalnych mapach potrzeb). W analizie uwzględniono następujący sprzęt: analizatory biochemiczne wieloparametrowe, gammakamery, lipotryptery, rezonans magnetyczny, urządzenia angiograficzne i zestawy do badań naczyniowych, tomografy komputerowe, echokardiografy, mammografy, aparaty RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową, aparaty RTG z torem wizyjnym, stoły hemodynamiczne, akceleratory liniowe, aparaty HDR/PDR oraz aparaty Pozytonowej Tomo-

grafii Emisyjnej (PET). Informacje o akceleratorach liniowych, aparatach HDR/PDR oraz aparatach PET zostały opracowane na podstawie „Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.” przygotowanego przez konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej i zawierają dodatkowo informacje o średnim wieku urzędzenia.

W dokumencie uwzględniono również informacje o stołach operacyjnych uzyskane na podstawie informacji ze sprawozdań MZ-29 i MSW-43. Przedstawiono informacje o liczbie stołów operacyjnych, w tym informacje o ich wykorzystaniu, tj. liczbie operacji przypadających na stół operacyjny. Dodatkowo przedstawiono informacje o stołach hemodynamicznych na podstawie danych konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii.

Zasoby kadrowe

W części mapy dotyczącej zasobów kadrowych przedstawiono informacje o lekarzach, lekarzach dentystach oraz pielęgniarkach i położnych. Analiza została przeprowadzona w oparciu o trzy źródła danych: Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej (CRL), Centralny Wykaz Ubezpieczonych (CWU), Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL) oraz Krajowy Rejestr Urzędowy Podmiotów Gospodarki Narodowej (REGON). Wykorzystanie kilku źródeł informacji pozwoliło na analizę lekarzy aktywnych zawodowo. Przedstawiono informacje o liczbie lekarzy, liczbie lekarzy w przeliczeniu na liczbę ludności oraz wieku lekarzy według specjalizacji. Dodatkowo uwzględniono informacje o aktywności zawodowej lekarzy. W przypadku analizy zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych zawarto dane o ich liczbie, wieku oraz informacje dotyczące uprawnień emerytalnych.

Zakażenia wewnątrzszpitalne

Informacje o zakażeniach wewnątrzszpitalnych zostały opracowane na podstawie sprawozdań MZ-29 i MSW-43. W tej części przedstawiono udział hospitalizacji z powodu zakażeń w ogólnej liczbie hospitalizacji oraz porównano wartości do tych zaobserwowanych w 2014 r.

Prognoza

Trzecia część dokumentu odnosi się do prognoz. Prognoza demograficzna jest tożsama z tą przedstawianą w MPZ w 2016 r., dlatego też postanowiono nie powielać tej części ze względu na objętość dokumentu.

Kolejna część dotyczy liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych. Przedstawiono w niej prognozę liczby hospitalizacji oraz osobodni hospitalizacji, jak również informacje w jakim stopniu należałoby zmienić zasoby, gdyby jedynymi obserwowanymi zmianami wpływającymi na liczbę udzielanych świadczeń były zmiany w liczbie i strukturze demograficznej hospitalizowanych pacjentów. Należy podkreślić, że zaprezentowane w tej części wyniki nie opisują pożądanego stanu docelowego zasobów systemu ochrony zdrowia, a jedynie przedstawiają pewien scenariusz zakładający zmiany wynikające ze zmian demograficznych.

Prognoza bazuje w większości na danych zaprezentowanych w części drugiej: analiza stanu i wykorzystania zasobów. W niektórych przypadkach wykracza poza te dane, tzn. zawiera dodatkowo dane z poprzednich lat. Prognoza wykorzystuje informacje o średnim czasie pobytu i współczynniku hospitalizacji w poszczególnych grupach uwzględniających wiek, płeć i województwo zamieszkania pacjenta, jak również oddział, w którym był hospitalizowany pacjent i zakresu, w ramach którego była sprawozdana hospitalizacja. Współczynniki zostały obliczone oddzielnie dla hospitalizacji, w których data przyjęcia była równa dacie wypisu i dla pozostałych hospitalizacji, dla których wypis nastąpił co najmniej w następnym dniu.

Uwagi techniczne

W części tabel dane są prezentowane w tysiącach [tys.], w zaokrągleniu do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych. Stąd też wartość 0,00 [tys.] wskazuje więc, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zero (nie większą niż 5). Dodatkowo jeżeli w tabeli występuje '-' to oznacza to brak wartości lub wartość równą 0.

Obliczenia przeprowadzone w analizach były przeprowadzone na niezaokrąglonych wartościach, stąd też może wynikać sytuacja, że wartość wynosi w zaokrągleniu 0,0 tys., a procent z tej wartości jest różny od zera, jak również suma elementów przekracza 100%. Również wiersz podsumowujący w tabeli został obliczony na podstawie wartości niezaokrąglonych, stąd też wartości mogą się różnić się od sumy elementów.

Na początku dokumentu został zamieszczony ogólny spis treści. Jego rozwinięcie znajduje się na początku poszczególnych rozdziałów. Dodatkowo w nagłówku strony na stronach nieparzystych zamieszczono informacje o omawianej części dokumentów, zaś na parzystych informacje, czy dana strona odnosi się do aspektów

demograficznych i epidemiologicznych, analizy stanu i wykorzystania zasobów, czy prognoz.

Słownik pojęć

- **czas oczekiwania:** różnica między datą oznaczającą początek hospitalizacji a datą wystawienia skierowania
- **grupa rozpoznania:** grupa kodów ICD-10 zdefiniowana w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie 30. grup chorób, onkologii i kardiologii
- **hospitalizacja:** unikalne ID hospitalizacji posiadającej wpis do księgi głównej
- **katalog:** załączniki nr 1 do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, wraz z dodatkowymi zakresami (chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne)
- **oddział:** specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego zdefiniowana na podstawie VIII części kodu/kodów charakteryzujących specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. 2017 poz. 999)
- **osobodzień:** różnica między datą końca a datą początku kontaktu (o ile nie zostało to wskazane inaczej) powiększona o 1 dzień, w przypadku, gdy różnica wynosiła 0
- **pacjent:** unikalne ID pacjenta (określone na podstawie numeru PESEL)
- **produkty podstawowe (typ produktu):** produkt sprawozdawczy NFZ, który wystąpił w każdej hospitalizacji sprawozdanej do NFZ (inny niż produkt uzupełniający)
- **pozostałe produkty (typ produktu):** uzupełniający produkt sprawozdawczy NFZ, który może być rozliczany łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza, radioterapia
- **świadczenie zabiegowe:** hospitalizacja sprawozdana JGP oznaczonym symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne
- **świadczenie zachowawcze:** hospitalizacje JGP nieoznaczone symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne
- **świadczeniodawca:** podmiot wykonujący działalność leczniczą definiowany na podstawie kodu świadczeniodawcy realizujący świadczenia na terenie danego powiatu
- **szpital:** świadczeniodawca [patrz wyżej] realizujący świadczenia w ramach umowy na leczenie szpitalne
- **tryb przyjęcia nagły:** tryb przyjęcia „2” - przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego lub „3” - przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki
- **tryb przyjęcia planowy:** tryb przyjęcia „6” - przyjęcie planowe na podstawie skierowania lub tryb przyjęcia „7” - przyjęcie planowe osoby, która skorzystała ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, zgodnie z uprawnieniami przysługującymi jej na podstawie ustawy
- **zakres jednoimienny do oddziału:** zakres tożsamy z nazwą oddziału, np. zakres 'Choroby wewnętrzne hospitalizacja' to zakres jednoimienny do 'oddziału chorób wewnętrznych' (dokładne nazwy zakresów zostały zaprezentowane na początku analizy każdego z oddziałów)

Słownik skrótów

- **AOS:** Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
- **CRL:** Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej
- **CWU:** Centralny Wykaz Ubezpieczonych
- **DAiS:** Departament Analiz i Strategii, Ministerstwo Zdrowia
- **ICD-10:** Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
- **ICD-9 (ICD-9-CM):** Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych ICD-9-CM
- **JGP:** Jednorodne Grupy Pacjentów
- **MZ-29:** sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego (rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2016 r. w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2016 (Dz.U. 2016 poz. 460))
- **MZ-30:** sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie psychiatrycznej opieki stacjonarnej (rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2016 r. w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2016 (Dz.U. 2016 poz. 460))
- **MSW-43:** sprawozdanie wypełniane przez szpitale podlegające ministrowi właściwemu ds. wewnętrznych i administracji o działalności szpitala ogólnego i szpitala specjalistycznego (rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2016 r. w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2016 (Dz.U. 2016 poz. 460))
- **NIZP-PZH:** Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny
- **NFZ:** Narodowy Fundusz Zdrowia
- **RPWDL:** Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- **ZOD:** zakłady opieki długoterminowej (świadczenia udzielone w ramach rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej)

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

| | |
|---|-----------|
| 1.1 Demografia | 2 |
| 1.1.1 Wstęp teoretyczny | 2 |
| 1.1.1.1 Wpływ procesów demograficznych na stan zdrowia populacji i potrzeby zdrowotne ludności | 2 |
| 1.1.1.2 Definicje pojęć i mierników stosowanych w analizie | 4 |
| 1.1.2 Demografia województwa i jego powiatów | 5 |
| 1.1.2.1 Sytuacja demograficzna województwa pomorskiego | 5 |
| 1.1.2.2 Sytuacja demograficzna powiatów województwa pomorskiego | 6 |
| 1.1.2.3 Podsumowanie | 7 |
| 1.1.3 Wykresy | 8 |
| 1.1.3.1 Ludność i struktura ludności w Polsce i w województwie pomorskim w 2016 r. | 8 |
| 1.1.3.2 Struktura ludności według płci, wieku i miejsca zamieszkania w powiatach województwa pomorskiego w 2016r. | 13 |
| 1.1.3.3 Struktura ludności według płci i wieku w powiatach województwa pomorskiego w 2016 r. | 35 |
| 1.1.3.4 Współczynnik feminizacji w województwie pomorskim i jego powiatach w 2016 r. | 46 |
| 1.1.3.5 Współczynnik obciążenia demograficznego w województwie pomorskim i jego powiatach w 2016 r. | 54 |
| 1.1.3.6 Urodzenia żywe i płodność kobiet w województwie pomorskim i jego powiatach w 2016 r. | 56 |
| 1.1.3.7 Umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa w województwie pomorskim w 2016 r. | 63 |
| 1.1.3.8 Oczekiwane dalsze trwanie życia w województwie pomorskim i jego podregionach w 2016 r. | 66 |
| 1.2 Chorobowość szpitalna | 69 |
| 1.3 Śmiertelność | 77 |

1.1 Demografia

1.1.1 Wstęp teoretyczny

1.1.1.1 Wpływ procesów demograficznych na stan zdrowia populacji i potrzeby zdrowotne ludności

Procesy demograficzne i struktury demograficzne danej populacji są ze sobą ściśle powiązane. Z jednej strony procesy demograficzne leżą u podstaw zmian struktur demograficznych, z drugiej zaś strony struktury demograficzne wpływają na kształtowanie się procesów demograficznych. W szczególności struktura ludności według płci i wieku kształtowana jest pod wpływem trzech głównych procesów demograficznych: płodności, umieralności i migracji, które decydują o dynamice ludności i jej strukturach demograficznych. Ich wpływ na stan zdrowia (zdrowotność) populacji, potrzeby zdrowotne ludności oraz zapotrzebowanie na usługi zdrowotne jest bezdyskusyjny.

Skupiamy się na zmianach struktur ludności według wieku i płci oraz powiązaniu ich z płodnością i umieralnością. Spadek płodności i umieralności wpływa nie tylko na zmiany liczby ludności, ale przede wszystkim na określone przekształcenia struktury ludności według wieku. Polegają one na tym, że spada udział dzieci i młodzieży w ogólnej liczbie ludności, a zwiększa się liczba i udział osób w wieku starszym (60 lat i więcej lub 65 lat i więcej). Takie zmiany struktury wieku ludności określa się jako starzenie się populacji. Zmiana struktury wieku ludności Polski, czyli proces starzenia się ludności przejawia się znaczącym przyrostem osób w starszym wieku – z 5,9 miliona osób w wieku 65 lat więcej w 2014 roku (15,5% ogółu ludności) oraz nieco ponad 6,3 mln w 2016 roku (16,4%) do 8,6 mln w 2030 roku (23,2%) oraz 11 mln w roku 2050 (32,7%). Ponadto w grupie osób starszych wzrasta liczba osób sędziwych, definiowanych jako osoby w wieku 80 lat i więcej lub 85 lat i więcej. Grupa osób w wieku 80 lat i więcej wzrasta z ponad 1,5 mln osób w 2014 roku oraz 1,6 mln w 2016 roku do ponad 3,5 mln w 2050 roku, zaś osób w wieku 85 lat i więcej z 664 814 tys. w 2014 roku do 742,5 tys. osób w 2016 roku oraz blisko 2,1 mln w 2050 roku. Znacząco wzrosnie zatem nie tylko populacja osób starszych, ale w ramach tej grupy ludności zwiększy się liczba i udział osób sędziwych (niezależnie od definiowania tej grupy wieku). Będziemy mieć zatem do czynienia z procesem podwójnego starzenia się ludności.

Znaczący wzrost liczby osób starszych (a w tej grupie osób wzrost liczby osób w wieku 80 lat i więcej), które często doświadczają wielu problemów zdrowotnych i niepełnosprawności spowoduje zwiększenie zapotrzebowania na różnego rodzaju usługi i świadczenia zdrowotne dla tej części populacji, a także wymaga reorganizacji opieki zdrowotnej. Obserwowany spadek umieralności, do którego w znacznym stopniu przyczynia się zmniejszenie współczynników zgonów dla osób w wieku dorosłym i osób starszych, powoduje, iż z jednej strony coraz więcej osób dożywa coraz starszego wieku, z drugiej zaś strony przyczynia się do współwystępowania wielu chorób przewlekłych w starszym wieku. Oznacza to, iż przy oczekiwanym znaczącym powiększeniu się populacji osób starszych, w tym także osób sędziwych, należy się liczyć ze wzrostem zapotrzebowania na lekarzy specjalistów w dziedzinie schorzeń przewlekłych/ zwyrodnieniowych, a także usług rehabilitacyjnych. Równolegle jednak konieczne jest zwrócenie uwagi na fakt, iż poprawa szans na coraz dłuższe życie wymaga określonych działań skierowanych do ludności dorosłej – konieczne jest zarówno propagowanie zachowań zdrowotnych wśród osób dorosłych, jak i rozwój usług zdrowotnych nakierowanych na potrzeby zdrowotne tej grupy.

Zgodnie z definicją zaproponowaną przez Światową Organizację Zdrowia pojęcie „zdrowie” oznacza stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie jedynie braku choroby czy występowania niepełnosprawności. Warto podkreślić, że zdrowie jest procesem dynamicznym, podlegającym ciągłym zmianom, a nie jest stanem w danym momencie. Wiele determinant wpływa na zdrowie jednostek i w konsekwencji całych populacji. W pracach analitycznych dotyczących determinant stanu zdrowia wyodrębniono grupy czynników korzystnych i szkodliwych dla zdrowia. W 1973 roku zespół M. Lalonda zaproponował ideę tzw. „pól zdrowia”, które opisywały grupy determinant wpływających na stan zdrowia populacji i jednostek. Wyodrębniono następujące „pola zdrowia”: **biologiczne** (obejmujące czynniki genetyczne), **środowisko** (czynniki działające w otoczeniu jednostki, poza organizmem człowieka, a wpływające na zdrowie), **zachowania** (styl życia), **opieka medyczna** (zasoby i procedury działania instytucji działających na rzecz zdrowia).

Światowa Organizacja Zdrowia z kolei wyróżniła trzy grupy czynników wpływających na stan zdrowia populacji, które można kształtować poprzez odpowiednią politykę zdrowotną. Wyodrębniono następujące sfery:

- **środowisko** (1. czynniki poddawane kontroli np. szkodliwe substancje chemiczne, hałas, szkodliwe ar-

tykuły powszechnego użytku, niebezpieczne odpady, 2. środowiska poddawane kontroli, np. woda, powietrze, żywność, środowisko pracy),

- **zachowania** (1. promowane np. zrównoważona dieta, regularna aktywność fizyczna, 2. eliminowane, np. palenie tytoniu, spożywanie alkoholu, agresja i przemoc),
- **ochrona zdrowia** (np. dostępność i akceptacja opieki zdrowotnej, organizacja opieki, jakość opieki zdrowotnej).

W związku z tym, że zdrowie nie jest jednoznacznie zdefiniowane, nie jest możliwe opracowanie jednego wskaźnika stanu zdrowia obejmującego wszystkie wymiary tego pojęcia. W badaniach i analizach empirycznych najczęściej stosuje się miary odwołujące się do braku zdrowia, np. do występowania chorób przewlekłych czy niepełnosprawności. Do wskaźników obrazujących stan zdrowia danej populacji można na przykład zaliczyć:

- ogólny współczynnik zgonów (umieralności) – jest on bardzo czuły na strukturę wieku ludności, dlatego nie zaleca się tego miernika do porównań poziomu umieralności między populacjami;
- cząstkowe współczynniki zgonów (umieralności) według wieku, płci lub innych cech np. przyczyn zgonów;
- oczekiwane trwanie życia noworodka oraz osoby w ustalonym wieku – jest to parametr tablic trwania życia tj. modelu statystycznego odwołującego się do natężenia zgonu według wieku i płci w danym okresie; jest on wartością hipotetyczną, jednak z uwagi na jego sposób wyznaczania, jest stosowany do porównań umieralności między populacjami oraz w czasie. Ponadto można stosować warianty tego wskaźnika, w których uwzględnia się stan zdrowia/ zasięg występowania niepełnosprawności lub chorób przewlekłych w danej populacji (np. oczekiwane dalsze trwanie życia w dobrym zdrowiu, bez niepełnosprawności, bez chorób przewlekłych);
- wskaźniki zachorowalności, chorobowości i śmiertelności, które są związane z występowaniem schorzeń i zgonami z powodu określonych chorób. Zachorowalność to częstość występowania danej choroby w odniesieniu do całej populacji (lub według określonych cech), natomiast śmiertelność odnosi się do natężenia zgonów z powodu danej jednostki chorobowej w odniesieniu do tej populacji, która zapadła na daną chorobę (mogą być także wyznaczone według wybranych cech). Należy podkreślić, iż dane o zachorowalności pozwalają na określenie w najbardziej miarodajny sposób potencjalnego zapotrzebowania na różnego rodzaju świadczenia zdrowotne w danej populacji. Natomiast informacje dotyczące śmiertelności pozwalają na analizę ryzyka zgonu spowodowanego daną chorobą wśród osób, które na nią zapadły. Trzeba zaznaczyć, iż śmiertelność z powodu danej przyczyny określa zakres/ skalę powstrzymania naturalnego przebiegu choroby w otoczeniu głównie poprzez opiekę medyczną. Należy jednak pamiętać, iż z powodu braku tego typu informacji statystycznych w praktyce dokonywanie analiz dotyczących zachorowalności i śmiertelności jest znacząco utrudnione. Związane jest to z brakiem odpowiedniej (systematycznej) rejestracji występowania różnych chorób, a także brakiem prawidłowej diagnozy.

Stan zdrowia ludności i umieralność są silnie zróżnicowane według cech demograficznych i społeczno-ekonomicznych. Stan zdrowia zależy nie tylko od czynników biologicznych (np. wiek, płeć), ale też społeczno-ekonomicznych (stan rodzinny, stan cywilny czy poziom wykształcenia). Wraz z wiekiem znacząco pogarsza się stan zdrowia i rośnie umieralność. Kobiety mimo dłuższego przeciętnego trwania życia odznaczają się gorszym stanem zdrowia niż mężczyźni. Osoby pozostające w stanie wolnym charakteryzują się gorszym stanem zdrowia i żyją przeciętnie krócej niż te pozostające w małżeństwie. Również wykształcenie jest czynnikiem, który w znacznym stopniu różnicuje stan zdrowia – dla osób z wykształceniem wyższym odnotowuje się lepsze wskaźniki stanu zdrowia niż dla osób o niższych kategoriach wykształcenia. Także miejsce zamieszkania (miasto/wieś) różnicuje stan zdrowia – mieszkańcy miast z reguły charakteryzują się lepszym stanem zdrowia niż osoby mieszkające na wsi.

Warto podkreślić, że stan zdrowia w okresie starości jest skutkiem podejmowanych decyzji i stylu życia w przebiegu całego życia, dlatego zalecane jest podejmowanie działań prewencyjnych mających na celu upowszechnianie pozytywnego wzorca zdrowego stylu życia. Ponadto wyniki wielu analiz wskazują na wpływ warunków we wczesnym etapie życia (w okresie dzieciństwa i niemowlęctwa, a nawet w czasie życia płodowego), dlatego niezwykle ważna jest nie tylko ochrona zdrowia i wspieranie odporności osób najmłodszych (np. szczepienia ochronne, opieka medyczna nad matką i dzieckiem), ale także kształtowanie społecznej świadomości dotyczącej też indywidualnej odpowiedzialności za zdrowie poprzez odpowiednie działania edukacyjne, poczynając od dzieci i młodzieży, a kończąc na osobach starszych.

1.1.1.2 Definicje pojęć i mierników stosowanych w analizie

Zmienne zasobu – opisują zbiorowości, które są szacowane w danym (ustalonym) punkcie czasu, np. liczba ludności na dzień 31.12.2014 roku. Należy zaznaczyć, iż prezentowane dane dotyczące liczby i struktury ludności w niniejszych opracowaniach są zgodne z definicją **ludności faktycznie zamieszkałej** stosowanej przez Główny Urząd Statystyczny.

Ludność faktycznie zamieszkała obejmuje dwie kategorie ludności:

1. ludność mieszkającą stale (osoby obecne w momencie spisu; nieobecne w momencie spisu, ale ich nieobecność trwała krócej niż 3 miesiące; osoby nieobecne w momencie spisu przez dłuższy czas, ale ich nieobecność wynikała z powodu przebywania w zakładzie karnym (śledczym) lub pobytu zagranicą) oraz
2. osoby przebywające czasowo przez okres powyżej 3 miesięcy.

Warto podkreślić, iż dane o liczbie i strukturze ludności dla okresów między spisami powszechnymi są sporządzane poprzez przyjęcie wyników spisu powszechnego za bazę wyjściową dla danego obszaru (województwa/powiatu), a następnie dokonywanie szacunków metodą bilansową (uwzględniającą urodzenia żywe, zgony oraz saldo migracji odnotowane w danym roku).

Zmienne strumieni – zdarzenia demograficzne, który wystąpiły w określonym przedziale czasu (najczęściej roku), np. liczba urodzeń żywych w 2014 roku, liczba zgonów w 2014 roku.

Współczynniki demograficzne ogólne – odnoszą się do całej populacji osób podlegających ryzyku zdarzenia bez względu na wiek, np. ogólny współczynnik urodzeń jest określany jako liczbę urodzeń w danym roku przypadająca na 1000 osób.

Współczynniki demograficzne cząstkowe – wyznaczane są dla wyodrębnionych grup osób, przy czym najczęściej kryterium wyróżnienia jest wiek, np. cząstkowe współczynniki zgonów według wieku.

Piramida wieku i płci ludności – graficzne przedstawienie struktury populacji według płci i wieku.

Współczynnik feminizacji – liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn.

Współczynnik obciążenia demograficznego – liczba osób najmłodszych (w wieku do 14 roku życia) oraz osób starszych (w wieku 65 lat i więcej) przypadająca na 100 osób dorosłych (tj. w wieku 15 – 64 lata). Jest to klasyczne ujęcie stosowane w porównaniach międzynarodowych np. przez ONZ. W przeszłości stosowano inne ujęcie grup wieku, określających dzieci i młodzież, osoby dorosłe i osoby starsze: liczba osób najmłodszych (w wieku poniżej 15 roku życia), osoby dorosłe (w wieku 15-59) oraz osób starszych (w wieku 60 lat i więcej). Obecnie coraz częściej stosowana jest inna definicja: liczba osób najmłodszych w wieku 0-19 lat oraz osób starszych w wieku 65 lat i więcej przypadająca na 100 osób dorosłych tj. w wieku 20-64 lata.

Urodzenie żywe – całkowite wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki noworodka (bez względu na czas trwania ciąży), który oddycha bądź wykazuje jakiegokolwiek inne oznaki życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli (mięśni szkieletowych).

Ogólny współczynnik urodzeń – liczba urodzeń w danym roku przypadająca na 1000 osób (miernik rodności).

Ogólny współczynnik płodności – liczba urodzeń w danym roku przypadająca na 1000 kobiet w wieku rozrodczym, tj. 15-49 lat (miernik płodności).

Oba współczynniki służą do oceny natężenia urodzeń w rozpatrywanej populacji. Na ogólny współczynnik urodzeń silnie wpływa liczba kobiet i ich struktura wieku, dlatego należy się do niego odwoływać wówczas, gdy nie ma możliwości skorzystania z innych mierników natężenia urodzeń w populacji kobiet (tutaj z ogólnego współczynnika płodności).

Zgon – trwałe (nieodwracalne) ustanie czynności narządów niezbędnych do życia (niezależnie od okresu po urodzeniu żywym), w konsekwencji czego następuje ustanie czynności życiowych całego ustroju.

Ogólny współczynnik zgonów informuje tym, ile zgonów przypadało w danym roku na 1000 lub 10000 mieszkańców. Jest bardzo czuły na różnice w strukturze ludności według wieku i nie powinien być stosowany bezpośrednio do porównań stanu zdrowia dwóch populacji.

Cząstkowe współczynniki zgonów według wieku – liczba zgonów przypadająca w danym roku na 1000 lub 10000 mieszkańców w danym wieku x lat.

Współczynnik zgonów niemowląt (umieralności niemowląt) – liczba zgonów niemowląt (tzn. dzieci w wieku przed ukończeniem pierwszego roku życia) przypadająca na 1000 urodzeń żywych.

Do zdefiniowania **współczynnika umieralności okołoporodowej** konieczne jest określenie „urodzenia martwego”.

Urodzenie martwe – zgon płodu następujący przed całkowitym jego wydaleniem lub wydobyciem z ustroju matki – o ile nastąpił po upływie 22. tygodni ciąży (po takim urodzeniu płód nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli).

Współczynnik umieralności okołoporodowej – liczba zgonów noworodków w pierwszym tygodniu życia oraz liczba urodzeń martwych (tj. zgonów płodów), których waga urodzeniowa wynosiła co najmniej 500 g lub (gdy nie jest znana waga urodzeniowa) urodzone po 22 tygodnie ciąży lub osiągające odpowiednią długość ciała (25 cm od szczytu czaszki do pięty) przypadająca na 1000 urodzeń (żywych i martwych).

Jak widać, nie wszystkie urodzenia martwe są uwzględniane w tej definicji. Jest ona rekomendowana przez Światową Organizację Zdrowia do stosowania w krajowej statystyce ludności.

Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku x lat (e_x) – parametr tablic trwania życia wyznaczonych dla danego roku: informuje o tym, ile średnio lat miałyby jeszcze do przeżycia osoba w wieku x ukończonych lat w tym roku, gdyby warunki wymieralności zaobserwowane w danym roku nie uległy zmianie do końca trwania jej życia. Parametr ten jest wyznaczany na podstawie informacji o liczbie zgonów według wieku odnotowanej w danym roku i średniej liczbie ludności w tym samym roku. Informacje te służą do wyznaczenia cząstkowych współczynników zgonu według wieku, które są przekształcane w prawdopodobieństwa zgonu w wieku x lat pod warunkiem, że dana osoba dożyła tego wieku. W wyniku odpowiednich działań matematycznych wyznaczane są elementy tablic trwania życia, w tym oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku x ukończonych lat.

Oczekiwane trwanie życia noworodka (e_0) – parametr tablic trwania życia; informuje o tym, ile średnio lat do przeżycia miałby noworodek, gdyby warunki wymieralności zaobserwowane w danym roku nie uległy zmianie do końca trwania jego życia.

Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 60 ukończonych lat (e_{60}) – parametr tablic trwania życia; informuje o tym, ile średnio lat miałyby do przeżycia osoba w wieku 60 ukończonych lat, gdyby warunki wymieralności zaobserwowane w danym roku nie uległy zmianie do końca trwania jej życia.

Gęstość zaludnienia – liczba ludności danego terytorium przypadająca na 1 km². Współczynnik urbanizacji – wskaźnik określający udział ludności zamieszkałej na terenach miejskich w populacji zamieszkującej dane terytorium.

Prognoza ludności jest szczególnym przypadkiem projekcji demograficznej, w której do określenia przyszłej liczby ludności i jej struktur według wieku i płci oraz miejsca zamieszkania przyjęto scenariusze dotyczące zmian płodności, umieralności i migracji uznane za najbardziej prawdopodobne.

Główny Urząd Statystyczny przygotowuje projekcje ludnościowe, korzystając z metody kohortowo-składnikowej. Są one opracowywane w kilku wariantach różniących się założeniami o przyszłych zmianach płodności, umieralności i migracji. Na podstawie jakościowej oceny ekspertów dokonuje się wyboru wariantu projekcji uznany za najbardziej prawdopodobny. Ten wariant projekcji nazywamy prognozą. Są to tzw. projekcje deterministyczne, tzn. nie można oszacować, jakie jest prawdopodobieństwo realizacji poszczególnych scenariuszy.

1.1.2 Demografia województwa i jego powiatów

1.1.2.1 Sytuacja demograficzna województwa pomorskiego

Województwo pomorskie zamieszkiwało w 2016 r. ponad 2,3 mln mieszkańców, co stanowiło ok. 6% ludności kraju. Jest to siódme pod względem liczby ludności województwo w Polsce. Ludność miejska stanowi 64,2% populacji tego województwa. Województwo pomorskie jest 6 najgęściej zaludnionym regionem Polski, w którym 1 km² zamieszkiwało średnio 126 osób.

Analizując strukturę ludności według płci i wieku można zaobserwować przewagę liczebną mężczyzn nad

kobietami w grupie wieku do 49 r.ż., natomiast w pozostałych grupach wieku kobiet jest więcej niż mężczyzn. Największe różnice w liczbie kobiet i mężczyzn można zaobserwować dla osób starszych (powyżej 60 roku życia), które rosną wraz z wiekiem. Ma to odzwierciedlenie w wartości współczynnika feminizacji, który wyniósł 105 kobiet na 100 mężczyzn dla województwa ogółem, natomiast w grupie osób w wieku 65 lat i więcej 150 (wobec 158 przeciętnie w Polsce).

Populacja województwa pomorskiego charakteryzuje się młodszą strukturą wieku niż populacja Polski. W 2016 r. osób w wieku co najmniej 65 lat było prawie 354 tys. osób, co stanowiło 15,3% ludności regionu w porównaniu z 16,4% dla całej Polski. Natomiast osób najmłodszych (do 19 r.ż.) było poniżej 500 tys., a ich udział wyniósł 21,6% w porównaniu z 20% dla Polski. Ludność w wieku 20-64 lata wyniosła 1,46 mln osób, co stanowiło 63% ogółu populacji, nieco mniej niż w Polsce. Ludność w wieku 85 lat i więcej wyniosła ponad 39 tysięcy osób, co stanowiło 11,1% populacji w wieku 65 lat i więcej. Udział ten był nieco mniejszy niż wartość dla Polski (11,8%).

Warto podkreślić, iż w 2016 r. w województwie pomorskim współczynnik obciążenia demograficznego wyniósł 463 osoby, tzn. na każdy tysiąc osób dorosłych (w wieku 15-64 lata) przypadało 463 osoby młode (w wieku 0-14 lat) oraz starsze (w wieku 65 lat i więcej), co pozwoliło zająć regionowi pomorskiemu trzecie miejsce wśród województw o największych wartościach tego wskaźnika. Jego wartość była o 5 osób (na każdy tysiąc osób dorosłych) wyższa niż zaobserwowana dla Polski ogółem.

W 2016 r. w województwie pomorskim urodziło się prawie 26 tys. dzieci, a współczynnik płodności ogólnej (czyli liczba urodzeń na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym, tj. 15-49 lat) wyniósł ponad 46 dzieci na tysiąc kobiet. Jest to wynik o blisko o 5 dzieci na tysiąc kobiet wyższy od wartości ogólnopolskiej.

Współczynnik zgonów niemowląt w tym województwie wyniósł 3,6 zgonów niemowląt na tysiąc urodzeń żywych i był jednym z najniższych w kraju (4). Natomiast współczynnik umieralności okołoporodowej wyniósł 5,3 zgonów noworodków w pierwszym tygodniu życia oraz urodzeń martwych na każdy tysiąc urodzeń (żywych i martwych) i był nieznacznie wyższy niż dla Polski (5,1).

Województwo pomorskie charakteryzuje się oczekiwanym trwaniem życia noworodka płci męskiej wyższym niż dla Polski ogółem. W 2016 r. wartość tego parametru wyniosła dla tego województwa 74,5 lat dla chłopców (73,9 lat w Polsce). Natomiast wartość e_0 dla kobiet wyniosła 81,7 lat wobec 81,9 lat dla Polski ogółem. Dla oczekiwanego dalszego trwania życia osoby w wieku 60 ukończonych lat wartości były w jeszcze większym stopniu zbliżone z wynikami odnotowanymi dla Polski. Dla mężczyzn parametr ten wyniósł 19,3 lat (podobnie dla Polski), a dla kobiet 24,1 lat (24,5 lat w Polsce).

1.1.2.2 Sytuacja demograficzna powiatów województwa pomorskiego

Zgodnie z podziałem administracyjnym na obszarze województwa pomorskiego wyszczególniono 4 miasta na prawach powiatu oraz 16 powiatów. Największa liczba ludności w 2016 r. zamieszkiwała m. Gdańsk (prawie 464 tys. osób), a najmniejsza powiat nowodworski (36 tys.). Województwo pomorskie jest silnie zróżnicowane pod względem wskaźnika gęstości zaludnienia w poszczególnych powiatach. Największym zagęszczeniem charakteryzowały się powiaty: m. Sopot (2132 osób na 1 km²), a następnie powiat m. Słupsk (2131 osób), m. Gdynia (1828) i m. Gdańsk (1770), a najmniejszym bytowski (36), człuchowski (36), słupski (43) i nowodworski (54).

Struktury ludności według płci i wieku w większości powiatów województwa pomorskiego są podobne do tych opisanych dla województwa ogółem. Dla zdecydowanej większości powiatów występuje nadwyżka mężczyzn w grupach wieku do 54 r.ż., zaś dla pozostałych grup wieku zwiększającą się wraz z wiekiem przewagę liczebną kobiet. Dla niektórych powiatów nadwyżkę kobiet można zaobserwować już dla młodych grupy wieku, tj. powyżej 30 czy 34 r.ż. (np. powiat m. Gdańsk czy m. Gdyni), z kolei dla innych dopiero dla grup wieku powyżej 60 r.ż. (np. w powiecie słupskim czy kartuskim). Warto podkreślić, iż np. w m. Gdańsk przewaga kobiet widoczna jest już począwszy od 20 r.ż., co wiązać się może ze zwiększoną migracją edukacyjną i zarobkową młodych kobiet. Zaawansowanie procesu starzenia się ludności w powiatach województwa pomorskiego i jego zróżnicowanie ilustrują największe udziały osób w wieku przynajmniej 65 lat w następujących powiatach: m. Sopot (25,3%), m. Gdynia (20,1%), m. Gdańsk (19%) i m. Słupsk (18,8%) oraz najmniejsze w powiatach kartuskim (10,7%) i gdańskim (11,2%).

Województwo pomorskie charakteryzuje się znacznym zróżnicowaniem pod względem wartości współczynnika płodności (liczba urodzeń na 1000 kobiet w wieku rozrodczym). W 2016 r. powiatami o najwyższej wartości tego współczynnika były powiaty: kartuski (powyżej 62 urodzeń żywych na 1000 kobiet w wieku 15-49 lat), kościerski, wejherowski, m. Gdańsk, gdański, chojnicki i bytowski. Najniższe wartości współczynnika

odnotowano natomiast w powiatach kolejno: m. Sopot, malborskim, sztumskim i m. Słupsk.

Współczynnik zgonów niemowląt jest także zróżnicowany według powiatów. W 2016 roku najmniejszą jego wartość odnotowano w powiecie kwidzińskim (1,4 zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych), zaś największą w powiecie puckim (ponad 9,8 zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych). Z uwagi na specyfikę danych nie było możliwe wyznaczenie współczynnika umieralności okołoporodowej dla poszczególnych powiatów, wyznaczono go jedynie dla podregionów województwa pomorskiego¹. Najmniejszą wartość tego współczynnika odnotowano w podregionie starogardzkim (4,8 zgonów noworodków w pierwszym tygodniu życia i urodzeń martwych na 1000 urodzeń), zaś największą – w podregionie gdańskim (5,6).

Podobnie wartości oczekiwanego dalszego trwania życia są dostępne jedynie dla podregionów: w 2016 r. największą oczekiwaną długość życia noworodka w województwie pomorskim odnotowano w podregionie trójmiejskim (74,2 lat dla mężczyzn oraz 81,4 lata dla kobiet), a najniższą w podregionie starogardzkim (72,4 lat dla mężczyzn oraz 79,9 lat dla kobiet). Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 60 ukończonych lat (e60) było największe w podregionie słupskim dla mężczyzn (19,5 lat) oraz trójmiejskim dla kobiet (23,8 lat), a najniższe w podregionie starogardzkim (18,7 lat dla mężczyzn i 23 lata dla kobiet).

1.1.2.3 Podsumowanie

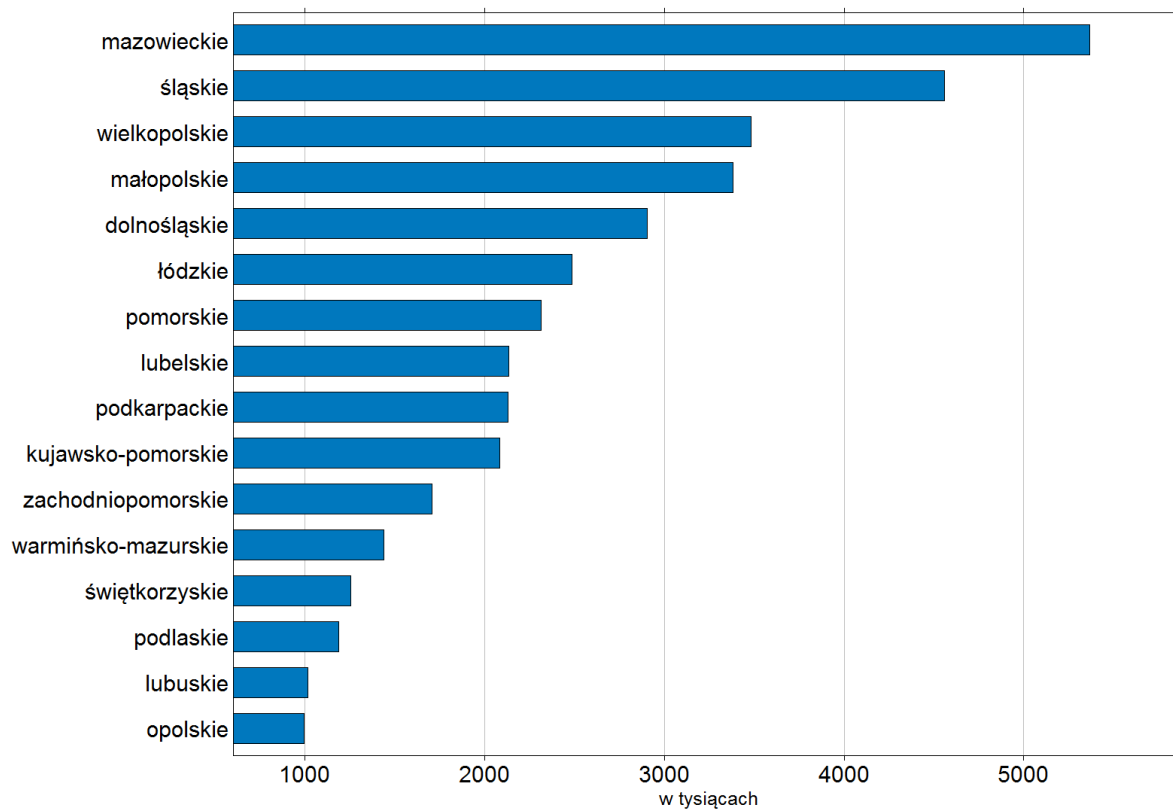
- Proces starzenia się populacji województwa pomorskiego (2,3 mln mieszkańców, 6% ludności kraju) przebiega wolniej niż w całej Polsce: region charakteryzuje się młodszą strukturą wieku ludności.
- Jest to spowodowane wyższą płodnością kobiet w tym regionie niż w skali kraju oraz oczekiwanym dalszym trwaniem życia mieszkańców zbliżonym do poziomu krajowego.
- W ujęciu powiatowym struktury demograficzne regionu są stosunkowo silnie zróżnicowane, głównie ze względu na różnice pomiędzy dużymi ośrodkami miejskimi (Trójmiasto, m. Słupsk) a resztą województwa.
- Niemniej jednak podobnie jak w innych województwach należy się spodziewać dalszego starzenia się ludności i wynikających z niego zwiększonego popytu na usługi zdrowotne i opiekuńcze nie tylko dla osób starszych, ale także dla osób sędziwych.
- Należy także podkreślić różnice w umieralności niemowląt między powiatami i wynikające z nich większe zapotrzebowanie w niektórych powiatach na usługi opieki zdrowotnej dla kobiet w ciąży oraz niemowląt, w tym konieczność podejmowania działań prewencyjnych.

¹Według podziału administracyjnego w województwie pomorskim wyszczególniono następujące podregiony: gdański (obejmujący powiaty: gdański, kartuski, nowodworski, pucki, wejherowski), słupski (powiaty: bytowski, lęborski, słupski, m. Słupsk), starogardzki (powiaty: kwidziński, malborski, starogardzki, sztumski, tczewski), trójmiejski (powiaty: m. Gdańsk, m. Gdynia, m. Sopot) oraz chojnicki (powiaty: chojnicki, człuchowski, kościerski).

1.1.3 Wykresy

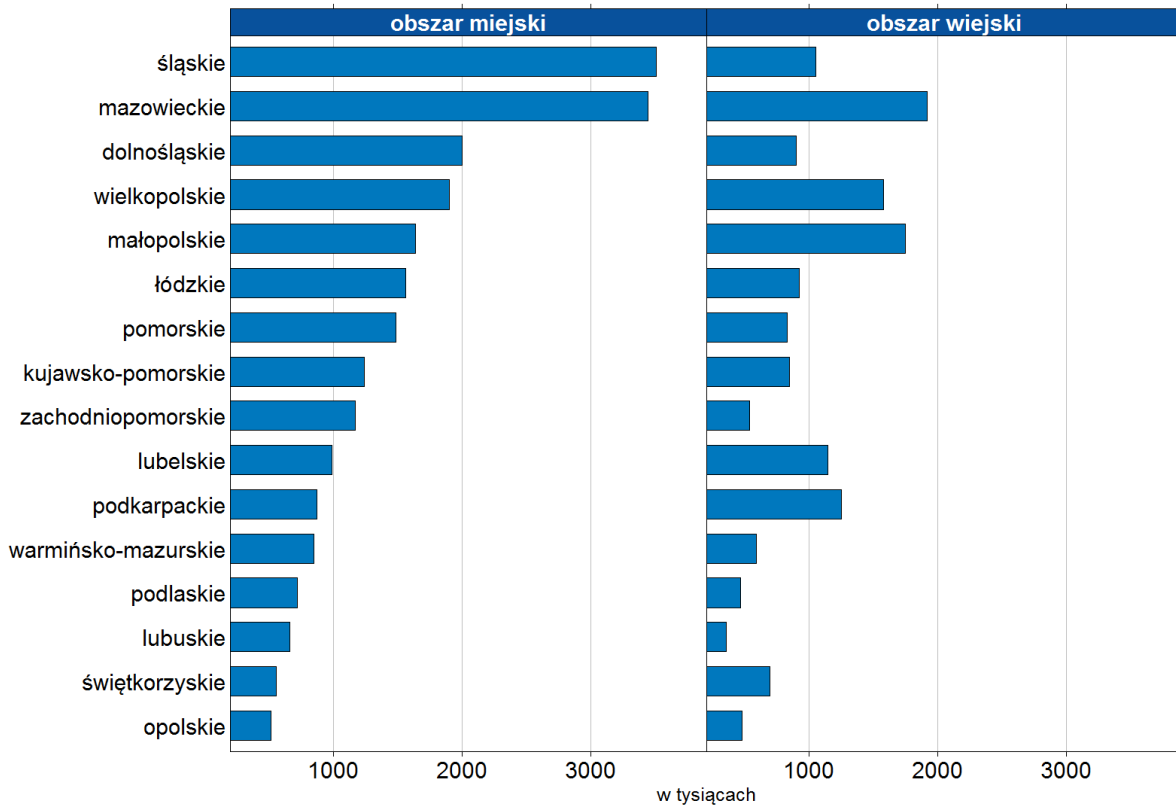
1.1.3.1 Ludność i struktura ludności w Polsce i w województwie pomorskim w 2016 r.

Wykres 1.1.1: Ludność w Polsce wg województw (2016)



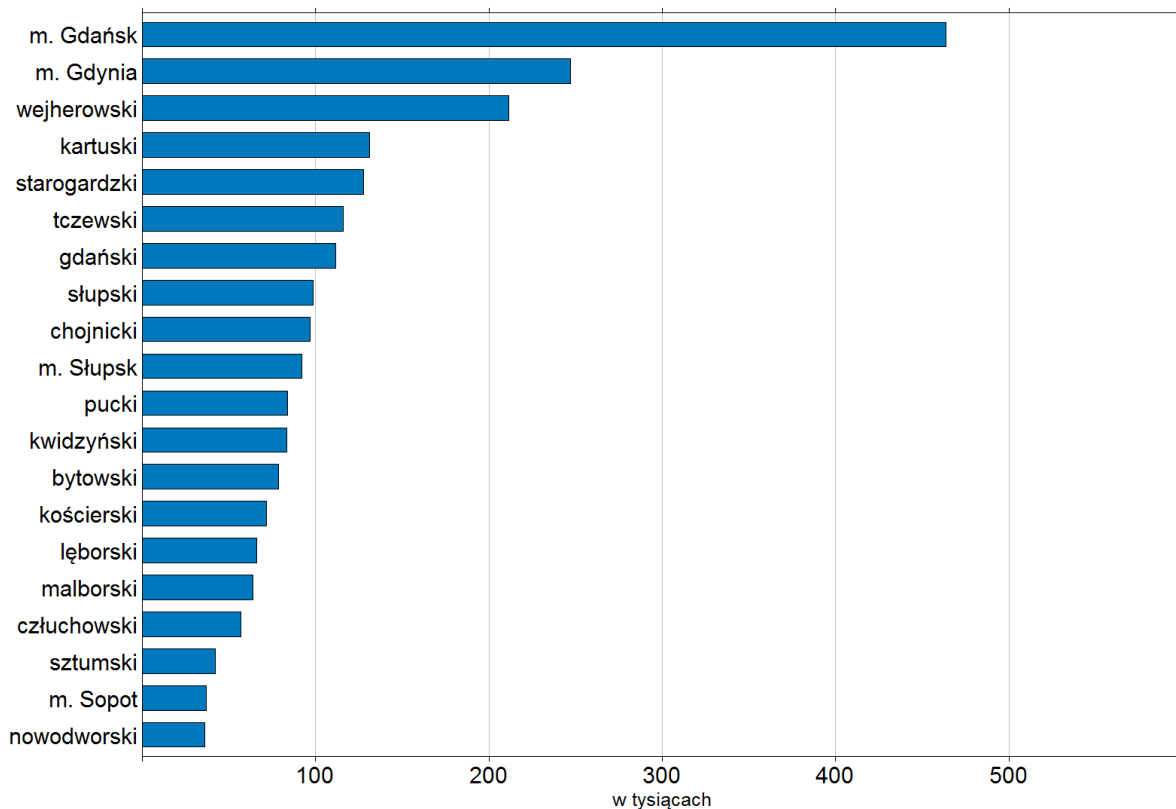
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.2: Liczba ludności w Polsce wg województw i miejsca zamieszkania (2016)



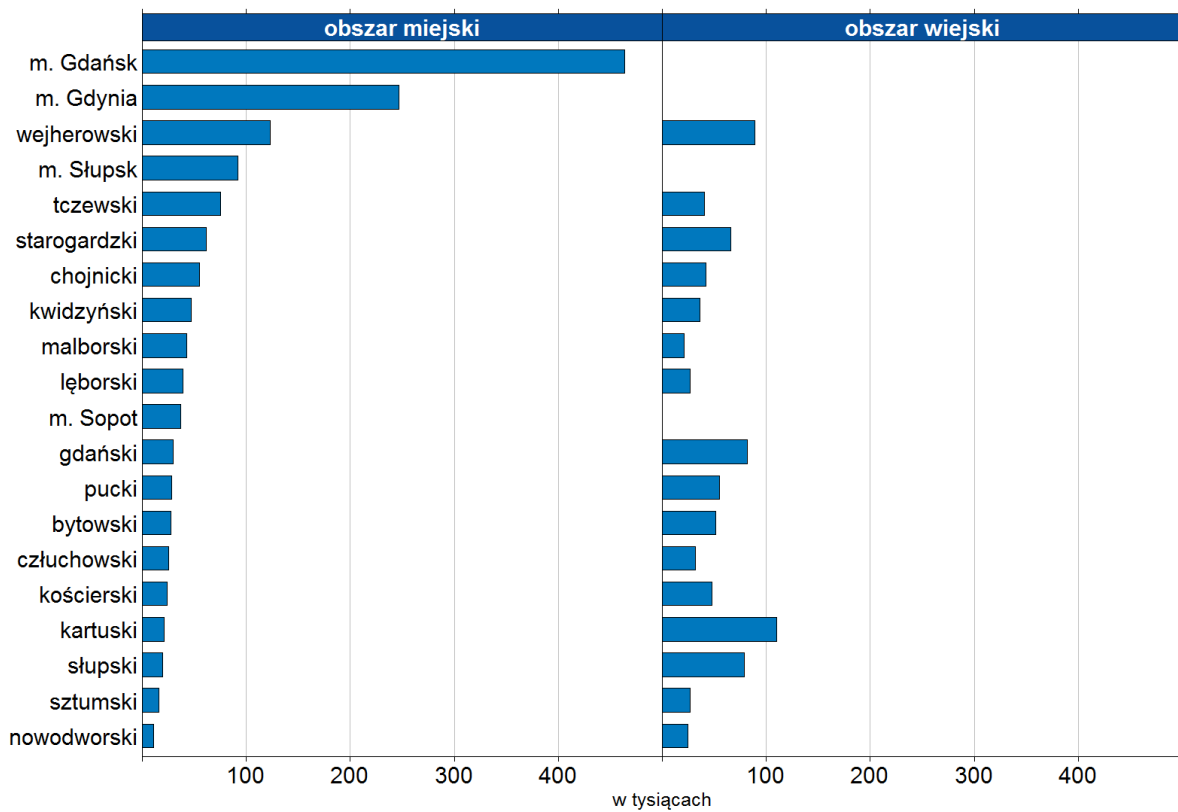
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.3: Ludność w powiatach województwa pomorskiego (2016)



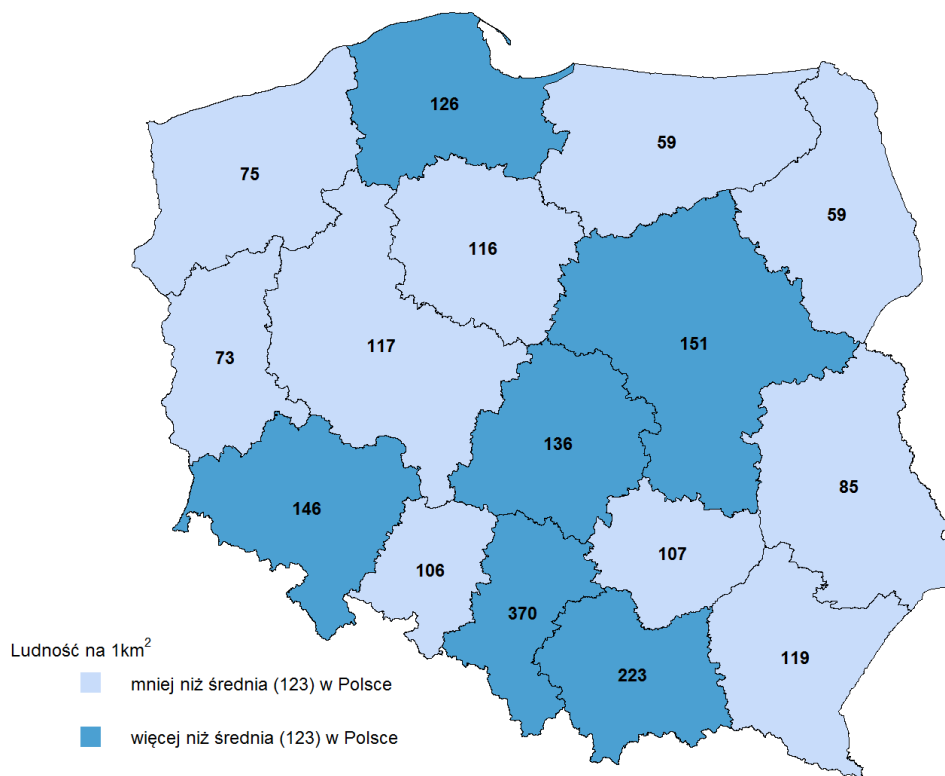
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.4: Ludność w powiatach województwa pomorskiego wg miejsca zamieszkania (2016)



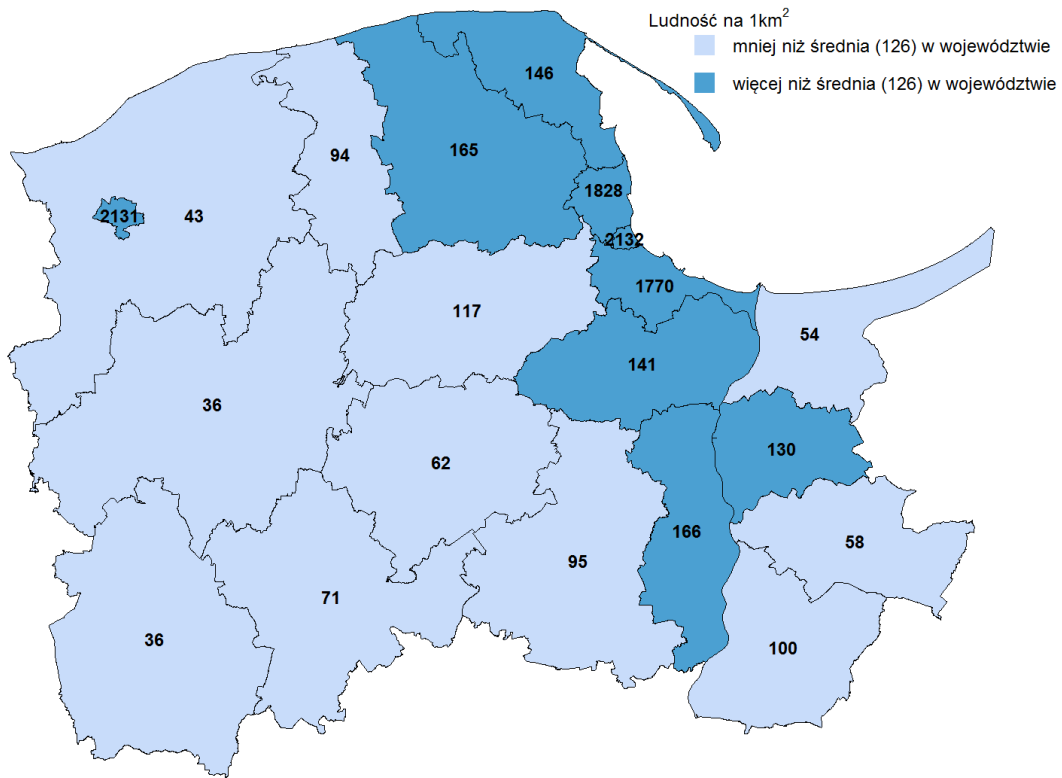
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.5: Gęstość zaludnienia według województw w 2016 r.



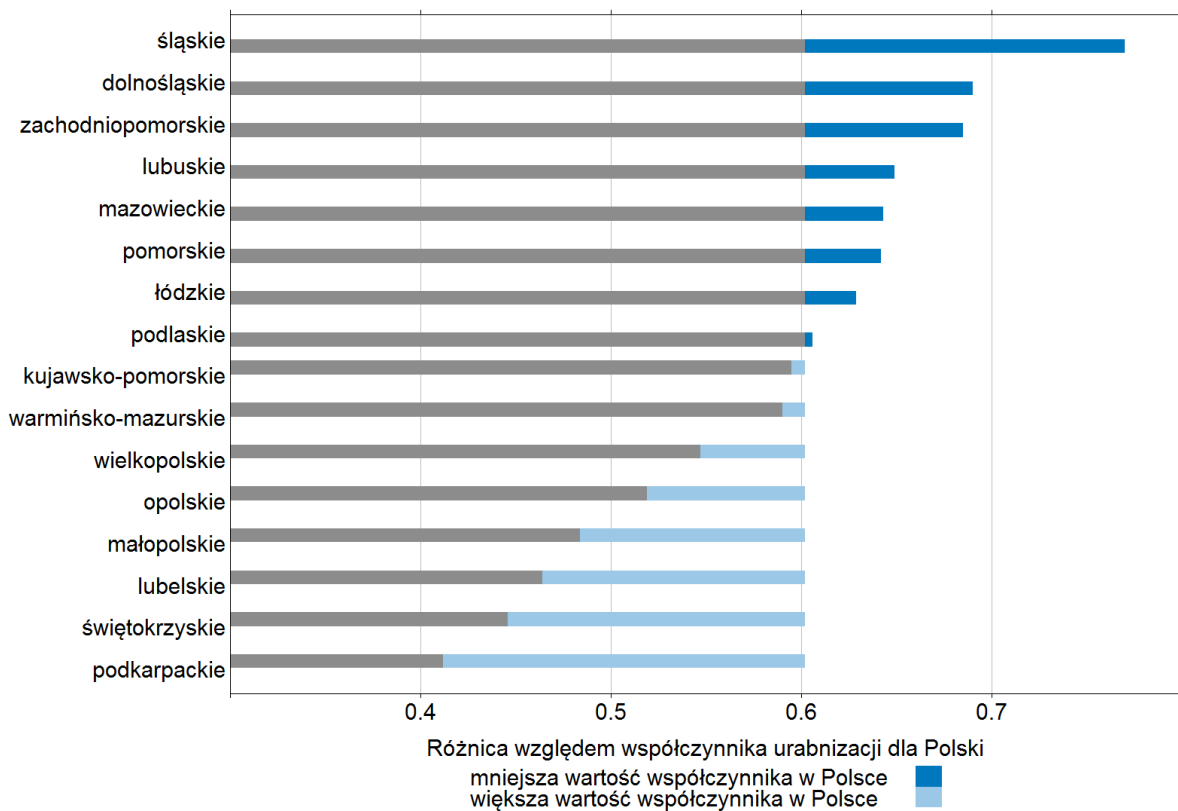
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.6: Gęstość zaludnienia w województwie pomorskim (2016)



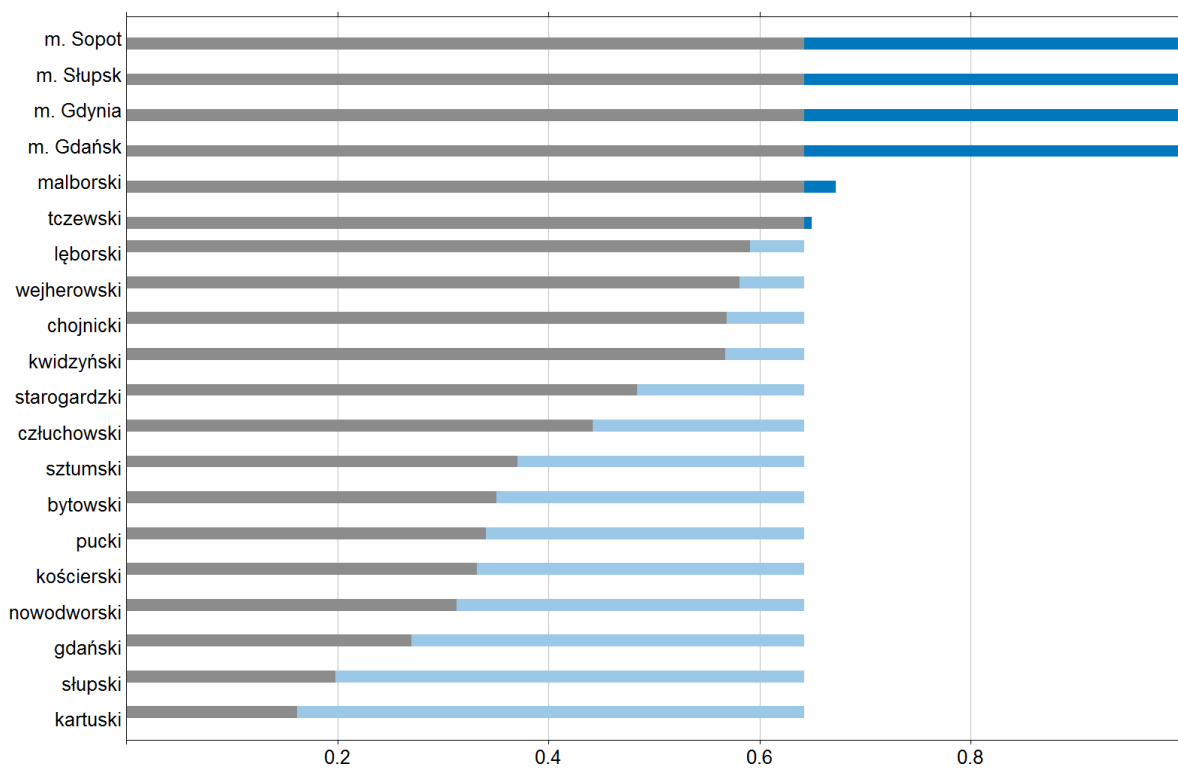
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.7: Współczynnik urbanizacji wg województw (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.8: Współczynnik urbanizacji w powiatach województwa pomorskiego (2016)

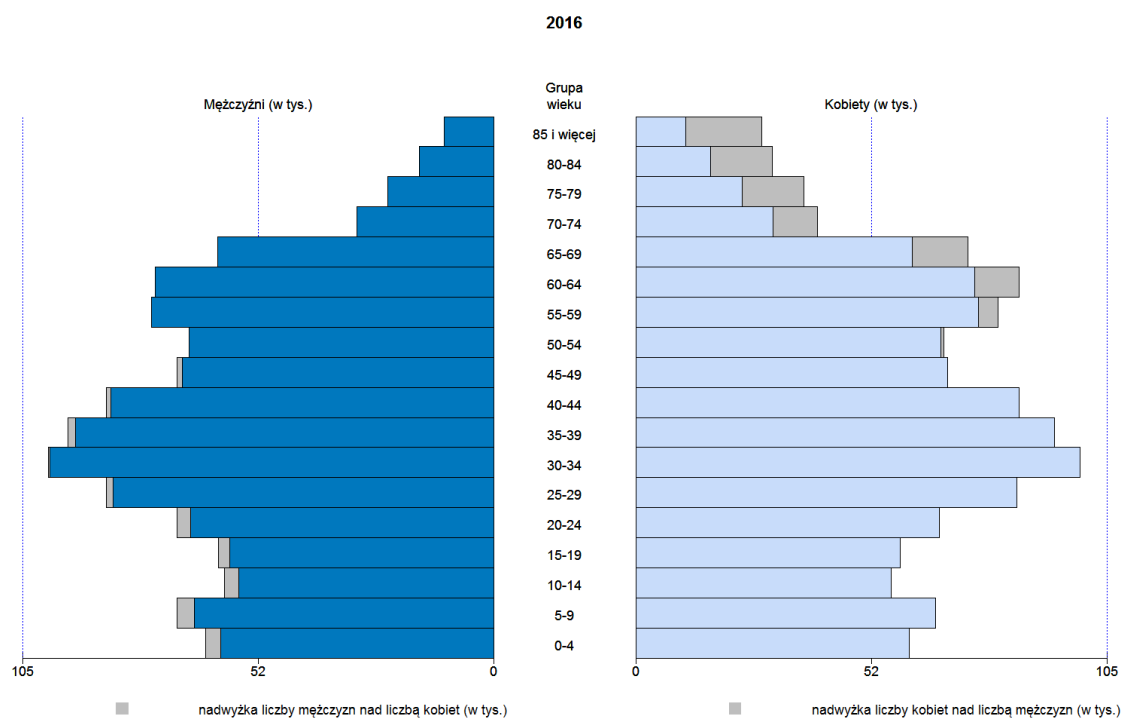


mniejsza wartość współczynnika urbanizacji w województwie
 większa wartość współczynnika urbanizacji w województwie

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

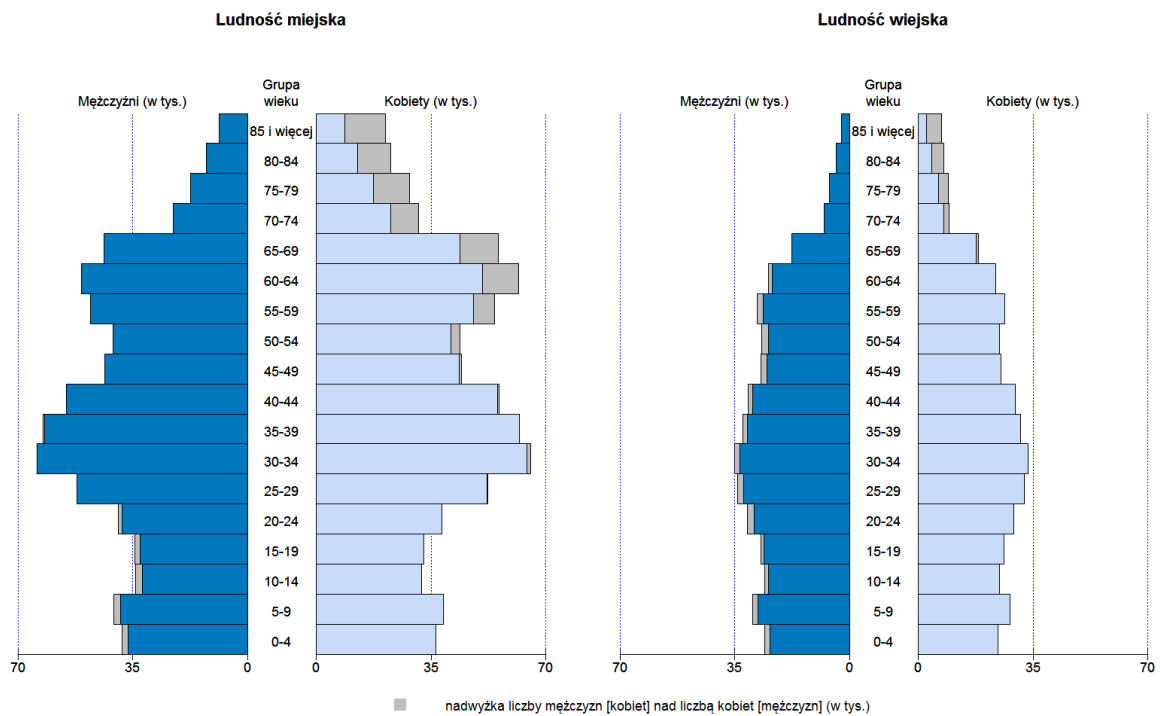
1.1.3.2 Struktura ludności według płci, wieku i miejsca zamieszkania w powiatach województwa pomorskiego w 2016r.

Wykres 1.1.9: Struktura ludności wg płci i wieku w województwie pomorskim (2016)



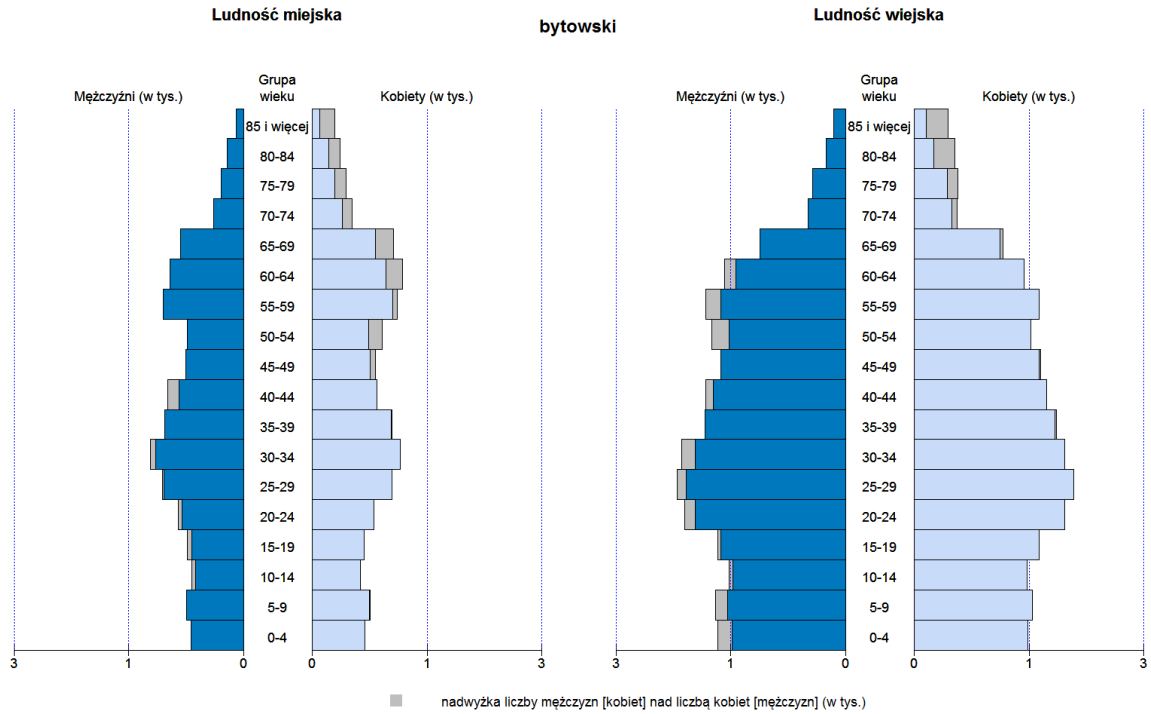
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.10: Struktura ludności wg płci, wieku oraz miejsca zamieszkania w województwie pomorskim (2016)

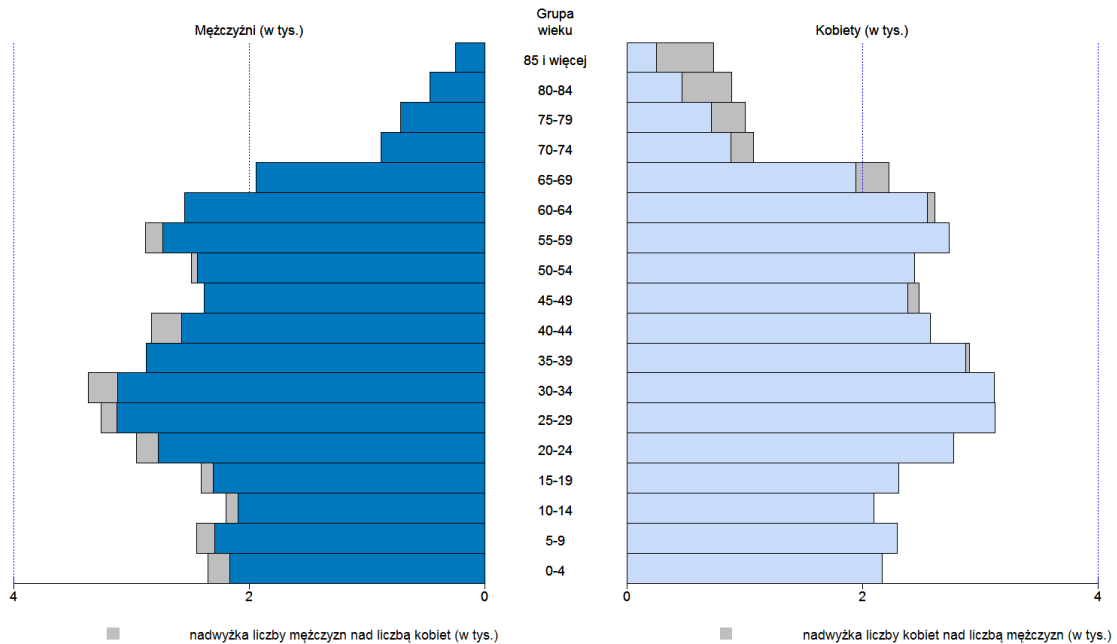


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

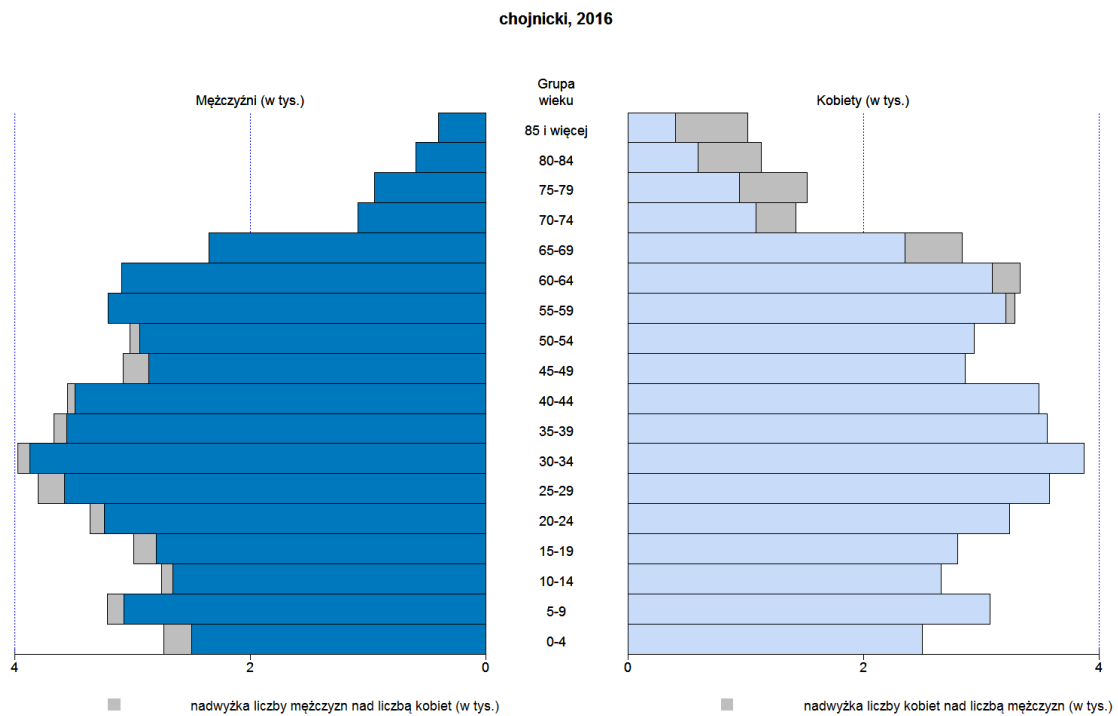
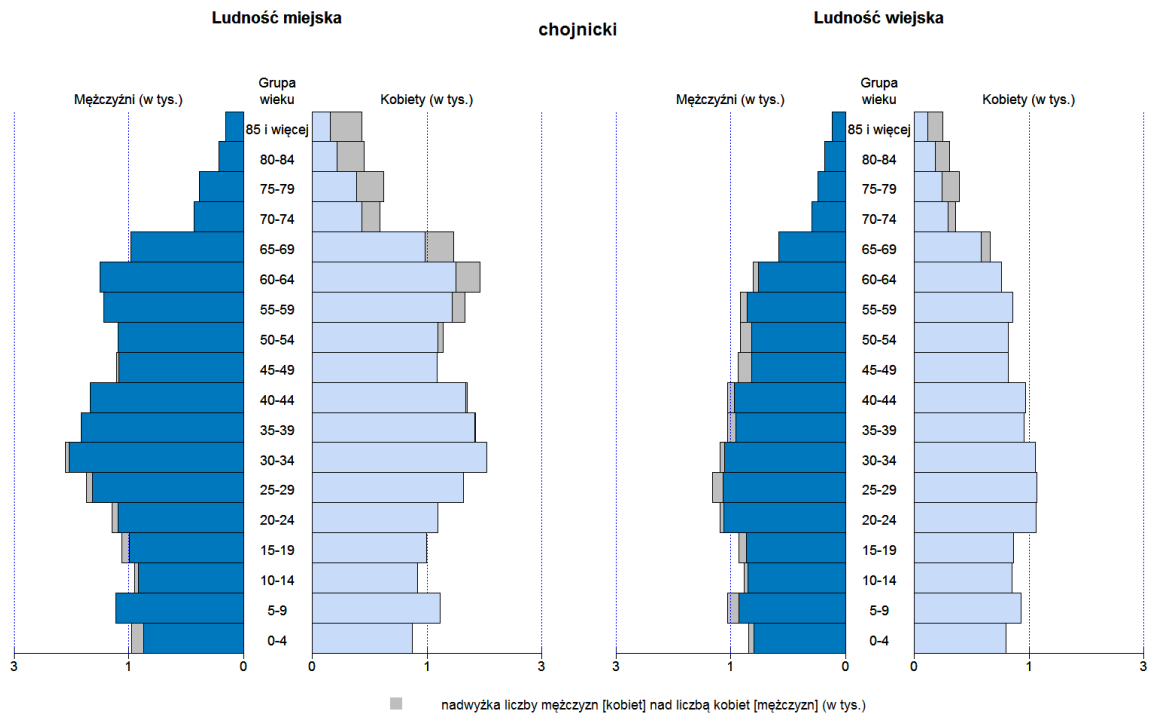
Wykres 1.1.11: Struktura ludności według płci i wieku w powiatach województwa pomorskiego (2016)



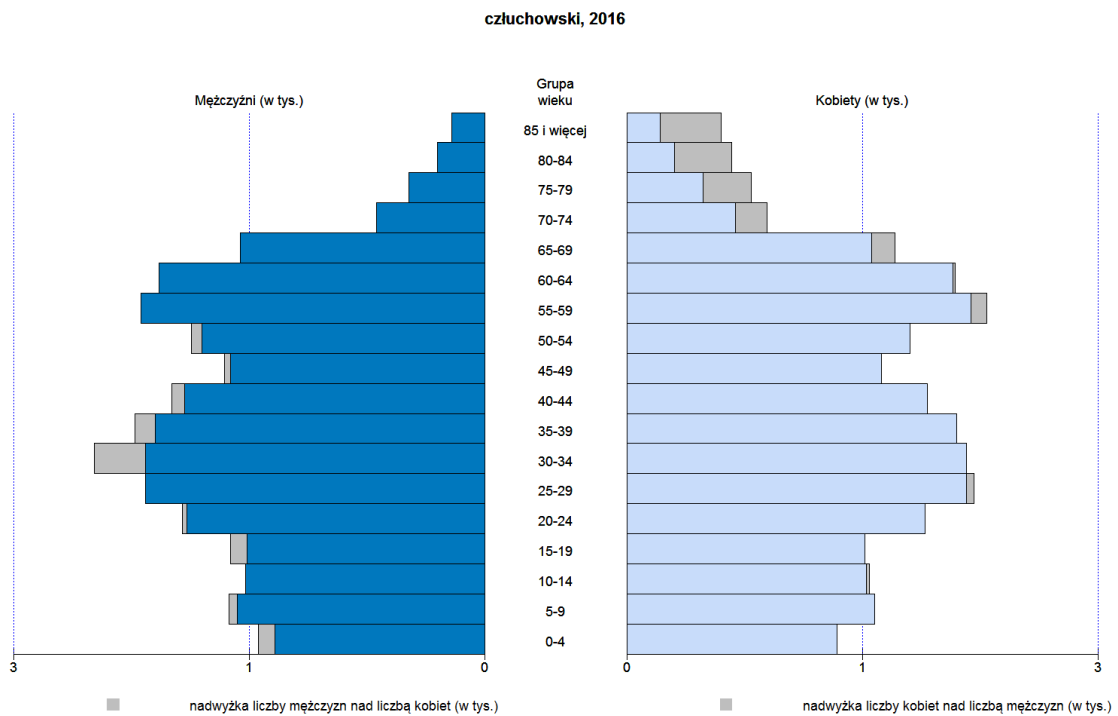
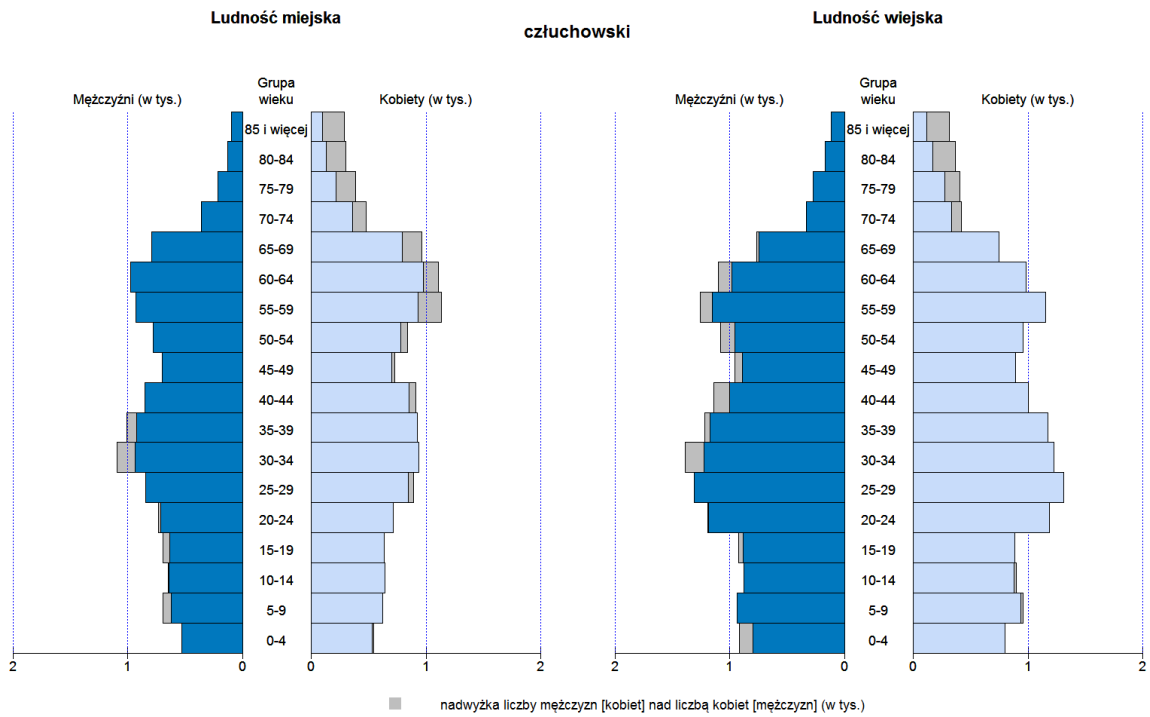
bytowski, 2016



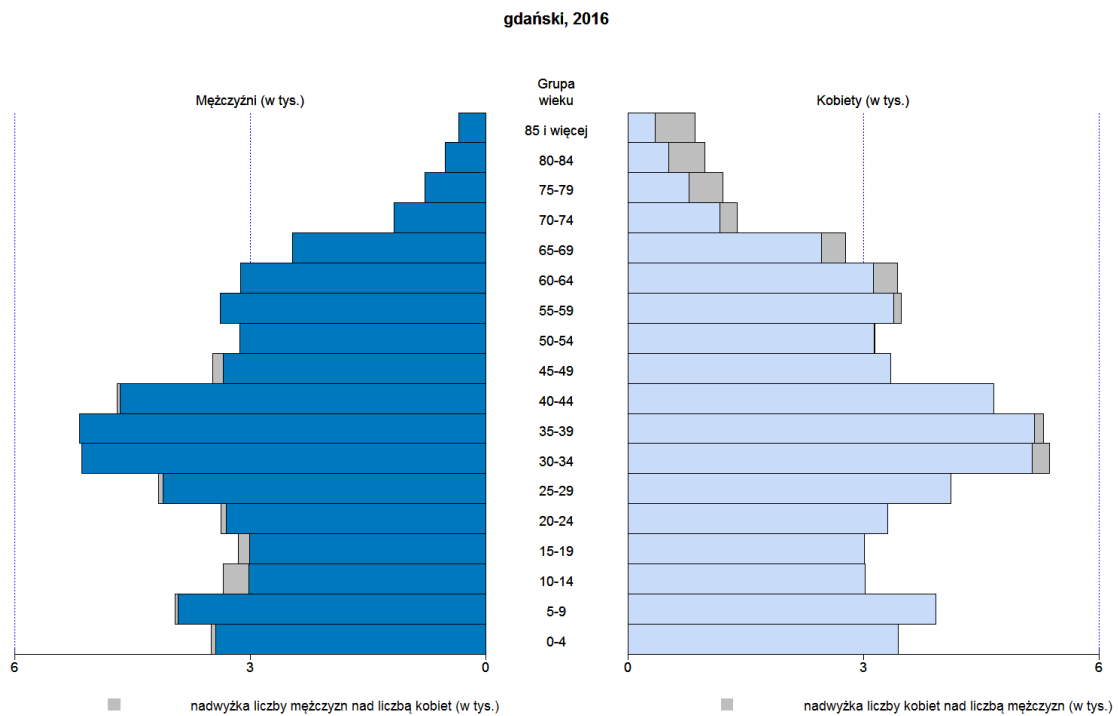
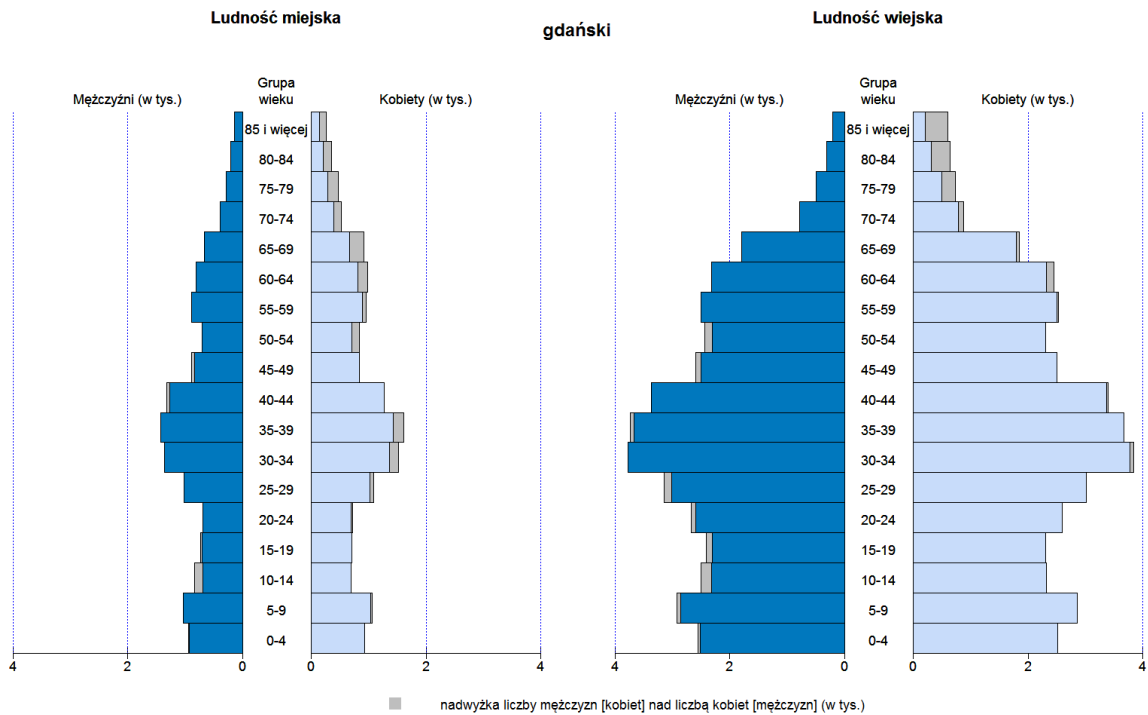
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



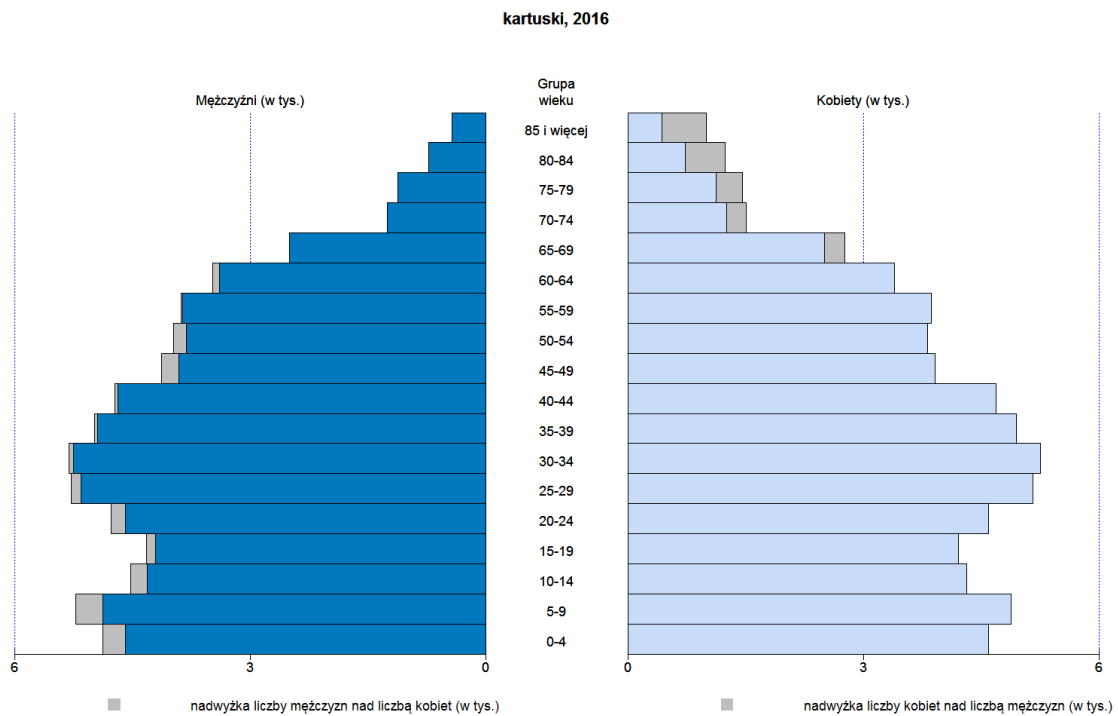
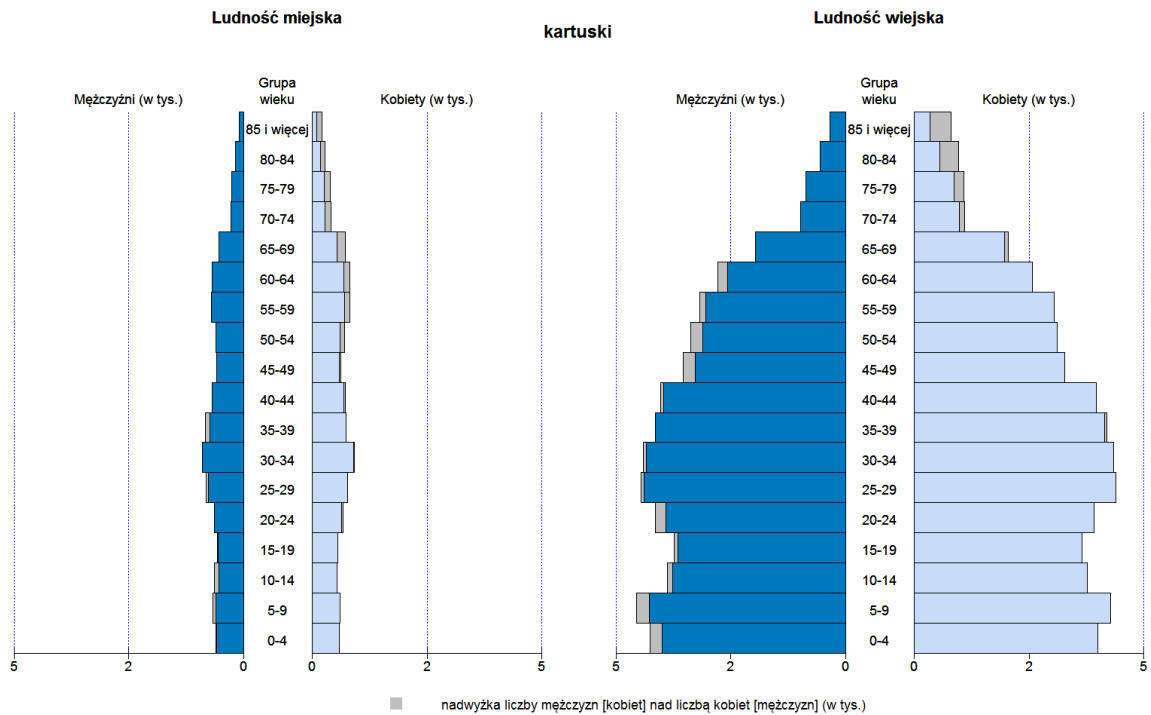
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



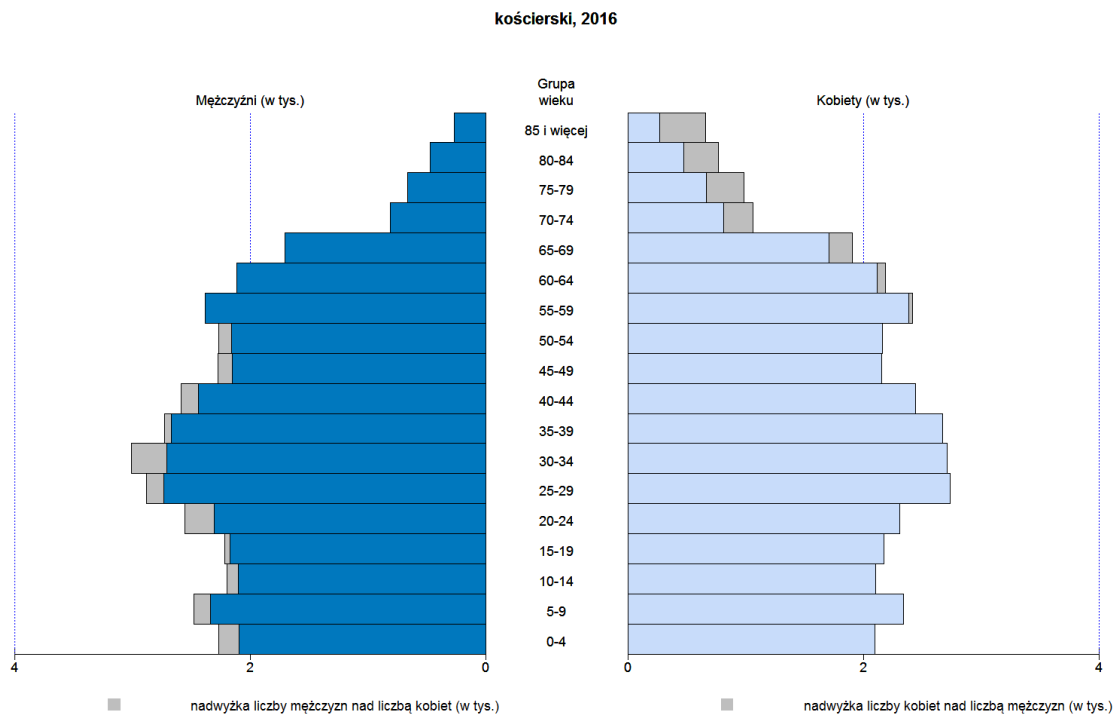
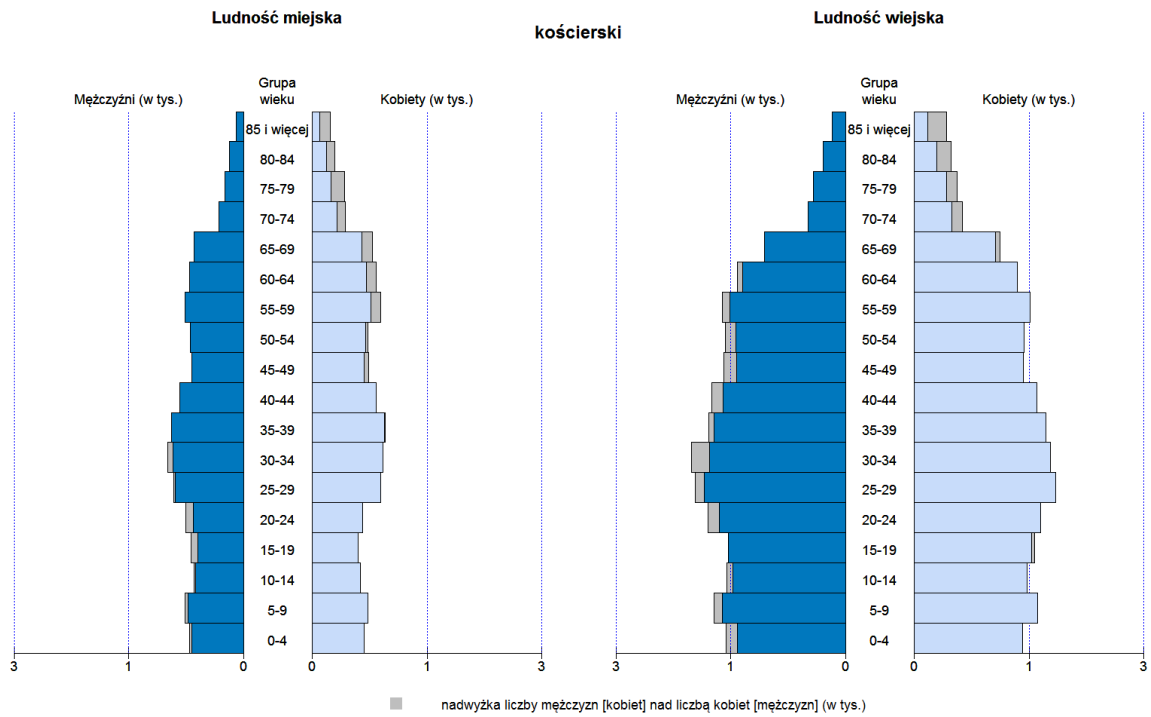
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



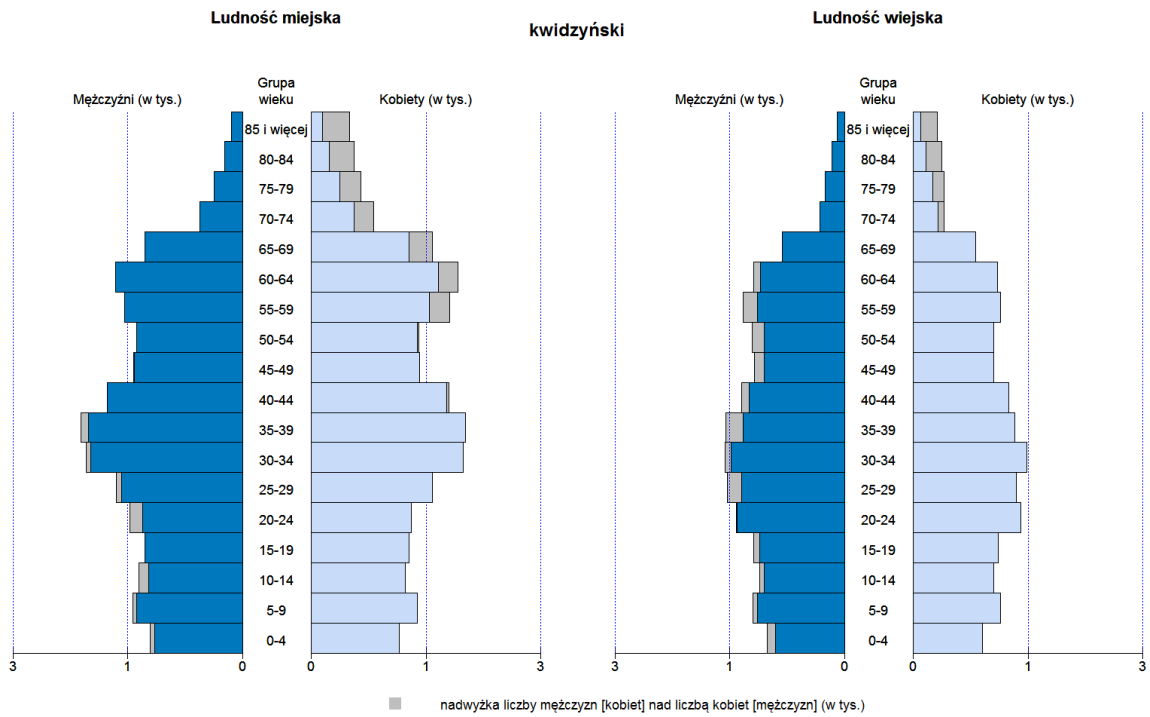
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



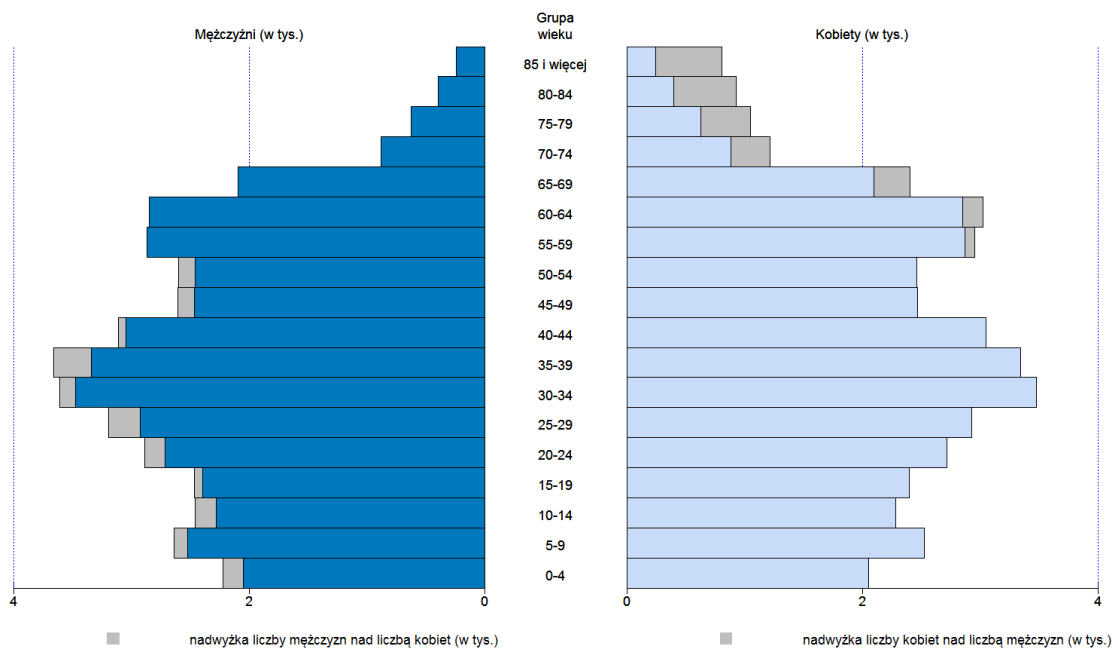
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



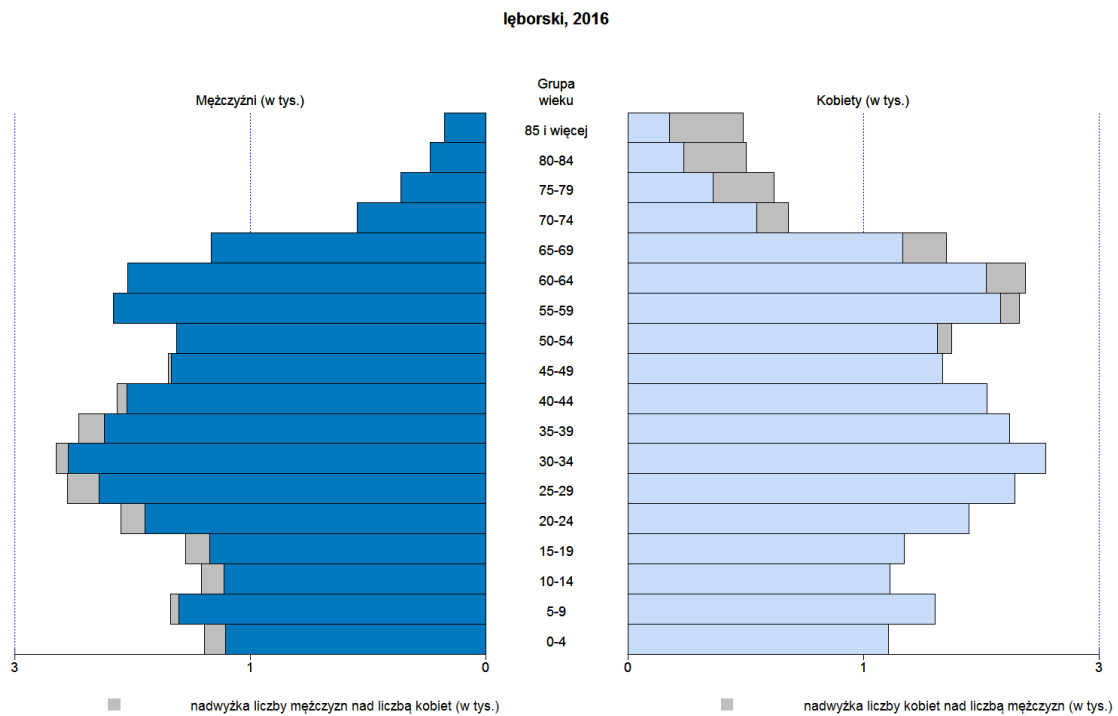
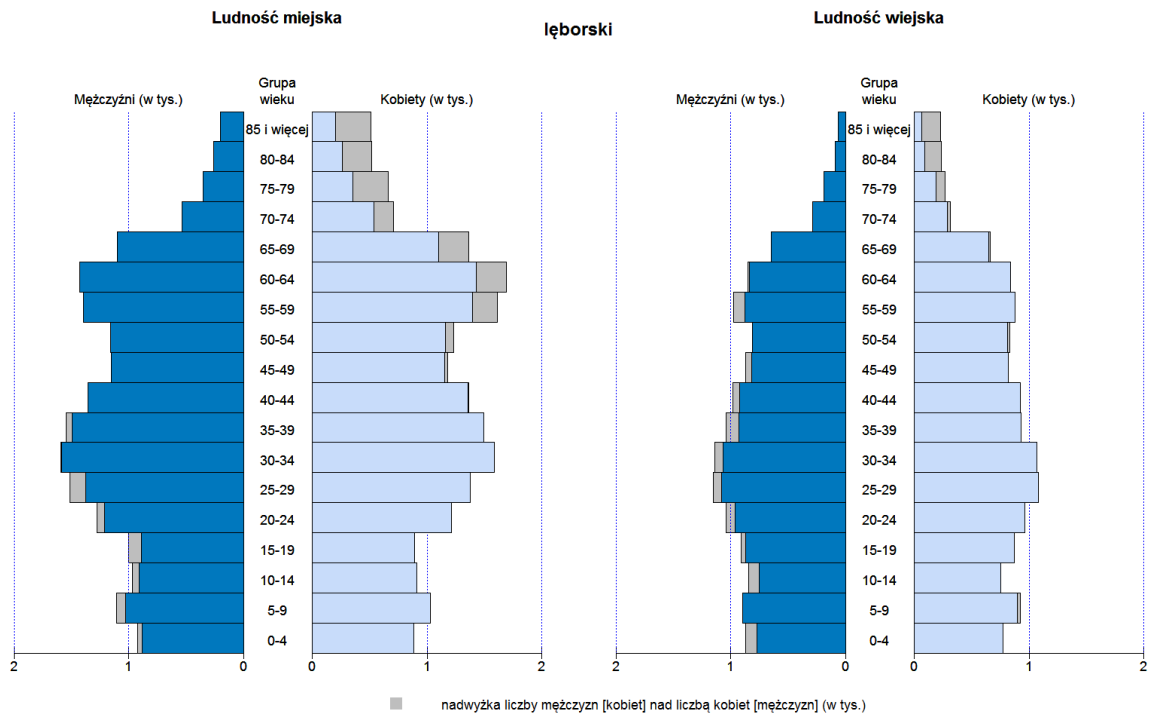
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



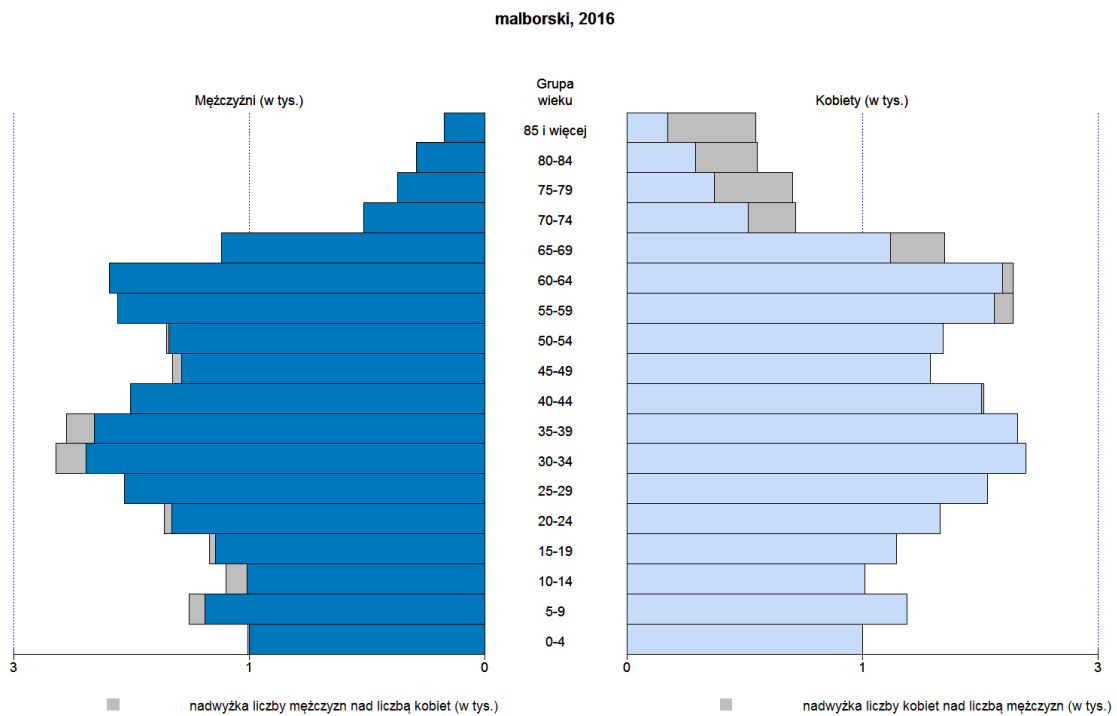
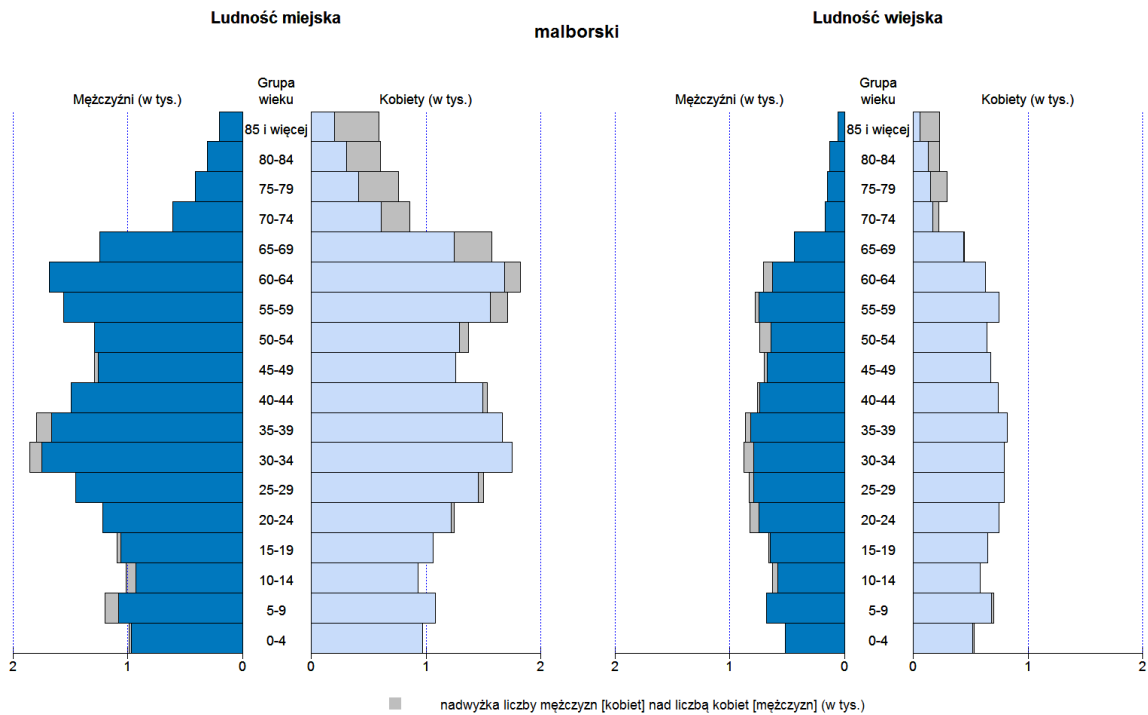
kwidziński, 2016



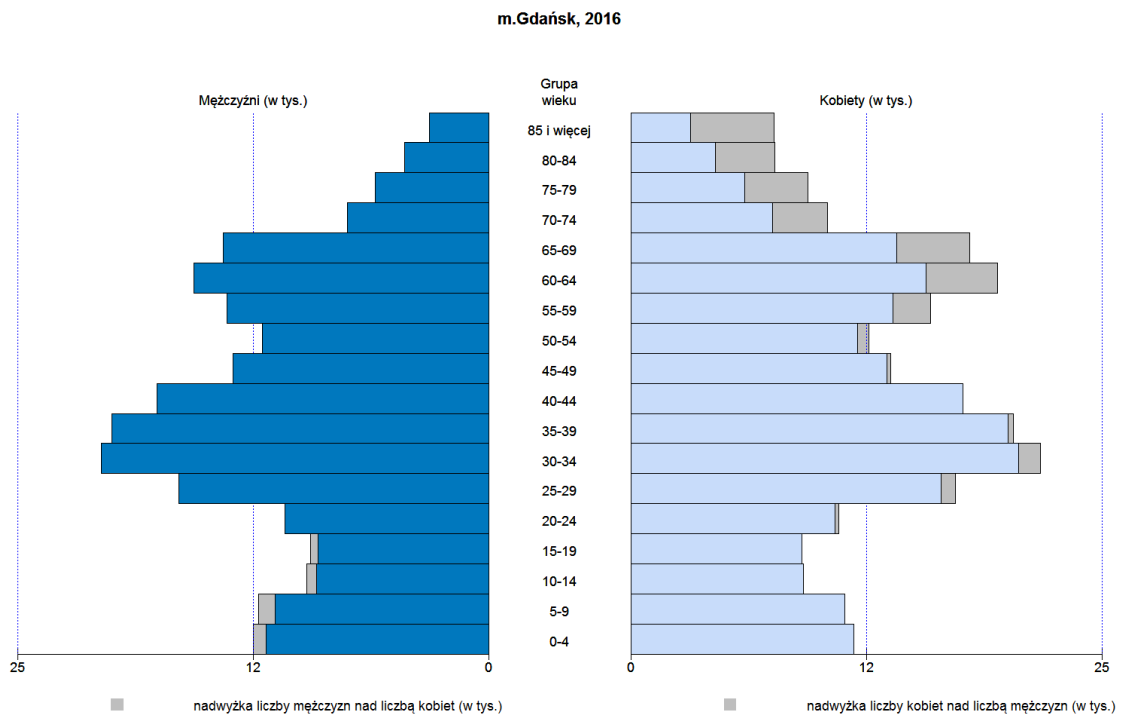
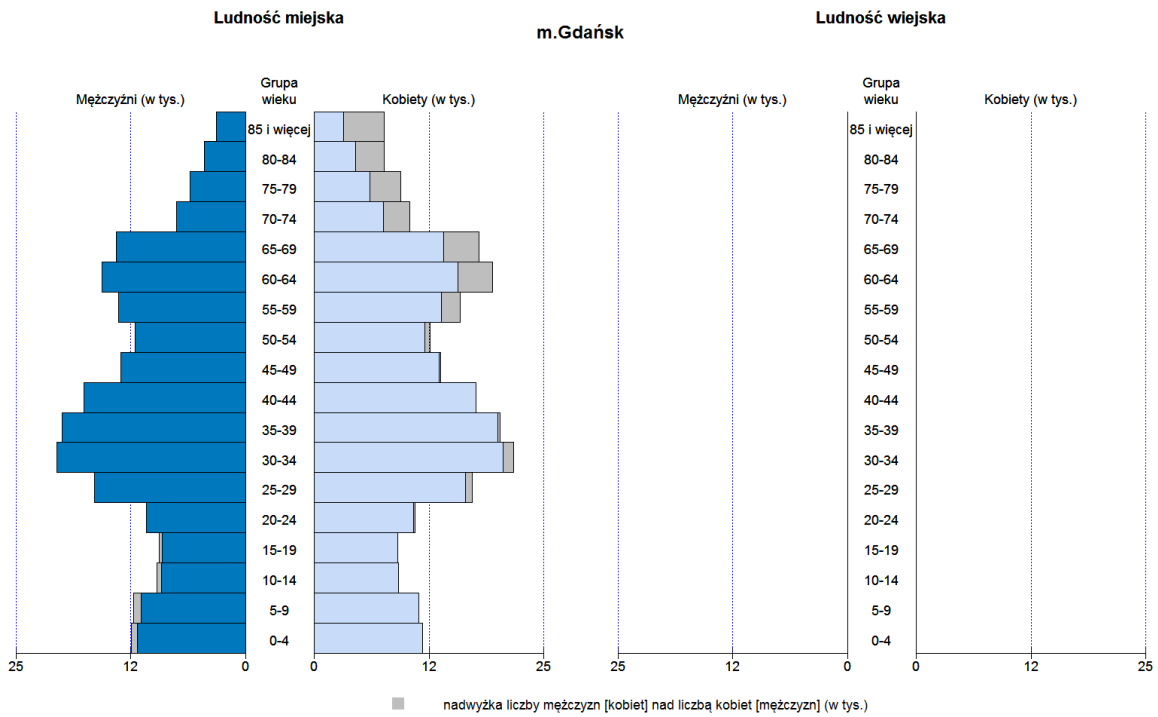
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



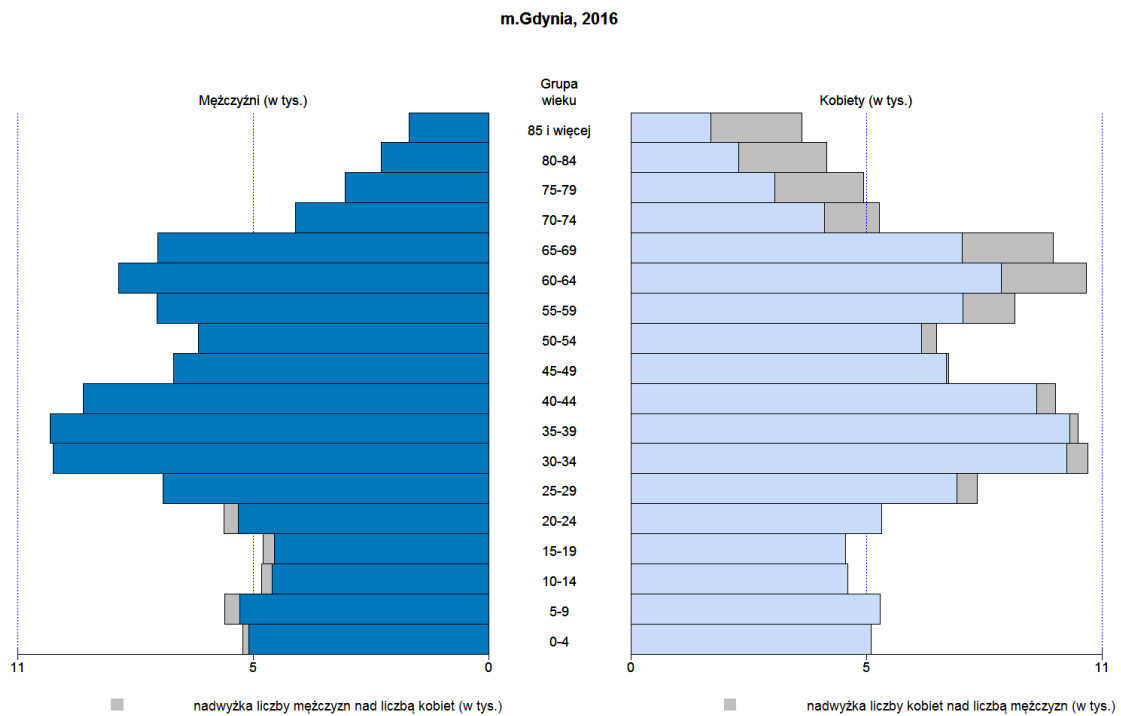
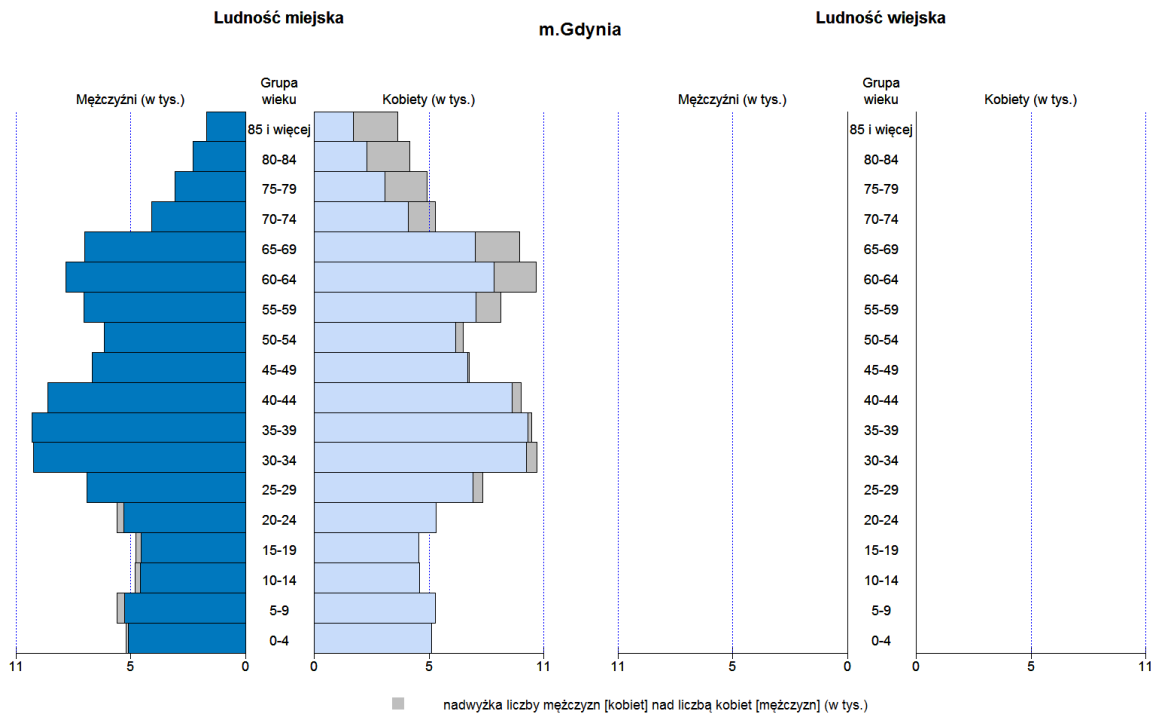
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



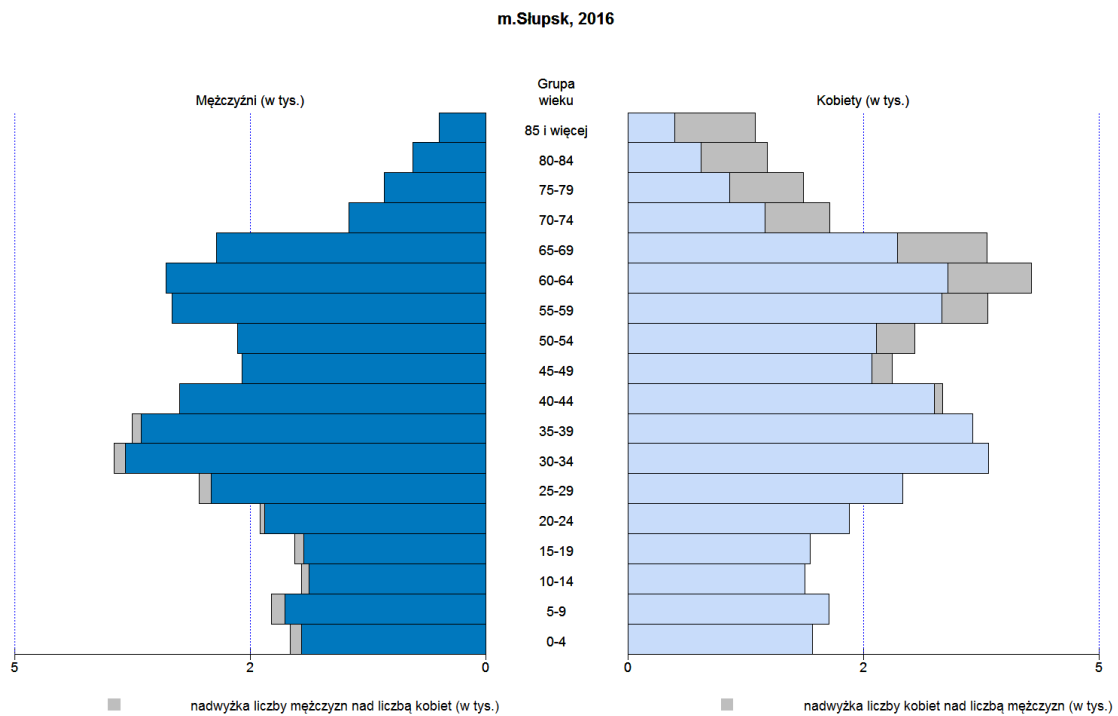
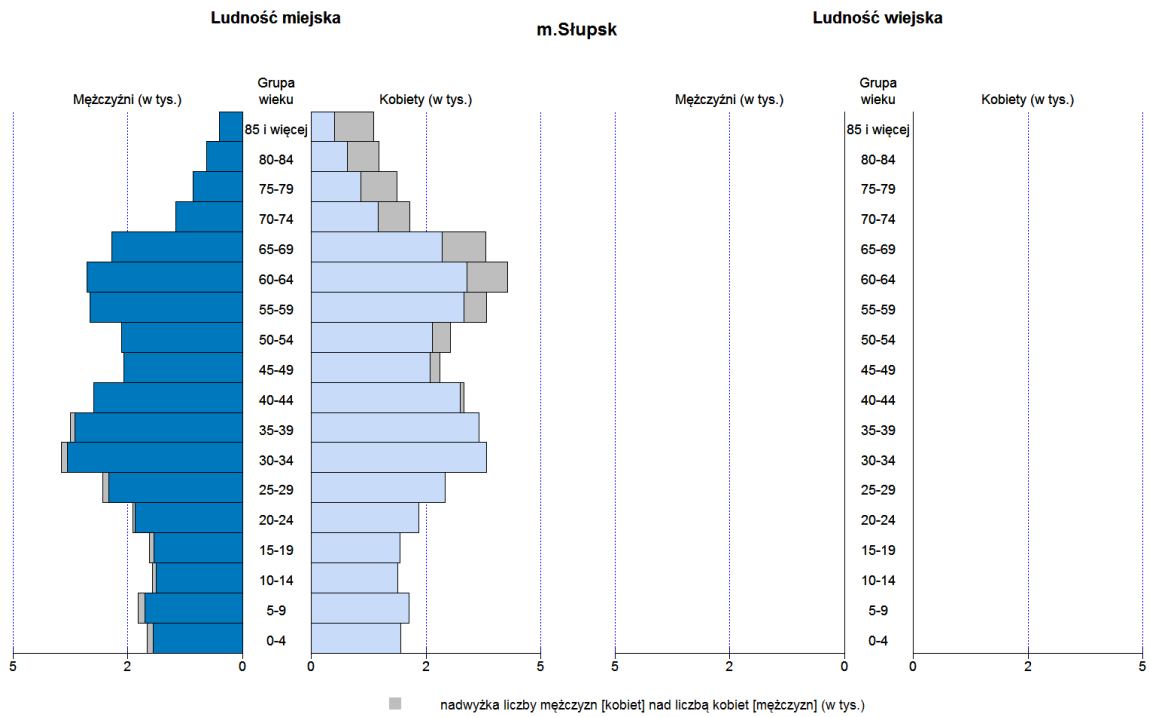
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



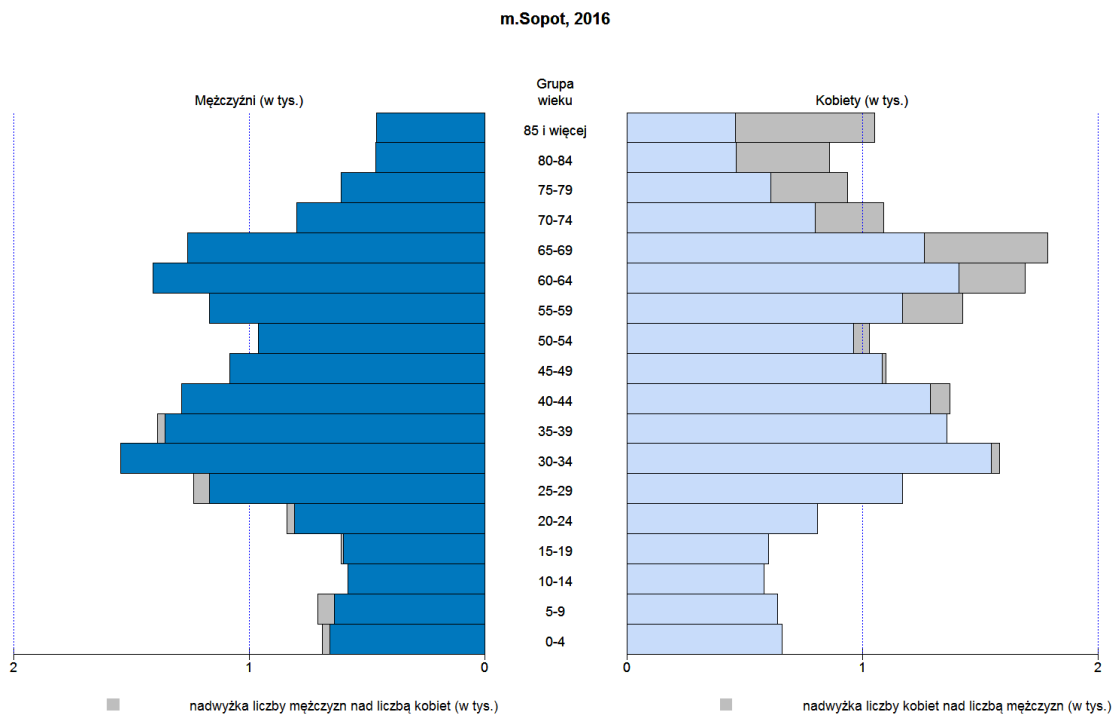
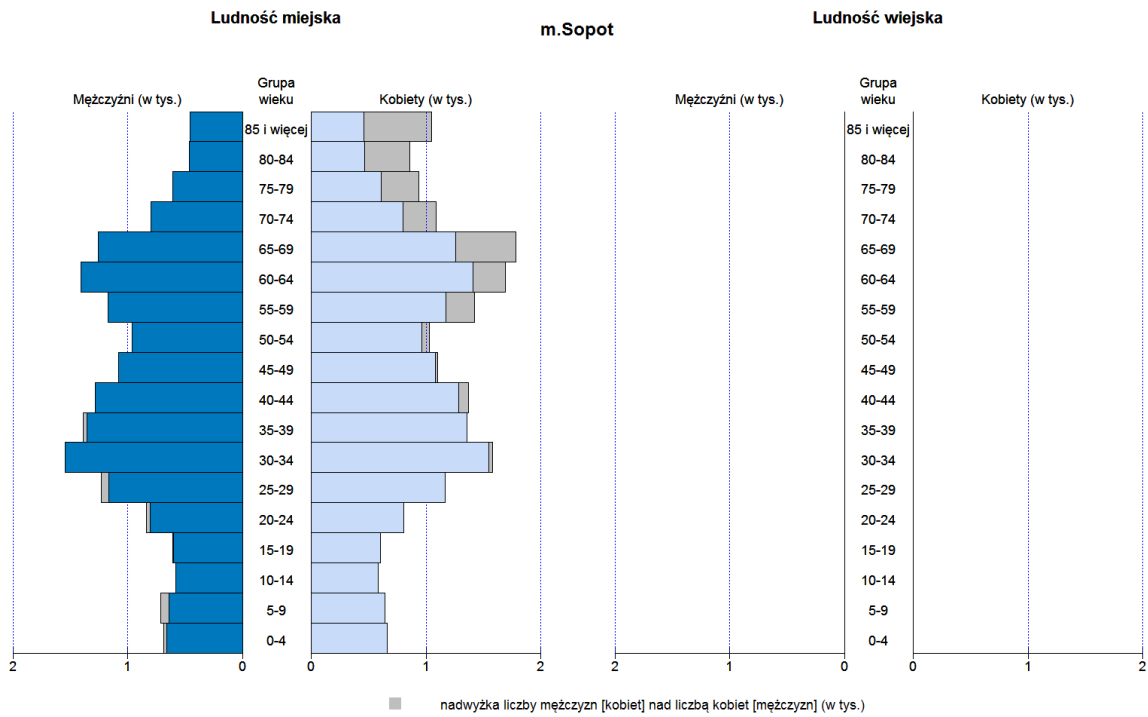
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



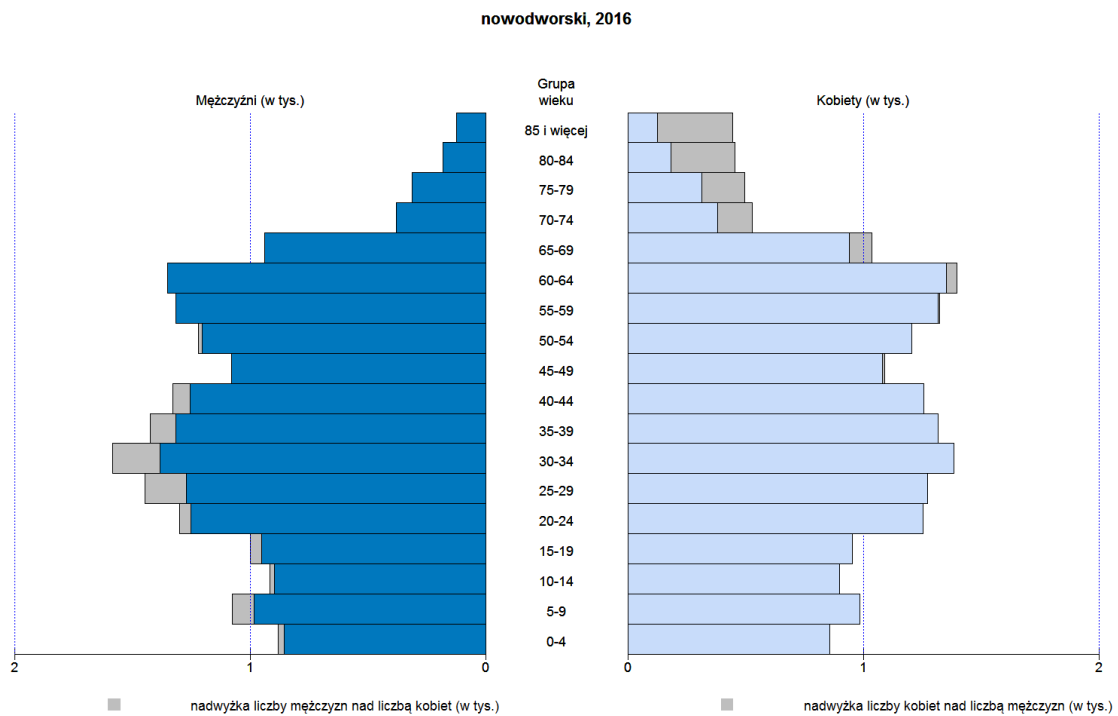
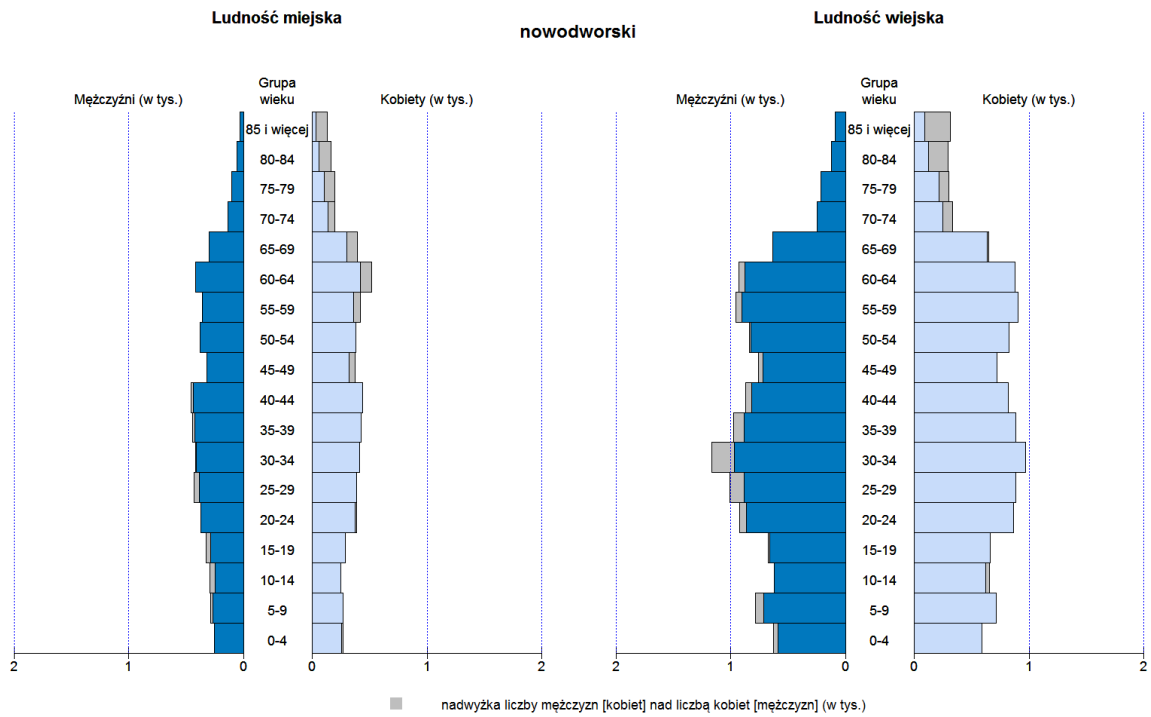
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



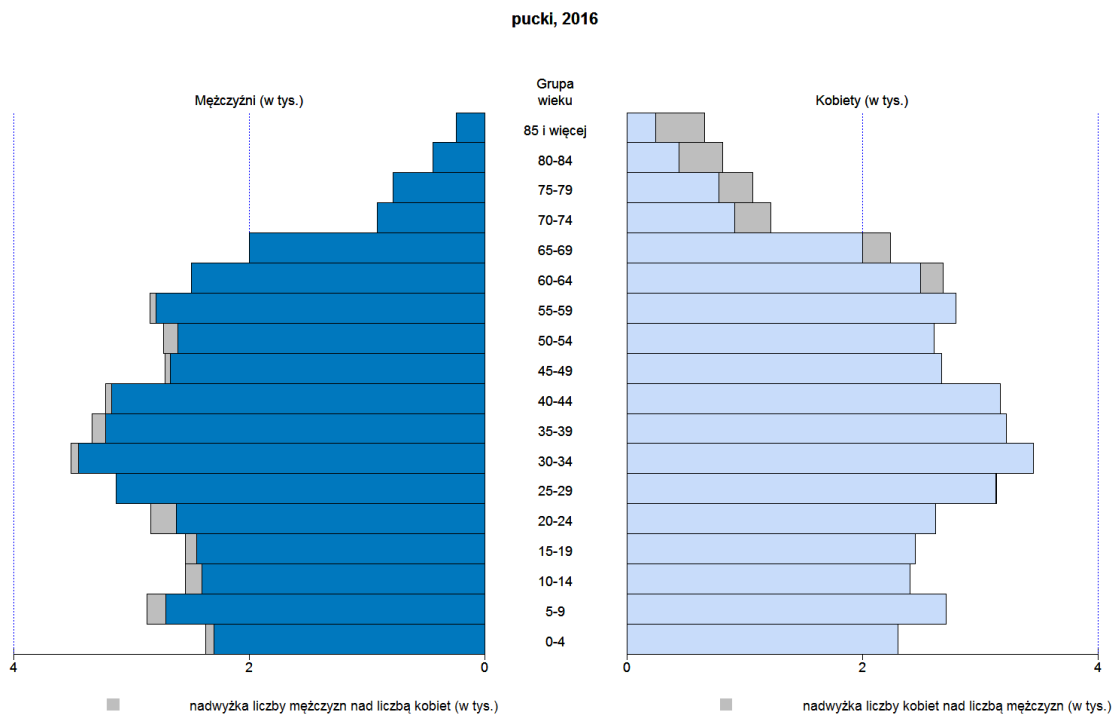
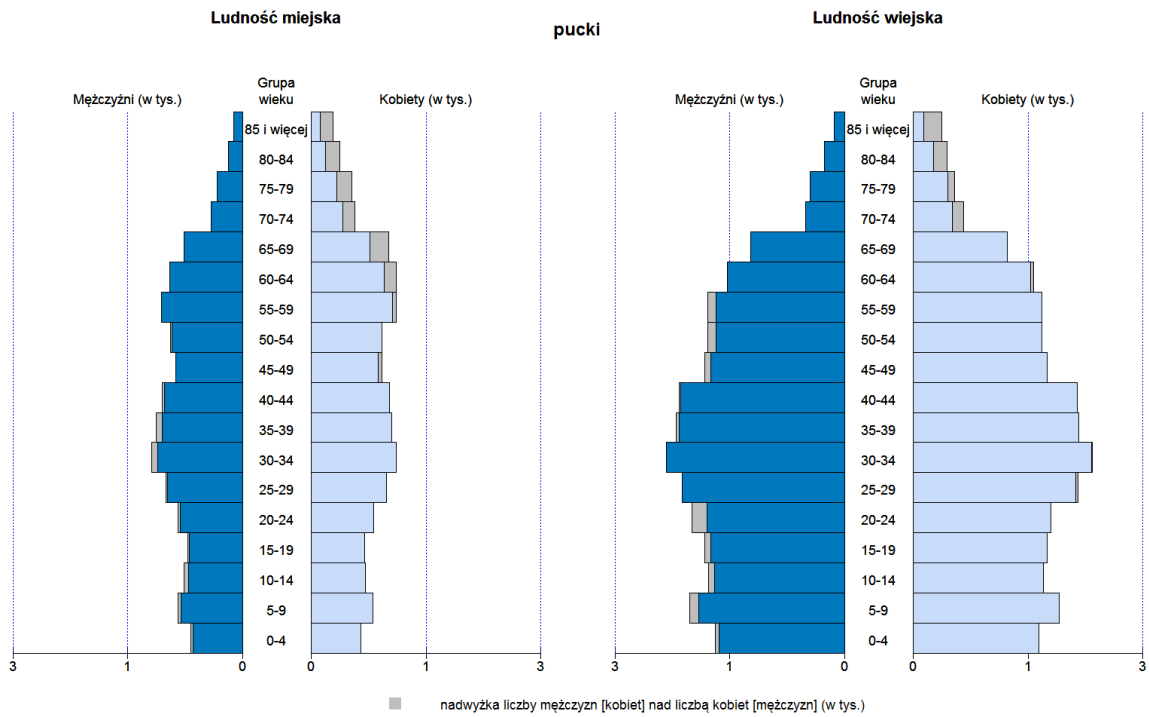
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



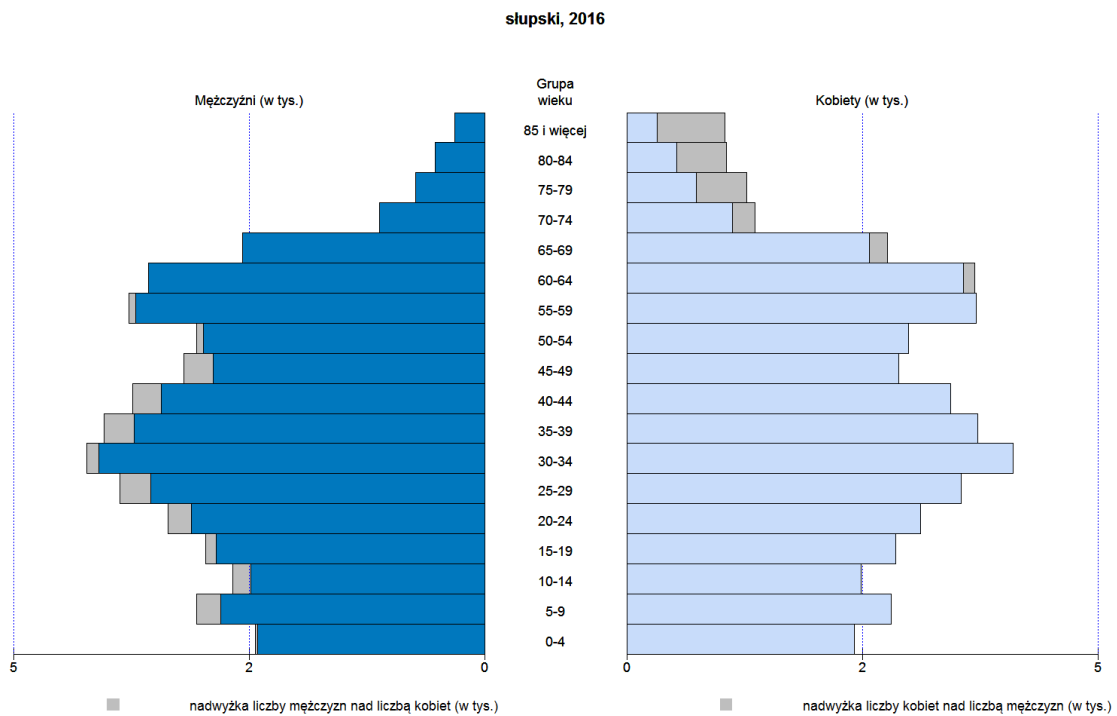
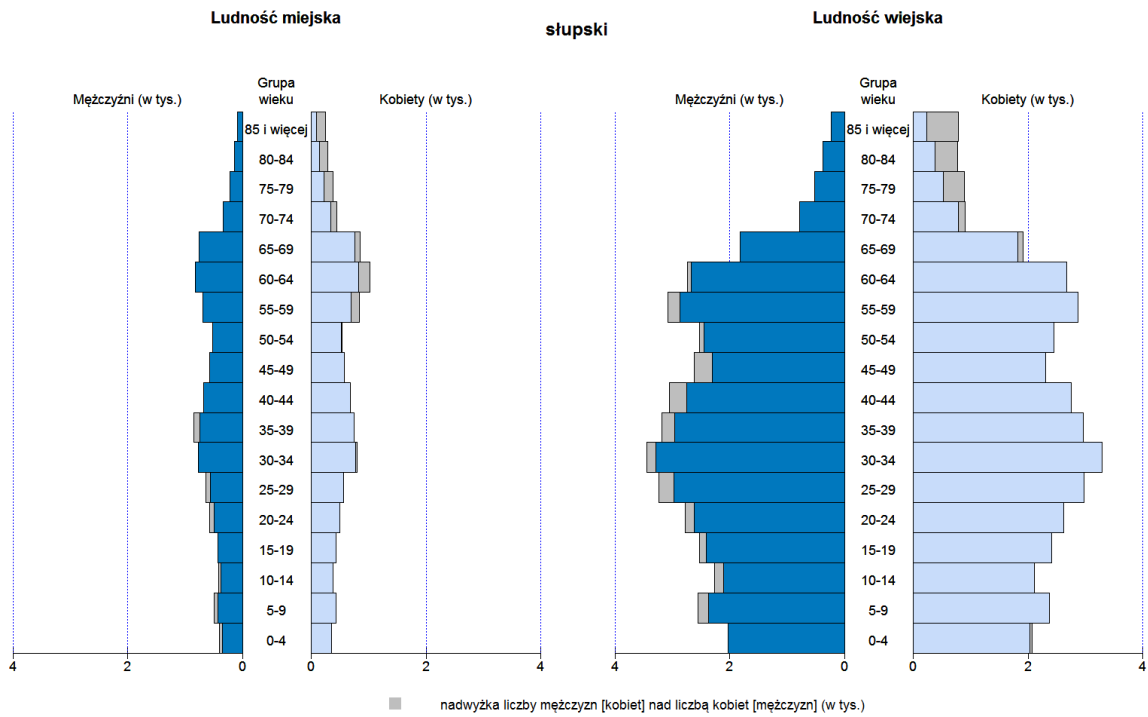
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



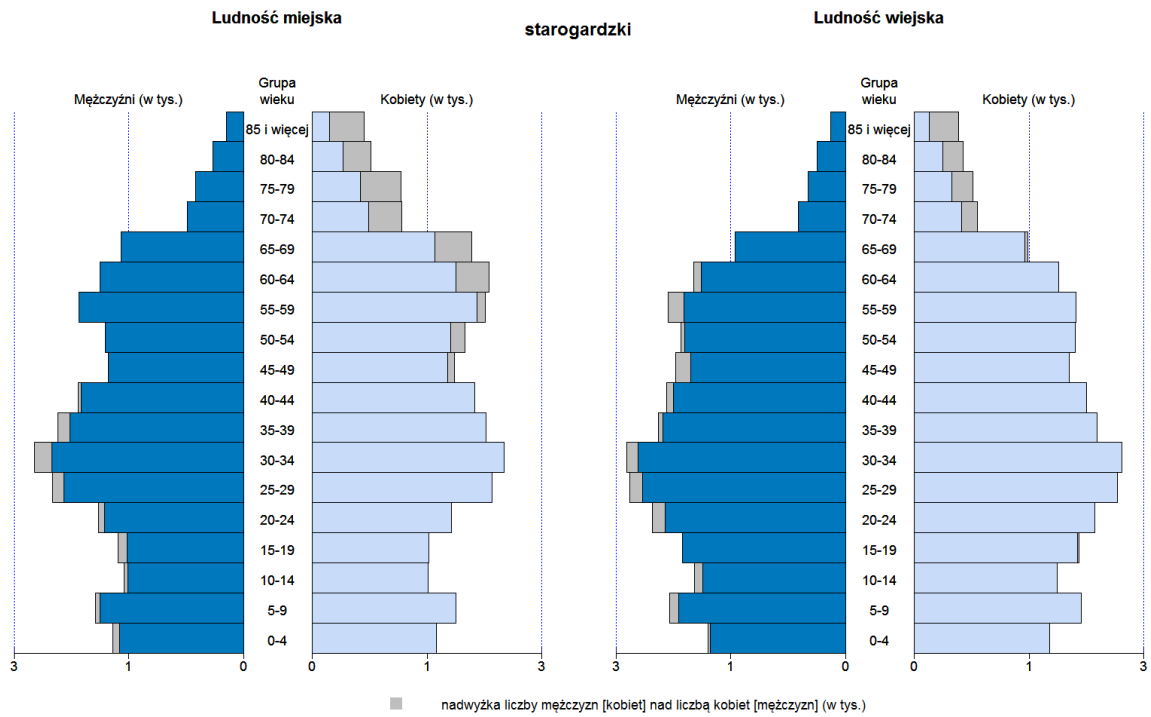
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



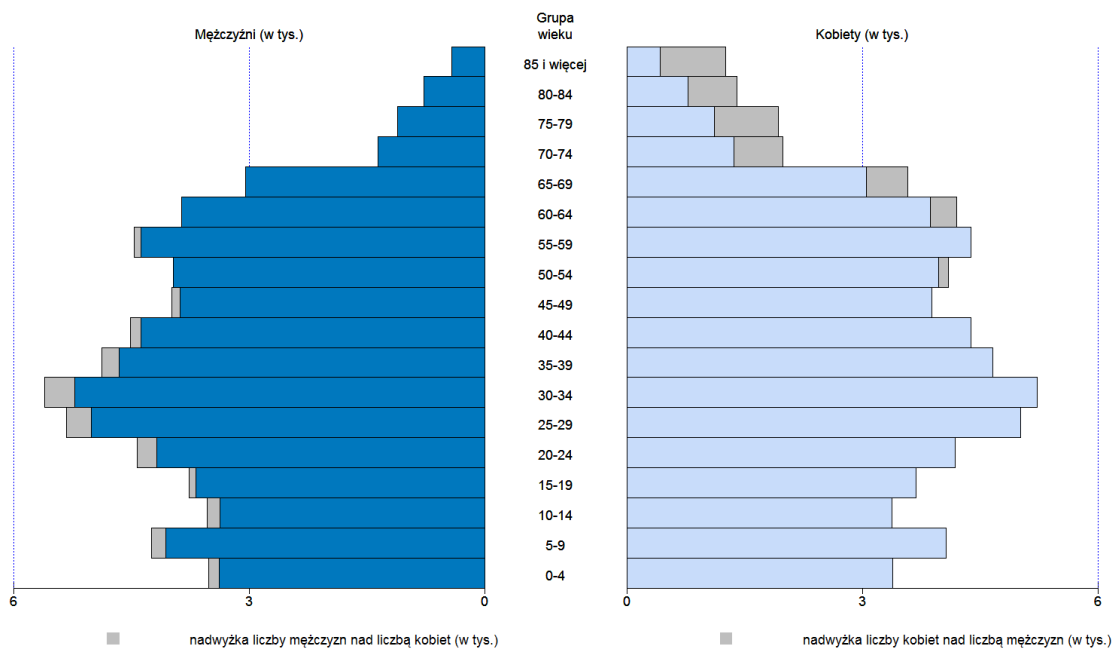
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



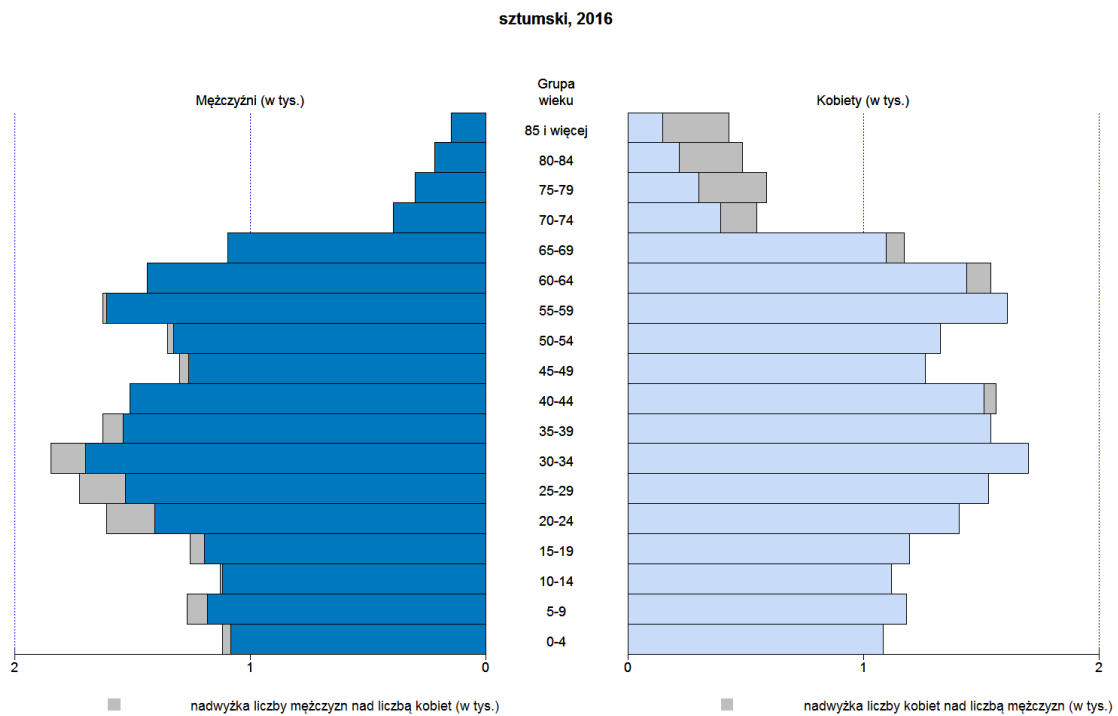
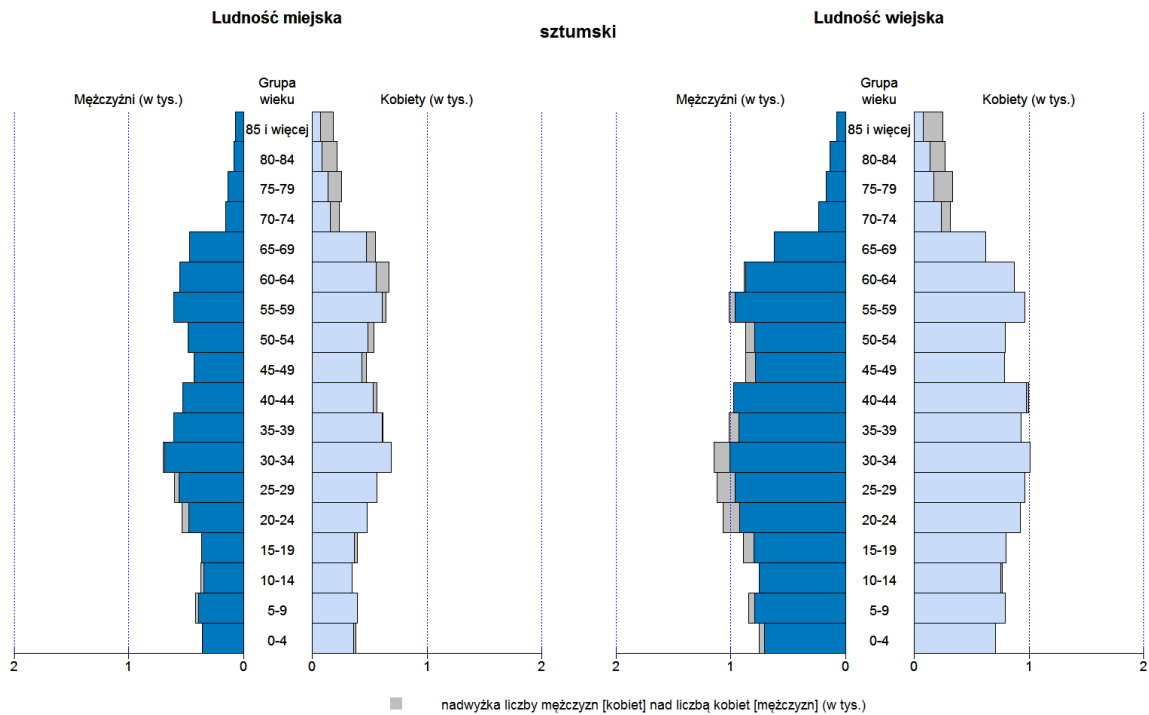
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



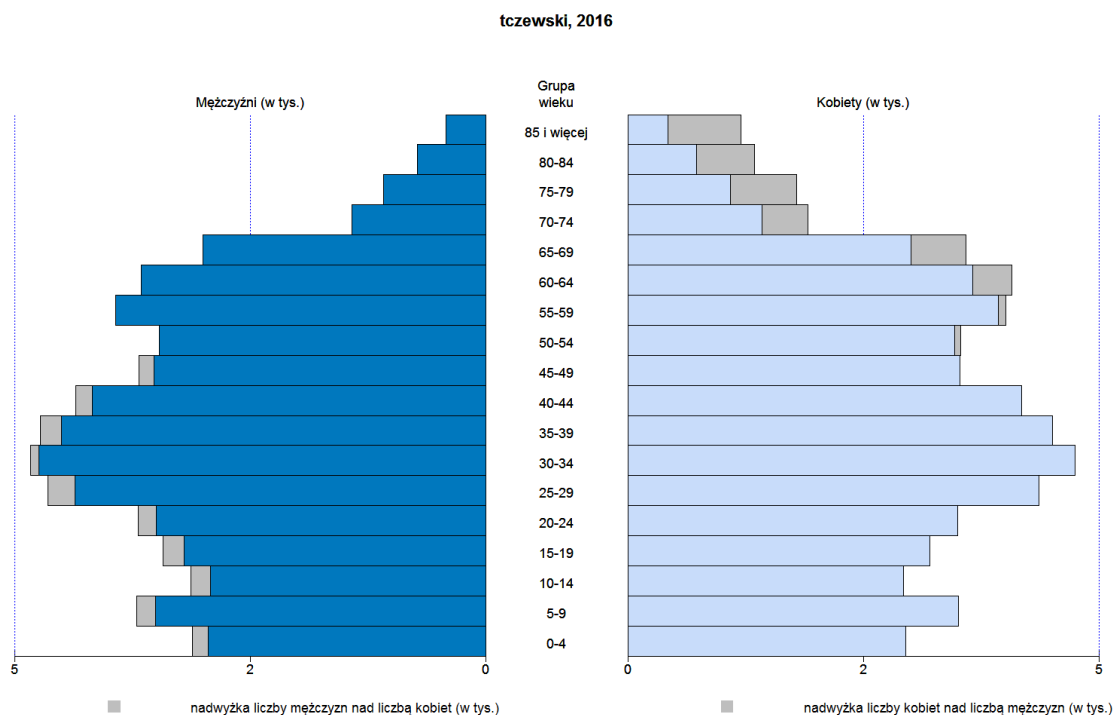
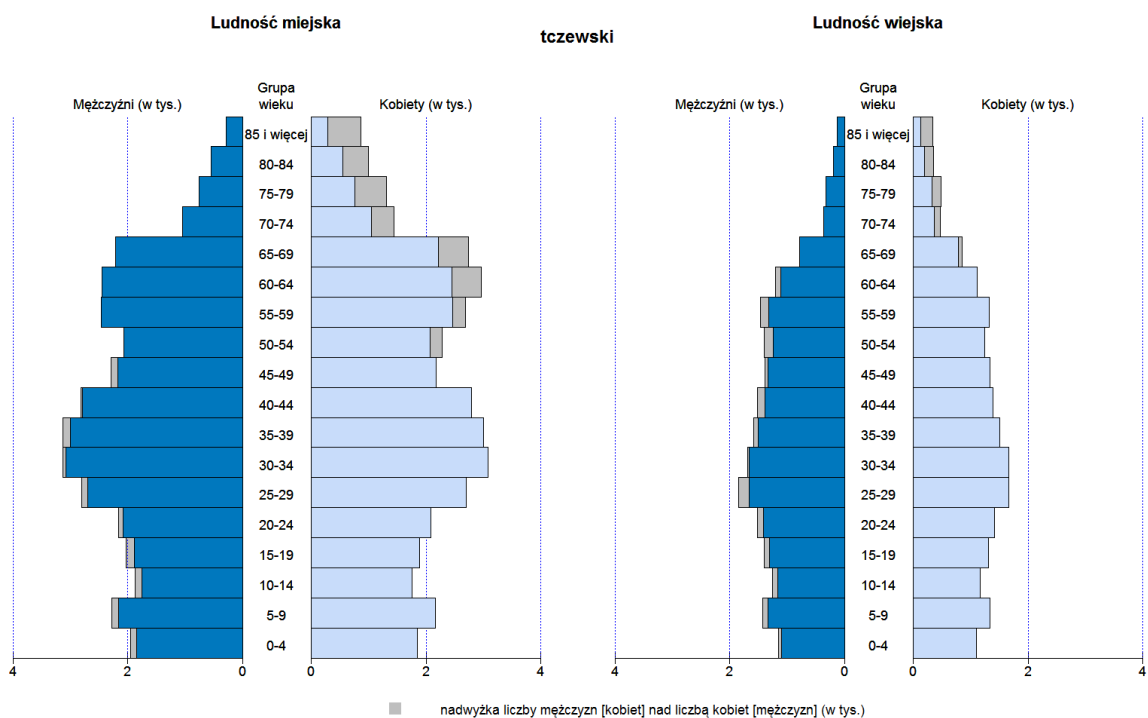
starogardzki, 2016



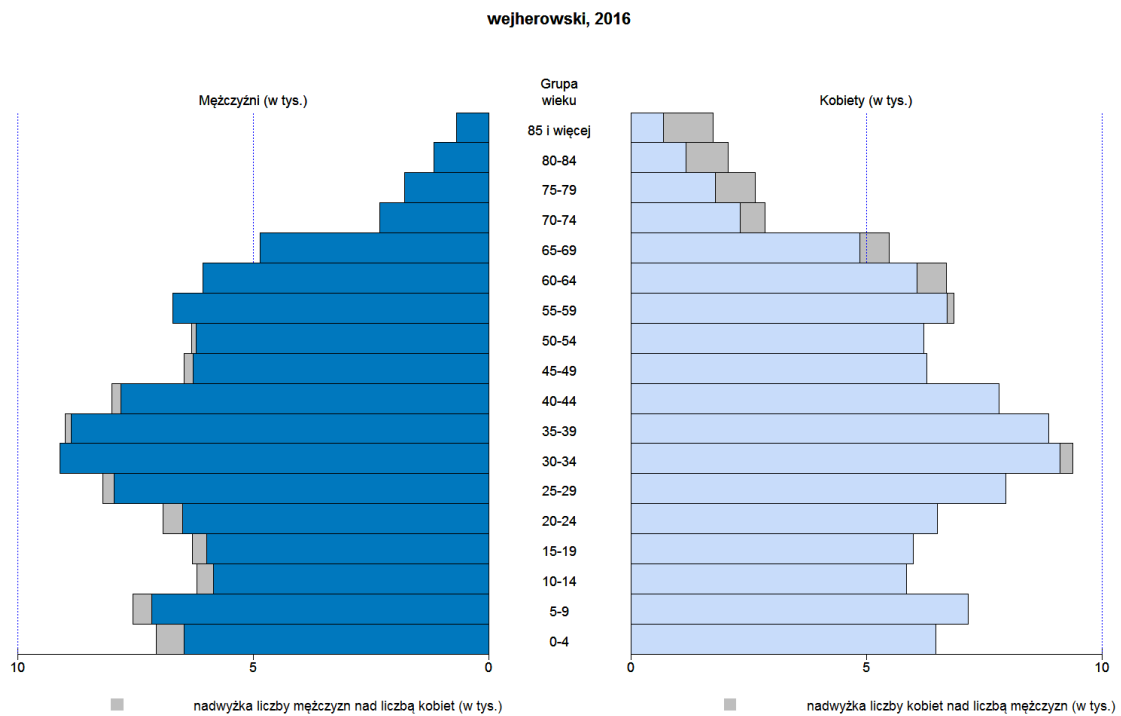
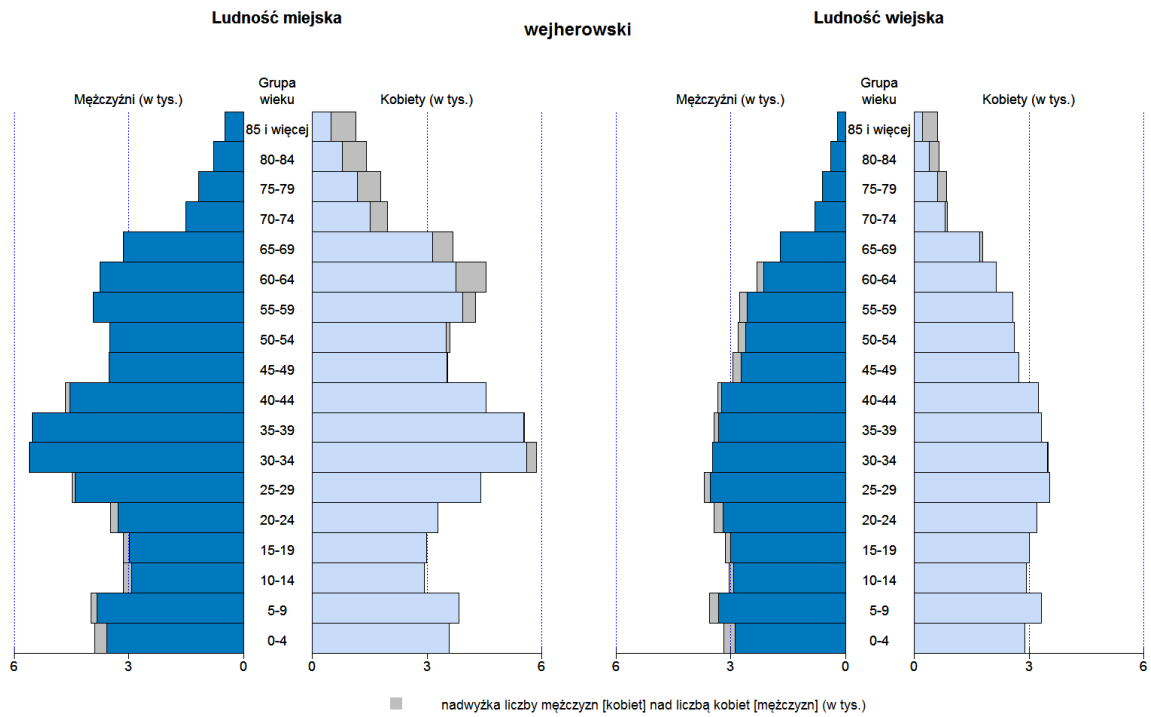
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



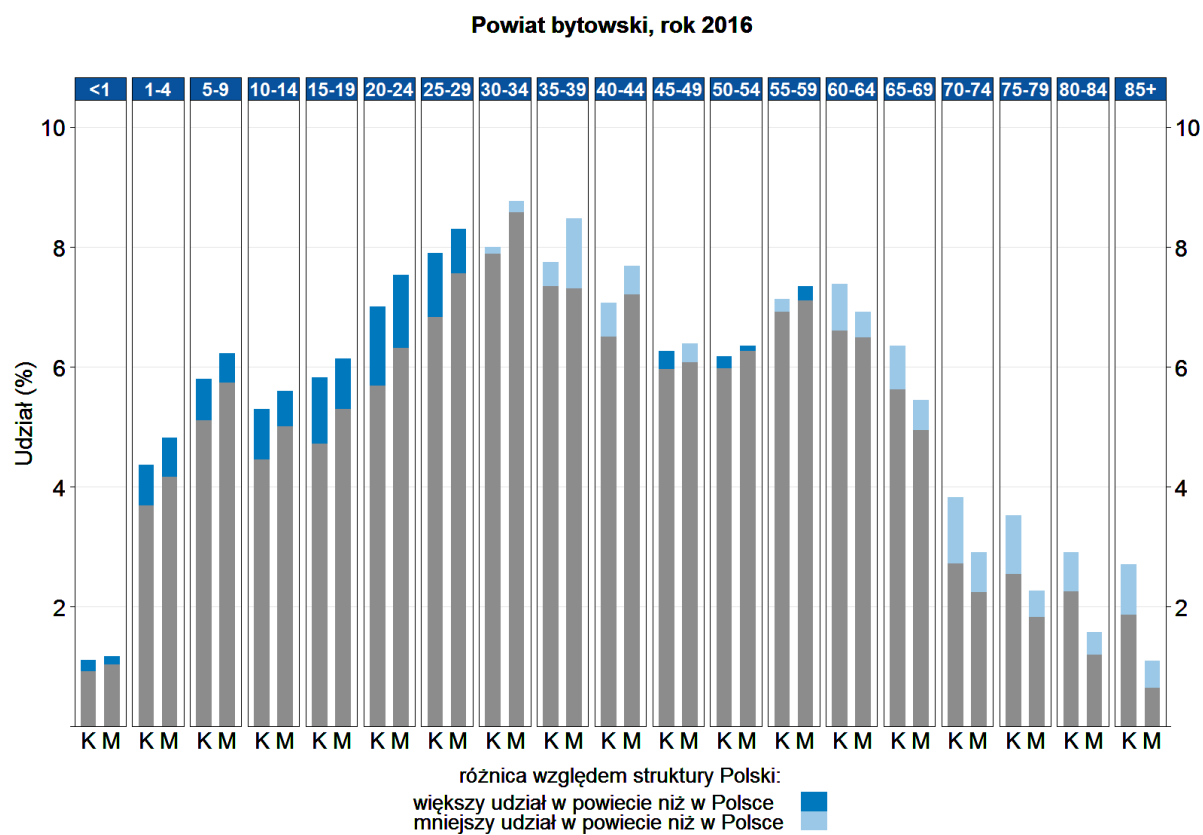
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



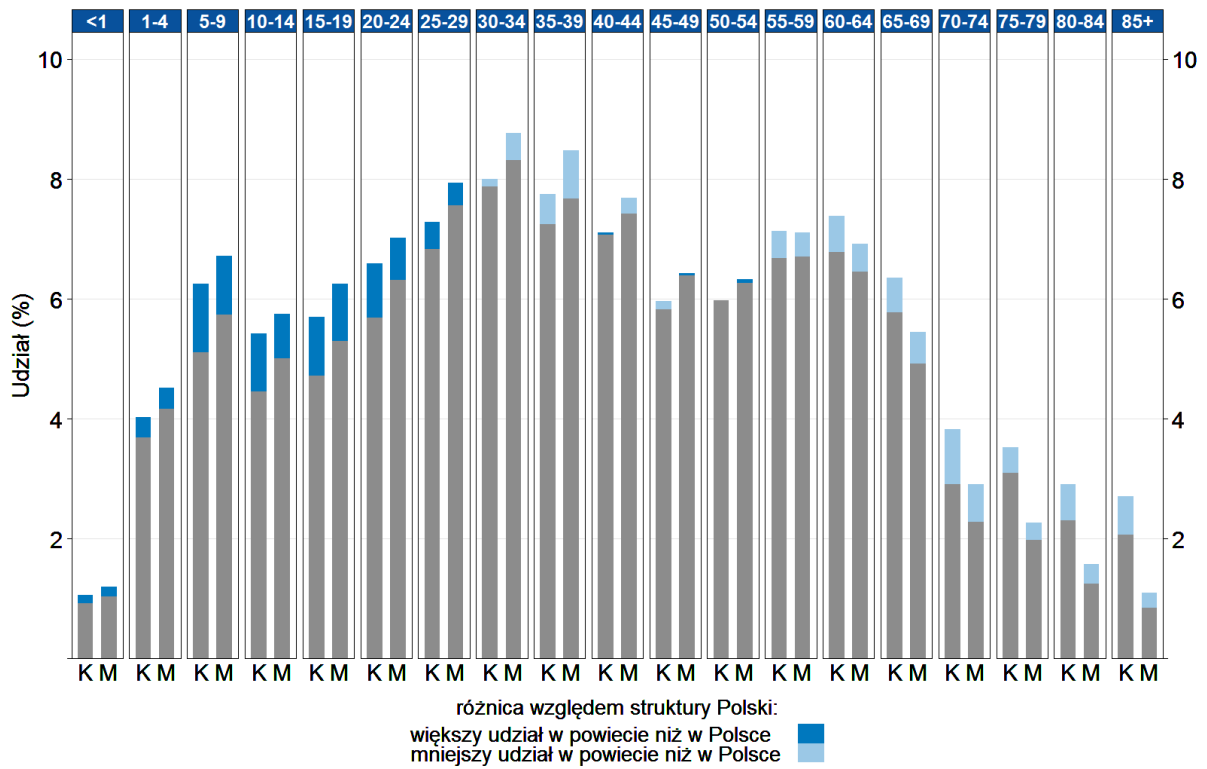
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

1.1.3.3 Struktura ludności według płci i wieku w powiatach województwa pomorskiego w 2016 r.

Wykres 1.1.12: Struktura ludności według wieku w powiatach województwa pomorskiego (2016)

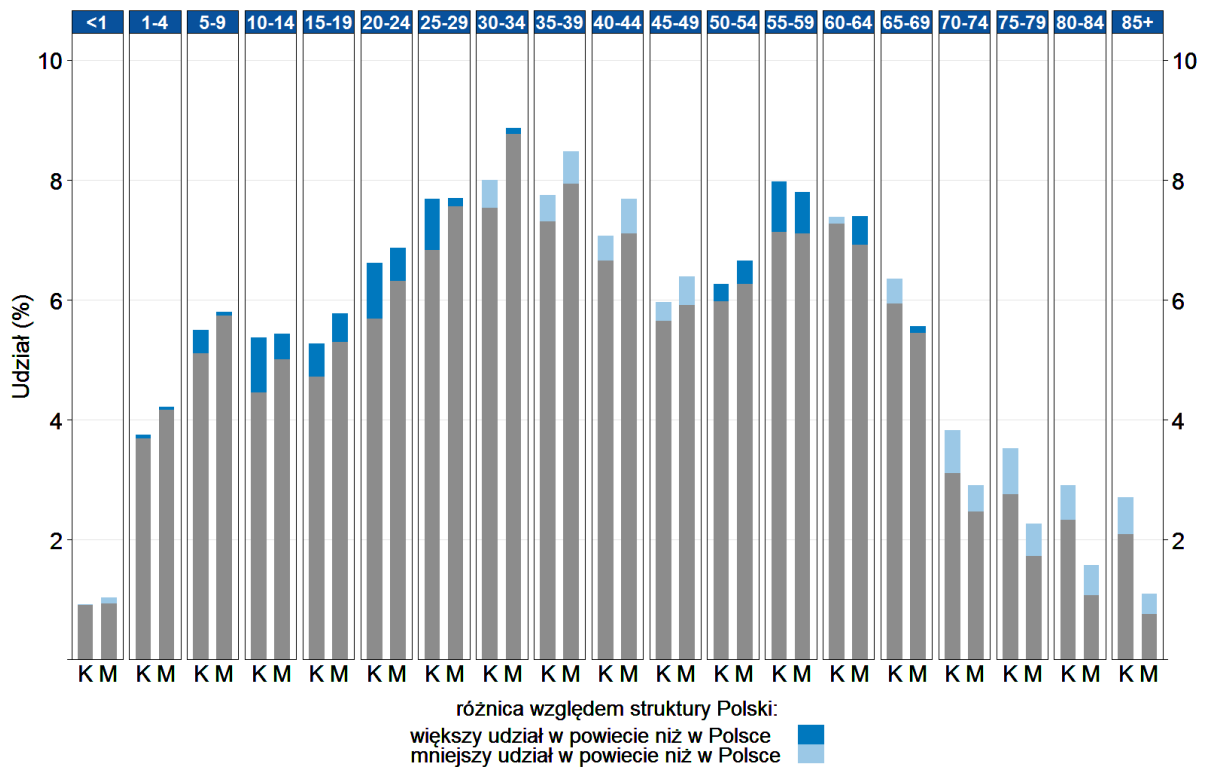


Powiat chojnicki, rok 2016



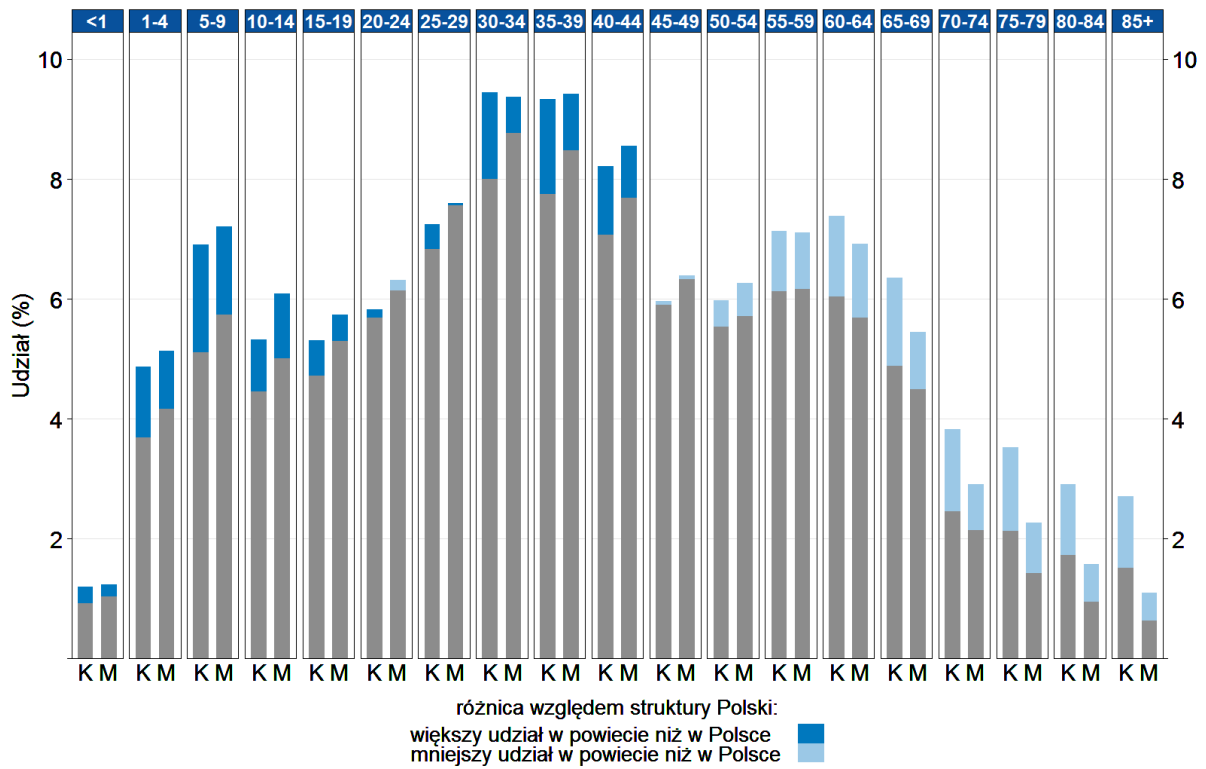
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat człuchowski, rok 2016



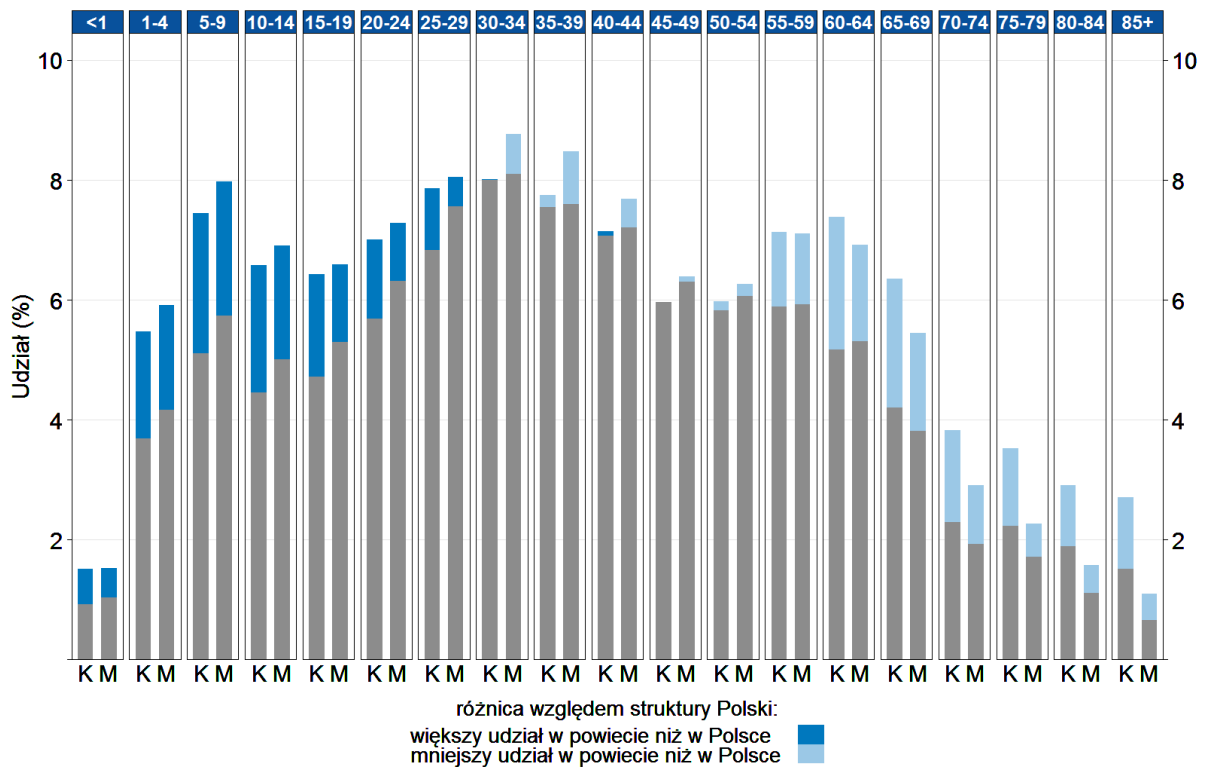
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat gdański, rok 2016



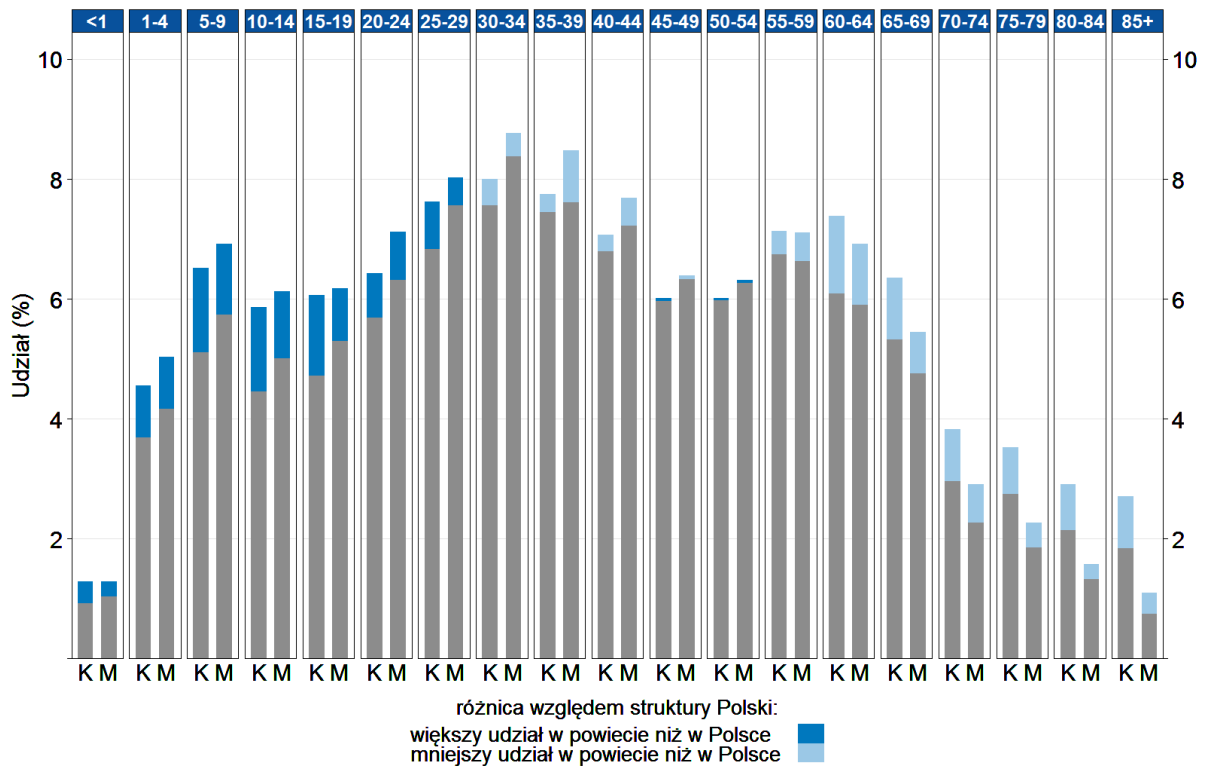
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat kartuski, rok 2016



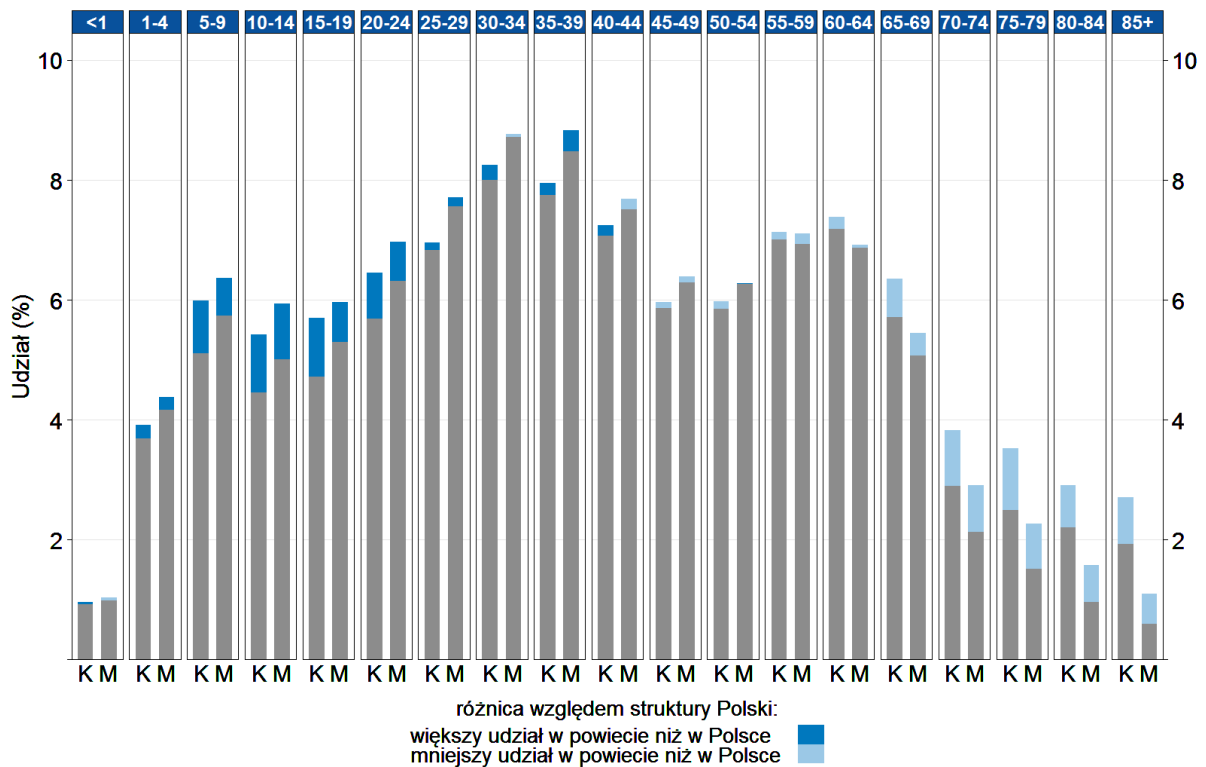
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat kościerski, rok 2016



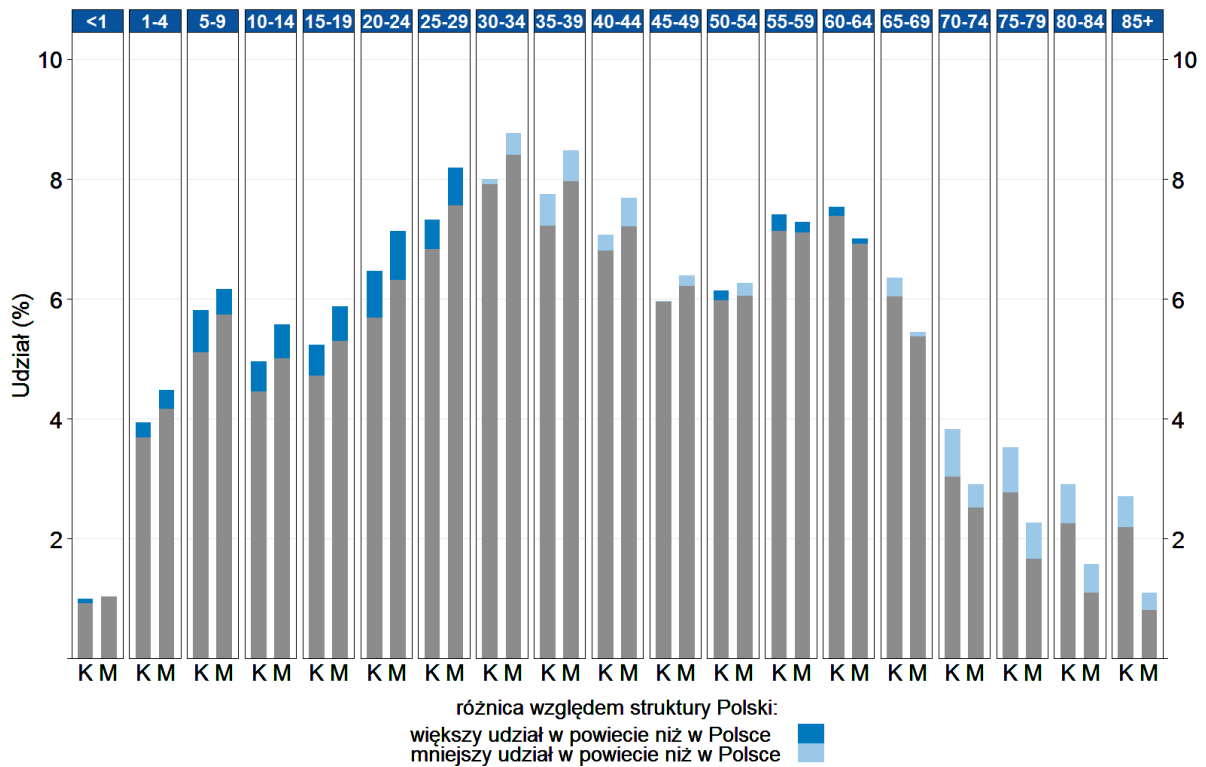
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat kwidziński, rok 2016



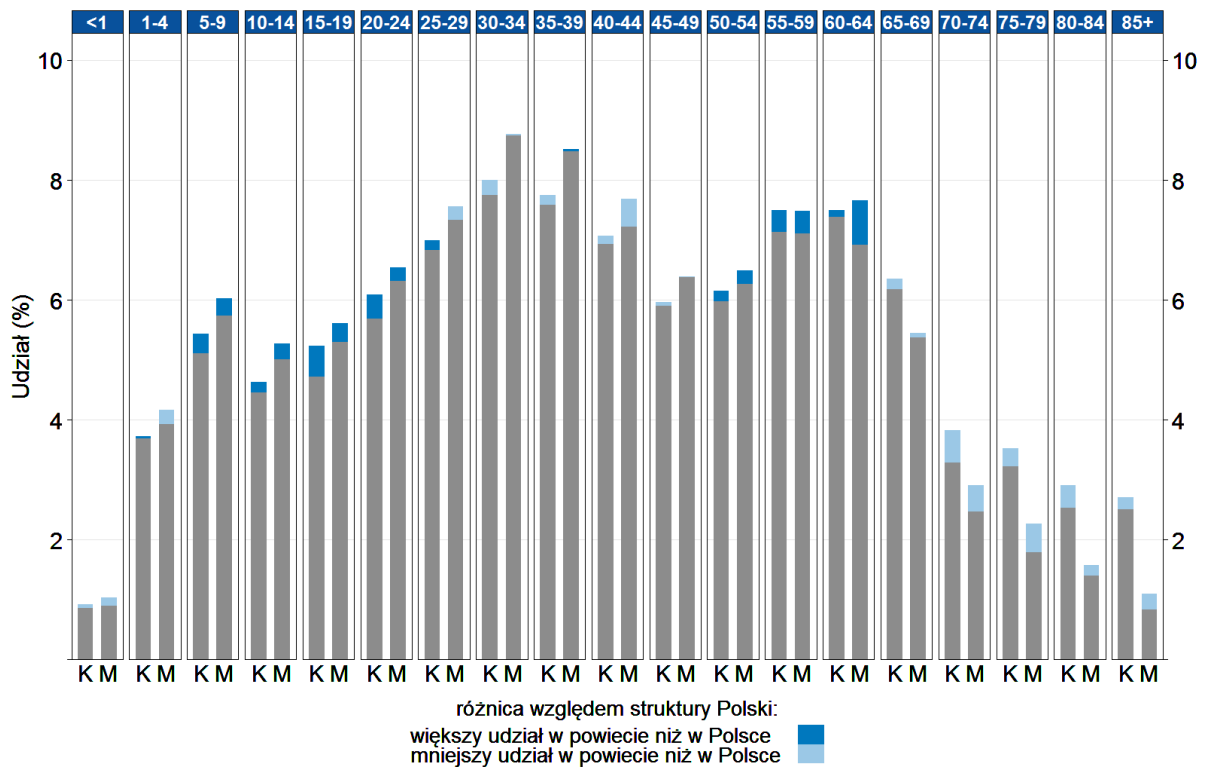
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat łębarski, rok 2016



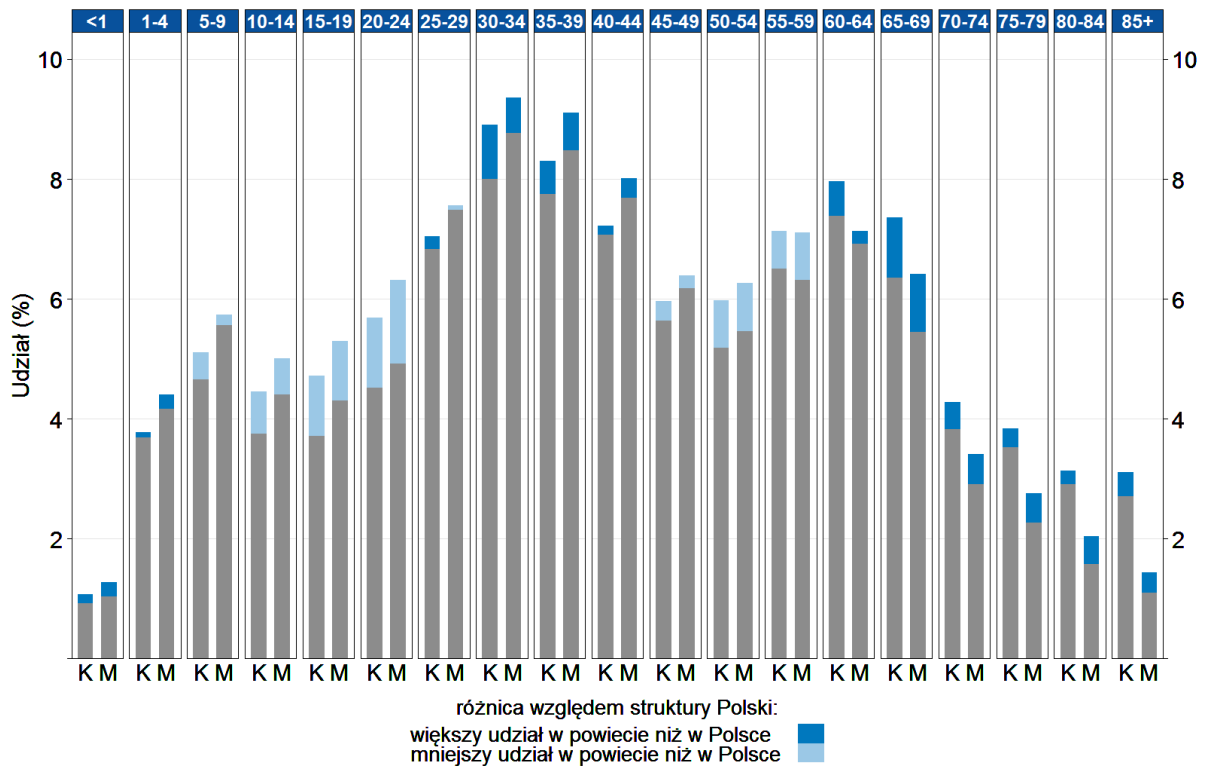
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat malborski, rok 2016



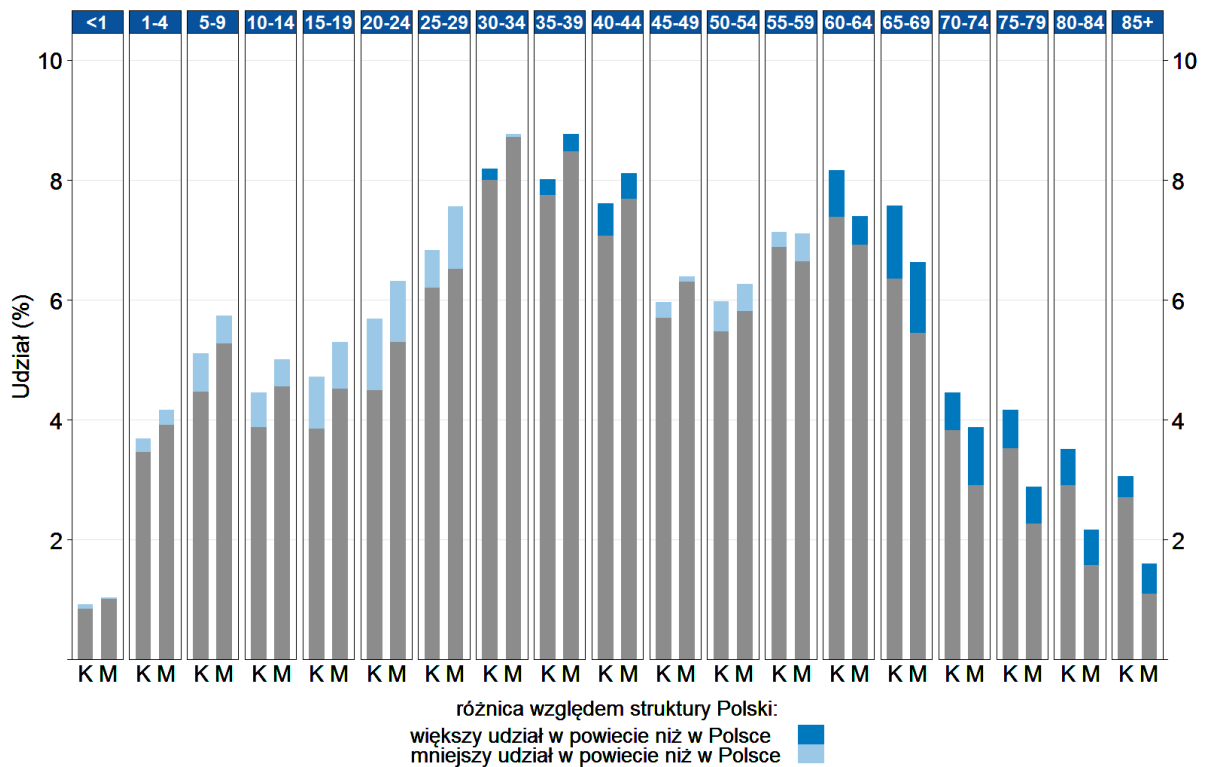
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat m.Gdańsk, rok 2016



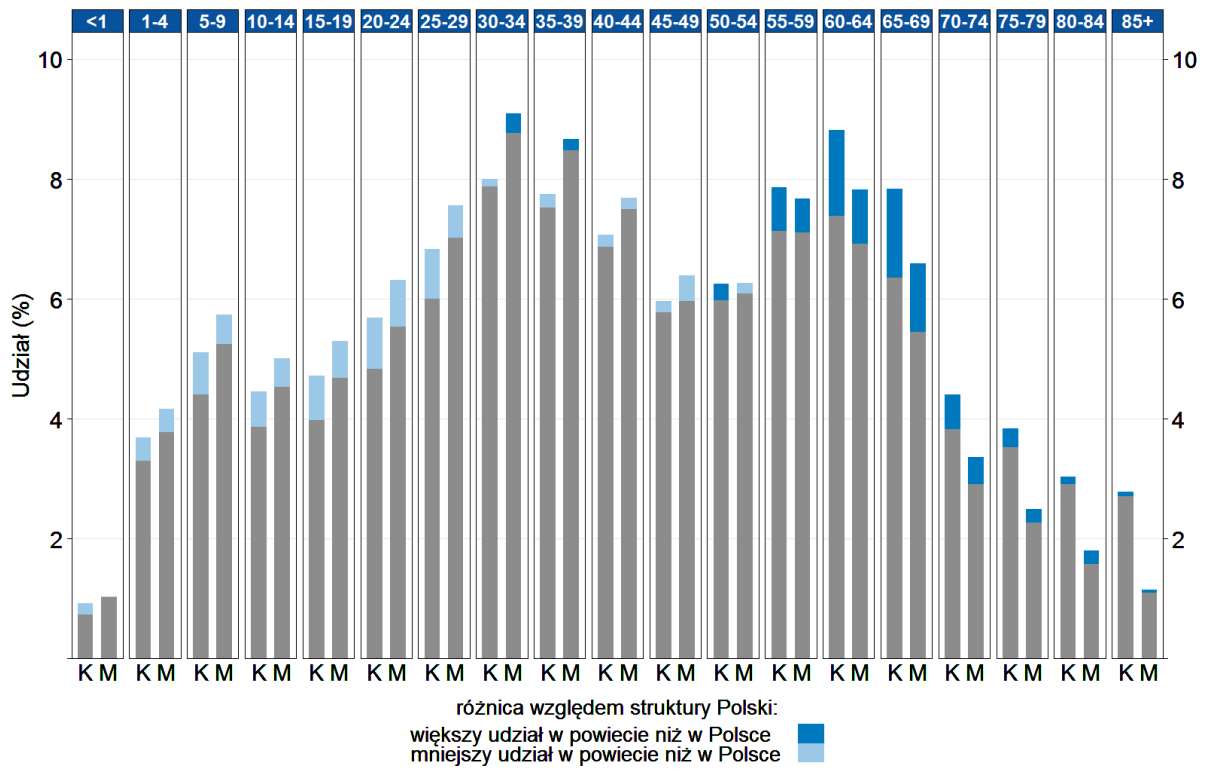
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat m.Gdynia, rok 2016



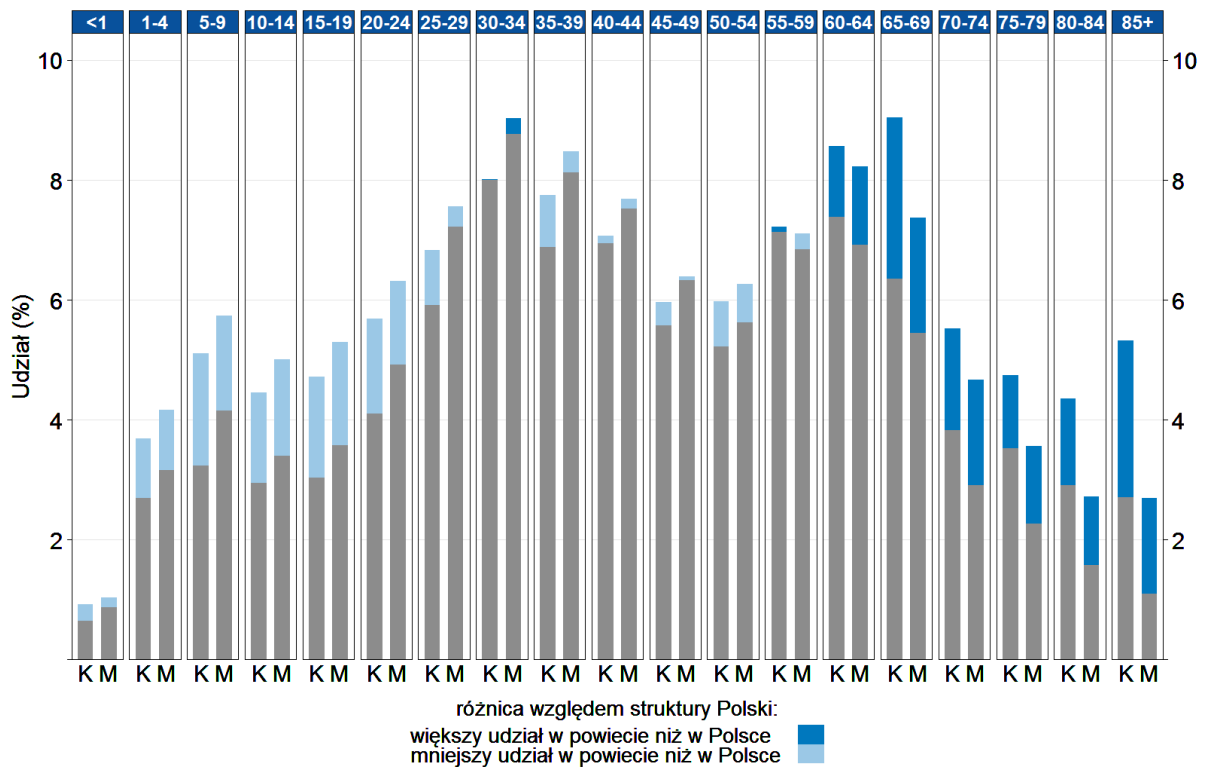
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat m.Słupsk, rok 2016



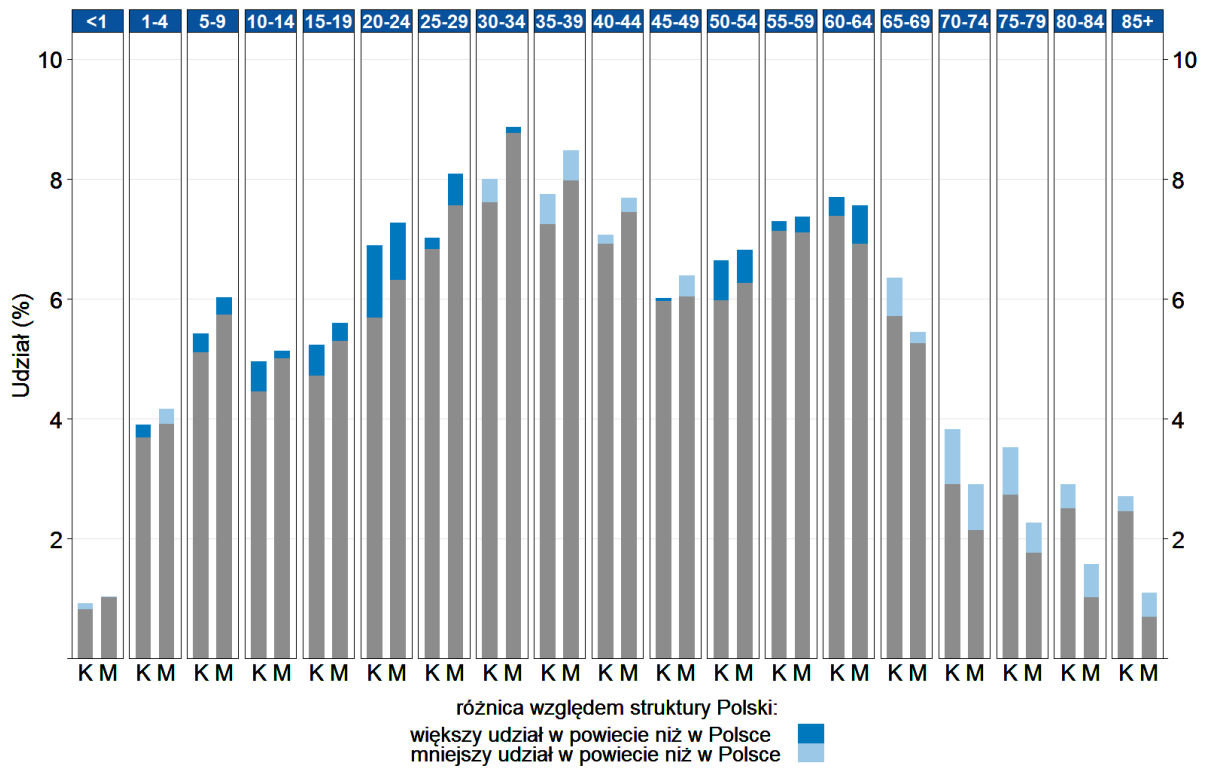
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat m.Sopot, rok 2016



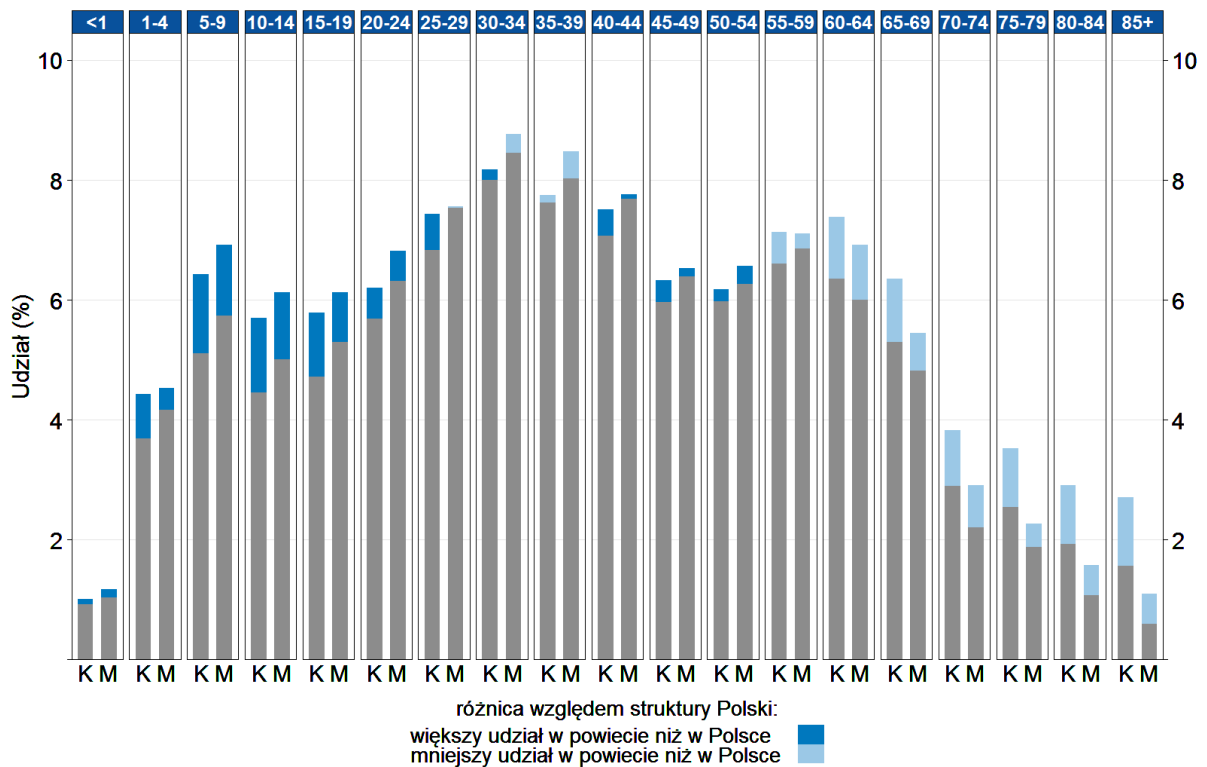
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat nowodworski, rok 2016



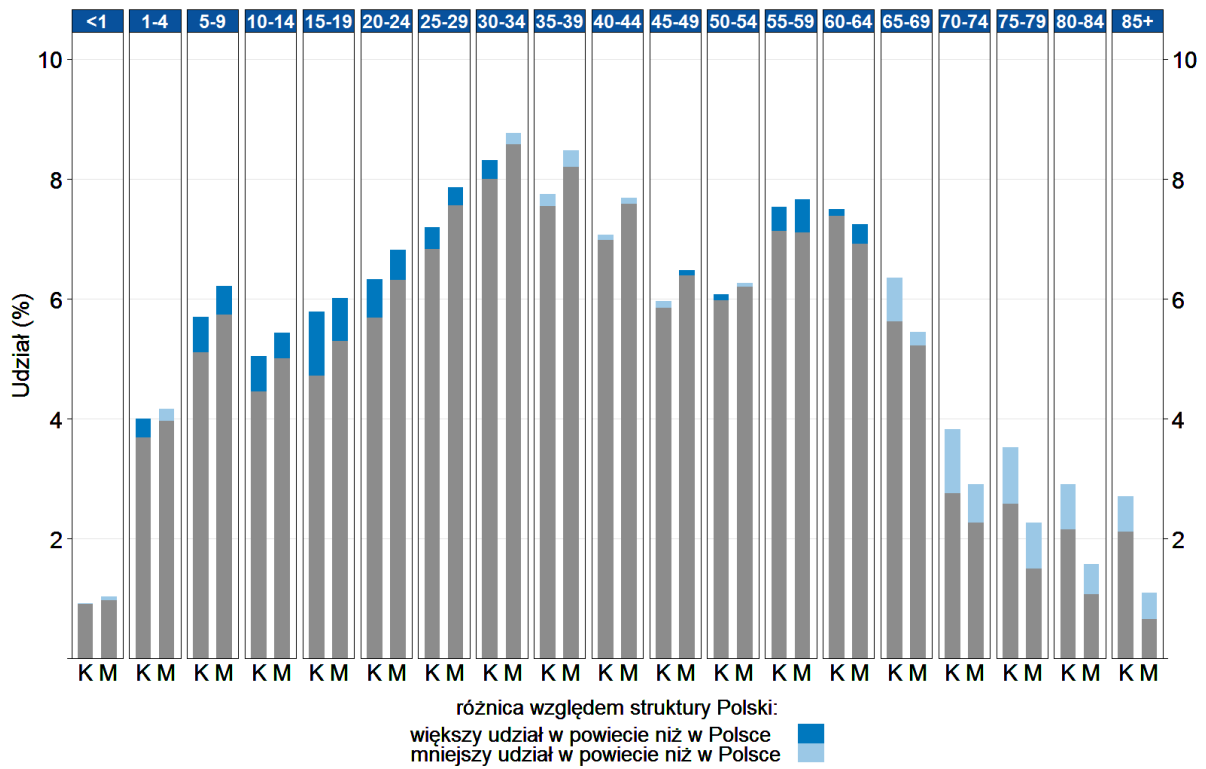
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat pucki, rok 2016



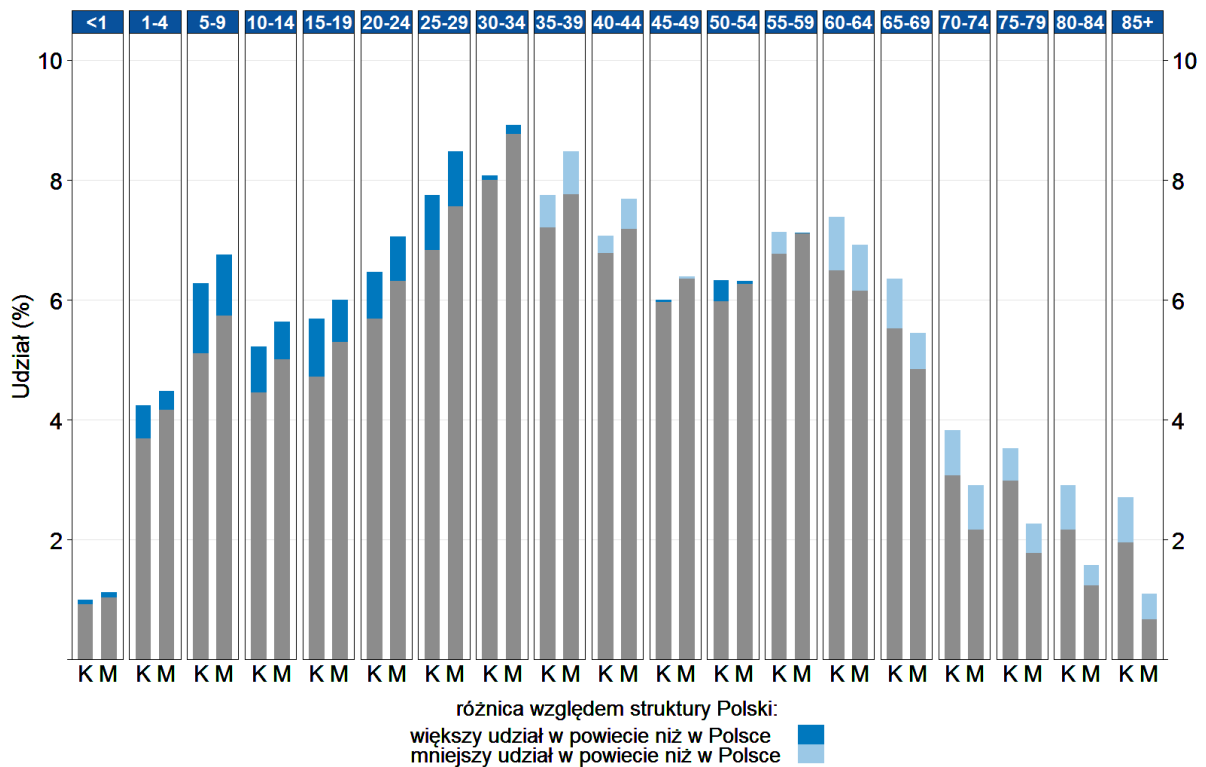
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat słupecki, rok 2016



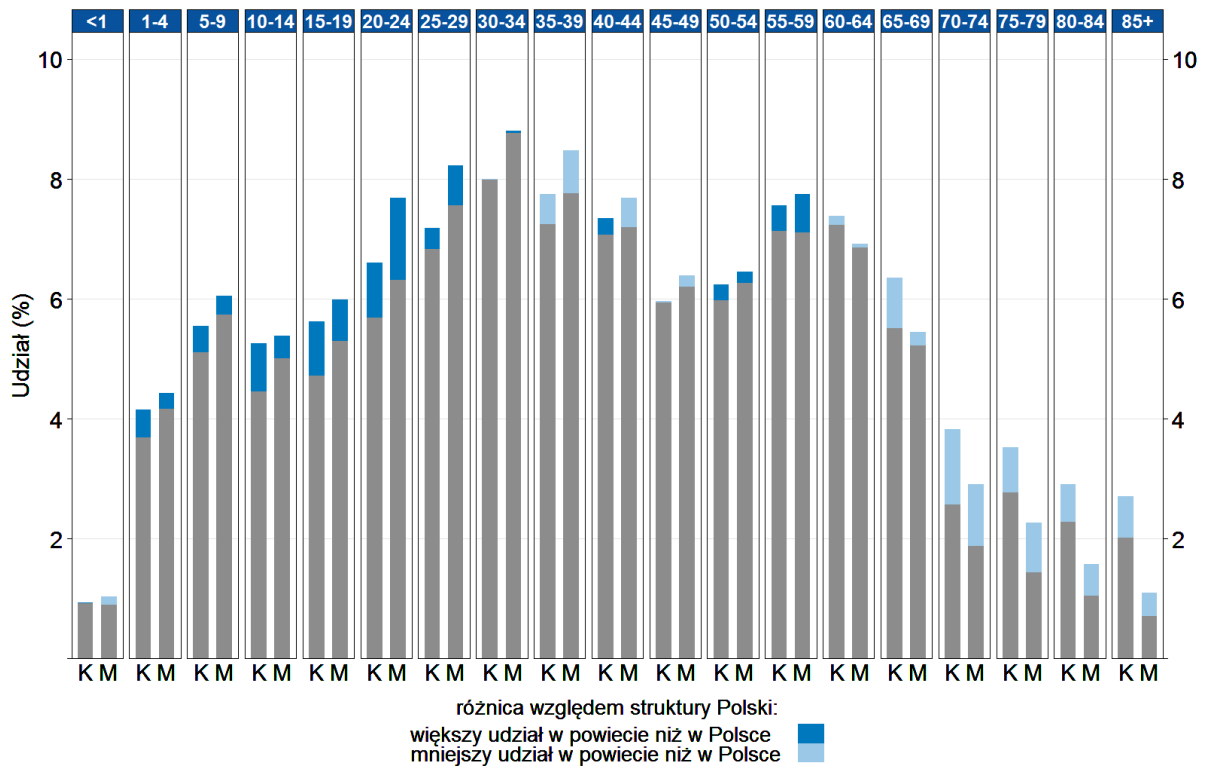
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat starogardzki, rok 2016



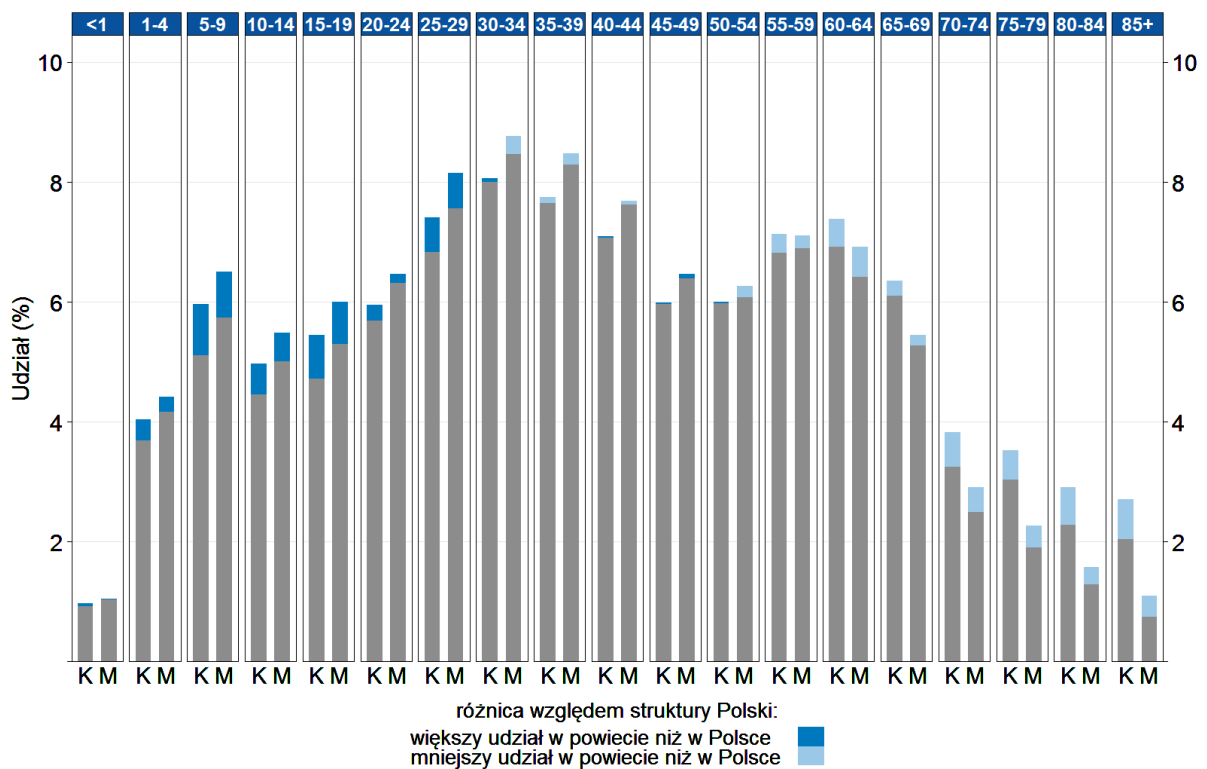
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat sztumski, rok 2016



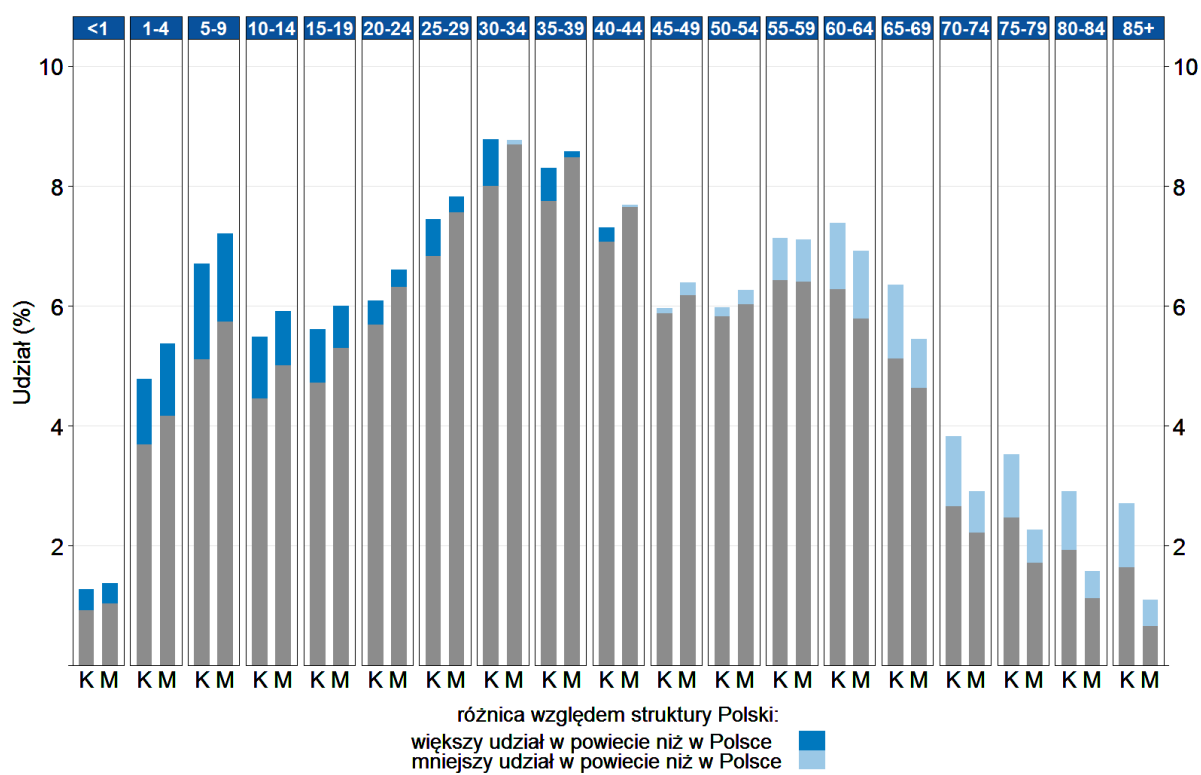
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat tczewski, rok 2016



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

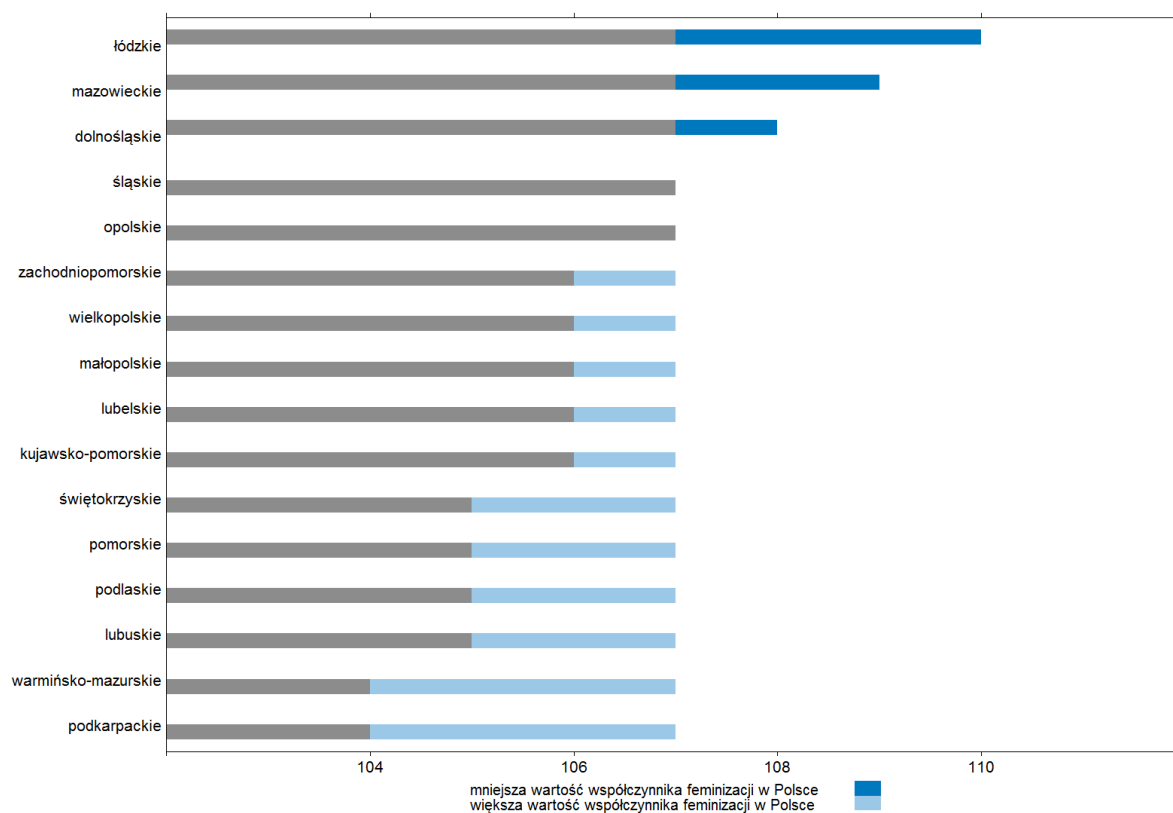
Powiat wejherowski, rok 2016



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

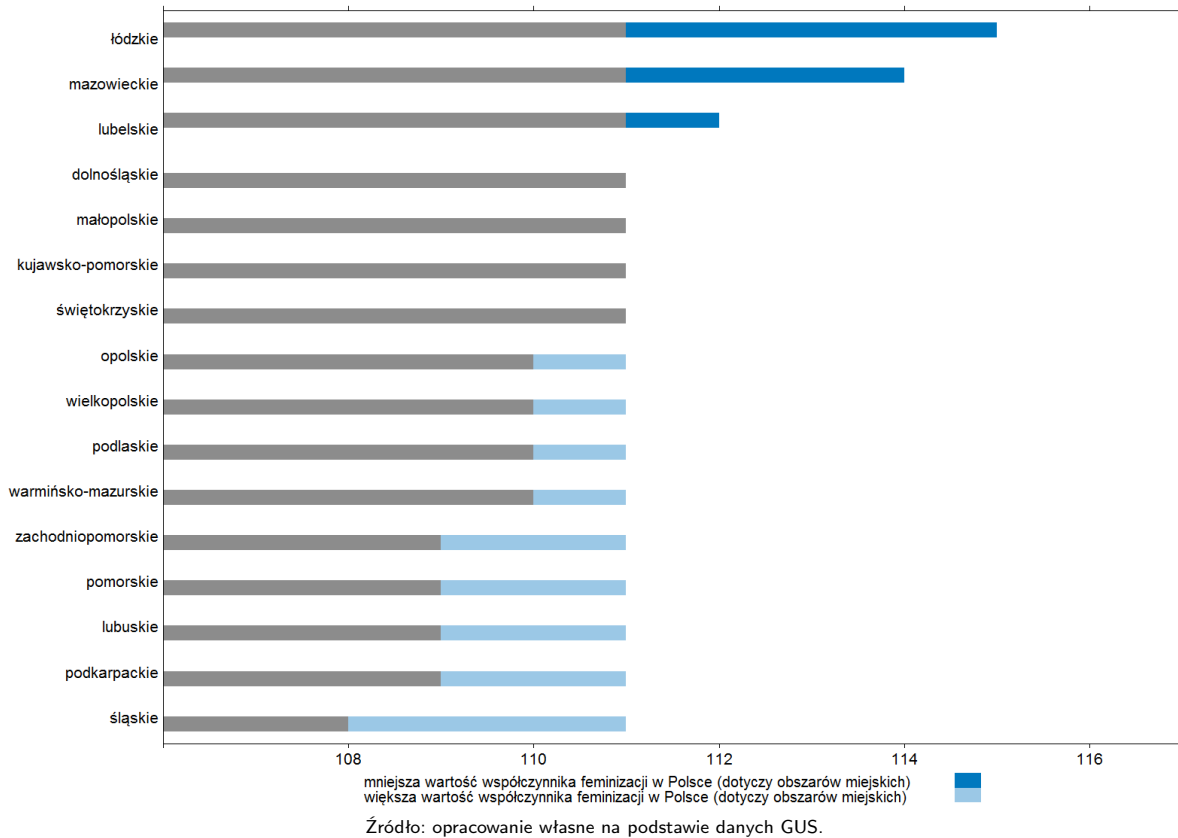
1.1.3.4 Współczynnik feminizacji w województwie pomorskim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.13: Współczynnik feminizacji wg województw (2016)

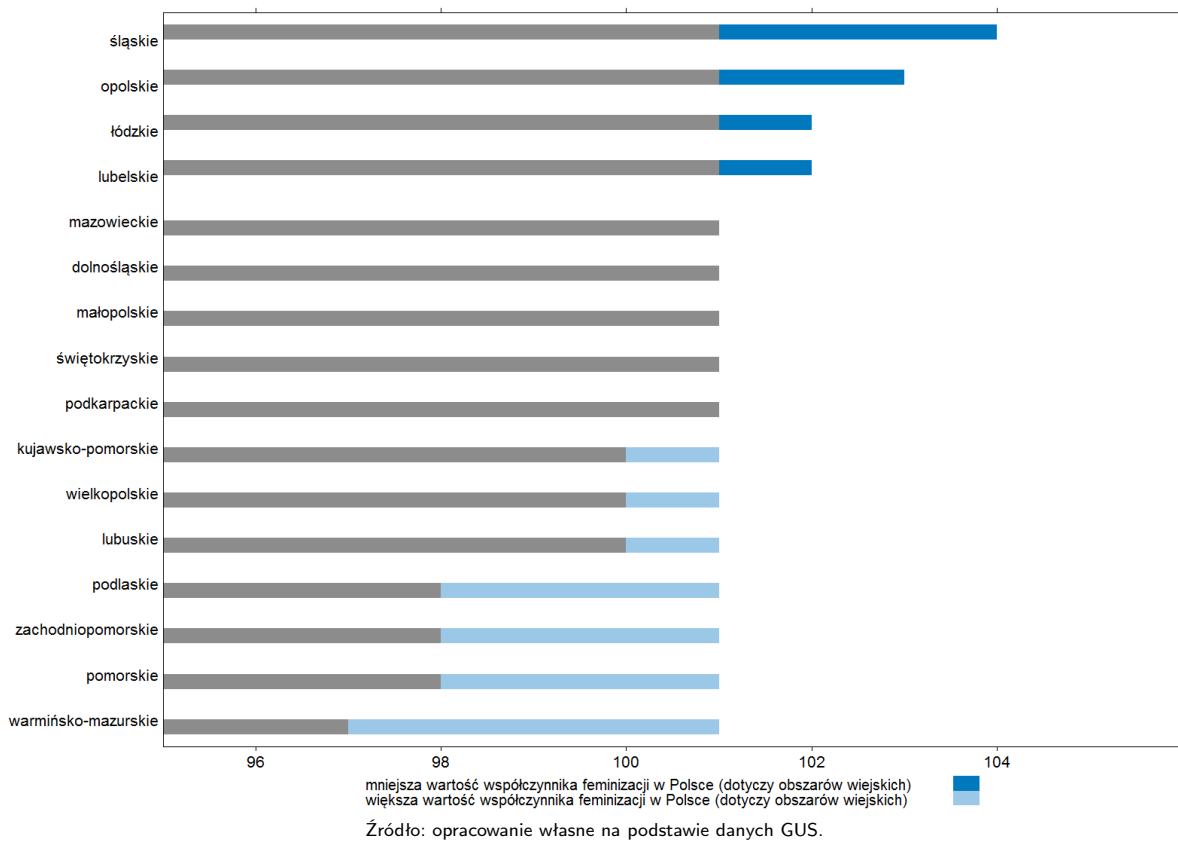


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

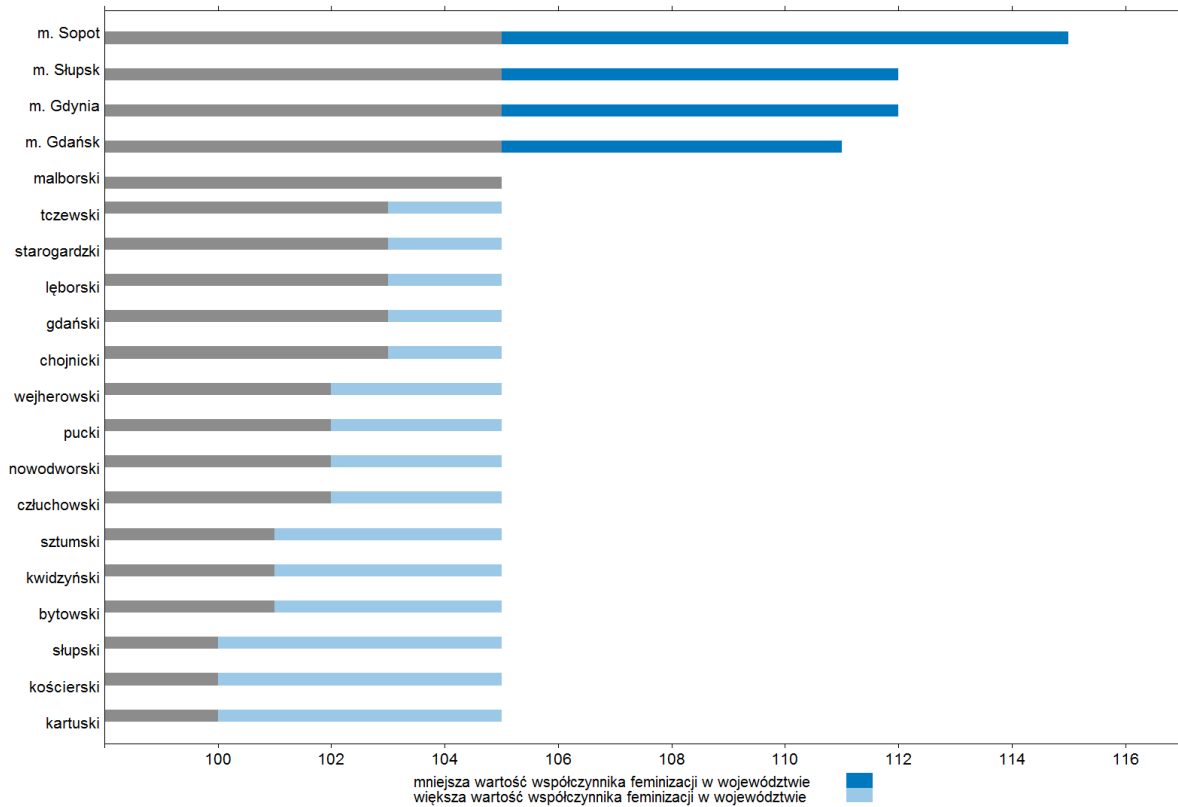
Wykres 1.1.14: Współczynnik feminizacji wg województw, miasto (2016)



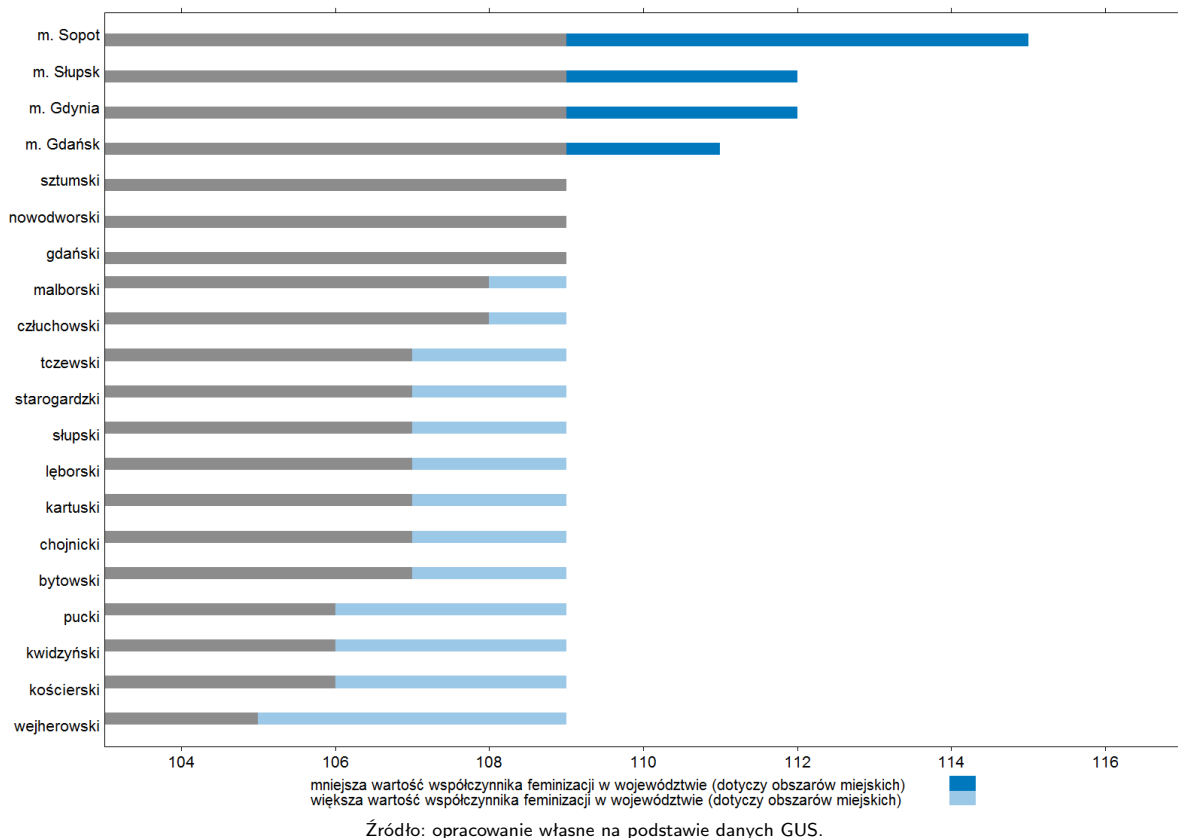
Wykres 1.1.15: Współczynnik feminizacji wg województw, wieś (2016)



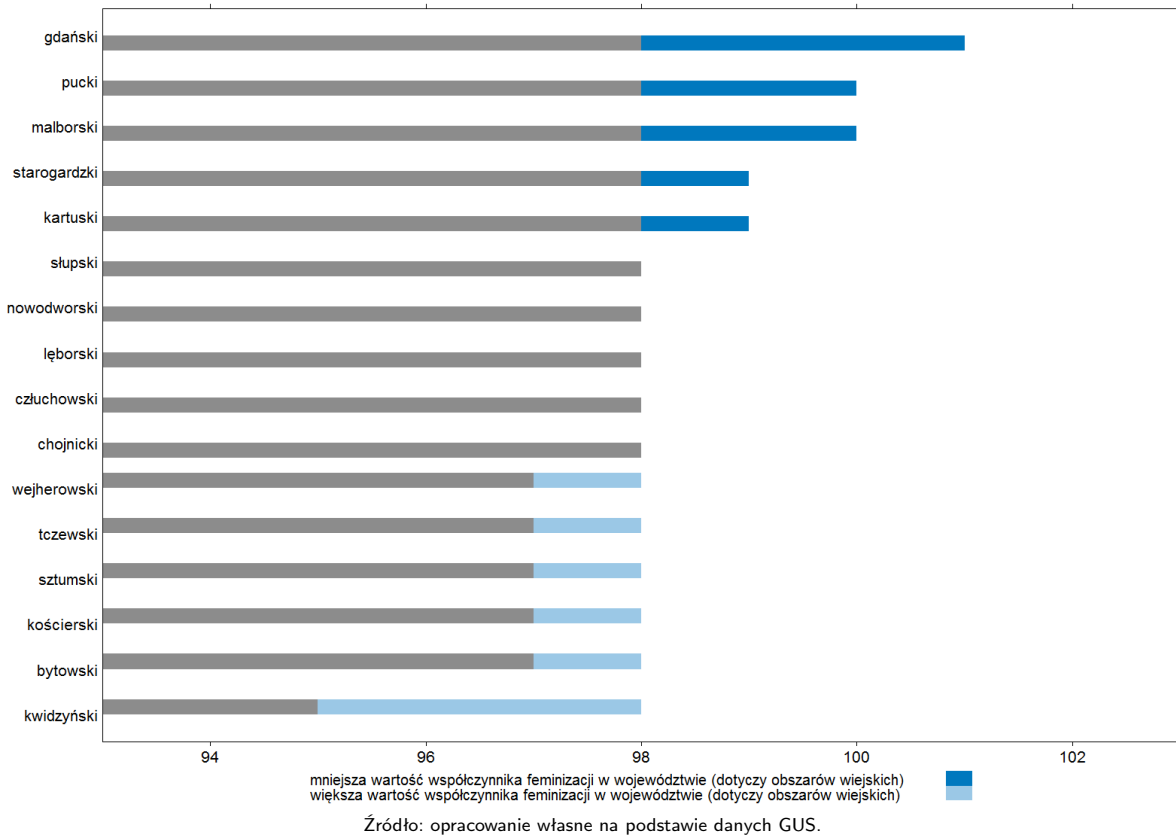
Wykres 1.1.16: Współczynnik feminizacji w województwie pomorskim wg powiatów (2016)



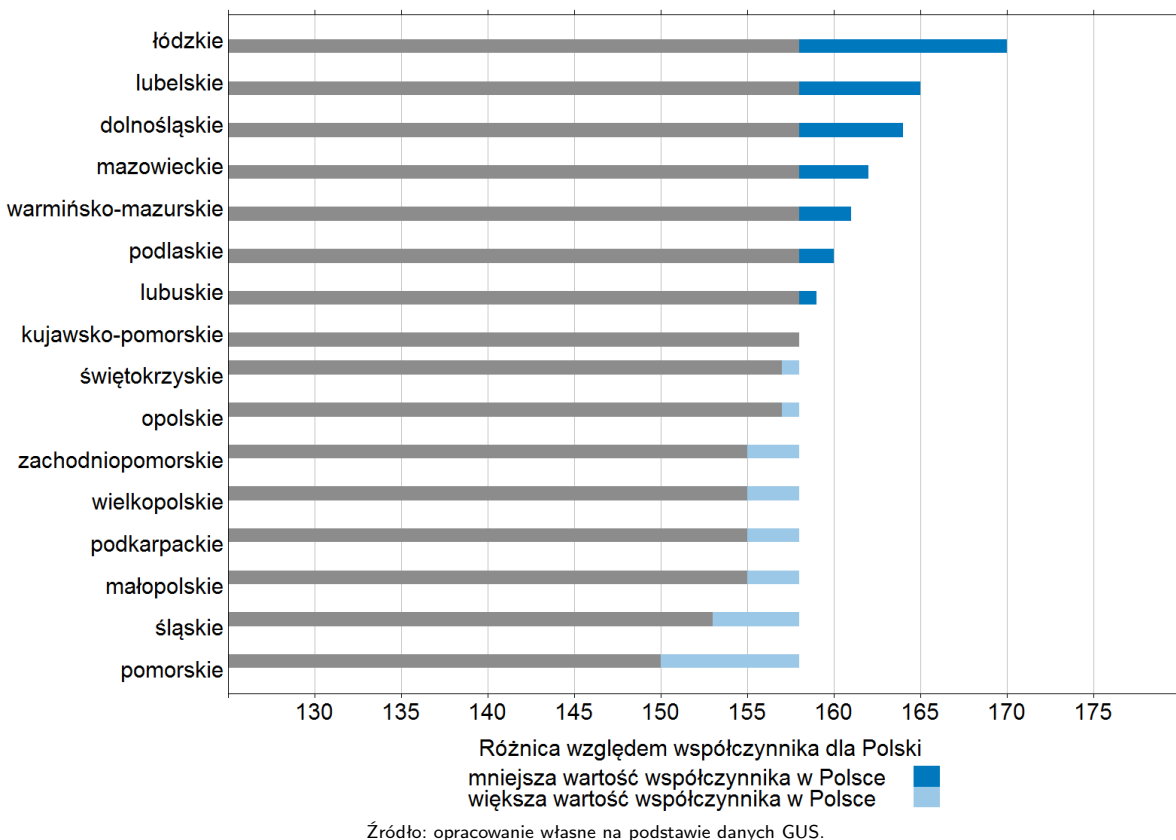
Wykres 1.1.17: Współczynnik feminizacji w województwie pomorskim wg powiatów, miasto (2016)



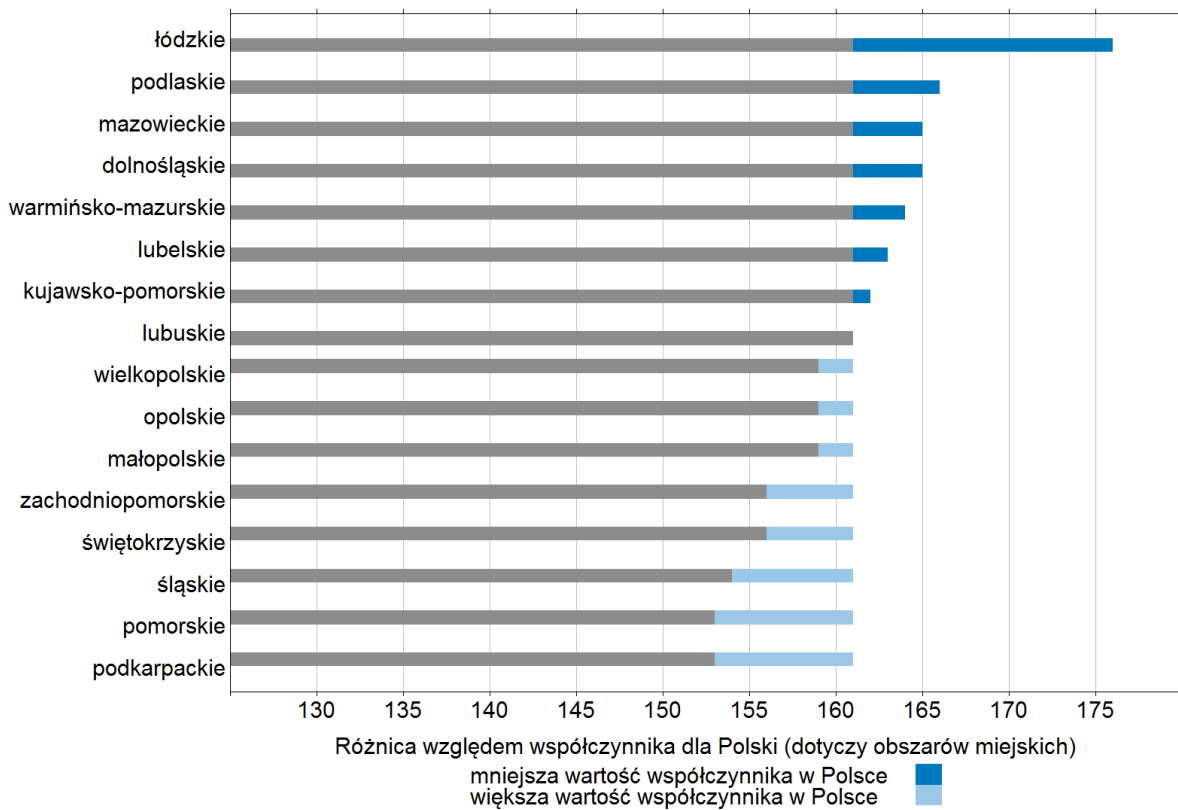
Wykres 1.1.18: Współczynnik feminizacji w województwie pomorskim wg powiatów, wieś (2016)



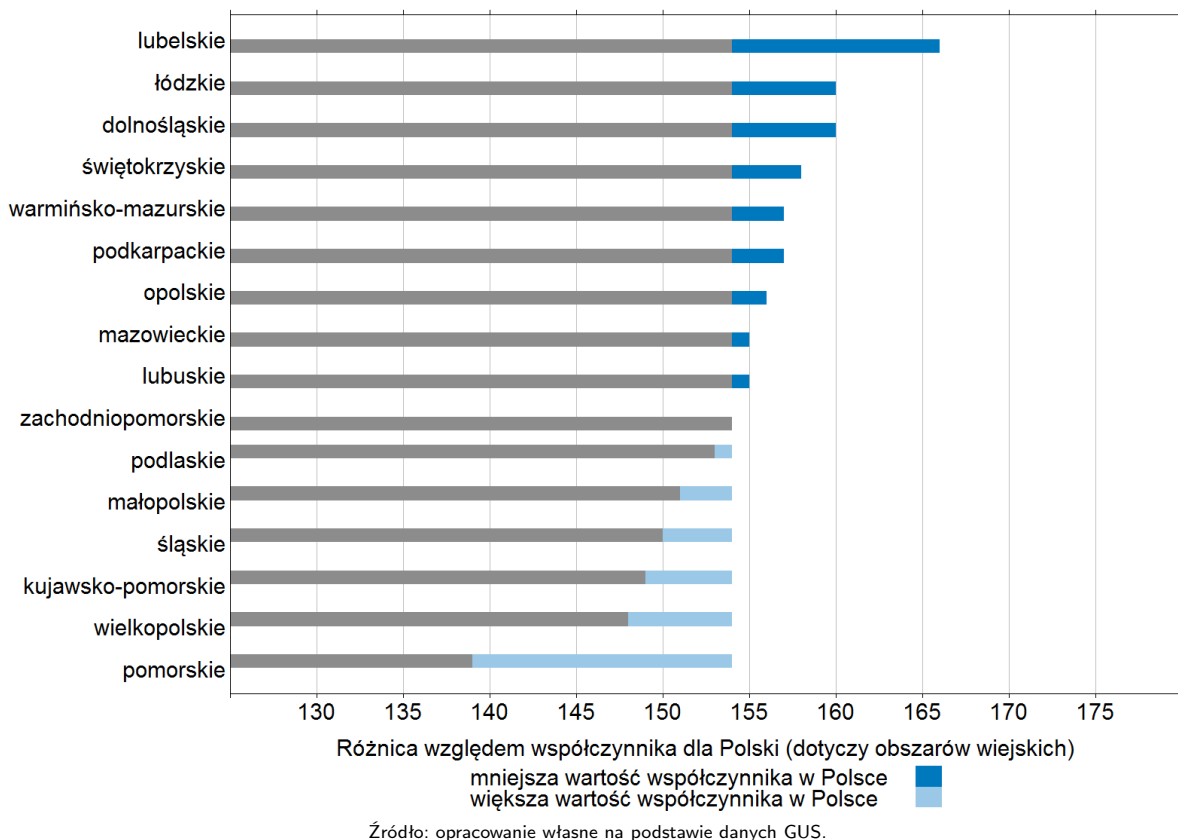
Wykres 1.1.19: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw (2016)



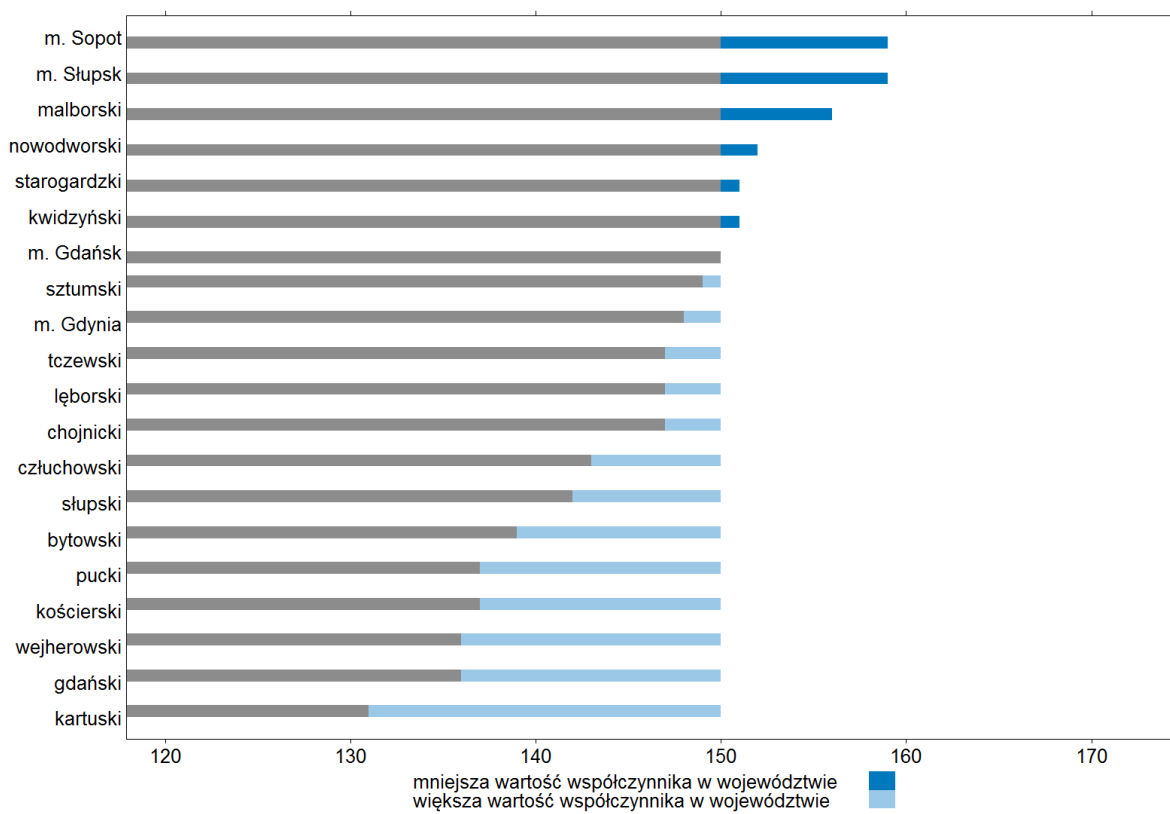
Wykres 1.1.20: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw, miasto (2016)



Wykres 1.1.21: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw, wieś (2016)

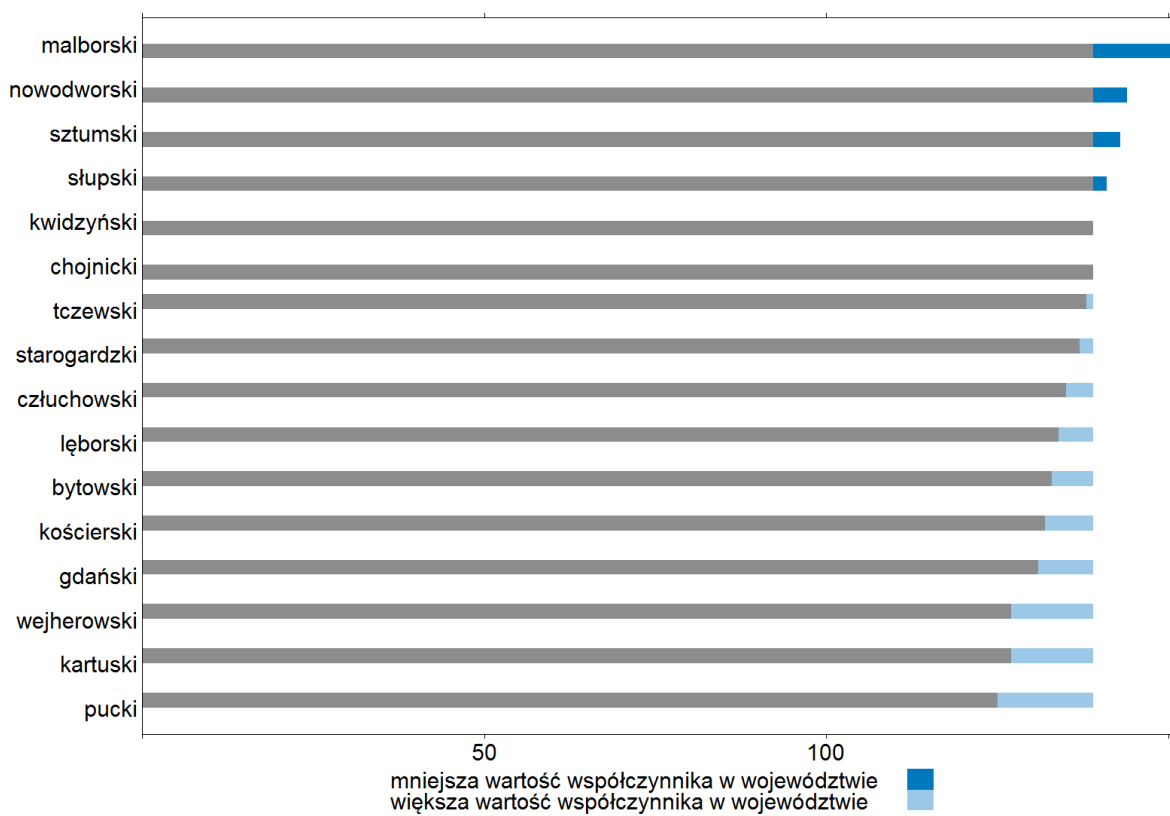


Wykres 1.1.22: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ w powiatach województwa pomorskiego (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

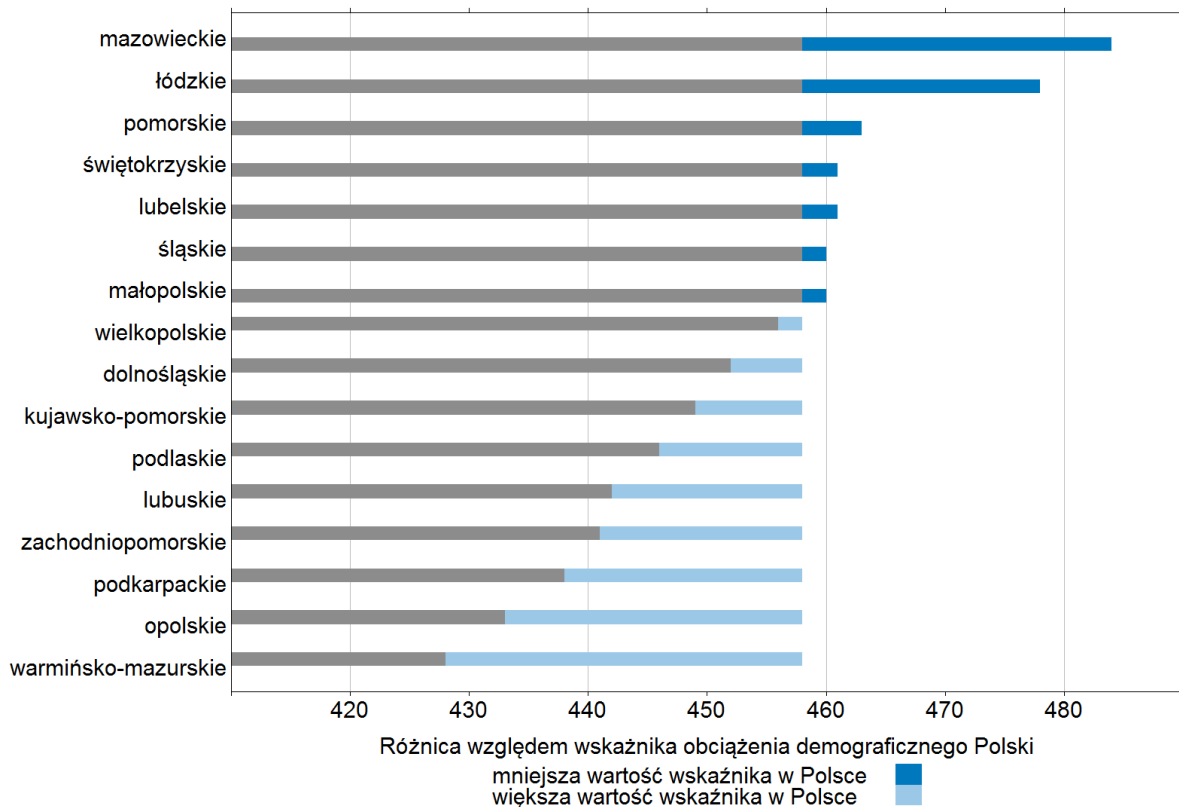
Wykres 1.1.24: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ w powiatach województwa pomorskiego, wieś (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

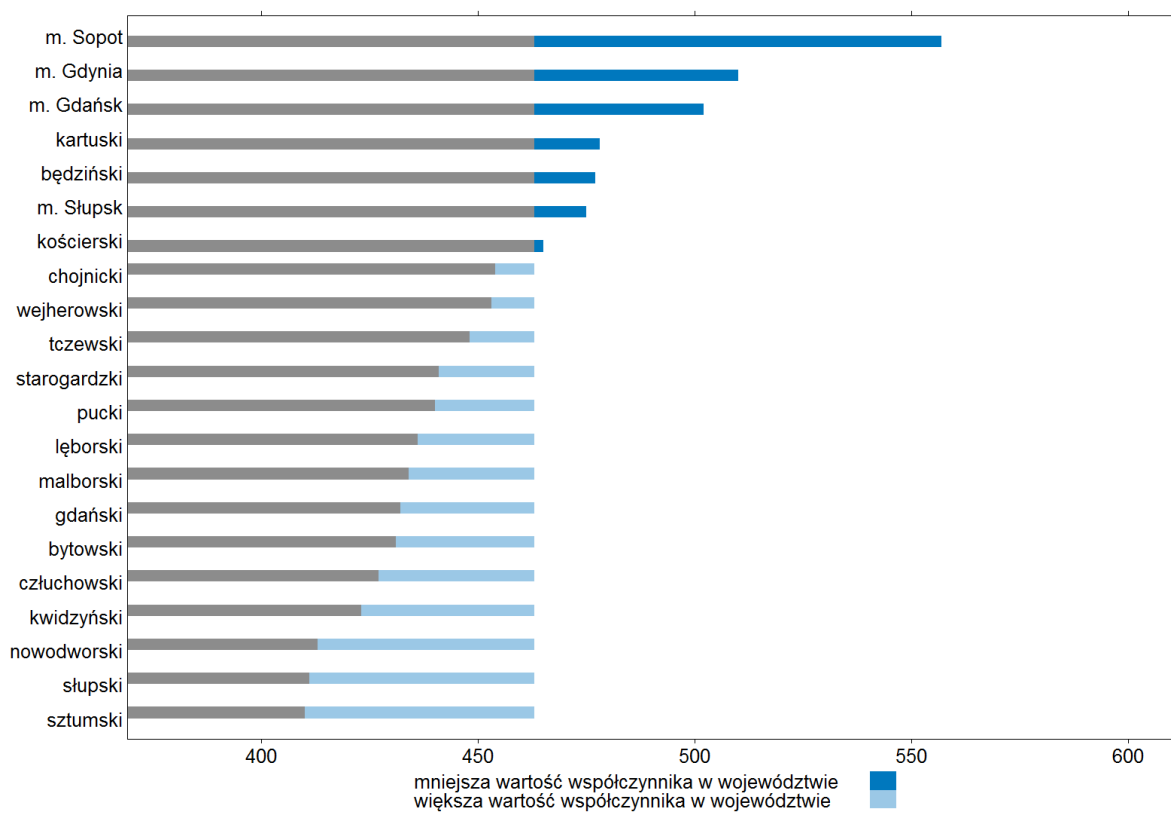
1.1.3.5 Współczynnik obciążenia demograficznego w województwie pomorskim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.25: Współczynnik obciążenia demograficznego wg województw (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

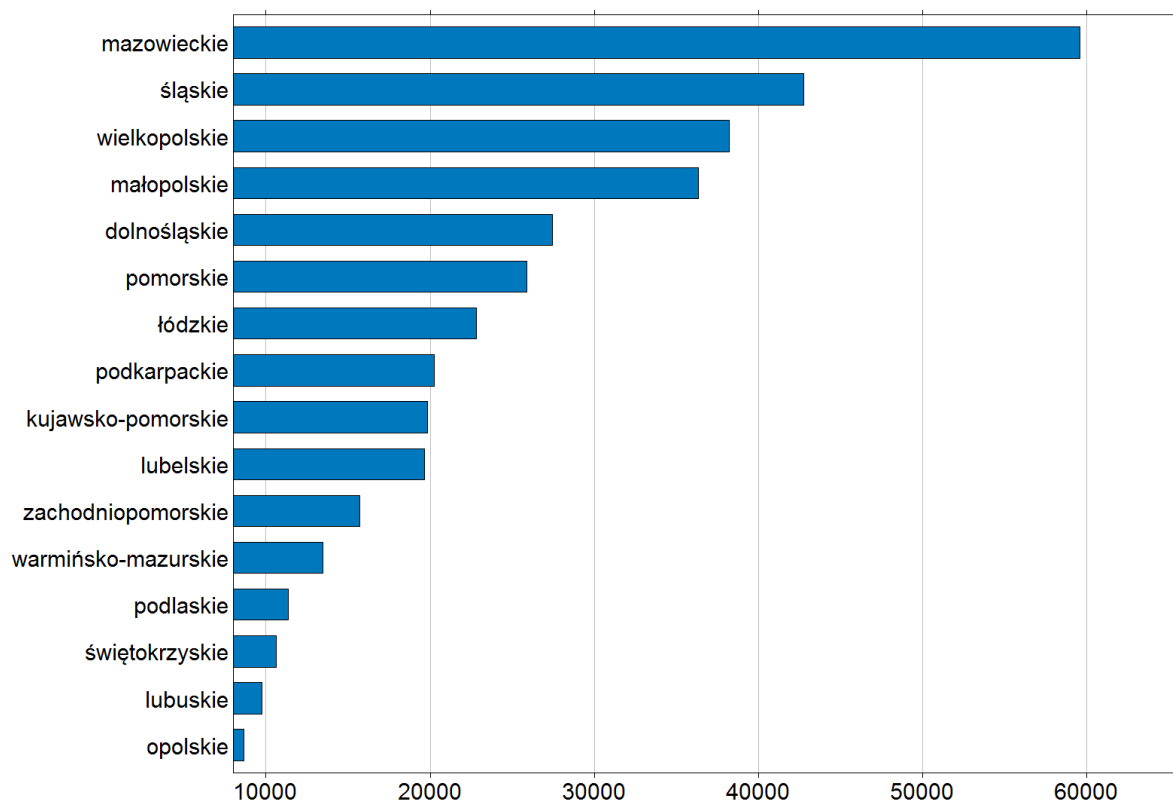
Wykres 1.1.26: Współczynnik obciążenia demograficznego w powiatach województwa pomorskiego (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

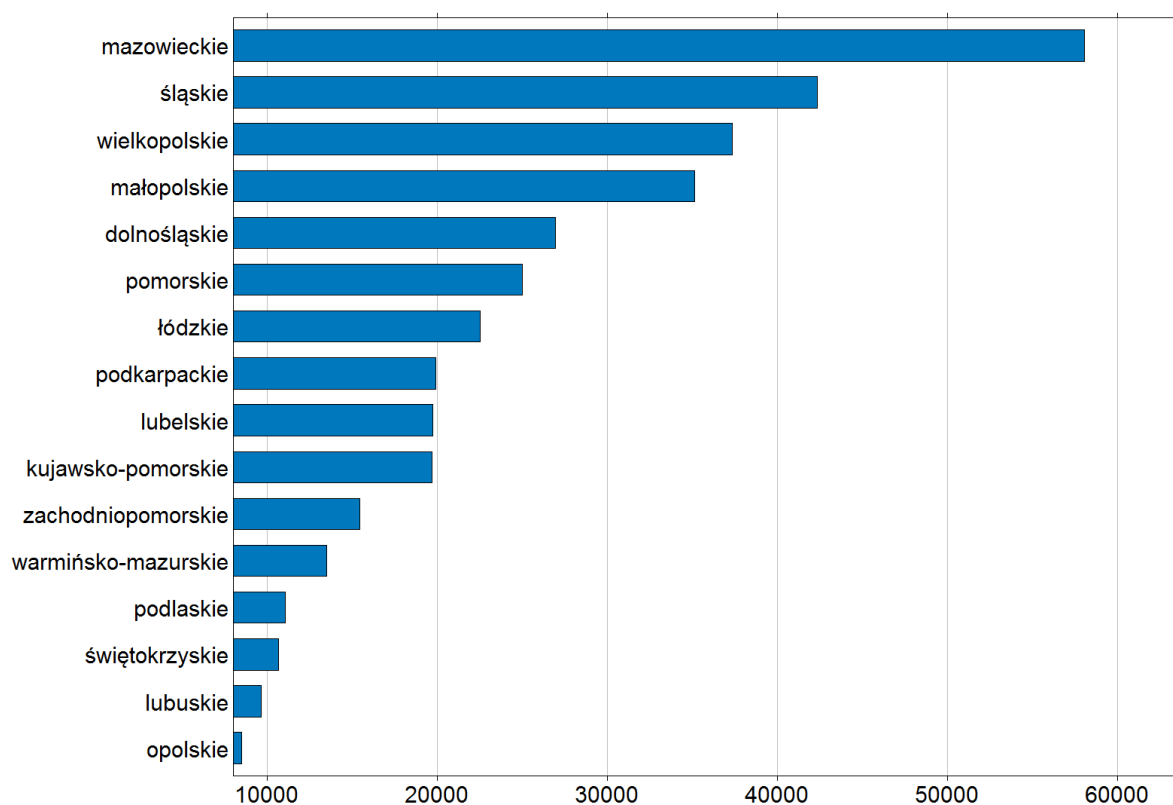
1.1.3.6 Urodzenia żywe i płodność kobiet w województwie pomorskim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.27: Urodzenia żywe w województwach w 2016 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

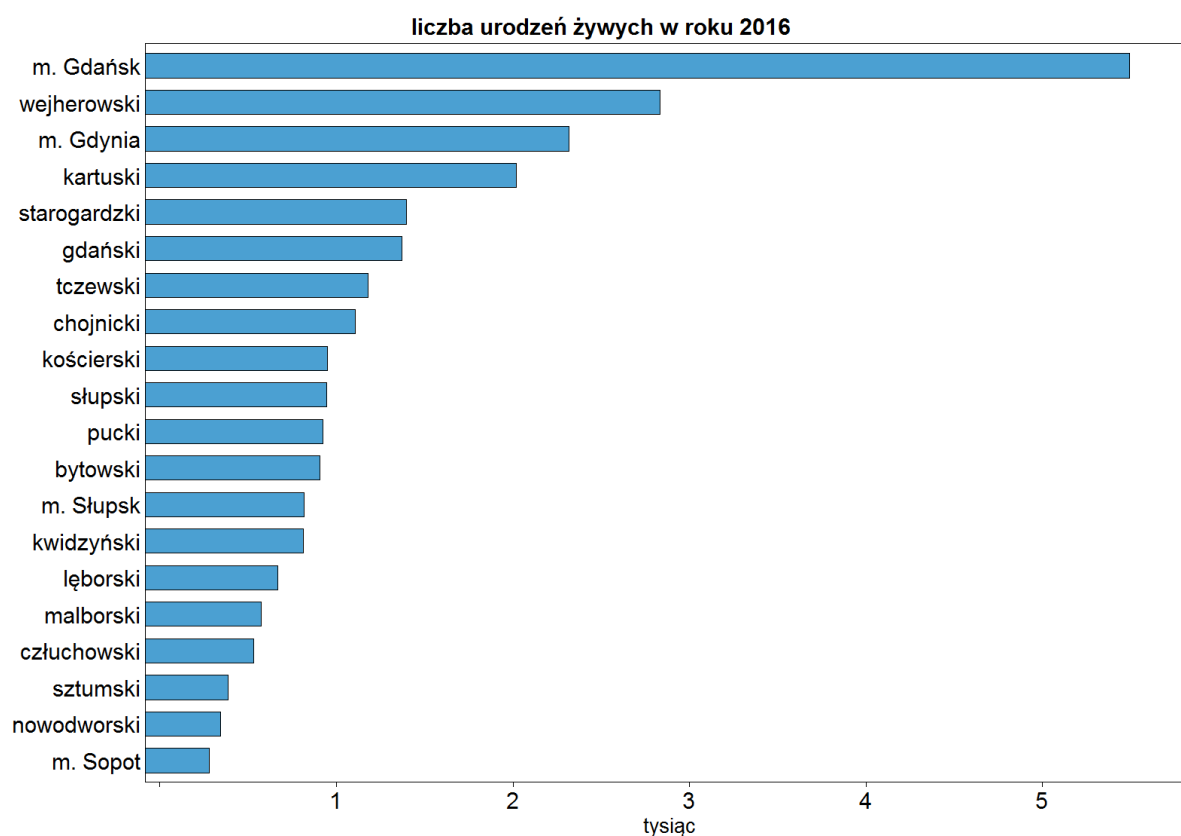
Liczba urodzeń żywych w Polsce w 2016 r. wyniosła blisko 382,3 tysiące.

Wykres 1.1.28: Urodzenia żywe w województwach, średnia w latach 2014–2016 r.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

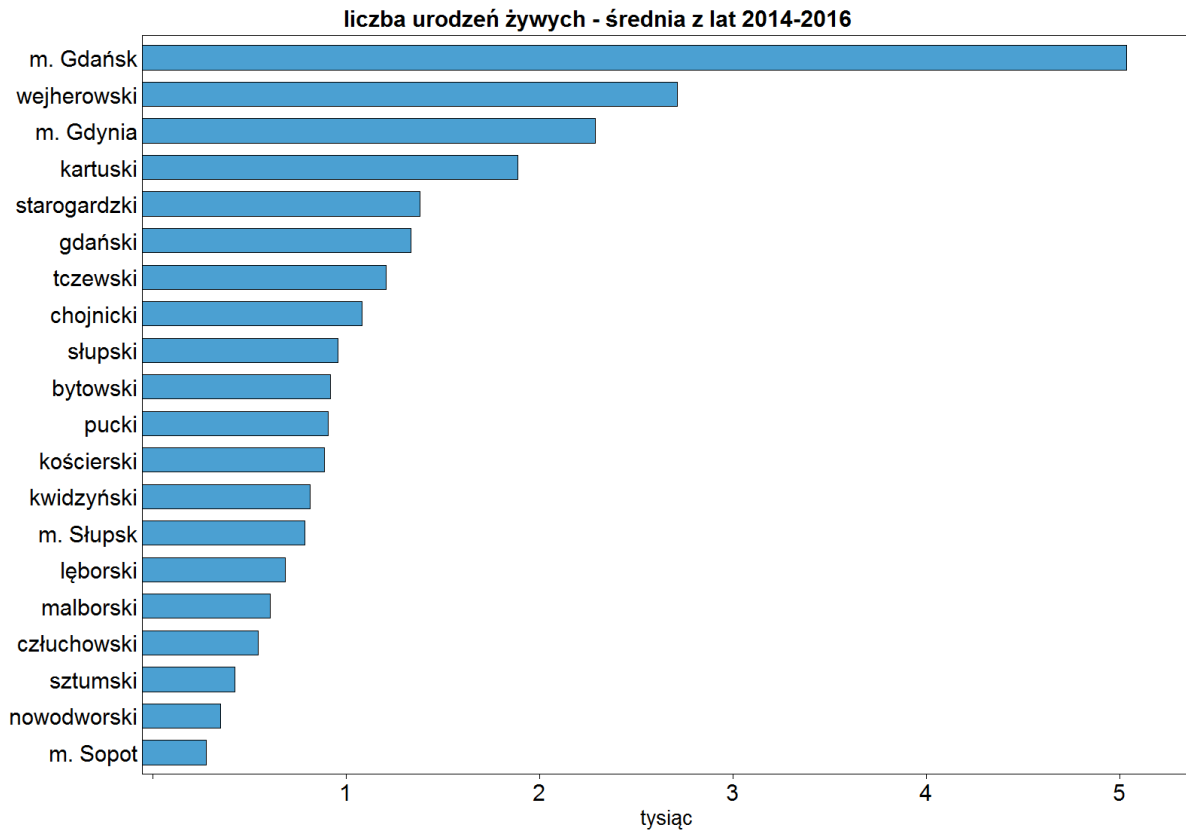
Średnia liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 2014–2016 r. wyniosła blisko 375,6 tysięcy.

Wykres 1.1.29: Urodzenia żywe w powiatach województwa pomorskiego w 2016 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

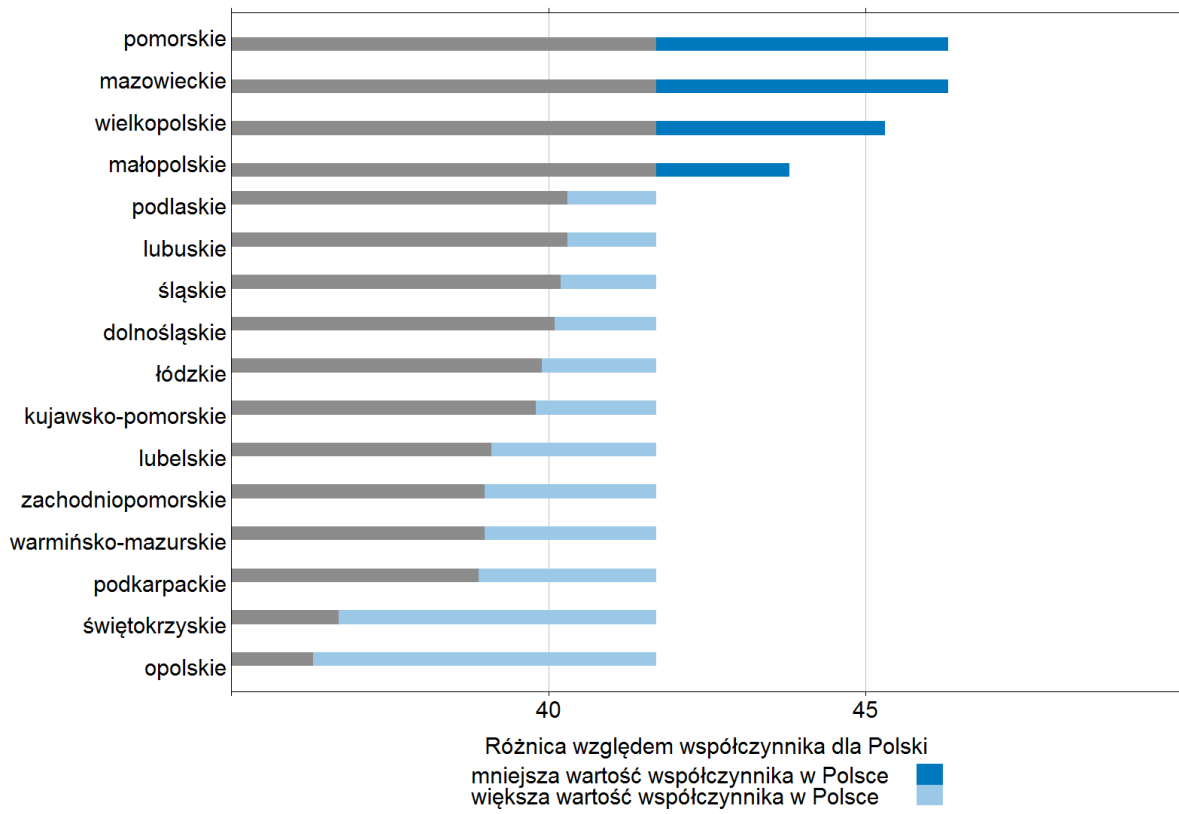
Liczba urodzeń żywych w województwie pomorskim wyniosła blisko 25,9 tysiąca.

Wykres 1.1.30: Urodzenia żywe w powiatach województwa pomorskiego, średnia w latach 2014–2016 r.

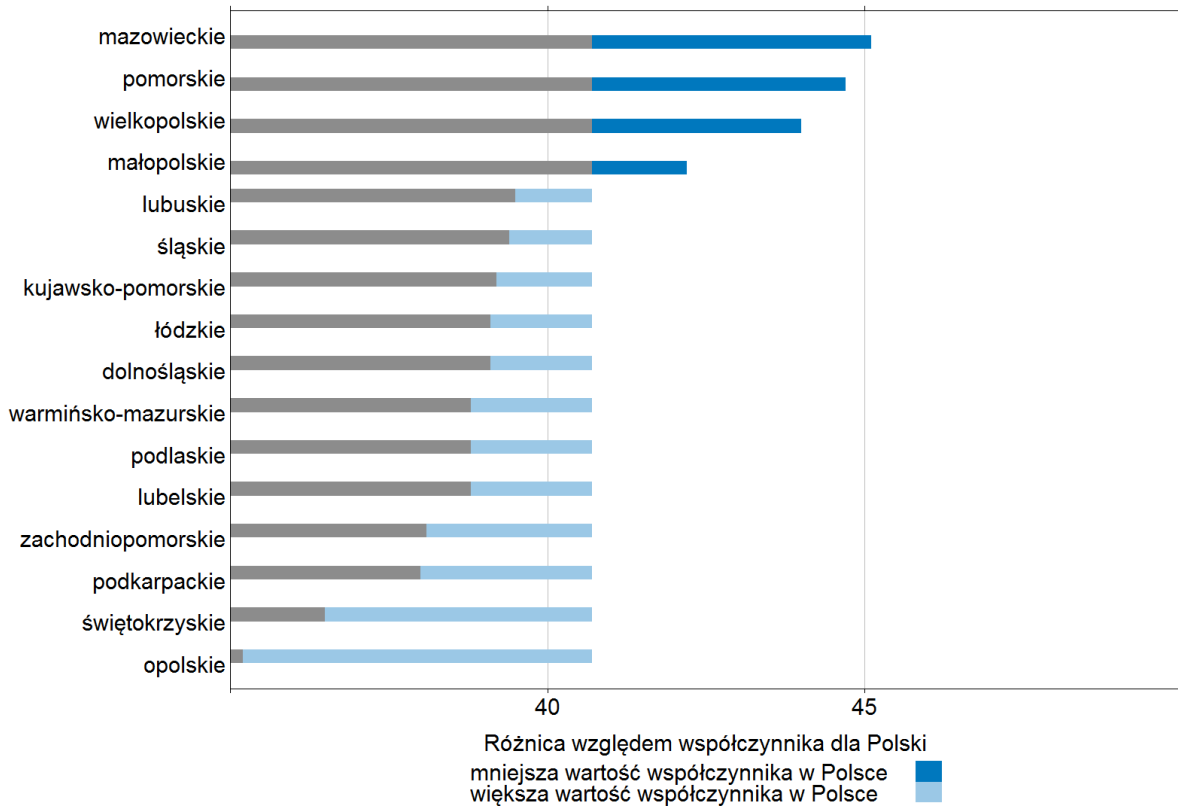
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Średnia liczba urodzeń żywych w województwie pomorskim w latach 2014-2016 r. wyniosła blisko 25,0 tysiąca.

Wykres 1.1.31: Współczynnik płodności w województwach (2016)

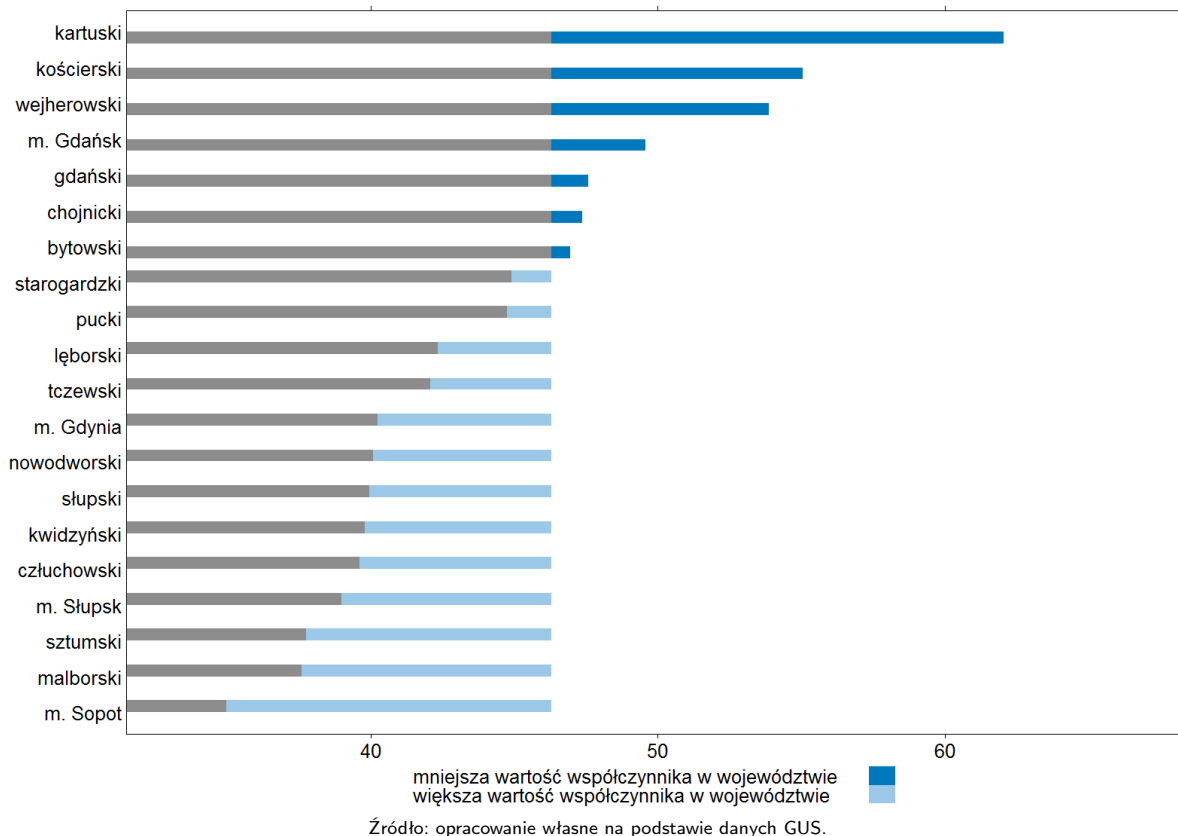


Wykres 1.1.32: Współczynnik płodności w województwach (średnia w latach 2014–2016)



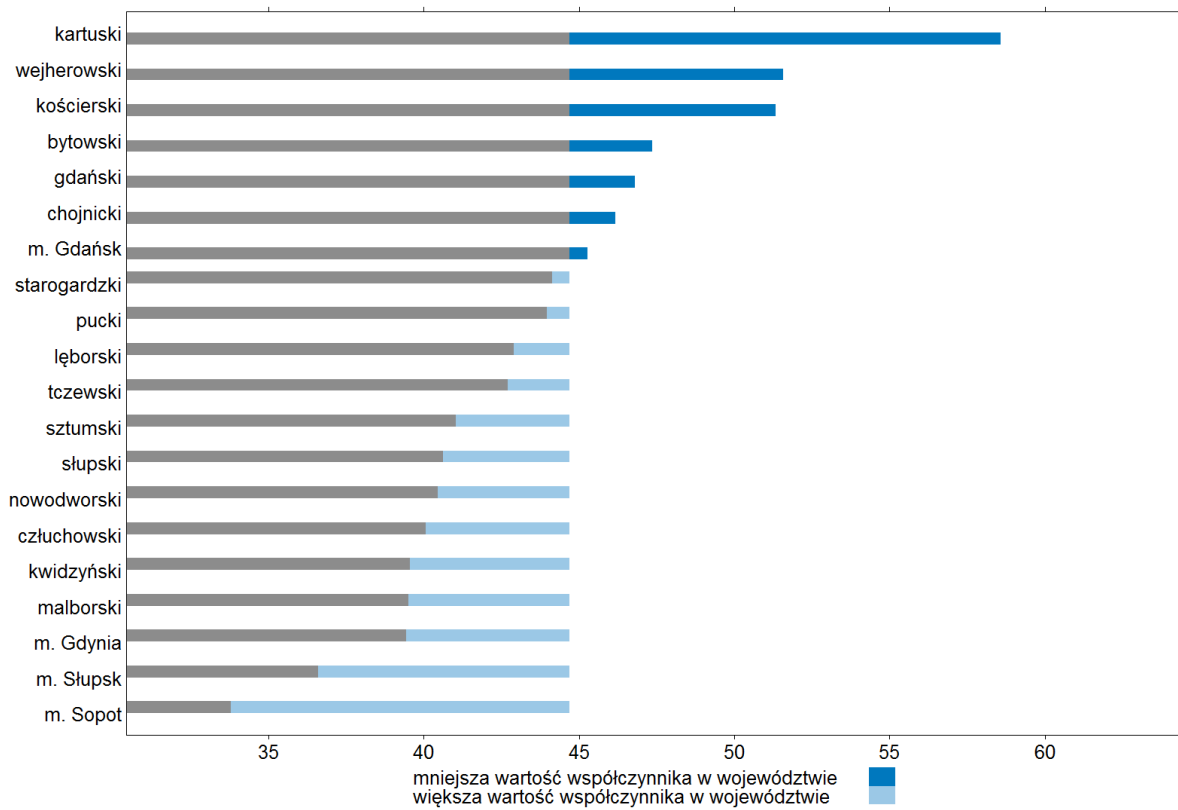
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.33: Współczynnik płodności w powiatach województwa pomorskiego w 2016 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

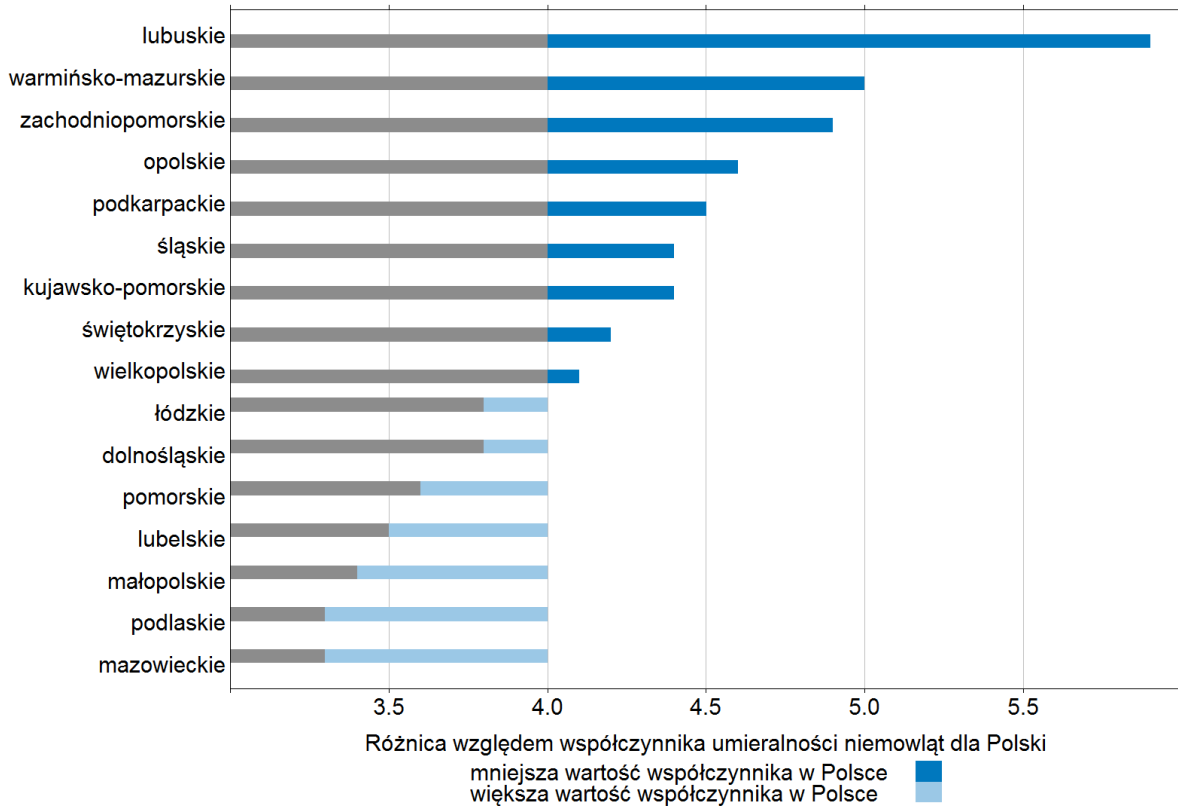
Wykres 1.1.34: Współczynnik płodności w powiatach województwa pomorskiego, średnia w latach 2014–2016 r.



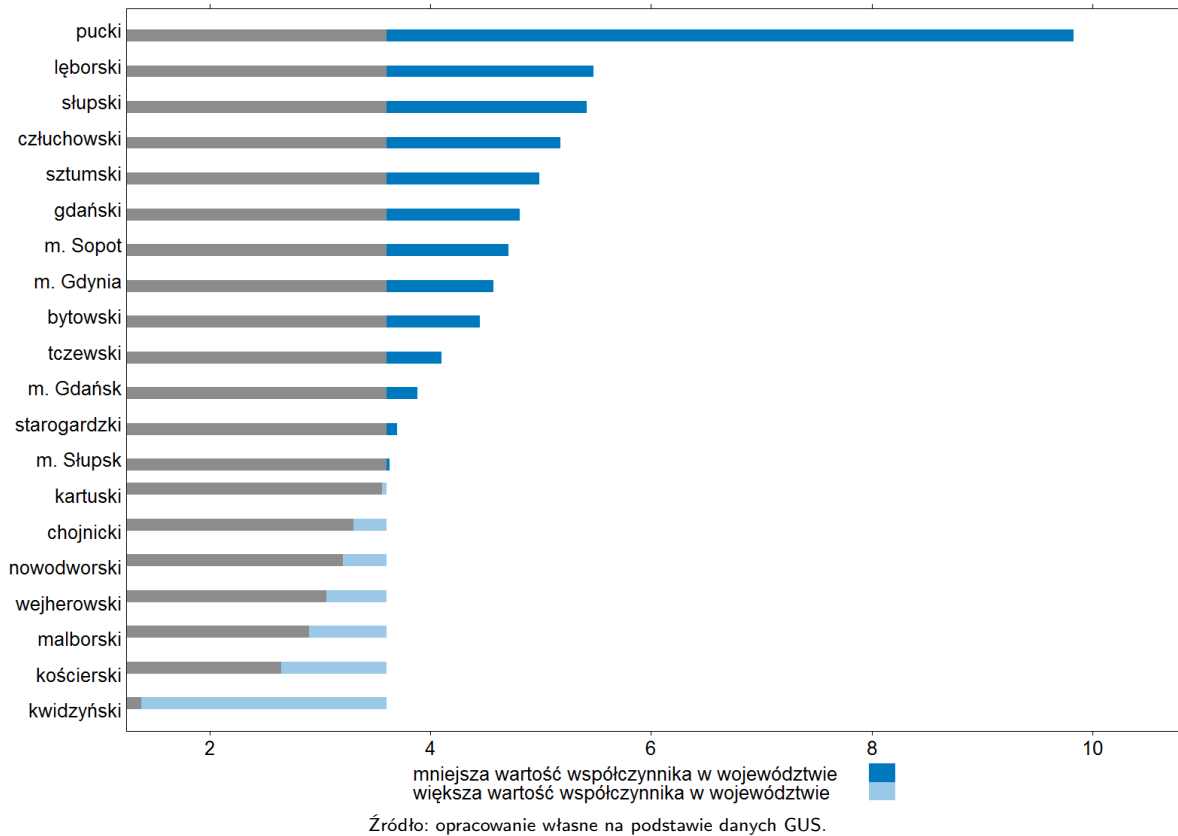
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

1.1.3.7 Umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa w województwie pomorskim w 2016 r.

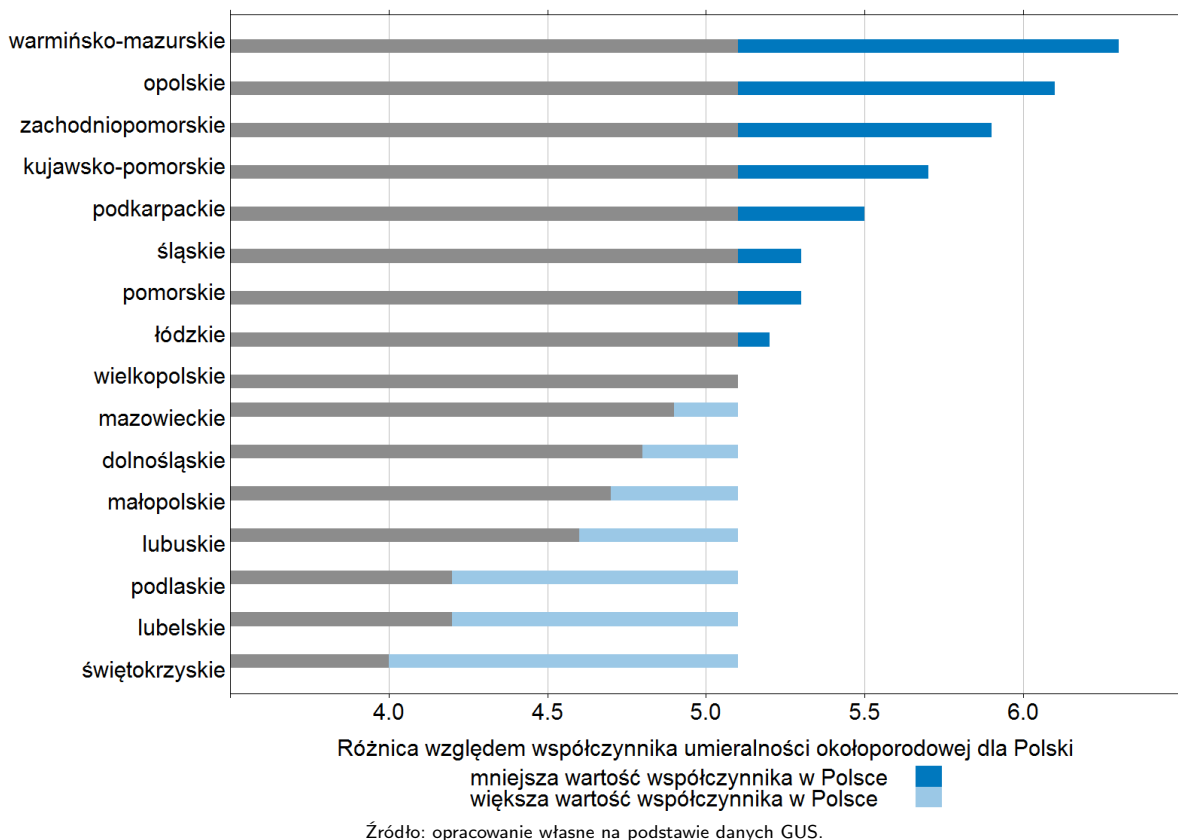
Wykres 1.1.35: Umieralność niemowląt wg województw (2016)



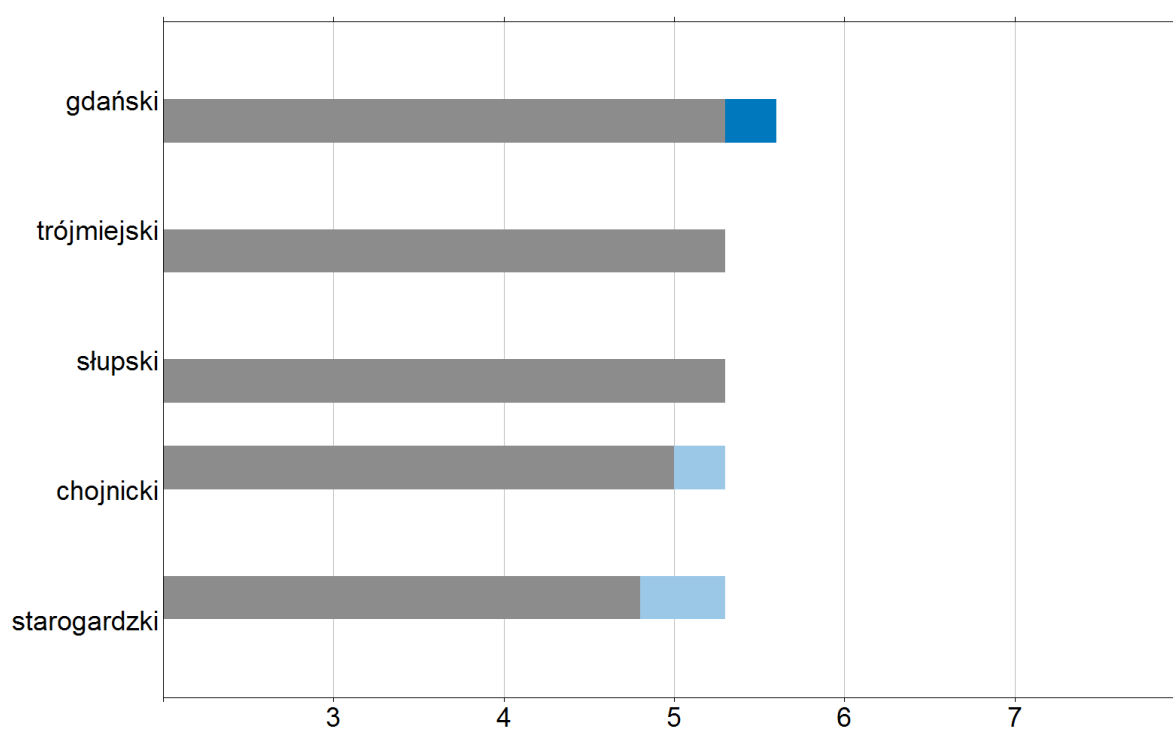
Wykres 1.1.36: Umieralność niemowląt w powiatach województwa pomorskiego (2016)



Wykres 1.1.37: Współczynnik umieralności okołoporodowej (2016)



Wykres 1.1.38: Współczynnik umieralności okołoporodowej w podregionach województwa pomorskiego (2016)

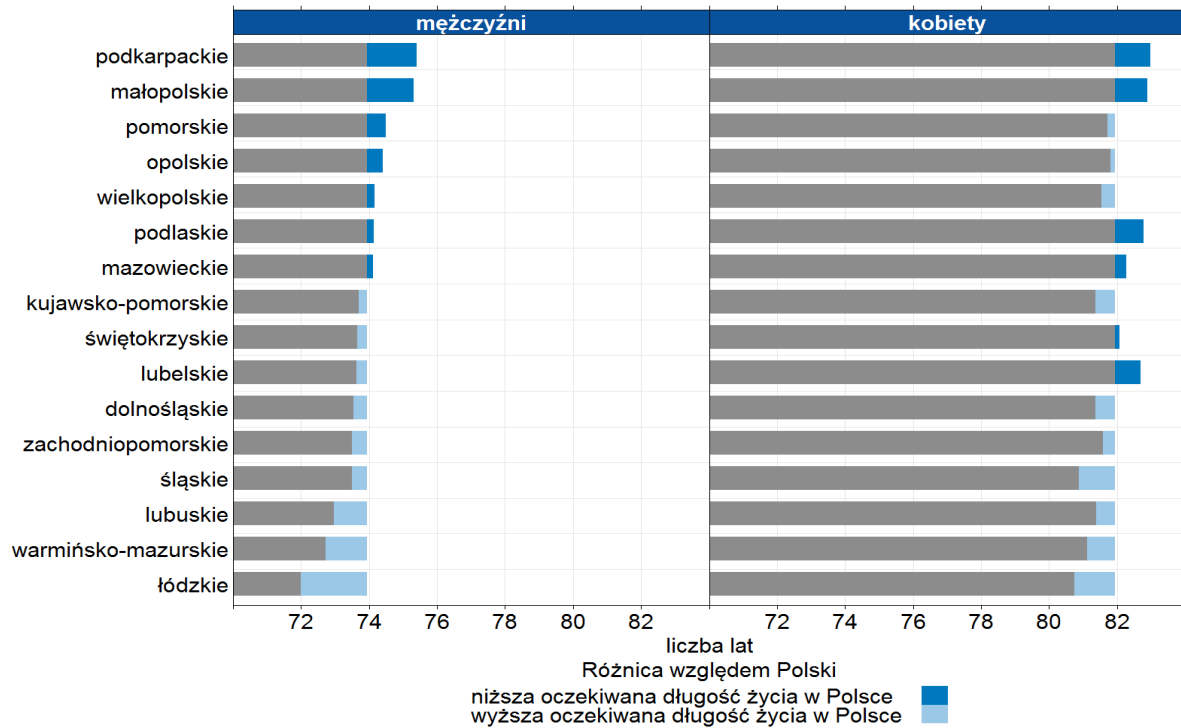


Różnica względem współczynnika umieralności okołoporodowej dla województwa
mniejsza wartość współczynnika w województwie
większa wartość współczynnika w województwie

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

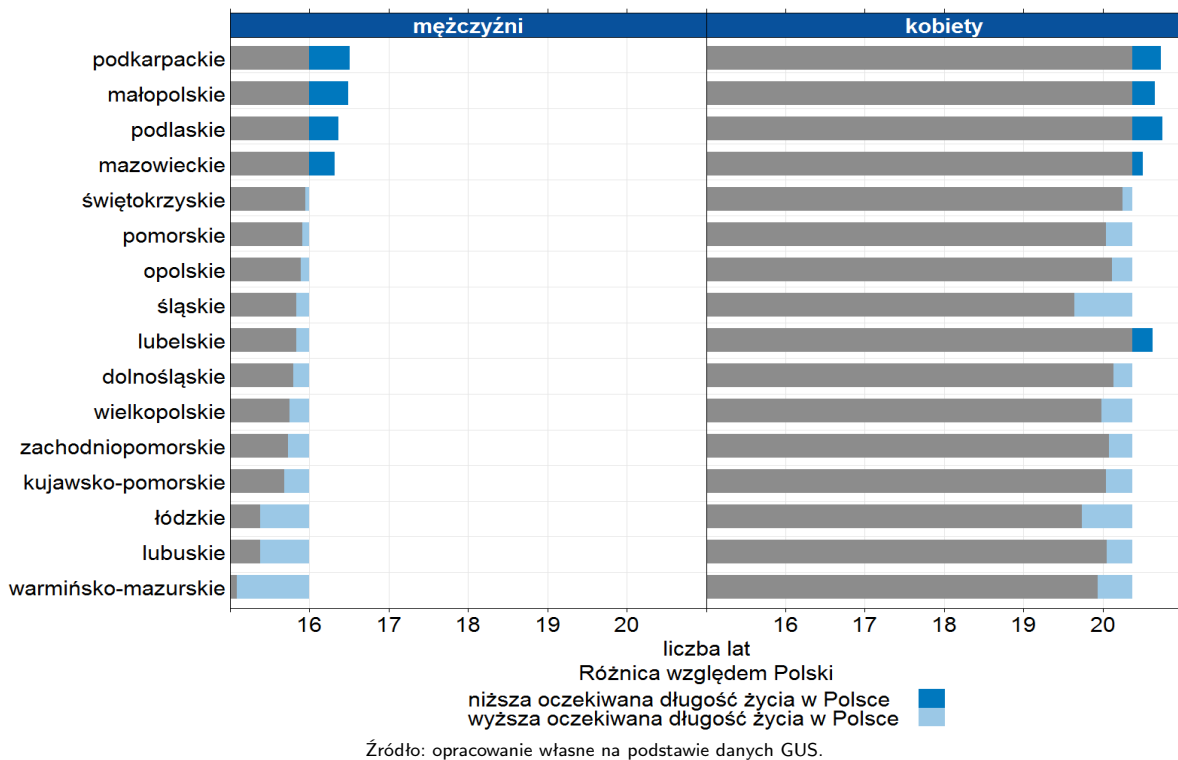
1.1.3.8 Oczekiwane dalsze trwanie życia w województwie pomorskim i jego podregionach w 2016 r.

Wykres 1.1.39: Oczekiwane trwanie życia noworodka w województwach (2016)

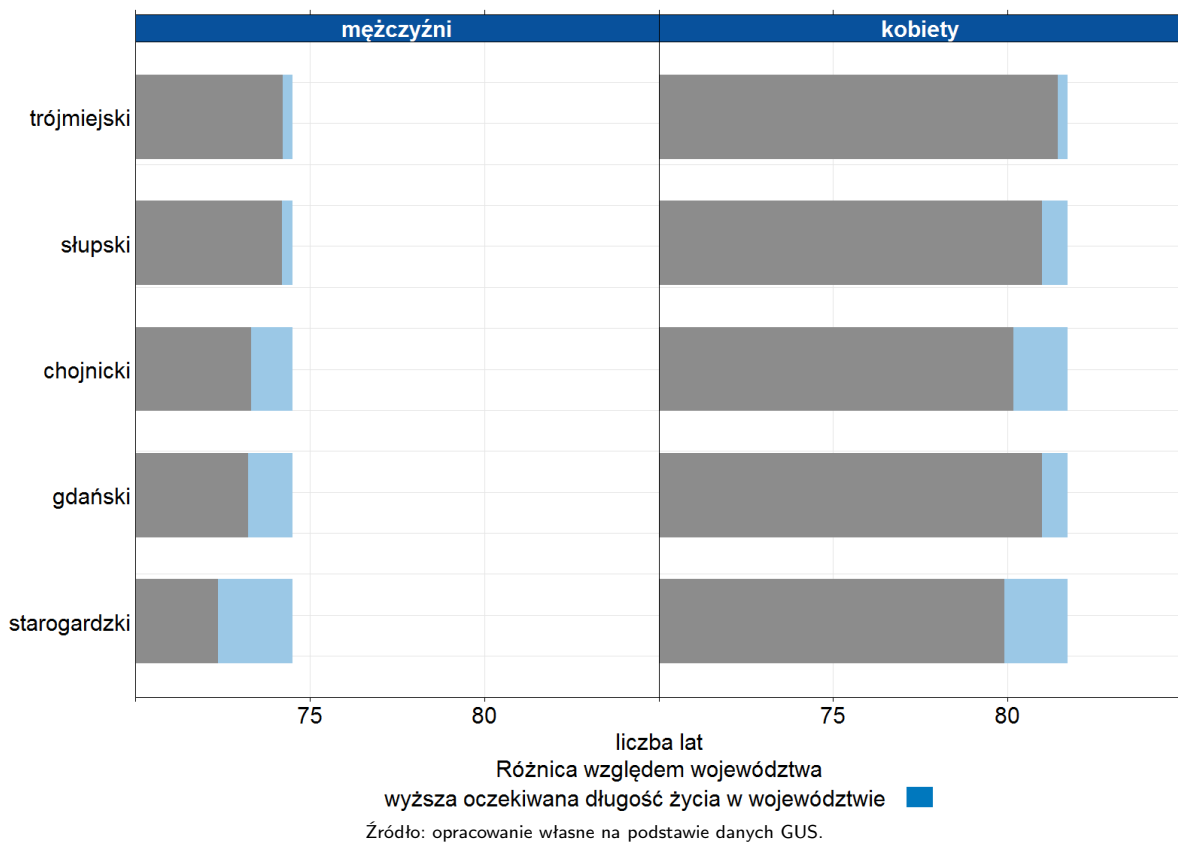


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

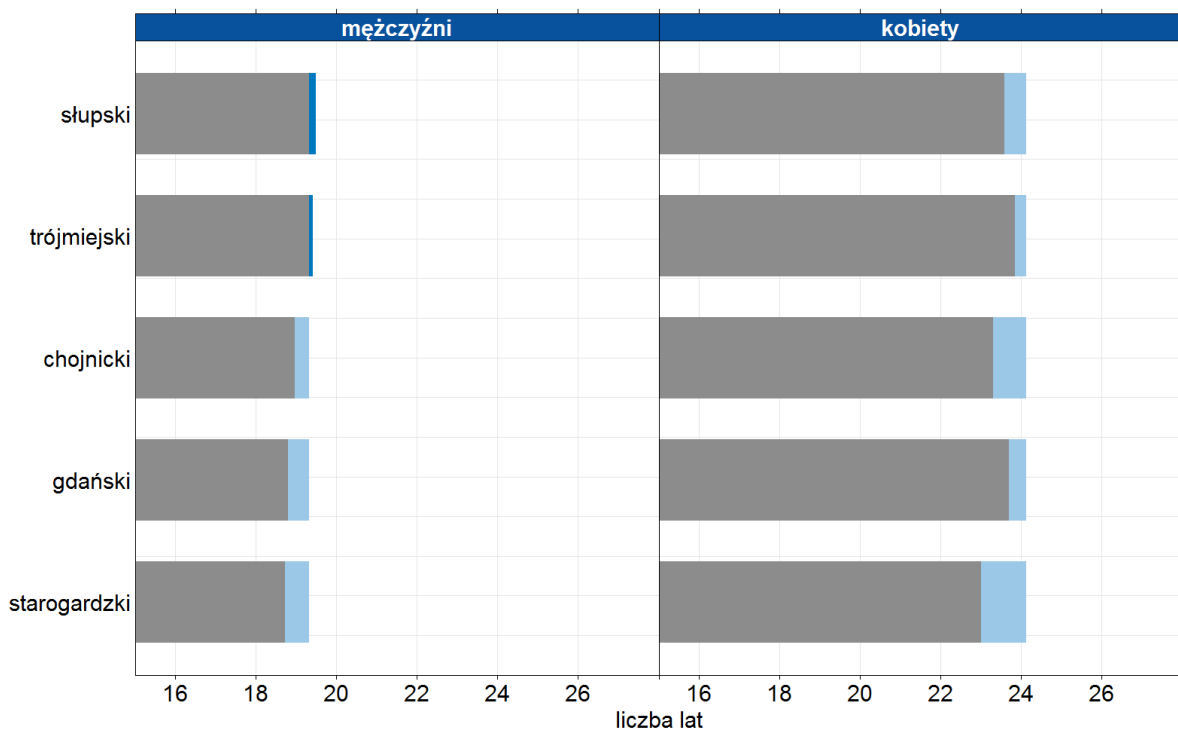
Wykres 1.1.40: Oczekiwane trwanie życia osoby w wieku 65 ukończonych lat w województwach (2016)



Wykres 1.1.41: Oczekiwane trwanie życia noworodka w podregionach województwa pomorskiego (2016)



Wykres 1.1.42: Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 60 ukończonych lat w podregionach województwa pomorskiego (2016)



Różnica względem województwa
 niższa oczekiwana długość życia w województwie
 wyższa oczekiwana długość życia w województwie

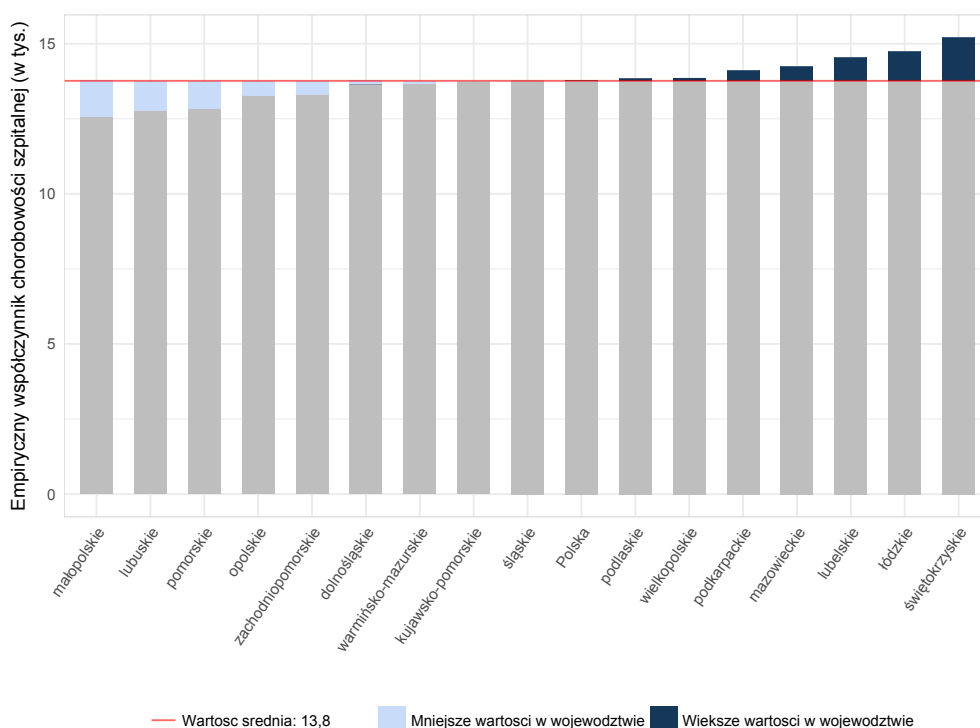
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

1.2 Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych z powodu wszystkich przyczyn lub z powodu danej jednostki chorobowej w ciągu roku w przeliczeniu na 100 000 ludności. W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste zapotrzebowanie lokalnej społeczności na świadczenia szpitalne.

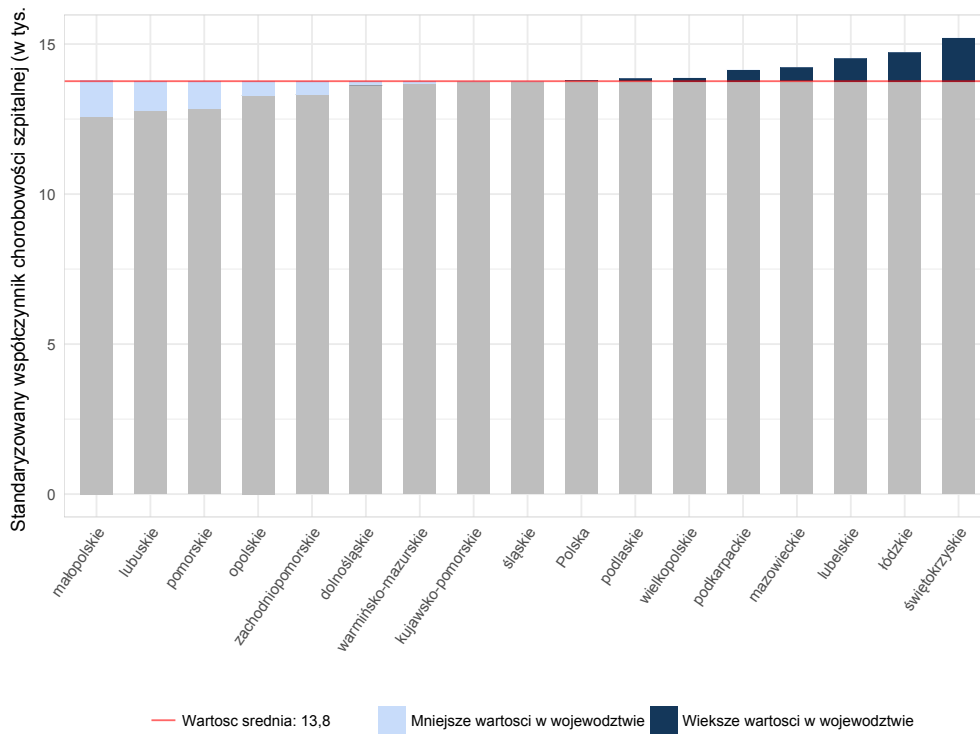
Współczynnik chorobowości szpitalnej w Polsce wyniósł 13780 osób hospitalizowanych na 100 tys. ludności. Wykresy przedstawiają empiryczny oraz standaryzowany współczynnik chorobowości dla województw, natomiast Mapy dla poszczególnych powiatów. Tabela 1.2.1 przedstawia współczynnik chorobowości szpitalnej dla poszczególnych grup oddziałów.

Wykres 1.2.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w województwach (2016)



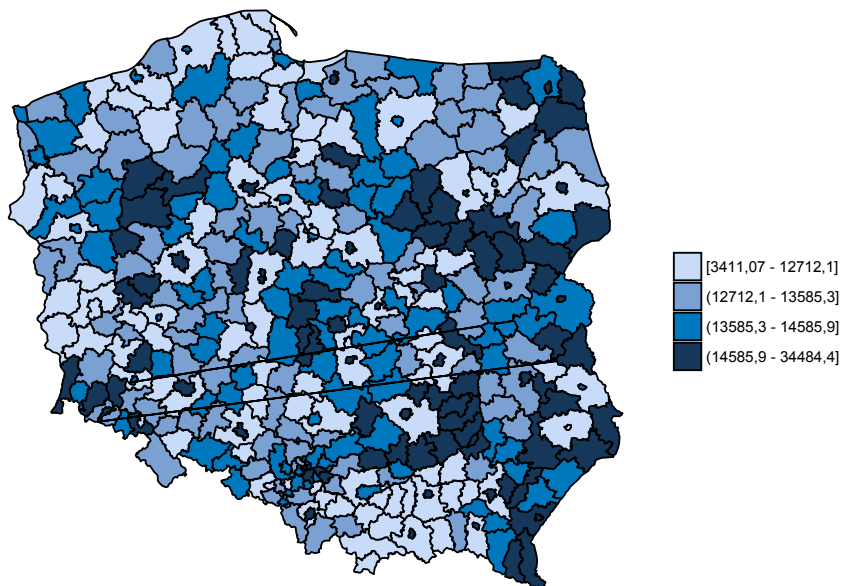
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.2: Standaryzowany współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w województwach (2016)

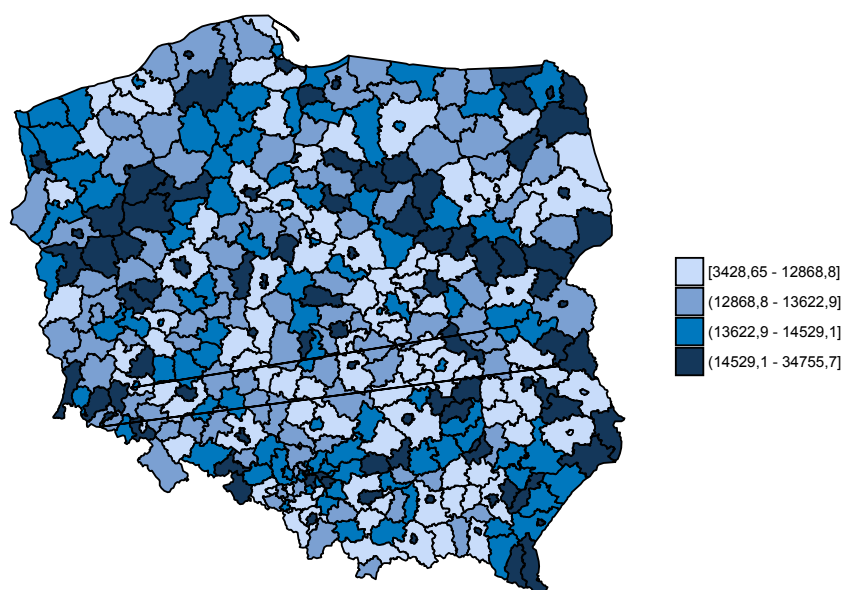


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w powiatach (2016)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Standaryzowany współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w powiatach (2016)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.1: Wartości współczynnika chorobowości szpitalnej wg oddziałów

| Specjalność grupy | VIII część kodu resortowego | Współczynniki chorobowości szpitalnej | |
|--|------------------------------|---------------------------------------|----------|
| | | woj. | Polska |
| Oddział położniczo-ginekologiczny | 4450, 4452, 4456, 4454, 4458 | 2 001,98 | 2 150,03 |
| Oddział chirurgiczny ogólny | 4500, 4510 | 1 752,15 | 1 846,55 |
| Oddział chorób wewnętrznych | 4000, 4002 | 1 480,04 | 1 975,18 |
| Oddział pediatryczny | 4401 | 1 076,00 | 958,70 |
| Oddział neonatologiczny | 4421, 4405, 4403 | 1 041,93 | 938,80 |
| Oddział kardiologiczny | 4100, 4106 | 900,97 | 1 008,14 |
| Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej | 4580 | 848,29 | 979,59 |
| Oddział otorynolaryngologiczny | 4610 | 570,82 | 491,10 |
| Oddział okulistyczny | 4600 | 563,78 | 655,74 |
| Oddział urologiczny | 4640 | 513,77 | 462,10 |
| Oddział neurologiczny | 4220, 4222 | 506,82 | 694,49 |
| Oddział leczenia jednego dnia | 4670, 2500 | 383,79 | 323,72 |
| Oddział chirurgiczny dla dzieci | 4501, 4541, 4555, 4641, 4511 | 309,64 | 327,16 |
| Oddział gruźlicy i chorób płuc | 4274, 4272, 4270 | 273,15 | 396,24 |
| Oddział onkologiczny | 4240, 4242 | 272,07 | 259,25 |
| Oddział chirurgii onkologicznej | 4540 | 194,03 | 196,30 |
| Oddział neurochirurgiczny | 4570 | 184,49 | 177,83 |
| Oddział dermatologiczny | 4200 | 172,44 | 132,92 |
| Oddział reumatologiczny | 4280 | 169,63 | 154,32 |
| Oddział chorób zakaźnych | 4348, 4340, 4342, 4346 | 167,95 | 234,55 |
| Oddział ginekologii onkologicznej | 4460, 4246 | 149,64 | 54,97 |
| Oddział anestezjologii i intensywnej terapii | 4260, 4264 | 144,45 | 185,97 |
| Oddział chirurgii naczyniowej | 4530 | 114,01 | 140,11 |
| Oddział gastroenterologiczny | 4050 | 107,75 | 192,95 |
| Oddział hematologiczny | 4070, 4658, 4072 | 105,29 | 86,69 |

Tabela 1.2.1: Wartości współczynnika chorobowości szpitalnej wg oddziałów

| Specjalność grupy | VIII część kodu resortowego | Współczynniki chorobowości szpitalnej | |
|---|---------------------------------|---------------------------------------|--------|
| | | woj. | Polska |
| Oddział chorób zakaźnych dla dzieci | 4341, 4349 | 93,45 | 50,97 |
| Oddział endokrynologiczny | 4030 | 87,41 | 106,54 |
| Oddział kardiochirurgiczny | 4560 | 70,26 | 65,63 |
| Oddział nefrologiczny | 4130 | 66,81 | 110,29 |
| Oddział chirurgii klatki piersiowej | 4520 | 66,68 | 77,59 |
| Oddział alergologiczny dla dzieci | 4011 | 54,89 | 38,62 |
| Oddział gastroenterologiczny dla dzieci | 4051 | 52,04 | 47,85 |
| Oddział chirurgii plastycznej | 4554, 4550 | 51,69 | 36,09 |
| Oddział neurologiczny dla dzieci | 4221 | 45,99 | 58,76 |
| Oddział toksykologiczny | 4150 | 42,58 | 30,10 |
| Oddział diabetologiczny | 4020 | 42,32 | 30,70 |
| Oddział chorób metabolicznych | 4008 | 40,72 | 7,56 |
| Oddział okulistyczny dla dzieci | 4601 | 36,66 | 27,34 |
| Oddział nefrologiczny dla dzieci | 4131 | 36,45 | 37,22 |
| Oddział alergologiczny | 4010 | 34,46 | 27,27 |
| Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej | 4630 | 26,69 | 50,50 |
| Oddział kardiologiczny dla dzieci | 4101, 4107 | 22,41 | 41,04 |
| Oddział radioterapii | 4244 | 21,85 | 60,23 |
| Oddział reumatologiczny dla dzieci | 4281 | 17,97 | 8,67 |
| Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci | 4561 | 13,04 | 8,05 |
| Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci | 4271, 4273 | 12,87 | 58,04 |
| Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci | 4611, 4631 | 11,49 | 84,02 |
| Oddział transplantologiczny | 4650, 4662, 4651 | 11,40 | 26,07 |
| Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci | 4261 | 11,40 | 13,13 |
| Oddział audiologiczno-foniatryczny | 4621, 4620 | 6,52 | 20,90 |
| Oddział neurochirurgiczny dla dzieci | 4571 | 4,92 | 10,09 |
| Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci | 4581 | 4,49 | 50,42 |
| Oddział onkologiczny dla dzieci | 4071, 4241, 4243, 4249, 4659 | 4,49 | 28,63 |
| Oddział medycyny nuklearnej | 4140 | 4,28 | 7,84 |
| Oddział endokrynologiczny dla dzieci | 4021, 4031 | 3,93 | 55,73 |
| Oddział angiologiczny | 4120 | 2,68 | 14,48 |
| Oddział rehabilitacji neurologicznej dla dzieci | 4307 | 2,25 | 0,17 |
| Oddział geriatryczny | 4060 | 1,30 | 70,60 |
| Oddział rehabilitacyjny dla dzieci | 4301, 4303 | 0,60 | 2,26 |
| Oddział immunologii klinicznej dla dzieci | 4081 | 0,52 | 7,86 |
| Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci | 4671 | 0,13 | 10,66 |
| Oddział dermatologiczny dla dzieci | 4201 | 0,13 | 4,20 |
| Oddział immunologii klinicznej | 4080 | - | 1,22 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.2: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa – Oddział położniczo-ginekologiczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 2 397,44 | 2 631,43 |
| chojnicki | 2 534,24 | 2 755,46 |
| człuchowski | 2 455,00 | 2 673,43 |
| gdański | 1 915,38 | 2 076,70 |
| kartuski | 1 877,61 | 2 068,28 |
| kościerski | 2 682,14 | 2 955,68 |
| kwidzyński | 2 054,02 | 2 246,24 |
| łęborski | 2 109,49 | 2 288,25 |
| malborski | 2 118,39 | 2 279,32 |
| nowodworski | 2 007,33 | 2 194,59 |
| pucki | 2 113,38 | 2 309,11 |
| słupski | 1 989,83 | 2 193,03 |
| starogardzki | 2 179,57 | 2 366,61 |
| tczewski | 2 138,37 | 2 319,53 |

Tabela 1.2.2: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział położniczo-ginekologiczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|-------------|--|---|
| wejherowski | 2 180,13 | 2 378,71 |
| sztumski | 2 194,08 | 2 399,54 |
| m. Gdańsk | 1 731,95 | 1 813,28 |
| m. Gdynia | 1 653,50 | 1 727,19 |
| m. Słupsk | 1 930,71 | 2 012,91 |
| m. Sopot | 1 324,32 | 1 361,98 |
| Woj. | 2 001,98 | 2 014,46 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.3: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgiczny ogólny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 2 777,99 | 2 926,07 |
| chojnicki | 2 107,23 | 2 220,05 |
| człuchowski | 2 442,68 | 2 573,36 |
| gdański | 1 309,16 | 1 379,34 |
| kartuski | 1 844,04 | 1 942,17 |
| kościerski | 1 475,53 | 1 554,03 |
| kwidzyński | 1 796,51 | 1 892,44 |
| łęborski | 1 672,79 | 1 762,45 |
| malborski | 3 090,09 | 3 256,36 |
| nowodworski | 1 815,76 | 1 912,72 |
| pucki | 1 719,36 | 1 811,21 |
| słupski | 1 417,24 | 1 492,64 |
| starogardzki | 1 676,84 | 1 766,67 |
| tczewski | 2 396,49 | 2 524,94 |
| wejherowski | 1 627,30 | 1 714,28 |
| sztumski | 2 800,00 | 2 949,50 |
| m. Gdańsk | 1 548,67 | 1 633,09 |
| m. Gdynia | 1 257,13 | 1 325,74 |
| m. Słupsk | 1 755,59 | 1 851,49 |
| m. Sopot | 1 362,32 | 1 437,23 |
| Woj. | 1 752,15 | 1 751,75 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.4: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chorób wewnętrznych

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 2 283,28 | 3 048,87 |
| chojnicki | 1 188,22 | 1 586,19 |
| człuchowski | 2 666,34 | 3 559,54 |
| gdański | 920,53 | 1 228,74 |
| kartuski | 1 267,25 | 1 692,35 |
| kościerski | 1 375,21 | 1 836,54 |
| kwidzyński | 2 390,56 | 3 191,79 |
| łęborski | 1 338,83 | 1 787,13 |
| malborski | 2 743,28 | 3 660,95 |
| nowodworski | 2 956,85 | 3 947,85 |
| pucki | 1 857,87 | 2 480,48 |
| słupski | 809,13 | 1 080,56 |
| starogardzki | 982,73 | 1 311,82 |
| tczewski | 2 095,20 | 2 796,76 |
| wejherowski | 881,04 | 1 176,25 |

Tabela 1.2.4: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chorób wewnętrznych

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|-------------|--|---|
| sztumski | 2 146,75 | 2 866,25 |
| m. Gdańsk | 1 359,99 | 1 813,41 |
| m. Gdynia | 1 551,47 | 2 068,60 |
| m. Słupsk | 956,11 | 1 274,72 |
| m. Sopot | 1 652,69 | 2 202,48 |
| Woj. | 1 480,04 | 1 480,39 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział pediatryczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 1 680,75 | 1 488,71 |
| chojnicki | 1 026,28 | 909,55 |
| człuchowski | 1 507,52 | 1 335,93 |
| gdański | 700,25 | 620,71 |
| kartuski | 1 310,74 | 1 160,73 |
| kościerski | 1 326,44 | 1 174,60 |
| kwidzyński | 1 148,57 | 1 017,57 |
| łęborski | 1 382,66 | 1 225,57 |
| malborski | 1 518,49 | 1 346,65 |
| nowodworski | 1 068,91 | 947,01 |
| pucki | 1 037,59 | 919,30 |
| słupski | 921,82 | 816,29 |
| starogardzki | 1 210,18 | 1 072,62 |
| tczewski | 1 331,19 | 1 179,96 |
| wejherowski | 1 195,53 | 1 059,32 |
| sztumski | 1 386,98 | 1 228,79 |
| m. Gdańsk | 802,80 | 713,19 |
| m. Gdynia | 962,38 | 855,09 |
| m. Słupsk | 996,36 | 885,38 |
| m. Sopot | 485,77 | 432,05 |
| Woj. | 1 076,00 | 1 075,02 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział neonatologiczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 1 315,42 | 1 178,72 |
| chojnicki | 1 037,63 | 930,32 |
| człuchowski | 602,30 | 539,96 |
| gdański | 42,09 | 37,74 |
| kartuski | 513,46 | 460,00 |
| kościerski | 1 591,17 | 1 425,47 |
| kwidzyński | 870,71 | 780,39 |
| łęborski | 831,10 | 745,26 |
| malborski | 842,04 | 755,44 |
| nowodworski | 16,66 | 14,93 |
| pucki | 655,51 | 587,54 |
| słupski | 1 286,28 | 1 152,32 |
| starogardzki | 1 006,26 | 902,27 |
| tczewski | 857,25 | 768,70 |
| wejherowski | 1 346,86 | 1 207,32 |
| sztumski | 901,78 | 808,23 |

Tabela 1.2.6: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział neonatologiczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|-------------|--|---|
| m. Gdańsk | 1 874,92 | 1 684,95 |
| m. Gdynia | 865,62 | 778,03 |
| m. Słupsk | 10,88 | 9,78 |
| m. Sopot | 29,85 | 26,86 |
| Woj. | 1 042,01 | 1 040,96 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.7: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział kardiologiczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 701,47 | 781,84 |
| chojnicki | 1 212,97 | 1 354,23 |
| człuchowski | 933,39 | 1 041,80 |
| gdański | 657,26 | 734,18 |
| kartuski | 522,62 | 582,12 |
| kościerski | 1 011,55 | 1 126,65 |
| kwidzyński | 247,92 | 276,50 |
| łęborski | 959,55 | 1 071,75 |
| malborski | 332,76 | 372,21 |
| nowodworski | 663,56 | 740,10 |
| pucki | 647,15 | 721,88 |
| słupski | 938,06 | 1 044,77 |
| starogardzki | 916,85 | 1 023,87 |
| tczewski | 796,82 | 889,99 |
| wejherowski | 775,11 | 864,83 |
| sztumski | 189,35 | 211,18 |
| m. Gdańsk | 991,26 | 1 114,42 |
| m. Gdynia | 1 508,96 | 1 697,17 |
| m. Słupsk | 1 192,15 | 1 341,32 |
| m. Sopot | 1 270,05 | 1 432,70 |
| Woj. | 900,97 | 900,06 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.8: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 627,90 | 725,26 |
| chojnicki | 817,93 | 944,66 |
| człuchowski | 662,18 | 764,79 |
| gdański | 695,77 | 803,55 |
| kartuski | 624,85 | 721,77 |
| kościerski | 1 067,28 | 1 232,82 |
| kwidzyński | 941,37 | 1 087,30 |
| łęborski | 1 186,21 | 1 369,97 |
| malborski | 688,94 | 795,60 |
| nowodworski | 646,90 | 747,17 |
| pucki | 691,33 | 798,48 |
| słupski | 988,82 | 1 142,20 |
| starogardzki | 880,77 | 1 017,22 |
| tczewski | 722,57 | 834,51 |
| wejherowski | 825,71 | 953,68 |
| sztumski | 565,68 | 653,37 |
| m. Gdańsk | 910,83 | 1 051,51 |

Tabela 1.2.8: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|-------------|--|---|
| m. Gdynia | 943,35 | 1 089,03 |
| m. Słupsk | 1 084,46 | 1 251,90 |
| m. Sopot | 876,55 | 1 011,73 |
| Woj. | 848,29 | 848,33 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział otorynolaryngologiczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 550,52 | 472,02 |
| chojnicki | 772,55 | 663,36 |
| człuchowski | 586,45 | 503,44 |
| gdański | 636,67 | 546,92 |
| kartuski | 490,57 | 420,38 |
| kościerski | 406,85 | 348,62 |
| kwidzyński | 458,71 | 393,52 |
| łęborski | 488,08 | 419,25 |
| malborski | 713,94 | 614,04 |
| nowodworski | 896,77 | 769,36 |
| pucki | 410,74 | 352,41 |
| słupski | 772,58 | 661,99 |
| starogardzki | 523,13 | 449,29 |
| tczewski | 475,67 | 408,59 |
| wejherowski | 566,08 | 485,80 |
| sztumski | 785,80 | 674,12 |
| m. Gdańsk | 536,28 | 463,27 |
| m. Gdynia | 443,74 | 383,48 |
| m. Słupsk | 1 096,43 | 947,83 |
| m. Sopot | 344,65 | 298,61 |
| Woj. | 570,82 | 570,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział okulistyczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 447,78 | 522,92 |
| chojnicki | 531,19 | 619,25 |
| człuchowski | 484,31 | 564,76 |
| gdański | 276,70 | 322,40 |
| kartuski | 354,01 | 413,69 |
| kościerski | 459,80 | 537,35 |
| kwidzyński | 469,49 | 547,91 |
| łęborski | 459,37 | 535,30 |
| malborski | 553,03 | 643,46 |
| nowodworski | 560,83 | 654,47 |
| pucki | 495,51 | 578,18 |
| słupski | 488,32 | 570,70 |
| starogardzki | 578,03 | 673,69 |
| tczewski | 493,80 | 575,41 |
| wejherowski | 613,37 | 715,52 |
| sztumski | 390,53 | 455,77 |
| m. Gdańsk | 688,51 | 796,97 |
| m. Gdynia | 656,30 | 759,35 |

Tabela 1.2.10: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział okulistyczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|-------------|--|---|
| m. Słupsk | 888,67 | 1 027,83 |
| m. Sopot | 702,87 | 810,80 |
| Woj. | 563,78 | 564,52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.11: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział urologiczny

| Powiat | Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją) | Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji) |
|--------------|--|---|
| bytowski | 489,64 | 435,56 |
| chojnicki | 184,63 | 165,02 |
| człuchowski | 311,72 | 278,39 |
| gdański | 374,30 | 335,02 |
| kartuski | 395,97 | 351,61 |
| kościerski | 594,95 | 528,19 |
| kwidzyński | 426,37 | 379,98 |
| łęborski | 652,79 | 584,15 |
| malborski | 431,18 | 387,44 |
| nowodworski | 471,99 | 420,69 |
| pucki | 465,66 | 415,18 |
| słupski | 683,24 | 606,55 |
| starogardzki | 343,52 | 307,25 |
| tczewski | 417,83 | 373,90 |
| wejherowski | 569,39 | 508,02 |
| sztumski | 366,86 | 326,94 |
| m. Gdańsk | 564,52 | 514,57 |
| m. Gdynia | 607,31 | 554,25 |
| m. Słupsk | 957,20 | 874,47 |
| m. Sopot | 583,46 | 537,01 |
| Woj. | 513,77 | 512,04 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

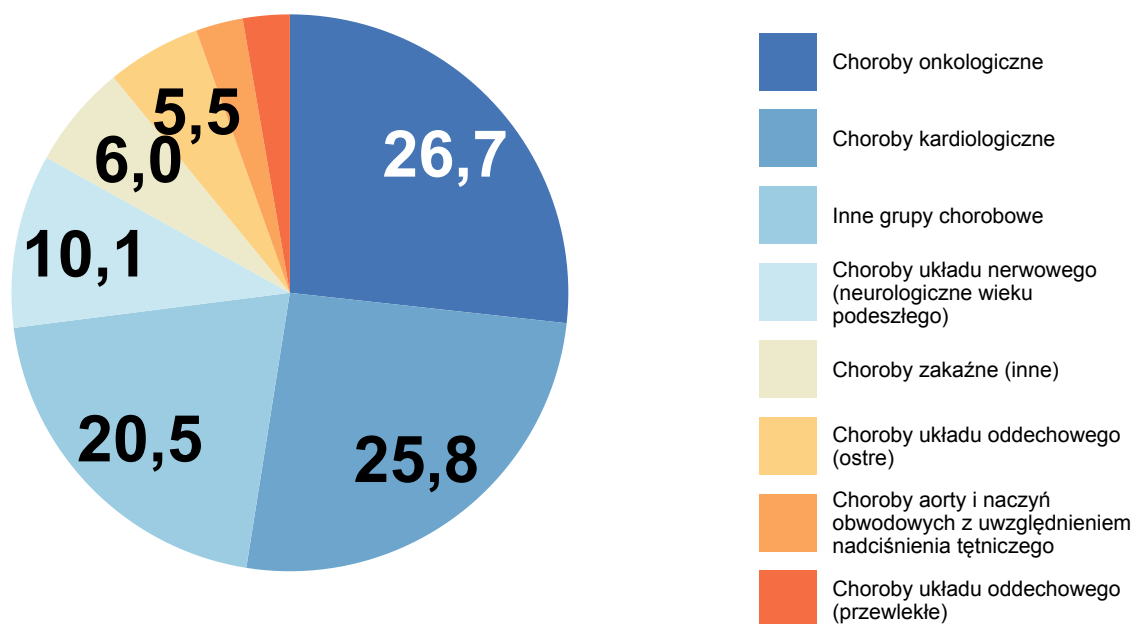
1.3 Śmiertelność

1.3.0 Umieralność w województwie pomorskim

Najwięcej zgonów mieszkańców województwa w latach 2013-2015 spowodowanych było przez grupę przyczyn: "Choroby onkologiczne" (16378 przypadków, czyli 237,5 na 100 tys. ludności). Zagrożenie życia z tego powodu było o 7,9% wyższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 1,079; 3. pozycja wśród 16 województw). Szczególnie wysokie było zagrożenie życia kobiet (SMR = 1,117; 1. pozycja w kraju). W 17 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 6 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Drugą co do znaczenia przyczyną zgonów w województwie była grupa: "Choroby kardiologiczne" (15778 przypadków, czyli 228,8 na 100 tys. ludności). Jednak zagrożenie życia z tego powodu było o 2,9% niższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 0,971; 9. pozycja wśród 16 województw). Kolejną ważną przyczyną zgonów była grupa: "Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego)" (6173 przypadki, czyli 89,5 na 100 tys. ludności). Zagrożenie życia z tego powodu było o 8,9% wyższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 1,089; 3. pozycja wśród 16 województw). Szczególnie wysokie było zagrożenie życia kobiet (SMR = 1,123; 3. pozycja w kraju). W 16 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 4 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Województwo cechował najwyższy w kraju poziom umieralności z powodu grupy przyczyn: "Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego" - SMR = 1,098 (dla mężczyzn - 1,094, dla kobiet - 1,103). W 15 spośród 20 powiatów województwa umieralność była

wyższa od ogólnopolskiej. Dla 5 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Województwo cechował również najwyższy w kraju poziom umieralności z powodu grupy przyczyn: "Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego" - SMR = 4,128 (dla mężczyzn - 4,081, dla kobiet - 4,164). We wszystkich powiatach województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 18 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Województwo cechował również najwyższy w kraju poziom umieralności z powodu grupy przyczyn: "Choroby metaboliczne" - SMR = 3,777 (dla mężczyzn - 3,174, dla kobiet - 4,384). We wszystkich powiatach województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 15 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Wysokie na tle kraju było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby zakaźne (inne)" - 2. miejsce w Polsce, SMR = 1,436 (dla mężczyzn - 1,325, dla kobiet - 1,569). W 18 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 9 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Wysokie na tle kraju było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby układu oddechowego (ostre)" - 2. miejsce w Polsce, SMR = 1,330 (dla mężczyzn - 1,250, dla kobiet - 1,429). W 17 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 5 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Wysokie na tle kraju było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)" - 2. miejsce w Polsce, SMR = 1,374 (dla mężczyzn - 1,299, dla kobiet - 1,460). W 15 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 7 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Wysokie na tle kraju było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Zaburzenia psychiczne" - 2. miejsce w Polsce, SMR = 2,198 (dla mężczyzn - 2,231, dla kobiet - 2,066). W 19 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 2 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Stosunkowo duże było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby układu oddechowego (przewlekłe)" - 3. miejsce w Polsce, SMR = 1,243, szczególnie w przypadku kobiet (SMR = 1,482). W 17 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 3 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Stosunkowo duże było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby nerek i dróg moczowych" - 3. miejsce w Polsce, SMR = 1,552, szczególnie w przypadku kobiet (SMR = 1,755). W 14 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 2 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Stosunkowo duże było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)" - 3. miejsce w Polsce, SMR = 1,255, szczególnie w przypadku kobiet (SMR = 1,367). W 13 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 5 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Stosunkowo duże było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego)" - 3. miejsce w Polsce, SMR = 1,106, szczególnie w przypadku kobiet (SMR = 1,083). W 12 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 2 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Stosunkowo duże było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby układu kostno-mięśniowego" - 3. miejsce w Polsce, SMR = 1,219 (dla mężczyzn - 1,306, dla kobiet - 1,186). W 9 spośród 20 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 3 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Powyższa analiza wskazuje najważniejsze problemy zdrowotne mieszkańców województwa przez pryzmat przyczyn zgonów. Interpretując przedstawione wyniki, trzeba jednak pamiętać, że umieralność jedynie w odniesieniu do niektórych przyczyn jest dobrym wskaźnikiem stanu zdrowia populacji. Kompleksowa ocena potrzeb zdrowotnych ludności, w tym organizacji opieki zdrowotnej i działań prewencyjnych, wymaga analizy różnego rodzaju danych epidemiologicznych, w szczególności dotyczących chorobowości.

Wykres 1.3.1: Struktura zgonów w województwie (2014-2016)



Opracowanie DAiS na podstawie danych PZH i GUS

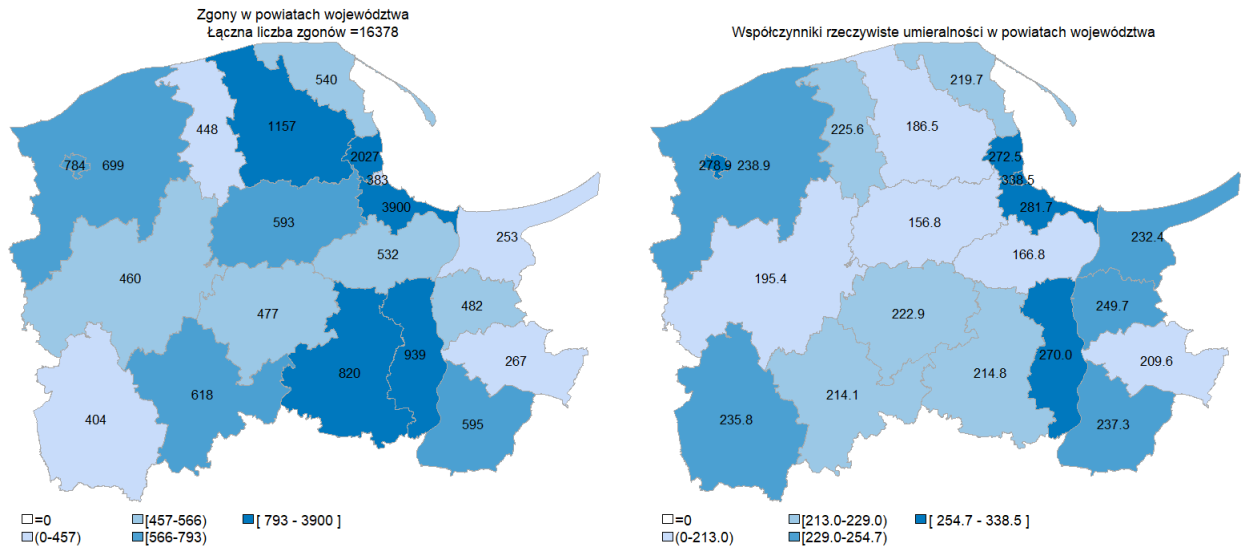
Tabela 1.3.1: Liczba zgonów na 100 tys. ludności wg województw i grup wieku (2014–2016)

| Województwo | 0-24 | 25-64 | 65+ | Ogółem |
|---------------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|
| dolnośląskie | 49,49 | 496,64 | 4 910,19 | 1 053,86 |
| kujawsko-pomorskie | 46,26 | 464,62 | 4 805,91 | 973,05 |
| lubelskie | 48,43 | 447,42 | 5 009,83 | 1 049,82 |
| lubuskie | 48,71 | 499,71 | 4 838,76 | 971,58 |
| łódzkie | 49,97 | 573,60 | 5 235,60 | 1 224,04 |
| małopolskie | 35,29 | 364,27 | 4 683,97 | 904,43 |
| mazowieckie | 43,53 | 441,81 | 4 824,82 | 1 019,15 |
| opolskie | 43,93 | 429,42 | 4 810,82 | 1 015,24 |
| podkarpackie | 43,28 | 350,09 | 4 717,19 | 882,96 |
| podlaskie | 47,91 | 413,02 | 4 932,68 | 1 014,05 |
| pomorskie | 42,83 | 423,47 | 4 580,98 | 888,13 |
| śląskie | 46,91 | 511,30 | 4 795,18 | 1 069,91 |
| świętokrzyskie | 42,64 | 472,65 | 5 083,00 | 1 112,58 |
| warmińsko-mazurskie | 50,29 | 482,66 | 4 922,46 | 942,78 |
| wielkopolskie | 45,25 | 426,74 | 4 846,72 | 927,45 |
| zachodniopomorskie | 50,60 | 482,77 | 4 775,14 | 980,91 |
| Polska | 45,33 | 455,35 | 4 851,93 | 1 003,72 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych PZH i GUS

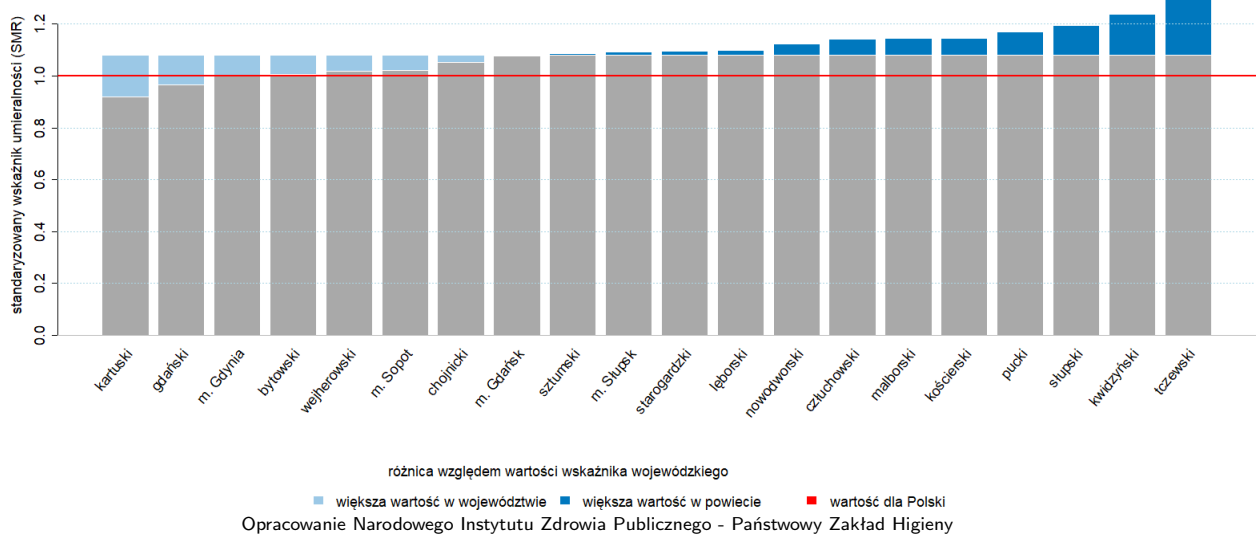
1.3.0 Choroby onkologiczne

Mapa 1.3.1: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

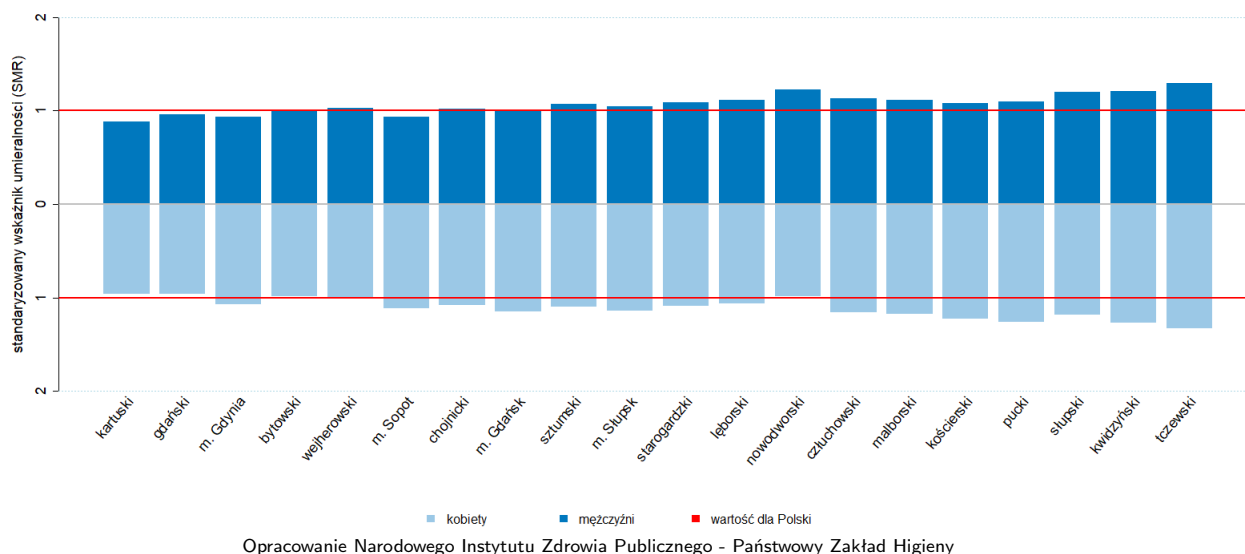


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.2: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

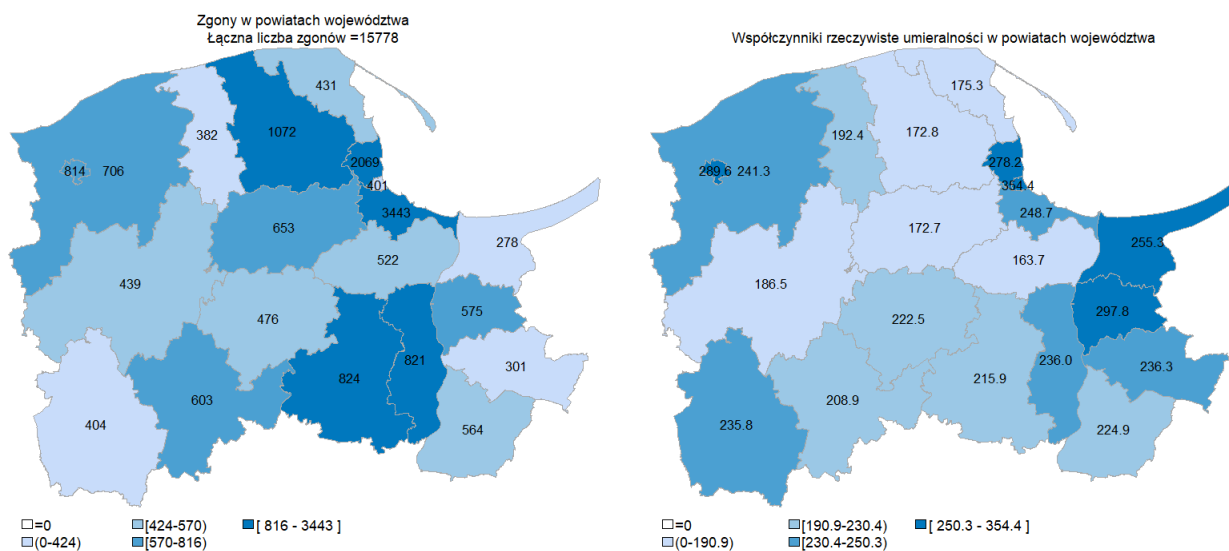


Wykres 1.3.3: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć

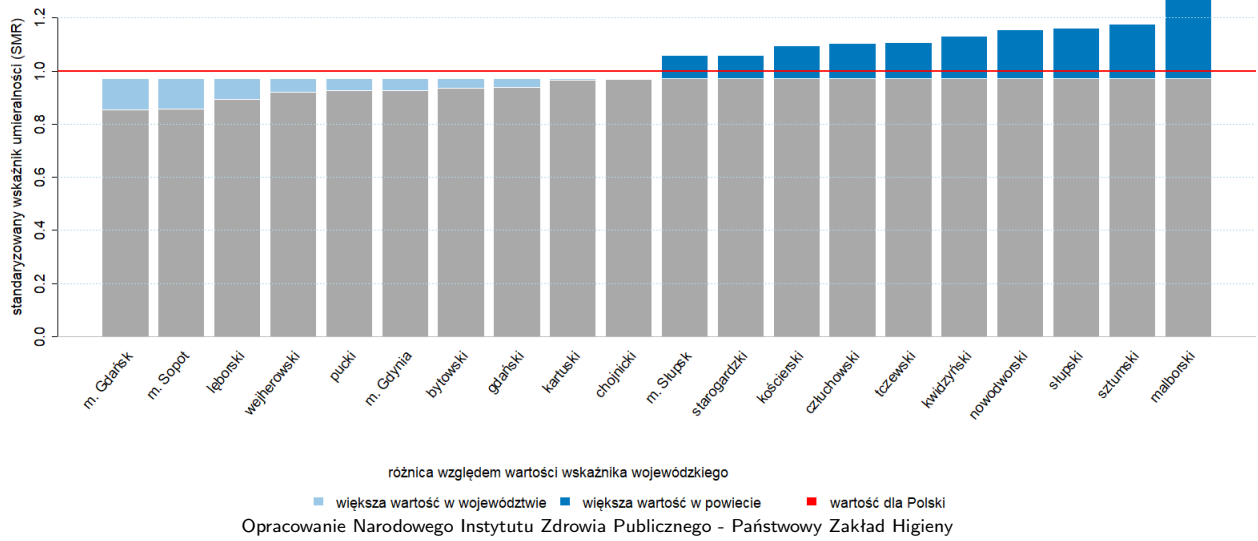


1.3.0 Choroby kardiologiczne

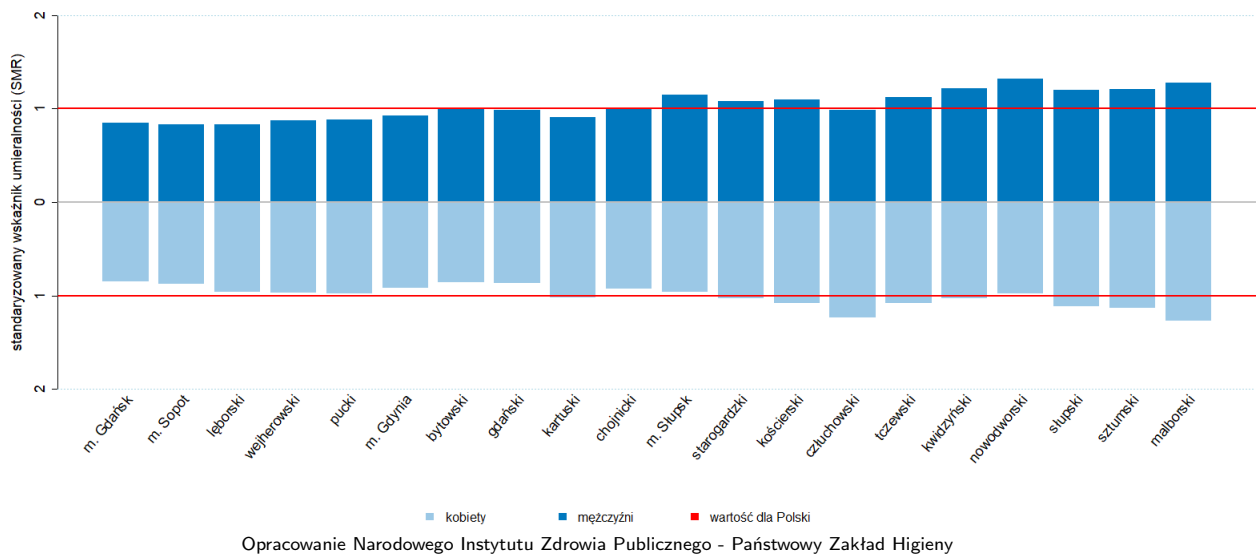
Mapa 1.3.2: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty



Wykres 1.3.4: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

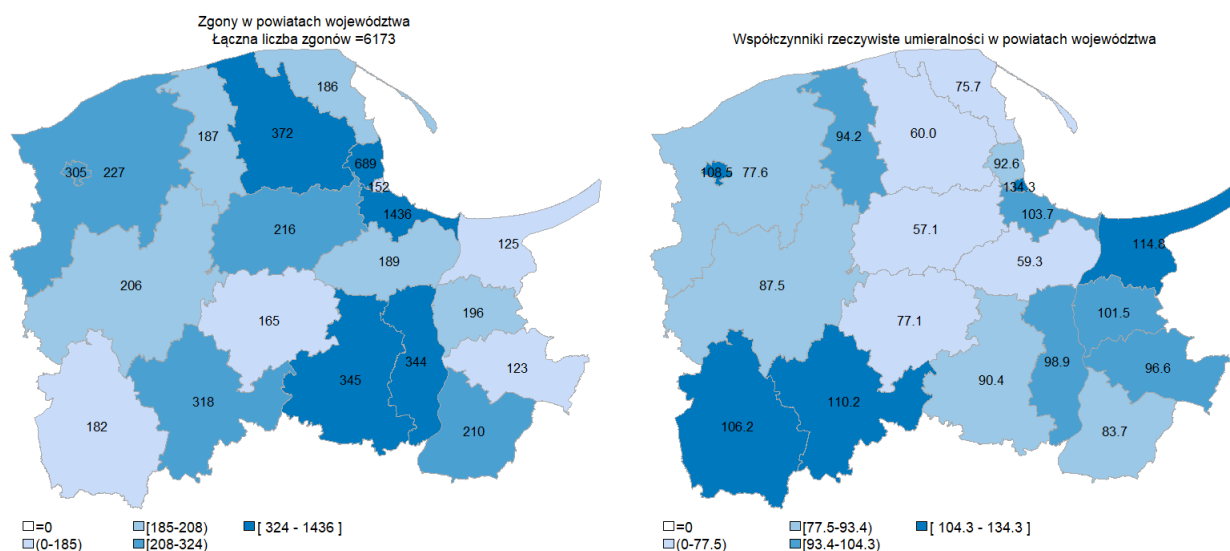


Wykres 1.3.5: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



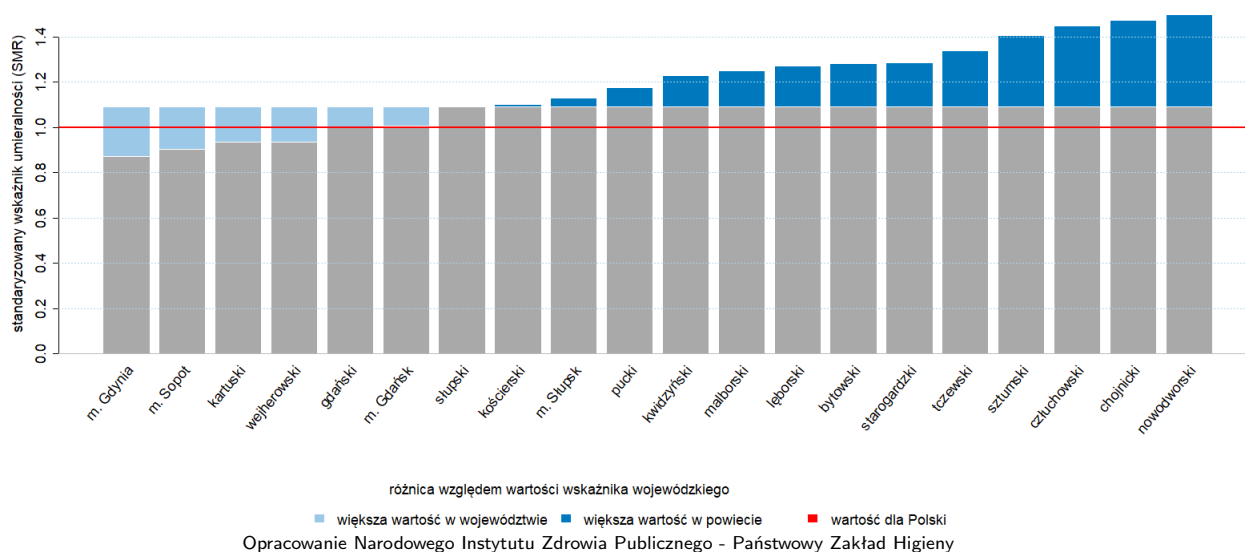
1.3.0 Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego)

Mapa 1.3.3: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

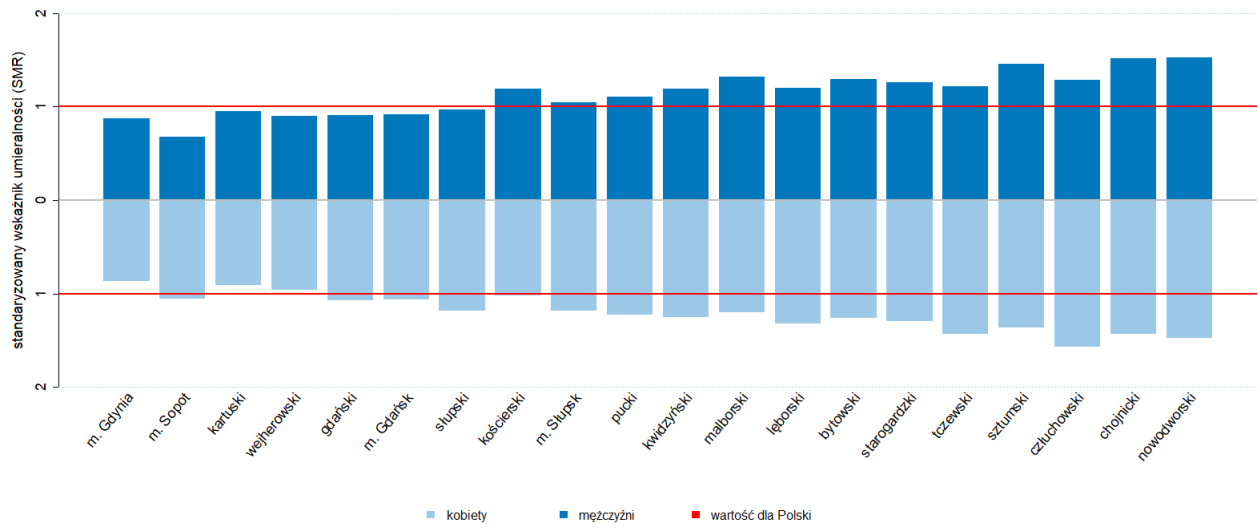


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.6: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem



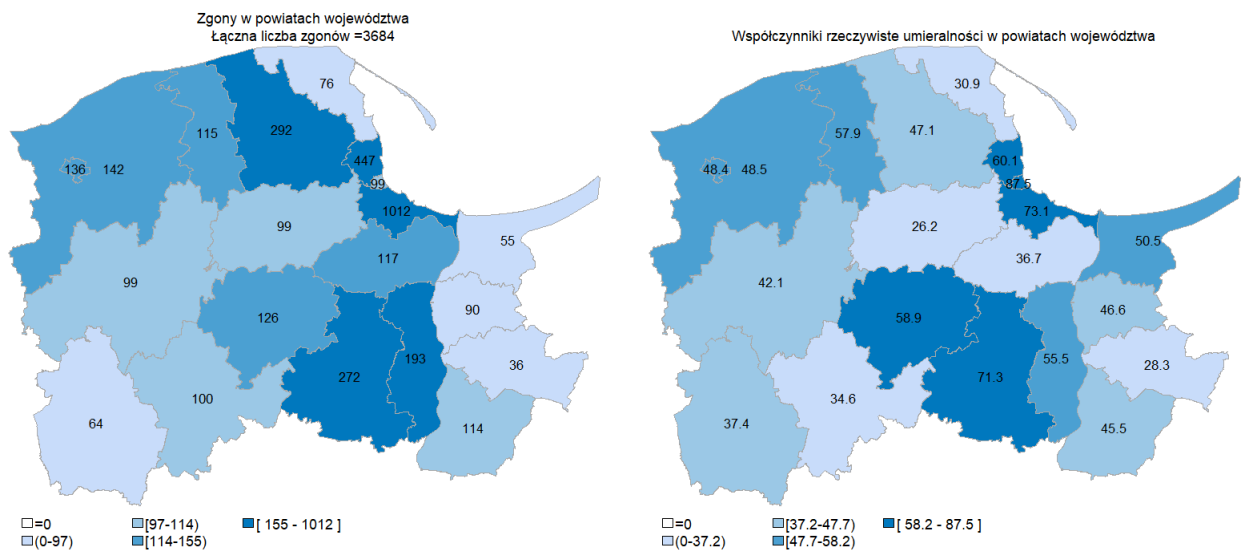
Wykres 1.3.7: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

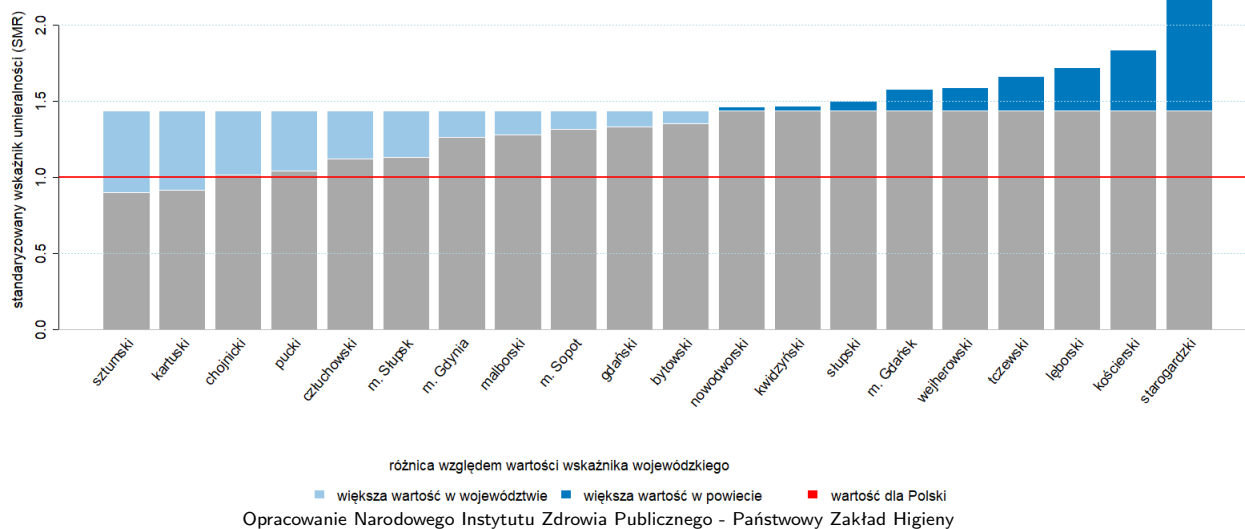
1.3.0 Choroby zakaźne (inne)

Mapa 1.3.4: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

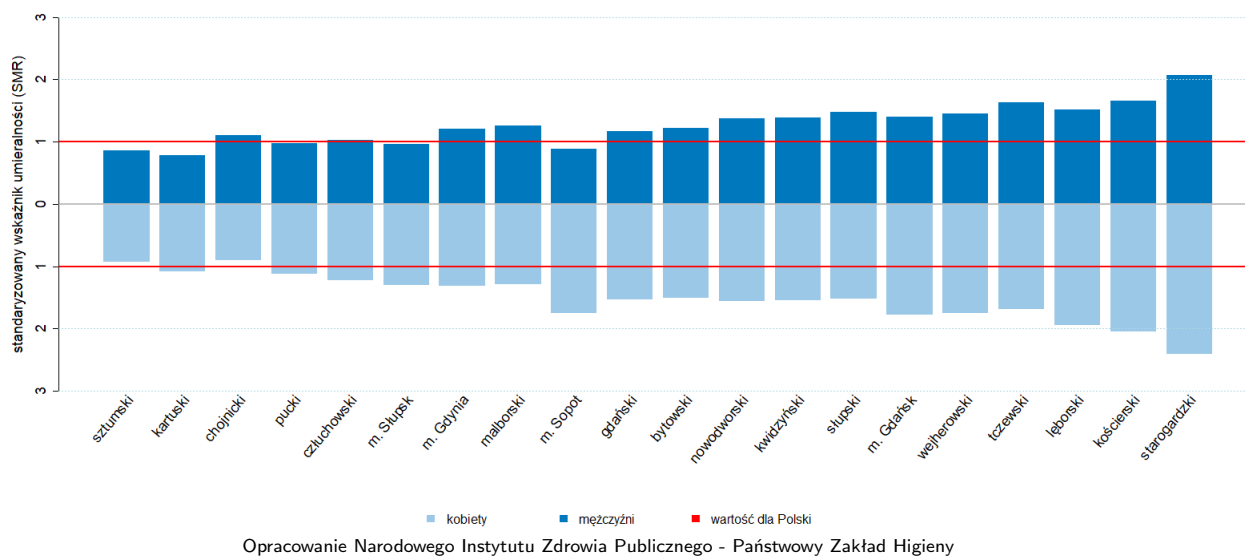


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.8: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

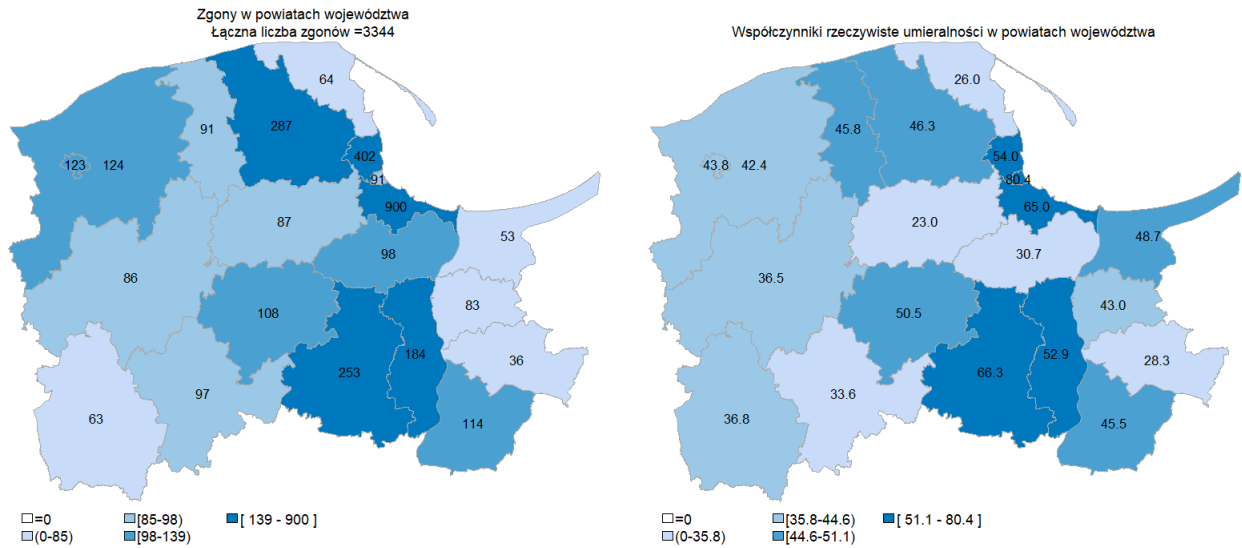


Wykres 1.3.9: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



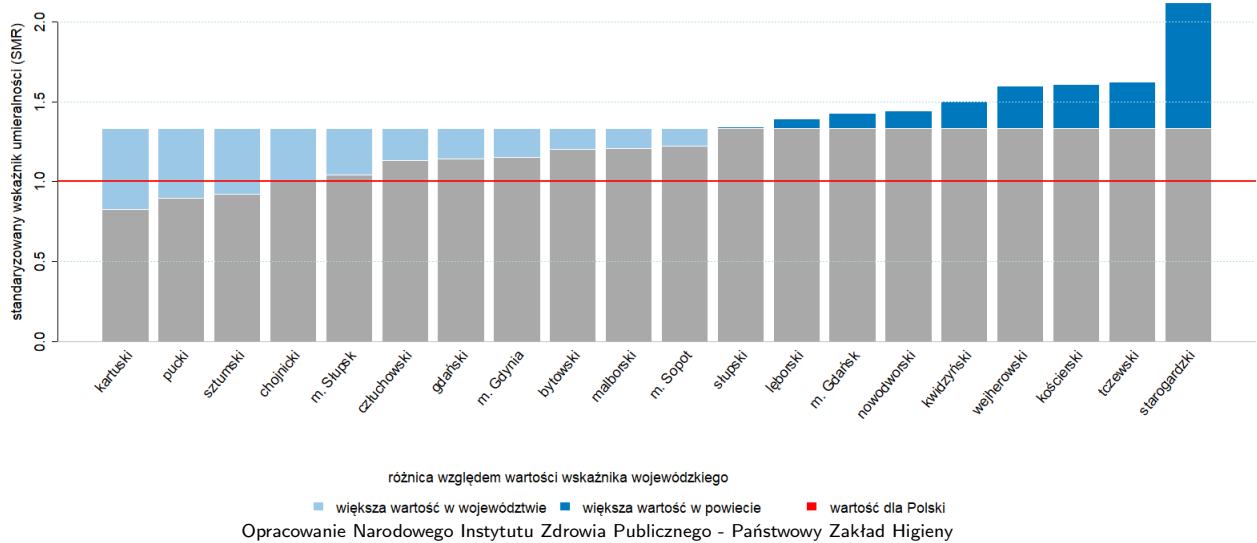
1.3.0 Choroby układu oddechowego (ostre)

Mapa 1.3.5: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

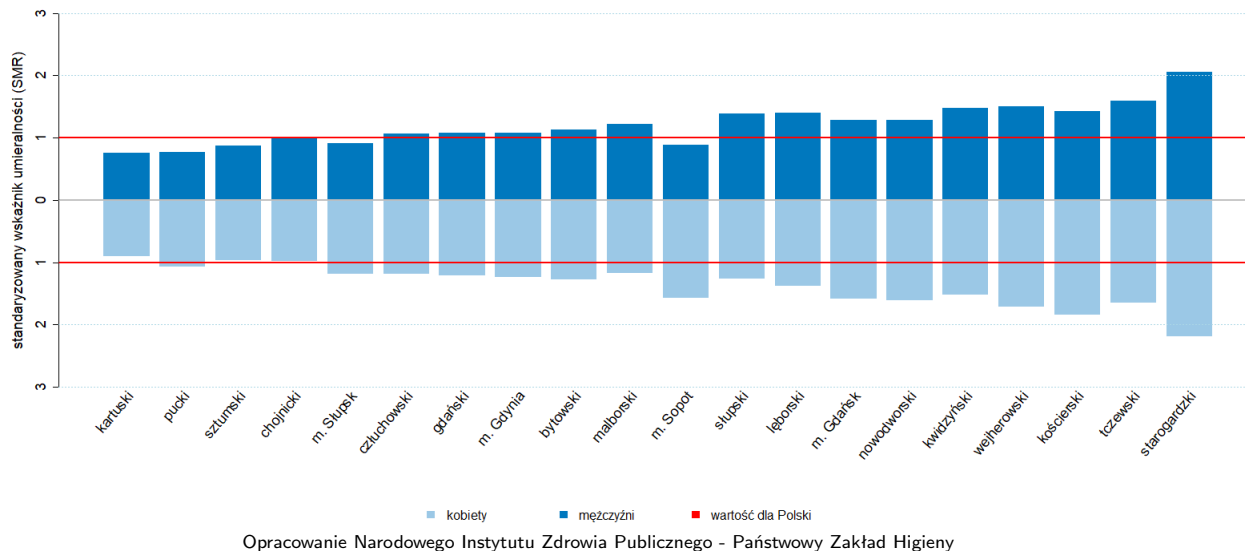


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.10: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

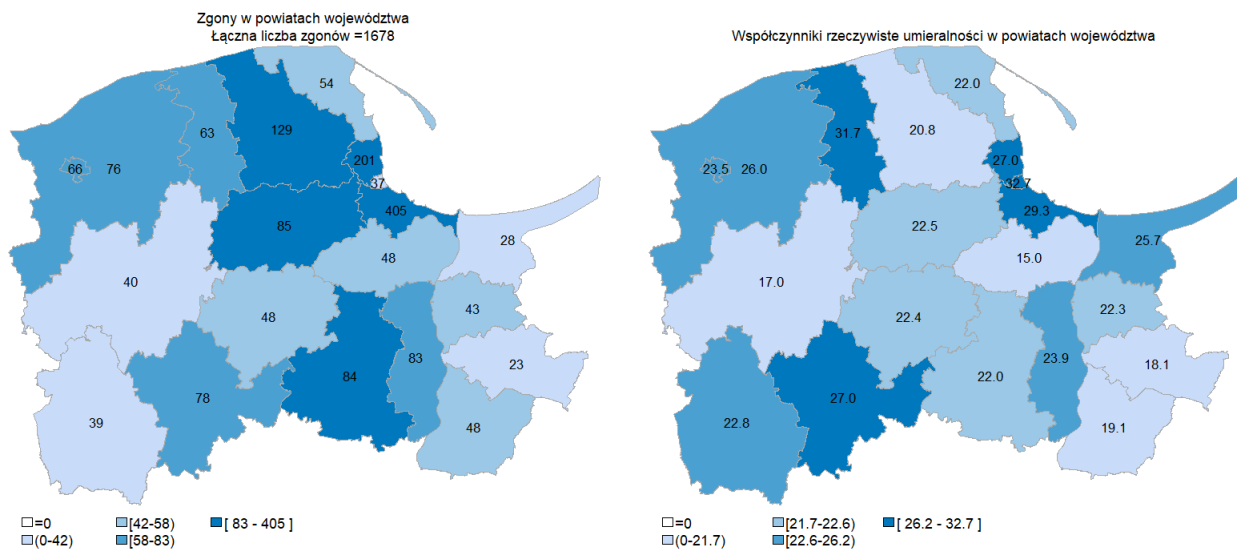


Wykres 1.3.11: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



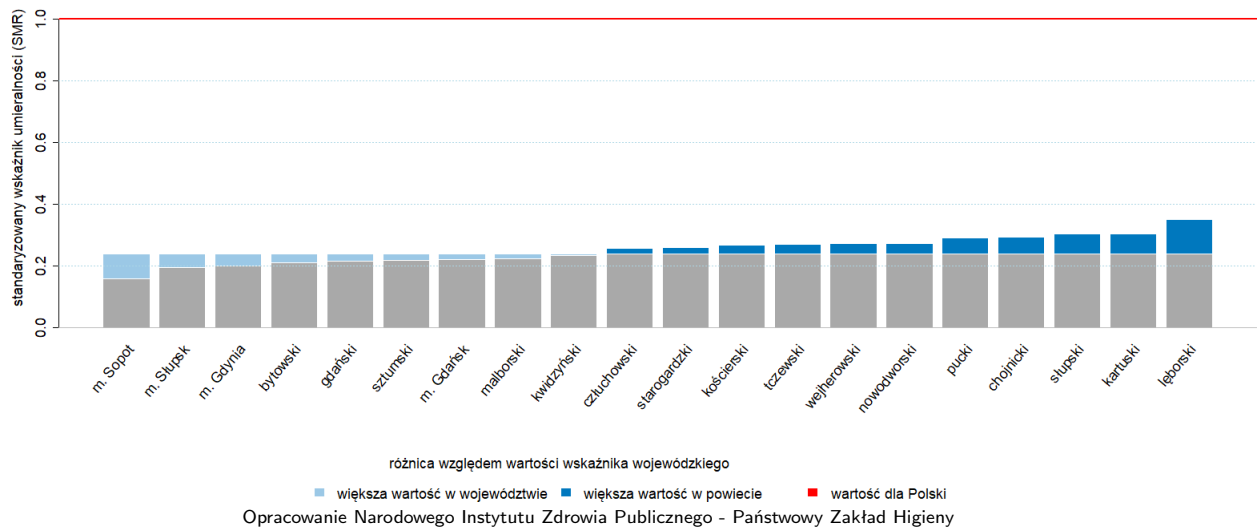
1.3.0 Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego

Mapa 1.3.6: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

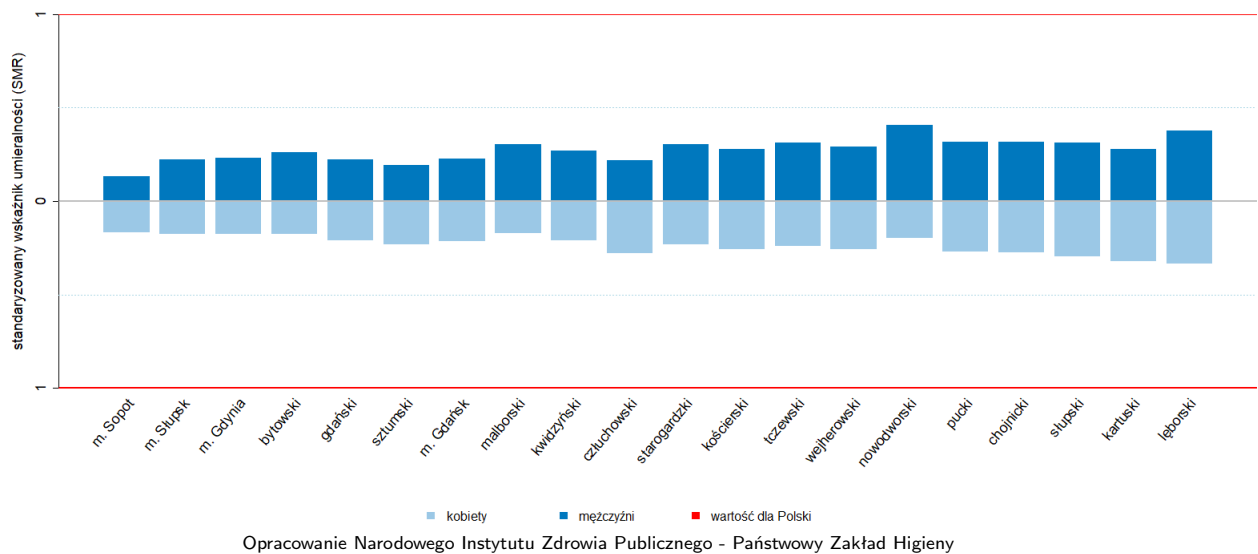


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.12: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem



Wykres 1.3.13: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

| | | |
|------------|---|-----------|
| 2.1 | Informacje ogółem | 91 |
| 2.2 | Analiza oddziałów szpitalnych | 92 |
| 2.2.1 | Oddział alergologiczny | 92 |
| 2.2.2 | Oddział alergologiczny dla dzieci | 92 |
| 2.2.3 | Oddział anestezjologii i intensywnej terapii | 93 |
| 2.2.4 | Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci | 111 |
| 2.2.5 | Oddział angiologiczny | 120 |
| 2.2.6 | Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci | 120 |
| 2.2.7 | Oddział chirurgiczny dla dzieci | 120 |
| 2.2.8 | Oddział chirurgii klatki piersiowej | 136 |
| 2.2.9 | Oddział chirurgii naczyniowej | 150 |
| 2.2.10 | Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy | 165 |
| 2.2.11 | Oddział chirurgii onkologicznej | 187 |
| 2.2.12 | Oddział chirurgii plastycznej | 204 |
| 2.2.13 | Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej | 204 |
| 2.2.14 | Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej | 204 |
| 2.2.15 | Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci | 228 |
| 2.2.16 | Oddział chorób metabolicznych | 228 |
| 2.2.17 | Oddział chorób wewnętrznych | 228 |
| 2.2.18 | Oddział dermatologiczny | 261 |
| 2.2.19 | Oddział dermatologiczny dla dzieci | 275 |
| 2.2.20 | Oddział diabetologiczny | 275 |
| 2.2.21 | Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci | 287 |
| 2.2.22 | Oddział endokrynologiczny | 287 |
| 2.2.23 | Oddział gastroenterologiczny | 298 |
| 2.2.24 | Oddział gastroenterologiczny dla dzieci | 313 |
| 2.2.25 | Oddział geriatryczny | 313 |
| 2.2.26 | Oddział ginekologii onkologicznej | 313 |
| 2.2.27 | Oddział gruźlicy lub chorób płuc | 325 |
| 2.2.28 | Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci | 338 |
| 2.2.29 | Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku) | 339 |
| 2.2.30 | Oddział immunologii klinicznej | 351 |
| 2.2.31 | Oddział immunologii klinicznej dla dzieci | 351 |
| 2.2.32 | Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia) | 351 |
| 2.2.33 | Oddział kardiochirurgiczny | 371 |
| 2.2.34 | Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci | 385 |
| 2.2.35 | Oddział kardiologiczny (w tym ink) | 385 |

| | | |
|------------|---|------------|
| 2.2.36 | Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink) | 404 |
| 2.2.37 | Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci | 404 |
| 2.2.38 | Oddział medycyny nuklearnej | 404 |
| 2.2.39 | Oddział nefrologiczny | 405 |
| 2.2.40 | Oddział nefrologiczny dla dzieci | 417 |
| 2.2.41 | Oddział neonatologiczny | 417 |
| 2.2.42 | Oddział neurochirurgiczny | 433 |
| 2.2.43 | Oddział neurochirurgiczny dla dzieci | 448 |
| 2.2.44 | Oddział neurologiczny (w tym udarowy) | 448 |
| 2.2.45 | Oddział neurologiczny dla dzieci | 466 |
| 2.2.46 | Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci | 466 |
| 2.2.47 | Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym | 467 |
| 2.2.48 | Oddział o specyfice chorób zakaźnych | 492 |
| 2.2.49 | Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci | 507 |
| 2.2.50 | Oddział okulistyczny | 519 |
| 2.2.51 | Oddział okulistyczny dla dzieci | 539 |
| 2.2.52 | Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii | 539 |
| 2.2.53 | Oddział otorynolaryngologiczny | 553 |
| 2.2.54 | Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci | 569 |
| 2.2.55 | Oddział pediatryczny | 569 |
| 2.2.56 | Oddział radioterapii | 587 |
| 2.2.57 | Oddział reumatologiczny | 600 |
| 2.2.58 | Oddział reumatologiczny dla dzieci | 615 |
| 2.2.59 | Oddział toksykologiczny | 616 |
| 2.2.60 | Oddział transplantologiczny | 616 |
| 2.2.61 | Oddział urologiczny | 616 |
| 2.2.62 | Szpitalny Oddział Ratunkowy | 641 |
| 2.2.63 | Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci | 648 |
| 2.3 | Analiza migracji | 648 |
| 2.3.1 | Zakres położniczo-ginekologiczny | 649 |
| 2.3.2 | Zakres chirurgiczny ogólny | 651 |
| 2.3.3 | Zakres kardiologiczny | 653 |
| 2.3.4 | Zakres chirurgii urazowo-ortopedycznej | 655 |
| 2.3.5 | Zakres okulistyczny | 657 |
| 2.3.6 | Zakres chorób wewnętrznych | 659 |
| 2.3.7 | Zakres urologiczny | 661 |
| 2.3.8 | Zakres otorynolaryngologiczny | 663 |
| 2.3.9 | Zakres pediatryczny | 665 |
| 2.3.10 | Zakres neurologiczny | 667 |
| 2.3.11 | Zakres gruźlicy i chorób płuc | 669 |
| 2.3.12 | Zakres chirurgiczny dla dzieci | 671 |
| 2.4 | Analiza zasobów kadrowych w województwie pomorskim | 673 |
| 2.5 | Zasoby sprzętowe | 677 |
| 2.6 | Wielochorobowość | 721 |
| 2.7 | Zakażenia wewnątrzszpitalne | 723 |

2.1 Informacje ogółem

Tabela 2.1.1 przedstawia wykaz świadczeniodawców realizujących świadczenia w województwie Pomorskim. Podane ID jest niezmiennie w analizowanym dokumencie.

Tabela 2.1.1: Świadczeniodawcy

| ID | Nazwa Świadczeniodawcy | Powiat |
|---------|---|--------------|
| 11.0001 | Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk |
| 11.0002 | Uniwersyteckie Centrum Kliniczne | m. Gdańsk |
| 11.0003 | Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski |
| 11.0004 | Szpital Specjalistyczny Słupsk | m. Słupsk |
| 11.0005 | Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o. | m. Gdynia |
| 11.0006 | Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach | chojnicki |
| 11.0007 | Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o. | kościerski |
| 11.0011 | Szpital św. Jana | starogardzki |
| 11.0012 | Szpital Tczewskie | tczewski |
| 11.0013 | Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ | łęborski |
| 11.0014 | 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmiranta Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku | m. Gdańsk |
| 11.0015 | NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego | kartuski |
| 11.0016 | Szpital Polski Sztum | sztumski |
| 11.0017 | Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku | malborski |
| 11.0018 | NZOZ Zdrowie | kwidzyński |
| 11.0019 | Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o. | m. Gdańsk |
| 11.0021 | SP ZOZ w Człuchowie | człuchowski |
| 11.0022 | Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o. | m. Gdańsk |
| 11.0023 | NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego | bytowski |
| 11.0024 | Szpital Pucki sp. z o.o. | pucki |
| 11.0025 | Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o. | kwidzyński |
| 11.0026 | Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o. | bytowski |
| 11.0027 | Szpital Specjalistyczny Słupsk | słupski |
| 11.0028 | SP ZOZ MSWiA w Gdańsku | m. Gdańsk |
| 11.0030 | Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie | m. Sopot |
| 11.0031 | Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej | m. Gdynia |
| 11.0032 | NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka | m. Gdynia |
| 11.0033 | NZOZ Centrum Zdrowia Salus | m. Słupsk |
| 11.0035 | Gdańskie Centrum Sercowo - Naczyniowe sp. z o.o. | m. Gdańsk |
| 11.0036 | 115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ | pucki |
| 11.0037 | NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia | m. Gdańsk |
| 11.0039 | Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku | nowodworski |
| 11.0041 | NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne | starogardzki |
| 11.0042 | NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne | wejherowski |
| 11.0043 | Pomorskie Centrum Toksykologii | m. Gdańsk |
| 11.0046 | SP ZOZ MSW w Koszalinie | m. Słupsk |
| 11.0047 | NZOZ Medica s.c. | bytowski |
| 11.0049 | Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia | m. Sopot |
| 11.0051 | Vismed | m. Sopot |
| 11.0058 | Nadmorskie Centrum Medyczne | m. Gdańsk |
| 11.0060 | Diaverum Polska sp. z o.o. | m. Gdynia |
| 11.0063 | NZOZ Lancet Piotr Lange | bytowski |
| 11.0067 | Centrum Medyczne Kardiotel | m. Sopot |
| 11.0071 | NZOZ Laguna Medical | m. Gdynia |
| 11.0092 | Clinica Medica sp. z o.o. | pucki |
| 11.1051 | American Heart of Poland s.a. | m. Gdańsk |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.2: Informacja ogólne nt. szpitali

| ID | Liczba oddziałów | Liczba pacjentów [tys.] | Ogólna liczba łóżek |
|---------|------------------|-------------------------|---------------------|
| 11.0001 | 23 | 121,40 | 977 |
| 11.0002 | 32 | 51,90 | 857 |
| 11.0003 | 15 | 56,84 | 449 |

Tabela 2.1.2: Informacja ogólne nt. szpitali

| ID | Liczba oddziałów | Liczba pacjentów [tys.] | Ogólna liczba łóżek |
|---------|------------------|-------------------------|---------------------|
| 11.0004 | 19 | 37,23 | 466 |
| 11.0005 | 17 | 27,77 | 661 |
| 11.0006 | 13 | 14,14 | 316 |
| 11.0007 | 12 | 13,58 | 295 |
| 11.0011 | 10 | 11,79 | 271 |
| 11.0012 | 6 | 10,22 | 212 |
| 11.0013 | 8 | 7,29 | 180 |
| 11.0014 | 10 | 7,71 | 143 |
| 11.0015 | 7 | 6,89 | 169 |
| 11.0016 | 9 | 6,21 | 169 |
| 11.0017 | 7 | 6,57 | 170 |
| 11.0018 | 9 | 6,15 | 171 |
| 11.0019 | 3 | 3,45 | 83 |
| 11.0021 | 6 | 4,25 | 153 |
| 11.0022 | 2 | 1,95 | 117 |
| 11.0023 | 5 | 4,22 | 97 |
| 11.0024 | 5 | 4,71 | 135 |
| 11.0025 | 5 | 3,57 | 126 |
| 11.0026 | 6 | 4,53 | 88 |
| 11.0027 | 2 | 4,05 | 88 |
| 11.0028 | 7 | 3,88 | 94 |
| 11.0030 | 2 | 2,69 | 134 |
| 11.0031 | 3 | 2,21 | 64 |
| 11.0032 | 1 | 3,45 | 1 |
| 11.0033 | 3 | 2,21 | 17 |
| 11.0036 | 2 | 1,33 | 31 |
| 11.0037 | 3 | 1,00 | 7 |
| 11.0039 | 1 | 0,95 | 32 |
| 11.0041 | 1 | 1,08 | 5 |
| 11.0042 | 1 | 1,19 | 4 |
| 11.0043 | 1 | 1,11 | 17 |
| 11.0046 | 1 | 0,65 | 5 |
| 11.0047 | 1 | 0,58 | 25 |
| 11.0049 | 1 | 0,04 | - |
| 11.0051 | 1 | 0,42 | - |
| 11.0058 | 1 | 0,39 | 18 |
| 11.0060 | 1 | 0,23 | 6 |
| 11.0063 | 1 | 0,25 | 2 |
| 11.0067 | 1 | 0,24 | 3 |
| 11.0071 | 1 | 0,34 | - |
| 11.1051 | 4 | 0,41 | 67 |
| Woj. | 269 | 400,92 | 6 925 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Analiza oddziałów szpitalnych

2.2.1 Oddział alergologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.2 Oddział alergologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

nopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.3 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii

W roku 2016 w województwie pomorskim 22 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja,
- Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja.

Tabela 2.2.1 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.1 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|---------|-----------------------------|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4260 | 0,6 | 0,6 | 5,6 | 5,8 | 20 |
| 11.0002 | 4260 | 0,4 | 0,4 | 4,7 | 7,9 | 25 |
| 11.0003 | 4260 | 0,3 | 0,3 | 2,9 | 2,3 | 10 |
| 11.0004 | 4260 | 0,2 | 0,2 | 4,1 | 8,1 | 12 |
| 11.0005 | 4260 | 0,3 | 0,3 | 4,8 | 2,8 | 16 |
| 11.0006 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 1,8 | 14,9 | 7 |
| 11.0007 | 4260 | 0,2 | 0,2 | 1,8 | 2,8 | 7 |
| 11.0011 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 1,4 | 0,8 | 6 |
| 11.0012 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 1,2 | 1,0 | 6 |
| 11.0013 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 1,6 | 0,7 | 6 |
| 11.0014 | 4260 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 2,2 | 5 |
| 11.0015 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 1,1 | 5,7 | 4 |
| 11.0016 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 1,1 | 5,6 | 5 |
| 11.0017 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 0,7 | 2,5 | 4 |
| 11.0018 | 4260 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | - | 3 |
| 11.0021 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 0,7 | 5,8 | 4 |
| 11.0023 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 1,2 | - | 4 |
| 11.0025 | 4260 | 0,1 | 0,1 | 0,5 | 23,1 | 3 |
| 11.0026 | 4260 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 2,3 | 2 |
| 11.0028 | 4260 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 20,0 | 2 |
| 11.0031 | 4260 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 22,2 | 6 |
| 11.1051 | 4260 | 0,3 | 0,3 | 0,7 | 11,9 | 10 |

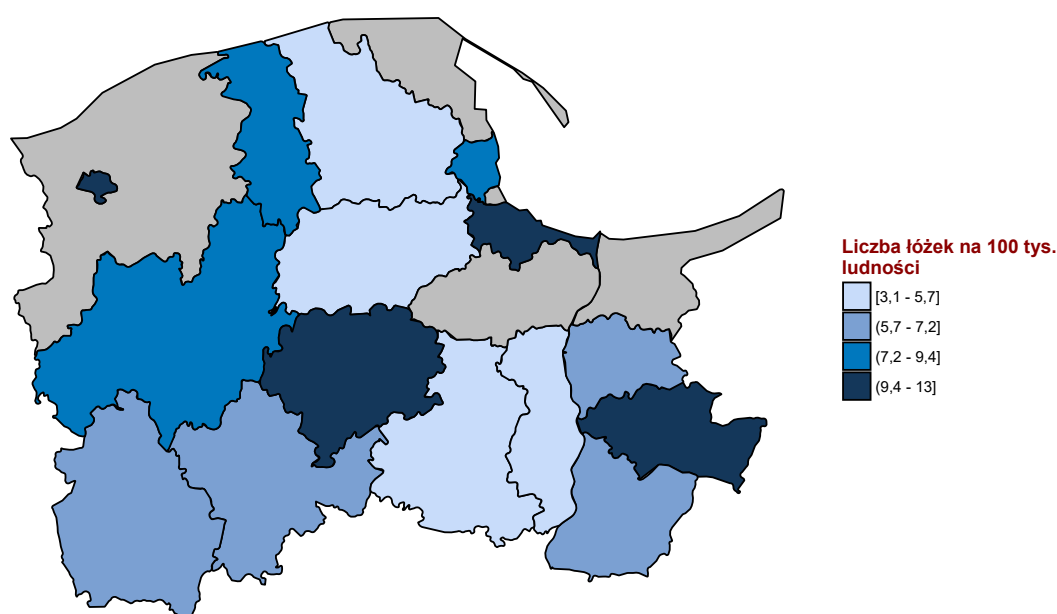
¹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|------|-----------------------------|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| Woj. | - | 3,2 | 3,3 | 37,9 | 5,7 | 167 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.1: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

W tabeli 2.2.2 przedstawiono hospitalizacje, podczas których pacjent przebywał nie tylko w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W poniższej analizie wybrano oddziały, z którymi liczba powiązań w skali kraju była największa. Zaliczyły się do nich:

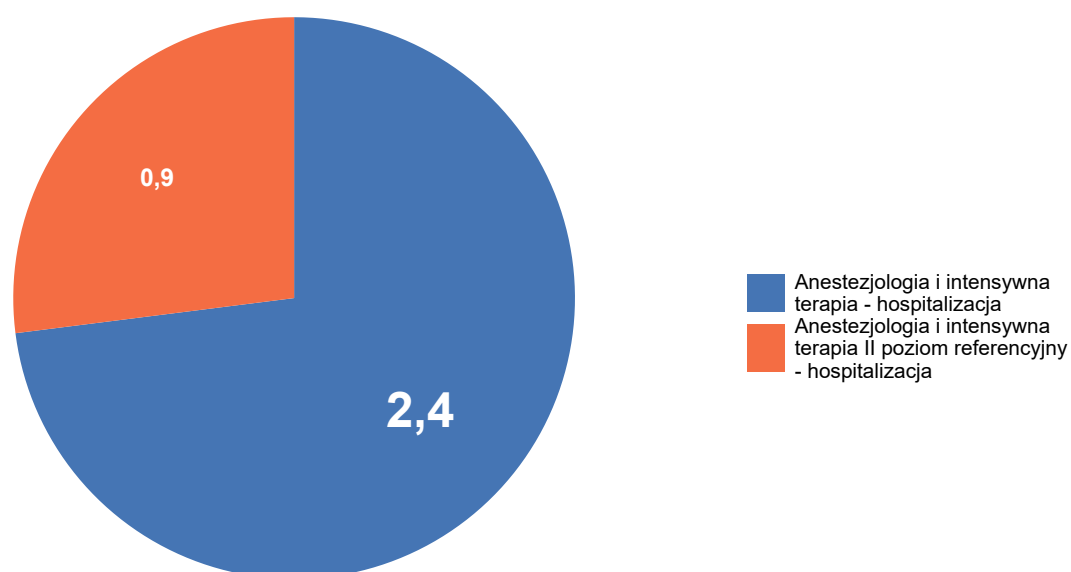
- Oddział chirurgiczny ogólny – VIII część kodu resortowego: 4500
- Oddział chorób wewnętrznych – VIII część kodu resortowego: 4000
- Oddział kardiochirurgiczny – VIII część kodu resortowego: 4560
- Oddział neurochirurgiczny – VIII część kodu resortowego: 4570
- Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej – VIII część kodu resortowego: 4580

Tabela 2.2.2: Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje wyłącznie na OAiIT [%] | Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami | | | | | Pozostałe [%] |
|-------------|------------------------------|---------------------------------------|---|-------------|------------|------------|------------|---------------|
| | | | 4500 [%] | 4000 [%] | 4560 [%] | 4570 [%] | 4580 [%] | |
| 11.0001 | 0,6 | 22,8 | 19,3 | 37,8 | - | 7,8 | 2,7 | 11,8 |
| 11.0002 | 0,4 | 18,2 | 9,7 | 2,8 | 7,4 | 6,2 | 4,4 | 51,8 |
| 11.0003 | 0,3 | 26,2 | 25,9 | 16,7 | - | - | 5,7 | 28,1 |
| 11.0004 | 0,2 | 30,8 | 17,8 | 8,5 | - | 6,5 | 4,0 | 33,6 |
| 11.0005 | 0,3 | 36,6 | 11,4 | 7,7 | - | - | 1,5 | 43,4 |
| 11.0006 | 0,1 | 27,7 | 39,4 | 11,7 | - | - | 1,1 | 23,4 |
| 11.0007 | 0,2 | 17,1 | 29,5 | 25,8 | - | - | 2,8 | 25,8 |
| 11.0011 | 0,1 | 46,0 | 21,4 | 23,8 | - | - | 1,6 | 7,1 |
| 11.0012 | 0,1 | 24,0 | 37,5 | 41,7 | - | - | - | - |
| 11.0013 | 0,1 | 36,8 | 27,8 | 25,7 | - | - | 3,5 | 6,9 |
| 11.0014 | 0,0 | 55,6 | 8,9 | 13,3 | - | - | 2,2 | 20,0 |
| 11.0015 | 0,1 | 31,4 | 35,7 | 31,4 | - | - | - | 1,4 |
| 11.0016 | 0,1 | 92,6 | 7,4 | - | - | - | - | - |
| 11.0017 | 0,1 | 28,7 | 48,8 | 18,8 | - | - | - | 3,8 |
| 11.0018 | 0,0 | 26,5 | 28,6 | 44,9 | - | - | 2,0 | - |
| 11.0021 | 0,1 | 38,5 | 21,2 | 40,4 | - | - | - | - |
| 11.0023 | 0,1 | 35,1 | 16,9 | 45,5 | - | - | - | 2,6 |
| 11.0025 | 0,1 | 36,5 | 7,7 | 15,4 | - | - | - | 40,4 |
| 11.0026 | 0,0 | 34,1 | 29,5 | 34,1 | - | - | - | 2,3 |
| 11.0027 | 0,0 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0028 | 0,0 | 66,7 | 6,7 | 13,3 | - | - | - | 13,3 |
| 11.0031 | 0,0 | 55,6 | - | 22,2 | - | - | - | 22,2 |
| 11.0035 | 0,2 | 0,4 | - | - | 96,1 | - | - | 3,5 |
| 11.0039 | 0,0 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.1051 | 0,1 | 1,6 | - | - | 84,1 | - | - | 14,3 |
| Woj. | 3,3 | 27,0 | 18,9 | 19,3 | 9,1 | 2,5 | 2,3 | 21,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według zakresów została zaprezentowana w tabeli 2.2.3 oraz na wykresie 2.2.1.

Wykres 2.2.1: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.3: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Anestezjologia i intensywne terapia - hospitalizacja [%] | Anestezjologia i intensywne terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [%] |
|-------------|------------------------|--|---|
| 11.0001 | 5,57 | 55,6 | 44,4 |
| 11.0002 | 4,66 | - | 100,0 |
| 11.0003 | 2,88 | 100,0 | - |
| 11.0004 | 4,10 | - | 100,0 |
| 11.0005 | 4,81 | 100,0 | - |
| 11.0006 | 1,78 | 100,0 | - |
| 11.0007 | 1,77 | 100,0 | - |
| 11.0011 | 1,39 | 100,0 | - |
| 11.0012 | 1,20 | 100,0 | - |
| 11.0013 | 1,57 | 100,0 | - |
| 11.0014 | 0,74 | 100,0 | - |
| 11.0015 | 1,05 | 100,0 | - |
| 11.0016 | 1,14 | 100,0 | - |
| 11.0017 | 0,73 | 100,0 | - |
| 11.0018 | 0,60 | 100,0 | - |
| 11.0021 | 0,73 | 100,0 | - |
| 11.0023 | 1,25 | 100,0 | - |
| 11.0025 | 0,47 | 100,0 | - |
| 11.0026 | 0,52 | 100,0 | - |
| 11.0028 | 0,22 | 100,0 | - |
| 11.0031 | 0,11 | 100,0 | - |
| 11.1051 | 0,66 | 100,0 | - |
| Woj. | 37,94 | 70,4 | 29,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r.w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, hospitalizacje na zakresie anestezjologii i intensywnej terapii rozliczane są w oparciu o skalę TISS-28². Aby rozliczyć pobyt na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii pacjent musi przynajmniej w jednym dniu pobytu osiągnąć co najmniej 19 punktów w skali. W tabeli 2.2.23 przedstawiono odsetek osobodni hospitalizacji w podziale na 3 grupy (TISS <27, 27 - 40 oraz >40).

Tabela 2.2.4: Rozkład TISS

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Osobodni TISS z przedziału | | |
|---------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| | | <27 [%] | 28 - 40 [%] | >40 [%] |
| 11.0001 | 5,5 | 8,3 | 52,5 | 39,2 |
| 11.0002 | 4,6 | 12,3 | 71,8 | 15,9 |
| 11.0003 | 2,9 | 7,4 | 70,1 | 22,6 |
| 11.0004 | 3,9 | 21,8 | 69,0 | 9,2 |
| 11.0005 | 4,7 | 38,2 | 60,2 | 1,5 |
| 11.0006 | 1,7 | 31,1 | 63,8 | 5,1 |
| 11.0007 | 1,6 | 67,5 | 29,5 | 3,0 |
| 11.0011 | 1,4 | 31,2 | 66,6 | 2,2 |
| 11.0012 | 1,2 | 6,1 | 84,2 | 9,7 |
| 11.0013 | 1,6 | 39,5 | 41,6 | 18,9 |
| 11.0014 | 0,7 | 19,2 | 61,0 | 19,8 |
| 11.0015 | 1,0 | 29,8 | 49,4 | 20,8 |
| 11.0016 | 1,0 | 28,7 | 59,5 | 11,7 |
| 11.0017 | 0,7 | 4,8 | 39,1 | 56,1 |
| 11.0018 | 0,6 | 46,1 | 51,2 | 2,7 |
| 11.0021 | 0,7 | 17,1 | 54,9 | 28,0 |
| 11.0023 | 1,2 | 15,0 | 83,8 | 1,2 |
| 11.0025 | 0,4 | 30,4 | 48,9 | 20,7 |

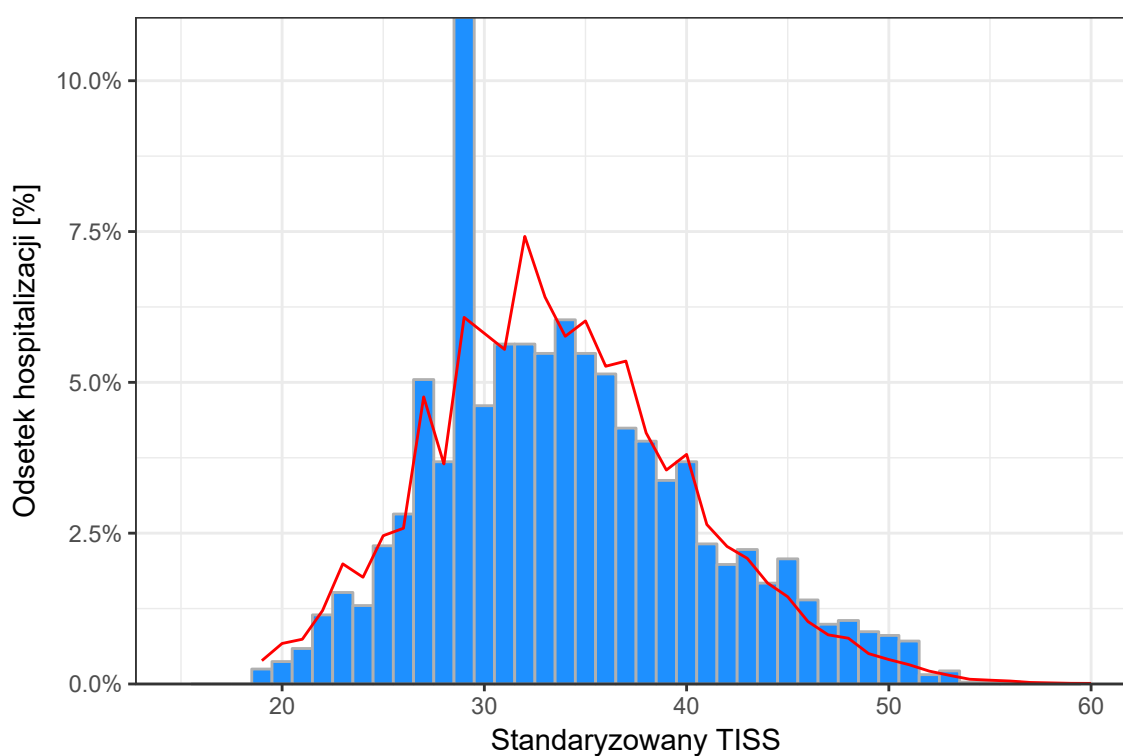
²TISS-28 (ang. Therapeutic Intervention Scoring System), czyli Terapeutyczna Skala Interwencji Medycznych służy do określenia nakładu pracy potrzebnego na opiekę nad pacjentem. NFZ wykorzystuje ją do rozliczania świadczeń w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.

Tabela 2.2.4: Rozkład TISS

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Osobodni TISS z przedziału | | |
|-------------|------------------------|----------------------------|-------------|-------------|
| | | <27 [%] | 28 - 40 [%] | >40 [%] |
| 11.0026 | 0,5 | 25,5 | 66,9 | 7,6 |
| 11.0028 | 0,2 | 25,1 | 56,5 | 18,4 |
| 11.0031 | 0,1 | 20,0 | 74,0 | 6,0 |
| 11.1051 | 0,7 | 22,4 | 71,2 | 6,4 |
| Woj. | 36,9 | 22,8 | 61,2 | 15,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Do dalszej analizy postanowiono standaryzować TISS w celu uzyskania jednej wartości dla hospitalizacji. W tym celu obliczono średnią wartość TISS z pierwszej, drugiej oraz ostatniej doby i zaokrąglono do najbliższej większej liczby całkowitej. Na wykresie 2.2.6 zwizualizowano rozkład standaryzowanego TISS.

Wykres 2.2.2: Rozkład hospitalizacji według standaryzowanego TISS

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.2.24 zaprezentowano informacje dotyczące oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30. Przedstawiono liczbę hospitalizacji o standaryzowanym TISS poniżej 30 w tych szpitalach oraz jaki to był odsetek spośród wszystkich hospitalizacji na wybranych oddziałach. Kolejna kolumna przedstawia odsetek zgonów w ramach wspomnianych hospitalizacji.³

³Zgon zdefiniowany został jako tryb wypisu ze szpitala o kodzie 9 - „Zgon pacjenta” wg załącznika nr 4 do rozporządzenia 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.

Tabela 2.2.5: Analiza oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30

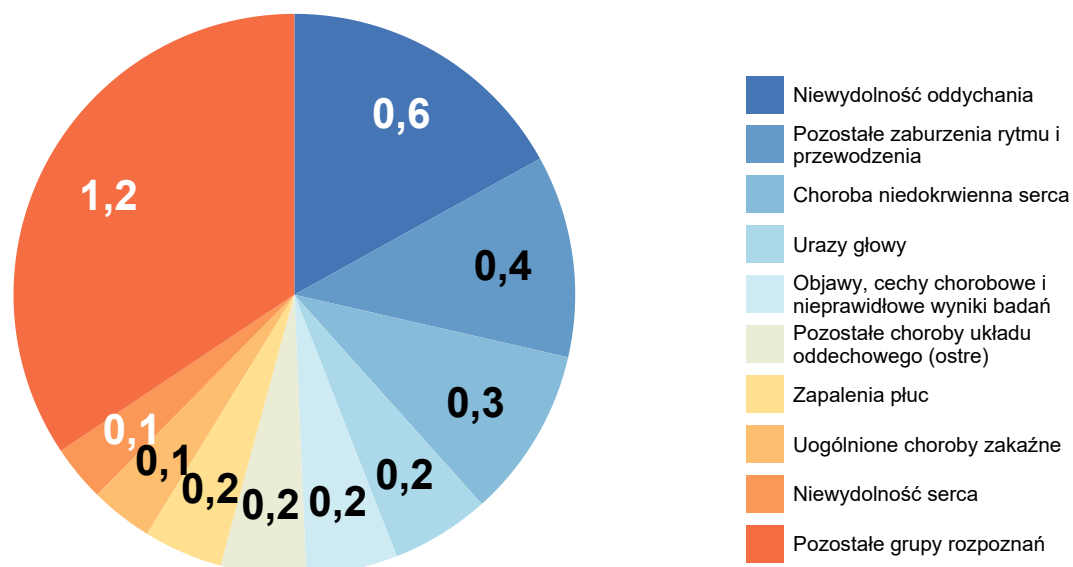
| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek hospitalizacji [%] | Zgony [%] |
|---------|------------------------------|----------------------------|-----------|
| 11.0001 | 0,06 | 11,3 | 45,3 |
| 11.0002 | 0,08 | 19,5 | 15,8 |
| 11.0003 | 0,04 | 15,2 | 10,0 |
| 11.0004 | 0,05 | 20,2 | 42,0 |
| 11.0005 | 0,14 | 57,3 | 41,5 |
| 11.0006 | 0,02 | 25,0 | 26,1 |
| 11.0007 | 0,15 | 69,6 | 25,2 |
| 11.0011 | 0,04 | 34,1 | 25,6 |
| 11.0012 | 0,01 | 12,8 | 33,3 |
| 11.0013 | 0,04 | 27,8 | 12,5 |
| 11.0014 | 0,01 | 23,8 | 50,0 |
| 11.0015 | 0,02 | 29,0 | 30,0 |
| 11.0016 | 0,01 | 25,9 | 28,6 |
| 11.0017 | 0,01 | 17,5 | 64,3 |
| 11.0018 | 0,03 | 69,6 | 37,5 |
| 11.0021 | 0,02 | 28,8 | 20,0 |
| 11.0023 | 0,04 | 50,6 | 12,8 |
| 11.0025 | 0,03 | 51,0 | 42,3 |
| 11.0026 | 0,02 | 41,9 | 38,9 |
| 11.0028 | 0,01 | 53,3 | 12,5 |
| 11.0031 | 0,01 | 38,9 | 28,6 |
| 11.1051 | 0,28 | 93,9 | 0,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.6. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.3 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.7 oraz na Wykresie 2.2.4.

⁴Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.3: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

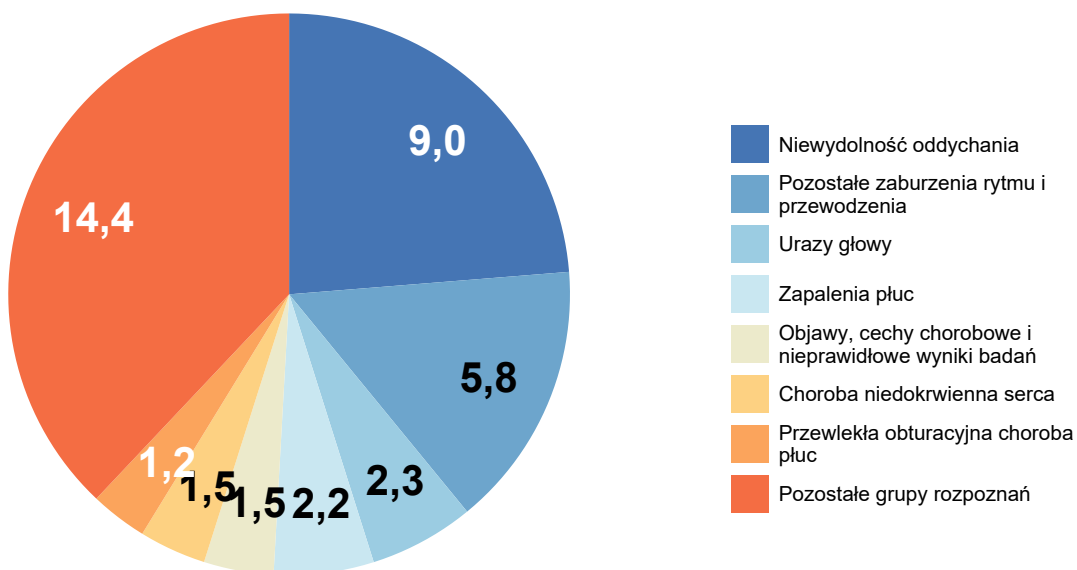
| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Niewydolność oddychania [%] | Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Urazy głowy [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------------|-----------------------------|---|---------------------------------|-----------------|--|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,57 | 20,7 | 16,6 | 0,9 | 6,0 | 4,4 | 0,4 | 53,5 |
| 11.0002 | 0,39 | 7,7 | 9,0 | 6,2 | 11,5 | 7,2 | - | 60,0 |
| 11.0003 | 0,26 | 15,6 | 9,1 | 2,3 | 6,1 | 3,4 | 4,2 | 63,5 |
| 11.0004 | 0,25 | 14,6 | 10,5 | 0,8 | 6,9 | 1,2 | 6,9 | 61,5 |
| 11.0005 | 0,32 | 22,5 | 10,5 | 0,9 | 6,8 | 2,2 | 7,7 | 50,8 |
| 11.0006 | 0,09 | 21,3 | 18,1 | 2,1 | 11,7 | 12,8 | 4,3 | 29,8 |
| 11.0007 | 0,22 | 16,1 | 13,8 | 2,3 | 6,5 | 4,6 | 17,1 | 42,9 |
| 11.0011 | 0,13 | 18,3 | 16,7 | 1,6 | 4,0 | 7,9 | - | 52,4 |
| 11.0012 | 0,10 | 32,3 | 21,9 | 2,1 | 1,0 | 6,2 | 24,0 | 14,6 |
| 11.0013 | 0,14 | 35,4 | 9,0 | 0,7 | 3,5 | 16,7 | 14,6 | 22,2 |
| 11.0014 | 0,04 | 15,6 | 17,8 | - | 6,7 | 4,4 | 2,2 | 55,6 |
| 11.0015 | 0,07 | 11,4 | 15,7 | 2,9 | 1,4 | 32,9 | 8,6 | 27,1 |
| 11.0016 | 0,05 | 37,0 | 14,8 | 11,1 | 5,6 | 5,6 | - | 27,8 |
| 11.0017 | 0,08 | 6,2 | 20,0 | 5,0 | 3,8 | 5,0 | 3,8 | 58,8 |
| 11.0018 | 0,05 | 32,7 | 22,4 | 4,1 | 6,1 | 6,1 | 6,1 | 26,5 |
| 11.0021 | 0,05 | 7,7 | 1,9 | 1,9 | 11,5 | 1,9 | - | 75,0 |
| 11.0023 | 0,08 | 6,5 | 3,9 | - | 5,2 | 1,3 | - | 83,1 |
| 11.0025 | 0,05 | 51,9 | 19,2 | - | - | 3,8 | 15,4 | 9,6 |
| 11.0026 | 0,04 | 38,6 | 20,5 | 2,3 | - | 9,1 | 6,8 | 29,5 |
| 11.0028 | 0,02 | 40,0 | 6,7 | - | - | 6,7 | - | 46,7 |
| 11.0031 | 0,02 | 22,2 | - | - | - | - | - | 77,8 |
| 11.1051 | 0,29 | - | 0,7 | 90,1 | - | 0,3 | 1,0 | 7,8 |

Tabela 2.2.6: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Niewydolność oddychania [%] | Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Urazy głowy [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|------|------------------------------|-----------------------------|---|---------------------------------|-----------------|--|--|-------------------------------|
| Woj. | 3,32 | 17,4 | 11,9 | 10,0 | 5,8 | 5,4 | 5,0 | 46,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.7: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Niewydolność oddychania [%] | Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%] | Urazy głowy [%] | Zapalenia płuc [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------|-----------------------------|---|-----------------|--------------------|--|---------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 5,57 | 25,39 | 19,66 | 4,76 | 8,46 | 2,39 | 1,08 | 38,27 |
| 11.0002 | 4,66 | 6,70 | 11,25 | 9,66 | 8,74 | 4,32 | 5,84 | 53,48 |

Tabela 2.2.7: Struktura osobodni według grup rozpoznaw

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Niewydolność oddychania [%] | Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%] | Urazy głowy [%] | Zapalenia płuc [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Pozostałe grupy rozpoznaw [%] |
|-------------|------------------------|-----------------------------|---|-----------------|--------------------|--|---------------------------------|-------------------------------|
| 11.0003 | 2,88 | 15,02 | 13,18 | 7,98 | 8,43 | 8,88 | 2,60 | 43,91 |
| 11.0004 | 4,10 | 16,50 | 6,17 | 4,07 | 9,09 | 0,90 | 0,49 | 62,78 |
| 11.0005 | 4,81 | 28,99 | 22,96 | 6,99 | 1,31 | 0,77 | 2,85 | 36,13 |
| 11.0006 | 1,78 | 57,37 | 7,76 | 7,03 | 0,34 | 10,35 | 2,19 | 14,96 |
| 11.0007 | 1,77 | 23,73 | 27,90 | 3,66 | 1,41 | 5,13 | 0,96 | 37,20 |
| 11.0011 | 1,39 | 13,22 | 18,68 | 4,38 | 7,11 | 3,38 | 0,93 | 52,30 |
| 11.0012 | 1,20 | 40,92 | 24,33 | 1,08 | - | 1,92 | 3,83 | 27,92 |
| 11.0013 | 1,57 | 39,20 | 14,36 | 3,18 | 1,33 | 9,02 | 0,25 | 32,66 |
| 11.0014 | 0,74 | 20,35 | 18,32 | 8,01 | 1,09 | 6,51 | - | 45,73 |
| 11.0015 | 1,05 | 26,47 | 24,38 | 0,66 | - | 26,38 | 1,42 | 20,68 |
| 11.0016 | 1,14 | 49,21 | 11,34 | 3,87 | 3,43 | 0,26 | 13,71 | 18,19 |
| 11.0017 | 0,73 | 8,06 | 20,63 | 1,37 | 8,20 | 0,55 | 3,42 | 57,79 |
| 11.0018 | 0,60 | 26,51 | 21,98 | 8,89 | 10,57 | 2,68 | 0,67 | 28,69 |
| 11.0021 | 0,73 | 2,32 | 2,86 | 15,12 | 3,95 | 0,14 | 6,40 | 69,21 |
| 11.0023 | 1,25 | 4,56 | 5,76 | 20,00 | 16,48 | 0,40 | - | 52,80 |
| 11.0025 | 0,47 | 54,70 | 19,87 | - | 0,85 | 1,71 | - | 22,86 |
| 11.0026 | 0,52 | 75,05 | 4,84 | - | 2,51 | 0,97 | 0,97 | 15,67 |
| 11.0028 | 0,22 | 32,41 | 15,28 | - | 24,54 | 1,85 | - | 25,93 |
| 11.0031 | 0,11 | 41,28 | - | - | 0,92 | - | - | 57,80 |
| 11.1051 | 0,66 | - | 1,68 | - | - | 0,15 | 80,64 | 17,53 |
| Woj. | 37,94 | 23,72 | 15,35 | 6,05 | 5,76 | 4,02 | 3,86 | 41,24 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.9 przedstawiono strukturę hospitalizacji według chorób współistniejących. W analizie przedstawiono wyniki w ujęciu liczbowym w tysiącach (l.) oraz procentowym (p.) dla nowotworów⁵, chorób układu krążenia⁶, układu oddechowego⁷, układu trawiennego⁸ oraz urazów, zatruc i oparzeń⁹ (dalej jako zdarzenia nagłe).

Tabela 2.2.8: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | nowotwór | | ukł. krążenia | | ukł. oddechowy | |
|---------|------------------------------|----------|-------|---------------|-------|----------------|-------|
| | | l. | p. | l. | p. | l. | p. |
| 11.0001 | 0,57 | 0,01 | 1,59 | 0,35 | 62,37 | 0,29 | 51,77 |
| 11.0002 | 0,39 | 0,01 | 3,59 | 0,21 | 54,87 | 0,17 | 44,62 |
| 11.0003 | 0,26 | 0,00 | 1,52 | 0,13 | 50,57 | 0,10 | 39,54 |
| 11.0004 | 0,25 | 0,01 | 5,26 | 0,13 | 54,25 | 0,17 | 68,83 |
| 11.0005 | 0,32 | 0,05 | 16,00 | 0,17 | 52,00 | 0,10 | 30,77 |
| 11.0006 | 0,09 | 0,01 | 7,45 | 0,04 | 44,68 | 0,03 | 34,04 |
| 11.0007 | 0,22 | 0,00 | 0,92 | 0,03 | 13,36 | 0,03 | 15,67 |
| 11.0011 | 0,13 | 0,01 | 5,56 | 0,06 | 48,41 | 0,06 | 48,41 |
| 11.0012 | 0,10 | 0,00 | 2,08 | 0,06 | 65,62 | 0,05 | 52,08 |

⁵Za nowotwory przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody od C00 do D48⁶Za choroby układu krążenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'I'⁷Za choroby układu oddechowego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'J'⁸Za choroby układu trawiennego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'K'⁹Za urazy, zatrucia i oparzenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od liter 'S' oraz 'T'

Tabela 2.2.8: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | nowotwór | | ukł. krążenia | | ukł. oddechowy | |
|-------------|---------------------------------|-------------|-------------|---------------|--------------|----------------|--------------|
| | | l. | p. | l. | p. | l. | p. |
| 11.0013 | 0,14 | 0,02 | 11,11 | 0,08 | 57,64 | 0,08 | 57,64 |
| 11.0014 | 0,04 | 0,00 | 4,44 | 0,03 | 60,00 | 0,03 | 64,44 |
| 11.0015 | 0,07 | - | - | 0,05 | 67,14 | 0,02 | 32,86 |
| 11.0016 | 0,05 | 0,00 | 9,26 | 0,03 | 59,26 | 0,03 | 50,00 |
| 11.0017 | 0,08 | 0,00 | 1,25 | 0,07 | 83,75 | 0,04 | 56,25 |
| 11.0018 | 0,05 | - | - | 0,02 | 30,61 | 0,01 | 28,57 |
| 11.0021 | 0,05 | 0,00 | 1,92 | 0,02 | 38,46 | 0,02 | 38,46 |
| 11.0023 | 0,08 | 0,00 | 5,19 | 0,05 | 61,04 | 0,05 | 67,53 |
| 11.0025 | 0,05 | 0,00 | 7,69 | 0,03 | 55,77 | 0,03 | 59,62 |
| 11.0026 | 0,04 | 0,00 | 4,55 | 0,03 | 59,09 | 0,02 | 34,09 |
| 11.0028 | 0,02 | - | - | 0,01 | 53,33 | 0,01 | 40,00 |
| 11.0031 | 0,02 | - | - | 0,01 | 33,33 | 0,00 | 11,11 |
| 11.1051 | 0,29 | 0,00 | 0,68 | 0,20 | 69,05 | 0,02 | 6,46 |
| Woj. | 3,32 | 0,15 | 4,43 | 1,81 | 54,49 | 1,38 | 41,71 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.9: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje c.d.

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | ukł. trawienny | | zdarzenie nagłe | |
|-------------|---------------------------------|----------------|-------------|-----------------|-------------|
| | | l. | p. | l. | p. |
| 11.0001 | 0,57 | 0,05 | 8,30 | 0,04 | 7,42 |
| 11.0002 | 0,39 | 0,03 | 8,72 | 0,07 | 18,97 |
| 11.0003 | 0,26 | 0,02 | 6,08 | 0,01 | 4,94 |
| 11.0004 | 0,25 | 0,04 | 15,38 | 0,06 | 24,70 |
| 11.0005 | 0,32 | 0,01 | 3,08 | 0,01 | 3,69 |
| 11.0006 | 0,09 | 0,02 | 19,15 | 0,02 | 22,34 |
| 11.0007 | 0,22 | 0,00 | 2,30 | 0,00 | 1,84 |
| 11.0011 | 0,13 | 0,01 | 8,73 | 0,00 | 1,59 |
| 11.0012 | 0,10 | 0,01 | 13,54 | 0,01 | 9,38 |
| 11.0013 | 0,14 | 0,04 | 26,39 | 0,02 | 11,81 |
| 11.0014 | 0,04 | 0,01 | 13,33 | 0,00 | 6,67 |
| 11.0015 | 0,07 | 0,01 | 20,00 | 0,00 | 5,71 |
| 11.0016 | 0,05 | 0,00 | 5,56 | 0,00 | 3,70 |
| 11.0017 | 0,08 | 0,02 | 18,75 | 0,00 | 5,00 |
| 11.0018 | 0,05 | 0,00 | 6,12 | 0,00 | 4,08 |
| 11.0021 | 0,05 | 0,00 | 7,69 | 0,00 | 9,62 |
| 11.0023 | 0,08 | 0,00 | 2,60 | 0,01 | 9,09 |
| 11.0025 | 0,05 | - | - | - | - |
| 11.0026 | 0,04 | 0,01 | 22,73 | 0,01 | 13,64 |
| 11.0028 | 0,02 | 0,00 | 13,33 | 0,00 | 6,67 |
| 11.0031 | 0,02 | - | - | - | - |
| 11.1051 | 0,29 | 0,01 | 2,72 | - | - |
| Woj. | 3,32 | 0,30 | 8,95 | 0,29 | 8,71 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podczas hospitalizacji wykonywane są procedury medyczne. Lista istotnych do przedstawienia procedur została ustalona podczas spotkania z konsultantami w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz w dziedzinie medycyny ratunkowej:

- plazmafereza (99.71)
- wentylacja mechaniczna (96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783, 93.92, 93.921, 93.929, 93.95, 93.96, 93.991)
- pozaustrojowa oksygenacja membranowa (ECMO) (39.65)
- hipotermia terapeutyczna (99.81, 99.810, 99.811, 99.812, 99.813, 99.814)

W Tabeli 2.2.10 przedstawiono informację jaki odsetek pacjentów miał wykonaną jedną z wyżej wymienionych procedur¹⁰.

Tabela 2.2.10: Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Plazmafereza [%] | Wentylacja mechaniczna [%] | ECMO [%] | Hipotermia terapeutyczna [%] |
|-------------|------------------------------|------------------|----------------------------|------------|------------------------------|
| 11.0001 | 0,6 | - | 90,5 | - | 0,4 |
| 11.0002 | 0,4 | 1,0 | 0,5 | 0,5 | - |
| 11.0003 | 0,3 | - | 0,4 | - | - |
| 11.0004 | 0,2 | 0,4 | 94,7 | - | - |
| 11.0005 | 0,3 | - | 72,3 | - | - |
| 11.0006 | 0,1 | - | 97,9 | - | - |
| 11.0007 | 0,2 | 3,7 | 54,8 | - | - |
| 11.0011 | 0,1 | - | 94,4 | - | - |
| 11.0012 | 0,1 | - | 100,0 | - | - |
| 11.0013 | 0,1 | - | 86,8 | - | - |
| 11.0014 | 0,0 | - | 77,8 | - | - |
| 11.0015 | 0,1 | - | 90,0 | - | - |
| 11.0016 | 0,1 | - | 57,4 | - | - |
| 11.0017 | 0,1 | - | 92,5 | - | - |
| 11.0018 | 0,0 | - | 57,1 | - | - |
| 11.0021 | 0,1 | - | 57,7 | - | - |
| 11.0023 | 0,1 | - | 68,8 | - | - |
| 11.0025 | 0,1 | - | 92,3 | - | - |
| 11.0026 | 0,0 | - | 90,9 | - | - |
| 11.0028 | 0,0 | - | 93,3 | - | - |
| 11.0031 | 0,0 | - | 50,0 | - | - |
| 11.1051 | 0,3 | - | 65,0 | - | - |
| Woj. | 3,3 | 0,4 | 64,8 | 0,1 | 0,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.11 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.11: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|---------|----------------------------|---|----------------------------|--|
| 11.0001 | 9 | 20,8 | 6 | 37,3 |
| 11.0002 | 11 | 26,0 | 7 | 30,5 |
| 11.0003 | 9 | 60,5 | 4 | 46,8 |
| 11.0004 | 16 | 38,8 | 7 | 38,9 |
| 11.0005 | 14 | 49,4 | 5 | 45,5 |
| 11.0006 | 19 | 132,0 | 7 | 27,7 |
| 11.0007 | 8 | 52,7 | 4 | 46,1 |
| 11.0011 | 11 | 21,7 | 7 | 38,1 |
| 11.0012 | 12 | 14,6 | 8 | 32,3 |
| 11.0013 | 10 | 52,9 | 5 | 39,6 |
| 11.0014 | 16 | 25,0 | 8 | 28,9 |
| 11.0015 | 15 | 74,6 | 6 | 37,1 |
| 11.0016 | 20 | 27,3 | 12 | 25,9 |
| 11.0017 | 9 | 19,2 | 4 | 50,0 |
| 11.0018 | 12 | 22,7 | 5 | 38,8 |
| 11.0021 | 14 | 90,7 | 3 | 51,9 |
| 11.0023 | 16 | 39,1 | 6 | 35,1 |
| 11.0025 | 9 | 12,4 | 6 | 40,4 |
| 11.0026 | 11 | 31,7 | 5 | 52,3 |
| 11.0028 | 14 | 12,8 | 8 | 13,3 |
| 11.0031 | 6 | 7,3 | 3 | 55,6 |
| 11.1051 | 2 | 23,1 | 1 | 93,9 |

¹⁰Kody procedur wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9.

Tabela 2.2.11: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|--|
| Woj. | 11 | 54,1 | 5 | 43,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.12 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.13 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Należy zaznaczyć, że na podstawie dostępnych danych nie ma możliwości określenia liczby stanowisk intensywnej opieki medycznej. W związku z tym przedstawiono liczbę łóżek jako najbardziej zbliżony, a tym samym rozumiany jako tożsamy wskaźnik do liczby stanowisk.

Tabela 2.2.12: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 20 | 20 |
| 11.0002 | 25 | 25 |
| 11.0003 | 10 | 10 |
| 11.0004 | 12 | 12 |
| 11.0005 | 16 | 16 |
| 11.0006 | 7 | 7 |
| 11.0007 | 7 | 7 |
| 11.0011 | 6 | 6 |
| 11.0012 | 6 | 6 |
| 11.0013 | 6 | 6 |
| 11.0014 | 5 | 5 |
| 11.0015 | 4 | 4 |
| 11.0016 | 5 | 5 |
| 11.0017 | 4 | 4 |
| 11.0018 | 3 | 3 |
| 11.0021 | 4 | 4 |

Tabela 2.2.12: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0023 | 4 | 4 |
| 11.0025 | 3 | 3 |
| 11.0026 | 2 | 2 |
| 11.0028 | 2 | 2 |
| 11.0031 | 6 | 6 |
| 11.1051 | 10 | 10 |
| Bez kontraktu | 13 | 15 |
| Woj. | 180 | 182 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.13: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|--|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 74,7 | 82,3 | 83,2 | 80,4 | 16,47 | 16,64 | 16,09 |
| 11.0002 | 48,7 | 53,0 | 53,4 | 52,1 | 13,25 | 13,35 | 13,03 |
| 11.0003 | 75,0 | 83,1 | 84,6 | 79,6 | 8,31 | 8,46 | 7,96 |
| 11.0004 | 86,5 | 92,0 | 92,9 | 90,1 | 11,04 | 11,14 | 10,81 |
| 11.0005 | 74,8 | 79,0 | 80,1 | 76,6 | 12,64 | 12,81 | 12,25 |
| 11.0006 | 67,0 | 70,4 | 71,0 | 68,9 | 4,93 | 4,97 | 4,82 |
| 11.0007 | 60,4 | 68,8 | 71,3 | 63,3 | 4,82 | 4,99 | 4,43 |
| 11.0011 | 61,3 | 66,4 | 67,5 | 64,0 | 3,99 | 4,05 | 3,84 |
| 11.0012 | 54,6 | 59,2 | 59,9 | 57,6 | 3,55 | 3,59 | 3,46 |
| 11.0013 | 68,6 | 75,3 | 76,3 | 73,0 | 4,52 | 4,58 | 4,38 |
| 11.0014 | 39,1 | 41,5 | 42,0 | 40,4 | 2,07 | 2,10 | 2,02 |
| 11.0015 | 65,7 | 69,8 | 69,2 | 71,1 | 2,79 | 2,77 | 2,84 |
| 11.0016 | 62,2 | 65,1 | 66,0 | 63,2 | 3,26 | 3,30 | 3,16 |
| 11.0017 | 49,5 | 54,2 | 54,7 | 53,1 | 2,17 | 2,19 | 2,12 |
| 11.0018 | 47,6 | 51,9 | 51,3 | 53,2 | 1,56 | 1,54 | 1,60 |
| 11.0021 | 45,7 | 49,2 | 49,9 | 47,6 | 1,97 | 2,00 | 1,90 |
| 11.0023 | 83,0 | 88,0 | 88,9 | 86,2 | 3,52 | 3,56 | 3,45 |
| 11.0025 | 40,4 | 44,6 | 44,8 | 44,2 | 1,34 | 1,35 | 1,32 |
| 11.0026 | 70,4 | 75,5 | 75,6 | 75,4 | 1,51 | 1,51 | 1,51 |
| 11.0028 | 28,7 | 30,6 | 30,4 | 31,1 | 0,61 | 0,61 | 0,62 |
| 11.0031 | 5,0 | 5,7 | 6,1 | 4,8 | 0,34 | 0,37 | 0,29 |
| 11.1051 | 16,1 | 24,1 | 26,3 | 19,3 | 2,41 | 2,63 | 1,93 |
| Woj. | 55,7 | 60,4 | 61,2 | 58,9 | 107,04 | 108,50 | 103,83 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.14 zawiera informacje o sprawozdanej liczbie łóżek intensywnej opieki medycznej na oddziałach.

Tabela 2.2.14: Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 20 | 20 |
| 11.0002 | 16 | 17 |
| 11.0003 | 10 | 10 |
| 11.0004 | 12 | 12 |
| 11.0005 | 16 | 16 |
| 11.0006 | 7 | 7 |

Tabela 2.2.14: Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0007 | 7 | 7 |
| 11.0011 | 6 | 6 |
| 11.0012 | - | - |
| 11.0013 | 6 | 6 |
| 11.0014 | - | - |
| 11.0015 | 4 | 4 |
| 11.0016 | 5 | 5 |
| 11.0017 | 4 | 4 |
| 11.0018 | 3 | 3 |
| 11.0021 | 4 | 4 |
| 11.0023 | 4 | 4 |
| 11.0025 | - | - |
| 11.0026 | 2 | 2 |
| 11.0028 | - | - |
| 11.0031 | 6 | 6 |
| 11.1051 | 10 | 10 |
| Bez kontraktu | 13 | 13 |
| Woj. | 155 | 156 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.15 przedstawia odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii w strukturze szpitala. W tabeli wykazane zostały jedynie łóżka z oddziałów, które w 2016 roku miały kontrakt z NFZ o VII części kodu resortowego z przedziału [4000;4700] z wyłączeniem oddziałów rehabilitacyjnych [4300;4310]. W przypadku wartości dla województw i Polski średnia z odsetków łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii wskazuje na średnią z wartości po szpitalach. Kolumna 'Liczba oddziałów poniżej 2%' przedstawia liczbę świadczeniodawców, dla których odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii stanowił poniżej 2% wszystkich łóżek tego świadczeniodawcy.

Tabela 2.2.15: Odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii w strukturze szpitala

| ID | Średnia liczba łóżek | | Odsetek łóżek na OAIiT [%] |
|-------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|
| | ogółem | w tym łóżka na OAIiT | |
| 11.0001 | 1 022 | 20 | 2,0 |
| 11.0002 | 979 | 25 | 2,6 |
| 11.0003 | 493 | 10 | 2,0 |
| 11.0004 | 513 | 12 | 2,3 |
| 11.0005 | 746 | 16 | 2,1 |
| 11.0006 | 365 | 7 | 1,9 |
| 11.0007 | 301 | 7 | 2,3 |
| 11.0011 | 284 | 6 | 2,1 |
| 11.0012 | 209 | 6 | 2,9 |
| 11.0013 | 183 | 6 | 3,3 |
| 11.0014 | 169 | 5 | 3,0 |
| 11.0015 | 169 | 4 | 2,4 |
| 11.0016 | 185 | 5 | 2,7 |
| 11.0017 | 170 | 4 | 2,4 |
| 11.0018 | 162 | 3 | 1,9 |
| 11.0021 | 153 | 4 | 2,6 |
| 11.0023 | 97 | 4 | 4,1 |
| 11.0025 | 152 | 3 | 2,0 |
| 11.0026 | 84 | 2 | 2,4 |
| 11.0028 | 93 | 2 | 2,2 |
| 11.0031 | 91 | 6 | 6,6 |
| 11.1051 | 67 | 10 | 14,9 |
| Woj. | 6 687 | 167 | 3,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.16 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu poprzedzonej lub ponownej hospitalizacji¹¹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wkluczono pacjentów którzy zmarli na analizowanym oddziale. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym poziomem I - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano rozpoznanie z tej samej grupy (według Map Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku)
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (anestezjologii i intensywnej terapii),
- pakiet onkologiczny - ponowna hospitalizacja została zrealizowana na zakresie związanym z pakietem onkologicznym

Tabela 2.2.16: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją w ciągu 30 dni | | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | |
|-------------|--|--------------------|---------------------------------------|----------------------------|--|-------------------------|
| | A ¹ [%] | B ² [%] | ogółem [%] | z tym samym poziomem I [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | pakiet onkologiczny [%] |
| 11.0001 | 0,8 | - | 16,9 | 4,2 | 1,3 | 0,4 |
| 11.0002 | 1,0 | 1,0 | 14,6 | 5,3 | 2,9 | 0,5 |
| 11.0003 | - | - | 19,6 | 5,2 | 3,3 | - |
| 11.0004 | - | - | 12,0 | 5,4 | 3,3 | - |
| 11.0005 | - | 2,0 | 13,7 | 6,1 | 3,6 | 1,0 |
| 11.0006 | - | - | 17,4 | 6,5 | 6,5 | - |
| 11.0007 | 0,7 | 1,5 | 16,2 | 5,1 | 2,2 | 0,7 |
| 11.0011 | - | - | 28,8 | 19,2 | 5,8 | - |
| 11.0012 | 2,4 | 2,4 | 14,3 | 2,4 | 4,8 | - |
| 11.0013 | 1,2 | - | 29,8 | 7,1 | 10,7 | 1,2 |
| 11.0014 | - | - | 40,0 | 20,0 | 20,0 | - |
| 11.0015 | - | - | 3,0 | 3,0 | - | - |
| 11.0016 | - | - | 32,0 | 12,0 | 16,0 | - |
| 11.0017 | - | - | 12,5 | 8,3 | 4,2 | - |
| 11.0018 | - | - | 12,5 | 4,2 | 4,2 | - |
| 11.0021 | - | - | 13,3 | 3,3 | - | - |
| 11.0023 | 2,0 | 2,0 | 19,6 | 7,8 | 2,0 | - |
| 11.0025 | 3,6 | - | 21,4 | 7,1 | 3,6 | - |
| 11.0026 | - | - | 12,5 | 6,2 | 6,2 | - |
| 11.0028 | - | - | 18,2 | 9,1 | 9,1 | - |
| 11.0031 | 9,1 | - | 27,3 | - | - | - |
| 11.1051 | - | - | 9,4 | 5,9 | - | - |
| Woj. | 0,6 | 0,6 | 16,1 | 6,1 | 3,2 | 0,3 |

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją sprawozdaną za pomocą zakresu pakietu onkologicznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.17 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: ¹².

¹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹²

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji oraz odsetek zgonów

| ID | Zgony [%] | ZOD ¹ [%] | Hospicjum ² [%] |
|-------------|-------------|----------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 58,3 | 3,4 | 0,8 |
| 11.0002 | 47,2 | 2,4 | 2,9 |
| 11.0003 | 42,6 | 9,8 | 2,0 |
| 11.0004 | 62,8 | 3,3 | 1,1 |
| 11.0005 | 39,4 | 3,6 | 2,0 |
| 11.0006 | 51,1 | 4,3 | 4,3 |
| 11.0007 | 37,3 | 2,9 | 0,7 |
| 11.0011 | 58,7 | 5,8 | 1,9 |
| 11.0012 | 56,2 | 11,9 | - |
| 11.0013 | 41,7 | 6,0 | 4,8 |
| 11.0014 | 66,7 | 6,7 | - |
| 11.0015 | 52,9 | 3,0 | - |
| 11.0016 | 53,7 | 24,0 | - |
| 11.0017 | 70,0 | - | - |
| 11.0018 | 51,0 | 12,5 | 4,2 |
| 11.0021 | 42,3 | 3,3 | - |
| 11.0023 | 33,8 | 19,6 | 2,0 |
| 11.0025 | 46,2 | 7,1 | 7,1 |
| 11.0026 | 63,6 | 6,2 | 6,2 |
| 11.0028 | 26,7 | 9,1 | - |
| 11.0031 | 38,9 | - | - |
| 11.1051 | 2,7 | - | - |
| Woj. | 45,9 | 4,6 | 1,6 |

1 Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

2 Świadczenia paliatywne i hospicyjne wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.18 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.18: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 66,9 | 44,9 | 61,7 | 26,7 |
| 11.0002 | 58,9 | 33,6 | 44,1 | 14,6 |
| 11.0003 | 62,6 | 41,8 | 55,5 | 16,0 |
| 11.0004 | 63,5 | 44,9 | 54,7 | 19,8 |
| 11.0005 | 64,6 | 51,1 | 56,0 | 17,2 |
| 11.0006 | 65,4 | 40,4 | 57,4 | 21,3 |
| 11.0007 | 66,3 | 41,0 | 62,7 | 22,1 |
| 11.0011 | 63,7 | 42,9 | 52,4 | 11,1 |
| 11.0012 | 67,5 | 41,7 | 65,6 | 22,9 |
| 11.0013 | 66,4 | 38,9 | 56,2 | 18,1 |
| 11.0014 | 68,6 | 33,3 | 64,4 | 28,9 |
| 11.0015 | 70,7 | 41,4 | 67,1 | 28,6 |
| 11.0016 | 62,9 | 37,0 | 55,6 | 13,0 |
| 11.0017 | 66,7 | 41,2 | 55,0 | 28,7 |
| 11.0018 | 67,0 | 36,7 | 65,3 | 14,3 |
| 11.0021 | 59,1 | 44,2 | 44,2 | 5,8 |
| 11.0023 | 61,4 | 45,5 | 46,8 | 15,6 |
| 11.0025 | 66,7 | 38,5 | 59,6 | 21,2 |
| 11.0026 | 67,9 | 54,5 | 63,6 | 27,3 |
| 11.0028 | 65,9 | 20,0 | 46,7 | 20,0 |
| 11.0031 | 65,8 | 38,9 | 55,6 | 16,7 |
| 11.1051 | 67,4 | 23,1 | 62,9 | 9,9 |
| Woj. | 64,8 | 40,5 | 56,8 | 18,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.5 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.19 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.5: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

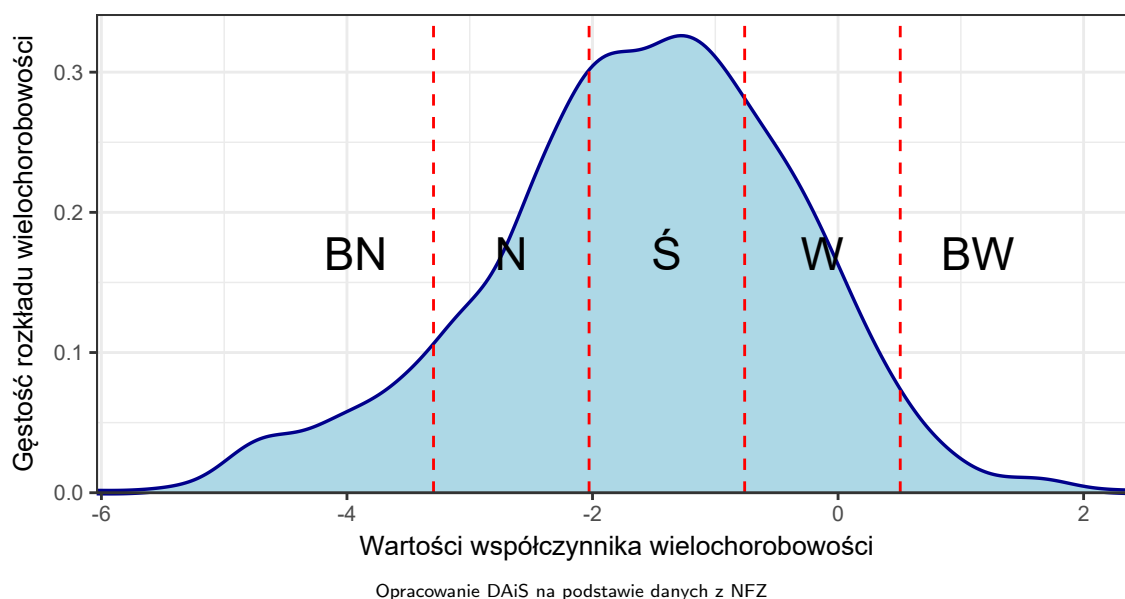


Tabela 2.2.19: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|---------|---|--|-----------|------------|------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 0,57 | 8,32 | 22,83 | 39,82 | 26,37 | 2,65 |
| 11.0002 | 0,39 | 21,13 | 25,26 | 30,67 | 19,59 | 3,35 |
| 11.0003 | 0,26 | 13,69 | 22,81 | 39,16 | 21,67 | 2,66 |
| 11.0004 | 0,25 | 15,04 | 21,54 | 39,02 | 22,76 | 1,63 |

¹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.19: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0005 | 0,32 | 5,54 | 14,46 | 43,69 | 32,92 | 3,38 |
| 11.0006 | 0,09 | 18,09 | 21,28 | 39,36 | 20,21 | 1,06 |
| 11.0007 | 0,22 | 9,22 | 21,66 | 31,80 | 31,34 | 5,99 |
| 11.0011 | 0,12 | 5,60 | 27,20 | 50,40 | 16,00 | 0,80 |
| 11.0012 | 0,10 | 6,25 | 11,46 | 45,83 | 35,42 | 1,04 |
| 11.0013 | 0,14 | 4,86 | 15,28 | 49,31 | 24,31 | 6,25 |
| 11.0014 | 0,04 | 2,22 | 31,11 | 35,56 | 24,44 | 6,67 |
| 11.0015 | 0,07 | 4,29 | 30,00 | 34,29 | 28,57 | 2,86 |
| 11.0016 | 0,05 | 11,11 | 20,37 | 51,85 | 14,81 | 1,85 |
| 11.0017 | 0,08 | 10,00 | 25,00 | 37,50 | 25,00 | 2,50 |
| 11.0018 | 0,05 | 6,12 | 18,37 | 48,98 | 24,49 | 2,04 |
| 11.0021 | 0,05 | 19,23 | 36,54 | 32,69 | 11,54 | - |
| 11.0023 | 0,08 | 14,47 | 31,58 | 34,21 | 18,42 | 1,32 |
| 11.0025 | 0,05 | 1,92 | 11,54 | 36,54 | 36,54 | 13,46 |
| 11.0026 | 0,04 | 4,55 | 18,18 | 43,18 | 31,82 | 2,27 |
| 11.0028 | 0,02 | 6,67 | 13,33 | 60,00 | 13,33 | 6,67 |
| 11.0031 | 0,02 | - | 33,33 | 38,89 | 22,22 | 5,56 |
| 11.1051 | 0,29 | 3,07 | 46,76 | 47,78 | 2,39 | - |
| Woj. | 3,31 | 10,03 | 24,10 | 40,11 | 22,89 | 2,87 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.20. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.20: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 63,8 | 30,4 | 5,8 |
| 11.0002 | 46,7 | 45,4 | 7,9 |
| 11.0003 | 68,8 | 28,9 | 2,3 |
| 11.0004 | 74,9 | 17,0 | 8,1 |
| 11.0005 | 66,2 | 31,1 | 2,8 |
| 11.0006 | 67,0 | 18,1 | 14,9 |
| 11.0007 | 50,7 | 46,5 | 2,8 |
| 11.0011 | 81,0 | 18,3 | 0,8 |
| 11.0012 | 88,5 | 10,4 | 1,0 |
| 11.0013 | 73,6 | 25,7 | 0,7 |
| 11.0014 | 40,0 | 57,8 | 2,2 |
| 11.0015 | 80,0 | 14,3 | 5,7 |
| 11.0016 | 55,6 | 38,9 | 5,6 |
| 11.0017 | 77,5 | 20,0 | 2,5 |
| 11.0018 | 77,6 | 22,4 | - |
| 11.0021 | 86,5 | 7,7 | 5,8 |
| 11.0023 | 89,6 | 10,4 | - |
| 11.0025 | 36,5 | 40,4 | 23,1 |
| 11.0026 | 79,5 | 18,2 | 2,3 |
| 11.0028 | 40,0 | 40,0 | 20,0 |
| 11.0031 | 38,9 | 38,9 | 22,2 |
| 11.1051 | 13,9 | 74,1 | 11,9 |
| Woj. | 60,8 | 33,5 | 5,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.4 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁴ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja,
- Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci II poziom referencyjny - hospitalizacja.

Tabela 2.2.21 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

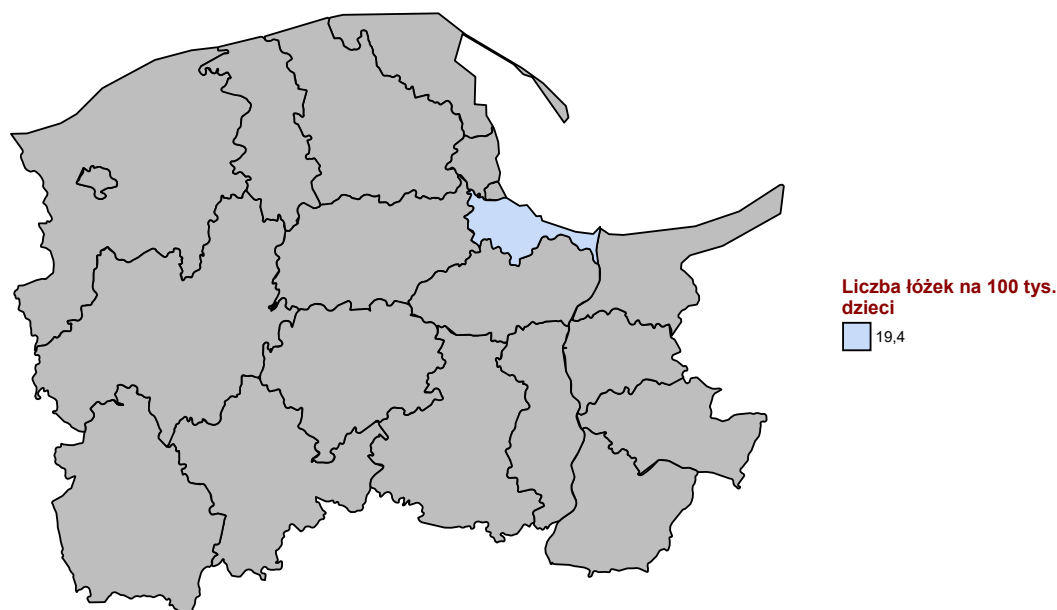
Na mapie 2.2.2 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.21: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4261 | 0,2 | 0,2 | 1,4 | 12,9 | 8 |
| 11.0019 | 4261 | 0,1 | 0,1 | 1,7 | 2,1 | 7 |
| Woj. | - | 0,2 | 0,3 | 3,1 | 9,3 | 15 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

¹⁴Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.2: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

W tabeli 2.2.22 przedstawiono hospitalizacje, podczas których pacjent przebywał nie tylko w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W poniższej analizie wybrano oddziały, z którymi liczba powięzań w skali kraju była największa. Zaliczyły się do nich:

- Oddział chirurgiczny dla dzieci – VIII część kodu resortowego: 4501
- Oddział pediatryczny – VIII część kodu resortowego: 4401
- Oddział neonatologiczny – VIII część kodu resortowego: 4421
- Oddział neurochirurgiczny dla dzieci – VIII część kodu resortowego: 4571

Tabela 2.2.22: Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje wyłącznie na OAIiT [%] | Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami | | | | |
|-------------|------------------------------|---------------------------------------|---|-------------|-------------|----------|---------------|
| | | | 4501 [%] | 4401 [%] | 4421 [%] | 4571 [%] | Pozostałe [%] |
| 11.0001 | 0,2 | 19,6 | 64,4 | 14,4 | 11,9 | - | 4,1 |
| 11.0019 | 0,1 | 65,6 | - | 15,6 | 9,4 | - | 9,4 |
| Woj. | 0,3 | 34,8 | 43,1 | 14,8 | 11,0 | - | 5,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja. Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalnego, hospitalizacje na zakresie anestezjologii i intensywnej terapii rozliczane są w oparciu o skalę TISS-28¹⁵. Aby

¹⁵TISS-28 (ang. Therapeutic Intervention Scoring System), czyli Terapeutyczna Skala Interwencji Medycznych służy do określenia nakładu pracy potrzebnego na opiekę nad pacjentem. NFZ wykorzystuje ją do rozliczania świadczeń w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.

rozliczyć pobyt na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii pacjent musi przynajmniej w jednym dniu pobytu osiągnąć co najmniej 19 punktów w skali. W tabeli 2.2.23 przedstawiono odsetek osobodni hospitalizacji w podziale na 3 grupy (TISS <27, 27 - 40 oraz >40).

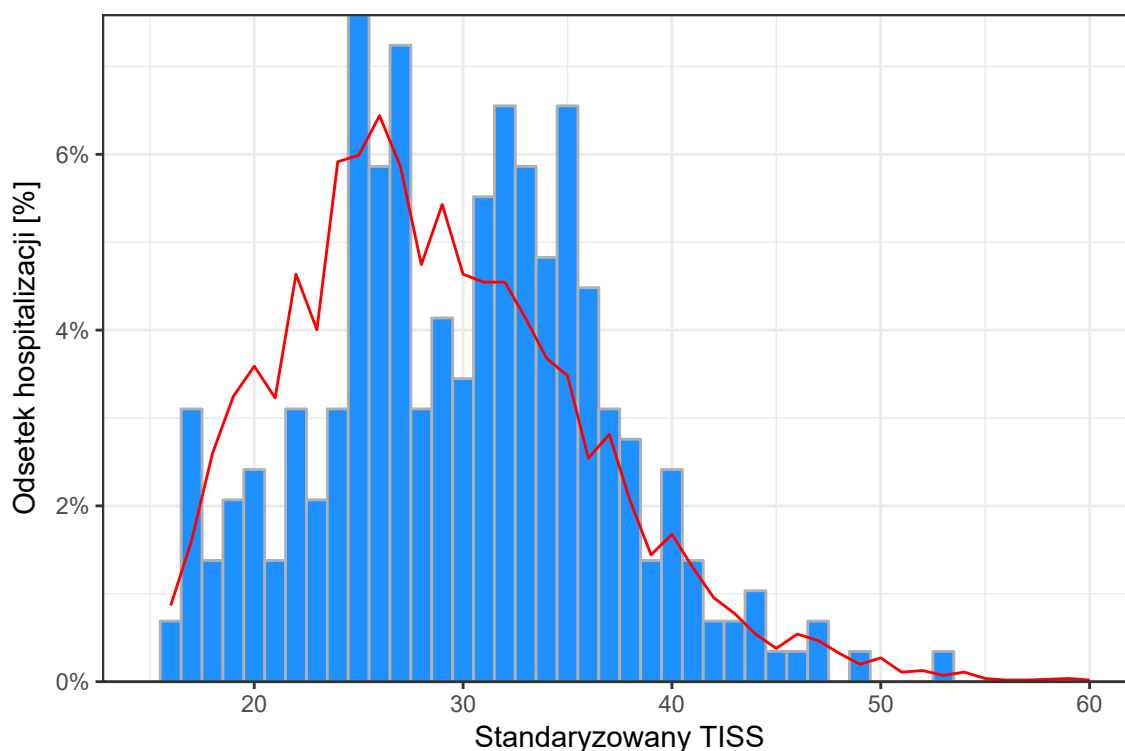
Tabela 2.2.23: Rozkład TISS

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Osobodni TISS z przedziału | | |
|-------------|------------------------|----------------------------|-------------|------------|
| | | <27 [%] | 28 - 40 [%] | >40 [%] |
| 11.0001 | 1,4 | 24,3 | 62,5 | 13,3 |
| 11.0019 | 1,7 | 84,6 | 15,3 | 0,1 |
| Woj. | 3,1 | 57,1 | 36,8 | 6,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Do dalszej analizy postanowiono standaryzować TISS w celu uzyskania jednej wartości dla hospitalizacji. W tym celu obliczono średnią wartość TISS z pierwszej, drugiej oraz ostatniej doby i zaokrąglono do najbliższej większej liczby całkowitej. Na wykresie 2.2.6 zwizualizowano rozkład standaryzowanego TISS.

Wykres 2.2.6: Rozkład hospitalizacji według standaryzowanego TISS



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.2.24 zaprezentowano informacje dotyczące oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30. Przedstawiono liczbę hospitalizacji o standaryzowanym TISS poniżej 30 w tych szpitalach oraz jaki to był odsetek spośród wszystkich hospitalizacji na wybranych oddziałach. Kolejna kolumna przedstawia odsetek zgonów w ramach wspomnianych hospitalizacji.¹⁶

¹⁶Zgon zdefiniowany został jako tryb wypisu ze szpitala o kodzie 9 - „Zgon pacjenta” wg załącznika nr 4 do rozporządzenia 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.

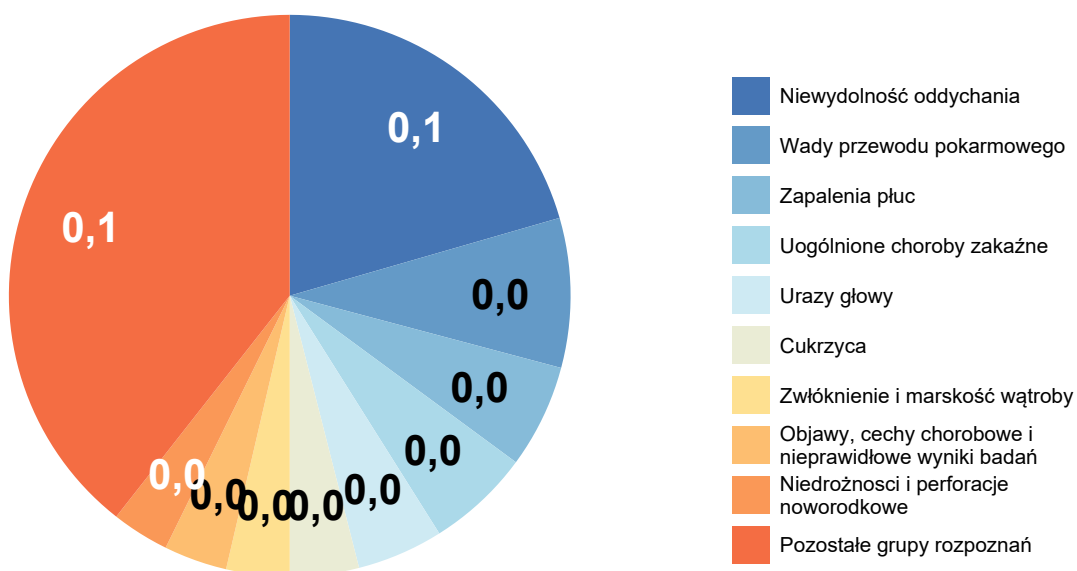
Tabela 2.2.24: Analiza oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek hospitalizacji [%] | Zgony [%] |
|---------|------------------------------|----------------------------|-----------|
| 11.0001 | 0,06 | 31,4 | 1,6 |
| 11.0019 | 0,09 | 89,6 | 1,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.25. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.7 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.26 oraz na Wykresie 2.2.8.

Wykres 2.2.7: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

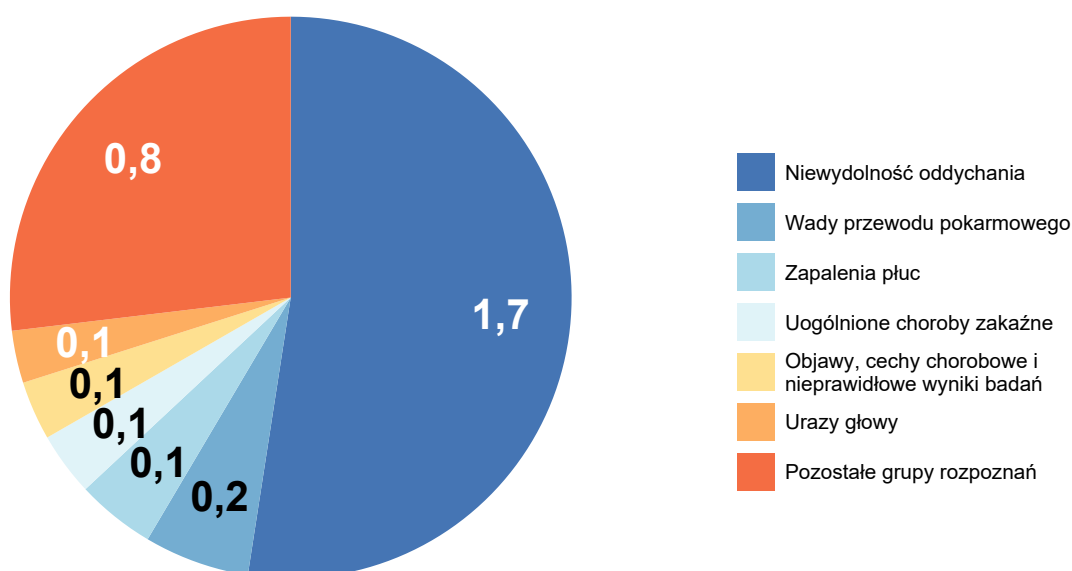
¹⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.25: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Niewydolność oddychania [%] | Wady przewodu pokarmowego [%] | Zapalenia płuc [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Urazy głowy [%] | Cukrzyca [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------------------|-----------------|--------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,19 | 8,2 | 13,4 | 3,6 | 3,1 | 7,7 | 3,1 | 64,4 |
| 11.0019 | 0,10 | 47,9 | - | 11,5 | 12,5 | - | 6,2 | 22,9 |
| Woj. | 0,29 | 21,4 | 9,0 | 6,2 | 6,2 | 5,2 | 4,1 | 50,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.8: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.26: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Niewydolność oddychania [%] | Wady przewodu pokarmowego [%] | Zapalenia płuc [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Urazy głowy [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------------------|--|-----------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 1,44 | 16,56 | 13,24 | 4,02 | 4,02 | 5,13 | 6,58 | 50,45 |

Tabela 2.2.26: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Niewydolność oddychania [%] | Wady przewodu pokarmowego [%] | Zapalenia płuc [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Urazy głowy [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------------------|--|-----------------|-------------------------------|
| 11.0019 | 1,71 | 82,78 | - | 4,98 | 3,34 | 1,93 | - | 6,97 |
| Woj. | 3,15 | 52,44 | 6,06 | 4,54 | 3,65 | 3,40 | 3,02 | 26,89 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.28 przedstawiono strukturę hospitalizacji według chorób współistniejących. W analizie przedstawiono wyniki w ujęciu liczbowym w tysiącach (l.) oraz procentowym (p.) dla nowotworów¹⁸, chorób układu krążenia¹⁹, układu oddechowego²⁰, układu trawiennego²¹ oraz urazów, zatruc i oparzeń²² (dalej jako zdarzenia nagłe).

Tabela 2.2.27: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | nowotwór | | ukł. krążenia | | ukł. oddechowy | |
|-------------|------------------------------|-------------|-------------|---------------|-------------|----------------|--------------|
| | | l. | p. | l. | p. | l. | p. |
| 11.0001 | 0,19 | 0,00 | 0,52 | 0,01 | 6,19 | 0,07 | 36,08 |
| 11.0019 | 0,10 | 0,00 | 1,04 | 0,00 | 2,08 | 0,05 | 54,17 |
| Woj. | 0,29 | 0,00 | 0,69 | 0,01 | 4,83 | 0,12 | 42,07 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.28: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje c.d.

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | ukł. trawienny | | zdarzenie nagłe | |
|-------------|------------------------------|----------------|-------------|-----------------|-------------|
| | | l. | p. | l. | p. |
| 11.0001 | 0,19 | 0,01 | 5,67 | 0,02 | 10,82 |
| 11.0019 | 0,10 | 0,00 | 3,12 | - | - |
| Woj. | 0,29 | 0,01 | 4,83 | 0,02 | 7,24 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podczas hospitalizacji wykonywane są procedury medyczne. Lista istotnych do przedstawienia procedur została ustalona podczas spotkania z konsultantami w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz w dziedzinie medycyny ratunkowej:

- plazmafereza (99.71)
- wentylacja mechaniczna (96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783, 93.92, 93.921, 93.929, 93.95, 93.96, 93.991)

¹⁸Za nowotwory przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody od C00 do D48

¹⁹Za choroby układu krążenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'I'

²⁰Za choroby układu oddechowego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'J'

²¹Za choroby układu trawiennego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'K'

²²Za urazy, zatrucia i oparzenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od liter 'S' oraz 'T'

- pozaustrojowa oksygenacja membranowa (ECMO) (39.65)
- hipotermia terapeutyczna (99.81, 99.810, 99.811, 99.812, 99.813, 99.814)

W Tabeli 2.2.29 przedstawiono informację jaki odsetek pacjentów miał wykonaną jedną z wyżej wymienionych procedur²³. Z wyżej wymienionych procedur w województwie nie wykazano żadnego świadczenia z procedurą: plazmafereza, pozaustrojowa oksygenacja membranowa (ECMO), hipotermia terapeutyczna.

Tabela 2.2.29: Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Wentylacja mechaniczna [%] |
|-------------|------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 0,2 | 87,1 |
| 11.0019 | 0,1 | 69,8 |
| Woj. | 0,3 | 81,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.30 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.30: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|--|
| 11.0001 | 6 | 18,9 | 4 | 52,6 |
| 11.0019 | 18 | 107,8 | 7 | 28,1 |
| Woj. | 10 | 95,0 | 5 | 44,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreślenia z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

²³Kody procedur wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9.

W tabeli 2.2.31 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.32 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Należy zaznaczyć, że na podstawie dostępnych danych nie ma możliwości określenia liczby stanowisk intensywnej opieki medycznej. W związku z tym przedstawiono liczbę łóżek jako najbardziej zbliżony, a tym samym rozumiany jako tożsamy wskaźnik do liczby stanowisk.

Tabela 2.2.31: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 8 | 8 |
| 11.0019 | 7 | 7 |
| Bez kontraktu | 19 | 19 |
| Woj. | 34 | 34 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.32: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|--|-------------|-------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 47,8 | 55,4 | 57,0 | 52,0 | 4,43 | 4,56 | 4,16 |
| 11.0019 | 56,4 | 60,1 | 61,0 | 58,1 | 4,21 | 4,27 | 4,07 |
| Woj. | 52,1 | 57,8 | 59,0 | 55,1 | 8,64 | 8,83 | 8,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.33 zawiera informacje o sprawozdanej liczbie łóżek intensywnej opieki medycznej na oddziałach.

Tabela 2.2.33: Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 8 | 7 |
| 11.0019 | - | - |
| Bez kontraktu | 16 | 16 |
| Woj. | 24 | 23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.34 przedstawia odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii w strukturze szpitala. W tabeli wykazane zostały jedynie łóżka z oddziałów, które w 2016 roku miały kontrakt z NFZ o VII części kodu resortowego z przedziału [4000;4700) z wyłączeniem oddziałów rehabilitacyjnych [4300;4310]. W przypadku wartości dla województw i Polski średnia z odsetków łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii wskazuje na średnią z wartości po szpitalach. Kolumna 'Liczba oddziałów poniżej 2%' przedstawia liczbę świadczeniodawców, dla których odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii stanowił poniżej 2% wszystkich łóżek tego świadczeniodawcy.

Tabela 2.2.34: Odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii w strukturze szpitala

| ID | Średnia liczba łóżek | | Odsetek łóżek na OAiIT [%] |
|-------------|----------------------|----------------------|----------------------------|
| | ogółem | w tym łóżka na OAiIT | |
| 11.0001 | 1 022 | 8 | 0,8 |
| 11.0019 | 118 | 7 | 5,9 |
| Woj. | 1 140 | 15 | 3,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu poprzedzonej lub ponownej hospitalizacji²⁴ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wkluczono pacjentów którzy zmarli na analizowanym oddziale. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym poziomem - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano rozpoznanie z tej samej grupy (według Map Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku)
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci),
- pakiet onkologiczny - ponowna hospitalizacja została zrealizowana na zakresie związanym z pakietem onkologicznym

Tabela 2.2.35: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją w ciągu 30 dni | | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | |
|-------------|--|--------------------|---------------------------------------|----------------------------|--|-------------------------|
| | A ¹ [%] | B ² [%] | ogółem [%] | z tym samym poziomem I [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | pakiet onkologiczny [%] |
| | | | | | | |
| 11.0001 | 0,6 | - | 24,7 | 12,4 | 3,9 | - |
| 11.0019 | 1,1 | - | 33,0 | 12,1 | 15,4 | - |
| Woj. | 0,7 | - | 27,5 | 12,3 | 7,8 | - |

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją sprawozdaną za pomocą zakresu pakietu onkologicznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.36 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: ²⁵.

Tabela 2.2.36: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji oraz odsetek zgonów

| ID | Zgony [%] | ZOD ¹ [%] | Hospicjum ² [%] |
|-------------|------------|----------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 8,2 | 2,2 | 2,2 |
| 11.0019 | 5,2 | 33,0 | 4,4 |
| Woj. | 7,2 | 12,6 | 3,0 |

1 Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

2 Świadczenia paliatywne i hospicyjne wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii²⁵

W Tabeli 2.2.37 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.37: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje dziewcząt [%] |
|-------------|--------------------|------------------------------|
| 11.0001 | 3,9 | 48,5 |
| 11.0019 | 5,4 | 45,8 |
| Woj. | 4,4 | 47,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.38. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.38: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 41,2 | 45,9 | 12,9 |
| 11.0019 | 37,5 | 60,4 | 2,1 |
| Woj. | 40,0 | 50,7 | 9,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.5 Oddział angiologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału/zakresu analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.6 Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.7 Oddział chirurgiczny dla dzieci

W niniejszej części dokumentu analizie zostały poddane następujące oddziały:

- Chirurgii dla dzieci (specjalność komórki 4501),
- Wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci (specjalność komórki 4511),
- Chirurgii onkologicznej dla dzieci (specjalność komórki 4541),
- Leczenia oparzeń dla dzieci (specjalność komórki 4555),
- Urologiczny dla dzieci (specjalność komórki 4641).

Powyższa alokacja oddziałów do analizy uwarunkowana jest tym, że dziedzina chirurgii dziecięcej obejmuje leczenie chirurgiczne dotyczące postępowania diagnostycznego, leczenia chirurgicznego, w tym niezabiegowego, okołoperacyjnego i rehabilitacyjnego w przypadku zarówno wad wrodzonych, nabytych chorób jak i następstw urazów różnych narządów i układów. Wiele chorób spotykanych jest tylko w wieku dziecięcym, a te które występują także u dorosłych – u dzieci mają odmienny przebieg, prognozę i wymagają innej strategii leczenia. Takie działy jak na przykład urologia, onkologia czy traumatologia dziecięca są w istocie swojej dziedziny odmiennie od swoich odpowiedników w medycynie pacjentów dorosłych i stanowią część chirurgii dziecięcej. W roku 2016 w województwie pomorskim 5 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁶ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja,
- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Urologia dziecięca - hospitalizacja,
- Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Urologia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia.

4 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.39 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.3 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Należy podkreślić, że w niniejszej analizie liczba dzieci jest zdefiniowana jako liczba osób do dnia ukończenia 18 roku życia.

Tabela 2.2.39: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|---------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4501 | nie | 2,6 | 2,9 | 9,5 | 13,2 | 36 |
| 11.0003 | 4501 | nie | 1,3 | 1,5 | 4,3 | 8,4 | 20 |
| 11.0004 | 4501 | nie | 1,6 | 1,9 | 5,7 | 10,1 | 29 |
| 11.0005 | 4501 | nie | 0,9 | 0,9 | 3,3 | 4,4 | 20 |
| 11.0037 | 4670 | nie | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 2,2 | - |

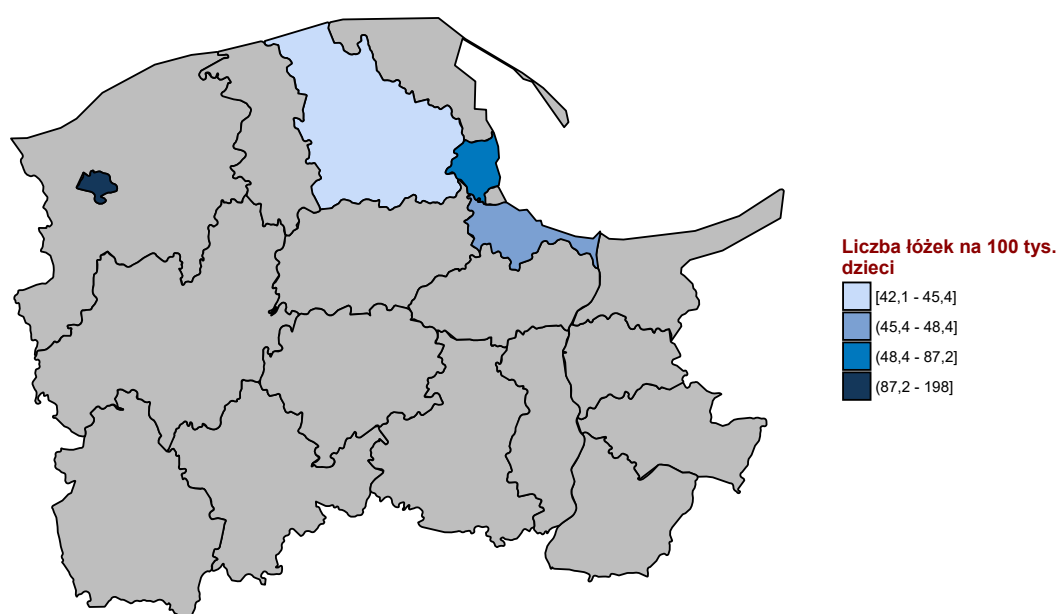
²⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.39: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| Woj. | - | nie | 6,5 | 7,2 | 22,8 | 10,2 | 105 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.3: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.40²⁷. W Tabeli 2.2.41 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

²⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁸ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.40: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0001 | 2,92 | 99,62 | 98,21 | 1,79 |
| 11.0003 | 1,46 | 99,93 | 99,59 | 0,41 |
| 11.0004 | 1,86 | 100,00 | 99,68 | 0,32 |
| 11.0005 | 0,90 | 100,00 | 99,56 | 0,44 |
| 11.0037 | 0,09 | 100,00 | 100,00 | - |
| Woj. | 7,22 | 99,83 | 99,06 | 0,94 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0001 | 8,61 | 2,50 | 98,83 | 1,17 | 100,00 |
| 11.0003 | 4,25 | 0,16 | 99,86 | 0,14 | 100,00 |
| 11.0004 | 5,52 | 0,39 | 99,58 | 0,42 | 100,00 |
| 11.0005 | 3,29 | 0,27 | 99,85 | 0,15 | 100,00 |
| 11.0037 | 0,09 | - | 100,00 | - | - |
| Woj. | 21,77 | 3,32 | 99,38 | 0,62 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

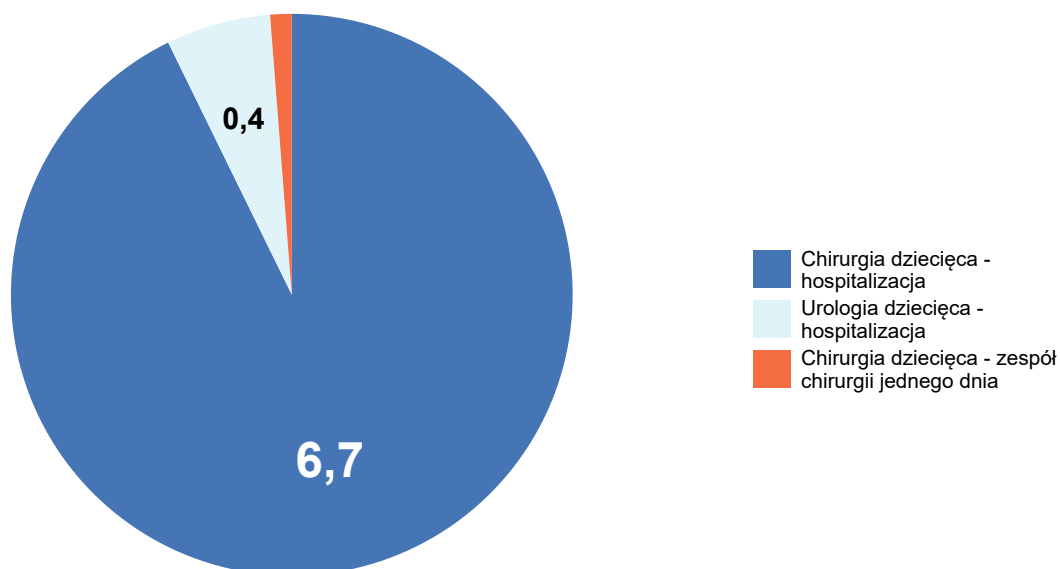
3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.42. Wykres 2.2.9 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Analizy w dalszej części dokumentu wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Wykres 2.2.9: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

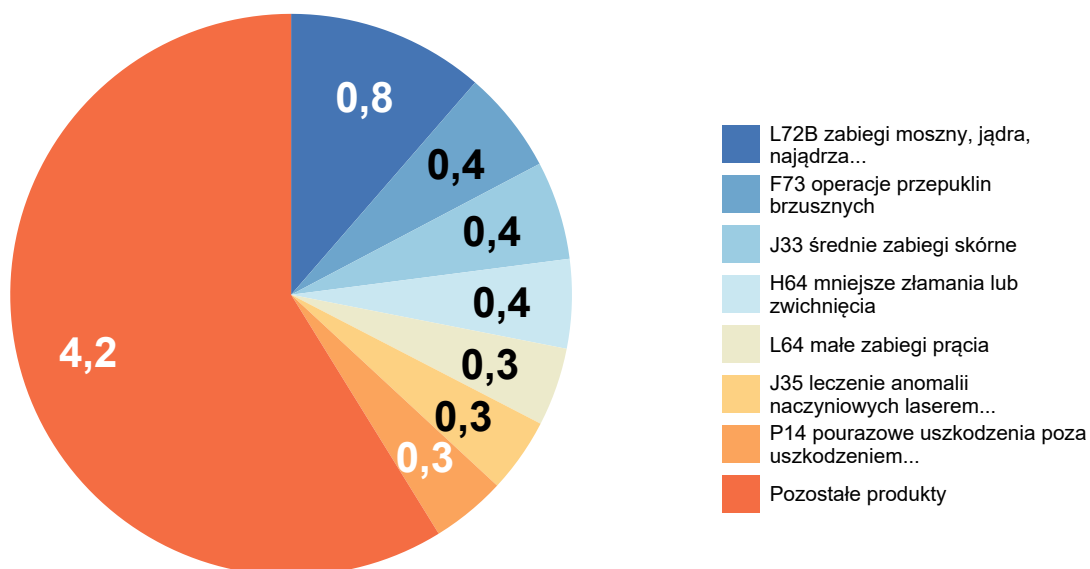
Tabela 2.2.42: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [%] | Urologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Chirurgia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia [%] |
|-------------|------------------------|--|---|---|
| 11.0001 | 8,73 | 88,0 | 12,0 | - |
| 11.0003 | 4,29 | 100,0 | - | - |
| 11.0004 | 5,65 | 100,0 | - | - |
| 11.0005 | 3,30 | 100,0 | - | - |
| 11.0037 | 0,09 | - | - | 100,0 |
| Woj. | 22,06 | 94,9 | 4,7 | 0,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.43 oraz na Wykresie 2.2.10.

Wykres 2.2.10: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | L72B [%] | F73 [%] | J33 [%] | H64 [%] | L64 [%] | J35 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 9,6 | 2,9 | 2,2 | 0,0 | 1,3 | 10,6 | 73,4 |
| 11.0003 | 14,0 | 8,0 | 3,4 | 12,1 | 5,7 | - | 56,7 |
| 11.0004 | 6,1 | 4,7 | 12,8 | 7,4 | 4,7 | 0,1 | 64,3 |
| 11.0005 | 20,7 | 9,9 | 6,2 | 6,1 | 12,8 | - | 44,3 |
| 11.0037 | 42,7 | 56,2 | 1,1 | - | - | - | - |
| Woj. | 11,4 | 5,9 | 5,7 | 5,1 | 4,5 | 4,3 | 63,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.10 oraz w Tabeli 2.2.43 zostały wymienione w Tabeli 2.2.44.

Tabela 2.2.44: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż. |
| F73 operacje przepuklin brzusznych |
| J33 średnie zabiegi skórne |
| H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia |
| L64 małe zabiegi prącia |
| J35 leczenie anomalii naczyniowych laserem pulsacyjno - barwnikowym <18 r.ż. |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.45 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świad-

czenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.46 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Z uwagi na specyfikę oddziałów, podobnie jak w roku 2014, udział świadczeń zabiegowych przyjmował wartości w okolicach 50%. Pogłębiona analiza tego zagadnienia jest przedstawiona w Tabeli 2.2.58.

Tabela 2.2.45: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dzieci ² [%] |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------------|---|
| 11.0001 | 58,6 | 98,2 | 41,4 | 42,8 |
| 11.0003 | 80,0 | 99,6 | 20,0 | 39,2 |
| 11.0004 | 63,1 | 99,2 | 36,9 | 21,6 |
| 11.0005 | 76,4 | 99,8 | 23,6 | 46,6 |
| 11.0037 | 100,0 | 100,0 | - | - |
| Woj. | 66,9 | 99,1 | 33,1 | 36,5 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | diagnostyczne [%] |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | |
| 11.0001 | 58,6 | 8,9 | 43,1 | 37,4 | 8,8 | 1,0 |
| 11.0003 | 80,0 | 0,6 | 36,7 | 49,5 | 13,0 | - |
| 11.0004 | 63,1 | 0,2 | 26,2 | 60,6 | 13,0 | - |
| 11.0005 | 76,4 | 0,3 | 26,6 | 53,0 | 18,9 | 0,7 |
| 11.0037 | 100,0 | - | 56,2 | 43,8 | - | - |
| Woj. | 66,9 | 3,4 | 35,3 | 48,4 | 12,1 | 0,5 |

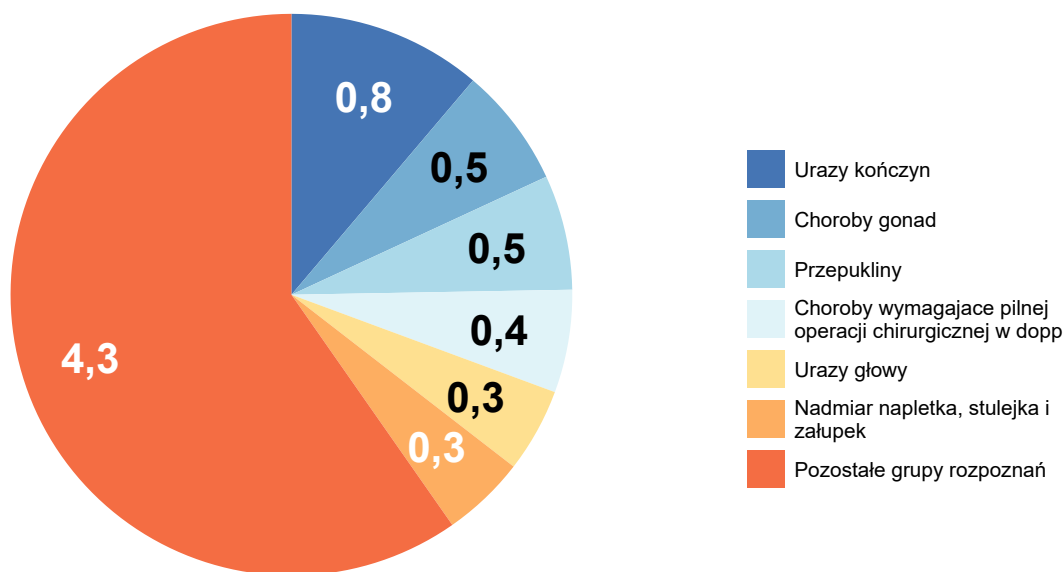
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.47. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.11 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 4.7%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.49 oraz na Wykresie 2.2.12.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.39 i tabeli 2.2.49 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

²⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.11: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Urazy kończyn [%] | Choroby gonad [%] | Przepukliny [%] | Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%] | Urazy głowy [%] | Nadmiar napiętki, stulejki i załupek [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------|---|-----------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 2,91 | 0,6 | 7,0 | 4,3 | 7,4 | 5,8 | 2,0 | 73,0 |
| 11.0003 | 1,46 | 27,4 | 6,8 | 8,0 | 7,7 | 5,3 | 5,6 | 39,2 |
| 11.0004 | 1,86 | 17,3 | 3,6 | 5,0 | 3,3 | 1,7 | 4,9 | 64,3 |
| 11.0005 | 0,90 | 7,8 | 13,1 | 10,4 | 4,4 | 8,0 | 13,1 | 43,3 |
| 11.0037 | 0,09 | - | 12,4 | 56,2 | - | - | - | 31,5 |
| Woj. | 7,21 | 11,2 | 6,9 | 6,6 | 5,9 | 4,8 | 4,8 | 59,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.48 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.47), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.48: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

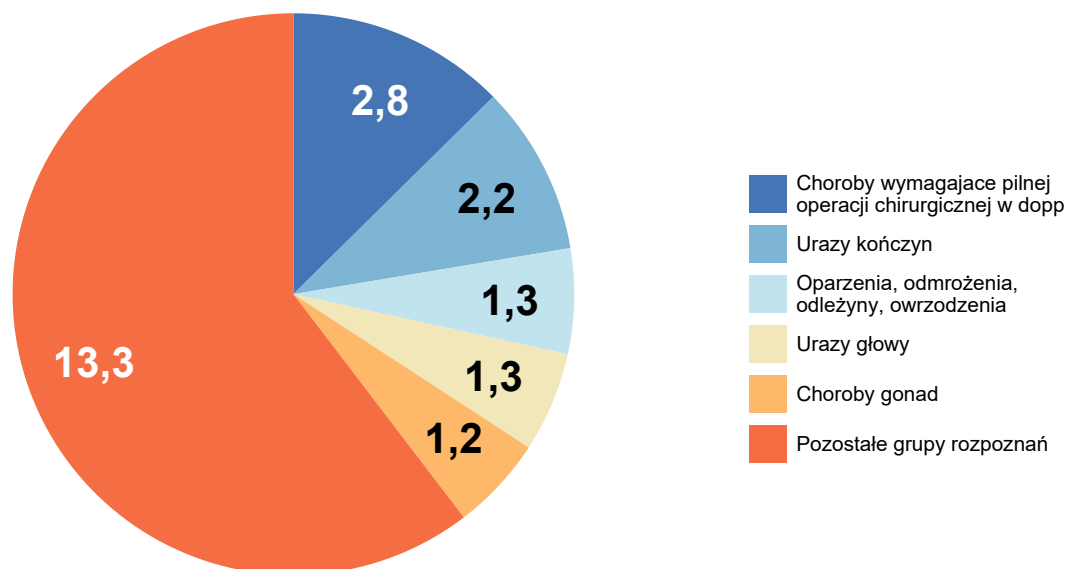
| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---------------------------------------|------------|
| 11.0001 | Wady naczyń krwionośnych | 10,98 |
| | Inne choroby skóry, włosów i paznokci | 7,64 |

Tabela 2.2.48: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| | Wady powłok ciała | 5,13 |
| 11.0003 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 4,60 |
| | Niezapalne choroby jąder | 4,25 |
| | Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia | 3,77 |
| 11.0004 | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 11,48 |
| | Obrażenia czaszkowo - mózgowie | 9,27 |
| | Inne choroby jelit | 7,33 |
| 11.0005 | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 5,54 |
| | Niezapalne choroby jąder | 5,20 |
| | Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia | 3,65 |
| 11.0037 | Wady narządów płciowych | 29,21 |
| | Inne choroby skóry, włosów i paznokci | 1,12 |
| | Pozostałe nowotwory złośliwe | 1,12 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.12: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%] | Urazy kończyn [%] | Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%] | Urazy głowy [%] | Choroby gonad [%] | Przepukliny [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------|---|-------------------|--|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 8,73 | 13,70 | 1,19 | 4,51 | 6,79 | 3,91 | 2,28 | 67,62 |

Tabela 2.2.49: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%] | Urazy kończyn [%] | Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%] | Urazy głowy [%] | Choroby gonad [%] | Przepukliny [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|---|-------------------|--|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------------------|
| 11.0003 | 4,29 | 16,25 | 22,94 | 7,34 | 5,62 | 5,41 | 5,41 | 37,02 |
| 11.0004 | 5,65 | 9,81 | 17,04 | 6,96 | 2,64 | 3,01 | 3,33 | 57,22 |
| 11.0005 | 3,30 | 10,10 | 3,16 | 7,13 | 8,68 | 13,47 | 6,01 | 51,46 |
| 11.0037 | 0,09 | - | - | - | - | 12,36 | 56,18 | 31,46 |
| Woj. | 22,06 | 12,60 | 9,77 | 6,06 | 5,75 | 5,43 | 3,93 | 56,45 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.50 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁰. Z uwagi na sposób sprawozdawania dat wystawienia skierowania i rozpoczęcia świadczenia przez część świadczeniodawców, dane dotyczące czasu oczekiwania nie mogą być bezpośrednio ze sobą porównywane.

Tabela 2.2.50: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 61,6 | 89,8 | 32 | 134 | 49,3 | 50,4 | 38,2 | 16,9 | 0,2 |
| 11.0003 | 42,9 | 97,6 | 33 | 71 | 47,3 | 50,2 | 57,1 | - | - |
| 11.0004 | 41,0 | 97,5 | 59 | 76 | 21,7 | 23,4 | 59,0 | 13,2 | - |
| 11.0005 | 61,5 | 47,0 | - | 88 | 66,5 | 67,2 | 38,5 | 33,3 | - |
| 11.0037 | 100,0 | 98,9 | 39 | 73 | 41,6 | 44,9 | - | - | - |
| Woj. | 53,0 | 86,6 | 38 | 93 | 45,8 | 47,3 | 46,9 | 13,2 | 0,1 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.51 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

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

Tabela 2.2.51: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 3 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 3 | 4,3 | 1 | 37,93 | 65,92 |
| 11.0003 | 3 | 2,8 | 2 | 3,98 | 67,35 |
| 11.0004 | 3 | 3,6 | 2 | 6,58 | 71,27 |
| 11.0005 | 4 | 3,4 | 2 | 0,11 | 61,02 |
| 11.0037 | 1 | - | 1 | 100,00 | 100,00 |
| Woj. | 3 | 3,7 | 2 | 19,03 | 67,39 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³¹. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.52 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.53 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.52: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 36 | 36 |
| 11.0003 | 20 | 20 |
| 11.0004 | 29 | 29 |
| 11.0005 | 20 | 20 |
| Bez kontraktu | 38 | 38 |
| Woj. | 143 | 143 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

³¹Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0037.

Tabela 2.2.53: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 65,9 | 79,4 | 86,8 | 63,0 | 28,59 | 31,27 | 22,68 |
| 11.0003 | 58,4 | 77,6 | 83,0 | 65,6 | 15,51 | 16,60 | 13,11 |
| 11.0004 | 52,9 | 69,2 | 77,1 | 51,8 | 20,08 | 22,37 | 15,04 |
| 11.0005 | 44,8 | 57,1 | 64,4 | 41,0 | 11,42 | 12,88 | 8,20 |
| Woj. | 55,5 | 70,8 | 77,8 | 55,4 | 75,61 | 83,10 | 59,04 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.54 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³² pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgiczny dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.54: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,2 | 7,4 | 1,8 | 3,3 | 4,5 | 3,4 | 3,1 |
| 11.0003 | - | 3,8 | 1,7 | 2,8 | 3,0 | 0,9 | 2,7 |
| 11.0004 | 0,2 | 4,9 | 1,2 | 3,0 | 3,8 | 1,2 | 2,9 |
| 11.0005 | 0,2 | 2,2 | 0,8 | 1,0 | 0,9 | 1,4 | 0,8 |
| 11.0037 | - | 2,2 | - | - | - | 2,2 | - |
| Woj. | 0,2 | 5,3 | 1,5 | 2,8 | 3,5 | 2,0 | 2,6 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.55 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1501, 1541, 1641³³.

³²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

³³PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI, PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.55: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 4,2 | 58,2 | 48,9 | 40,2 |
| 11.0003 | 0,2 | 62,8 | 54,9 | - |
| 11.0004 | 0,5 | 78,4 | 75,1 | 73,2 |
| 11.0005 | - | 85,6 | 82,1 | - |
| 11.0037 | - | 50,6 | 43,8 | - |
| Woj. | 1,9 | 67,7 | 61,0 | 35,0 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.56 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Dodatkowo, Tabela ?? prezentuje dane dotyczące struktury wiekowej pacjentów przed ukończeniem 18 roku życia hospitalizowanych na oddziałach chirurgicznych i wieloprofilowych zabiegowych dla dorosłych. Z uwagi na to, że każdy pacjent ma prawo do otrzymania pierwszej pomocy w przypadkach ratujących życie, a każdy lekarz ma obowiązek udzielić mu takiej pomocy, możliwe jest jej udzielenie dzieciom w stanie nagłego zagrożenia w ośrodkach najbliższych zdarzeniu. Jednakże w każdym przypadku zachorowania nieletniego pacjenta o innym charakterze, lub gdy możliwy jest bezpieczny transport, leczenie powinno odbywać się w oddziale chirurgii dziecięcej.

Tabela 2.2.56: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje dziewcząt [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 29 dni [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku między 29 dni i 1 rok [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 1-17 [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 18+ [%] |
|-------------|--------------------|------------------------------|---|--|---|--|
| 11.0001 | 8,2 | 42,1 | - | - | - | - |
| 11.0003 | 9,0 | 32,2 | - | - | - | - |
| 11.0004 | 9,4 | 36,6 | - | - | - | - |
| 11.0005 | 9,0 | 28,1 | - | - | - | - |
| 11.0037 | 5,0 | 22,5 | - | - | - | - |
| Woj. | 8,7 | 36,7 | - | - | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.57. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.57: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 32,4 | 54,4 | 13,2 |
| 11.0003 | 50,3 | 41,2 | 8,4 |
| 11.0004 | 61,7 | 28,2 | 10,1 |
| 11.0005 | 48,6 | 47,0 | 4,4 |
| 11.0037 | 24,7 | 73,0 | 2,2 |
| Woj. | 45,5 | 44,3 | 10,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W celu przedstawienia specyfiki analizowanych oddziałów w Tabeli 2.2.58 przedstawione zostały udziały

świadczeń zabiegowych w odniesieniu do: wszystkich świadczeń, świadczeń dotyczących urazów i oparzeń i w przyjęciach planowych.

Tabela 2.2.58: Struktura hospitalizacji zabiegowych

| ID | Świadczenia zabiegowe łącznie [%] | Świadczenia zabiegowe | | |
|-------------|-----------------------------------|---------------------------------------|---|--|
| | | dla urazów i oparzeń ¹ [%] | z wyłączeniem urazów i oparzeń ² [%] | w przyjęciach planowych ³ [%] |
| 11.0001 | 58,6 | 9,3 | 65,6 | 61,0 |
| 11.0003 | 80,0 | 68,6 | 87,9 | 98,2 |
| 11.0004 | 62,9 | 52,7 | 70,6 | 92,5 |
| 11.0005 | 76,2 | 36,2 | 89,2 | 93,1 |
| 11.0037 | 100,0 | - | 100,0 | 100,0 |
| Woj. | 66,9 | 48,0 | 74,1 | 79,2 |

1 tj. hospitalizacje z grup S... i T... ICD-10

2 tj. hospitalizacje z wyłączeniem grup S... i T... ICD-10

3 tj. w przyjęciach na podstawie skierowania bądź pacjent skorzystał ze świadczeń planowo poza kolejnością
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według udziałów procentowych wybranych grup produktów została zaprezentowana w Tabelach 2.2.59 i 2.2.60 (ciąg dalszy). Tabela 2.2.61 przedstawia jakie produkty JGP weszły w skład każdej z grup.

Tabela 2.2.59: Struktura hospitalizacji według grup produktów

| ID | Appendektomie [%] | Bóle brzucha [%] | Laparotomie i laparoskopie (za wyjątkiem appendektomii) [%] | Leczenie zachowawcze chorób układu moczowo-płciowego [%] | Leczenie zachowawcze następstw urazów (za wyjątkiem kończyn) [%] | Leczenie zmian skórnych i tkanki podskórnej [%] | Operacje na jądrze i powroźku nasiennym [%] | Operacje na nerce [%] | Operacje noworodka i niemowlęcia [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|-------------|-------------------|------------------|---|--|--|---|---|-----------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| 11.0001 | 6,9 | 2,5 | 2,2 | 0,8 | 8,3 | 10,7 | 9,6 | 1,0 | 6,7 | 2,9 |
| 11.0003 | 7,7 | 4,5 | 0,8 | 0,2 | 9,4 | 7,2 | 14,0 | 0,1 | - | 1,5 |
| 11.0004 | 3,3 | 7,5 | 0,3 | 0,9 | 16,7 | 20,3 | 6,1 | - | 0,4 | 1,9 |
| 11.0005 | 4,3 | 2,7 | 0,3 | 0,4 | 12,7 | 10,7 | 20,7 | 0,4 | 0,8 | 0,9 |
| 11.0037 | - | - | - | - | - | 1,1 | 42,7 | - | - | 0,1 |
| Woj. | 5,7 | 4,2 | 1,2 | 0,7 | 11,1 | 12,3 | 11,4 | 0,5 | 2,9 | 7,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.60: Struktura hospitalizacji według grup produktów c.d.

| ID | Operacje przepuklin [%] | Operacje spodziectwa [%] | Operacje stulejki [%] | Operacje złamań i zwichnięć kości długich [%] | Operacyjne leczenie oparzeń [%] | Zachowawcze leczenie oparzeń [%] | Złamania i zwichnięcia leczone zachowawczo [%] | Pozostałe [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|-------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|---|---------------------------------|----------------------------------|--|---------------|------------------------------|
| 11.0001 | 2,9 | 2,8 | 1,3 | 0,1 | 0,2 | 2,0 | 0,0 | 42,0 | 2,9 |
| 11.0003 | 8,0 | 2,1 | 5,7 | 9,4 | 0,8 | 2,9 | 12,1 | 15,1 | 1,5 |
| 11.0004 | 4,7 | 0,5 | 4,7 | 12,2 | 0,9 | 2,9 | 7,4 | 11,1 | 1,9 |
| 11.0005 | 9,9 | 2,4 | 12,8 | - | 1,0 | 2,7 | 6,1 | 12,0 | 0,9 |
| 11.0037 | 56,2 | - | - | - | - | - | - | - | 0,1 |
| Woj. | 5,9 | 2,0 | 4,5 | 5,1 | 0,6 | 2,5 | 5,1 | 24,3 | 7,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.61: Nazwy grup produktów JGP

| Nazwa grupy produktów | Produkty JGP |
|--|---|
| Leczenie zachowawcze następstw urazów (za wyjątkiem kończyn) | P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu A77 urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo P25 uraz głowy z urazem mózgu T07 leczenie zachowawcze urazów |
| Operacje na jądrze i powrózku nasiennym | L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż. |
| Złamania i zwichnięcia leczone zachowawczo | H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia |
| Operacje przepuklin | F73 operacje przepuklin brzusznych |
| Bóle brzucha | F46 choroby jamy brzusznej F58 choroby zapalne jelit P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit |
| Operacje stulejki | L64 małe zabiegi prącia |
| Operacje złamań i zwichnięć kości długich | H43 średnie zabiegi na kończynie górnej H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej |
| Appendektomie | F82 wycięcie wyrostka robaczkowego z pw F83 wycięcie wyrostka robaczkowego |
| Leczenie zmian skórnych i tkanki podskórnej | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich H86 choroby tkanek miękkich J33 średnie zabiegi skórne J46 duże choroby infekcyjne skóry J49 łagodne choroby dermatologiczne P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej |
| Operacje noworodka i niemowlęcia | N31 kompleksowe zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia N32 duże zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia N33 średnie zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia N34 małe zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia |
| Operacje spodziectwa | L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej L62 duże i średnie zabiegi prącia |
| Leczenie zachowawcze chorób układu moczowo-płciowego | P17 choroby układu moczowo - płciowego L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu |
| Laparotomie i laparoskopie (za wyjątkiem appendektomii) | F21 kompleksowe zabiegi jelita cienkiego F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego F42 duże zabiegi jamy brzusznej F43 średnie i endoskopowe lecznicze zabiegi jamy brzusznej |
| Zachowawcze leczenie oparzeń | J27 średnie oparzenia / odmrożenia >5 dni J28 lekkie oparzenia / odmrożenia |
| Operacyjne leczenie oparzeń | J22 ekstremalne oparzenia z zabiegiem chirurgicznym >15 dni J23 ciężkie oparzenia z zabiegiem chirurgicznym >10 dni J24 średnie oparzenia / odmrożenia z zabiegiem chirurgicznym >5 dni J26 ciężkie oparzenia >10 dni |
| Operacje na nerce | L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek L03 średnie otwarte zabiegi nerek L05 duże endoskopowe zabiegi nerek L06 średnie endoskopowe zabiegi nerek |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.62 przedstawia liczby hospitalizacji, przy których sprawozdano przynajmniej jedną z procedur uznanych za istotną na oddziale chirurgii dziecięcej³⁴.

Tabela 2.2.62: Struktura hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje z istotnymi procedurami [tys.] | Hospitalizacje z istotnymi procedurami [%] | Hospitalizacje z istotnymi procedurami [tys.] |
|-------------|---|--|---|
| 11.0001 | 0,9 | 29,6 | 0,9 |
| 11.0003 | 0,4 | 30,1 | 0,4 |
| 11.0004 | 0,3 | 13,9 | 0,3 |
| 11.0005 | 0,3 | 28,7 | 0,3 |
| 11.0037 | 0,1 | 68,5 | 0,1 |
| Woj. | 1,9 | 26,0 | 1,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.63 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla urologii dla dzieci dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjnego leczenia nietrzymania moczu³⁵ oraz URS³⁶.

Tabela 2.2.63: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci cz. 1

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą URS [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą URS [%] |
|-------------|--|---|--|---|
| 11.0001 | 0,03 | 1,1 | 0,00 | 0,2 |
| 11.0003 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,1 |
| Woj. | 0,03 | 0,5 | 0,01 | 0,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.64 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla urologii dla dzieci dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: PCNL³⁷ oraz ESWL³⁸.

Tabela 2.2.64: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci cz. 2

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą PCNL [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą PCNL [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą ESWL [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą ESWL [%] |
|----|---|--|---|--|
|----|---|--|---|--|

³⁴Lista istotnych procedur, które wystąpiły wraz z liczbą wykonań: 02.021 - 1; 02.022 - 1; 02.342 - 9; 02.392 - 8; 02.422 - 3; 02.423 - 4; 03.511 - 3; 04.3 - 2; 06.093 - 1; 06.399 - 11; 06.4 - 3; 06.7 - 1; 27.43 - 14; 27.544 - 1; 29.2 - 16; 31.731 - 1; 32.291 - 3; 32.292 - 4; 32.3 - 3; 32.41 - 1; 32.49 - 4; 32.6 - 1; 33.28 - 3; 33.34 - 3; 34.02 - 3; 34.093 - 3; 34.21 - 13; 34.26 - 1; 34.3 - 2; 34.51 - 9; 34.742 - 7; 34.79 - 9; 34.84 - 1; 39.999 - 1; 40.291 - 2; 40.292 - 12; 41.41 - 2; 41.42 - 3; 41.43 - 4; 41.5 - 11; 42.51 - 2; 42.85 - 1; 42.92 - 1; 43.19 - 2; 43.3 - 13; 43.42 - 1; 43.7 - 1; 43.89 - 1; 44.21 - 8; 44.29 - 6; 44.392 - 2; 44.663 - 6; 44.673 - 4; 44.682 - 1; 45.621 - 1; 45.623 - 1; 45.629 - 29; 45.719 - 1; 45.733 - 1; 45.75 - 1; 45.8 - 1; 45.91 - 21; 45.93 - 4; 45.94 - 5; 45.951 - 1; 45.952 - 1; 45.99 - 1; 46.032 - 1; 46.11 - 7; 46.19 - 4; 46.21 - 2; 46.29 - 2; 46.392 - 1; 46.51 - 5; 46.522 - 2; 46.71 - 1; 46.73 - 2; 46.81 - 25; 46.82 - 1; 46.892 - 2; 46.893 - 11; 47.01 - 251; 47.09 - 180; 47.2 - 2; 48.25 - 3; 48.41 - 1; 48.491 - 4; 48.61 - 1; 48.63 - 1; 48.64 - 1; 48.65 - 1; 48.79 - 2; 48.896 - 3; 48.897 - 1; 48.93 - 3; 50.12 - 1; 50.221 - 1; 50.229 - 3; 50.293 - 4; 50.295 - 1; 50.31 - 8; 50.61 - 1; 51.22 - 2; 51.239 - 36; 51.36 - 1; 52.521 - 2; 53.02 - 324; 53.12 - 3; 53.49 - 117; 53.7 - 2; 54.4 - 4; 54.512 - 17; 54.514 - 3; 54.515 - 13; 54.59 - 9; 54.71 - 4; 54.72 - 2; 54.741 - 1; 54.954 - 2; 55.111 - 2; 55.43 - 1; 55.44 - 2; 55.49 - 1; 55.511 - 1; 55.512 - 4; 55.514 - 1; 55.851 - 1; 55.862 - 1; 55.871 - 33; 56.09 - 9; 56.742 - 12; 56.84 - 1; 57.851 - 1; 57.86 - 2; 58.42 - 4; 58.43 - 1; 58.44 - 4; 58.46 - 7; 62.501 - 290; 62.502 - 8; 62.503 - 1; 62.505 - 1; 62.511 - 17; 62.513 - 3; 62.514 - 1; 62.515 - 1; 62.521 - 122; 62.522 - 3; 62.551 - 8; 62.571 - 1; 62.581 - 1; 62.582 - 1; 65.21 - 1; 65.23 - 3; 65.25 - 7; 65.26 - 7; 65.41 - 2; 65.49 - 5; 86.221 - 32; 86.222 - 11; 86.223 - 32; 86.601 - 21; 86.602 - 1; 86.61 - 4; 86.672 - 11; 86.69 - 1; 86.79 - 1

³⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799.

³⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.221, 55.222, 55.223, 55.224, 55.233, 55.254, 55.264, 55.265, 56.022, 56.023, 56.024, 56.241, 56.242, 56.243, 56.244, 56.251, 56.252, 56.253, 56.254, 56.311, 56.312, 56.334, 56.335.

³⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.03, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.051, 55.052, 55.053, 55.054, 55.055.

³⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 98.5, 98.51, 98.52, 98.59.

Tabela 2.2.64: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci cz. 2

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą PCNL [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą PCNL [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą ESWL [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą ESWL [%] |
|------|---|--|---|--|
| Woj. | - | - | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.65 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla urologii dla dzieci dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefrektomii³⁹ oraz operacyjnego leczenia stulejki⁴⁰.

Tabela 2.2.65: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci cz. 3

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą nefrektomii [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą nefrektomii [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą operacji stulejki [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą operacji stulejki [%] |
|---------|--|---|--|---|
| 11.0001 | 0,01 | 0,21 | 0,02 | 0,8 |
| 11.0003 | - | - | 0,08 | 5,3 |
| 11.0004 | - | - | 0,08 | 4,6 |
| 11.0005 | 0,00 | 0,11 | 0,12 | 12,7 |
| Woj. | 0,01 | 0,10 | 0,30 | 4,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.66 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjne leczenie wodniaka⁴¹.

Tabela 2.2.66: Wskaźniki dedykowane

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [%] |
|---------|--|---|
| 11.0003 | 0,05 | 3,2 |
| 11.0004 | 0,02 | 0,9 |
| 11.0005 | 0,03 | 3,3 |
| 11.0037 | 0,03 | 29,2 |
| Woj. | 0,12 | 1,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.8 Oddział chirurgii klatki piersiowej

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴² realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja,
- Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02,
- Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

³⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.5, 55.51, 55.511, 55.512, 55.513, 55.514, 55.515, 55.516, 55.517, 55.519, 55.52, 55.53, 55.54, 55.55, 55.552, 55.553, 55.554, 55.555, 55.556, 55.557.

⁴⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 64.0.

⁴¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 61.2.

⁴²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.67 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

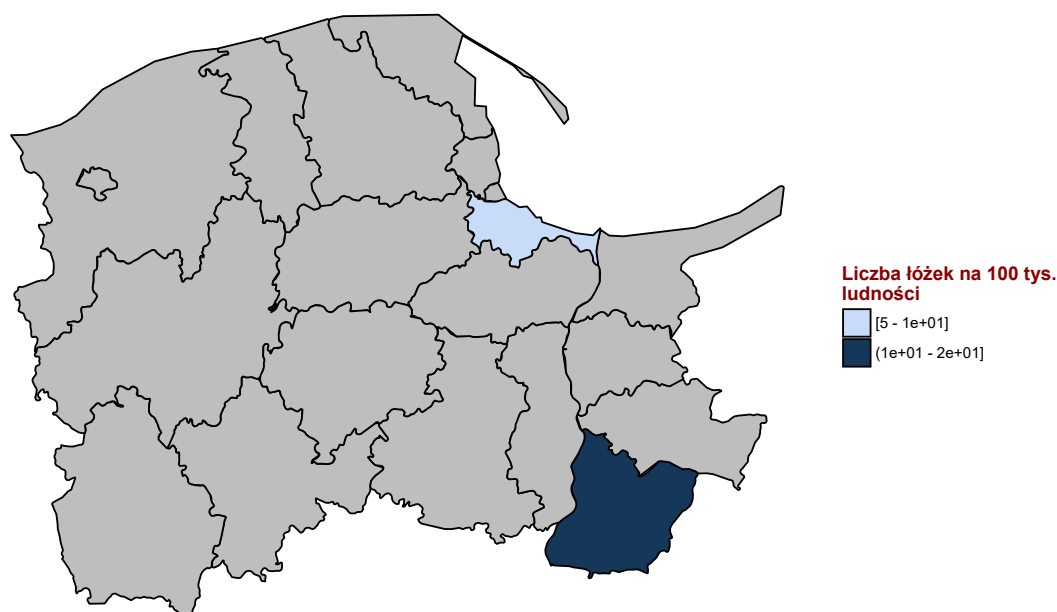
Na mapie 2.2.4 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.67: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4520 | nie | 1,1 | 1,3 | 6,7 | 12,1 | 24 |
| 11.0025 | 4520 | nie | 0,6 | 0,7 | 3,3 | 19,9 | 15 |
| Woj. | - | nie | 1,6 | 2,0 | 10,0 | 14,7 | 39 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.4: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.68⁴³. W Tabeli 2.2.69 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.68: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0002 | 1,32 | 99,85 | 99,39 | 0,61 |
| 11.0025 | 0,65 | 99,85 | 99,23 | 0,77 |
| Woj. | 1,97 | 99,85 | 99,34 | 0,66 |

1 Katalog grup systemu JGP
 2 Katalog produktów odrębnych
 Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.69: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0002 | 6,48 | 1,29 | 99,86 | 0,14 | 100,00 |
| 11.0025 | 3,21 | 0,14 | 99,78 | 0,22 | 100,00 |
| Woj. | 9,69 | 1,43 | 99,83 | 0,17 | 100,00 |

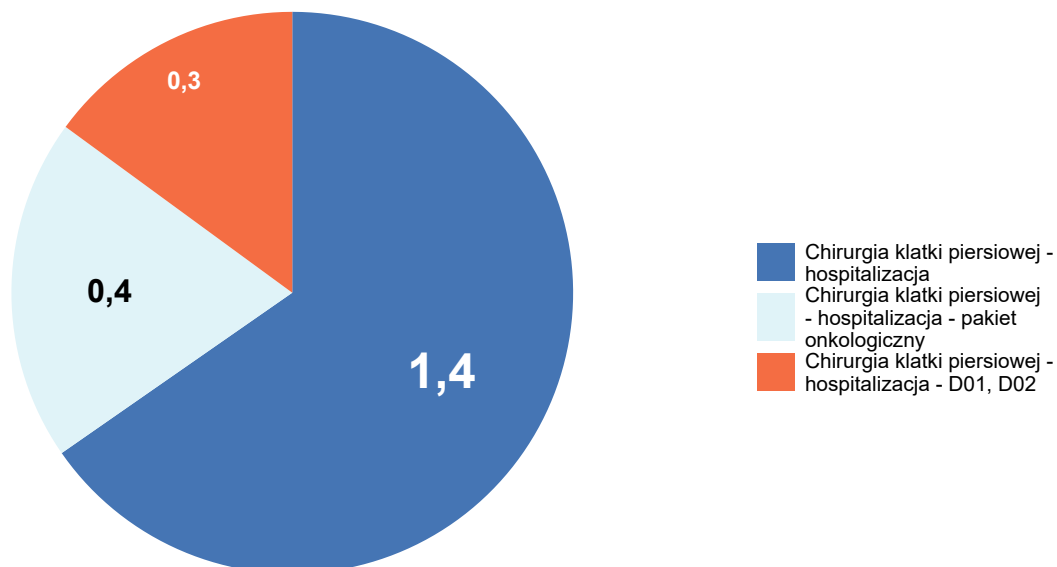
1 Katalog grup systemu JGP
 2 Katalog produktów odrębnych
 3 Katalog produktów do sumowania
 Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.70. Wykres 2.2.13 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

⁴³Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁴Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Wykres 2.2.13: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

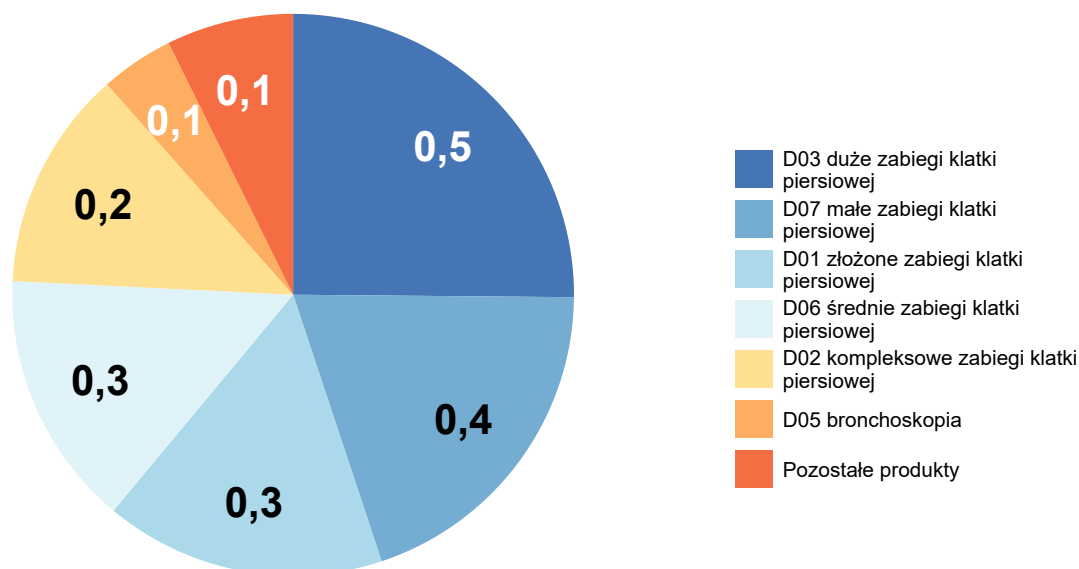
Tabela 2.2.70: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [%] | Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [%] |
|-------------|------------------------|--|--|---|
| 11.0002 | 6,69 | 61,4 | 33,0 | 19,0 |
| 11.0025 | 3,35 | 62,6 | 15,6 | 37,1 |
| Woj. | 10,04 | 61,8 | 27,2 | 25,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.71 oraz na Wykresie 2.2.14.

Wykres 2.2.14: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.71: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | D03 [%] | D07 [%] | D01 [%] | D06 [%] | D02 [%] | D05 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 25,6 | 22,7 | 15,9 | 13,3 | 11,9 | 2,4 | 8,4 |
| 11.0025 | 24,2 | 13,9 | 16,7 | 17,6 | 14,4 | 8,0 | 5,2 |
| Woj. | 25,2 | 19,8 | 16,2 | 14,7 | 12,7 | 4,2 | 7,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.14 oraz w Tabeli 2.2.71 zostały wymienione w Tabeli 2.2.72.

Tabela 2.2.72: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| D03 duże zabiegi klatki piersiowej |
| D07 małe zabiegi klatki piersiowej |
| D01 złożone zabiegi klatki piersiowej |
| D06 średnie zabiegi klatki piersiowej |
| D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej |
| D05 bronchoskopia |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.73 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.74 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.73: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | świadczenia zachowawcze [%] |
|-------------|---------------------------|---|-----------------------------|
| 11.0002 | 95,9 | 16,8 | 4,1 |
| 11.0025 | 96,5 | 17,4 | 3,5 |
| Woj. | 96,1 | 17,0 | 3,9 |

¹ tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.74: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

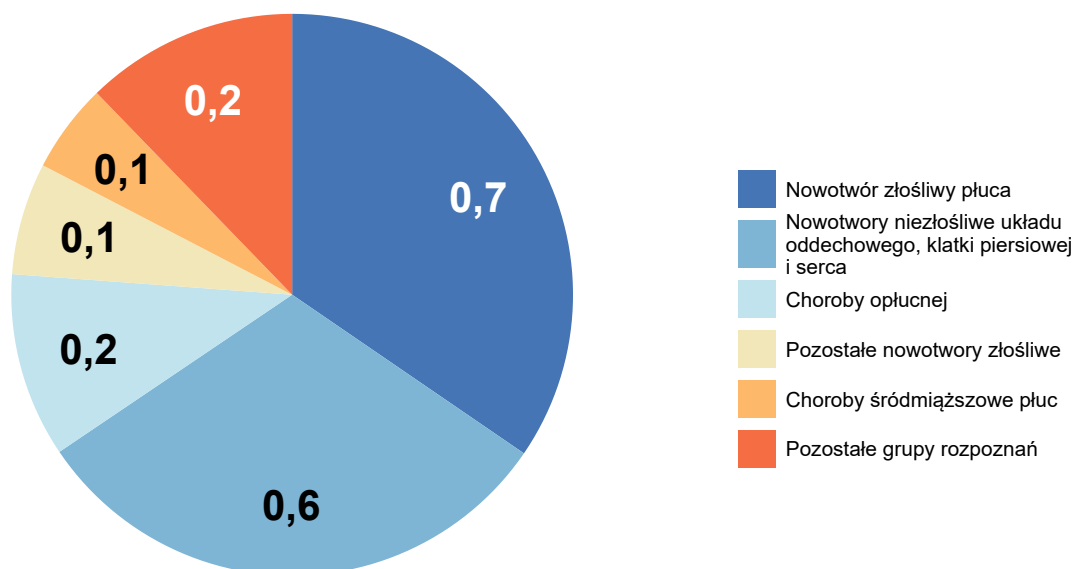
| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0002 | 95,9 | 29,1 | 28,3 | 16,3 | 23,8 | 2,5 |
| 11.0025 | 96,5 | 32,5 | 25,8 | 18,9 | 14,6 | 8,3 |
| Woj. | 96,1 | 30,2 | 27,5 | 17,2 | 20,7 | 4,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.75. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.15 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.76 oraz na Wykresie 2.2.16.

⁴⁵Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.15: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznaiń [tys.]



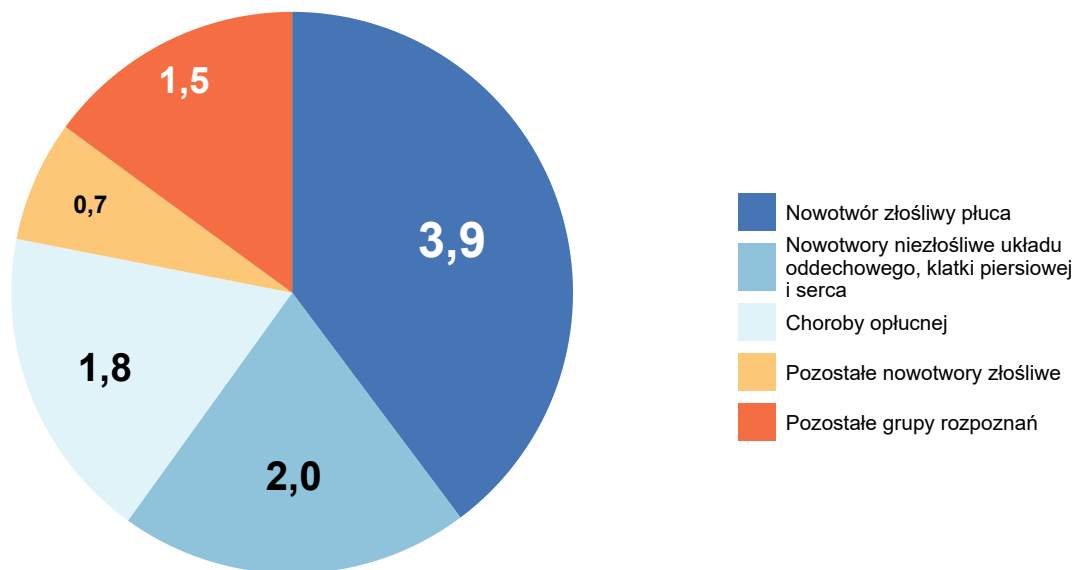
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.75: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaiń

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Nowotwór złośliwy płuca [%] | Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%] | Choroby opłucnej [%] | Pozostałe nowotwory złośliwe [%] | Choroby śródmiąższowe płuc [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Pozostałe grupy rozpoznaiń [%] |
|-------------|------------------------------|-----------------------------|---|----------------------|----------------------------------|--------------------------------|--|--------------------------------|
| 11.0002 | 1,31 | 36,2 | 29,2 | 10,1 | 7,8 | 3,8 | 1,6 | 11,3 |
| 11.0025 | 0,65 | 31,2 | 34,6 | 11,6 | 3,8 | 7,8 | 3,7 | 7,2 |
| Woj. | 1,97 | 34,6 | 31,0 | 10,6 | 6,5 | 5,1 | 2,3 | 10,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.16: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.76: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Nowotwór złośliwy płuca [%] | Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%] | Choroby opłucnej [%] | Pozostałe nowotwory złośliwe [%] | Choroby śródmiąższowe płuc [%] | Wady układu mięśniowo-szkieletowego [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|-----------------------------|---|----------------------|----------------------------------|--------------------------------|---|-------------------------------|
| 11.0002 | 6,57 | 40,64 | 17,62 | 16,35 | 8,37 | 2,40 | 1,60 | 13,02 |
| 11.0025 | 3,31 | 38,05 | 25,23 | 21,67 | 4,22 | 3,65 | 0,18 | 7,00 |
| Woj. | 9,89 | 39,77 | 20,17 | 18,13 | 6,98 | 2,82 | 1,12 | 11,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.77 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁶.

⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.77: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0002 | 86,2 | 94,7 | 12 | 19 | 89,0 | 47,3 | 13,8 | 21,4 | 0,1 |
| 11.0025 | 97,4 | 85,7 | 7 | 16 | 93,7 | 62,4 | 2,5 | - | 0,2 |
| Woj. | 89,9 | 91,5 | 11 | 18 | 90,7 | 52,7 | 10,1 | 19,7 | 0,1 |

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.78 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.78: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 5 | 6,8 | 3 | 0,7 | 52,3 |
| 11.0025 | 5 | 4,5 | 3 | 1,2 | 50,1 |
| Woj. | 5 | 6,1 | 3 | 0,9 | 51,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego

oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.79 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.80 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.79: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|-------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 24 | 24 |
| 11.0025 | 15 | 15 |
| Woj. | 39 | 39 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.80: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 74,6 | 89,4 | 96,3 | 74,2 | 21,46 | 23,12 | 17,81 |
| 11.0025 | 60,1 | 71,9 | 81,0 | 51,8 | 10,78 | 12,15 | 7,76 |
| Woj. | 67,3 | 80,7 | 88,7 | 63,0 | 32,25 | 35,27 | 25,57 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.81 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁷ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii klatki piersiowej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.81: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|---------|---|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | 0,4 | 17,3 | 3,4 | 9,7 | 13,2 | 4,4 | 9,4 |
| 11.0025 | 0,6 | 15,7 | 4,3 | 8,7 | 11,4 | 4,5 | 8,1 |

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

Tabela 2.2.81: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| Woj. | 0,5 | 16,8 | 3,7 | 9,4 | 12,6 | 4,5 | 9,0 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.82 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1520⁴⁸.

Tabela 2.2.82: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 1,7 | 73,8 | 54,5 | 54,5 |
| 11.0025 | 3,1 | 79,7 | 55,2 | 49,8 |
| Woj. | 2,1 | 75,8 | 54,7 | 52,9 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.83 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.83: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 58,8 | 42,7 | 40,8 | 5,2 |
| 11.0025 | 60,1 | 37,8 | 42,6 | 3,1 |
| Woj. | 59,2 | 41,1 | 41,4 | 4,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.84. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.84: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 32,3 | 55,7 | 12,0 |
| 11.0025 | 10,4 | 69,8 | 19,8 |

⁴⁸PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ

Tabela 2.2.84: Struktura geograficzna pacjentów

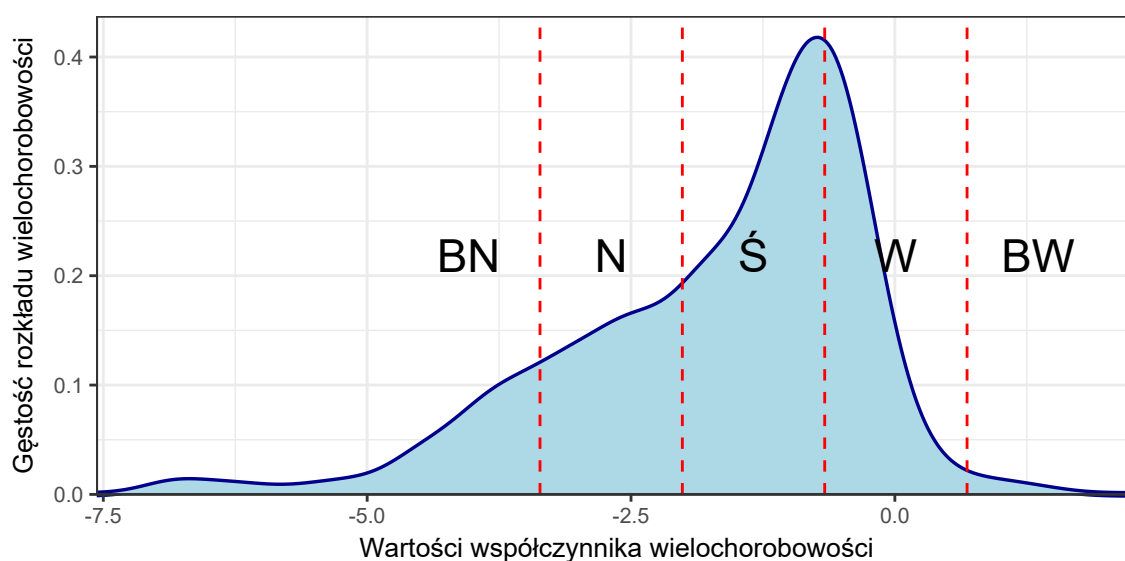
| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| Woj. | 25,1 | 60,4 | 14,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.17 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.85 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.17: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁴⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.85: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 1,31 | 14,90 | 19,16 | 39,77 | 25,10 | 1,06 |
| 11.0025 | 0,65 | 9,79 | 23,09 | 43,58 | 22,78 | 0,76 |
| Woj. | 1,97 | 13,20 | 20,47 | 41,04 | 24,33 | 0,96 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

2.2.8 Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów złośliwych płuc

Tabela 2.2.86 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca, którzy byli hospitalizowani na oddziale chirurgii klatki piersiowej w województwie pomorskim. Spośród hospitalizacji zabiegowych zostały wyodrębnione hospitalizacje z zabiegiem dużym i kompleksowym ze względu na ich znaczący udział w łącznej liczbie hospitalizacji zabiegowych. Ponadto uwzględniona została informacja o ponownych hospitalizacjach zabiegowych pacjentów, którzy w ciągu 90 dni od zabiegu trafili do dowolnego szpitala z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.86: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

| ID | Liczba hospitalizacji | | | | Udział rehospitalizacji zabiegowych w ciągu 90 dni od zabiegu [%] |
|-------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|---------------------------------|---|
| | Ogółem [tys.] | Zabiegowych [tys.] | Z zabiegiem dużym [tys.] | Z zabiegiem kompleksowym [tys.] | |
| 11.0002 | 0,48 | 0,27 | 0,04 | 0,21 | 2,21 |
| 11.0025 | 0,21 | 0,14 | 0,02 | 0,10 | 1,48 |
| Woj. | 0,68 | 0,41 | 0,05 | 0,31 | 1,97 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.8 Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów śródpiersia

Liczba hospitalizacji w województwie pomorskim w podziale na zabiegi małe, średnie, duże i kompleksowe oraz w zależności od rozpoznania, z którym pacjent był hospitalizowany została przedstawiona w Tabelach 2.2.87 i 2.2.88.

Tabela 2.2.87: Struktura hospitalizacji według rozpoznań

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | w tym z nowotworem złośliwym śródpiersia [tys.] | w tym z nowotworem niezłośliwym śródpiersia [tys.] |
|-------------|-------------------------|------------------------------|---|--|
| 11.0002 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | - |
| 11.0025 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - |
| Woj. | 0,01 | 0,01 | 0,01 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.88: Struktura hospitalizacji zabiegowych wśród pacjentów z nowotworem śródpiersia

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji | | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|---------------------------------|--------------------------|
| | | Ogółem [tys.] | Zabiegowych [tys.] | Z zabiegiem kompleksowym [tys.] | Z zabiegiem dużym [tys.] |
| 11.0002 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,01 |
| 11.0025 | 0,00 | 0,00 | - | - | - |
| Woj. | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,01 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.8 Wskaźniki specyficzne przy leczeniu chorób opłucnej

Tabela 2.2.89 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem chorób opłucnej, którzy byli hospitalizowani na oddziale chirurgii klatki piersiowej w województwie pomorskim. Spośród hospitalizacji zabiegowych zostały wyodrębnione hospitalizacje z zabiegiem dużym i kompleksowym ze względu na ich znaczący udział w łącznej liczbie hospitalizacji zabiegowych. Ponadto uwzględniona została informacja o ponownych hospitalizacjach zabiegowych pacjentów, którzy w ciągu 90 dni od zabiegu trafili do dowolnego szpitala z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.89: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób opłucnej

| ID | Liczba hospitalizacji | | | | Udział rehospitalizacji zabiegowych w ciągu 90 dni od zabiegu [%] |
|-------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|---------------------------------|---|
| | Ogółem [tys.] | Zabiegowych [tys.] | Z zabiegiem dużym [tys.] | Z zabiegiem kompleksowym [tys.] | |
| 11.0002 | 0,13 | 0,08 | 0,03 | 0,05 | 2,60 |
| 11.0025 | 0,08 | 0,06 | 0,02 | 0,04 | 3,33 |
| Woj. | 0,21 | 0,14 | 0,05 | 0,08 | 2,92 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.8 Analiza procedur realizowanych na oddziale

W kolejnej części dokonano analizy procedur realizowanych na oddziałach chirurgii klatki piersiowej. Poniżej zaprezentowano kody procedur według kwalifikacji ICD-9:

- resekcja - 32.29, 32.291, 32.292, 32.293, 32.294, 32.295, 32.296, 32.297, 32.298, 32.299, 32.3, 32.5, 32.51, 32.52, 32.53, 32.54, 32.55, 32.56, 32.57, 32.58, 32.59, 32.9,
- torakotomia - 34.02,
- torakoskopia - 34.21.

Tabela 2.2.90 zawiera dane o pacjentach z wykonaną procedurą resekcji płuca, torakotomii i torakoskopii.

Tabela 2.2.90: Struktura pacjentów z wykonaną procedurą resekcji płuca, torakotomii i torakoskopii

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Udział pacjentów z resekcją płuca [%] | Udział pacjentów z torakotomią [%] | Udział pacjentów z torakoskopią [%] |
|-------------|-------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| 11.0002 | 1,10 | 15,67 | 1,36 | 10,51 |
| 11.0025 | 0,55 | 19,24 | 0,73 | 7,99 |
| Woj. | 1,64 | 16,98 | 1,10 | 9,71 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.9 Oddział chirurgii naczyniowej

W roku 2016 w województwie pomorskim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁵⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja,
- Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny,
- Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435.

Tabela 2.2.91 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.5 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.91: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|---------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4530 | nie | 0,89 | 1,00 | 6,08 | 4,60 | 25 |
| 11.0004 | 4530 | nie | 0,48 | 0,57 | 3,43 | 5,96 | 15 |
| 11.0005 | 4530 | nie | 0,58 | 0,73 | 2,33 | 2,87 | 16 |

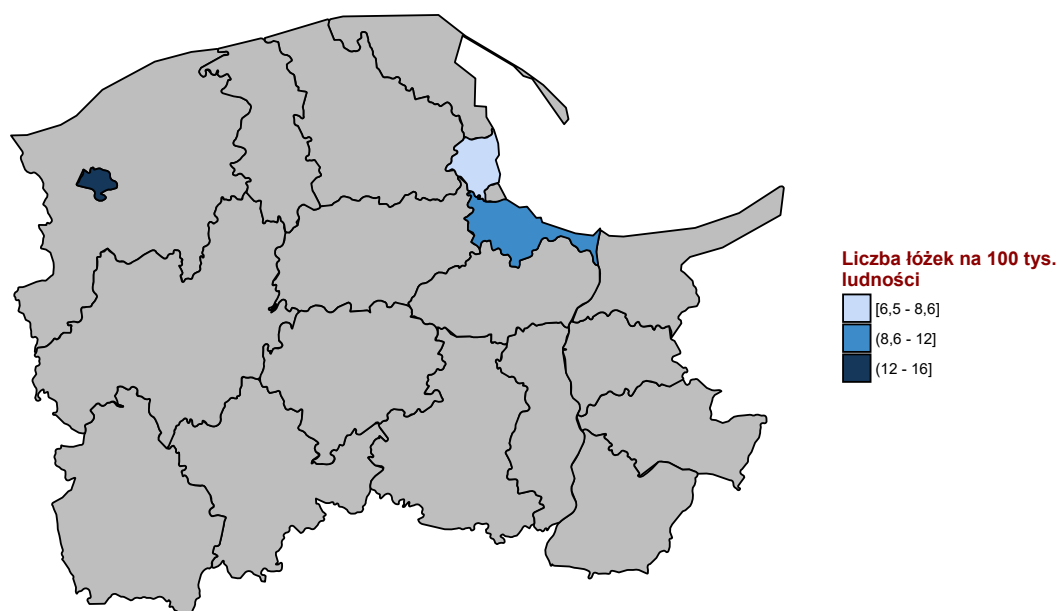
⁵⁰ Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.91: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| Woj. | - | nie | 2,50 | 3,02 | 13,78 | 4,33 | 76 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.5: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.92⁵¹. W Tabeli 2.2.93 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁵² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

⁵¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁵²Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.92: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0002 | 1,00 | 99,70 | 99,30 | 0,70 |
| 11.0004 | 0,57 | 99,82 | 100,00 | - |
| 11.0005 | 0,73 | 99,86 | 99,86 | 0,14 |
| 11.1051 | 0,72 | 99,86 | 99,86 | 0,14 |
| Woj. | 3,02 | 99,80 | 99,70 | 0,30 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.93: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0002 | 5,66 | 1,14 | 99,13 | 0,87 | 100,00 |
| 11.0004 | 3,31 | 0,83 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0005 | 2,13 | 0,12 | 99,91 | 0,09 | 100,00 |
| 11.1051 | 1,93 | 0,33 | 99,90 | 0,10 | 100,00 |
| Woj. | 13,03 | 2,42 | 99,59 | 0,41 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

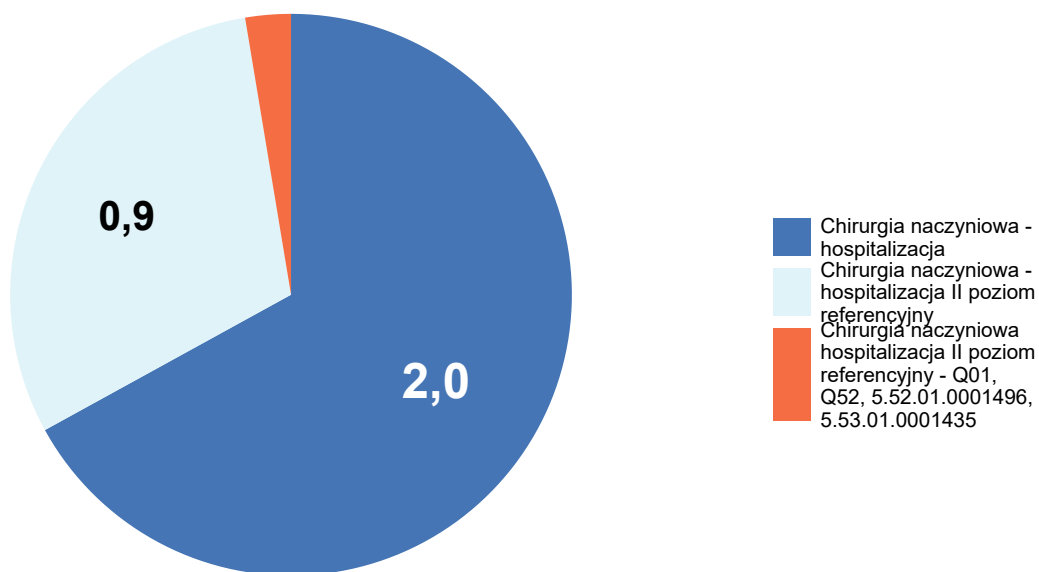
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.94. Wykres 2.2.18 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.18: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

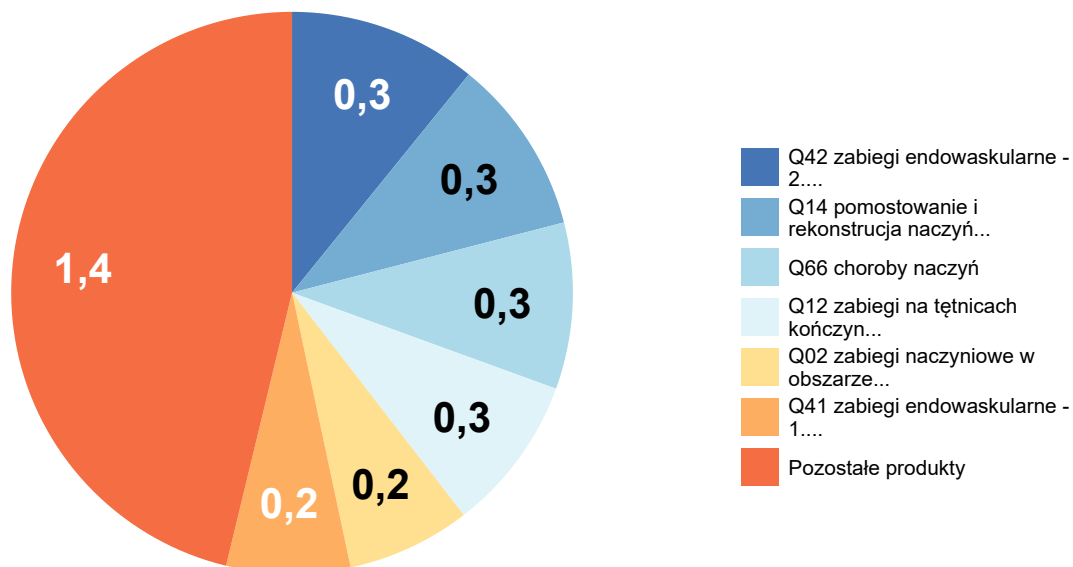
Tabela 2.2.94: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [%] | Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [%] | Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [%] |
|-------------|------------------------|---|--|---|
| 11.0002 | 5,95 | - | 92,6 | 7,4 |
| 11.0004 | 3,40 | 100,0 | - | - |
| 11.0005 | 2,30 | 100,0 | - | - |
| 11.1051 | 1,93 | 100,0 | - | - |
| Woj. | 13,59 | 56,2 | 40,5 | 3,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.95 oraz na Wykresie 2.2.19.

Wykres 2.2.19: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.95: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | Q42 [%] | Q14 [%] | Q66 [%] | Q12 [%] | Q02 [%] | Q41 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 13,0 | 11,4 | 2,8 | 6,9 | 14,3 | 8,8 | 42,8 |
| 11.0004 | 5,6 | 12,7 | 14,4 | 7,2 | 9,7 | 1,6 | 48,9 |
| 11.0005 | 10,1 | 7,1 | 20,9 | 6,2 | - | 8,3 | 47,3 |
| 11.1051 | 12,7 | 9,4 | 3,6 | 16,1 | 2,5 | 7,9 | 47,8 |
| Woj. | 10,8 | 10,1 | 9,6 | 9,0 | 7,1 | 7,1 | 46,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.19 oraz w Tabeli 2.2.95 zostały wymienione w Tabeli 2.2.96.

Tabela 2.2.96: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| Q42 zabiegi endowaskularne - 2. grupa |
| Q14 pomostowanie i rekonstrukcja naczyń pozaczaszkowych i kończyn górnych |
| Q66 choroby naczyń |
| Q12 zabiegi na tętnicach kończyn dolnych |
| Q02 zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny z pw i reoperacje |
| Q41 zabiegi endowaskularne - 1. grupa |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem "*" w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków

zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.98 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.97: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%] |
|-------------|---------------------------|---|---|-----------------------------|--|--|
| 11.0002 | 97,0 | 50,6 | - | 3,0 | - | - |
| 11.0004 | 83,8 | 22,0 | - | 16,2 | - | - |
| 11.0005 | 79,0 | 42,3 | - | 21,0 | - | - |
| 11.1051 | 96,4 | 44,5 | - | 3,6 | - | - |
| Woj. | 90,0 | 42,2 | - | 10,0 | - | - |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

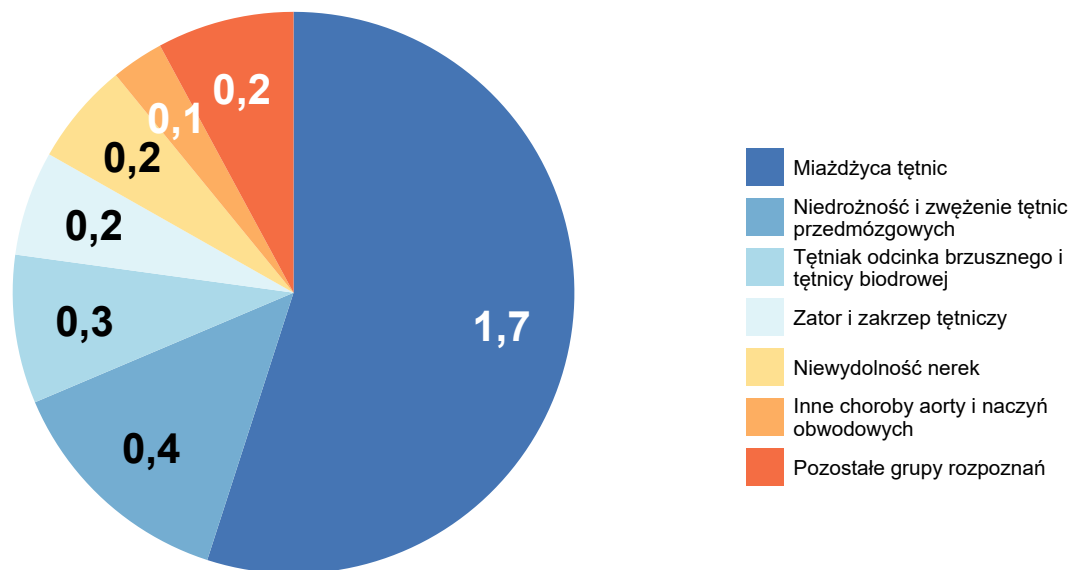
| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|----------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0002 | 97,0 | 85,8 | 10,0 | 3,1 | - | 0,7 |
| 11.0004 | 83,8 | 80,1 | 9,4 | 4,0 | - | 5,9 |
| 11.0005 | 79,0 | 60,1 | 12,8 | 15,3 | - | 11,1 |
| 11.1051 | 96,4 | 77,7 | 9,2 | 1,7 | - | 9,2 |
| Woj. | 90,0 | 77,3 | 10,3 | 5,5 | - | 6,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznaw⁵³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.99. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznaw w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.20 przedstawiono grupy rozpoznaw, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.100 oraz na Wykresie 2.2.21.

⁵³Grupy rozpoznaw według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.20: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



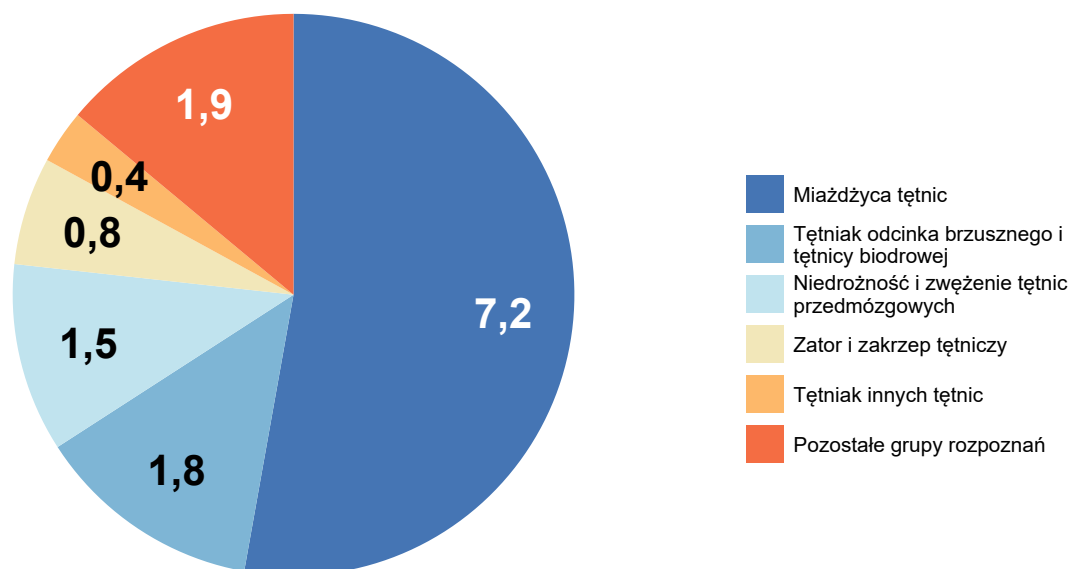
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.99: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Miażdżycy tętnic [%] | Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [%] | Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej [%] | Zator i zakrzep tętniczy [%] | Niewydolność nerek [%] | Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|----------------------|--|---|------------------------------|------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0002 | 1,00 | 47,7 | 14,7 | 16,5 | 5,1 | 4,4 | 0,8 | 10,8 |
| 11.0004 | 0,57 | 60,8 | 13,2 | 3,7 | 4,4 | 1,9 | 5,8 | 10,2 |
| 11.0005 | 0,73 | 54,3 | 12,9 | 6,0 | 4,8 | 13,8 | 1,4 | 6,8 |
| 11.1051 | 0,72 | 61,1 | 13,4 | 4,0 | 9,8 | 3,0 | 5,5 | 3,0 |
| Woj. | 3,02 | 55,0 | 13,7 | 8,5 | 6,0 | 5,9 | 3,0 | 7,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.21: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.100: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Miażdżyca tętnic [%] | Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej [%] | Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [%] | Zator i zakrzep tętniczy [%] | Tętniak innych tętnic [%] | Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|----------------------|---|--|------------------------------|---------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0002 | 5,95 | 45,19 | 22,84 | 9,81 | 4,17 | 4,00 | 0,77 | 13,22 |
| 11.0004 | 3,40 | 65,47 | 4,08 | 8,58 | 4,53 | 2,00 | 5,97 | 9,37 |
| 11.0005 | 2,30 | 52,17 | 6,51 | 14,80 | 7,12 | 3,34 | 1,87 | 14,19 |
| 11.1051 | 1,93 | 54,76 | 6,62 | 13,44 | 14,43 | 1,91 | 5,07 | 3,77 |
| Woj. | 13,59 | 52,81 | 13,07 | 10,87 | 6,22 | 3,09 | 2,87 | 11,08 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.101 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁵⁴.

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

Tabela 2.2.101: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0002 | 55,7 | 95,1 | 28 | 68 | 53,5 | 48,8 | 44,3 | 17,0 | - |
| 11.0004 | 54,5 | 96,5 | 22 | 33 | 71,6 | 58,1 | 45,5 | 14,7 | - |
| 11.0005 | 60,7 | 98,0 | 25 | 76 | 54,3 | 50,2 | 39,3 | 11,5 | - |
| 11.1051 | 10,1 | 91,8 | 8 | 24 | 79,5 | 78,1 | 86,8 | 9,9 | 3,0 |
| Woj. | 45,8 | 96,2 | 23 | 56 | 59,2 | 52,9 | 53,5 | 12,9 | 0,7 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.102 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.102: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 6 | 5,9 | 4 | 0,3 | 43,3 |
| 11.0004 | 6 | 5,9 | 4 | 0,7 | 44,6 |
| 11.0005 | 3 | 3,3 | 2 | 1,1 | 81,7 |
| 11.1051 | 3 | 2,3 | 2 | 3,9 | 77,4 |
| Woj. | 5 | 4,9 | 3 | 1,4 | 61,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów.

W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.103 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.104 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.103: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 25 | 25 |
| 11.0004 | 15 | 15 |
| 11.0005 | 16 | 16 |
| 11.1051 | 20 | 20 |
| Bez kontraktu | 53 | 55 |
| Woj. | 129 | 131 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.104: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 64,3 | 75,0 | 80,7 | 62,4 | 18,76 | 20,19 | 15,60 |
| 11.0004 | 60,5 | 70,7 | 74,8 | 61,6 | 10,60 | 11,22 | 9,24 |
| 11.0005 | 39,0 | 51,2 | 59,0 | 34,1 | 8,20 | 9,44 | 5,46 |
| 11.1051 | 26,4 | 35,8 | 43,6 | 18,4 | 7,16 | 8,73 | 3,68 |
| Woj. | 47,5 | 58,2 | 64,5 | 44,1 | 44,72 | 49,58 | 33,97 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.105 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁵⁵ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii naczyniowej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

⁵⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.105: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 90 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | 1,3 | 26,0 | 8,6 | 8,9 | 14,3 | 15,2 | 8,2 |
| 11.0004 | 0,9 | 31,0 | 13,1 | 15,8 | 27,6 | 4,7 | 15,6 |
| 11.0005 | 1,1 | 39,7 | 17,1 | 19,4 | 27,6 | 16,1 | 17,9 |
| 11.1051 | 0,7 | 30,6 | 12,3 | 12,5 | 13,2 | 19,7 | 10,9 |
| Woj. | 1,0 | 31,4 | 12,4 | 13,6 | 19,8 | 14,6 | 12,6 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 90 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.106 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 90 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120⁵⁶.

Tabela 2.2.106: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 1,5 | 83,7 | 57,0 | 53,1 |
| 11.0004 | 0,4 | 92,3 | 85,2 | 83,9 |
| 11.0005 | 1,0 | 66,3 | 6,0 | - |
| 11.1051 | 4,2 | 75,1 | 22,8 | - |
| Woj. | 1,8 | 78,9 | 41,3 | 32,7 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano liczbę oraz strukturę zabiegów naczyniowych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej w województwie dla rozpoznań: Miażdżyca tętnic, Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych, Zator i zakrzep tętniczy, Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej, Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej (pęknięty), Tętniak innych tętnic. W mapie ogólnopolskiej została przedstawiona tabela z wyszczególnionymi kodami ICD-10 i ICD-9 dla grup rozpoznań i typów zabiegów. W Tabelach 2.2.107, 2.2.108, 2.2.109 oraz 2.2.110 znajdują się tylko świadczeniodawcy, które sprawozdali przynajmniej jeden z analizowanych zabiegów na oddziale lub zakresie. Tabele 2.2.107 oraz 2.2.108 przedstawiają informacje o hospitalizacjach w analizowanych grupach chorób oraz zabiegach wykonanych w ramach grup.

Tabela 2.2.107: Zabiegi naczyniowe sprawozdane na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (1)

| ID | Miażdżyca tętnic | | | Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych | | | Zator i zakrzep tętniczy | | |
|---------|-----------------------|--------------------|------------------------|--|--------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|------------------------|
| | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] |
| 11.0002 | 475 | 442 | 93,1 | 146 | 134 | 91,8 | 51 | 51 | 100,0 |
| 11.0004 | 346 | 196 | 56,6 | 75 | 71 | 94,7 | 25 | 24 | 96,0 |
| 11.0005 | 397 | 228 | 57,4 | 94 | 84 | 89,4 | 35 | 31 | 88,6 |
| 11.1051 | 441 | 358 | 81,2 | 97 | 89 | 91,8 | 71 | 64 | 90,1 |

⁵⁶PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ, PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ

Tabela 2.2.107: Zabiegi naczyniowe sprawozdane na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (1)

| ID | Miażdżycy tętnic | | | Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych | | | Zator i zakrzep tętniczy | | |
|-------------|-----------------------|--------------------|------------------------|--|--------------------|------------------------|--------------------------|--------------------|------------------------|
| | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] |
| Woj. | 1 659 | 1 224 | 73,8 | 412 | 378 | 91,7 | 182 | 170 | 93,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.108: Zabiegi naczyniowe sprawozdane na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (2)

| ID | Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej | | | Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty) | | | Tętniak innych tętnic | | |
|-------------|---|--------------------|------------------------|--|--------------------|------------------------|-----------------------|--------------------|------------------------|
| | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] | Liczba hospitalizacji | Zabiegi naczyniowe | Zabiegi naczyniowe [%] |
| 11.0002 | 164 | 138 | 84,1 | 26 | 25 | 96,2 | 25 | 24 | 96,0 |
| 11.0004 | 21 | 21 | 100,0 | 7 | 6 | 85,7 | 10 | 8 | 80,0 |
| 11.0005 | 44 | 12 | 27,3 | 6 | 5 | 83,3 | 19 | 14 | 73,7 |
| 11.1051 | 29 | 18 | 62,1 | 3 | 3 | 100,0 | 13 | 11 | 84,6 |
| Woj. | 258 | 189 | 73,3 | 42 | 39 | 92,9 | 67 | 57 | 85,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dodatkowo Tabele 2.2.109 oraz 2.2.110 przedstawiają informacje o strukturze wyszczególnionych grup zabiegów⁵⁷.

Tabela 2.2.109: Struktura zabiegów naczyniowych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (1)

| ID | Miażdżycy tętnic | | | | Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych | | | Zator i zakrzep tętniczy | | |
|-------------|---------------------------|--|---------------------------|-------------------------|--|------------------|-------------------------|---------------------------|------------------|-------------------------|
| | Zabiegi naczyniowe ogółem | Chirurgiczne w obszarze brzuszonym [%] | Chirurgiczne obwodowe [%] | Wewnątrz-naczyniowe [%] | Zabiegi naczyniowe ogółem | Chirurgiczne [%] | Wewnątrz-naczyniowe [%] | Zabiegi naczyniowe ogółem | Chirurgiczne [%] | Wewnątrz-naczyniowe [%] |
| 11.0002 | 430 | 6,5 | 24,4 | 82,6 | 134 | 79,1 | 23,1 | 50 | 96,0 | 22,0 |
| 11.0004 | 188 | 20,7 | 37,2 | 52,1 | 69 | 94,2 | 5,8 | 22 | 100,0 | 4,5 |
| 11.0005 | 224 | 2,7 | 26,3 | 74,6 | 81 | 55,6 | 44,4 | 28 | 60,7 | 39,3 |
| 11.1051 | 349 | 2,6 | 38,7 | 65,9 | 61 | 100,0 | - | 59 | 96,6 | 27,1 |
| Woj. | 1 191 | 6,9 | 31,0 | 71,4 | 345 | 80,3 | 20,6 | 159 | 90,6 | 24,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁷Wartości nie sumują się do 100%, gdy w ramach jednej hospitalizacji sprawozdano więcej niż jeden typ zabiegu.

Tabela 2.2.110: Struktura zabiegów naczyniowych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (2)

| ID | Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej | | | Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty) | | | Tętniak innych tętnic | | |
|-------------|---|------------------|-------------------------|--|------------------|-------------------------|---------------------------|------------------|-------------------------|
| | Zabiegi naczyniowe ogółem | Chirurgiczne [%] | Wewnątrz-naczyniowe [%] | Zabiegi naczyniowe ogółem | Chirurgiczne [%] | Wewnątrz-naczyniowe [%] | Zabiegi naczyniowe ogółem | Chirurgiczne [%] | Wewnątrz-naczyniowe [%] |
| 11.0002 | 138 | 81,9 | 18,1 | 25 | 92,0 | 8,0 | 24 | 79,2 | 33,3 |
| 11.0004 | 21 | 100,0 | - | 6 | 100,0 | - | 7 | 100,0 | - |
| 11.0005 | 12 | 91,7 | 8,3 | 5 | 60,0 | 40,0 | 12 | 58,3 | 50,0 |
| 11.1051 | 18 | 77,8 | 22,2 | 3 | 100,0 | - | 11 | 90,9 | 9,1 |
| Woj. | 189 | 84,1 | 15,9 | 39 | 89,7 | 10,3 | 54 | 79,6 | 27,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ponadto przeanalizowano śmiertelność wewnątrzszpitalną, 30-dniową od dnia wypisu oraz duże amputacje po zabiegach naczyniowych do 90 dni od dnia wypisu, a także ogólną liczbę dużych amputacji i odsetek amputacji pierwotnych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej. Powyższe dane dla województw zaprezentowano w mapie ogólnopolskiej.

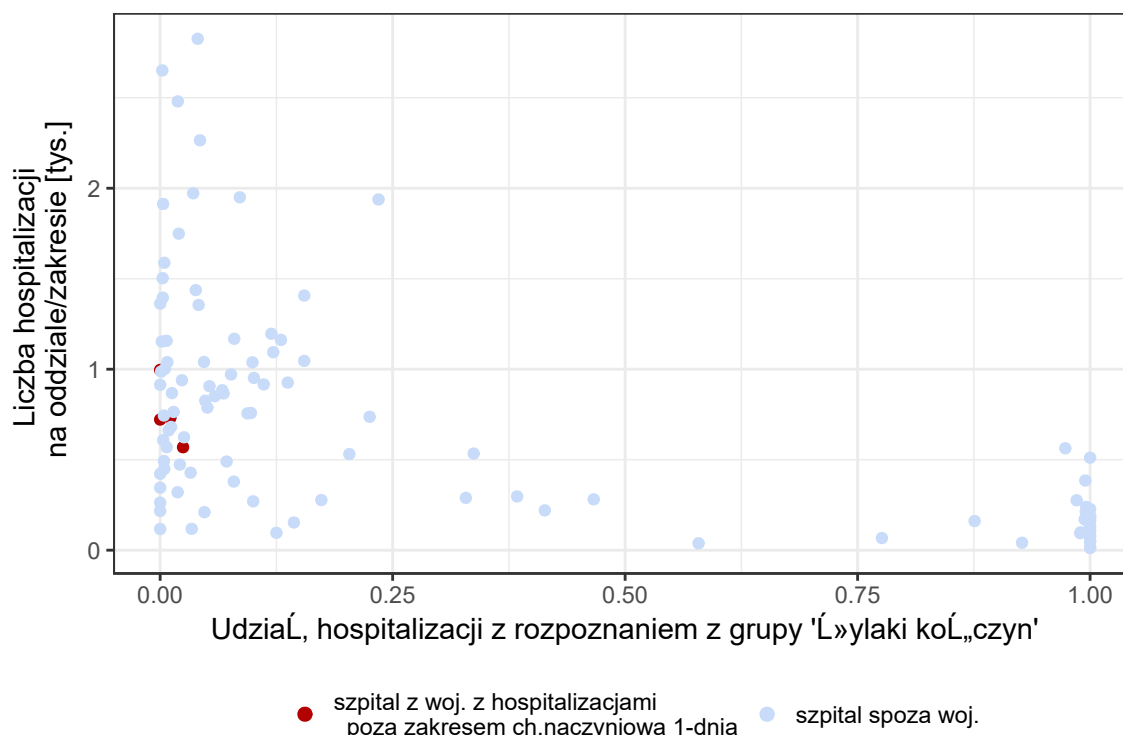
Tabela 2.2.111 prezentuje dane dotyczące hospitalizacji z powodu rozpoznań z grupy Żylaki kończyn⁵⁸ oraz zabiegów chirurgicznych na żyłakach na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej. Wyszczególniono informacje, czy hospitalizacje z powodu żyłaków były realizowane wyłącznie na zakresie chirurgii naczyniowej jednego dnia oraz informacje o udziale przyjęć nagłych wśród wszystkich hospitalizacji z powodu żyłaków kończyn. Wykres 2.2.22 prezentuje udział hospitalizacji z powodu żyłaków kończyn wśród wszystkich hospitalizacji na oddziale/zakresie chirurgii naczyniowej według świadczeniodawców z wyszczególnieniem, czy świadczeniodawca realizował te hospitalizacje wyłącznie w ramach zakresu chirurgii naczyniowej jednego dnia.

Tabela 2.2.111: Analiza świadczeń na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej dla żyłaków kończyn

| ID | Czy tylko zakres jednego dnia | Hospitalizacje z powodu żyłaków kończyn [tys.] | Udział hospitalizacji z żyłakami wśród wszystkich hospitalizacji [%] | Zabiegi chirurgiczne na żyłakach [tys.] | Przyjęcia nagłe [%] |
|-------------|-------------------------------|--|--|---|---------------------|
| 11.0004 | - | 0,01 | 2,5 | 0,01 | 7,1 |
| 11.0005 | - | 0,01 | 1,1 | 0,01 | 50,0 |
| Woj. | - | 0,02 | 0,7 | 0,02 | 22,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁸ICD10: I80.0, I83, I83.1, I83.9, I87.0, I87.2

Wykres 2.2.22: Hospitalizacje z rozpoznaniem 'Żyłki kończyn' wg szpitali

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.112 prezentuje dane dotyczące hospitalizacji z wykazaną procedurą z grupy wytworzenie przetoki z naczyń własnych⁵⁹ oraz wytworzenie przetoki z protezy⁶⁰. Dodatkowo przedstawiono odsetek reoperacji, tj. odsetek hospitalizacji po których w ciągu 180 dni od daty zakończenia hospitalizacji nastąpiła ponowna hospitalizacja ze sprawozdaną procedurą z grupy wytworzenie przetoki z własnych naczyń, protezy lub innych procedur związanych z rewizją przetoki⁶¹.

Tabela 2.2.112: Procedury wytworzenia przetoki na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej

| ID | Przetoki z naczyń własnych | | | Przetoki z protezy | | |
|-------------|----------------------------|-----------------------|----------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| | Liczba pacjentów | Liczba hospitalizacji | Reoperacje [%] | Liczba pacjentów | Liczba hospitalizacji | Reoperacje [%] |
| 11.0002 | 14 | 15 | 27 | 5 | 5 | - |
| 11.0004 | 10 | 11 | 9 | - | - | - |
| 11.0005 | 53 | 65 | 28 | 1 | 1 | - |
| 11.1051 | 6 | 9 | 56 | - | - | - |
| Woj. | 81 | 100 | 28 | 6 | 6 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.113 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

⁵⁹ICD9: 39.271, 39.272, 39.274, 39.276, 39.279⁶⁰ICD9: 39.273, 39.275, 39.425⁶¹ICD9: 39.42, 39.421, 39.422, 39.423, 39.424, 39.426, 39.427

Tabela 2.2.113: Struktura demograficzna pacjentów

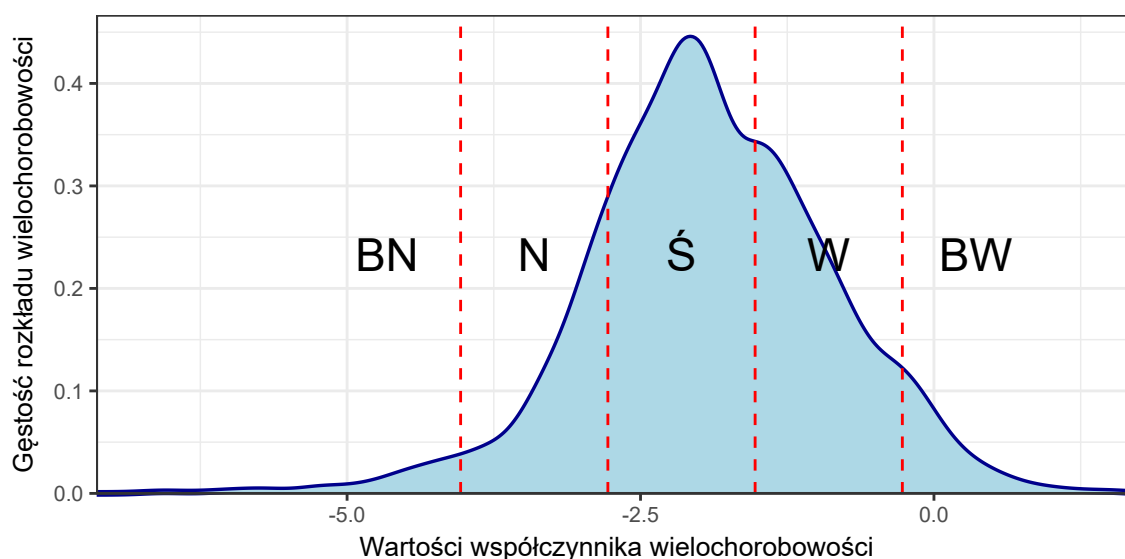
| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 68,7 | 34,5 | 68,8 | 15,8 |
| 11.0004 | 66,9 | 31,1 | 62,0 | 9,3 |
| 11.0005 | 69,3 | 37,3 | 68,4 | 19,0 |
| 11.1051 | 69,1 | 35,6 | 66,5 | 16,8 |
| Woj. | 68,6 | 34,8 | 66,9 | 15,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.23 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.114 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.23: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.114: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 1,00 | 2,60 | 13,51 | 50,55 | 26,83 | 6,51 |
| 11.0004 | 0,57 | 3,16 | 15,26 | 50,18 | 27,54 | 3,86 |
| 11.0005 | 0,73 | 3,42 | 14,62 | 44,67 | 31,15 | 6,15 |
| 11.1051 | 0,72 | 1,52 | 15,35 | 46,33 | 31,40 | 5,39 |
| Woj. | 3,02 | 2,65 | 14,55 | 48,05 | 29,10 | 5,65 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.115. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.115: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 38,8 | 56,6 | 4,6 |
| 11.0004 | 61,2 | 32,9 | 6,0 |
| 11.0005 | 50,8 | 46,4 | 2,9 |
| 11.1051 | 35,0 | 60,8 | 4,2 |
| Woj. | 45,0 | 50,7 | 4,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.10 Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy

W roku 2016 w województwie pomorskim 29 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁶³ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia ogólna - hospitalizacja,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja G30, L93, L94, L97,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

25 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 5 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.116 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli

⁶³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

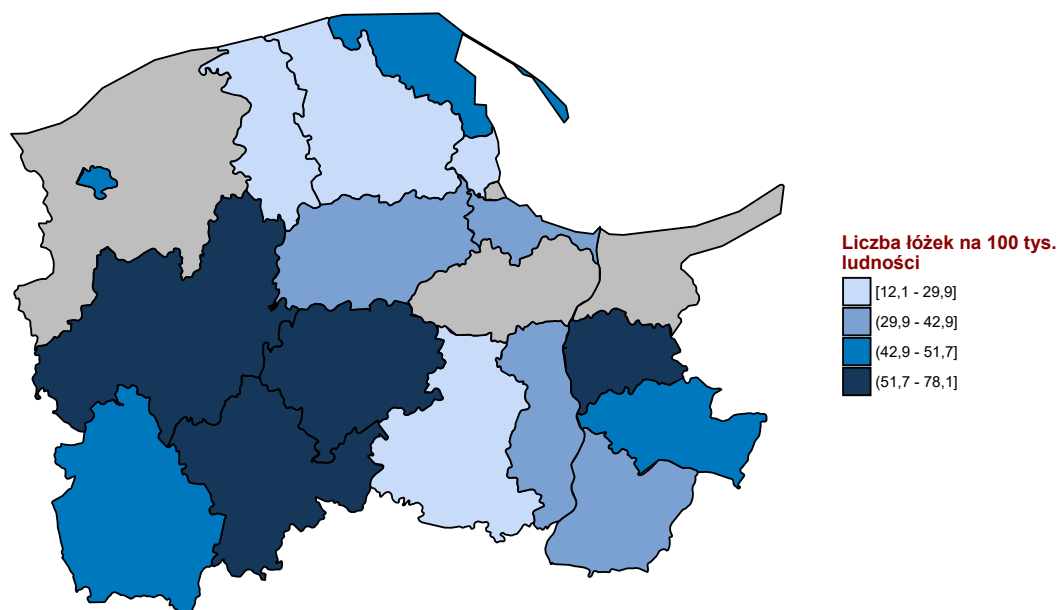
Na mapie 2.2.6 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.116: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4500 | nie | 4,5 | 5,0 | 27,4 | 5,6 | 84 |
| 11.0002 | 4500 | nie | 1,8 | 2,0 | 10,0 | 15,0 | 46 |
| 11.0002 | 4550 | nie | 0,1 | 0,1 | 0,4 | 5,9 | - |
| 11.0003 | 4500 | nie | 2,9 | 3,3 | 13,0 | 4,3 | 54 |
| 11.0004 | 4500 | nie | 2,0 | 2,2 | 10,4 | 6,9 | 37 |
| 11.0005 | 4500 | nie | 2,0 | 2,2 | 8,0 | 4,0 | 30 |
| 11.0006 | 4500 | nie | 2,2 | 2,7 | 13,3 | 10,3 | 52 |
| 11.0007 | 4500 | nie | 1,6 | 1,8 | 7,2 | 2,4 | 40 |
| 11.0011 | 4500 | nie | 1,9 | 2,1 | 10,4 | 1,7 | 36 |
| 11.0012 | 4500 | nie | 3,8 | 4,2 | 10,6 | 2,8 | 41 |
| 11.0013 | 4500 | nie | 1,3 | 1,4 | 5,9 | 4,8 | 16 |
| 11.0014 | 4500 | nie | 1,1 | 1,1 | 4,0 | 3,9 | 13 |
| 11.0015 | 4500 | nie | 2,3 | 2,6 | 8,6 | 1,7 | 40 |
| 11.0016 | 4500 | nie | 1,3 | 1,5 | 6,0 | 4,0 | 19 |
| 11.0017 | 4500 | nie | 2,4 | 2,6 | 8,3 | 5,8 | 50 |
| 11.0018 | 4500 | nie | 0,7 | 0,7 | 5,4 | 3,9 | 16 |
| 11.0021 | 4500 | nie | 1,1 | 1,2 | 3,9 | 6,4 | 28 |
| 11.0023 | 4500 | nie | 1,6 | 1,8 | 5,7 | 2,4 | 26 |
| 11.0024 | 4500 | nie | 1,3 | 1,3 | 4,7 | 8,9 | 29 |
| 11.0025 | 4500 | nie | 1,0 | 1,1 | 3,4 | 26,1 | 18 |
| 11.0026 | 4500 | nie | 1,0 | 1,2 | 4,8 | 11,1 | 19 |
| 11.0028 | 4500 | nie | 1,5 | 1,6 | 5,6 | 4,5 | 34 |
| 11.0032 | 4670 | nie | 1,4 | 1,4 | 1,4 | 2,9 | - |
| 11.0033 | 4500 | tak | 0,7 | 0,7 | 1,2 | 15,2 | 10 |
| 11.0036 | 4500 | nie | 0,8 | 0,9 | 2,5 | 4,7 | 10 |
| 11.0037 | 4500 | nie | 0,3 | 0,4 | 0,8 | 14,5 | 3 |
| 11.0046 | 4670 | nie | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 2,6 | - |
| 11.0058 | 4670 | nie | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 3,9 | - |
| 11.0063 | 4670 | nie | 0,2 | 0,3 | 0,3 | 11,1 | - |
| 11.0092 | 4500 | tak | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 3,2 | - |
| Woj. | - | nie | 43,0 | 48,4 | 184,1 | 5,9 | 751 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.6: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.117⁶⁴. W Tabeli 2.2.118 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁶⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.117: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0001 | 5,01 | 99,56 | 99,00 | 1,00 |
| 11.0002 | 2,14 | 99,06 | 98,11 | 1,89 |
| 11.0003 | 3,25 | 99,54 | 96,79 | 3,21 |
| 11.0004 | 2,23 | 99,01 | 99,41 | 0,59 |
| 11.0005 | 2,22 | 99,60 | 99,32 | 0,68 |
| 11.0006 | 2,66 | 99,81 | 96,73 | 3,27 |
| 11.0007 | 1,80 | 99,78 | 97,50 | 2,50 |
| 11.0011 | 2,08 | 99,52 | 96,08 | 3,92 |

⁶⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁶⁵ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.117: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdaniem produktem podstawowym | | |
|-------------|--|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0012 | 4,19 | 99,83 | 98,88 | 1,12 |
| 11.0013 | 1,43 | 99,30 | 96,90 | 3,10 |
| 11.0014 | 1,12 | 99,91 | 98,93 | 1,07 |
| 11.0015 | 2,55 | 100,00 | 99,33 | 0,67 |
| 11.0016 | 1,51 | 99,40 | 98,40 | 1,60 |
| 11.0017 | 2,63 | 99,73 | 98,78 | 1,22 |
| 11.0018 | 0,71 | 98,88 | 95,32 | 4,68 |
| 11.0021 | 1,21 | 100,00 | 97,03 | 2,97 |
| 11.0023 | 1,76 | 99,77 | 99,09 | 0,91 |
| 11.0024 | 1,34 | 99,93 | 98,80 | 1,20 |
| 11.0025 | 1,07 | 100,00 | 97,57 | 2,43 |
| 11.0026 | 1,21 | 99,75 | 96,78 | 3,22 |
| 11.0028 | 1,58 | 99,94 | 98,86 | 1,14 |
| 11.0032 | 1,44 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0033 | 0,70 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0036 | 0,91 | 100,00 | 98,90 | 1,10 |
| 11.0037 | 0,36 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0046 | 0,27 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0058 | 0,41 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0063 | 0,26 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0092 | 0,31 | 100,00 | 100,00 | - |
| Woj. | 48,36 | 99,67 | 98,33 | 1,67 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.118: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|---------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0001 | 26,12 | 7,04 | 99,51 | 0,49 | 100,00 |
| 11.0002 | 9,13 | 3,59 | 92,56 | 7,44 | 100,00 |
| 11.0003 | 12,06 | 1,99 | 99,03 | 0,97 | 100,00 |
| 11.0004 | 9,79 | 2,37 | 99,78 | 0,22 | 100,00 |
| 11.0005 | 7,74 | 0,69 | 99,44 | 0,56 | 100,00 |
| 11.0006 | 12,91 | 1,67 | 98,67 | 1,33 | 100,00 |
| 11.0007 | 6,81 | 1,13 | 98,62 | 1,38 | 100,00 |
| 11.0011 | 10,08 | 1,03 | 98,99 | 1,01 | 100,00 |
| 11.0012 | 10,11 | 0,78 | 99,47 | 0,53 | 100,00 |
| 11.0013 | 5,58 | 1,32 | 99,19 | 0,81 | 100,00 |
| 11.0014 | 3,98 | 0,90 | 99,57 | 0,43 | 100,00 |

Tabela 2.2.118: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0015 | 8,46 | 1,37 | 99,69 | 0,31 | 100,00 |
| 11.0016 | 6,01 | 1,08 | 99,45 | 0,55 | 100,00 |
| 11.0017 | 7,16 | 1,61 | 99,53 | 0,47 | 100,00 |
| 11.0018 | 5,10 | 1,76 | 98,80 | 1,20 | 100,00 |
| 11.0021 | 3,78 | 0,15 | 98,97 | 1,03 | 100,00 |
| 11.0023 | 5,61 | 0,27 | 99,48 | 0,52 | 100,00 |
| 11.0024 | 4,57 | 0,82 | 99,52 | 0,48 | 100,00 |
| 11.0025 | 3,31 | 0,27 | 98,64 | 1,36 | 100,00 |
| 11.0026 | 4,67 | 0,42 | 97,90 | 2,10 | 100,00 |
| 11.0028 | 5,50 | 0,35 | 99,65 | 0,35 | 100,00 |
| 11.0032 | 1,44 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0033 | 1,16 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0036 | 2,49 | 0,05 | 99,52 | 0,48 | 100,00 |
| 11.0037 | 0,78 | 0,30 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0046 | 0,27 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0058 | 0,41 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0063 | 0,26 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0092 | 0,31 | - | 100,00 | - | - |
| Woj. | 175,60 | 30,95 | 98,92 | 1,08 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

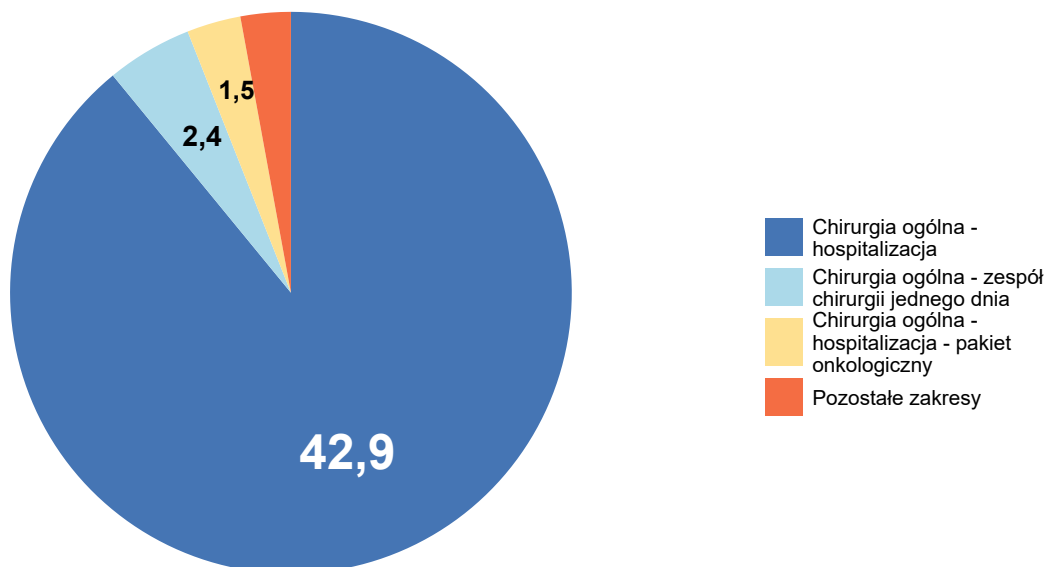
3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.119. Wykres 2.2.24 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.24: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.119: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%] | Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [%] | Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [%] | Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny [%] |
|---------|------------------------|---------------------------------------|---|--|---|--|---|
| 11.0001 | 26,80 | 91,2 | 8,8 | - | - | - | - |
| 11.0002 | 10,01 | 86,5 | 13,5 | - | - | - | - |
| 11.0003 | 12,33 | 97,7 | 2,3 | - | - | - | - |
| 11.0004 | 10,17 | 99,9 | 0,1 | - | - | - | - |
| 11.0005 | 7,93 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0006 | 13,11 | 97,4 | 2,6 | - | - | - | - |
| 11.0007 | 7,04 | 85,9 | 14,1 | - | - | - | - |
| 11.0011 | 10,34 | 98,1 | 1,9 | - | - | - | - |
| 11.0012 | 10,45 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0013 | 5,69 | 98,8 | 1,2 | - | - | - | - |
| 11.0014 | 4,00 | 97,8 | 2,2 | - | - | - | - |
| 11.0015 | 8,60 | 99,7 | 0,3 | - | - | - | - |
| 11.0016 | 6,03 | 95,6 | 4,4 | - | - | - | - |
| 11.0017 | 8,18 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0018 | 5,26 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0021 | 3,85 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0023 | 5,62 | 98,3 | 1,7 | - | - | - | - |
| 11.0024 | 4,69 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0025 | 3,33 | 90,0 | 10,0 | - | - | - | - |
| 11.0026 | 4,74 | 97,9 | 2,1 | - | - | - | - |
| 11.0028 | 5,55 | 80,9 | 19,1 | - | - | - | - |

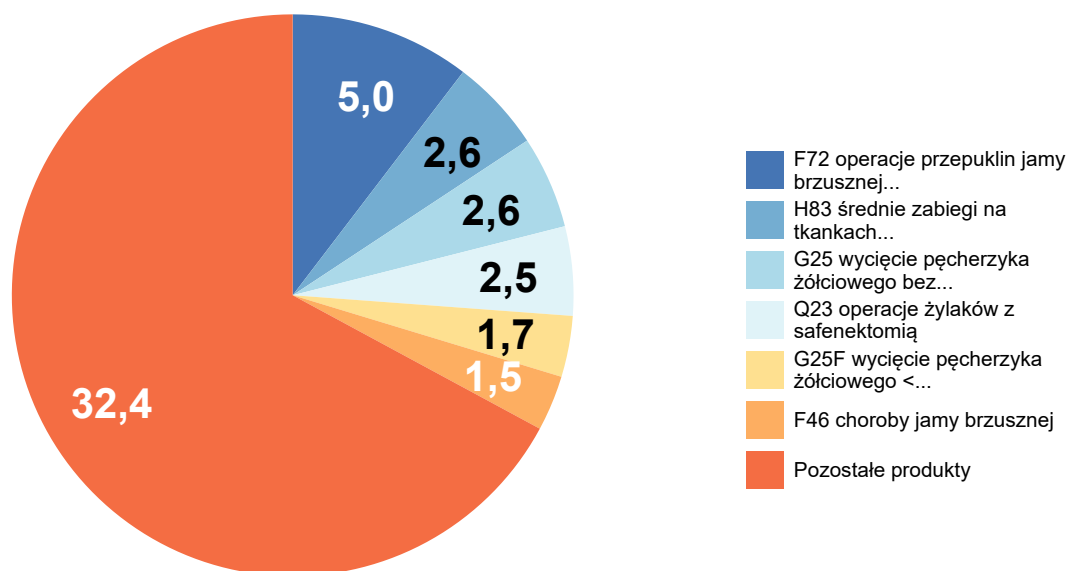
Tabela 2.2.119: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%] | Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [%] | Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [%] | Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny [%] |
|-------------|------------------------|---------------------------------------|---|--|---|--|---|
| 11.0032 | 1,44 | - | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0033 | 1,16 | - | - | - | 92,1 | - | 7,9 |
| 11.0036 | 2,50 | 76,3 | - | - | - | 23,7 | - |
| 11.0037 | 0,79 | 27,1 | 72,9 | - | - | - | - |
| 11.0046 | 0,27 | - | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0058 | 0,41 | - | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0063 | 0,26 | - | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0092 | 0,31 | - | - | - | 100,0 | - | - |
| Woj. | 180,83 | 93,0 | 4,5 | 1,3 | 0,8 | 0,3 | 0,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.120 oraz na Wykresie 2.2.25.

Wykres 2.2.25: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.120: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | F72 [%] | H83 [%] | G25 [%] | Q23 [%] | G25F [%] | F46 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 9,9 | 0,6 | 5,9 | 2,4 | 4,3 | 4,0 | 72,9 |
| 11.0002 | 7,8 | 0,5 | 5,3 | 0,0 | 2,6 | 1,1 | 82,5 |
| 11.0003 | 11,3 | 0,1 | 8,5 | 4,3 | 5,7 | 2,4 | 67,7 |
| 11.0004 | 9,7 | 0,8 | 7,8 | 3,9 | 4,4 | 6,5 | 67,0 |
| 11.0005 | 13,9 | 0,1 | 8,5 | 6,8 | 4,2 | 3,0 | 63,4 |
| 11.0006 | 7,5 | 0,2 | 5,0 | 5,5 | 3,6 | 5,5 | 72,8 |
| 11.0007 | 12,4 | 0,3 | 6,3 | 4,2 | 4,6 | 1,4 | 70,8 |
| 11.0011 | 11,1 | 0,2 | 8,6 | 3,1 | 5,5 | 4,2 | 67,2 |
| 11.0012 | 4,5 | 23,7 | 3,9 | 0,8 | 2,6 | 5,5 | 59,1 |
| 11.0013 | 13,3 | 0,7 | 7,3 | 3,9 | 4,3 | 4,2 | 66,2 |
| 11.0014 | 33,9 | 0,5 | 16,1 | 9,2 | 9,4 | 1,6 | 29,3 |
| 11.0015 | 9,4 | 12,6 | 4,4 | 7,8 | 2,6 | 1,7 | 61,4 |
| 11.0016 | 7,0 | 3,5 | 2,7 | 3,8 | 2,1 | 2,3 | 78,4 |
| 11.0017 | 4,7 | 6,3 | 2,8 | 4,8 | 2,5 | 3,1 | 75,8 |
| 11.0018 | 6,1 | 0,7 | 7,8 | 4,0 | 4,0 | 4,7 | 72,8 |
| 11.0021 | 5,6 | 6,5 | 3,0 | 3,4 | 1,2 | 5,0 | 75,4 |
| 11.0023 | 4,4 | 12,5 | 1,2 | 0,6 | 1,5 | 5,4 | 74,5 |
| 11.0024 | 43,4 | 0,9 | 6,7 | 5,0 | 3,9 | 3,3 | 36,8 |
| 11.0025 | 7,2 | 4,5 | 6,2 | 7,0 | 4,0 | 2,3 | 68,7 |
| 11.0026 | 7,0 | 8,9 | 0,2 | 0,2 | 3,7 | 1,4 | 78,5 |
| 11.0028 | 7,4 | 0,1 | 4,7 | 0,3 | 3,8 | 0,4 | 83,3 |
| 11.0032 | 15,5 | 6,1 | - | 35,2 | 0,1 | - | 43,1 |
| 11.0033 | 18,2 | - | 5,5 | 8,6 | 4,6 | - | 63,1 |
| 11.0036 | 4,5 | 20,3 | 2,2 | 23,2 | 1,3 | 2,0 | 46,5 |
| 11.0037 | 0,8 | - | 0,6 | - | 0,8 | 0,3 | 97,5 |
| 11.0046 | 2,9 | 7,0 | - | - | - | - | 90,1 |
| 11.0058 | 12,0 | 23,2 | - | 17,6 | - | - | 47,3 |
| 11.0063 | 13,4 | 35,2 | 2,3 | 3,8 | 0,4 | - | 44,8 |
| 11.0092 | 15,0 | - | 5,4 | 9,6 | 0,6 | - | 69,3 |
| Woj. | 10,4 | 5,3 | 5,3 | 5,1 | 3,5 | 3,2 | 67,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.25 oraz w Tabeli 2.2.120 zostały wymienione w Tabeli 2.2.121.

Tabela 2.2.121: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| F72 operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem |
| H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich |
| G25 wycięcie pęcherzyka żółciowego bez pw |
| Q23 operacje żyłaków z safenektomią |
| G25F wycięcie pęcherzyka żółciowego <66 r.ż |
| F46 choroby jamy brzusznej |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.122 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.123 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.122: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dzieci ⁴ [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ⁵ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁶ [%] |
|-------------|---------------------------|--|---|---|-----------------------------|---|--|--|
| 11.0001 | 77,0 | - | - | - | 23,0 | - | - | - |
| 11.0002 | 86,6 | 100,0 | - | - | 13,4 | 100,0 | - | - |
| 11.0003 | 78,1 | 100,0 | - | - | 22,0 | - | - | - |
| 11.0004 | 74,2 | 100,0 | - | - | 25,8 | - | - | - |
| 11.0005 | 80,4 | - | - | - | 19,6 | - | - | - |
| 11.0006 | 78,8 | 100,0 | - | - | 21,3 | 25,0 | - | - |
| 11.0007 | 79,6 | 80,0 | - | - | 20,4 | - | - | - |
| 11.0011 | 70,9 | 100,0 | - | - | 29,1 | - | - | - |
| 11.0012 | 74,7 | 100,0 | - | - | 25,3 | 26,7 | - | - |
| 11.0013 | 76,5 | - | - | - | 23,5 | - | - | - |
| 11.0014 | 88,3 | - | - | - | 11,7 | - | - | - |
| 11.0015 | 87,0 | 100,0 | - | - | 13,0 | - | - | - |
| 11.0016 | 68,8 | 100,0 | - | - | 31,2 | 100,0 | - | - |
| 11.0017 | 63,0 | 100,0 | - | - | 37,0 | - | - | - |
| 11.0018 | 61,6 | - | - | - | 38,4 | - | - | - |
| 11.0021 | 64,4 | 100,0 | - | - | 35,6 | 33,3 | - | - |
| 11.0023 | 72,2 | 100,0 | - | - | 27,9 | 60,0 | - | - |
| 11.0024 | 88,5 | - | - | - | 11,5 | - | - | - |
| 11.0025 | 79,2 | - | - | - | 20,8 | - | - | - |
| 11.0026 | 81,3 | 75,0 | - | - | 18,7 | - | - | - |
| 11.0028 | 95,0 | - | - | - | 5,0 | - | - | - |
| 11.0032 | 100,0 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0033 | 99,0 | - | - | - | 1,0 | - | - | - |
| 11.0036 | 86,3 | - | 2,7 | 2,7 | 13,7 | - | - | - |
| 11.0037 | 95,8 | - | - | - | 4,2 | - | - | - |
| 11.0046 | 100,0 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0058 | 100,0 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0063 | 100,0 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | 79,3 | 99,4 | 0,1 | 0,1 | 20,7 | 38,9 | - | - |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

5 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

6 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.123: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|---------|---------------------------|-----------------|----------|-------------|----------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 77,0 | 16,1 | 61,4 | 9,3 | 4,1 | 1,4 |
| 11.0002 | 86,6 | 43,9 | 42,1 | 9,0 | 0,4 | 0,6 |
| 11.0003 | 78,1 | 9,5 | 60,1 | 17,5 | 2,6 | 0,7 |
| 11.0004 | 74,2 | 5,2 | 66,8 | 13,7 | 2,5 | 2,0 |

Tabela 2.2.123: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

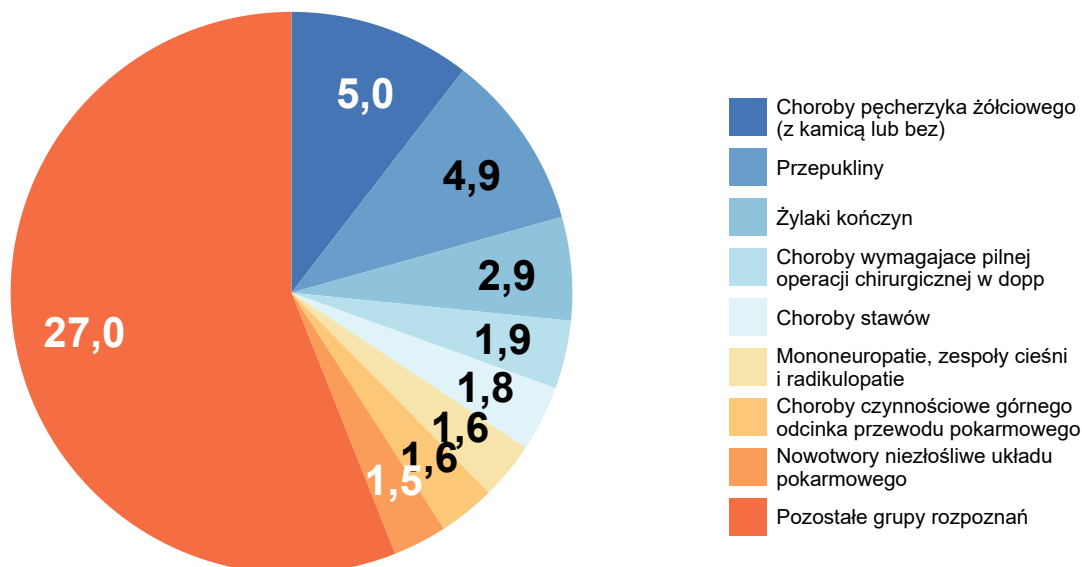
| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0005 | 80,4 | 5,5 | 67,7 | 15,4 | 2,7 | 0,5 |
| 11.0006 | 78,8 | 6,0 | 54,8 | 22,8 | 8,1 | 2,1 |
| 11.0007 | 79,6 | 12,7 | 60,8 | 13,0 | 5,5 | 0,1 |
| 11.0011 | 70,9 | 7,5 | 60,3 | 18,3 | 2,8 | - |
| 11.0012 | 74,7 | 2,7 | 35,4 | 54,4 | 2,7 | 0,3 |
| 11.0013 | 76,5 | 8,3 | 65,0 | 15,5 | 3,2 | 0,2 |
| 11.0014 | 88,3 | 3,6 | 74,2 | 7,5 | 0,6 | 0,2 |
| 11.0015 | 87,0 | 2,6 | 53,5 | 33,1 | 7,1 | 0,0 |
| 11.0016 | 68,8 | 5,9 | 44,9 | 33,0 | 10,0 | 2,0 |
| 11.0017 | 63,0 | 4,4 | 41,2 | 45,5 | 3,7 | 0,2 |
| 11.0018 | 61,6 | 5,8 | 61,4 | 22,5 | 1,2 | 0,5 |
| 11.0021 | 64,4 | 2,5 | 27,1 | 59,4 | 8,6 | - |
| 11.0023 | 72,2 | 3,2 | 30,0 | 62,5 | 1,4 | - |
| 11.0024 | 88,5 | 2,1 | 76,3 | 11,4 | 4,2 | - |
| 11.0025 | 79,2 | 6,9 | 62,7 | 22,2 | 1,8 | - |
| 11.0026 | 81,3 | 3,8 | 62,1 | 26,3 | 1,0 | 0,2 |
| 11.0028 | 95,0 | 13,2 | 62,6 | 16,8 | 0,9 | 0,9 |
| 11.0032 | 100,0 | - | 55,1 | 31,9 | 9,7 | 3,3 |
| 11.0033 | 99,0 | 4,2 | 65,5 | 23,9 | 0,6 | - |
| 11.0036 | 86,3 | 2,8 | 51,8 | 42,6 | 0,4 | - |
| 11.0037 | 95,8 | 59,3 | 32,0 | 6,1 | 1,7 | - |
| 11.0046 | 100,0 | - | 27,2 | 33,8 | 14,0 | 25,0 |
| 11.0058 | 100,0 | - | 37,6 | 62,2 | 0,2 | - |
| 11.0063 | 100,0 | - | 23,8 | 64,8 | 11,1 | - |
| 11.0092 | 100,0 | - | 33,2 | 34,5 | 3,5 | 28,1 |
| Woj. | 79,3 | 8,7 | 54,2 | 26,1 | 3,8 | 1,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁶⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.124. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.26 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.126 oraz na Wykresie 2.2.27.

⁶⁶Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.26: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.124: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%] | Przepukliny [%] | Żylaki kończyn [%] | Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%] | Choroby stawów [%] | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|---------|------------------------------|--|-----------------|--------------------|---|--------------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 4,99 | 12,5 | 9,0 | 2,9 | 6,9 | - | - | 68,7 |
| 11.0002 | 2,12 | 9,7 | 6,0 | 0,1 | 6,5 | - | 0,1 | 77,6 |
| 11.0003 | 3,24 | 16,1 | 10,4 | 4,8 | 4,7 | - | - | 64,0 |
| 11.0004 | 2,21 | 15,3 | 10,4 | 5,5 | 7,8 | - | - | 61,0 |
| 11.0005 | 2,21 | 15,5 | 13,1 | 7,8 | 6,7 | - | - | 57,0 |
| 11.0006 | 2,66 | 10,5 | 8,4 | 6,2 | 3,0 | - | - | 71,8 |
| 11.0007 | 1,80 | 13,6 | 12,0 | 4,7 | 5,2 | - | - | 64,6 |
| 11.0011 | 2,06 | 15,2 | 13,4 | 3,6 | 4,6 | - | 0,0 | 63,1 |
| 11.0012 | 4,18 | 7,5 | 5,7 | 1,0 | 2,3 | 11,0 | 8,4 | 64,0 |
| 11.0013 | 1,42 | 14,3 | 12,4 | 5,1 | 5,0 | - | - | 63,1 |
| 11.0014 | 1,12 | 29,8 | 32,2 | 9,9 | 1,9 | - | - | 26,2 |
| 11.0015 | 2,55 | 7,5 | 9,7 | 8,7 | 2,9 | 3,1 | 12,7 | 55,4 |
| 11.0016 | 1,50 | 6,4 | 6,5 | 4,3 | 1,2 | 0,9 | 8,7 | 72,1 |
| 11.0017 | 2,62 | 5,0 | 5,2 | 5,7 | 1,3 | 12,6 | 5,5 | 64,6 |
| 11.0018 | 0,70 | 13,8 | 9,6 | 5,5 | 8,9 | - | - | 62,1 |
| 11.0021 | 1,21 | 3,0 | 5,7 | 5,1 | 2,6 | 12,4 | 10,6 | 60,6 |
| 11.0023 | 1,76 | 3,0 | 5,2 | 1,4 | 2,1 | 8,6 | 3,0 | 76,7 |
| 11.0024 | 1,34 | 12,1 | 35,7 | 5,4 | 4,5 | - | - | 42,3 |
| 11.0025 | 1,07 | 11,0 | 8,1 | 10,0 | 2,2 | 8,8 | 2,5 | 57,5 |
| 11.0026 | 1,21 | 10,3 | 6,6 | 0,5 | 3,0 | 10,7 | 7,5 | 61,4 |
| 11.0028 | 1,58 | 11,0 | 7,2 | 0,4 | 5,7 | - | - | 75,7 |
| 11.0032 | 1,44 | - | 15,5 | 35,4 | - | 7,7 | 5,9 | 35,4 |

Tabela 2.2.124: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamcią lub bez) [%] | Przepukliny [%] | Żylaki kończyn [%] | Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%] | Choroby stawów [%] | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|--|-----------------|--------------------|---|--------------------|--|-------------------------------|
| 11.0033 | 0,70 | 11,6 | 15,1 | 19,1 | - | - | - | 54,2 |
| 11.0036 | 0,91 | 3,7 | 4,6 | 23,4 | 0,4 | 22,1 | 16,0 | 29,8 |
| 11.0037 | 0,36 | 1,4 | 0,6 | - | 0,6 | - | - | 97,5 |
| 11.0046 | 0,27 | - | 2,9 | - | - | - | - | 97,1 |
| 11.0058 | 0,41 | - | 10,7 | 18,3 | - | 22,0 | 22,9 | 26,1 |
| 11.0063 | 0,26 | 2,7 | 13,0 | 3,8 | - | 4,2 | 3,4 | 72,8 |
| 11.0092 | 0,31 | 6,1 | 16,9 | 9,6 | 0,3 | 4,5 | - | 62,6 |
| Woj. | 48,20 | 10,5 | 10,2 | 5,9 | 3,9 | 3,8 | 3,3 | 62,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.125 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.124), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.125: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

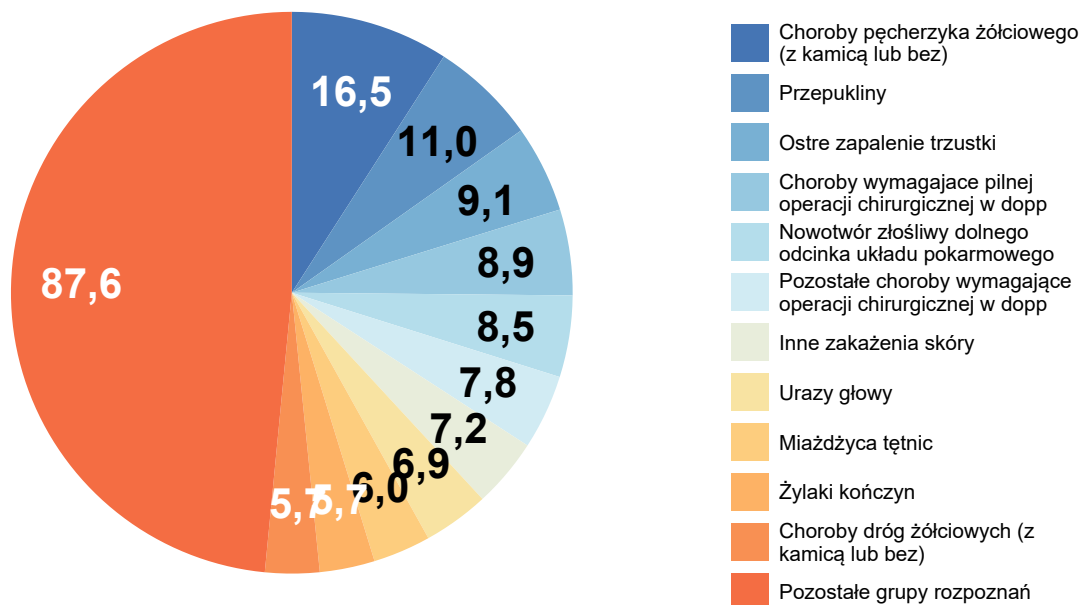
| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| 11.0001 | Urazy głowy | 5,07 |
| | Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego | 5,01 |
| | Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp | 4,67 |
| 11.0002 | Otyłość | 16,99 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | 7,60 |
| | Zwłóknienie i marskość wątroby | 7,36 |
| 11.0003 | Miażdżycza tętnic | 6,82 |
| | Otyłość | 4,69 |
| | Urazy głowy | 3,86 |
| 11.0004 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 8,14 |
| | Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego | 7,55 |
| | Choroby dróg żółciowych (z kamcią lub bez) | 6,78 |
| 11.0005 | Choroby dróg żółciowych (z kamcią lub bez) | 8,85 |
| | Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego | 6,28 |
| | Urazy głowy | 5,78 |
| 11.0006 | Choroby dróg żółciowych (z kamcią lub bez) | 6,50 |
| | Kamica moczowa | 5,90 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 5,11 |
| 11.0007 | Urazy głowy | 5,68 |
| | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego | 5,45 |
| | Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne | 4,51 |
| 11.0011 | Urazy głowy | 4,70 |
| | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego | 4,60 |
| | Ostre zapalenie trzustki | 4,41 |
| 11.0012 | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) | 9,09 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 6,72 |
| | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) | 6,60 |
| 11.0013 | Ostre zapalenie trzustki | 6,28 |
| | Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp | 6,14 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 5,01 |
| 11.0014 | Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp | 3,03 |
| | Urazy głowy | 2,50 |
| | Inne zakażenia skóry | 2,32 |

Tabela 2.2.125: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0015 | Urazy kończyn | 11,18 |
| | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) | 4,75 |
| | Następstwa i powikłania pourazowe | 4,55 |
| 11.0016 | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | 9,08 |
| | Nowotwory niezłośliwe piersi | 8,95 |
| | Urazy kończyn | 5,14 |
| 11.0017 | Obrażenia czaszkowo - mózgowe | 14,19 |
| | Urazy kończyn | 5,19 |
| | Inne zakażenia skóry | 3,97 |
| 11.0018 | Ostre zapalenie trzustki | 7,23 |
| | Urazy głowy | 6,52 |
| | Inne zakażenia skóry | 4,40 |
| 11.0021 | Urazy kończyn | 7,43 |
| | Obrażenia czaszkowo - mózgowe | 4,46 |
| | Inne zakażenia skóry | 3,96 |
| 11.0023 | Następstwa i powikłania pourazowe | 8,08 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 6,55 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | 6,32 |
| 11.0024 | Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp | 13,17 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 5,16 |
| | Inne zakażenia skóry | 2,99 |
| 11.0025 | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | 6,74 |
| | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 4,78 |
| | Nowotwory niezłośliwe piersi | 4,31 |
| 11.0026 | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 15,19 |
| | Inne zakażenia skóry | 6,52 |
| | Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) | 4,13 |
| 11.0028 | Choroby tarczycy | 26,33 |
| | Nowotwór złośliwy tarczycy | 11,49 |
| | Nienowotworowe choroby proktologiczne | 5,93 |
| 11.0032 | Nadmiar napletka, stulejka i załupek | 7,03 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 5,01 |
| | Nowotwór złośliwy pęcherza | 4,67 |
| 11.0033 | Choroby jamy ustnej i gardła | 8,91 |
| | Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne | 5,75 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | 5,75 |
| 11.0036 | Inne | 4,85 |
| | Inne zakażenia skóry | 3,86 |
| | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) | 3,20 |
| 11.0037 | Nowotwór złośliwy piersi | 61,00 |
| | Nowotwór złośliwy tarczycy | 6,96 |
| | Nowotwory niezłośliwe piersi | 6,69 |
| 11.0046 | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 28,31 |
| | Nowotwory niezłośliwe piersi | 24,26 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 15,07 |
| 11.0058 | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 16,34 |
| | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) | 3,17 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca | 1,71 |
| 11.0063 | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 23,75 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 15,33 |
| | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) | 12,26 |
| 11.0092 | Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego | 28,12 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 12,46 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 6,39 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.27: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.126: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%] | Przepukliny [%] | Ostre zapalenie trzustki [%] | Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|---------|------------------------|--|-----------------|------------------------------|---|--|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 26,80 | 8,67 | 3,68 | 4,10 | 6,21 | 8,73 | 5,60 | 63,00 |
| 11.0002 | 10,01 | 6,94 | 1,91 | 0,42 | 7,22 | 4,53 | 4,96 | 74,01 |
| 11.0003 | 12,33 | 10,88 | 5,84 | 6,49 | 4,41 | 5,41 | 2,91 | 64,05 |
| 11.0004 | 10,17 | 12,15 | 5,33 | 9,98 | 9,08 | 0,64 | 5,75 | 57,06 |
| 11.0005 | 7,93 | 12,96 | 7,87 | 4,35 | 6,95 | 1,03 | 4,88 | 61,95 |
| 11.0006 | 13,11 | 8,04 | 4,40 | 7,93 | 3,29 | 5,68 | 3,85 | 66,81 |
| 11.0007 | 7,04 | 12,67 | 7,41 | 0,61 | 5,65 | 10,74 | 2,97 | 59,95 |
| 11.0011 | 10,34 | 9,75 | 5,88 | 8,45 | 4,39 | 7,79 | 3,65 | 60,09 |
| 11.0012 | 10,45 | 8,61 | 4,87 | 4,17 | 3,55 | 2,22 | 2,42 | 74,15 |
| 11.0013 | 5,69 | 10,21 | 7,24 | 13,79 | 4,20 | 3,71 | 9,22 | 51,63 |
| 11.0014 | 4,00 | 22,08 | 21,28 | 3,15 | 3,18 | 2,75 | 2,73 | 44,83 |
| 11.0015 | 8,60 | 8,45 | 8,03 | 0,36 | 3,92 | 2,34 | 4,74 | 72,17 |
| 11.0016 | 6,03 | 7,18 | 5,48 | 4,70 | 2,27 | 3,80 | 1,41 | 75,16 |
| 11.0017 | 8,18 | 6,15 | 4,06 | 7,15 | 1,91 | 0,38 | 3,17 | 77,18 |
| 11.0018 | 5,26 | 7,88 | 4,07 | 12,20 | 7,97 | 1,48 | 2,83 | 63,57 |
| 11.0021 | 3,85 | 3,84 | 5,24 | 4,96 | 4,21 | 0,91 | 3,71 | 77,13 |
| 11.0023 | 5,62 | 4,48 | 5,87 | 2,72 | 3,88 | 3,43 | 1,41 | 78,21 |
| 11.0024 | 4,69 | 9,46 | 23,86 | 3,09 | 7,28 | 0,23 | 21,45 | 34,62 |
| 11.0025 | 3,33 | 9,04 | 5,56 | 2,04 | 4,63 | 8,74 | 3,00 | 66,98 |
| 11.0026 | 4,74 | 8,30 | 3,78 | 6,40 | 3,59 | 6,23 | 2,49 | 69,22 |
| 11.0028 | 5,55 | 11,22 | 4,65 | 0,18 | 7,10 | 8,79 | 0,79 | 67,27 |
| 11.0032 | 1,44 | - | 15,65 | - | - | - | 1,04 | 83,31 |

Tabela 2.2.126: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicią lub bez) [%] | Przepukliny [%] | Ostre zapalenie trzustki [%] | Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|---|-----------------|------------------------------|---|--|--|-------------------------------|
| 11.0033 | 1,16 | 11,44 | 14,19 | - | - | - | 3,10 | 71,28 |
| 11.0036 | 2,50 | 4,96 | 4,52 | 2,04 | 0,60 | - | 0,60 | 87,28 |
| 11.0037 | 0,79 | 0,63 | 0,25 | - | 0,51 | 21,59 | 0,76 | 76,26 |
| 11.0046 | 0,27 | - | 2,94 | - | - | 1,10 | - | 95,96 |
| 11.0058 | 0,41 | - | 10,73 | - | - | - | 0,98 | 88,29 |
| 11.0063 | 0,26 | 2,68 | 13,03 | - | - | - | 1,53 | 82,76 |
| 11.0092 | 0,31 | 6,07 | 16,93 | - | 0,32 | - | 1,28 | 75,40 |
| Woj. | 180,83 | 9,10 | 6,10 | 5,01 | 4,94 | 4,70 | 4,30 | 65,85 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.127 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁶⁷.

Tabela 2.2.127: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|---------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 40,2 | 97,2 | 64 | 169 | 36,2 | 34,2 | 55,7 | 3,3 | 4,0 |
| 11.0002 | 72,6 | 93,9 | 18 | 51 | 64,3 | 62,0 | 26,5 | 18,2 | 1,1 |
| 11.0003 | 59,9 | 99,0 | 75 | 139 | 25,8 | 24,3 | 39,1 | 0,6 | 1,0 |
| 11.0004 | 44,2 | 95,6 | 55 | 72 | 28,8 | 27,0 | 55,7 | 26,1 | 0,0 |
| 11.0005 | 51,3 | 98,8 | 62 | 111 | 26,6 | 24,2 | 48,7 | 36,2 | - |
| 11.0006 | 73,3 | 83,8 | 47 | 134 | 43,4 | 41,8 | 26,3 | 49,1 | 0,4 |
| 11.0007 | 48,8 | 99,5 | 74 | 105 | 19,5 | 18,7 | 44,5 | 13,0 | 6,7 |
| 11.0011 | 50,6 | 99,0 | 17 | 34 | 71,1 | 67,8 | 47,7 | 22,3 | 1,7 |
| 11.0012 | 57,5 | 88,5 | 20 | 62 | 59,2 | 57,3 | 42,5 | - | - |
| 11.0013 | 46,1 | 95,6 | 36 | 57 | 42,8 | 37,3 | 52,6 | 0,3 | 1,3 |
| 11.0014 | 83,4 | 98,2 | 34 | 62 | 45,1 | 41,0 | 16,3 | 7,1 | 0,3 |
| 11.0015 | 71,0 | 95,5 | 32 | 66 | 49,0 | 45,7 | 29,0 | 38,0 | - |
| 11.0016 | 68,9 | 95,2 | 32 | 55 | 48,1 | 43,7 | 29,4 | 12,3 | 1,7 |
| 11.0017 | 49,9 | 98,7 | 36 | 70 | 46,0 | 42,7 | 50,1 | 33,7 | - |
| 11.0018 | 45,8 | 88,2 | 10 | 31 | 74,6 | 72,1 | 54,2 | 7,9 | - |
| 11.0021 | 74,7 | 70,3 | 24 | 72 | 53,6 | 52,0 | 25,3 | 1,6 | - |
| 11.0023 | 54,3 | 95,6 | 15 | 34 | 71,3 | 68,2 | 45,7 | 0,9 | - |
| 11.0024 | 67,5 | 98,1 | 68 | 111 | 20,7 | 19,0 | 32,3 | 5,3 | 0,1 |
| 11.0025 | 91,0 | 94,1 | 26 | 52 | 55,7 | 52,1 | 8,9 | 6,3 | 0,1 |
| 11.0026 | 55,4 | 99,1 | 26 | 44 | 58,3 | 52,8 | 44,1 | 4,7 | 0,5 |
| 11.0028 | 83,8 | 96,5 | 127 | 189 | 22,8 | 20,9 | 16,0 | 0,4 | 0,2 |

⁶⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.127: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0032 | 100,0 | 97,4 | 118 | 156 | 18,2 | 17,1 | - | - | - |
| 11.0033 | 100,0 | 99,4 | 32 | 57 | 49,6 | 43,8 | - | - | - |
| 11.0036 | 86,3 | 95,4 | 158 | 230 | 18,4 | 18,0 | 13,7 | 7,3 | - |
| 11.0037 | 33,4 | 96,7 | 7 | 18 | 86,7 | 85,8 | 0,6 | - | 66,0 |
| 11.0046 | 100,0 | 98,2 | 9 | 17 | 82,4 | 81,2 | - | - | - |
| 11.0058 | 94,9 | 97,7 | 97 | 196 | 24,7 | 22,9 | - | - | 5,1 |
| 11.0063 | 99,2 | 91,9 | 8 | 21 | 81,9 | 80,7 | 0,8 | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | 96,5 | 30 | 76 | 51,8 | 48,2 | - | - | - |
| Woj. | 62,1 | 94,6 | 40 | 97 | 43,6 | 41,1 | 36,4 | 14,2 | 1,5 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.128 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.128: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|---------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 5 | 7,1 | 3 | 3,4 | 53,3 |
| 11.0002 | 5 | 8,1 | 2 | 6,0 | 68,8 |
| 11.0003 | 4 | 4,8 | 2 | 4,3 | 69,7 |
| 11.0004 | 5 | 5,2 | 3 | 1,7 | 59,5 |
| 11.0005 | 4 | 3,5 | 2 | 7,1 | 69,6 |
| 11.0006 | 5 | 6,3 | 3 | 7,1 | 58,0 |
| 11.0007 | 4 | 3,8 | 3 | 6,7 | 66,6 |
| 11.0011 | 5 | 6,3 | 3 | 4,8 | 60,8 |
| 11.0012 | 3 | 3,2 | 1 | 38,6 | 82,7 |
| 11.0013 | 4 | 3,9 | 2 | 2,4 | 64,5 |
| 11.0014 | 4 | 5,0 | 2 | 1,2 | 76,9 |
| 11.0015 | 3 | 3,8 | 2 | 22,5 | 73,1 |
| 11.0016 | 4 | 6,1 | 2 | 8,9 | 72,5 |
| 11.0017 | 3 | 4,0 | 2 | 23,4 | 77,7 |
| 11.0018 | 7 | 10,9 | 4 | 0,4 | 42,7 |
| 11.0021 | 3 | 4,5 | 2 | 18,7 | 76,9 |
| 11.0023 | 3 | 3,3 | 2 | 7,1 | 72,1 |
| 11.0024 | 4 | 4,8 | 2 | 6,9 | 74,4 |
| 11.0025 | 3 | 3,3 | 2 | 3,7 | 83,7 |
| 11.0026 | 4 | 5,4 | 2 | 4,7 | 72,9 |
| 11.0028 | 4 | 3,2 | 3 | 1,2 | 74,9 |
| 11.0032 | 1 | 0,0 | 1 | 36,2 | 100,0 |
| 11.0033 | 2 | 0,7 | 2 | 1,4 | 99,3 |
| 11.0036 | 3 | 2,8 | 2 | 20,3 | 85,1 |
| 11.0037 | 2 | 2,4 | 2 | 11,7 | 90,3 |
| 11.0046 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0058 | 1 | - | 1 | 43,7 | 100,0 |
| 11.0063 | 1 | - | 1 | 87,0 | 100,0 |

Tabela 2.2.128: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0092 | 1 | - | 1 | 53,4 | 100,0 |
| Woj. | 4 | 5,2 | 2 | 12,8 | 71,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁶⁸. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.129 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.130 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.129: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 84 | 83 |
| 11.0002 | 46 | 47 |
| 11.0003 | 54 | 54 |
| 11.0004 | 37 | 37 |
| 11.0005 | 30 | 30 |
| 11.0006 | 52 | 52 |
| 11.0007 | 40 | 30 |
| 11.0011 | 36 | 36 |
| 11.0012 | 41 | 41 |
| 11.0013 | 16 | 19 |
| 11.0014 | 13 | 13 |
| 11.0015 | 40 | 40 |
| 11.0016 | 19 | 19 |
| 11.0017 | 50 | 50 |
| 11.0018 | 16 | 17 |

⁶⁸Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0032, 11.0046, 11.0058, 11.0063.

Tabela 2.2.129: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0021 | 28 | 28 |
| 11.0023 | 26 | 26 |
| 11.0024 | 29 | 29 |
| 11.0025 | 18 | 18 |
| 11.0026 | 19 | 19 |
| 11.0028 | 34 | 34 |
| 11.0033 | 10 | 8 |
| 11.0036 | 10 | 10 |
| 11.0037 | 3 | 3 |
| 11.0092 | - | 5 |
| Bez kontraktu | 62 | 57 |
| Woj. | 813 | 805 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.130: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 86,7 | 102,5 | 109,9 | 86,2 | 85,08 | 91,19 | 71,56 |
| 11.0002 | 55,3 | 66,2 | 72,4 | 52,4 | 31,12 | 34,05 | 24,64 |
| 11.0003 | 61,5 | 77,0 | 84,5 | 60,5 | 41,60 | 45,63 | 32,68 |
| 11.0004 | 74,6 | 90,6 | 97,6 | 75,2 | 33,52 | 36,10 | 27,83 |
| 11.0005 | 71,6 | 90,3 | 97,6 | 74,1 | 27,08 | 29,27 | 22,24 |
| 11.0006 | 67,9 | 80,8 | 86,5 | 68,3 | 42,02 | 44,96 | 35,51 |
| 11.0007 | 63,5 | 78,6 | 86,4 | 61,4 | 23,57 | 25,91 | 18,41 |
| 11.0011 | 77,0 | 91,8 | 99,1 | 75,7 | 33,05 | 35,68 | 27,25 |
| 11.0012 | 69,2 | 86,3 | 89,3 | 79,5 | 35,37 | 36,61 | 32,61 |
| 11.0013 | 81,4 | 101,1 | 113,1 | 74,6 | 19,21 | 21,48 | 14,18 |
| 11.0014 | 83,5 | 106,8 | 120,4 | 76,9 | 13,89 | 15,65 | 9,99 |
| 11.0015 | 58,3 | 71,8 | 80,4 | 52,7 | 28,71 | 32,16 | 21,07 |
| 11.0016 | 85,6 | 105,2 | 115,1 | 83,4 | 19,99 | 21,87 | 15,84 |
| 11.0017 | 44,2 | 55,1 | 58,6 | 47,4 | 27,57 | 29,32 | 23,68 |
| 11.0018 | 82,7 | 93,9 | 98,1 | 84,7 | 15,97 | 16,68 | 14,39 |
| 11.0021 | 37,5 | 47,1 | 53,4 | 33,1 | 13,17 | 14,95 | 9,25 |
| 11.0023 | 58,9 | 76,0 | 86,6 | 52,5 | 19,76 | 22,52 | 13,66 |
| 11.0024 | 44,1 | 55,8 | 61,9 | 42,4 | 16,19 | 17,94 | 12,31 |
| 11.0025 | 50,4 | 66,0 | 75,9 | 44,0 | 11,88 | 13,67 | 7,91 |
| 11.0026 | 67,8 | 84,3 | 92,5 | 66,0 | 16,01 | 17,58 | 12,54 |
| 11.0028 | 44,3 | 56,9 | 65,3 | 38,4 | 19,34 | 22,19 | 13,06 |
| 11.0033 | 39,7 | 63,1 | 88,2 | 7,7 | 5,05 | 7,06 | 0,61 |
| 11.0036 | 68,3 | 88,1 | 103,7 | 53,4 | 8,81 | 10,37 | 5,34 |
| 11.0037 | 72,1 | 101,0 | 120,9 | 57,0 | 3,03 | 3,63 | 1,71 |
| 11.0092 | 19,0 | 27,8 | 39,8 | 1,0 | 1,39 | 1,99 | 0,05 |
| Woj. | 62,6 | 78,6 | 87,9 | 57,9 | 592,36 | 648,46 | 468,34 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.131 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁶⁹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

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

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.131: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone...1[%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,7 | 8,6 | 1,3 | 3,9 | 6,0 | 2,8 | 3,4 |
| 11.0002 | 1,3 | 11,5 | 2,4 | 6,0 | 9,2 | 2,7 | 5,5 |
| 11.0003 | 0,3 | 8,2 | 1,9 | 4,4 | 6,4 | 2,7 | 4,0 |
| 11.0004 | 0,6 | 9,9 | 0,9 | 6,6 | 8,7 | 1,3 | 6,0 |
| 11.0005 | 0,2 | 7,2 | 0,8 | 2,8 | 5,5 | 1,8 | 2,4 |
| 11.0006 | 0,1 | 5,7 | 0,9 | 3,3 | 4,9 | 1,0 | 3,2 |
| 11.0007 | 0,3 | 7,9 | 1,6 | 4,1 | 6,4 | 1,9 | 3,9 |
| 11.0011 | 0,4 | 7,2 | 1,8 | 4,5 | 5,5 | 1,9 | 4,1 |
| 11.0012 | 0,3 | 5,3 | 0,7 | 2,4 | 3,5 | 2,1 | 2,1 |
| 11.0013 | 0,4 | 8,6 | 1,6 | 3,8 | 5,7 | 3,5 | 3,3 |
| 11.0014 | 0,5 | 4,0 | 0,6 | 1,5 | 2,2 | 1,9 | 1,1 |
| 11.0015 | 0,1 | 4,1 | 1,1 | 2,3 | 2,8 | 1,5 | 2,1 |
| 11.0016 | 0,5 | 6,1 | 1,1 | 3,5 | 4,4 | 1,9 | 3,1 |
| 11.0017 | 0,5 | 4,0 | 0,8 | 2,5 | 2,6 | 1,4 | 2,1 |
| 11.0018 | 0,9 | 5,5 | 1,5 | 2,7 | 3,4 | 2,5 | 2,1 |
| 11.0021 | 0,2 | 4,0 | 1,3 | 2,3 | 2,8 | 1,4 | 1,9 |
| 11.0023 | 0,1 | 6,7 | 0,7 | 3,0 | 3,7 | 3,5 | 2,7 |
| 11.0024 | 0,4 | 3,0 | 0,3 | 1,8 | 1,7 | 1,5 | 1,5 |
| 11.0025 | 0,2 | 3,7 | 0,8 | 2,4 | 2,7 | 0,9 | 2,2 |
| 11.0026 | 0,7 | 10,5 | 1,8 | 8,2 | 8,6 | 2,0 | 7,8 |
| 11.0028 | 0,6 | 4,7 | 1,2 | 2,9 | 2,7 | 2,1 | 2,3 |
| 11.0032 | - | 1,2 | 0,1 | 0,3 | 0,3 | 0,9 | 0,3 |
| 11.0033 | - | 2,2 | 0,6 | 1,1 | 1,3 | 0,9 | 1,0 |
| 11.0036 | 0,1 | 3,4 | 0,3 | 2,2 | 2,3 | 1,2 | 2,1 |
| 11.0037 | 1,1 | 11,8 | 6,4 | 8,4 | 8,4 | 3,6 | 8,4 |
| 11.0046 | - | 7,0 | 0,7 | 0,4 | 0,4 | 6,6 | 0,4 |
| 11.0058 | - | 0,5 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| 11.0063 | - | 2,3 | - | 0,8 | 0,8 | 1,5 | 0,8 |
| 11.0092 | - | 2,2 | 0,6 | 1,3 | 0,6 | 1,6 | 0,6 |
| Woj. | 0,4 | 6,4 | 1,2 | 3,4 | 4,6 | 2,0 | 3,0 |

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.132 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1500⁷⁰.

⁷⁰PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.132: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 0,7 | 67,1 | 50,8 | 30,1 |
| 11.0002 | 1,2 | 79,7 | 66,8 | 55,1 |
| 11.0003 | 0,4 | 27,9 | 7,0 | - |
| 11.0004 | 0,9 | 72,8 | 66,7 | 6,6 |
| 11.0005 | 1,7 | 37,9 | 19,3 | - |
| 11.0006 | 0,5 | 78,3 | 52,0 | 51,2 |
| 11.0007 | 0,6 | 65,7 | 52,0 | - |
| 11.0011 | 3,5 | 68,9 | 59,6 | 44,0 |
| 11.0012 | 1,1 | 53,6 | 10,8 | 4,7 |
| 11.0013 | 1,8 | 68,9 | 60,0 | 54,1 |
| 11.0014 | 0,4 | 88,2 | 84,9 | 70,3 |
| 11.0015 | 1,2 | 81,4 | 44,3 | 28,1 |
| 11.0016 | 1,9 | 69,2 | 51,5 | 45,2 |
| 11.0017 | 2,3 | 69,6 | 41,1 | 32,2 |
| 11.0018 | 1,3 | 61,3 | 52,2 | - |
| 11.0021 | 1,1 | 73,1 | 44,5 | 43,2 |
| 11.0023 | 1,3 | 59,3 | 28,1 | 25,9 |
| 11.0024 | 1,1 | 56,9 | 48,5 | 20,2 |
| 11.0025 | 0,4 | 76,3 | 63,8 | 29,3 |
| 11.0026 | 1,8 | 60,6 | 32,1 | 24,5 |
| 11.0028 | 0,7 | 64,2 | 50,5 | - |
| 11.0032 | - | 84,6 | 68,5 | 55,9 |
| 11.0033 | - | 94,8 | 66,2 | 61,5 |
| 11.0036 | 0,6 | 70,7 | 39,7 | 21,4 |
| 11.0037 | 0,6 | 71,6 | 23,4 | - |
| 11.0046 | - | 87,5 | 16,2 | 11,8 |
| 11.0058 | - | 63,9 | 27,6 | 25,4 |
| 11.0063 | - | 73,2 | 57,1 | - |
| 11.0092 | - | 21,7 | 5,1 | - |
| Woj. | 1,1 | 65,2 | 43,5 | 25,9 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.133 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.133: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|---------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 59,1 | 49,6 | 43,5 | 13,5 |
| 11.0002 | 55,4 | 55,0 | 33,7 | 7,1 |
| 11.0003 | 55,8 | 48,2 | 34,1 | 8,6 |
| 11.0004 | 57,6 | 47,6 | 38,0 | 12,3 |
| 11.0005 | 60,7 | 46,1 | 46,9 | 14,5 |
| 11.0006 | 55,7 | 42,8 | 35,6 | 8,5 |
| 11.0007 | 53,9 | 53,8 | 30,7 | 7,0 |
| 11.0011 | 56,7 | 47,0 | 36,7 | 10,3 |
| 11.0012 | 52,8 | 53,4 | 26,7 | 6,8 |
| 11.0013 | 56,6 | 49,6 | 34,6 | 9,3 |
| 11.0014 | 55,9 | 44,8 | 35,5 | 6,5 |
| 11.0015 | 53,3 | 50,5 | 25,4 | 8,0 |
| 11.0016 | 55,5 | 55,8 | 31,9 | 7,3 |
| 11.0017 | 54,1 | 45,8 | 30,2 | 7,8 |
| 11.0018 | 55,5 | 43,3 | 32,5 | 10,5 |
| 11.0021 | 52,0 | 44,7 | 27,0 | 7,8 |

Tabela 2.2.133: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0023 | 52,8 | 48,7 | 28,9 | 7,1 |
| 11.0024 | 54,9 | 41,2 | 31,7 | 6,4 |
| 11.0025 | 55,6 | 59,2 | 31,3 | 5,5 |
| 11.0026 | 54,7 | 54,3 | 30,6 | 5,9 |
| 11.0028 | 55,0 | 64,5 | 30,4 | 4,7 |
| 11.0032 | 50,7 | 48,3 | 24,1 | 3,2 |
| 11.0033 | 51,0 | 58,3 | 19,8 | 1,7 |
| 11.0036 | 52,5 | 53,1 | 22,5 | 3,3 |
| 11.0037 | 56,4 | 89,1 | 27,3 | 5,3 |
| 11.0046 | 56,0 | 62,1 | 36,0 | 11,4 |
| 11.0058 | 53,0 | 55,6 | 25,9 | 2,0 |
| 11.0063 | 51,1 | 44,1 | 23,0 | 3,4 |
| 11.0092 | 40,9 | 60,7 | 8,6 | 0,3 |
| Woj. | 55,2 | 50,4 | 32,8 | 8,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.28 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.134 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

⁷¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.28: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

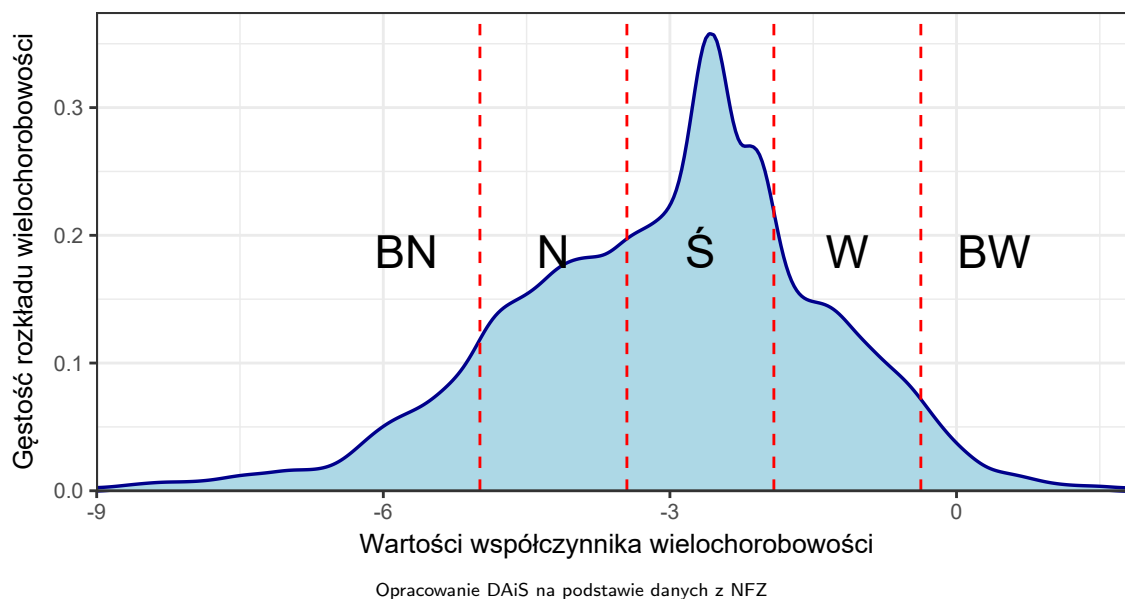


Tabela 2.2.134: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 4,98 | 6,84 | 16,79 | 40,93 | 28,89 | 6,54 |
| 11.0002 | 2,13 | 5,44 | 23,24 | 33,93 | 26,90 | 10,50 |
| 11.0003 | 3,15 | 7,57 | 20,19 | 48,01 | 20,45 | 3,78 |
| 11.0004 | 2,22 | 7,49 | 18,32 | 50,36 | 21,53 | 2,30 |
| 11.0005 | 2,22 | 6,72 | 16,14 | 50,18 | 23,26 | 3,70 |
| 11.0006 | 2,66 | 10,76 | 18,59 | 45,43 | 21,19 | 4,03 |
| 11.0007 | 1,80 | 7,69 | 24,23 | 38,05 | 25,52 | 4,51 |
| 11.0011 | 2,07 | 8,16 | 18,59 | 42,15 | 25,45 | 5,65 |
| 11.0012 | 4,18 | 19,60 | 34,08 | 33,60 | 10,61 | 2,10 |
| 11.0013 | 1,42 | 7,19 | 17,69 | 47,99 | 22,62 | 4,51 |
| 11.0014 | 1,12 | 8,12 | 19,82 | 55,00 | 14,82 | 2,23 |
| 11.0015 | 2,55 | 12,51 | 39,57 | 36,08 | 10,24 | 1,61 |
| 11.0016 | 1,51 | 7,64 | 30,50 | 39,14 | 20,20 | 2,52 |
| 11.0017 | 2,62 | 12,60 | 32,56 | 38,78 | 13,59 | 2,48 |
| 11.0018 | 0,71 | 9,97 | 17,98 | 47,19 | 21,21 | 3,65 |
| 11.0021 | 1,21 | 17,82 | 32,43 | 35,48 | 12,13 | 2,15 |
| 11.0023 | 1,75 | 12,24 | 40,37 | 32,30 | 13,15 | 1,94 |
| 11.0024 | 1,34 | 11,90 | 27,99 | 43,64 | 14,90 | 1,57 |
| 11.0025 | 1,05 | 12,32 | 25,21 | 40,57 | 18,01 | 3,89 |
| 11.0026 | 1,21 | 9,50 | 28,08 | 45,91 | 13,87 | 2,64 |
| 11.0028 | 1,58 | 6,40 | 22,04 | 45,66 | 23,12 | 2,79 |
| 11.0032 | 1,44 | 25,00 | 32,38 | 31,27 | 9,89 | 1,46 |
| 11.0033 | 0,70 | 18,25 | 28,59 | 39,51 | 12,36 | 1,29 |
| 11.0036 | 0,86 | 22,11 | 36,57 | 35,07 | 5,44 | 0,81 |
| 11.0037 | 0,36 | 2,23 | 6,70 | 10,89 | 77,37 | 2,79 |
| 11.0046 | 0,27 | 6,62 | 26,47 | 39,71 | 26,10 | 1,10 |
| 11.0058 | 0,41 | 22,44 | 38,05 | 34,88 | 4,39 | 0,24 |
| 11.0063 | 0,26 | 15,33 | 37,93 | 36,78 | 8,81 | 1,15 |
| 11.0092 | 0,31 | 53,67 | 22,68 | 21,73 | 1,92 | - |
| Woj. | 48,08 | 11,21 | 25,42 | 40,75 | 19,07 | 3,55 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.135. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.135: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 63,5 | 30,8 | 5,6 |
| 11.0002 | 41,7 | 43,8 | 14,5 |
| 11.0003 | 70,4 | 25,4 | 4,3 |
| 11.0004 | 84,4 | 8,7 | 6,9 |
| 11.0005 | 74,6 | 21,4 | 4,0 |
| 11.0006 | 72,0 | 17,7 | 10,3 |
| 11.0007 | 51,6 | 46,0 | 2,4 |
| 11.0011 | 81,4 | 16,9 | 1,6 |
| 11.0012 | 57,2 | 40,0 | 2,8 |
| 11.0013 | 64,2 | 30,9 | 4,9 |
| 11.0014 | 55,4 | 40,7 | 3,9 |
| 11.0015 | 72,4 | 26,0 | 1,7 |
| 11.0016 | 65,9 | 30,1 | 4,0 |
| 11.0017 | 62,5 | 31,7 | 5,8 |
| 11.0018 | 80,0 | 16,0 | 4,0 |
| 11.0021 | 79,1 | 14,5 | 6,4 |
| 11.0023 | 86,2 | 11,4 | 2,4 |
| 11.0024 | 45,1 | 46,0 | 8,9 |
| 11.0025 | 60,1 | 13,8 | 26,1 |
| 11.0026 | 41,7 | 47,2 | 11,1 |
| 11.0028 | 54,0 | 41,4 | 4,5 |
| 11.0032 | 51,9 | 45,3 | 2,9 |
| 11.0033 | 71,4 | 13,4 | 15,2 |
| 11.0036 | 39,4 | 55,9 | 4,7 |
| 11.0037 | 40,4 | 45,1 | 14,5 |
| 11.0046 | 86,8 | 10,7 | 2,6 |
| 11.0058 | 69,0 | 27,1 | 3,9 |
| 11.0063 | 70,1 | 18,8 | 11,1 |
| 11.0092 | 6,7 | 90,1 | 3,2 |
| Woj. | 64,0 | 30,0 | 5,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.11 Oddział chirurgii onkologicznej

W roku 2016 w województwie pomorskim 7 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁷² realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja,
- Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

5 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.136 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby

⁷²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

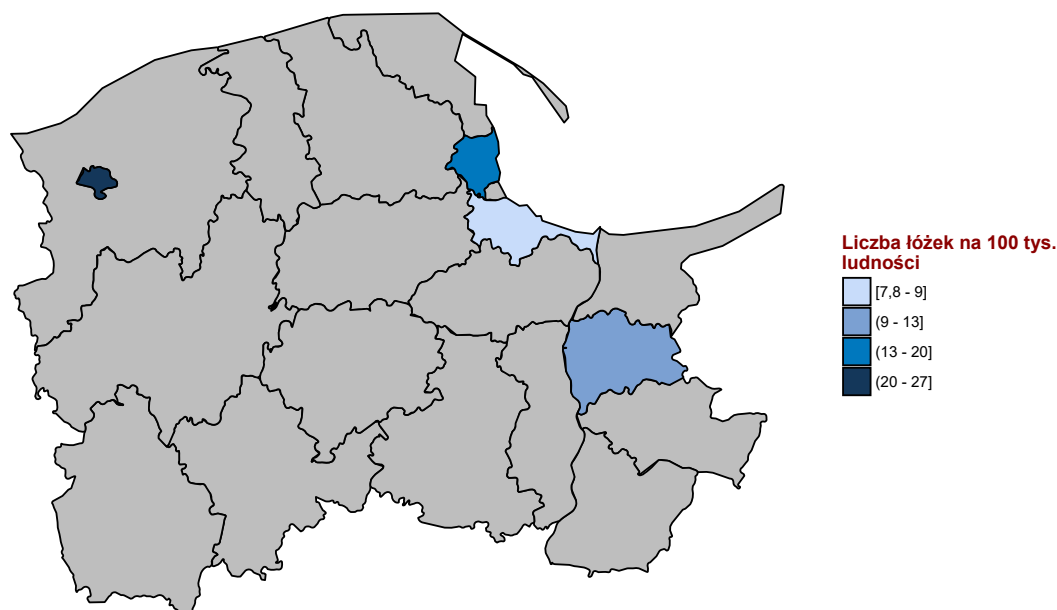
Na mapie 2.2.7 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.136: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4670 | nie | 0,6 | 0,7 | 0,7 | 6,2 | - |
| 11.0002 | 4540 | nie | 1,1 | 1,3 | 5,8 | 10,8 | 24 |
| 11.0004 | 4540 | nie | 1,1 | 1,4 | 6,5 | 11,8 | 25 |
| 11.0005 | 4540 | nie | 1,6 | 1,7 | 9,0 | 3,6 | 42 |
| 11.0014 | 4540 | nie | 0,4 | 0,5 | 1,7 | 3,5 | 12 |
| 11.0017 | 4540 | nie | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 4,1 | 6 |
| 11.0032 | 4670 | nie | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 6,3 | - |
| Woj. | - | nie | 5,7 | 6,5 | 24,7 | 7,4 | 109 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.7: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.137⁷³. W Tabeli 2.2.138 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁷⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.137: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0001 | 0,68 | 100,00 | 68,53 | 31,47 |
| 11.0002 | 1,29 | 99,69 | 94,86 | 5,14 |
| 11.0004 | 1,42 | 99,37 | 91,27 | 8,73 |
| 11.0005 | 1,73 | 98,56 | 95,84 | 4,16 |
| 11.0014 | 0,48 | 100,00 | 97,51 | 2,49 |
| 11.0017 | 0,10 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0032 | 0,82 | 100,00 | 100,00 | - |

⁷³Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁷⁴Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.137: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| Woj. | 6,52 | 99,42 | 92,50 | 7,50 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.138: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0001 | 0,68 | - | 68,53 | 31,47 | - |
| 11.0002 | 5,66 | 1,44 | 98,66 | 1,34 | 100,00 |
| 11.0004 | 6,16 | 3,51 | 97,35 | 2,65 | 100,00 |
| 11.0005 | 7,88 | 2,33 | 98,73 | 1,27 | 100,00 |
| 11.0014 | 1,70 | 0,86 | 99,00 | 1,00 | 100,00 |
| 11.0017 | 0,18 | 0,04 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0032 | 0,82 | - | 100,00 | - | - |
| Woj. | 23,08 | 8,17 | 97,53 | 2,47 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

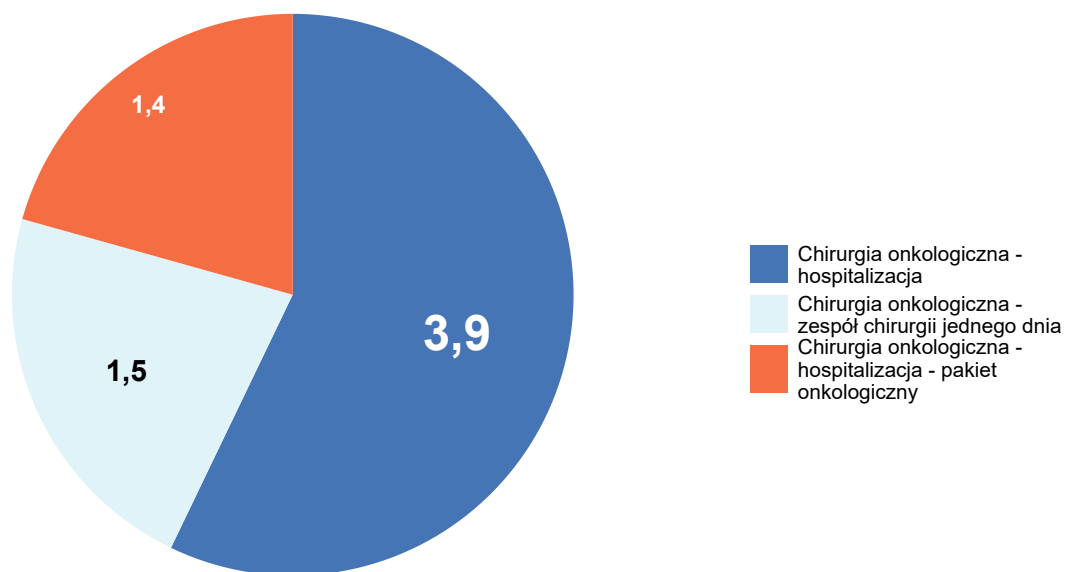
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.139. Wykres 2.2.29 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.29: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

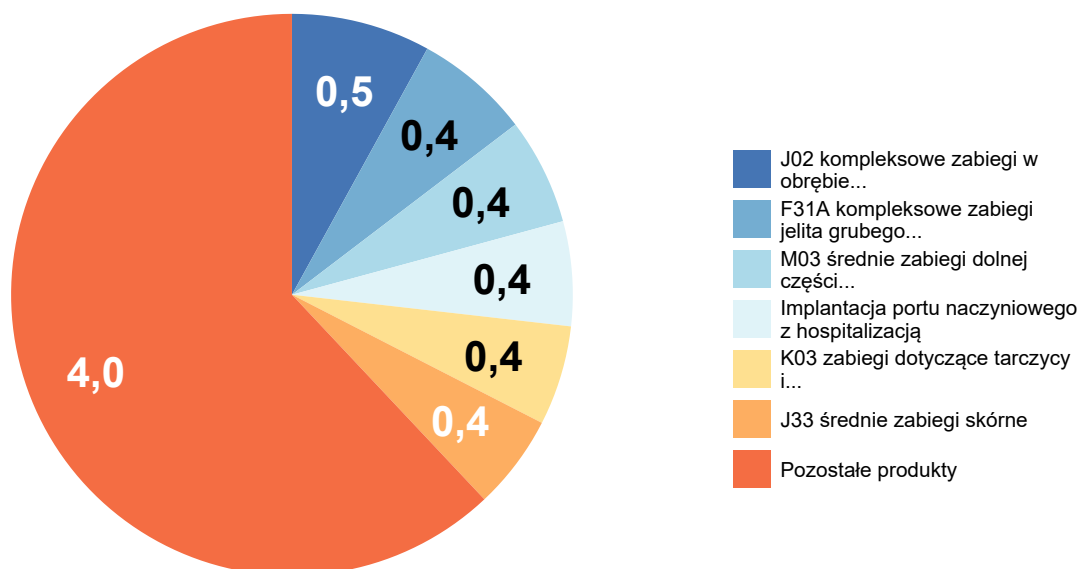
Tabela 2.2.139: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [%] | Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [%] |
|-------------|------------------------|---|---|--|
| 11.0001 | 0,68 | - | - | 100,0 |
| 11.0002 | 5,80 | 64,4 | 49,2 | - |
| 11.0004 | 6,49 | 93,1 | 15,6 | - |
| 11.0005 | 9,04 | 77,5 | 36,7 | - |
| 11.0014 | 1,71 | 84,8 | 26,8 | - |
| 11.0017 | 0,19 | 64,6 | 35,4 | - |
| 11.0032 | 0,82 | - | - | 100,0 |
| Woj. | 24,74 | 74,2 | 31,2 | 6,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.140 oraz na Wykresie 2.2.30.

Wykres 2.2.30: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.140: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | J02 [%] | F31A [%] | M03 [%] | Implantacja portu naczyniowego z hospitalizacją [%] | K03 [%] | J33 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|------------|------------|------------|---|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | - | - | 1,8 | 31,5 | - | 5,6 | 61,2 |
| 11.0002 | 14,4 | 10,4 | - | 4,1 | 1,4 | 3,1 | 66,6 |
| 11.0004 | 4,3 | 6,3 | - | 7,6 | 7,5 | 8,1 | 66,1 |
| 11.0005 | 10,6 | 9,8 | - | 0,9 | 14,5 | 5,2 | 58,9 |
| 11.0014 | 14,9 | 8,3 | - | - | - | 13,5 | 63,3 |
| 11.0017 | 20,4 | - | - | - | - | 8,2 | 71,4 |
| 11.0032 | - | - | 47,1 | - | - | - | 52,9 |
| Woj. | 8,0 | 6,6 | 6,1 | 6,0 | 5,7 | 5,4 | 62,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.30 oraz w Tabeli 2.2.140 zostały wymienione w Tabeli 2.2.141.

Tabela 2.2.141: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi |
| F31A kompleksowe zabiegi jelita grubego >17 r. ż. |
| M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego |
| Implantacja portu naczyniowego z hospitalizacją |
| K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc |

Tabela 2.2.141: Nazwy najczęstszych produktów

| |
|--|
| Pełna nazwa produktu |
| J33 średnie zabiegi skórne |
| Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ |

W tabeli 2.2.142 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.143 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.142: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] |
|-------------|---------------------------|---|-----------------------------|--|
| 11.0001 | 100,0 | 23,6 | - | - |
| 11.0002 | 90,6 | 0,2 | 9,4 | 6,1 |
| 11.0004 | 83,0 | 1,1 | 17,0 | 3,2 |
| 11.0005 | 99,0 | 0,3 | 1,0 | 6,2 |
| 11.0014 | 97,9 | 0,2 | 2,1 | - |
| 11.0017 | 90,8 | - | 9,2 | - |
| 11.0032 | 100,0 | 89,6 | - | - |
| Woj. | 93,9 | 15,4 | 6,2 | 4,1 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
 3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.143: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 100,0 | - | 14,2 | 58,4 | 27,3 | 0,2 |
| 11.0002 | 90,6 | 42,1 | 35,7 | 12,7 | 1,7 | 7,4 |
| 11.0004 | 83,0 | 26,3 | 44,4 | 18,6 | 3,6 | 4,2 |
| 11.0005 | 99,0 | 32,4 | 43,1 | 18,3 | 4,8 | 1,2 |
| 11.0014 | 97,9 | 28,5 | 23,5 | 29,3 | 0,9 | 14,3 |
| 11.0017 | 90,8 | 42,7 | 38,2 | 13,5 | 3,4 | 2,2 |
| 11.0032 | 100,0 | - | - | 59,6 | 30,1 | 10,2 |
| Woj. | 93,9 | 25,6 | 31,5 | 27,4 | 9,2 | 5,3 |

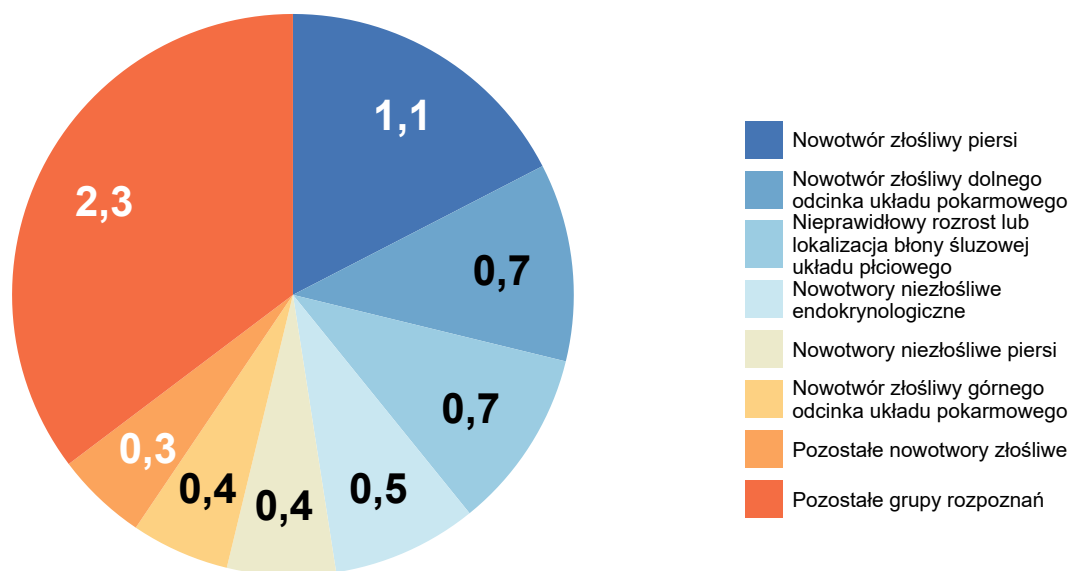
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznaw⁷⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.144. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznaw w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.31 przedstawiono grupy rozpoznaw, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.146 oraz na Wykresie

⁷⁵Grupy rozpoznaw według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

2.2.32.

Wykres 2.2.31: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.144: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Nowotwór złośliwy piersi [%] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%] | Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%] | Nowotwory niezłośliwe piersi [%] | Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|------------------------------|--|---|---|----------------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,68 | 18,5 | 8,1 | 7,1 | - | 19,3 | 5,1 | 41,9 |
| 11.0002 | 1,28 | 26,4 | 17,4 | - | 1,2 | 4,1 | 9,6 | 41,3 |
| 11.0004 | 1,41 | 14,4 | 11,4 | - | 8,4 | 4,5 | 7,0 | 54,5 |
| 11.0005 | 1,71 | 18,2 | 15,1 | - | 22,0 | 2,8 | 5,9 | 36,0 |
| 11.0014 | 0,48 | 19,9 | 8,1 | 0,2 | 6,8 | 20,5 | 1,9 | 42,5 |
| 11.0017 | 0,10 | 55,1 | 2,0 | - | - | 12,2 | 2,0 | 28,6 |
| 11.0032 | 0,82 | 0,1 | - | 76,0 | - | - | - | 23,9 |
| Woj. | 6,48 | 17,4 | 11,4 | 10,4 | 8,4 | 6,2 | 5,7 | 40,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

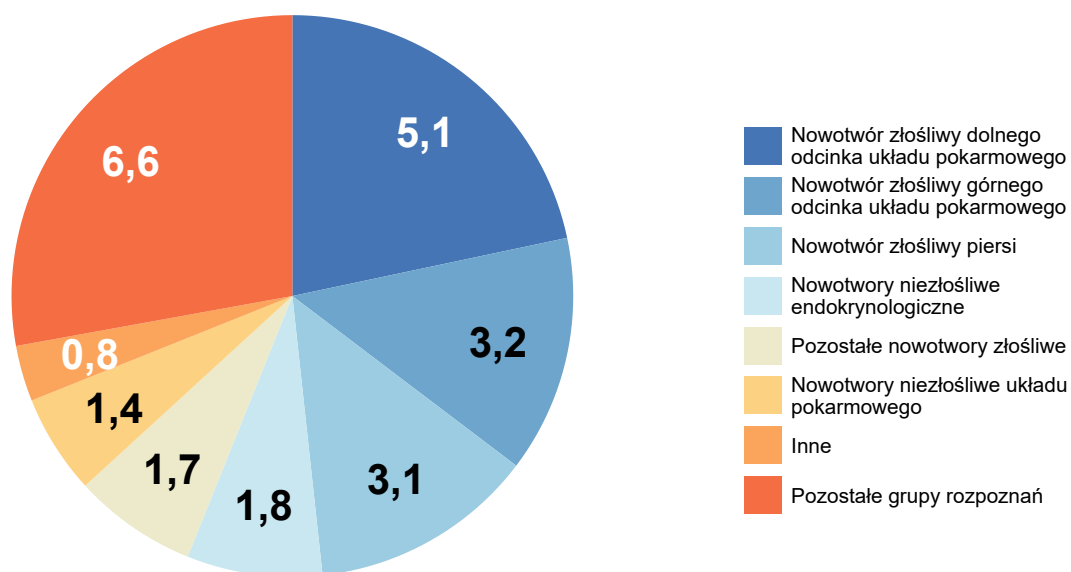
Tabela 2.2.145 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.144), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.145: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| 11.0001 | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 9,71 |
| | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 7,06 |
| | Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego | 5,59 |
| 11.0002 | Pozostałe nowotwory złośliwe | 7,70 |
| | Czerniak | 7,47 |
| | Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego | 4,51 |
| 11.0004 | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | 9,36 |
| | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 7,80 |
| | Pozostałe nowotwory złośliwe | 7,23 |
| 11.0005 | Pozostałe nowotwory złośliwe | 5,69 |
| | Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego | 5,45 |
| | Czerniak | 4,45 |
| 11.0014 | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 11,41 |
| | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 10,17 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | 6,64 |
| 11.0017 | Pozostałe nowotwory złośliwe | 6,12 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 4,08 |
| | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 4,08 |
| 11.0032 | Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego | 10,24 |
| | Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego | 8,29 |
| | Zaburzenia miesiączkowania | 4,02 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.32: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.146: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwór złośliwy piersi [%] | Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%] | Pozostałe nowotwory złośliwe [%] | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|--|--|------------------------------|---|----------------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,68 | 8,09 | 5,15 | 18,53 | - | 5,00 | 0,59 | 62,65 |
| 11.0002 | 5,78 | 27,57 | 16,79 | 15,44 | 0,85 | 8,04 | 3,55 | 27,76 |
| 11.0004 | 6,30 | 18,14 | 14,69 | 8,10 | 5,71 | 10,47 | 9,94 | 32,94 |
| 11.0005 | 8,08 | 23,53 | 13,73 | 13,89 | 16,07 | 6,22 | 4,01 | 22,54 |
| 11.0014 | 1,71 | 24,04 | 10,04 | 17,21 | 7,58 | 0,53 | 10,04 | 30,57 |
| 11.0017 | 0,19 | 2,08 | 1,04 | 55,73 | - | 4,17 | 10,42 | 26,56 |
| 11.0032 | 0,82 | - | - | 0,12 | - | - | - | 99,88 |
| Woj. | 23,58 | 21,68 | 13,64 | 12,96 | 7,80 | 7,12 | 5,73 | 31,07 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.147 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁷⁶.

Tabela 2.2.147: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 100,0 | 96,5 | 19 | 31 | 74,4 | 40,1 | - | - | - |
| 11.0002 | 68,3 | 52,7 | 1 | 4 | 98,6 | 97,4 | 31,5 | 5,2 | 0,2 |
| 11.0004 | 67,8 | 95,9 | 16 | 31 | 74,1 | 44,2 | 22,0 | 22,6 | 10,2 |
| 11.0005 | 66,1 | 15,5 | - | - | 93,4 | 87,4 | 4,7 | 25,0 | 29,2 |
| 11.0014 | 90,0 | 97,7 | 12 | 26 | 79,7 | 55,8 | 4,4 | - | 5,6 |
| 11.0017 | 55,1 | 96,3 | 14 | 26 | 81,5 | 48,1 | 12,2 | - | 32,7 |
| 11.0032 | 100,0 | 73,0 | 33 | 55 | 48,3 | 36,1 | - | - | - |
| Woj. | 76,4 | 66,4 | 6 | 25 | 79,2 | 62,6 | 12,8 | 13,4 | 10,9 |

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.148 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

⁷⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.148: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 1 | - | 1 | 99,1 | 100,0 |
| 11.0002 | 4 | 4,3 | 3 | 7,7 | 57,3 |
| 11.0004 | 4 | 6,7 | 2 | 26,9 | 68,3 |
| 11.0005 | 5 | 5,4 | 3 | 1,5 | 57,6 |
| 11.0014 | 4 | 4,7 | 2 | 30,5 | 71,2 |
| 11.0017 | 2 | 1,0 | 2 | 14,3 | 94,9 |
| 11.0032 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| Woj. | 4 | 5,0 | 2 | 33,3 | 71,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁷⁷. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.149 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.150 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.149: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|----------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 24 | 24 |
| 11.0004 | 25 | 25 |
| 11.0005 | 42 | 42 |
| 11.0014 | 12 | 12 |
| 11.0017 | 6 | 6 |
| Bez kontraktu | 20 | 14 |
| Woj. | 129 | 123 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

⁷⁷Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0001, 11.0032.

Tabela 2.2.150: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 65,5 | 79,0 | 87,2 | 61,1 | 18,97 | 20,92 | 14,66 |
| 11.0004 | 68,3 | 79,5 | 87,0 | 63,0 | 19,88 | 21,75 | 15,75 |
| 11.0005 | 52,4 | 63,3 | 69,1 | 50,4 | 26,58 | 29,04 | 21,17 |
| 11.0014 | 38,8 | 46,5 | 52,4 | 33,3 | 5,58 | 6,29 | 4,00 |
| 11.0017 | 8,7 | 12,6 | 17,7 | 1,3 | 0,75 | 1,06 | 0,08 |
| Woj. | 46,8 | 56,2 | 62,7 | 41,8 | 71,77 | 79,06 | 55,66 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.151 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁷⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii onkologicznej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

W statystykach dotyczących ponownych hospitalizacji nie wykluczono zaplanowanego leczenia dwuetapowego po operacji wycięcia węzła wartowniczego. Analiza ta została szczegółowo omówiona w podrozdziale 'Zaplanowane leczenie dwuetapowe po wycięciu węzła wartowniczego'.

Tabela 2.2.151: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | - | 4,0 | 0,4 | 0,9 | 2,1 | 2,2 | 0,9 |
| 11.0002 | 0,1 | 13,6 | 3,2 | 7,5 | 11,6 | 2,3 | 7,5 |
| 11.0004 | - | 16,6 | 5,5 | 9,5 | 15,2 | 1,5 | 9,5 |
| 11.0005 | 0,1 | 7,1 | 1,4 | 2,9 | 5,6 | 1,5 | 2,9 |
| 11.0014 | - | 9,9 | 2,3 | 4,0 | 7,1 | 2,9 | 3,8 |
| 11.0017 | - | 6,2 | 1,0 | 3,1 | 4,1 | 3,1 | 3,1 |
| 11.0032 | - | 2,0 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 1,7 | 0,2 |
| Woj. | 0,0 | 9,6 | 2,4 | 4,7 | 7,9 | 1,9 | 4,7 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.152 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji.

⁷⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1540⁷⁹.

Tabela 2.2.152: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | | Rehabilitacja ⁴ [%] | ZOD ⁵ [%] | Hospicjum ⁶ [%] |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|----------------------|----------------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] | | | |
| 11.0001 | 0,1 | 74,4 | 45,4 | 44,7 | 4,4 | - | 1,8 |
| 11.0002 | 0,2 | 90,6 | 79,9 | 79,6 | 4,4 | 0,2 | 4,2 |
| 11.0004 | 0,4 | 75,8 | 7,5 | - | 3,3 | 0,2 | 3,5 |
| 11.0005 | 0,1 | 78,8 | 65,7 | 65,2 | 2,0 | - | 2,3 |
| 11.0014 | 0,2 | 79,9 | 1,0 | - | 2,7 | - | 2,3 |
| 11.0017 | 1,0 | 85,7 | 23,5 | - | 3,1 | - | - |
| 11.0032 | - | 30,9 | 1,0 | 0,1 | 1,6 | - | 0,1 |
| Woj. | 0,2 | 74,1 | 40,2 | 37,8 | 3,0 | 0,1 | 2,5 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

4 Świadczenia rehabilitacji leczniczej wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

5 Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

6 Świadczenia paliatywne i hospicyjne wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.153 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.153: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 55,7 | 78,2 | 34,0 | 7,9 |
| 11.0002 | 59,3 | 65,1 | 39,1 | 7,2 |
| 11.0004 | 61,9 | 63,7 | 46,6 | 12,5 |
| 11.0005 | 59,2 | 69,9 | 40,7 | 8,7 |
| 11.0014 | 57,2 | 72,8 | 36,9 | 9,8 |
| 11.0017 | 55,5 | 86,7 | 28,6 | 5,1 |
| 11.0032 | 42,5 | 100,0 | 6,8 | 1,2 |
| Woj. | 57,1 | 72,8 | 36,2 | 8,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.154. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.154: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 54,9 | 39,0 | 6,2 |
| 11.0002 | 39,5 | 49,6 | 10,8 |
| 11.0004 | 70,9 | 17,2 | 11,9 |
| 11.0005 | 43,1 | 53,3 | 3,6 |

⁷⁹PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.154: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0014 | 46,3 | 50,2 | 3,5 |
| 11.0017 | 30,6 | 65,3 | 4,1 |
| 11.0032 | 44,0 | 49,6 | 6,3 |
| Woj. | 49,8 | 42,7 | 7,5 |

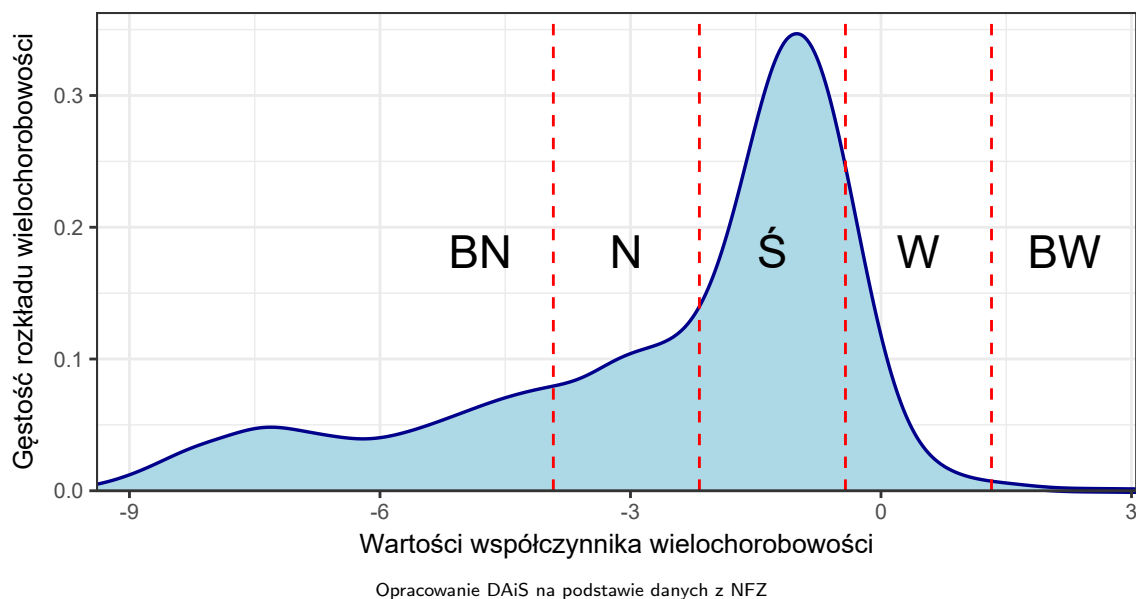
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział Średni miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.33 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.155 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

⁸⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.33: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale**Tabela 2.2.155:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|-------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 0,68 | 29,10 | 17,13 | 46,82 | 6,65 | 0,30 |
| 11.0002 | 1,28 | 8,35 | 10,69 | 67,76 | 12,96 | 0,23 |
| 11.0004 | 1,40 | 7,33 | 21,92 | 58,01 | 12,31 | 0,43 |
| 11.0005 | 1,73 | 13,20 | 20,15 | 53,91 | 12,33 | 0,41 |
| 11.0014 | 0,48 | 17,95 | 31,94 | 43,84 | 6,26 | - |
| 11.0017 | 0,10 | 10,20 | 12,24 | 74,49 | 3,06 | - |
| 11.0032 | 0,82 | 94,76 | 4,63 | 0,61 | - | - |
| Woj. | 6,49 | 23,25 | 17,14 | 49,62 | 9,71 | 0,28 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

2.2.11 Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów układu pokarmowego

2.2.11 Nowotwory układu pokarmowego

Nowotwory złośliwe i niezłośliwe układu pokarmowego były jedną z najczęstszych przyczyn hospitalizacji na oddziałach chirurgii onkologicznej w Polsce w roku 2016. W Tabeli 2.2.156 przedstawiono kody ICD-10 uwzględnione w analizie nowotworów złośliwych i niezłośliwych układu pokarmowego. Struktura hospitalizacji w podziale na zabiegi małe, średnie, duże i kompleksowe dla województwa pomorskiego została zaprezentowana w Tabeli 2.2.157. Z kolei Tabela 2.2.158 zawiera dane o ponownych hospitalizacjach zabiegowych pacjentów, którzy w ciągu 30, 90 lub 180 dni od zabiegu trafili do dowolnego szpitala z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób.

Liczba hospitalizacji zabiegowych w województwach w podziale na zabiegi małe, średnie, duże i kompleksowe oraz w zależności od rozpoznania, z którym pacjent był hospitalizowany została przedstawiona w Tabelach 2.2.159 i 2.2.160.

Tabela 2.2.156: Kody ICD10 uwzględnione w analizie

| Rozpoznanie | Kody ICD-10 |
|---|--|
| Nowotwory złośliwe górnego odcinka układu pokarmowego | C15, C16, C17.0, C22, C22.1, C23, C24, C25, C26 |
| Nowotwory złośliwe dolnego odcinka układu pokarmowego | C17, C18, C19, C20, C21 |
| Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | D12, D12.0, D12.1, D12.2, D12.3, D12.4, D12.5, D12.6, D12.7, D12.8, D12.9, D13, D13.0, D13.1, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D13.9, D19.1, D21.4, D37, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.6, D37.7, D37.9, D48.3, D48.4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.157: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego wg zabiegów w województwie pomorskim

| Rozpoznanie | Liczba hospitalizacji zabiegowych | | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| | Ogółem [tys.] | Z zabiegiem kompleksowym [tys.] | Z zabiegiem dużym [tys.] | Z zabiegiem średnim [tys.] | Z zabiegiem małym [tys.] |
| Nowotwory złośliwe przewodu pokarmowego | 0,77 | 0,51 | 0,23 | 0,03 | 0,00 |
| w tym górnego odcinka | 0,22 | 0,10 | 0,10 | 0,01 | - |
| w tym dolnego odcinka | 0,56 | 0,41 | 0,13 | 0,02 | 0,00 |
| Nowotwory niezłośliwe przewodu pokarmowego | 0,19 | 0,06 | 0,07 | 0,02 | 0,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.158: Struktura rehospitalizacji pacjentów w województwie pomorskim

| Rozpoznanie | Liczba rehospitalizacji zabiegowych | | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|---------------------------|
| | Do 30 dni od zabiegu [tys.] | Do 30 dni od zabiegu [%] | Do 90 dni od zabiegu [tys.] | Do 90 dni od zabiegu [%] | Do 180 dni od zabiegu [tys.] | Do 180 dni od zabiegu [%] |
| Nowotwory złośliwe przewodu pokarmowego | 0,01 | 1,03 | 0,02 | 2,33 | 0,04 | 4,65 |
| w tym górnego odcinka | 0,00 | 1,39 | 0,01 | 2,78 | 0,01 | 3,70 |
| w tym dolnego odcinka | 0,00 | 0,90 | 0,01 | 2,15 | 0,03 | 4,84 |
| Nowotwory niezłośliwe przewodu pokarmowego | 0,00 | 1,04 | 0,00 | 2,07 | 0,00 | 2,59 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.159: Struktura hospitalizacji zabiegowych pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego wg rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji ogółem [tys.] | Liczba hospitalizacji zabiegowych | | | | |
|---------|-------------------------------------|-----------------------------------|--|------------------------------|------------------------------|---|
| | | Ogółem [tys.] | Z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [tys.] | w tym górnego odcinka [tys.] | w tym dolnego odcinka [tys.] | Z rozpoznaniem nowotworu niezłośliwego [tys.] |
| 11.0001 | 0,09 | 0,00 | 0,00 | - | 0,00 | 0,00 |
| 11.0002 | 0,39 | 0,30 | 0,26 | 0,08 | 0,18 | 0,04 |
| 11.0004 | 0,39 | 0,24 | 0,15 | 0,05 | 0,10 | 0,08 |
| 11.0005 | 0,42 | 0,36 | 0,31 | 0,07 | 0,24 | 0,04 |
| 11.0014 | 0,08 | 0,07 | 0,05 | 0,01 | 0,04 | 0,02 |
| 11.0017 | 0,01 | 0,00 | - | - | - | 0,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.160: Struktura hospitalizacji zabiegowych pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego

| ID | Liczba hospitalizacji ogółem [tys.] | Liczba hospitalizacji zabiegowych | | | | |
|---------|-------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| | | Ogółem [tys.] | Z zabiegiem kompleksowym [tys.] | Z zabiegiem dużym [tys.] | Z zabiegiem średnim [tys.] | Z zabiegiem małym [tys.] |
| 11.0001 | 0,09 | 0,00 | - | - | 0,00 | 0,00 |
| 11.0002 | 0,39 | 0,30 | 0,19 | 0,09 | 0,01 | - |
| 11.0004 | 0,39 | 0,24 | 0,12 | 0,08 | 0,01 | - |
| 11.0005 | 0,42 | 0,36 | 0,22 | 0,11 | 0,02 | 0,00 |
| 11.0014 | 0,08 | 0,07 | 0,05 | 0,02 | 0,00 | - |
| 11.0017 | 0,01 | 0,00 | - | 0,00 | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.11 Wyłonięcia stomii wśród pacjentów z nowotworem układu pokarmowego

Tabela 2.2.161 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem nowotworu złośliwego i niezłośliwego układu pokarmowego, którym wykonano zabieg wyłonięcia stomii na oddziale chirurgii onkologicznej w województwie pomorskim.

Tabela 2.2.161: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego z procedurą wyłonięcia stomii*

| ID | Nowotwór złośliwy przewodu pokarmowego | | Nowotwór niezłośliwy przewodu pokarmowego | |
|---------|--|------------------------------|---|------------------------------|
| | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] |
| 11.0002 | 0,03 | 0,03 | - | - |
| 11.0004 | 0,02 | 0,02 | 0,00 | 0,00 |
| 11.0005 | 0,05 | 0,05 | 0,00 | 0,00 |

Tabela 2.2.161: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego z procedurą wyłonienia stomii*

| ID | Nowotwór złośliwy przewodu pokarmowego | | Nowotwór niezłośliwy przewodu pokarmowego | |
|-------------|--|------------------------------|---|------------------------------|
| | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] |
| 11.0014 | 0,00 | 0,00 | - | - |
| Woj. | 0,10 | 0,11 | 0,01 | 0,01 |

* Kody wg klasyfikacji ICD-9: 46.032, 46.1, 46.11, 46.13, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.29
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.12 Oddział chirurgii plastycznej

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.13 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.14 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

W roku 2016 w województwie pomorskim 18 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁸¹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

14 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 4 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.162 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

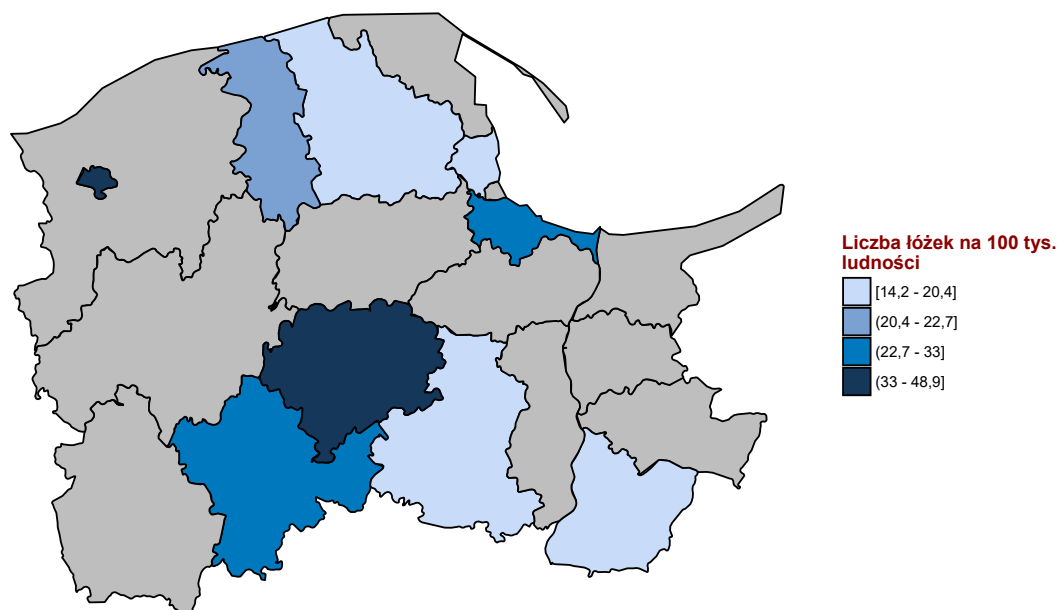
⁸¹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Na mapie 2.2.8 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.162: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4580 | nie | 5,1 | 5,6 | 26,8 | 6,2 | 101 |
| 11.0002 | 4580 | nie | 0,7 | 0,8 | 5,3 | 8,7 | 8 |
| 11.0003 | 4580 | nie | 1,5 | 1,6 | 7,4 | 6,5 | 30 |
| 11.0004 | 4580 | nie | 1,4 | 1,5 | 6,4 | 7,0 | 38 |
| 11.0005 | 4580 | nie | 1,6 | 1,7 | 7,1 | 4,3 | 44 |
| 11.0006 | 4580 | nie | 1,6 | 1,7 | 6,5 | 17,4 | 32 |
| 11.0007 | 4580 | nie | 1,7 | 1,9 | 9,4 | 2,7 | 35 |
| 11.0011 | 4580 | nie | 1,0 | 1,0 | 5,1 | 1,9 | 26 |
| 11.0013 | 4580 | nie | 1,2 | 1,2 | 4,1 | 1,9 | 15 |
| 11.0014 | 4580 | nie | 0,9 | 1,0 | 3,0 | 4,4 | 23 |
| 11.0018 | 4580 | nie | 0,9 | 1,0 | 5,1 | 6,9 | 17 |
| 11.0028 | 4580 | nie | 0,4 | 0,4 | 1,1 | 7,4 | 9 |
| 11.0032 | 4670 | nie | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 1,5 | - |
| 11.0033 | 4580 | tak | 0,3 | 0,3 | 0,4 | 11,2 | 7 |
| 11.0036 | 4500 | nie | 0,4 | 0,4 | 0,6 | 2,1 | - |
| 11.0037 | 4580 | nie | 0,3 | 0,4 | 0,6 | 5,3 | 4 |
| 11.0046 | 4670 | nie | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 3,8 | - |
| 11.0092 | 4670 | nie | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 4,2 | - |
| Woj. | - | nie | 19,7 | 21,7 | 90,0 | 6,1 | 389 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.8: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.163⁸². W Tabeli 2.2.164 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁸³ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.163: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0001 | 5,65 | 99,86 | 98,90 | 1,10 |
| 11.0002 | 0,78 | 100,00 | 99,74 | 0,26 |
| 11.0003 | 1,57 | 99,87 | 99,04 | 0,96 |
| 11.0004 | 1,54 | 99,74 | 99,35 | 0,65 |
| 11.0005 | 1,74 | 99,88 | 97,93 | 2,07 |
| 11.0006 | 1,69 | 99,88 | 92,67 | 7,33 |
| 11.0007 | 1,92 | 100,00 | 94,83 | 5,17 |
| 11.0011 | 1,03 | 99,81 | 98,44 | 1,56 |

⁸²Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁸³Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.163: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0013 | 1,25 | 99,92 | 97,43 | 2,57 |
| 11.0014 | 1,02 | 99,90 | 96,37 | 3,63 |
| 11.0018 | 1,02 | 99,90 | 96,66 | 3,34 |
| 11.0028 | 0,42 | 100,00 | 99,29 | 0,71 |
| 11.0032 | 0,52 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0033 | 0,27 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0036 | 0,38 | 99,74 | 99,21 | 0,79 |
| 11.0037 | 0,36 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0046 | 0,32 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0092 | 0,19 | 100,00 | 100,00 | - |
| Woj. | 21,66 | 99,89 | 97,81 | 2,19 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.164: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0001 | 26,32 | 5,86 | 99,65 | 0,35 | 100,00 |
| 11.0002 | 5,21 | 1,34 | 99,96 | 0,04 | 100,00 |
| 11.0003 | 7,11 | 0,57 | 99,79 | 0,21 | 100,00 |
| 11.0004 | 6,28 | 1,66 | 99,81 | 0,19 | 100,00 |
| 11.0005 | 6,85 | 0,31 | 98,06 | 1,94 | 100,00 |
| 11.0006 | 6,40 | 0,52 | 97,38 | 2,62 | 100,00 |
| 11.0007 | 9,26 | 0,82 | 96,69 | 3,31 | 100,00 |
| 11.0011 | 5,02 | 0,28 | 98,21 | 1,79 | 100,00 |
| 11.0013 | 4,12 | 0,96 | 99,13 | 0,87 | 100,00 |
| 11.0014 | 2,96 | 0,73 | 97,33 | 2,67 | 100,00 |
| 11.0018 | 5,02 | 0,13 | 98,31 | 1,69 | 100,00 |
| 11.0028 | 1,12 | - | 99,73 | 0,27 | - |
| 11.0032 | 0,52 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0033 | 0,36 | 0,00 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0036 | 0,59 | 0,01 | 99,49 | 0,51 | 100,00 |
| 11.0037 | 0,64 | 0,09 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0046 | 0,32 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0092 | 0,19 | - | 100,00 | - | - |
| Woj. | 88,30 | 13,28 | 98,84 | 1,16 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

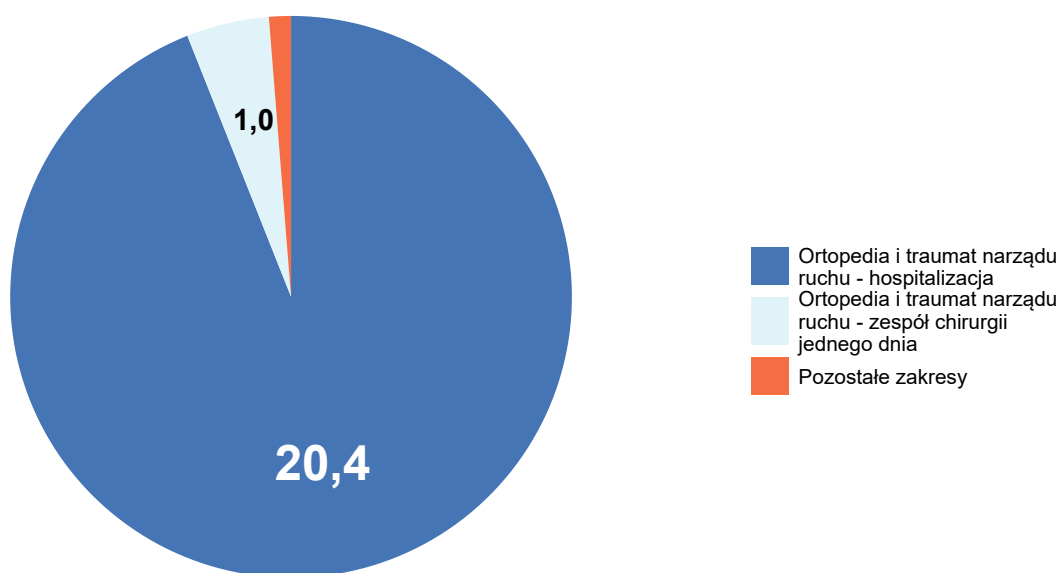
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.165. Wykres 2.2.34 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.34: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.165: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [%] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa [%] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11 [%] | Pozostałe [%] |
|---------|------------------------|--|---|--|---|---------------|
| 11.0001 | 26,77 | 100,0 | - | - | 0,1 | - |
| 11.0002 | 5,31 | 99,8 | - | - | - | 0,2 |
| 11.0003 | 7,42 | 100,0 | - | - | 0,4 | - |
| 11.0004 | 6,42 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0005 | 7,07 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0006 | 6,50 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0007 | 9,42 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0011 | 5,10 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0013 | 4,15 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0014 | 2,97 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0018 | 5,11 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0028 | 1,12 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0032 | 0,52 | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0033 | 0,36 | - | - | 100,0 | - | - |
| 11.0036 | 0,60 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0037 | 0,64 | 100,0 | - | - | - | - |

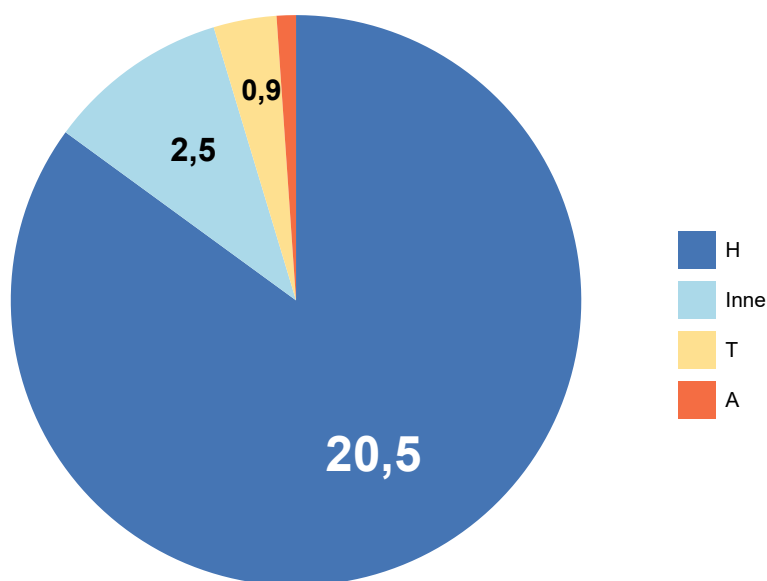
Tabela 2.2.165: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [%] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa [%] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11 [%] | Pozostałe [%] |
|-------------|------------------------|--|---|--|---|---------------|
| 11.0046 | 0,32 | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0092 | 0,19 | - | 100,0 | - | - | - |
| Woj. | 89,98 | 98,4 | 1,1 | 0,4 | 0,1 | 0,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.166 oraz na wykresie 2.2.35 zaprezentowano rozkład liczby hospitalizacji w podziale na 3 grupy produktów (produkty z grup: 'Choroby układu nerwowego', 'Choroby układu mięśniowo-szkieletowego' oraz 'Obrażenia, urazy').

Wykres 2.2.35: Produkty wg liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.166: Struktura hospitalizacji według grup produktów (w procentach)

| ID | H [%] | T [%] | A [%] | Inne [%] |
|---------|-------|-------|-------|----------|
| 11.0001 | 80,42 | 4,22 | 0,65 | 14,70 |

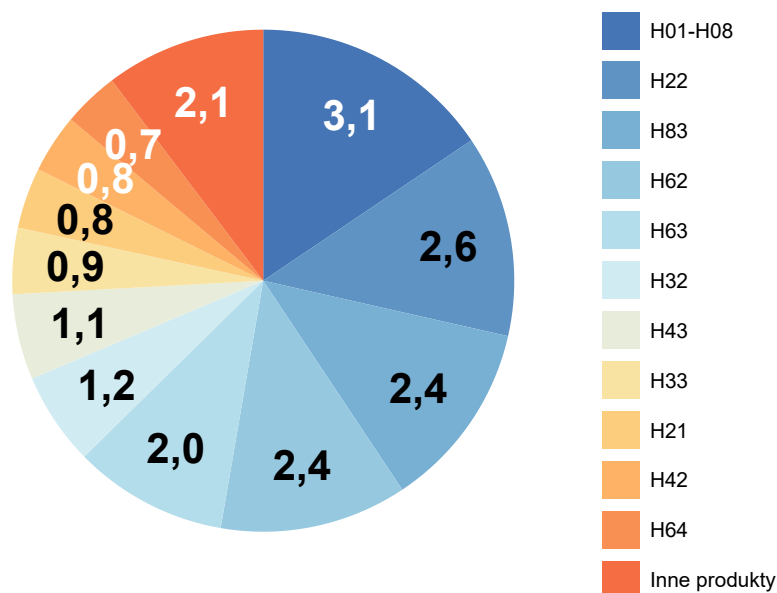
Tabela 2.2.166: Struktura hospitalizacji według grup produktów (w procentach)

| ID | H [%] | T [%] | A [%] | Inne [%] |
|-------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| 11.0002 | 79,76 | 9,41 | 2,24 | 8,59 |
| 11.0003 | 76,77 | 6,85 | 0,43 | 15,95 |
| 11.0004 | 85,61 | 4,21 | 0,23 | 9,95 |
| 11.0005 | 83,22 | 7,24 | 0,52 | 9,02 |
| 11.0006 | 86,96 | 0,80 | 1,80 | 10,45 |
| 11.0007 | 89,44 | 1,47 | 0,14 | 8,94 |
| 11.0011 | 79,86 | 6,08 | 1,89 | 12,17 |
| 11.0013 | 88,72 | 0,51 | 1,38 | 9,39 |
| 11.0014 | 93,23 | - | - | 6,77 |
| 11.0018 | 90,84 | 3,46 | 0,75 | 4,95 |
| 11.0028 | 79,05 | - | 20,95 | - |
| 11.0032 | 100,00 | - | - | - |
| 11.0033 | 98,88 | - | 0,74 | 0,37 |
| 11.0036 | 98,17 | 0,78 | 0,78 | 0,26 |
| 11.0037 | 95,72 | - | - | 4,28 |
| 11.0046 | 100,00 | - | - | - |
| 11.0092 | 100,00 | - | - | - |
| Woj. | 85,03 | 3,57 | 1,09 | 10,31 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.168 oraz na wykresie 2.2.36 przedstawiono strukturę hospitalizacji według najczęściej występujących produktów z grupy 'H'. Endoprotezoplastyki stawów (JGP o kodach H01-H08) potraktowano w poniższej analizie jako jedną podgrupę.

Wykres 2.2.36: Produkty z grupy 'H' wg liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.167: Nazwy produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| H01-H08 Endoprotezoplastyki stawów |
| H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących |
| H22 artroskopia lecznicza |
| H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy |
| H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej |
| H42 duże zabiegi na kończynie górnej |
| H43 średnie zabiegi na kończynie górnej |
| H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej |
| H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej |
| H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia |
| H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.168: Struktura hospitalizacji według produktów z grupy 'H' (w procentach)

| ID | H01-H08 [%] | H22 [%] | H83 [%] | H62 [%] | H63 [%] | H32 [%] | Inne [%] |
|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| 11.0001 | 14,44 | 6,76 | 6,98 | 16,04 | 14,57 | 9,62 | 31,59 |
| 11.0002 | 16,37 | 9,59 | 13,27 | 7,23 | 6,64 | 7,96 | 38,94 |
| 11.0003 | 18,62 | 4,95 | 8,51 | 16,74 | 8,65 | 1,53 | 41,00 |
| 11.0004 | 15,45 | 7,31 | 8,54 | 16,61 | 14,83 | 3,08 | 34,18 |
| 11.0005 | 21,11 | 5,86 | 5,99 | 18,46 | 15,12 | 0,69 | 32,77 |
| 11.0006 | 29,45 | 6,59 | 14,70 | 9,70 | 6,40 | 1,71 | 31,46 |
| 11.0007 | 13,02 | 14,30 | 9,20 | 8,35 | 6,91 | 7,18 | 41,04 |
| 11.0011 | 12,66 | 11,37 | 8,48 | 18,78 | 11,70 | 4,61 | 32,40 |
| 11.0013 | 7,55 | 29,61 | 10,58 | 9,27 | 8,70 | 3,94 | 30,35 |
| 11.0014 | 21,20 | 20,41 | 23,26 | 2,06 | 2,55 | 9,72 | 20,80 |
| 11.0018 | 16,36 | 4,84 | 12,24 | 12,24 | 11,83 | 8,33 | 34,16 |
| 11.0028 | - | 47,59 | 13,25 | - | - | 6,02 | 33,13 |
| 11.0032 | - | 32,19 | 28,95 | - | - | 2,10 | 36,76 |
| 11.0033 | 0,38 | 39,10 | 10,53 | - | - | 15,04 | 34,96 |
| 11.0036 | - | 30,85 | 48,67 | - | - | 13,56 | 6,91 |
| 11.0037 | 15,92 | 12,29 | 20,11 | - | - | 1,12 | 50,56 |
| 11.0046 | - | 37,78 | 53,97 | - | 0,32 | - | 7,94 |
| 11.0092 | - | 53,93 | 0,52 | - | - | - | 45,55 |
| Woj. | 15,01 | 12,72 | 11,86 | 11,81 | 9,72 | 5,87 | 33,02 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.169 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowane jako 'Inne' (patrz: tabela 2.2.168), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Inne'.

Tabela 2.2.169: Struktura produktów z grupy 'Inne'

| ID | Nazwa Produktu | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0001 | H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej | 19,03 |
| | H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej | 17,29 |
| | H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy | 11,41 |
| 11.0002 | H42 duże zabiegi na kończynie górnej | 16,99 |
| | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 15,93 |
| | H22 artroskopia lecznicza | 11,50 |
| 11.0003 | H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia | 25,59 |
| | H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej | 20,82 |
| | H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej | 10,75 |
| 11.0004 | H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej | 19,80 |
| | H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej | 17,69 |
| | H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia | 15,40 |
| 11.0005 | H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej | 24,00 |

Tabela 2.2.169: Struktura produktów z grupy 'Inne'

| ID | Nazwa Produktu | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| | H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej | 19,66 |
| | H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej | 9,91 |
| 11.0006 | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 23,35 |
| | H43 średnie zabiegi na kończynie górnej | 15,50 |
| | H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej | 15,41 |
| 11.0007 | H22 artroskopia lecznicza | 17,56 |
| | H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej | 11,49 |
| | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 11,29 |
| 11.0011 | H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej | 21,85 |
| | H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej | 13,61 |
| | H22 artroskopia lecznicza | 13,23 |
| 11.0013 | H22 artroskopia lecznicza | 33,00 |
| | H43 średnie zabiegi na kończynie górnej | 14,44 |
| | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 11,79 |
| 11.0014 | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 30,98 |
| | H22 artroskopia lecznicza | 27,19 |
| | H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy | 12,94 |
| 11.0018 | H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej | 15,30 |
| | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 15,30 |
| | H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej | 14,78 |
| 11.0028 | H22 artroskopia lecznicza | 48,02 |
| | H42 duże zabiegi na kończynie górnej | 13,37 |
| | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 13,37 |
| 11.0032 | H22 artroskopia lecznicza | 32,19 |
| | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 28,95 |
| | H43 średnie zabiegi na kończynie górnej | 22,48 |
| 11.0033 | H22 artroskopia lecznicza | 39,25 |
| | H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących | 20,00 |
| | H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy | 15,09 |
| 11.0036 | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 49,06 |
| | H22 artroskopia lecznicza | 31,10 |
| | H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy | 13,67 |
| 11.0037 | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 23,92 |
| | H31f kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy <66 r.ż. | 21,93 |
| | H31 kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy | 19,27 |
| 11.0046 | H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich | 53,97 |
| | H22 artroskopia lecznicza | 37,78 |
| | H42 duże zabiegi na kończynie górnej | 6,03 |
| 11.0092 | H22 artroskopia lecznicza | 53,93 |
| | H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących | 21,99 |
| | H43 średnie zabiegi na kończynie górnej | 14,66 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.170 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.171 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.170: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|---------|---------------------------|--------------------------------------|---|
| 11.0001 | 90,6 | 22,5 | 16,7 |
| 11.0002 | 91,3 | 23,9 | 23,7 |

Tabela 2.2.170: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|---------------------------|---|---|
| 11.0003 | 88,8 | 20,9 | 20,9 |
| 11.0004 | 91,6 | 17,7 | 17,3 |
| 11.0005 | 85,6 | 24,1 | 24,1 |
| 11.0006 | 98,5 | 40,1 | 33,2 |
| 11.0007 | 97,0 | 19,1 | 18,9 |
| 11.0011 | 89,8 | 14,8 | 14,5 |
| 11.0013 | 97,4 | 7,9 | 7,9 |
| 11.0014 | 97,7 | 23,1 | 22,9 |
| 11.0018 | 90,8 | 18,8 | 18,8 |
| 11.0028 | 97,8 | 24,5 | 2,7 |
| 11.0032 | 100,0 | - | - |
| 11.0033 | 100,0 | 2,4 | 2,2 |
| 11.0036 | 98,2 | 5,6 | 5,6 |
| 11.0037 | 100,0 | 51,1 | 50,8 |
| 11.0046 | 100,0 | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | - | - |
| Woj. | 93,0 | 20,7 | 18,1 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.171: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 90,6 | 21,9 | 47,6 | 28,7 | 1,8 | - |
| 11.0002 | 91,3 | 32,4 | 39,9 | 26,8 | 1,0 | - |
| 11.0003 | 88,8 | 21,8 | 31,9 | 45,0 | 1,2 | - |
| 11.0004 | 91,6 | 19,5 | 38,7 | 40,4 | 1,3 | - |
| 11.0005 | 85,6 | 24,1 | 38,2 | 32,5 | 5,3 | - |
| 11.0006 | 98,5 | 38,3 | 22,9 | 38,4 | 0,3 | - |
| 11.0007 | 97,0 | 19,6 | 26,4 | 50,7 | 3,3 | - |
| 11.0011 | 89,8 | 14,9 | 43,2 | 41,5 | 0,4 | - |
| 11.0013 | 97,4 | 9,0 | 27,9 | 62,9 | 0,2 | - |
| 11.0014 | 97,7 | 22,9 | 15,4 | 60,6 | 1,0 | - |
| 11.0018 | 90,8 | 20,7 | 47,4 | 31,6 | 0,3 | - |
| 11.0028 | 97,8 | 2,9 | 37,3 | 59,8 | - | - |
| 11.0032 | 100,0 | - | 13,0 | 85,7 | 1,3 | - |
| 11.0033 | 100,0 | 2,2 | 20,9 | 76,5 | 0,4 | - |
| 11.0036 | 98,2 | 5,6 | 13,7 | 80,6 | - | - |
| 11.0037 | 100,0 | 51,1 | 7,3 | 41,6 | - | - |
| 11.0046 | 100,0 | - | 6,3 | 93,7 | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | - | - | 97,4 | 2,6 | - |
| Woj. | 93,0 | 20,7 | 34,1 | 43,7 | 1,5 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.172 zaprezentowano operatywę w trybie nagłym, planowym oraz ogółem. Z analizy wykluczono świadczenia zrealizowane na zakresach związanych z zespołem chirurgii jednego dnia. Na wykresie

2.2.37 przedstawiono dwa 'pudełka' dla województwa oraz dla Polski. Każde z 'pudełek' zawiera informację o każdym z województw (dla Polski) lub o każdym ze szpitali (dla województw). 'Pudełko' należy interpretować w następujący sposób:

- Pogrubiona linia na środku szarego pola jest wizualizacją mediany
- Pionowe linie ograniczające szare tło z lewej oraz prawej strony oznaczają odpowiednio 1 oraz 3 kwartył
- Koniec poziomej linii odchodzącej od szarego tła z lewej strony wyznacza wartość operatywy dla 3 kwartyła, pomniejszoną o 1,5 rozstępu ćwiartkowego (rozstęp ćwiartkowy - różnica między trzecim a pierwszym kwartyłem)
- Koniec poziomej linii odchodzącej od szarego tła z prawej strony wyznacza wartość operatywy dla 3 kwartyła, powiększoną o 1,5 rozstępu ćwiartkowego (rozstęp ćwiartkowy - różnica między trzecim a pierwszym kwartyłem)
- Punkty znajdujące się skrajnie z lewej lub z prawej strony wykresu symbolizują wartości odstające. W przypadku województwa będzie to szpital, którego odsetek świadczeń zabiegowych znacznie różnił się od pozostałych oddziałów w województwie. W przypadku Polski natomiast będzie to województwo, którego procent świadczeń zabiegowych znacznie różnił się od pozostałych województw.

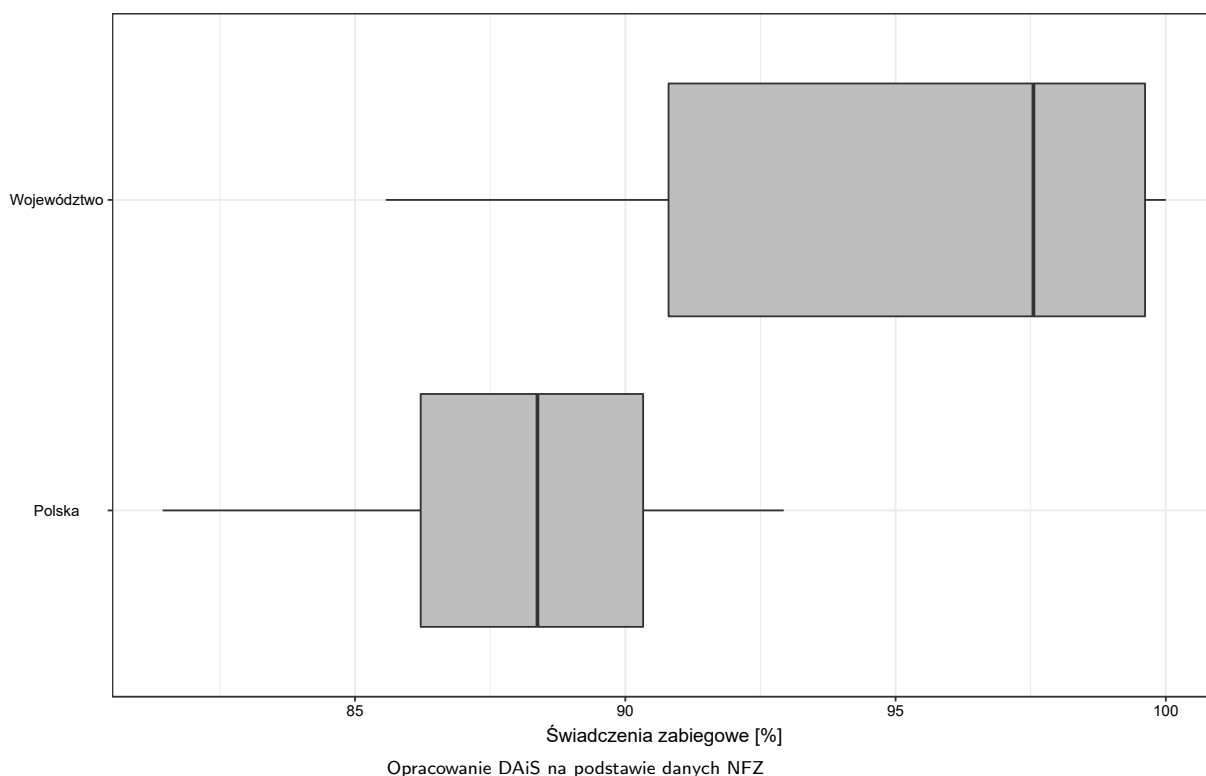
Jeżeli na wykresie dla danego województwa została zwizualizowana wyłącznie pogrubiona pionowa linia, oznacza to, że w danym województwie występował wyłącznie 1 oddział analizowanego typu. W tym przypadku linia ta będzie oznaczać wartość odsetka świadczeń zabiegowych dla tego świadczeniodawcy.

Tabela 2.2.172: Świadczenia zabiegowe ze względu na tryb przyjęcia do szpitala

| ID | liczba hospitalizacji [tys.] | hospitalizacje zabiegowe | | |
|-------------|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| | | ogółem [%] | nagły tryb przyjęcia [%] | planowy tryb przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 5,65 | 90,53 | 89,07 | 92,16 |
| 11.0002 | 0,78 | 90,95 | 75,00 | 95,67 |
| 11.0003 | 1,57 | 88,76 | 85,03 | 97,08 |
| 11.0004 | 1,54 | 91,62 | 93,44 | 89,00 |
| 11.0005 | 1,74 | 85,57 | 74,01 | 94,31 |
| 11.0006 | 1,69 | 98,46 | 94,27 | 99,17 |
| 11.0007 | 1,92 | 96,97 | 95,07 | 99,36 |
| 11.0011 | 1,03 | 89,80 | 84,31 | 95,25 |
| 11.0013 | 1,25 | 97,44 | 93,18 | 99,40 |
| 11.0014 | 1,02 | 97,66 | 80,46 | 99,44 |
| 11.0018 | 1,02 | 90,75 | 88,16 | 93,31 |
| 11.0028 | 0,42 | 97,81 | 100,00 | 97,79 |
| 11.0033 | 0,27 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0036 | 0,38 | 98,10 | - | 99,45 |
| 11.0037 | 0,36 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Woj. | 20,63 | 92,56 | 87,99 | 95,94 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.37: Rozkład świadczeń zabiegowych w województwie oraz w Polsce



W tabeli 2.2.173 zaprezentowano procent świadczeń urazowych⁸⁴, procent chorób układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej⁸⁵ oraz procent powikłań⁸⁶ na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.173: Rozkład hospitalizacji według głównych grup rozpoznań

| ID | liczba hospitalizacji [tys.] | urazy [%] | choroby układu kostno-mięśniowego [%] | Powikłania [%] | pozostałe [%] |
|-------------|------------------------------|--------------|---------------------------------------|----------------|---------------|
| 11.0001 | 5,65 | 51,70 | 30,33 | 9,51 | 8,46 |
| 11.0002 | 0,78 | 35,51 | 44,74 | 9,49 | 10,26 |
| 11.0003 | 1,57 | 67,68 | 25,51 | 2,93 | 3,88 |
| 11.0004 | 1,54 | 68,07 | 25,13 | 5,44 | 1,36 |
| 11.0005 | 1,74 | 51,18 | 29,30 | 14,34 | 5,18 |
| 11.0006 | 1,69 | 23,45 | 51,51 | 5,20 | 19,85 |
| 11.0007 | 1,92 | 25,84 | 49,53 | 15,97 | 8,66 |
| 11.0011 | 1,03 | 47,42 | 32,36 | 7,48 | 12,73 |
| 11.0013 | 1,25 | 35,15 | 48,23 | 1,61 | 15,01 |
| 11.0014 | 1,02 | 9,51 | 73,14 | 4,80 | 12,55 |
| 11.0018 | 1,02 | 38,17 | 42,69 | 13,94 | 5,20 |
| 11.0028 | 0,42 | 1,43 | 92,62 | 1,43 | 4,52 |
| 11.0032 | 0,52 | 3,24 | 53,14 | 1,14 | 42,48 |
| 11.0033 | 0,27 | 4,85 | 81,72 | 3,73 | 9,70 |
| 11.0036 | 0,38 | 0,78 | 62,14 | 0,26 | 36,81 |
| 11.0037 | 0,36 | 8,66 | 72,35 | 1,12 | 17,88 |
| 11.0046 | 0,32 | 0,63 | 56,83 | - | 42,54 |
| 11.0092 | 0,19 | 8,38 | 75,92 | 1,57 | 14,14 |
| Woj. | 21,66 | 39,66 | 41,56 | 7,86 | 10,92 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

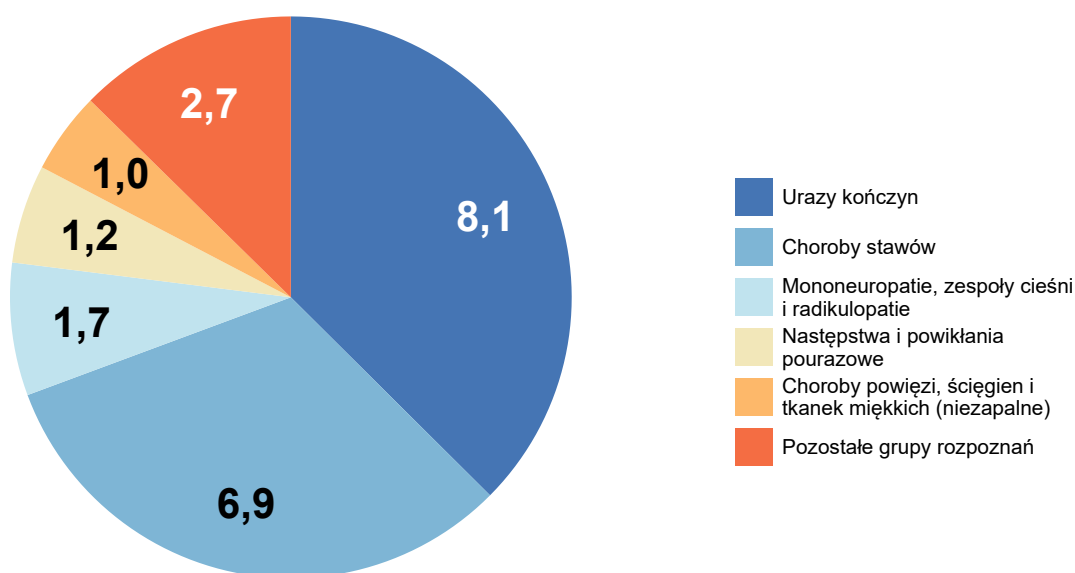
⁸⁴według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za urazy przyjęto kody z grupy S oraz kody T01-T14

⁸⁵według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej przyjęto kody z grupy M

⁸⁶według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za Powikłania przyjęto kody T79, T81, T84, T90, T91, T92, T93, T94

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁸⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.174. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.38 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.175 oraz na Wykresie 2.2.39.

Wykres 2.2.38: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.174: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Urazy kończyn [%] | Choroby stawów [%] | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%] | Następstwa i powikłania pourazowe [%] | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%] | Powikłania po zabiegach medycznych [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------------|-------------------|--------------------|--|---------------------------------------|--|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 5,65 | 48,1 | 22,9 | 2,1 | 6,4 | 2,2 | 3,2 | 15,2 |
| 11.0002 | 0,78 | 31,7 | 29,1 | 4,4 | 8,5 | 5,9 | 1,0 | 19,5 |
| 11.0003 | 1,57 | 64,1 | 20,0 | 2,5 | 1,2 | 3,2 | 1,8 | 7,3 |
| 11.0004 | 1,54 | 65,9 | 18,5 | 1,0 | 3,2 | 2,6 | 2,2 | 6,7 |
| 11.0005 | 1,74 | 48,8 | 22,8 | 3,3 | 11,6 | 3,9 | 2,8 | 7,0 |
| 11.0006 | 1,69 | 22,2 | 39,9 | 18,7 | 2,5 | 4,5 | 2,7 | 9,6 |
| 11.0007 | 1,92 | 24,7 | 36,3 | 5,4 | 12,3 | 7,3 | 3,7 | 10,4 |
| 11.0011 | 1,03 | 44,7 | 27,5 | 11,3 | 6,0 | 2,9 | 1,5 | 6,1 |
| 11.0013 | 1,25 | 34,3 | 37,6 | 12,3 | 0,7 | 6,7 | 1,0 | 7,4 |
| 11.0014 | 1,02 | 8,5 | 66,4 | 12,1 | 2,9 | 4,6 | 1,9 | 3,6 |
| 11.0018 | 1,02 | 36,5 | 28,1 | 1,5 | 12,4 | 9,3 | 1,5 | 10,8 |

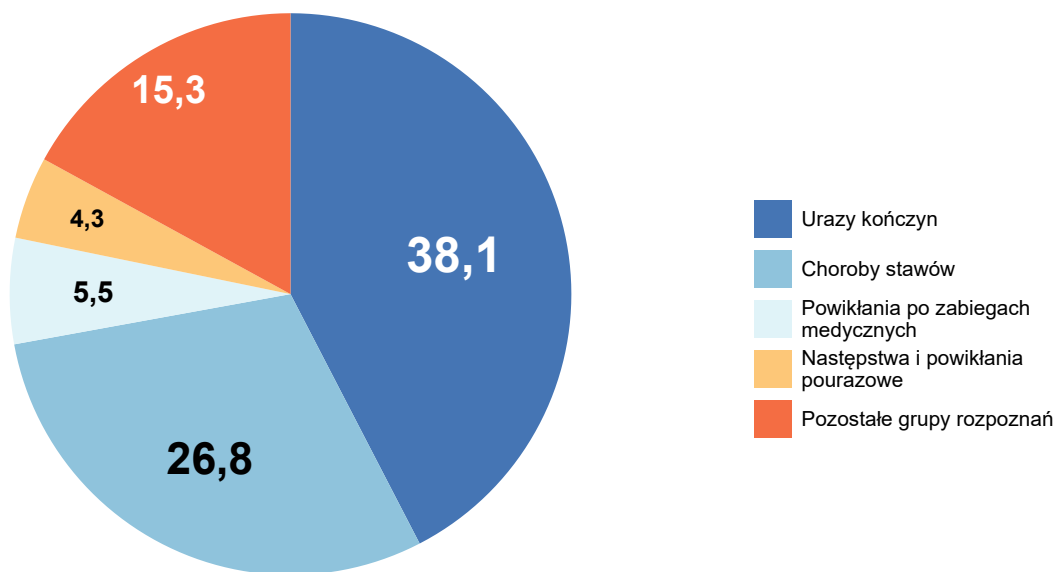
⁸⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.174: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Urazy kończyn [%] | Choroby stawów [%] | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%] | Następstwa i powikłania pourazowe [%] | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%] | Powikłania po zabiegach medycznych [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|-------------------|--------------------|--|---------------------------------------|--|--|-------------------------------|
| 11.0028 | 0,42 | 1,4 | 56,4 | 4,0 | 1,4 | 14,8 | - | 21,9 |
| 11.0032 | 0,52 | 3,2 | 37,1 | 37,3 | 1,1 | 6,5 | - | 14,7 |
| 11.0033 | 0,27 | 4,9 | 65,3 | 8,2 | 3,7 | 13,1 | - | 4,9 |
| 11.0036 | 0,38 | - | 50,4 | 36,6 | 0,3 | 7,3 | - | 5,5 |
| 11.0037 | 0,36 | 8,7 | 66,2 | 15,9 | 0,8 | 4,7 | 0,3 | 3,4 |
| 11.0046 | 0,32 | 0,6 | 41,6 | 34,3 | - | 13,7 | - | 9,8 |
| 11.0092 | 0,19 | 8,4 | 73,3 | 14,1 | 1,6 | - | - | 2,6 |
| Woj. | 21,66 | 37,5 | 31,9 | 7,6 | 5,7 | 4,7 | 2,2 | 10,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.39: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.175: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Urazy kończyn [%] | Choroby stawów [%] | Powikłania po zabiegach medycznych [%] | Następstwa i powikłania pourazowe [%] | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%] | Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|-------------------|--------------------|--|---------------------------------------|--|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 26,77 | 47,23 | 23,64 | 7,08 | 4,73 | 0,64 | 2,76 | 13,93 |
| 11.0002 | 5,31 | 41,94 | 28,15 | 1,34 | 4,62 | 1,77 | 1,26 | 20,93 |
| 11.0003 | 7,42 | 56,51 | 26,73 | 4,27 | 1,23 | 1,23 | 0,98 | 9,06 |
| 11.0004 | 6,42 | 53,58 | 18,86 | 4,22 | 5,46 | 0,37 | 10,24 | 7,26 |
| 11.0005 | 7,07 | 60,57 | 17,68 | 7,24 | 5,26 | 0,85 | 0,07 | 8,32 |
| 11.0006 | 6,50 | 18,70 | 54,63 | 7,49 | 1,45 | 4,91 | 1,09 | 11,73 |
| 11.0007 | 9,42 | 28,29 | 28,46 | 12,13 | 10,78 | 1,37 | 1,98 | 16,98 |
| 11.0011 | 5,10 | 56,38 | 20,71 | 4,49 | 6,28 | 4,28 | 0,08 | 7,79 |
| 11.0013 | 4,15 | 38,24 | 40,14 | 1,86 | 0,48 | 4,68 | 4,20 | 10,40 |
| 11.0014 | 2,97 | 12,17 | 67,08 | 9,48 | 1,21 | 4,14 | 0,54 | 5,38 |
| 11.0018 | 5,11 | 50,15 | 24,36 | 3,62 | 8,16 | 0,80 | 0,92 | 11,99 |
| 11.0028 | 1,12 | 1,60 | 62,42 | - | 1,42 | 3,29 | - | 31,26 |
| 11.0032 | 0,52 | 3,24 | 37,14 | - | 1,14 | 37,33 | - | 21,14 |
| 11.0033 | 0,36 | 5,25 | 66,30 | - | 3,04 | 6,35 | 0,28 | 18,78 |
| 11.0036 | 0,60 | - | 65,11 | - | 0,33 | 24,87 | - | 9,68 |
| 11.0037 | 0,64 | 4,87 | 79,87 | 1,26 | 0,47 | 8,96 | - | 4,56 |
| 11.0046 | 0,32 | 0,63 | 41,59 | - | - | 34,29 | - | 23,49 |
| 11.0092 | 0,19 | 8,38 | 73,30 | - | 1,57 | 14,14 | - | 2,62 |
| Woj. | 89,98 | 42,40 | 29,74 | 6,09 | 4,74 | 2,29 | 2,27 | 12,48 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.176 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁸⁸.

Tabela 2.2.176: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|---------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 48,4 | 93,0 | 86 | 231 | 32,4 | 39,6 | 51,5 | 15,3 | 0,1 |
| 11.0002 | 77,3 | 97,0 | 79 | 182 | 31,2 | 38,0 | 22,4 | 56,6 | 0,3 |
| 11.0003 | 31,6 | 97,6 | 111 | 291 | 27,4 | 33,3 | 68,4 | 0,3 | - |
| 11.0004 | 41,4 | 97,8 | 106 | 289 | 31,1 | 38,7 | 58,6 | 26,6 | - |
| 11.0005 | 56,4 | 100,0 | 104 | 384 | 31,5 | 37,0 | 43,6 | 55,1 | - |
| 11.0006 | 85,9 | 89,4 | 72 | 293 | 29,6 | 37,0 | 14,1 | 3,8 | - |
| 11.0007 | 44,1 | 98,2 | 251 | 382 | 16,3 | 21,9 | 55,9 | 6,8 | - |
| 11.0011 | 50,4 | 99,2 | 118 | 224 | 21,6 | 29,5 | 48,8 | 30,7 | 0,8 |
| 11.0013 | 69,3 | 99,2 | 159 | 192 | 19,7 | 24,3 | 30,7 | 0,5 | - |
| 11.0014 | 90,6 | 90,5 | 186 | 302 | 25,4 | 30,6 | 9,2 | 35,1 | 0,2 |

⁸⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.176: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0018 | 50,3 | 95,7 | 45 | 153 | 45,8 | 50,3 | 49,6 | 6,9 | 0,1 |
| 11.0028 | 99,3 | 99,0 | 166 | 254 | 33,1 | 36,7 | 0,7 | - | - |
| 11.0032 | 100,0 | 97,3 | 147 | 228 | 29,1 | 34,9 | - | - | - |
| 11.0033 | 100,0 | 99,6 | 165 | 330 | 15,7 | 25,7 | - | - | - |
| 11.0036 | 98,4 | 97,9 | 151 | 226 | 16,4 | 20,4 | 1,6 | 16,7 | - |
| 11.0037 | 99,4 | 99,7 | 75 | 165 | 20,5 | 35,4 | 0,3 | - | 0,3 |
| 11.0046 | 100,0 | 99,7 | 106 | 140 | 2,9 | 6,0 | - | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | 58 | 79 | 22,5 | 39,8 | - | - | - |
| Woj. | 60,1 | 95,8 | 106 | 259 | 27,3 | 33,9 | 39,8 | 17,5 | 0,1 |

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.177 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.177: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|--|
| 11.0001 | 5 | 9,5 | 3 | 56,0 |
| 11.0002 | 7 | 8,6 | 5 | 32,3 |
| 11.0003 | 5 | 8,8 | 3 | 55,5 |
| 11.0004 | 4 | 7,4 | 2 | 63,6 |
| 11.0005 | 4 | 7,1 | 2 | 56,9 |
| 11.0006 | 4 | 4,6 | 3 | 62,5 |
| 11.0007 | 5 | 13,1 | 3 | 64,6 |
| 11.0011 | 5 | 7,5 | 2 | 60,6 |
| 11.0013 | 3 | 3,5 | 3 | 78,9 |
| 11.0014 | 3 | 4,1 | 1 | 73,3 |
| 11.0018 | 5 | 9,0 | 4 | 49,8 |
| 11.0028 | 3 | 0,6 | 3 | 99,0 |
| 11.0032 | 1 | - | 1 | 100,0 |
| 11.0033 | 1 | 0,6 | 1 | 99,3 |
| 11.0036 | 2 | 0,7 | 2 | 98,7 |
| 11.0037 | 2 | 1,9 | 1 | 83,8 |
| 11.0046 | 1 | - | 1 | 100,0 |
| 11.0092 | 1 | - | 1 | 100,0 |
| Woj. | 4 | 8,3 | 2 | 63,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁸⁹. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wy-

⁸⁹Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0032, 11.0036, 11.0046, 11.0092.

konujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.178 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.179 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.178: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 101 | 101 |
| 11.0002 | 8 | 8 |
| 11.0003 | 30 | 30 |
| 11.0004 | 38 | 38 |
| 11.0005 | 44 | 44 |
| 11.0006 | 32 | 32 |
| 11.0007 | 35 | 35 |
| 11.0011 | 26 | 26 |
| 11.0013 | 15 | 15 |
| 11.0014 | 23 | 23 |
| 11.0018 | 17 | 18 |
| 11.0028 | 9 | 9 |
| 11.0033 | 7 | 6 |
| 11.0037 | 4 | 4 |
| Bez kontraktu | 105 | 108 |
| Woj. | 494 | 497 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.179: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|---------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|-------------|-----------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 71,4 | 86,2 | 92,1 | 73,3 | 87,10 | 93,02 | 74,04 |

Tabela 2.2.179: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 174,8 | 198,4 | 204,2 | 185,5 | 15,87 | 16,33 | 14,84 |
| 11.0003 | 66,9 | 79,2 | 84,4 | 67,6 | 23,75 | 25,32 | 20,29 |
| 11.0004 | 45,8 | 55,8 | 60,7 | 44,9 | 21,20 | 23,08 | 17,05 |
| 11.0005 | 42,9 | 51,7 | 56,2 | 41,7 | 22,74 | 24,73 | 18,34 |
| 11.0006 | 55,4 | 69,2 | 75,1 | 56,1 | 22,15 | 24,04 | 17,96 |
| 11.0007 | 72,0 | 86,7 | 93,3 | 72,0 | 30,34 | 32,66 | 25,21 |
| 11.0011 | 52,7 | 63,0 | 68,1 | 51,8 | 16,39 | 17,72 | 13,46 |
| 11.0013 | 74,3 | 95,8 | 106,5 | 72,4 | 14,38 | 15,97 | 10,86 |
| 11.0014 | 35,2 | 45,1 | 51,7 | 30,3 | 10,36 | 11,90 | 6,97 |
| 11.0018 | 76,7 | 91,9 | 99,1 | 76,0 | 16,54 | 17,84 | 13,68 |
| 11.0028 | 34,1 | 46,8 | 55,7 | 27,3 | 4,22 | 5,01 | 2,46 |
| 11.0033 | 16,5 | 27,9 | 34,0 | 14,5 | 1,67 | 2,04 | 0,87 |
| 11.0037 | 43,4 | 61,5 | 69,1 | 44,7 | 2,46 | 2,77 | 1,79 |
| Woj. | 61,6 | 75,7 | 82,2 | 61,3 | 289,18 | 312,42 | 237,82 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W poniższej części przeanalizowano jaki procent pacjentów trafia ponownie do szpitala do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Z rehospitalizacji wykluczono rehabilitację oraz pobyty w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. W tabeli 2.2.180 zaprezentowano liczbę hospitalizacji oraz liczbę rehospitalizacji w tysiącach oraz procentach.

Tabela 2.2.180: Rehospitalizacje ogółem

| ID | liczba hospitalizacji [tys.] | liczba rehospitalizacji [tys.] | rehospitalizacje [%] |
|-------------|------------------------------|--------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 5,65 | 0,29 | 5,06 |
| 11.0002 | 0,78 | 0,03 | 3,33 |
| 11.0003 | 1,57 | 0,10 | 6,68 |
| 11.0004 | 1,54 | 0,09 | 5,89 |
| 11.0005 | 1,74 | 0,10 | 5,99 |
| 11.0006 | 1,69 | 0,06 | 3,78 |
| 11.0007 | 1,92 | 0,08 | 4,07 |
| 11.0011 | 1,03 | 0,05 | 5,05 |
| 11.0013 | 1,25 | 0,04 | 3,05 |
| 11.0014 | 1,02 | 0,03 | 3,24 |
| 11.0018 | 1,02 | 0,07 | 6,58 |
| 11.0028 | 0,42 | 0,01 | 1,90 |
| 11.0032 | 0,52 | 0,01 | 1,52 |
| 11.0033 | 0,27 | 0,01 | 2,24 |
| 11.0036 | 0,38 | 0,01 | 1,57 |
| 11.0037 | 0,36 | 0,00 | 0,56 |
| 11.0046 | 0,32 | 0,00 | 0,63 |
| 11.0092 | 0,19 | 0,00 | 1,05 |
| Woj. | 21,66 | 0,98 | 4,51 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.181 analizę ograniczono do hospitalizacji rozliczonych za pomocą kodów ICD10 z grup 'Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych' oraz 'Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej'.

Tabela 2.2.181: Rehospitalizacje ogółem SMT

| ID | liczba hospitalizacji [tys.] | liczba rehospitalizacji [tys.] | rehospitalizacje [%] |
|-------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 5,17 | 0,14 | 2,76 |
| 11.0002 | 0,70 | 0,02 | 2,14 |
| 11.0003 | 1,51 | 0,08 | 5,03 |
| 11.0004 | 1,52 | 0,06 | 4,07 |
| 11.0005 | 1,65 | 0,05 | 3,04 |
| 11.0006 | 1,36 | 0,03 | 2,28 |
| 11.0007 | 1,75 | 0,05 | 2,80 |
| 11.0011 | 0,90 | 0,04 | 3,90 |
| 11.0013 | 1,06 | 0,02 | 1,51 |
| 11.0014 | 0,89 | 0,02 | 2,02 |
| 11.0018 | 0,97 | 0,04 | 3,62 |
| 11.0028 | 0,40 | 0,00 | 1,25 |
| 11.0033 | 0,24 | 0,00 | 1,24 |
| 11.0036 | 0,24 | 0,00 | 0,41 |
| 11.0046 | 0,18 | 0,00 | 0,55 |
| 11.0092 | 0,16 | 0,00 | 1,22 |
| Woj. | 19,30 | 0,54 | 2,81 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Powyższe zestawienie poddano dalszej analizie. Wyodrębniono 4 typy rehospitalizacji na podstawie rodzaju hospitalizacji. Tabela 2.2.182 objaśnia skróty użyte w dalszej części dokumentu. W tabeli 2.2.183 przeanalizowano jaki % stanowią rehospitalizacje danego typu w odniesieniu do wszystkich rehospitalizacji.

Tabela 2.2.182: Słownik skrótów

| skrót | Rodzaj pierwszej hospitalizacji | Rodzaj rehospitalizacji |
|-------|---------------------------------|-------------------------|
| OO | Zabiegowy | Zabiegowy |
| OZ | Zabiegowy | Zachowawczy |
| ZZ | Zachowawczy | Zachowawczy |
| ZO | Zachowawczy | Zabiegowy |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.183: Rehospitalizacje w podziale na tryby przyjęć - ujęcie procentowe

| ID | liczba rehospitalizacji [tys.] | Rehospitalizacje w trybie 'OO' [%] | Rehospitalizacje w trybie 'OZ' [%] | Rehospitalizacje w trybie 'ZO' [%] | Rehospitalizacje w trybie 'ZZ' [%] |
|---------|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 11.0001 | 0,13 | 56,82 | 14,39 | 24,24 | 6,06 |
| 11.0002 | 0,02 | 13,33 | 13,33 | 60,00 | 13,33 |
| 11.0003 | 0,07 | 50,68 | 5,48 | 39,73 | 5,48 |
| 11.0004 | 0,06 | 63,93 | 11,48 | 24,59 | 1,64 |
| 11.0005 | 0,05 | 45,65 | 4,35 | 41,30 | 8,70 |
| 11.0006 | 0,02 | 58,33 | 33,33 | 8,33 | - |
| 11.0007 | 0,03 | 65,62 | 18,75 | 18,75 | - |
| 11.0011 | 0,03 | 37,50 | - | 59,38 | 3,12 |
| 11.0013 | 0,01 | 85,71 | 14,29 | - | - |
| 11.0014 | 0,01 | 75,00 | 25,00 | - | - |
| 11.0018 | 0,02 | 33,33 | 8,33 | 50,00 | 8,33 |
| 11.0028 | 0,00 | 40,00 | 20,00 | 40,00 | - |
| 11.0033 | 0,00 | 100,00 | - | - | - |
| 11.0046 | 0,00 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0092 | 0,00 | 100,00 | - | - | - |

Tabela 2.2.183: Rehospitalizacje w podziale na tryby przyjęć - ujęcie procentowe

| ID | liczba rehospitalizacji [tys.] | Rehospitalizacje w trybie 'OO' [%] | Rehospitalizacje w trybie 'OZ' [%] | Rehospitalizacje w trybie 'ZO' [%] | Rehospitalizacje w trybie 'ZZ' [%] |
|-------------|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Woj. | 0,47 | 53,81 | 11,86 | 30,72 | 4,66 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.184 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 42 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500⁹⁰.

Tabela 2.2.184: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 42 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|--|---|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 0,4 | 75,6 | 71,1 | 54,6 |
| 11.0002 | 0,3 | 86,6 | 83,1 | 61,4 |
| 11.0003 | 0,7 | 58,5 | 53,3 | - |
| 11.0004 | 0,1 | 88,2 | 86,6 | 80,0 |
| 11.0005 | 1,2 | 76,4 | 73,6 | - |
| 11.0006 | 0,4 | 88,5 | 82,4 | 65,1 |
| 11.0007 | 0,3 | 83,0 | 80,8 | 41,3 |
| 11.0011 | 2,5 | 86,9 | 84,7 | 69,0 |
| 11.0013 | 0,2 | 85,1 | 81,0 | 69,1 |
| 11.0014 | 0,3 | 86,7 | 84,0 | 40,8 |
| 11.0018 | 1,7 | 67,9 | 64,4 | - |
| 11.0028 | 0,7 | 62,1 | 55,0 | - |
| 11.0032 | - | 91,8 | 89,3 | 54,7 |
| 11.0033 | - | 28,7 | 16,8 | 1,5 |
| 11.0036 | - | 76,8 | 73,1 | 2,3 |
| 11.0037 | - | 36,3 | 30,2 | - |
| 11.0046 | - | 70,5 | 65,1 | 0,3 |
| 11.0092 | - | 40,3 | 27,7 | - |
| Woj. | 0,6 | 77,2 | 73,1 | 41,5 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.185 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.185: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|---------|-----------------------|------------------------------|--|--|
| 11.0001 | 48,86 | 51,97 | 31,76 | 11,08 |

⁹⁰PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ, PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.185: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 50,48 | 49,62 | 24,87 | 5,77 |
| 11.0003 | 57,35 | 52,23 | 38,10 | 12,60 |
| 11.0004 | 55,00 | 45,27 | 31,80 | 9,84 |
| 11.0005 | 60,39 | 52,33 | 47,50 | 17,67 |
| 11.0006 | 56,79 | 57,00 | 36,86 | 7,38 |
| 11.0007 | 51,79 | 50,31 | 25,78 | 7,83 |
| 11.0011 | 54,67 | 47,04 | 32,07 | 11,08 |
| 11.0013 | 53,13 | 46,79 | 24,00 | 5,62 |
| 11.0014 | 56,06 | 58,24 | 37,65 | 6,37 |
| 11.0018 | 55,16 | 51,13 | 31,11 | 8,83 |
| 11.0028 | 48,11 | 44,52 | 17,14 | 1,43 |
| 11.0032 | 54,47 | 62,48 | 32,76 | 4,57 |
| 11.0033 | 47,43 | 61,57 | 17,54 | 2,24 |
| 11.0036 | 52,08 | 60,57 | 22,19 | 1,83 |
| 11.0037 | 47,83 | 53,07 | 18,72 | 3,07 |
| 11.0046 | 55,93 | 64,13 | 25,40 | 2,54 |
| 11.0092 | 49,48 | 49,21 | 18,32 | 3,14 |
| Woj. | 53,18 | 51,98 | 31,89 | 9,28 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.40 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.186 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

⁹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.40: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

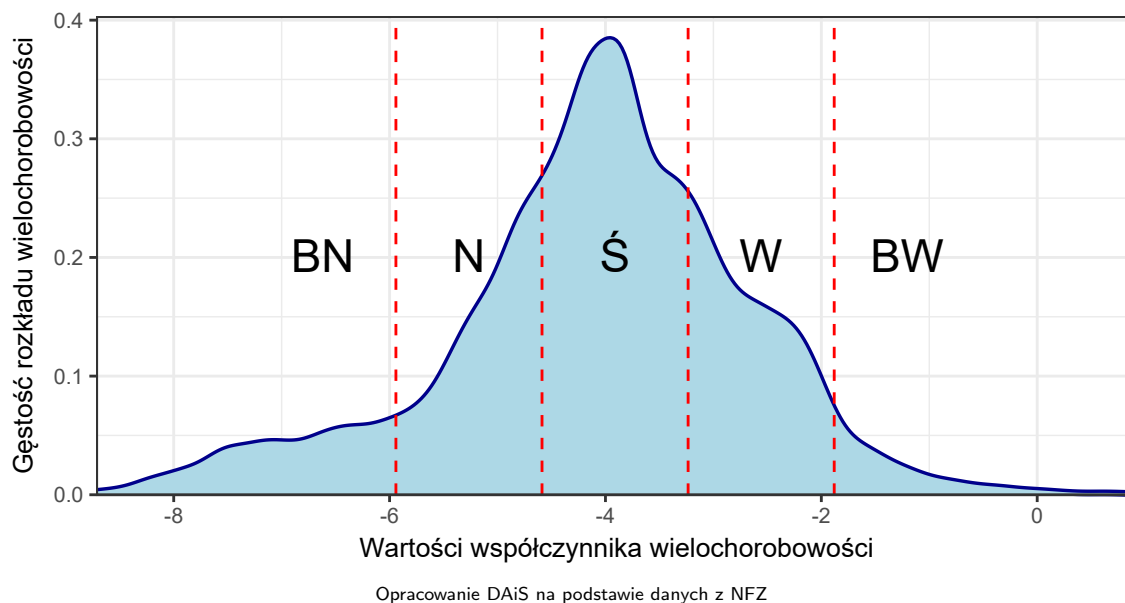


Tabela 2.2.186: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 5,65 | 11,32 | 23,39 | 38,85 | 21,41 | 5,03 |
| 11.0002 | 0,78 | 9,00 | 21,59 | 47,04 | 17,22 | 5,14 |
| 11.0003 | 1,56 | 3,20 | 12,67 | 49,46 | 30,71 | 3,97 |
| 11.0004 | 1,54 | 2,14 | 15,09 | 50,97 | 27,98 | 3,82 |
| 11.0005 | 1,74 | 3,11 | 11,17 | 47,38 | 30,51 | 7,83 |
| 11.0006 | 1,69 | 6,08 | 17,19 | 49,03 | 24,51 | 3,19 |
| 11.0007 | 1,92 | 12,94 | 21,92 | 45,98 | 16,65 | 2,51 |
| 11.0011 | 1,03 | 8,16 | 16,72 | 43,15 | 28,57 | 3,40 |
| 11.0013 | 1,25 | 10,51 | 21,59 | 47,03 | 18,30 | 2,57 |
| 11.0014 | 1,02 | 18,73 | 21,86 | 40,29 | 16,67 | 2,45 |
| 11.0018 | 1,02 | 6,87 | 20,12 | 48,97 | 21,30 | 2,75 |
| 11.0028 | 0,42 | 30,95 | 33,81 | 29,05 | 5,24 | 0,95 |
| 11.0032 | 0,52 | 9,52 | 25,14 | 38,67 | 22,86 | 3,81 |
| 11.0033 | 0,27 | 30,97 | 27,61 | 33,21 | 6,72 | 1,49 |
| 11.0036 | 0,38 | 16,97 | 26,11 | 40,47 | 13,84 | 2,61 |
| 11.0037 | 0,36 | 31,56 | 24,58 | 29,33 | 12,57 | 1,96 |
| 11.0046 | 0,32 | 7,94 | 24,44 | 46,35 | 18,10 | 3,17 |
| 11.0092 | 0,19 | 21,47 | 38,74 | 32,46 | 6,28 | 1,05 |
| Woj. | 21,65 | 10,07 | 20,23 | 43,77 | 21,96 | 3,97 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.187. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.187: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 49,6 | 44,2 | 6,2 |
| 11.0002 | 46,7 | 44,6 | 8,7 |
| 11.0003 | 60,2 | 33,3 | 6,5 |
| 11.0004 | 80,8 | 12,2 | 7,0 |
| 11.0005 | 73,2 | 22,6 | 4,3 |
| 11.0006 | 43,3 | 39,3 | 17,4 |
| 11.0007 | 31,6 | 65,7 | 2,7 |
| 11.0011 | 66,3 | 31,8 | 1,9 |
| 11.0013 | 55,7 | 42,4 | 1,9 |
| 11.0014 | 35,8 | 59,8 | 4,4 |
| 11.0018 | 51,7 | 41,4 | 6,9 |
| 11.0028 | 39,5 | 53,1 | 7,4 |
| 11.0032 | 59,2 | 39,2 | 1,5 |
| 11.0033 | 71,3 | 17,5 | 11,2 |
| 11.0036 | 41,5 | 56,4 | 2,1 |
| 11.0037 | 38,8 | 55,9 | 5,3 |
| 11.0046 | 90,8 | 5,4 | 3,8 |
| 11.0092 | 7,9 | 88,0 | 4,2 |
| Woj. | 53,1 | 40,8 | 6,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.188 przedstawiono dane dotyczące hospitalizacji podczas których jedynymi sprawozdanymi procedurami⁹² były te z grup:

- AA - Badania laboratoryjne i inne
- 87 - Diagnostyczne badania radiologiczne
- 88 - Inne diagnostyczne badania radiologiczne i pokrewne
- 89 - Wywiad, ocena, konsultacja, pielęgniarstwo i badanie

Dane przedstawione w poszczególnych kolumnach oznaczają:

- A - Liczba hospitalizacji zrealizowanych na oddziale
- B - Liczba hospitalizacji z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji
- C - Procent hospitalizacji z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji
- D - Liczba osobodni hospitalizacji z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji
- E - Procent hospitalizacji z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji, które były poprzedzone poradą w szpitalnym oddziale ratunkowym

Tabela 2.2.188: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji

| ID | A [tys.] | B [tys.] | C [%] | D [tys.] | E [%] |
|---------|----------|----------|-------|----------|-------|
| 11.0001 | 5,65 | 0,38 | 6,78 | 1,06 | 3,66 |
| 11.0002 | 0,78 | 0,05 | 6,28 | 0,35 | 4,08 |
| 11.0003 | 1,57 | 0,09 | 5,53 | 0,20 | 4,60 |
| 11.0004 | 1,54 | 0,08 | 5,51 | 0,16 | 1,18 |
| 11.0005 | 1,74 | 0,19 | 10,88 | 0,36 | 2,12 |
| 11.0006 | 1,69 | 0,15 | 8,68 | 0,25 | 2,72 |
| 11.0007 | 1,92 | 0,10 | 5,43 | 0,30 | 1,92 |

⁹²Według Międzynarodowej Klasyfikacji procedur medycznych ICD-9

Tabela 2.2.188: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji

| ID | A [tys.] | B [tys.] | C [%] | D [tys.] | E [%] |
|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 11.0011 | 1,03 | 0,10 | 10,11 | 0,31 | 2,88 |
| 11.0013 | 1,25 | 0,04 | 3,05 | 0,06 | 5,26 |
| 11.0014 | 1,02 | 0,04 | 4,12 | 0,11 | 2,38 |
| 11.0018 | 1,02 | 0,10 | 9,91 | 0,26 | 3,96 |
| 11.0028 | 0,42 | 0,01 | 2,62 | 0,01 | 9,09 |
| 11.0036 | 0,38 | 0,01 | 2,35 | 0,02 | 11,11 |
| Woj. | 21,66 | 1,35 | 6,23 | 3,46 | 2,30 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.189: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji - tryb nagły

| ID | A [tys.] | B [tys.] | C [%] | D [tys.] | E [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 11.0001 | 2,91 | 0,18 | 6,32 | 0,57 | 6,52 |
| 11.0002 | 0,18 | 0,03 | 17,71 | 0,30 | 6,45 |
| 11.0003 | 1,08 | 0,07 | 6,13 | 0,17 | 6,06 |
| 11.0004 | 0,90 | 0,04 | 4,20 | 0,08 | 2,63 |
| 11.0005 | 0,76 | 0,13 | 17,70 | 0,30 | 2,24 |
| 11.0006 | 0,24 | 0,02 | 7,56 | 0,04 | 11,11 |
| 11.0007 | 1,07 | 0,07 | 6,35 | 0,26 | 2,94 |
| 11.0011 | 0,50 | 0,07 | 13,55 | 0,25 | 4,41 |
| 11.0013 | 0,38 | 0,01 | 1,57 | 0,02 | 33,33 |
| 11.0014 | 0,09 | 0,01 | 8,51 | 0,04 | 12,50 |
| 11.0018 | 0,50 | 0,05 | 10,69 | 0,17 | 5,56 |
| 11.0036 | 0,01 | 0,00 | 66,67 | 0,02 | 25,00 |
| Woj. | 8,63 | 0,68 | 7,87 | 2,20 | 3,68 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach oddziału sprawdzono odsetek rehabilitowanych pacjentów do 42 dni od hospitalizacji na omawianym oddziale w następujących grupach rozpoznania: złamanie kości udowej, uraz kręgosłupa oraz uraz łokcia. W tabeli 2.2.190 wyszczególniono kody według klasyfikacji ICD10, które weszły w skład analizy. W przypadku złamań kości udowej wzięto pod uwagę rehabilitację ogólnoustrojową oraz neurologiczną zrealizowaną w dowolnym trybie. W przypadku urazu kręgosłupa rozpatrzono jedynie rehabilitację neurologiczną, a w przypadku urazów łokcia dowolną rehabilitację zrealizowaną w trybie ambulatoryjnym.

Tabela 2.2.190: Grupy urazów poddane analizie

| Nazwa | Kod według klasyfikacji ICD10 |
|-----------------------|--|
| Złamanie kości udowej | S72.0, S72.1, S72.2 |
| Uraz kręgosłupa | S12, S13, S14, S22.0, S22.01, S22.1, S23.0, S23.1, S23.11, S23.3, S32.0, S32.01, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S32.812, S33.0, S33.1, S33.11, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7 |
| Uraz łokcia | S42.7, S52.0, S52.1, S53.0, S53.1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.191 przedstawiono liczbę pacjentów z powodu wybranych grup urazów oraz zestawienie dotyczące rehabilitacji w ujęciu procentowym dla świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej jednego pacjenta z rozpoznaniem z danej grupy urazów. W tabeli zastosowano następujące skróty: h - liczba hospitalizacji, r - odsetek rehabilitowanych pacjentów.

Tabela 2.2.191: Rehabilitacja urazów

| ID | Złamanie kości udowej | | Uraz kręgosłupa | | Uraz łokcia | |
|---------|-----------------------|-------|-----------------|-------|-------------|-------|
| | h [tys.] | r [%] | h [tys.] | r [%] | h [tys.] | r [%] |
| 11.0001 | 0,58 | 4,79 | 0,15 | - | 0,11 | 43,75 |
| 11.0002 | 0,04 | 10,26 | 0,01 | - | 0,01 | 58,33 |

Tabela 2.2.191: Rehabilitacja urazów

| ID | Złamanie kości udowej | | Uraz kręgosłupa | | Uraz łokcia | |
|-------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------|-------------|--------------|
| | h [tys.] | r [%] | h [tys.] | r [%] | h [tys.] | r [%] |
| 11.0003 | 0,16 | 1,22 | 0,04 | - | 0,04 | 63,64 |
| 11.0004 | 0,15 | 8,55 | 0,01 | - | 0,04 | 102,44 |
| 11.0005 | 0,26 | 0,78 | 0,01 | - | 0,03 | 31,03 |
| 11.0006 | 0,10 | 1,01 | 0,01 | - | 0,01 | 23,08 |
| 11.0007 | 0,08 | 2,60 | 0,00 | - | 0,01 | 15,38 |
| 11.0011 | 0,12 | 4,27 | 0,01 | - | 0,01 | 60,00 |
| 11.0013 | 0,06 | - | 0,01 | - | 0,01 | 28,57 |
| 11.0014 | 0,02 | 4,00 | 0,01 | - | 0,00 | 40,00 |
| 11.0018 | 0,10 | 11,22 | 0,00 | - | 0,01 | 42,86 |
| Woj. | 1,67 | 4,14 | 0,26 | - | 0,30 | 52,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.15 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.16 Oddział chorób metabolicznych

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.17 Oddział chorób wewnętrznych

W roku 2016 w województwie pomorskim 24 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁹³ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja,
- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa.

24 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.192 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.9 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego. W tabelach, w których wyodrębniono świadczeniodawców ze względu na VIII część kodu resortowego przedstawiono dodatkowo podział świadczeniodawców według następujących kategorii:

⁹³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

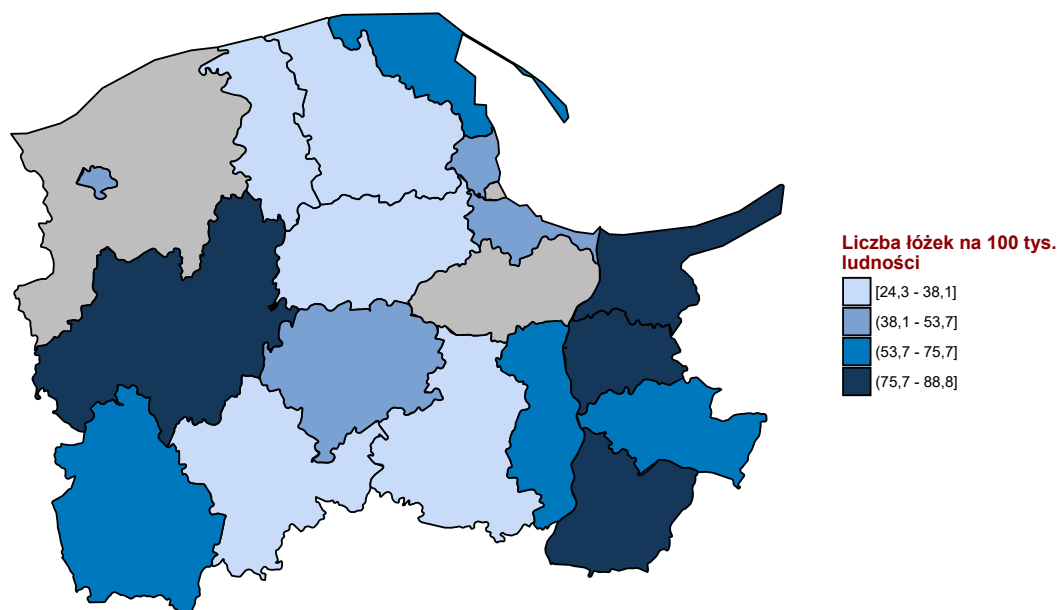
- kategoria 1: VIII część kodu resortowego 4000 oraz jedynie zakresy jednoimienne ('Choroby wewnętrzne - hospitalizacja' oraz 'Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa')
- kategoria 2: VIII część kodu resortowego 4000 oraz co najmniej jeden zakres inny niż zakres jednoimienne (np. 'Choroby płuc – hospitalizacja')
- kategoria 3: VIII część kodu resortowego inna niż 4000 oraz zakresy odpowiednie do zakresów jednoimienne chorób wewnętrznych

Tabela 2.2.192: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Kategoria oddziału | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] |
|-------------|-----------------------------|--------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | nie | 6,1 | 7,5 | 67,1 | 3,2 |
| 11.0002 | | | nie | 0,8 | 1,3 | 5,4 | 5,7 |
| 11.0003 | | | nie | 1,7 | 2,3 | 14,7 | 2,6 |
| 11.0004 | | | nie | 1,3 | 1,5 | 15,3 | 4,3 |
| 11.0006 | | | nie | 1,4 | 1,6 | 9,2 | 5,1 |
| 11.0007 | | | nie | 1,6 | 2,0 | 9,6 | 1,6 |
| 11.0011 | | | nie | 1,2 | 1,4 | 9,3 | 2,5 |
| 11.0012 | | | nie | 2,4 | 3,1 | 21,1 | 1,4 |
| 11.0013 | | | nie | 1,0 | 1,4 | 6,9 | 2,7 |
| 11.0014 | | | nie | 0,7 | 0,9 | 4,8 | 5,6 |
| 11.0015 | | | nie | 1,3 | 1,6 | 8,6 | 1,7 |
| 11.0016 | | | nie | 0,9 | 1,2 | 5,9 | 2,2 |
| 11.0017 | | | nie | 1,6 | 1,9 | 10,2 | 2,1 |
| 11.0018 | | | nie | 1,5 | 1,8 | 10,2 | 2,9 |
| 11.0021 | | | nie | 1,3 | 1,6 | 7,8 | 2,8 |
| 11.0023 | | | nie | 1,1 | 1,3 | 8,5 | 1,3 |
| 11.0024 | | | nie | 1,0 | 1,4 | 7,2 | 3,8 |
| 11.0025 | | | nie | 0,9 | 1,1 | 4,9 | 20,9 |
| 11.0026 | | | nie | 1,3 | 1,5 | 6,5 | 8,2 |
| 11.0028 | | | nie | 0,6 | 0,8 | 4,4 | 1,9 |
| 11.0031 | | | nie | 1,3 | 1,4 | 8,7 | 6,3 |
| 11.0036 | | | nie | 0,5 | 0,7 | 4,9 | 7,7 |
| 11.0039 | | | nie | 0,9 | 1,2 | 6,7 | 7,3 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | nie | 3,1 | 3,8 | 28,0 | 3,0 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | nie | 0,7 | 0,8 | 4,5 | 4,8 |
| 11.0002 | 4030 | | nie | 0,3 | 0,3 | 3,4 | 3,3 |
| 11.0002 | 4050 | | nie | 0,1 | 0,1 | 0,5 | 5,1 |
| 11.0002 | 4130 | | nie | 0,2 | 0,4 | 1,6 | 14,2 |
| 11.0031 | 4008 | | nie | 1,0 | 1,2 | 6,4 | 2,7 |
| 11.0031 | 4346 | | nie | 0,4 | 0,5 | 2,9 | 9,4 |
| Woj. | - | Woj. | nie | 36,7 | 47,4 | 305,2 | 3,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.9: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.193⁹⁴. W Tabeli 2.2.194 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁹⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.193: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | VIII część kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|---------|-----------------------------|--------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] | w tym z katalogu 1K ³ [%] |
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 7,53 | 98,88 | 99,50 | 0,50 | - |
| 11.0002 | | | 1,26 | 99,60 | 82,58 | 1,91 | 15,51 |
| 11.0003 | | | 2,26 | 98,58 | 99,06 | 0,94 | - |
| 11.0004 | | | 1,55 | 99,16 | 99,67 | 0,33 | - |
| 11.0006 | | | 1,58 | 98,04 | 99,48 | 0,52 | - |
| 11.0007 | | | 1,95 | 99,64 | 100,00 | - | - |
| 11.0011 | | | 1,43 | 98,53 | 93,80 | 6,20 | - |
| 11.0012 | | | 3,05 | 99,38 | 100,00 | - | - |
| 11.0013 | | | 1,35 | 99,85 | 98,59 | 1,41 | - |

⁹⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁹⁵ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.193: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | VIII część kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|-----------------------------|--------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] | w tym z katalogu 1k ³ [%] |
| 11.0014 | | | 0,89 | 99,32 | 99,43 | 0,57 | - |
| 11.0015 | | | 1,64 | 99,94 | 100,00 | - | - |
| 11.0016 | | | 1,22 | 99,92 | 100,00 | - | - |
| 11.0017 | | | 1,93 | 99,38 | 97,34 | 2,66 | - |
| 11.0018 | | | 1,84 | 99,84 | 99,29 | 0,71 | - |
| 11.0021 | | | 1,56 | 99,36 | 98,25 | 1,75 | - |
| 11.0023 | | | 1,28 | 99,84 | 98,99 | 1,01 | - |
| 11.0024 | | | 1,35 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0025 | | | 1,09 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0026 | | | 1,53 | 99,93 | 98,76 | 1,24 | - |
| 11.0028 | | | 0,77 | 100,00 | 99,74 | 0,26 | - |
| 11.0031 | | | 1,42 | 100,00 | 96,33 | 3,67 | - |
| 11.0036 | | | 0,66 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0039 | | | 1,19 | 99,58 | 98,90 | 1,10 | - |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 3,76 | 98,51 | 99,11 | 0,89 | - |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 0,80 | 95,61 | 99,34 | 0,66 | - |
| 11.0002 | 4030 | | 0,30 | 93,07 | 100,00 | - | - |
| 11.0002 | 4050 | | 0,08 | 94,94 | 100,00 | - | - |
| 11.0002 | 4130 | | 0,40 | 99,75 | 100,00 | - | - |
| 11.0031 | 4008 | | 1,18 | 100,00 | 99,83 | 0,17 | - |
| 11.0031 | 4346 | | 0,51 | 99,80 | 100,00 | - | - |
| Woj. | - | - | 47,38 | 99,21 | 98,66 | 0,93 | 0,41 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.194: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | VIII część kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|---------|-----------------------------|--------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | | | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1k ³ [%] | z katalogu 1c ⁴ [%] | z katalogu 1f ⁵ [%] |
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 65,39 | 13,00 | 99,82 | 0,18 | - | 100,00 | - |
| 11.0002 | | | 4,91 | 1,19 | 93,26 | 2,73 | 4,01 | 86,09 | 13,91 |
| 11.0003 | | | 14,13 | 3,52 | 99,71 | 0,29 | - | 100,00 | - |
| 11.0004 | | | 14,66 | 4,00 | 99,67 | 0,33 | - | 100,00 | - |
| 11.0006 | | | 8,84 | 1,18 | 99,76 | 0,24 | - | 100,00 | - |
| 11.0007 | | | 9,21 | 1,66 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0011 | | | 8,93 | 0,58 | 98,37 | 1,63 | - | 100,00 | - |
| 11.0012 | | | 20,65 | 4,51 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0013 | | | 6,80 | 2,53 | 99,50 | 0,50 | - | 100,00 | - |
| 11.0014 | | | 4,65 | 0,97 | 99,89 | 0,11 | - | 100,00 | - |
| 11.0015 | | | 8,40 | 1,59 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |

Tabela 2.2.194: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | VIII część kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | |
|-------------|-----------------------------|--------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|
| | | | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] | z katalogu 1c ⁴ [%] | z katalogu 1f ⁵ [%] |
| 11.0016 | | | 5,84 | 0,82 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0017 | | | 9,98 | 1,54 | 99,48 | 0,52 | - | 100,00 | - |
| 11.0018 | | | 10,06 | 1,51 | 99,75 | 0,25 | - | 100,00 | - |
| 11.0021 | | | 7,65 | 0,24 | 99,65 | 0,35 | - | 100,00 | - |
| 11.0023 | | | 8,46 | 0,18 | 99,83 | 0,17 | - | 100,00 | - |
| 11.0024 | | | 7,20 | 0,83 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0025 | | | 4,83 | 0,19 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0026 | | | 6,40 | 0,39 | 99,41 | 0,59 | - | 100,00 | - |
| 11.0028 | | | 4,37 | 0,93 | 99,93 | 0,07 | - | 100,00 | - |
| 11.0031 | | | 8,69 | 0,46 | 96,66 | 3,34 | - | 100,00 | - |
| 11.0036 | | | 4,92 | 0,17 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0039 | | | 6,58 | 0,76 | 99,80 | 0,20 | - | 100,00 | - |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 27,10 | 3,02 | 99,74 | 0,26 | - | 100,00 | - |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 3,83 | 1,53 | 97,52 | 2,48 | - | 100,00 | - |
| 11.0002 | 4030 | | 2,86 | 1,47 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0002 | 4050 | | 0,49 | 0,08 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0002 | 4130 | | 1,46 | 0,10 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| 11.0031 | 4008 | | 6,39 | 1,53 | 99,87 | 0,13 | - | 100,00 | - |
| 11.0031 | 4346 | | 2,91 | 0,63 | 100,00 | - | - | 100,00 | - |
| Woj. | - | - | 296,61 | 51,10 | 99,53 | 0,40 | 0,07 | 99,68 | 0,32 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach chorób wewnętrznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym
- Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych
- Program lekowy - leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M31.8)

Tabela 2.2.195 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

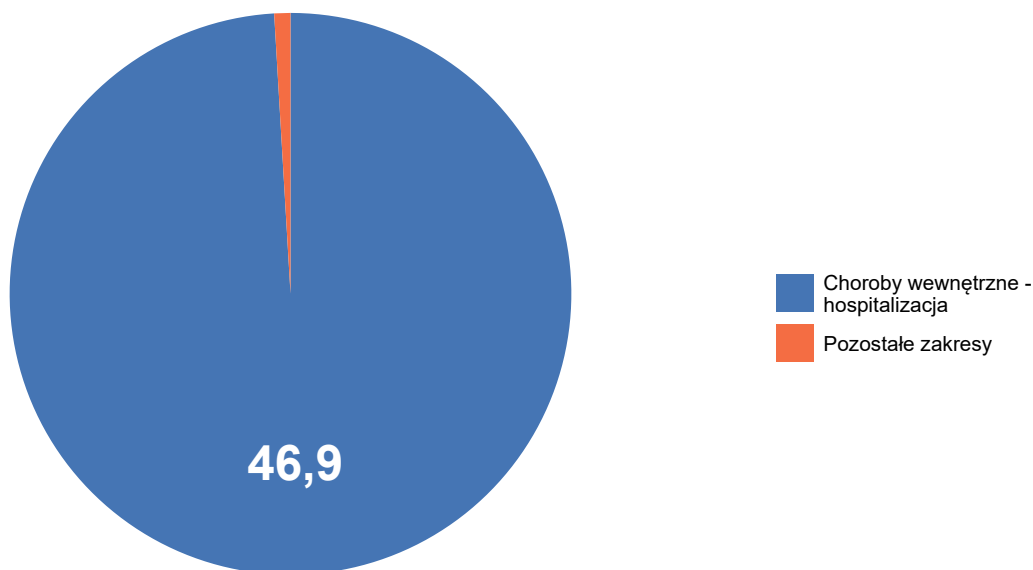
Tabela 2.2.195: Programy lekowe

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|-------------|-------------------------|------------------------------|
| 11.0002 | 0,03 | 0,20 |
| Woj. | 0,03 | 0,20 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.196. Wykres 2.2.41 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.41: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.196: Struktura osobodni według zakresów

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba osobodni [tys.] | Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%] | Endokrynologia - hospitalizacja [%] | Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych [%] | Program lekowy - leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym [%] | Program lekowy - leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M31.8) [%] |
|---------|---------------------------|--------------------|------------------------|---|-------------------------------------|---|---|---|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 66,92 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0002 | | | 5,38 | 96,3 | - | 2,2 | 1,1 | 0,3 |
| 11.0003 | | | 14,72 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0004 | | | 15,30 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0006 | | | 9,20 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0007 | | | 9,59 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0011 | | | 9,29 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0012 | | | 21,03 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0013 | | | 6,91 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0014 | | | 4,75 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0015 | | | 8,59 | 100,0 | - | - | - | - |

Tabela 2.2.196: Struktura osobodni według zakresów

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba osobodni [tys.] | Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%] | Endokrynologia - hospitalizacja [%] | Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych [%] | Program lekowy - leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym [%] | Program lekowy - leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M31.8) [%] |
|-------------|---------------------------|--------------------|------------------------|---|-------------------------------------|---|---|---|
| 11.0016 | | | 5,87 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0017 | | | 10,17 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0018 | | | 10,22 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0021 | | | 7,77 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0023 | | | 8,54 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0024 | | | 7,25 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0025 | | | 4,86 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0026 | | | 6,48 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0028 | | | 4,42 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0031 | | | 8,73 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0036 | | | 4,92 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0039 | | | 6,68 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 27,97 | 96,1 | 3,9 | - | - | - |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 4,38 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0002 | 4030 | | 3,31 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0002 | 4050 | | 0,55 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0002 | 4130 | | 1,58 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0031 | 4008 | | 6,41 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0031 | 4346 | | 2,93 | 100,0 | - | - | - | - |
| Woj. | Woj. | Woj. | 304,69 | 99,6 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.198 oraz na Wykresie 2.2.42. Tabela 2.2.197 przedstawia bardziej obszerną listę produktów i liczbę sprawozdanych z nimi hospitalizacji.

Tabela 2.2.197: Produkty według liczby hospitalizacji na oddziale/zakresie w województwie

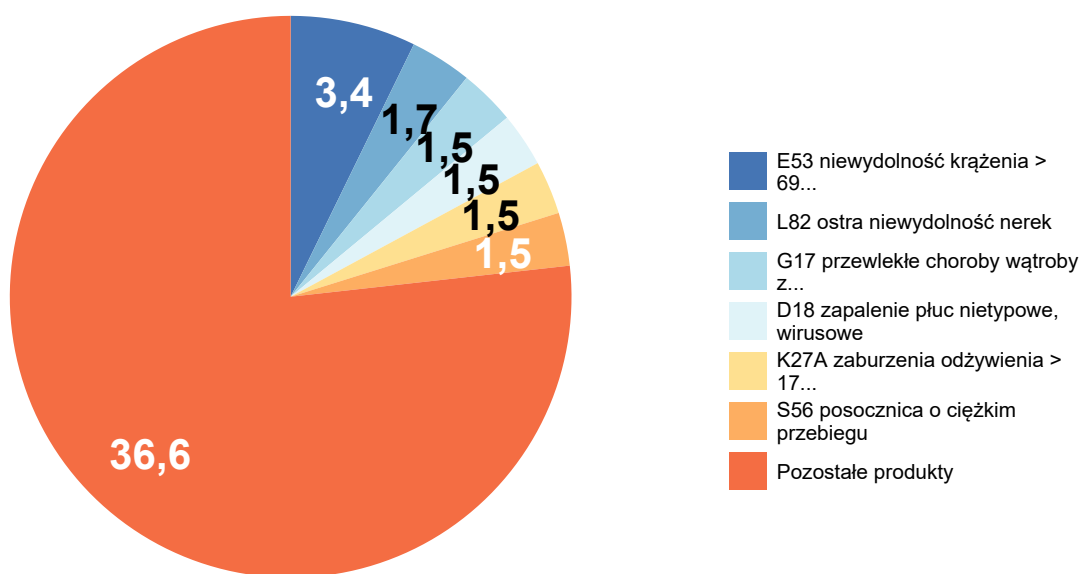
| Nazwa produktu rozliczeniowego | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|--|------------------------------|
| E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw | 3,4 |
| L82 ostra niewydolność nerek | 1,7 |
| G17 przewlekłe choroby wątroby z pw | 1,5 |
| D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe | 1,5 |
| K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż. | 1,5 |
| S56 posocznica o ciężkim przebiegu | 1,5 |
| D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc | 1,3 |
| Q66 choroby naczyń | 1,2 |
| S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia | 1,2 |
| G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż. | 1,2 |
| F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego | 1,2 |
| D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej | 1,2 |
| E73 choroby zastawek serca >17 r.ż. | 1,1 |
| F36 choroby jelita grubego | 0,9 |
| S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia | 0,9 |
| D36 zaburzenia oddychania w czasie snu | 0,8 |

Tabela 2.2.197: Produkty według liczby hospitalizacji na oddziale/zakresie w województwie

| Nazwa produktu rozliczeniowego | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|--|------------------------------|
| L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych | 0,8 |
| L84 inne choroby nerek | 0,7 |
| L83 przewlekła niewydolność nerek | 0,7 |
| D48 zapalenie płuc bez pw | 0,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.42: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.198: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | E53 [%] | L82 [%] | G17 [%] | D18 [%] | K27A [%] | S56 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|---------|---------------------------|--------------------|---------|---------|---------|---------|----------|---------|------------------------|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 11,9 | 4,1 | 2,8 | 5,4 | 2,5 | 3,7 | 69,6 |
| 11.0002 | | | 4,2 | 1,9 | 3,0 | 0,6 | 2,3 | 2,7 | 85,3 |
| 11.0003 | | | 1,1 | 14,6 | 5,2 | 7,8 | 2,6 | 9,7 | 59,0 |
| 11.0004 | | | 4,8 | 3,9 | 7,5 | 13,8 | 4,7 | 1,2 | 64,0 |
| 11.0006 | | | 5,6 | 4,7 | 0,8 | 0,3 | 0,2 | 0,4 | 88,1 |
| 11.0007 | | | 3,7 | 2,2 | - | 2,9 | 4,3 | 3,9 | 82,9 |
| 11.0011 | | | 2,0 | 5,1 | 1,8 | 1,3 | 1,1 | 7,7 | 80,9 |
| 11.0012 | | | 7,6 | 1,3 | 2,0 | 8,5 | 1,9 | 2,6 | 76,1 |
| 11.0013 | | | 0,1 | 4,4 | 1,8 | 3,4 | 2,5 | 9,9 | 77,8 |
| 11.0014 | | | 5,8 | 2,1 | 4,0 | - | 2,6 | 1,5 | 84,1 |
| 11.0015 | | | 5,8 | 12,2 | 15,1 | - | 5,1 | 0,4 | 61,4 |
| 11.0016 | | | 13,0 | 2,6 | 2,8 | 0,7 | 2,9 | 1,9 | 76,1 |
| 11.0017 | | | 7,3 | 1,1 | 1,7 | - | 4,3 | 3,6 | 82,0 |

Tabela 2.2.198: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | E53 [%] | L82 [%] | G17 [%] | D18 [%] | K27A [%] | S56 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|---------------------------|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0018 | | | 11,3 | 2,1 | 1,6 | 1,7 | 2,7 | 2,1 | 78,5 |
| 11.0021 | | | 12,2 | 2,5 | 0,9 | 0,1 | 1,5 | 0,1 | 82,6 |
| 11.0023 | | | 14,0 | 0,8 | 11,3 | 1,2 | 0,7 | 1,9 | 70,2 |
| 11.0024 | | | 4,4 | 4,7 | 5,8 | 0,4 | 2,1 | 0,4 | 82,3 |
| 11.0025 | | | 6,8 | 1,2 | 4,8 | 1,3 | 1,6 | 2,7 | 81,7 |
| 11.0026 | | | 10,1 | 1,6 | 1,3 | 5,3 | 4,0 | 1,5 | 76,1 |
| 11.0028 | | | 2,8 | 0,1 | 0,6 | 0,5 | 16,7 | 0,5 | 78,7 |
| 11.0031 | | | 6,9 | - | 0,2 | 2,8 | 0,6 | 0,6 | 88,9 |
| 11.0036 | | | 7,9 | 0,6 | 3,3 | - | - | - | 88,2 |
| 11.0039 | | | 11,9 | 2,9 | 1,1 | - | 2,9 | 2,2 | 79,1 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 5,9 | 3,8 | 3,6 | 0,7 | 4,1 | 3,7 | 78,2 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 7,5 | 1,1 | 2,5 | 1,3 | 1,3 | 6,1 | 80,2 |
| 11.0002 | 4030 | | 12,9 | 4,0 | 3,0 | 12,5 | 0,7 | 8,3 | 58,7 |
| 11.0002 | 4050 | | 2,5 | 1,3 | 3,8 | 1,3 | 6,3 | 10,1 | 74,7 |
| 11.0002 | 4130 | | 4,5 | - | 0,2 | 2,0 | 1,5 | - | 91,8 |
| 11.0031 | 4008 | | 0,3 | 1,1 | 1,0 | 0,5 | 9,0 | 0,6 | 87,6 |
| 11.0031 | 4346 | | - | 0,6 | 4,1 | 0,8 | 9,3 | 0,2 | 85,0 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 7,3 | 3,6 | 3,2 | 3,1 | 3,1 | 3,1 | 76,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.199 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.200 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.199: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%] |
|---------|---------------------------|---|---|-----------------------------|--|--|
| 11.0001 | 7,2 | - | - | 92,8 | - | - |
| 11.0002 | 1,3 | - | - | 98,7 | - | - |
| 11.0003 | 5,1 | - | - | 94,9 | - | - |
| 11.0004 | 0,7 | - | - | 99,3 | - | - |
| 11.0005 | 6,0 | - | - | 94,0 | 3,8 | 3,6 |
| 11.0006 | 11,4 | - | - | 88,6 | 0,1 | - |
| 11.0007 | 18,2 | - | - | 81,8 | - | - |
| 11.0011 | 3,6 | - | - | 96,4 | 0,2 | - |
| 11.0012 | 0,1 | - | - | 99,9 | - | - |
| 11.0013 | 5,8 | - | - | 94,2 | - | - |
| 11.0014 | 3,2 | - | - | 96,8 | - | - |
| 11.0015 | 0,1 | - | - | 99,9 | - | - |
| 11.0016 | - | - | - | 100,0 | - | - |
| 11.0017 | 4,8 | - | - | 95,2 | - | - |
| 11.0018 | 0,7 | - | - | 99,3 | - | - |
| 11.0021 | 0,3 | - | - | 99,7 | - | - |
| 11.0023 | 0,3 | - | - | 99,7 | - | - |
| 11.0024 | 1,0 | - | - | 99,0 | - | - |
| 11.0025 | 0,4 | - | - | 99,6 | - | - |

Tabela 2.2.199: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%] |
|-------------|---------------------------|---|---|-----------------------------|--|--|
| 11.0026 | 0,3 | - | - | 99,7 | - | - |
| 11.0028 | 3,6 | - | - | 96,4 | - | - |
| 11.0031 | 6,1 | - | - | 93,9 | - | - |
| 11.0036 | - | - | - | 100,0 | - | - |
| 11.0039 | 1,9 | - | - | 98,1 | - | - |
| Woj. | 4,2 | - | - | 95,8 | 0,3 | 0,3 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.200: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 7,2 | - | 5,4 | 50,3 | 13,6 | 30,7 |
| 11.0002 | 1,3 | - | 38,2 | 29,4 | 23,5 | 8,8 |
| 11.0003 | 5,1 | - | 4,5 | 90,2 | 2,7 | 2,7 |
| 11.0004 | 0,7 | - | - | 30,0 | 40,0 | 30,0 |
| 11.0005 | 6,0 | - | 8,2 | 68,5 | 16,0 | 7,3 |
| 11.0006 | 11,4 | - | - | 83,5 | - | 16,5 |
| 11.0007 | 18,2 | - | 38,7 | 41,8 | 2,5 | 16,9 |
| 11.0011 | 3,6 | - | - | 70,2 | 21,3 | 8,5 |
| 11.0012 | 0,1 | - | - | 100,0 | - | - |
| 11.0013 | 5,8 | - | - | 50,6 | 29,9 | 19,5 |
| 11.0014 | 3,2 | - | - | 35,7 | 3,6 | 60,7 |
| 11.0015 | 0,1 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0017 | 4,8 | - | - | 88,8 | - | 11,2 |
| 11.0018 | 0,7 | - | - | 25,0 | - | 75,0 |
| 11.0021 | 0,3 | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0023 | 0,3 | - | - | - | 25,0 | 75,0 |
| 11.0024 | 1,0 | - | - | 92,3 | 7,7 | - |
| 11.0025 | 0,4 | - | - | 25,0 | 50,0 | 25,0 |
| 11.0026 | 0,3 | - | 80,0 | 20,0 | - | - |
| 11.0028 | 3,6 | - | 3,6 | 82,1 | - | 14,3 |
| 11.0031 | 6,1 | - | - | 98,4 | 1,6 | - |
| 11.0039 | 1,9 | - | - | 81,8 | - | 18,2 |
| Woj. | 4,2 | - | 10,5 | 62,8 | 8,9 | 17,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W rozdziale poddano analizie hospitalizacje ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1c (produkty do dosumowania). Analizowano hospitalizacje z następujących kategorii:

- Przetoczenie krwi/osocza

- Żywienie dojelitowe
- Żywienie pozajelitowe

Tabela 2.2.201 przedstawia nazwy produktów wchodzących w skład poszczególnych grup.

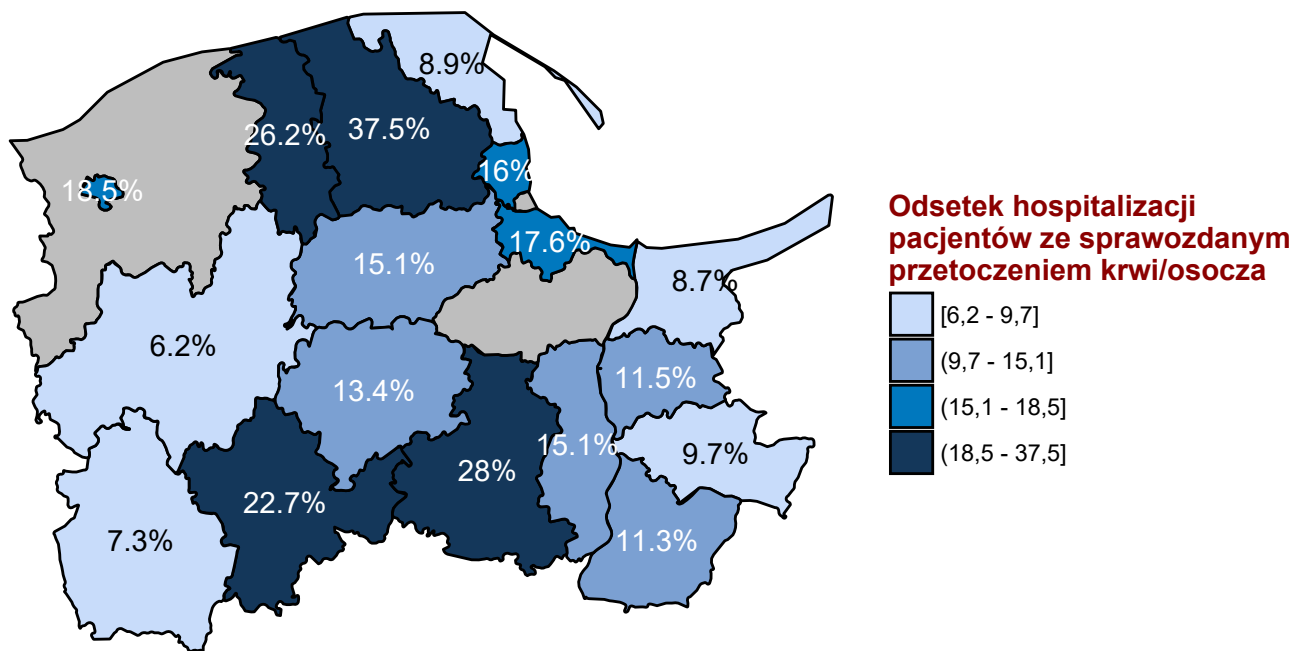
Wykres 2.2.43 przedstawia odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym przetoczeniem krwi/osocza. Wykres 2.2.44 przedstawia odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem dojelitowym, a wykres 2.2.45 odsetek hospitalizacji z żywieniem pozajelitowym.

Tabela 2.2.201: Produkty z katalogu 1c poddane analizie

| Typ produktu | Nazwa produktu | |
|---|---|-----------------------|
| przetoczenie | Przetoczenie koncentratu granulocytarnego z aferezy | |
| | Przetoczenie koncentratu komórek płytkowych z aferezy po redukcji biologicznych czynników zakaźnych | |
| | Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych | |
| | Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z aferezy | |
| | Przetoczenie koncentratu krwinek płytkowych z aferezy | |
| | Przetoczenie koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej | |
| | Przetoczenie krioprecypitatu | |
| | Przetoczenie napromienianego i filtrowanego kkc | |
| | Przetoczenie napromienianego i filtrowanego koncentratu krwinek płytkowych | |
| | Przetoczenie osocza | |
| | Przetoczenie osocza po redukcji patogenów | |
| | Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek czerwonych | |
| | Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej | |
| | Pzetoczenie napromienianego koncentratu krwinek czerwonych | |
| | żywienie dojelitowe | Żywienie dojelitowe |
| | | żywienie pozajelitowe |
| Częściowe (niekompletne) żywienie pozajelitowe Kompletne żywienie pozajelitowe | | |

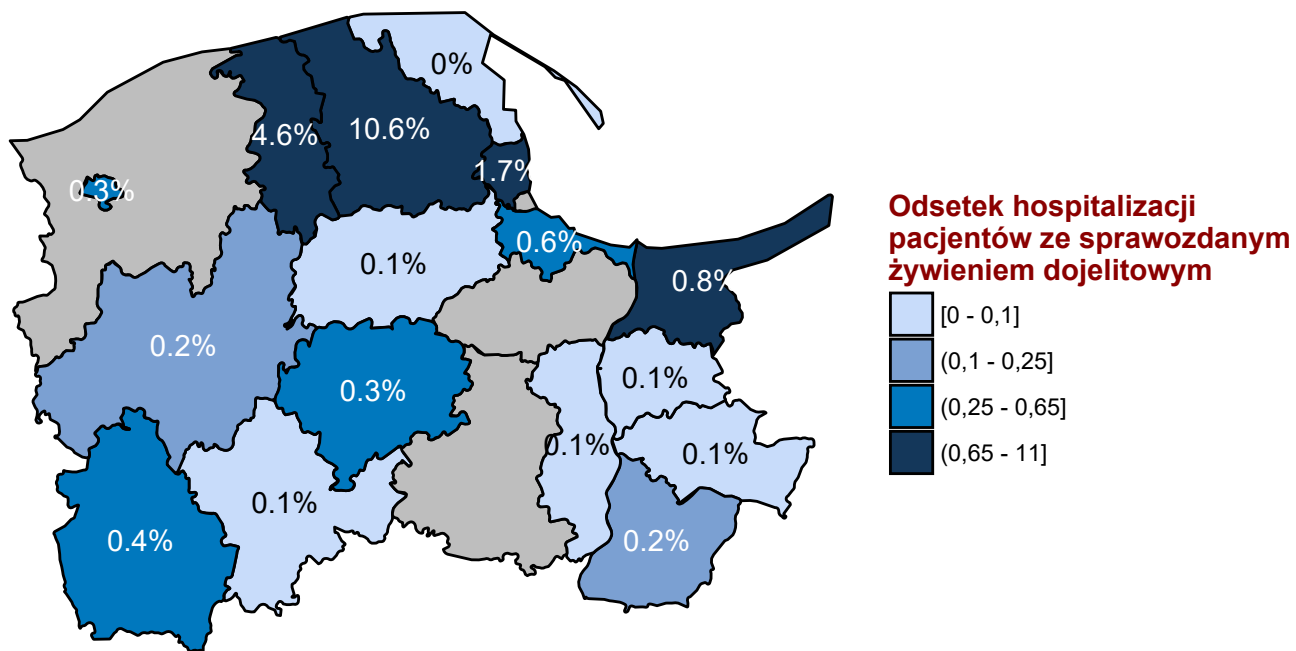
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.43: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym przetoczeniem krwi/osocza

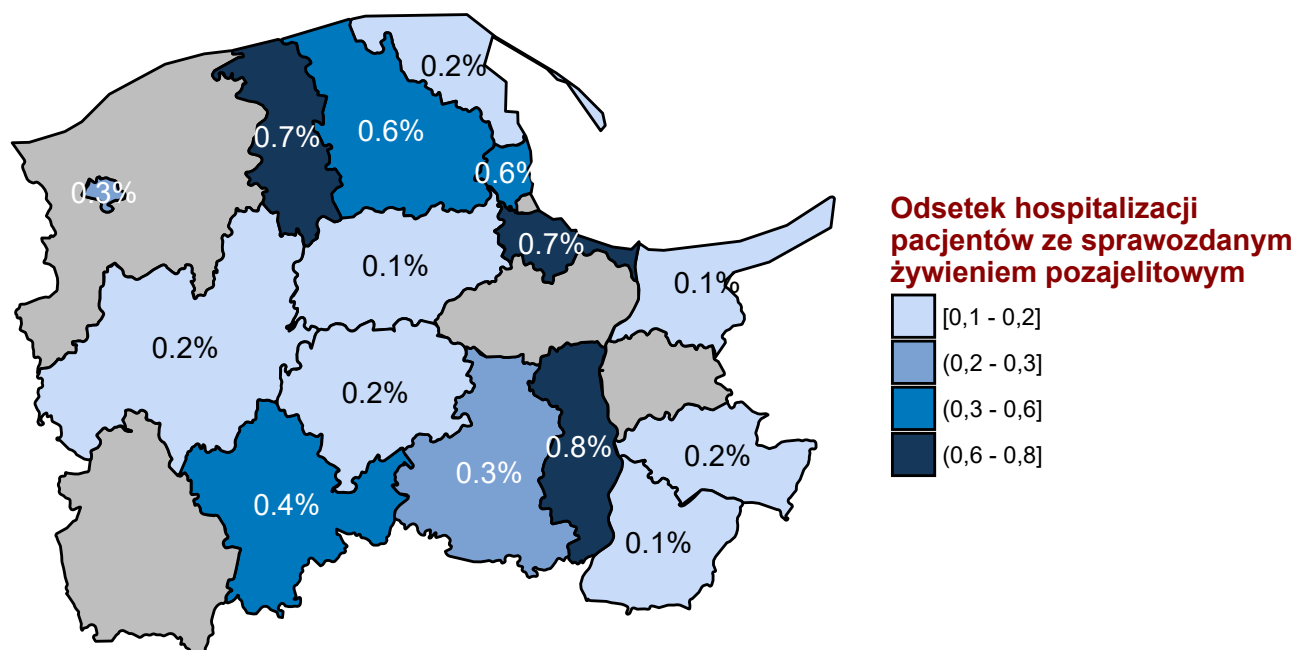


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.44: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem dojelitowym



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.45: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem pozajelitowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznai⁹⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.203. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznai w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.46 przedstawiono grupy rozpoznai, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.204 oraz na Wykresie 2.2.47. Tabela 2.2.202 przedstawia bardziej obszerną listę rozpoznai i liczbę sprawozdanych z nimi hospitalizacji.

Tabela 2.2.202: Liczba hospitalizacji na oddziale/zakresie według rozpoznai w województwie

| Nazwa rozpoznania | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|--------------------|------------------------------|
| Niewydolność serca | 4,0 |
| Zapalenia płuc | 2,7 |
| Niewydolność nerek | 2,6 |
| Cukrzyca | 1,6 |

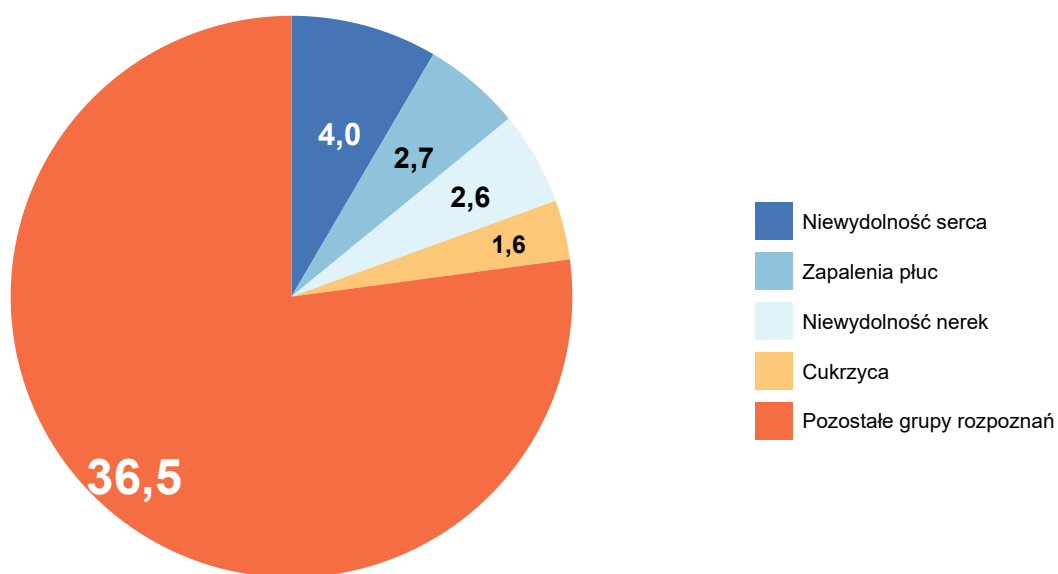
⁹⁶Grupy rozpoznai według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.202: Liczba hospitalizacji na oddziale/zakresie według rozpoznań w województwie

| Nazwa rozpoznania | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|---|------------------------------|
| Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 1,3 |
| Inne niedokrwistości | 1,2 |
| Alkoholowa choroba wątroby | 1,1 |
| Wady serca nabyte | 1,1 |
| Choroby układowe tkanki łącznej | 1,1 |
| Miażdżyca tętnic | 1,0 |
| Choroba niedokrwienna serca | 1,0 |
| Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek | 1,0 |
| Przewlekła obturacyjna choroba płuc | 1,0 |
| Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego | 0,9 |
| Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań | 0,9 |
| Migotanie i trzepotanie przedsionków | 0,9 |
| Uogólnione choroby zakaźne | 0,8 |
| Nadciśnienie tętnicze | 0,8 |
| Zaburzenia oddychania w czasie snu | 0,8 |
| Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym | 0,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.46: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



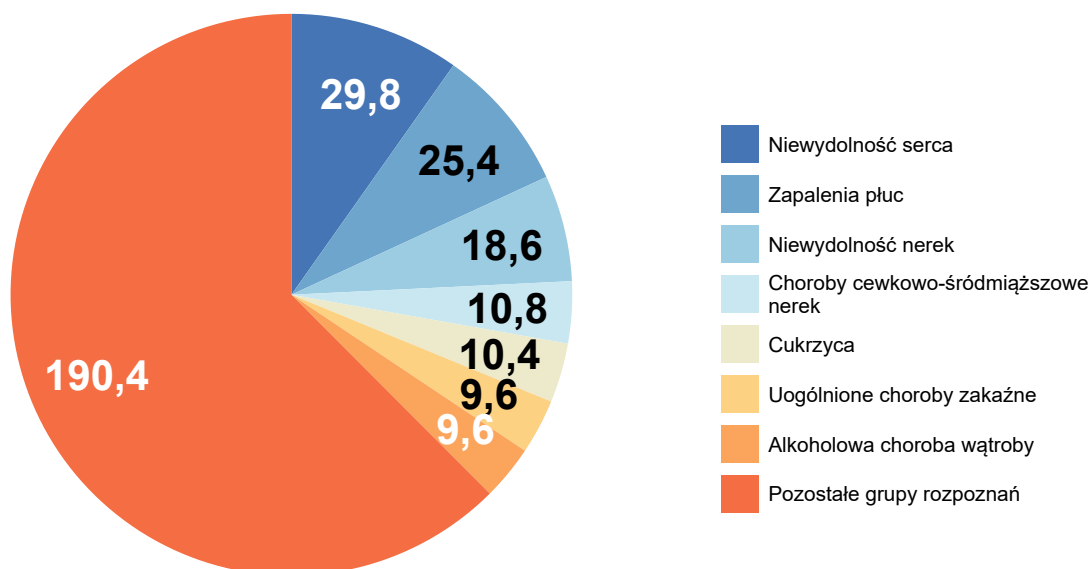
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.203: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba hospitalizacji [tys.] | Niewydolność serca [%] | Zapalenia płuc [%] | Niewydolność nerek [%] | Cukrzyca [%] | Inne choroby zoiądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%] | Inne niedokrwistości [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|---------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------|--------------------|------------------------|--------------|---|--------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 7,53 | 13,3 | 9,8 | 6,3 | 2,1 | 1,4 | 3,5 | 63,7 |
| 11.0002 | | | 1,26 | 5,1 | 2,1 | 2,2 | 0,3 | 0,2 | - | 90,2 |
| 11.0003 | | | 2,26 | 1,3 | 11,7 | 17,6 | 4,6 | 2,8 | 7,1 | 54,9 |
| 11.0004 | | | 1,55 | 5,2 | 19,3 | 4,2 | 5,2 | 4,5 | 1,3 | 60,5 |
| 11.0006 | | | 1,58 | 6,7 | 2,7 | 11,0 | 4,9 | 8,6 | 6,3 | 59,8 |
| 11.0007 | | | 1,95 | 5,1 | 5,6 | 4,5 | 1,8 | 2,1 | 2,6 | 78,3 |
| 11.0011 | | | 1,43 | 3,4 | 11,8 | 6,9 | 4,3 | 1,9 | 5,9 | 65,9 |
| 11.0012 | | | 3,05 | 8,6 | 9,0 | 5,3 | 2,9 | 2,1 | 4,5 | 67,7 |
| 11.0013 | | | 1,35 | - | 10,1 | 5,5 | 2,8 | 2,4 | 9,0 | 70,2 |
| 11.0014 | | | 0,89 | 7,0 | 1,1 | 3,8 | 1,7 | 4,4 | 5,4 | 76,5 |
| 11.0015 | | | 1,64 | 6,4 | 0,3 | 12,3 | 14,1 | 0,5 | - | 66,4 |
| 11.0016 | | | 1,22 | 15,5 | 2,0 | 3,9 | 3,7 | 2,3 | 0,7 | 72,0 |
| 11.0017 | | | 1,93 | 8,9 | 0,8 | 1,8 | 1,5 | 3,0 | - | 84,0 |
| 11.0018 | | | 1,84 | 13,6 | 4,5 | 6,4 | 6,0 | 2,3 | 1,0 | 66,2 |
| 11.0021 | | | 1,56 | 12,4 | 1,2 | 2,6 | 3,2 | 3,0 | 0,5 | 77,1 |
| 11.0023 | | | 1,28 | 16,4 | 1,8 | 1,2 | 3,0 | 6,8 | 1,0 | 69,7 |
| 11.0024 | | | 1,35 | 5,8 | 1,8 | 7,1 | 3,3 | 1,9 | - | 80,1 |
| 11.0025 | | | 1,09 | 7,6 | 1,5 | 2,0 | 2,9 | 5,2 | 0,3 | 80,5 |
| 11.0026 | | | 1,53 | 11,5 | 5,5 | 2,0 | 1,7 | 1,9 | 0,7 | 76,8 |
| 11.0028 | | | 0,77 | 3,5 | 1,0 | 3,8 | 0,4 | 3,5 | 2,5 | 85,4 |
| 11.0031 | | | 1,42 | 8,7 | 2,8 | 0,1 | 0,6 | 0,6 | 0,1 | 87,0 |
| 11.0036 | | | 0,66 | 8,0 | - | 0,8 | 17,5 | - | - | 73,7 |
| 11.0039 | | | 1,19 | 12,3 | 2,4 | 3,2 | 0,8 | 2,3 | - | 79,0 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 3,76 | 7,4 | 4,0 | 5,6 | 3,2 | 2,6 | 1,8 | 75,4 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 0,80 | 10,4 | 2,3 | 1,1 | 4,9 | 0,1 | - | 81,2 |
| 11.0002 | 4030 | | 0,30 | 14,5 | 13,9 | 4,6 | 0,3 | - | 1,3 | 65,3 |
| 11.0002 | 4050 | | 0,08 | 1,3 | 3,8 | 1,3 | 1,3 | 3,8 | - | 88,6 |
| 11.0002 | 4130 | | 0,40 | 6,2 | 4,7 | 0,2 | 0,2 | 0,5 | 2,7 | 85,3 |
| 11.0031 | 4008 | | 1,18 | 0,3 | 0,6 | 2,8 | 3,3 | 8,4 | 0,3 | 84,3 |
| 11.0031 | 4346 | | 0,51 | 0,2 | 1,0 | 0,8 | 2,2 | 5,1 | 1,0 | 89,8 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 47,38 | 8,4 | 5,7 | 5,4 | 3,4 | 2,6 | 2,4 | 72,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.47: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.204: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba osobodni [tys.] | Niewydolność serca [%] | Zapalenia płuc [%] | Niewydolność nerek [%] | Choroby cewkowo-śródmiaższowe nerek [%] | Cukrzyca [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|---------|---------------------------|--------------------|------------------------|------------------------|--------------------|------------------------|---|--------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 66,92 | 14,13 | 11,66 | 6,58 | 3,74 | 1,92 | 3,37 | 58,60 |
| 11.0002 | | | 5,38 | 9,69 | 3,76 | 4,07 | 3,44 | 0,69 | 3,78 | 74,58 |
| 11.0003 | | | 14,72 | 1,23 | 15,70 | 17,57 | 9,18 | 5,07 | 5,83 | 45,43 |
| 11.0004 | | | 15,30 | 4,06 | 21,17 | 4,71 | 0,95 | 3,48 | 1,10 | 64,51 |
| 11.0006 | | | 9,20 | 8,77 | 3,75 | 13,88 | 1,01 | 4,47 | 1,51 | 66,61 |
| 11.0007 | | | 9,59 | 6,55 | 7,93 | 6,47 | 4,03 | 1,99 | 5,63 | 67,39 |
| 11.0011 | | | 9,29 | 4,51 | 15,18 | 7,19 | 7,57 | 3,48 | 4,45 | 57,62 |
| 11.0012 | | | 21,03 | 10,86 | 13,73 | 4,75 | 3,34 | 2,91 | 2,73 | 61,67 |
| 11.0013 | | | 6,91 | - | 11,70 | 6,63 | 10,82 | 2,84 | 10,82 | 57,20 |
| 11.0014 | | | 4,75 | 8,31 | 1,43 | 5,30 | 3,20 | 1,91 | 2,06 | 77,78 |
| 11.0015 | | | 8,59 | 5,67 | 0,45 | 11,65 | 1,01 | 12,95 | 1,46 | 66,81 |
| 11.0016 | | | 5,87 | 15,33 | 3,12 | 4,50 | 2,06 | 2,98 | 2,61 | 69,39 |
| 11.0017 | | | 10,17 | 9,06 | 0,98 | 2,31 | 3,86 | 1,74 | 3,05 | 79,00 |
| 11.0018 | | | 10,22 | 15,48 | 6,93 | 7,60 | 2,60 | 6,84 | 1,14 | 59,41 |
| 11.0021 | | | 7,77 | 15,21 | 1,87 | 5,02 | 1,24 | 3,68 | 0,32 | 72,67 |
| 11.0023 | | | 8,54 | 17,46 | 2,07 | 2,07 | 1,16 | 2,83 | 2,36 | 72,04 |
| 11.0024 | | | 7,25 | 7,12 | 2,54 | 8,53 | 0,57 | 3,99 | 0,91 | 76,35 |
| 11.0025 | | | 4,86 | 8,44 | 2,16 | 3,05 | 3,40 | 3,13 | 2,39 | 77,43 |
| 11.0026 | | | 6,48 | 15,56 | 12,12 | 2,78 | 4,01 | 2,45 | 2,27 | 60,81 |
| 11.0028 | | | 4,42 | 5,77 | 1,43 | 2,19 | 0,66 | 0,41 | 1,29 | 88,26 |
| 11.0031 | | | 8,73 | 10,97 | 4,70 | 0,13 | 0,41 | 0,79 | 3,06 | 79,95 |
| 11.0036 | | | 4,92 | 7,36 | - | 0,55 | - | 21,05 | - | 71,04 |

Tabela 2.2.204: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba osobodni [tys.] | Niewydolność serca [%] | Zapalenia płuc [%] | Niewydolność nerek [%] | Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%] | Cukrzyca [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|---------------------------|--------------------|------------------------|------------------------|--------------------|------------------------|---|--------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 11.0039 | | | 6,68 | 11,76 | 2,66 | 3,95 | 2,65 | 0,75 | 1,57 | 76,65 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 27,97 | 8,34 | 4,86 | 6,36 | 5,14 | 2,91 | 3,63 | 68,76 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 4,38 | 15,09 | 4,13 | 1,39 | 5,39 | 8,13 | 11,87 | 54,00 |
| 11.0002 | 4030 | | 3,31 | 13,25 | 16,03 | 3,69 | 7,65 | 0,33 | 7,41 | 51,63 |
| 11.0002 | 4050 | | 0,55 | 1,09 | 4,74 | 2,37 | 18,25 | 1,82 | 6,20 | 65,51 |
| 11.0002 | 4130 | | 1,58 | 12,09 | 14,37 | 0,06 | - | 0,06 | - | 73,42 |
| 11.0031 | 4008 | | 6,41 | 0,34 | 1,44 | 3,82 | 0,76 | 4,28 | 1,48 | 87,87 |
| 11.0031 | 4346 | | 2,93 | 0,14 | 1,30 | 0,72 | 1,13 | 2,39 | 1,40 | 92,93 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 304,69 | 9,79 | 8,32 | 6,12 | 3,56 | 3,42 | 3,16 | 65,63 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.205 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁹⁷.

Tabela 2.2.205: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|---------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 10,7 | 96,0 | 15 | 31 | 74,5 | 25,7 | 89,2 | 12,1 | 0,1 |
| 11.0002 | 52,4 | 96,7 | 30 | 71 | 50,3 | 16,6 | 47,5 | 31,2 | 0,1 |
| 11.0003 | 3,5 | 98,7 | 19 | 40 | 65,8 | 24,1 | 96,5 | 0,4 | 0,0 |
| 11.0004 | 9,7 | 93,3 | 8 | 15 | 93,3 | 40,0 | 90,3 | 34,0 | - |
| 11.0005 | 19,7 | 46,8 | - | 18 | 83,7 | 63,9 | 80,3 | 31,2 | - |
| 11.0006 | 0,3 | 60,0 | 4 | 4 | 80,0 | 80,0 | 99,7 | 31,5 | - |
| 11.0007 | 25,3 | 90,5 | 9 | 26 | 80,3 | 39,8 | 74,7 | 15,4 | - |
| 11.0011 | - | - | - | - | - | - | 98,6 | 16,7 | 1,4 |
| 11.0012 | 13,2 | 64,0 | 2 | 9 | 91,1 | 67,5 | 86,8 | 0,0 | - |
| 11.0013 | 15,4 | 85,2 | 6 | 12 | 96,2 | 53,6 | 84,6 | 0,3 | - |
| 11.0014 | 58,9 | 96,7 | 10 | 20 | 86,4 | 29,5 | 40,7 | 11,9 | 0,3 |
| 11.0015 | 26,2 | 50,8 | 1 | 2 | 99,1 | 90,5 | 73,8 | 43,3 | - |
| 11.0016 | 33,0 | 48,1 | - | 6 | 96,3 | 76,8 | 67,0 | 9,8 | - |
| 11.0017 | 8,2 | 95,6 | 26 | 74 | 54,4 | 22,2 | 91,8 | 35,5 | - |
| 11.0018 | 27,8 | 67,8 | 1 | 5 | 98,4 | 84,8 | 72,2 | 15,7 | - |
| 11.0021 | 0,4 | 57,1 | 7 | 42 | 71,4 | 42,9 | 99,6 | 54,7 | - |
| 11.0023 | 12,0 | 95,5 | 2 | 4 | 98,1 | 88,3 | 88,0 | 2,3 | - |
| 11.0024 | 7,9 | 92,5 | 7 | 13 | 97,2 | 46,7 | 89,9 | 13,2 | 2,2 |
| 11.0025 | 79,4 | 47,1 | - | 5 | 93,2 | 77,6 | 20,6 | 28,9 | - |
| 11.0026 | 37,4 | 98,4 | 47 | 97 | 29,1 | 7,7 | 62,6 | 13,2 | - |

⁹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.205: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0028 | 80,2 | 97,9 | 23 | 49 | 60,6 | 10,6 | 19,8 | - | - |
| 11.0031 | 56,5 | 98,5 | 21 | 39 | 65,7 | 16,8 | 40,7 | 12,1 | 2,8 |
| 11.0036 | 24,2 | 73,1 | 1 | 3 | 97,5 | 92,5 | 75,6 | 12,8 | 0,2 |
| 11.0039 | 0,4 | 100,0 | 7 | 17 | 80,0 | 40,0 | 99,6 | 26,7 | - |
| Woj. | 22,5 | 82,2 | 11 | 32 | 74,3 | 40,7 | 77,2 | 18,8 | 0,3 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.206 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.206: Statystyki czasu pobytu

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|---------|---------------------------|--------------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 9 | 7,6 | 7 | 7,8 | 22 |
| 11.0002 | | | 4 | 7,2 | 2 | 30,1 | 55 |
| 11.0003 | | | 7 | 5,7 | 6 | 1,8 | 31 |
| 11.0004 | | | 10 | 8,7 | 8 | 2,6 | 17 |
| 11.0006 | | | 6 | 4,1 | 5 | 3,2 | 30 |
| 11.0007 | | | 5 | 3,9 | 4 | 7,8 | 42 |
| 11.0011 | | | 7 | 5,0 | 6 | 1,5 | 29 |
| 11.0012 | | | 7 | 6,6 | 5 | 6,8 | 38 |
| 11.0013 | | | 5 | 4,9 | 4 | 2,9 | 47 |
| 11.0014 | | | 5 | 5,1 | 4 | 13,0 | 41 |
| 11.0015 | | | 5 | 3,8 | 5 | 0,9 | 35 |
| 11.0016 | | | 5 | 3,4 | 4 | 2,4 | 40 |
| 11.0017 | | | 5 | 4,0 | 4 | 4,6 | 39 |
| 11.0018 | | | 6 | 4,0 | 5 | 1,0 | 35 |
| 11.0021 | | | 5 | 4,5 | 4 | 2,3 | 46 |
| 11.0023 | | | 7 | 5,2 | 6 | 2,1 | 27 |
| 11.0024 | | | 5 | 4,4 | 4 | 3,3 | 41 |
| 11.0025 | | | 4 | 3,0 | 4 | 0,6 | 46 |
| 11.0026 | | | 4 | 4,4 | 3 | 0,7 | 57 |
| 11.0028 | | | 6 | 4,5 | 5 | - | 37 |
| 11.0031 | | | 6 | 4,1 | 6 | 5,8 | 26 |
| 11.0036 | | | 7 | 3,9 | 7 | 1,1 | 12 |
| 11.0039 | | | 6 | 3,7 | 5 | 1,9 | 31 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 7 | 7,0 | 6 | 5,7 | 32 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 5 | 7,7 | 4 | 0,3 | 41 |
| 11.0002 | 4030 | | 11 | 6,9 | 9 | - | 7 |

Tabela 2.2.206: Statystyki czasu pobytu

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacja pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|---------------------------|--------------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 4050 | | 7 | 5,9 | 6 | 3,8 | 31,1 |
| 11.0002 | 4130 | | 4 | 7,4 | 1 | 70,3 | 74,4 |
| 11.0031 | 4008 | | 5 | 4,4 | 5 | 4,9 | 40,0 |
| 11.0031 | 4346 | | 6 | 4,7 | 4 | 0,2 | 41,1 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 6 | 6,0 | 5 | 5,5 | 34,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.207 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.208 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.207: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 203 | 204 |
| 11.0002 | 13 | 13 |
| 11.0003 | 60 | 60 |
| 11.0004 | 48 | 48 |
| 11.0005 | 83 | 83 |
| 11.0006 | 28 | 28 |
| 11.0007 | 35 | 35 |
| 11.0011 | 31 | 31 |
| 11.0012 | 72 | 70 |
| 11.0013 | 24 | 24 |

Tabela 2.2.207: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0014 | 15 | 14 |
| 11.0015 | 50 | 50 |
| 11.0016 | 29 | 29 |
| 11.0017 | 53 | 53 |
| 11.0018 | 42 | 30 |
| 11.0021 | 43 | 43 |
| 11.0023 | 31 | 31 |
| 11.0024 | 31 | 31 |
| 11.0025 | 22 | 22 |
| 11.0026 | 30 | 30 |
| 11.0028 | 18 | 18 |
| 11.0031 | 31 | 31 |
| 11.0036 | 21 | 21 |
| 11.0039 | 32 | 32 |
| Bez kontraktu | 182 | 182 |
| Woj. | 1 227 | 1 213 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.208: Statystyki dotyczące obciążenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obciążenia stand. [%] | Obciążenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|--------------------------|------------------------|--------------------|------------------|--|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 88,0 | 97,3 | 100,7 | 89,7 | 198,46 | 205,47 | 182,96 |
| 11.0002 | 111,7 | 130,2 | 142,8 | 102,5 | 16,93 | 18,56 | 13,32 |
| 11.0003 | 66,3 | 76,4 | 80,0 | 68,2 | 45,81 | 48,03 | 40,91 |
| 11.0004 | 85,0 | 93,6 | 96,6 | 86,8 | 44,91 | 46,39 | 41,65 |
| 11.0005 | 91,0 | 102,7 | 107,8 | 91,4 | 85,20 | 89,44 | 75,83 |
| 11.0006 | 88,8 | 103,8 | 110,5 | 88,8 | 29,05 | 30,95 | 24,87 |
| 11.0007 | 74,4 | 88,4 | 96,0 | 71,6 | 30,95 | 33,60 | 25,07 |
| 11.0011 | 80,3 | 92,6 | 97,0 | 82,8 | 28,70 | 30,08 | 25,66 |
| 11.0012 | 80,9 | 91,9 | 97,9 | 80,7 | 64,36 | 67,55 | 57,29 |
| 11.0013 | 77,8 | 92,6 | 99,8 | 76,9 | 22,23 | 23,95 | 18,45 |
| 11.0014 | 92,0 | 107,0 | 116,6 | 85,7 | 14,98 | 16,33 | 12,00 |
| 11.0015 | 46,1 | 55,0 | 57,8 | 48,8 | 27,51 | 28,91 | 24,40 |
| 11.0016 | 54,8 | 66,0 | 69,6 | 58,1 | 19,14 | 20,17 | 16,86 |
| 11.0017 | 52,1 | 61,6 | 66,3 | 51,1 | 32,64 | 35,16 | 27,07 |
| 11.0018 | 92,0 | 108,7 | 116,9 | 90,5 | 32,60 | 35,06 | 27,16 |
| 11.0021 | 49,0 | 58,7 | 62,3 | 50,6 | 25,22 | 26,79 | 21,75 |
| 11.0023 | 74,3 | 85,3 | 90,7 | 73,2 | 26,43 | 28,12 | 22,70 |
| 11.0024 | 63,4 | 74,9 | 80,2 | 63,2 | 23,22 | 24,87 | 19,58 |
| 11.0025 | 60,0 | 73,5 | 78,2 | 63,0 | 16,16 | 17,21 | 13,86 |
| 11.0026 | 58,5 | 72,3 | 75,9 | 64,4 | 21,70 | 22,77 | 19,33 |
| 11.0028 | 66,1 | 77,8 | 83,7 | 64,7 | 14,00 | 15,07 | 11,64 |
| 11.0031 | 76,4 | 88,2 | 95,1 | 72,9 | 27,34 | 29,49 | 22,61 |
| 11.0036 | 63,9 | 72,4 | 77,6 | 60,9 | 15,21 | 16,30 | 12,80 |
| 11.0039 | 56,4 | 66,3 | 70,2 | 57,5 | 21,21 | 22,47 | 18,41 |
| Woj. | 72,9 | 84,9 | 90,4 | 72,7 | 883,98 | 932,73 | 776,19 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.209 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁹⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu

⁹⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chorób wewnętrznych), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.209: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 1,0 | 20,3 | 2,4 | 11,5 | 14,0 | 6,8 | 10,3 |
| 11.0002 | 0,9 | 21,2 | 7,9 | 13,2 | 17,4 | 4,4 | 12,5 |
| 11.0003 | 1,5 | 25,1 | 4,7 | 16,2 | 19,9 | 7,9 | 14,8 |
| 11.0004 | 0,3 | 18,3 | 3,5 | 8,5 | 16,5 | 2,3 | 8,0 |
| 11.0005 | 1,1 | 19,5 | 3,1 | 10,5 | 14,8 | 5,5 | 9,4 |
| 11.0006 | 0,6 | 15,5 | 4,2 | 7,3 | 12,2 | 4,2 | 6,3 |
| 11.0007 | 1,5 | 20,6 | 3,6 | 10,0 | 14,2 | 7,2 | 8,3 |
| 11.0011 | 1,2 | 22,0 | 4,0 | 11,1 | 15,0 | 8,3 | 9,8 |
| 11.0012 | 0,9 | 19,6 | 3,5 | 10,3 | 11,3 | 9,4 | 9,9 |
| 11.0013 | 0,7 | 27,7 | 5,9 | 15,5 | 20,5 | 9,9 | 15,0 |
| 11.0014 | 1,5 | 20,1 | 4,4 | 8,5 | 11,8 | 9,0 | 7,0 |
| 11.0015 | 1,2 | 15,1 | 3,6 | 8,5 | 8,8 | 7,0 | 7,4 |
| 11.0016 | 1,2 | 20,9 | 3,9 | 12,7 | 15,2 | 7,0 | 11,8 |
| 11.0017 | 0,5 | 13,3 | 2,8 | 8,2 | 8,2 | 5,6 | 7,1 |
| 11.0018 | 1,0 | 15,8 | 3,9 | 9,3 | 10,2 | 7,0 | 8,3 |
| 11.0021 | 0,7 | 13,0 | 4,4 | 7,4 | 7,9 | 5,5 | 7,1 |
| 11.0023 | 1,2 | 16,6 | 1,5 | 7,4 | 9,2 | 8,1 | 5,9 |
| 11.0024 | 1,1 | 20,0 | 5,1 | 12,9 | 12,5 | 9,2 | 11,6 |
| 11.0025 | 1,0 | 12,2 | 1,4 | 6,0 | 9,7 | 2,8 | 5,4 |
| 11.0026 | 0,5 | 11,4 | 1,4 | 6,3 | 6,9 | 5,0 | 5,8 |
| 11.0028 | 1,9 | 12,8 | 2,4 | 5,2 | 4,7 | 8,3 | 2,8 |
| 11.0031 | 0,3 | 16,0 | 3,0 | 5,6 | 7,5 | 9,3 | 5,4 |
| 11.0036 | 0,6 | 9,7 | 1,6 | 5,4 | 5,2 | 5,2 | 4,3 |
| 11.0039 | 0,2 | 12,1 | 3,0 | 8,0 | 7,5 | 5,0 | 7,5 |
| Woj. | 0,9 | 18,3 | 3,6 | 9,9 | 12,4 | 6,7 | 8,9 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.210 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.2.210: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Świadczenia rehabilitacji leczniczej do 30 dni po hospitalizacji [%] | Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze wykonane do: | | Świadczenia paliatywne i hospicyjne wykonane do: | |
|---------|------------------------------------|--|---|------------------------------|--|------------------------------|
| | | | 1 dnia po hospitalizacji [%] | 14 dni po hospitalizacji [%] | 1 dnia po hospitalizacji [%] | 14 dni po hospitalizacji [%] |
| 11.0001 | 1,6 | 1,4 | 0,1 | 0,7 | 0,9 | 2,5 |
| 11.0002 | 0,9 | 2,9 | 0,1 | 0,2 | 0,6 | 1,7 |
| 11.0003 | 1,4 | 0,8 | 1,0 | 1,7 | 0,7 | 3,3 |
| 11.0004 | 0,9 | 1,7 | 0,4 | 0,7 | 0,1 | 1,0 |
| 11.0005 | 2,9 | 1,2 | 0,1 | 0,5 | 1,8 | 5,3 |
| 11.0006 | 1,2 | 1,6 | 0,1 | 0,2 | 0,4 | 2,3 |
| 11.0007 | 2,4 | 1,2 | 0,3 | 0,8 | 0,2 | 0,7 |
| 11.0011 | 6,9 | 1,9 | 0,1 | 0,6 | 2,2 | 4,1 |
| 11.0012 | 7,3 | 3,0 | 0,0 | 0,6 | 0,3 | 0,8 |
| 11.0013 | 2,9 | 2,7 | 0,5 | 0,9 | 0,4 | 3,0 |
| 11.0014 | 1,7 | 4,0 | 0,1 | 0,2 | 0,8 | 2,5 |
| 11.0015 | 2,7 | 1,6 | 0,4 | 0,5 | 0,2 | 0,9 |
| 11.0016 | 3,7 | 1,2 | 0,6 | 1,6 | 1,2 | 3,9 |
| 11.0017 | 7,8 | 1,9 | 0,1 | 0,2 | 0,4 | 1,5 |
| 11.0018 | 3,3 | 1,9 | 0,3 | 0,6 | 0,1 | 2,5 |
| 11.0021 | 6,3 | 1,8 | - | 0,3 | 0,1 | 0,6 |
| 11.0023 | 4,0 | 1,9 | - | 0,2 | - | 0,5 |
| 11.0024 | 6,7 | 2,4 | 0,1 | 0,1 | 0,4 | 1,8 |
| 11.0025 | 5,1 | 3,2 | 0,1 | 0,1 | - | 1,0 |
| 11.0026 | 5,5 | 2,9 | 0,3 | 0,5 | - | 0,3 |
| 11.0028 | 3,0 | 6,6 | - | - | 0,6 | 1,6 |
| 11.0031 | 3,7 | 3,9 | - | - | 0,4 | 1,1 |
| 11.0036 | 3,2 | 3,5 | - | 0,2 | - | 0,3 |
| 11.0039 | 5,6 | 1,3 | - | 0,4 | - | 0,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli ?? zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.211: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|---------|---------------------------|--------------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 71,7 | 53,8 | 72,8 | 36,1 |
| 11.0002 | | | 54,8 | 59,3 | 34,9 | 12,8 |
| 11.0003 | | | 69,8 | 51,0 | 68,2 | 33,3 |
| 11.0004 | | | 68,4 | 53,2 | 64,7 | 31,1 |
| 11.0006 | | | 67,7 | 53,1 | 64,6 | 25,4 |
| 11.0007 | | | 66,9 | 49,3 | 61,0 | 25,7 |
| 11.0011 | | | 68,9 | 46,9 | 66,2 | 28,0 |
| 11.0012 | | | 67,7 | 50,4 | 63,5 | 25,7 |
| 11.0013 | | | 69,9 | 48,0 | 68,5 | 28,8 |
| 11.0014 | | | 69,0 | 50,6 | 69,4 | 29,1 |
| 11.0015 | | | 70,0 | 49,8 | 67,4 | 34,4 |
| 11.0016 | | | 69,4 | 49,0 | 66,7 | 29,4 |
| 11.0017 | | | 68,3 | 55,8 | 64,4 | 28,5 |
| 11.0018 | | | 69,4 | 48,1 | 66,1 | 27,6 |
| 11.0021 | | | 67,3 | 55,0 | 63,6 | 24,7 |
| 11.0023 | | | 66,3 | 52,8 | 60,9 | 24,9 |
| 11.0024 | | | 69,3 | 45,7 | 67,7 | 28,5 |

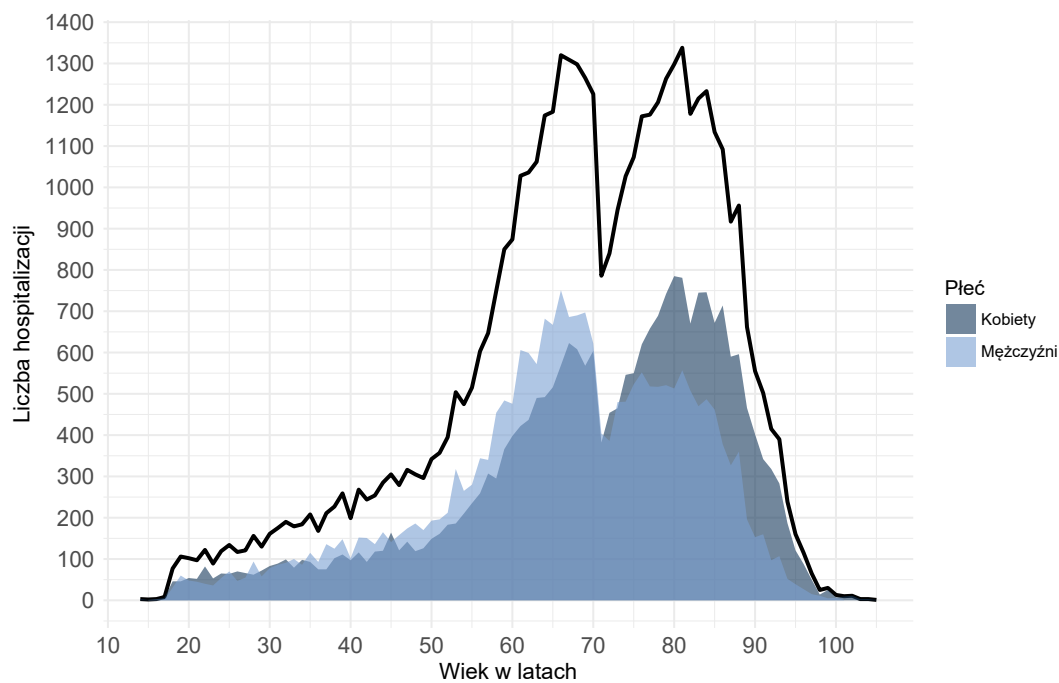
Tabela 2.2.211: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|--|--|
| 11.0025 | | | 66,0 | 55,5 | 56,1 | 23,3 |
| 11.0026 | | | 63,0 | 44,3 | 49,6 | 17,5 |
| 11.0028 | | | 71,7 | 69,9 | 74,9 | 33,4 |
| 11.0031 | | | 66,0 | 57,7 | 63,7 | 24,2 |
| 11.0036 | | | 67,9 | 51,4 | 65,1 | 19,8 |
| 11.0039 | | | 69,8 | 52,0 | 65,7 | 30,4 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 70,3 | 52,9 | 68,2 | 35,0 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 63,3 | 40,8 | 49,8 | 17,8 |
| 11.0002 | 4030 | | 72,3 | 56,4 | 74,6 | 39,3 |
| 11.0002 | 4050 | | 60,5 | 40,5 | 40,5 | 19,0 |
| 11.0002 | 4130 | | 57,0 | 46,4 | 36,4 | 8,2 |
| 11.0031 | 4008 | | 67,9 | 56,4 | 66,3 | 26,1 |
| 11.0031 | 4346 | | 63,5 | 60,4 | 52,0 | 18,5 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 68,3 | 52,1 | 64,7 | 28,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.48 przedstawia liczbę hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych według wieku pacjentów. Czarna linia przedstawia sumaryczną liczbę hospitalizacji kobiet i mężczyzn, a odcieniami niebieskiego zaznaczono nadreprezentację kobiet/mężczyzn w poszczególnych grupach wiekowych.

Wykres 2.2.48: Liczba hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych według wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.212 przedstawia średni czas hospitalizacji pacjentów (ALOS) według następujących grup wiekowych:

- od 18 do 39 roku życia (włącznie)
- od 40 do 64 roku życia
- od 65 do 79 roku życia
- powyżej 80 roku życia

Tabela 2.2.212: Średni czas hospitalizacji według grup wiekowych (w dniach)

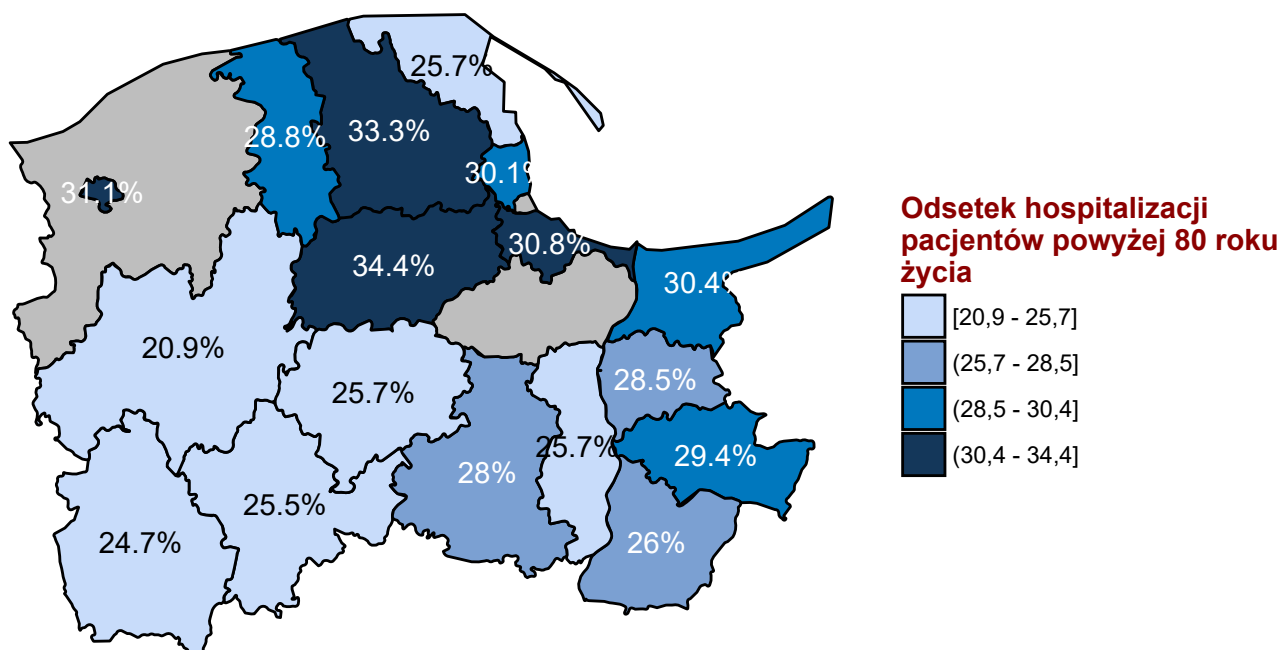
| Świadczeniodawca | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Średni czas pobytu w grupie wiekowej | | | |
|------------------|---------------------------|--------------------|--------------------------------------|-------|-------|------|
| | | | 18-39 | 40-64 | 65-79 | 80+ |
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 6,2 | 7,9 | 8,9 | 9,8 |
| 11.0002 | | | 2,4 | 3,1 | 6,4 | 8,0 |
| 11.0003 | | | 5,1 | 6,0 | 6,5 | 7,2 |
| 11.0004 | | | 6,4 | 8,8 | 11,0 | 10,6 |
| 11.0006 | | | 4,8 | 5,3 | 6,1 | 6,2 |
| 11.0007 | | | 3,7 | 4,5 | 5,0 | 5,6 |

Tabela 2.2.212: Średni czas hospitalizacji według grup wiekowych (w dniach)

| Świadczeniodawca | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Średni czas pobytu w grupie wiekowej | | | |
|------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|------------|------------|------------|
| | | | 18-39 | 40-64 | 65-79 | 80+ |
| 11.0011 | | | 5,3 | 5,8 | 6,8 | 7,0 |
| 11.0012 | | | 4,8 | 5,7 | 7,2 | 8,4 |
| 11.0013 | | | 4,8 | 4,4 | 5,2 | 5,7 |
| 11.0014 | | | 3,9 | 5,0 | 5,4 | 5,9 |
| 11.0015 | | | 4,6 | 5,3 | 5,3 | 5,2 |
| 11.0016 | | | 3,6 | 4,6 | 4,8 | 5,2 |
| 11.0017 | | | 3,8 | 4,8 | 5,4 | 6,0 |
| 11.0018 | | | 3,5 | 5,3 | 5,8 | 5,7 |
| 11.0021 | | | 3,4 | 4,3 | 5,1 | 6,2 |
| 11.0023 | | | 4,5 | 6,0 | 7,3 | 7,2 |
| 11.0024 | | | 4,6 | 4,9 | 5,5 | 5,7 |
| 11.0025 | | | 3,5 | 4,4 | 4,4 | 4,9 |
| 11.0026 | | | 2,2 | 3,0 | 5,2 | 6,6 |
| 11.0028 | | | 4,4 | 5,6 | 5,4 | 6,2 |
| 11.0031 | | | 2,7 | 5,4 | 6,6 | 7,9 |
| 11.0036 | | | 5,6 | 6,7 | 7,7 | 8,5 |
| 11.0039 | | | 4,5 | 5,3 | 5,8 | 5,9 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 5,3 | 7,0 | 7,6 | 8,0 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 5,1 | 4,4 | 6,0 | 7,1 |
| 11.0002 | 4030 | | 6,1 | 9,8 | 11,3 | 11,7 |
| 11.0002 | 4050 | | 6,0 | 7,6 | 6,3 | 6,7 |
| 11.0002 | 4130 | | 2,7 | 2,9 | 5,6 | 7,2 |
| 11.0031 | 4008 | | 5,2 | 5,3 | 5,1 | 6,1 |
| 11.0031 | 4346 | | 4,9 | 5,9 | 5,6 | 6,4 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 4,4 | 5,6 | 6,7 | 7,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.49 przedstawia odsetek hospitalizacji pacjentów powyżej 80 roku życia na oddziale/zakresie chorób wewnętrznych.

Wykres 2.2.49: Odsetek hospitalizacji pacjentów powyżej 80 roku życia

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.50 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.213 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.50: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

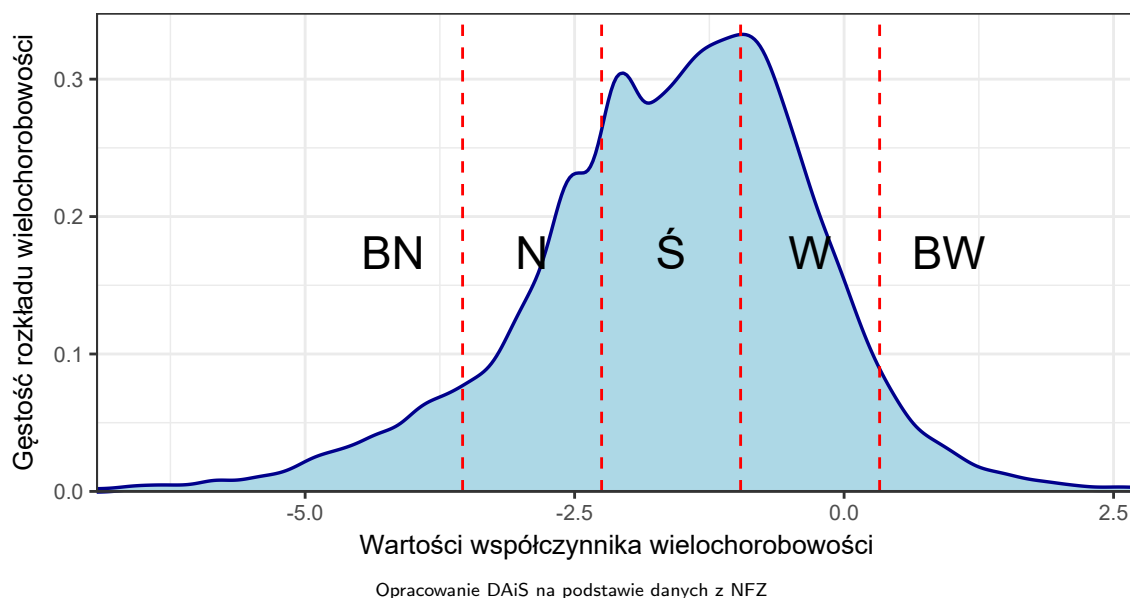


Tabela 2.2.213: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|---------|--|--|-----------|---------------|---------------|----------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 7,51 | 4,64 | 14,68 | 37,90 | 35,54 | 7,25 |
| 11.0002 | 2,84 | 23,43 | 26,36 | 29,11 | 16,91 | 4,19 |
| 11.0003 | 2,25 | 6,59 | 13,58 | 35,13 | 35,84 | 8,86 |
| 11.0004 | 1,53 | 7,04 | 16,62 | 39,70 | 31,49 | 5,15 |
| 11.0005 | 3,74 | 6,57 | 16,32 | 36,74 | 33,88 | 6,49 |
| 11.0006 | 1,57 | 9,92 | 18,96 | 41,48 | 25,00 | 4,64 |
| 11.0007 | 1,95 | 6,98 | 20,12 | 37,42 | 30,49 | 4,98 |
| 11.0011 | 1,42 | 4,86 | 12,68 | 38,03 | 38,24 | 6,20 |
| 11.0012 | 3,04 | 7,96 | 20,29 | 41,47 | 26,18 | 4,11 |
| 11.0013 | 1,35 | 2,97 | 12,78 | 38,63 | 39,30 | 6,32 |
| 11.0014 | 0,88 | 8,95 | 23,33 | 35,79 | 25,14 | 6,80 |
| 11.0015 | 1,64 | 6,76 | 17,78 | 45,25 | 28,08 | 2,13 |
| 11.0016 | 1,22 | 6,58 | 18,09 | 40,21 | 31,33 | 3,78 |
| 11.0017 | 1,92 | 7,18 | 21,29 | 41,28 | 26,44 | 3,80 |
| 11.0018 | 1,84 | 4,82 | 18,64 | 44,50 | 28,35 | 3,69 |
| 11.0021 | 1,55 | 7,99 | 23,53 | 41,72 | 24,89 | 1,87 |
| 11.0023 | 1,28 | 9,74 | 22,21 | 43,73 | 22,68 | 1,64 |
| 11.0024 | 1,35 | 5,25 | 20,93 | 45,49 | 26,04 | 2,29 |
| 11.0025 | 1,08 | 9,41 | 24,54 | 41,61 | 21,96 | 2,49 |
| 11.0026 | 1,53 | 6,34 | 31,16 | 41,15 | 18,62 | 2,74 |
| 11.0028 | 0,77 | 5,97 | 25,29 | 43,32 | 21,79 | 3,63 |
| 11.0031 | 3,08 | 11,80 | 27,55 | 39,61 | 18,64 | 2,40 |
| 11.0036 | 0,66 | 6,81 | 26,17 | 47,81 | 18,00 | 1,21 |
| 11.0039 | 1,18 | 6,17 | 19,44 | 41,59 | 28,32 | 4,48 |

Tabela 2.2.213: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|--|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| Woj. | 47,20 | 7,84 | 19,65 | 39,35 | 28,39 | 4,76 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.214. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.214: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | | | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 73,6 | 23,2 | 3,2 |
| 11.0002 | | | 38,9 | 55,4 | 5,7 |
| 11.0003 | | | 79,8 | 17,7 | 2,6 |
| 11.0004 | | | 93,2 | 2,5 | 4,3 |
| 11.0006 | | | 78,0 | 16,9 | 5,1 |
| 11.0007 | | | 58,0 | 40,4 | 1,6 |
| 11.0011 | | | 83,3 | 14,2 | 2,5 |
| 11.0012 | | | 88,1 | 10,5 | 1,4 |
| 11.0013 | | | 78,1 | 19,2 | 2,7 |
| 11.0014 | | | 66,4 | 28,0 | 5,6 |
| 11.0015 | | | 90,1 | 8,2 | 1,7 |
| 11.0016 | | | 83,2 | 14,6 | 2,2 |
| 11.0017 | | | 91,9 | 6,0 | 2,1 |
| 11.0018 | | | 84,2 | 12,9 | 2,9 |
| 11.0021 | | | 96,1 | 1,1 | 2,8 |
| 11.0023 | | | 94,9 | 3,7 | 1,3 |
| 11.0024 | | | 91,1 | 5,2 | 3,8 |
| 11.0025 | | | 72,4 | 6,7 | 20,9 |
| 11.0026 | | | 52,5 | 39,3 | 8,2 |
| 11.0028 | | | 75,4 | 22,6 | 1,9 |
| 11.0031 | | | 66,9 | 26,8 | 6,3 |
| 11.0036 | | | 74,3 | 18,0 | 7,7 |
| 11.0039 | | | 87,7 | 5,0 | 7,3 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 77,5 | 19,5 | 3,0 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 58,5 | 36,8 | 4,8 |
| 11.0002 | 4030 | | 74,9 | 21,8 | 3,3 |
| 11.0002 | 4050 | | 57,0 | 38,0 | 5,1 |
| 11.0002 | 4130 | | 42,1 | 43,6 | 14,2 |
| 11.0031 | 4008 | | 72,7 | 24,6 | 2,7 |
| 11.0031 | 4346 | | 59,3 | 31,3 | 9,4 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 77,2 | 18,8 | 3,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.215 przedstawia dane dotyczące odsetka hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych z powodu chorób układu pokarmowego. Do chorób układu pokarmowego zaklasyfikowano rozpoznania rozpoznające się od litery 'K' według kodów ICD-10.

Wykres 2.2.51 przedstawia odsetek hospitalizacji z powodu chorób układu pokarmowego ze sprawozdaną endoskopią. Pod pojęciem endoskopia rozumie się następujące procedury według kodów ICD-9:

- 42.23, 42.242, 42.29, 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 44.222,

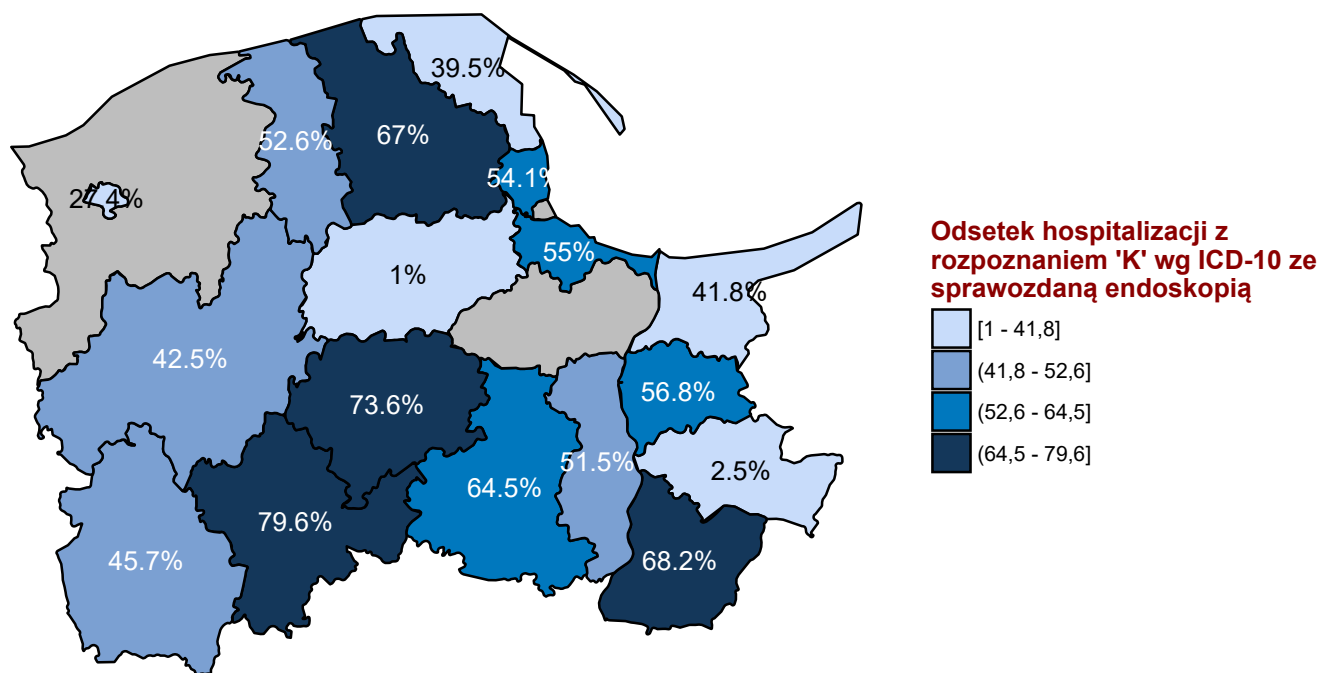
44.43, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16, 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28, 45.30, 45.33, 45.34, 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854, 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 51.191, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.1, 52.13, 52.14, 52.191, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98, 98.02, 98.03

Tabela 2.2.215: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego (licznik) [tys.] | Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.] | Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%] |
|-------------|---------------------------------|-----------------------|--|--|---|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 0,98 | 7,53 | 13,0 |
| 11.0002 | | | 0,04 | 1,26 | 2,8 |
| 11.0003 | | | 0,33 | 2,26 | 14,8 |
| 11.0004 | | | 0,25 | 1,55 | 16,0 |
| 11.0006 | | | 0,36 | 1,58 | 22,9 |
| 11.0007 | | | 0,48 | 1,95 | 24,5 |
| 11.0011 | | | 0,18 | 1,43 | 12,8 |
| 11.0012 | | | 0,33 | 3,05 | 10,7 |
| 11.0013 | | | 0,15 | 1,35 | 11,4 |
| 11.0014 | | | 0,12 | 0,89 | 14,0 |
| 11.0015 | | | 0,29 | 1,64 | 17,5 |
| 11.0016 | | | 0,12 | 1,22 | 10,0 |
| 11.0017 | | | 0,21 | 1,93 | 10,7 |
| 11.0018 | | | 0,19 | 1,84 | 10,3 |
| 11.0021 | | | 0,14 | 1,56 | 9,0 |
| 11.0023 | | | 0,36 | 1,28 | 28,2 |
| 11.0024 | | | 0,20 | 1,35 | 14,4 |
| 11.0025 | | | 0,18 | 1,09 | 16,5 |
| 11.0026 | | | 0,11 | 1,53 | 7,0 |
| 11.0028 | | | 0,09 | 0,77 | 11,1 |
| 11.0031 | | | 0,03 | 1,42 | 2,3 |
| 11.0036 | | | 0,11 | 0,66 | 17,2 |
| 11.0039 | | | 0,15 | 1,19 | 12,3 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 0,58 | 3,76 | 15,4 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 0,02 | 0,80 | 2,8 |
| 11.0002 | 4030 | | 0,02 | 0,30 | 5,0 |
| 11.0002 | 4050 | | 0,04 | 0,08 | 46,8 |
| 11.0002 | 4130 | | 0,02 | 0,40 | 5,0 |
| 11.0031 | 4008 | | 0,37 | 1,18 | 31,3 |
| 11.0031 | 4346 | | 0,20 | 0,51 | 38,6 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 6,63 | 47,38 | 14,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.51: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego z wykonaną endoskopią



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.216 przedstawia dane dotyczące odsetka hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych z powodu chorób układu oddechowego. Do chorób układu oddechowego zaklasyfikowano rozpoznania rozpoznające się od litery 'J' według kodów ICD-10.

Wykres 2.2.52 przedstawia odsetek hospitalizacji z powodu chorób układu oddechowego ze sprawozdaną tomografią komputerową klatki piersiowej. Pod pojęciem TK klatki piersiowej rozumie się kod 87.41 wraz z rozszerzeniami według klasyfikacji ICD-9.

Tabela 2.2.216: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego

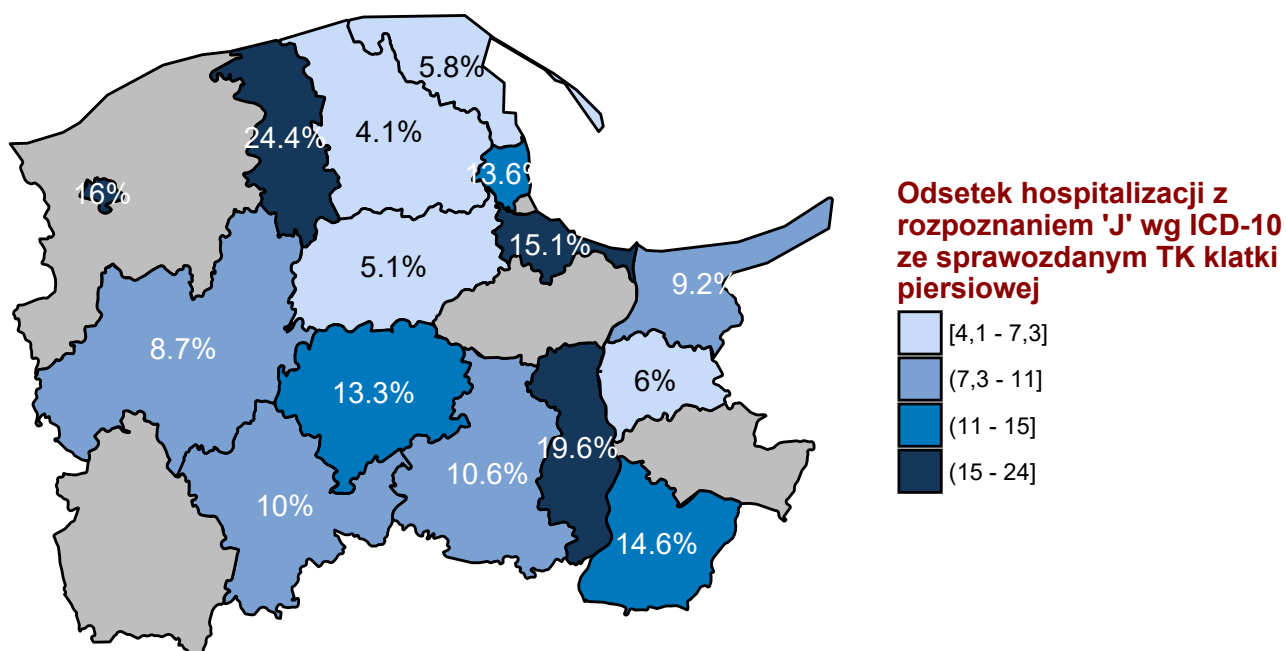
| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego (licznik) [tys.] | Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.] | Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%] |
|---------|---------------------------|--------------------|--|--|--|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 1,38 | 7,53 | 18,3 |
| 11.0002 | | | 0,05 | 1,26 | 4,3 |
| 11.0003 | | | 0,29 | 2,26 | 13,0 |
| 11.0004 | | | 0,48 | 1,55 | 31,1 |
| 11.0006 | | | 0,07 | 1,58 | 4,4 |
| 11.0007 | | | 0,29 | 1,95 | 15,1 |
| 11.0011 | | | 0,37 | 1,43 | 25,8 |
| 11.0012 | | | 0,50 | 3,05 | 16,5 |

Tabela 2.2.216: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego (licznik) [tys.] | Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.] | Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%] |
|-------------|---------------------------------|-----------------------|--|--|---|
| 11.0013 | | | 0,25 | 1,35 | 18,2 |
| 11.0014 | | | 0,08 | 0,89 | 9,4 |
| 11.0015 | | | 0,08 | 1,64 | 4,8 |
| 11.0016 | | | 0,14 | 1,22 | 11,4 |
| 11.0017 | | | 0,08 | 1,93 | 4,3 |
| 11.0018 | | | 0,24 | 1,84 | 13,2 |
| 11.0021 | | | 0,16 | 1,56 | 10,6 |
| 11.0023 | | | 0,13 | 1,28 | 10,1 |
| 11.0024 | | | 0,12 | 1,35 | 8,6 |
| 11.0025 | | | 0,06 | 1,09 | 5,9 |
| 11.0026 | | | 0,15 | 1,53 | 9,6 |
| 11.0028 | | | 0,05 | 0,77 | 6,1 |
| 11.0031 | | | 0,07 | 1,42 | 5,0 |
| 11.0036 | | | 0,02 | 0,66 | 3,3 |
| 11.0039 | | | 0,15 | 1,19 | 12,9 |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 0,24 | 3,76 | 6,3 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 0,03 | 0,80 | 4,1 |
| 11.0002 | 4030 | | 0,05 | 0,30 | 17,8 |
| 11.0002 | 4050 | | 0,00 | 0,08 | 3,8 |
| 11.0002 | 4130 | | 0,03 | 0,40 | 7,2 |
| 11.0031 | 4008 | | 0,02 | 1,18 | 1,4 |
| 11.0031 | 4346 | | 0,01 | 0,51 | 1,4 |
| Woj. | Woj. | Woj. | 5,61 | 47,38 | 11,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.52: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego z wykonanym TK klatki piersiowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.217 przedstawia odsetek hospitalizacji z niewydolnością nerek (ostrą i przewlekłą - odpowiednio N17 i N18 wg ICD-10) na oddziale, liczbę hospitalizacji ze sprawozdaną dializą (kody 39.951 oraz 54.98 wg ICD-9) oraz odsetek hospitalizacji ze sprawozdaną dializą u pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem głównym ostro niewydolność nerek.

Tabela 2.2.217: Liczba hospitalizacji z dializą oraz odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem niewydolność nerek [%] | Liczba hospitalizacji ze sprawozdaną dializą | Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą [%] |
|---------|---------------------------|--------------------|--|--|---|
| 11.0001 | 4000 | kat. 1 | 6,28 | 29 | 0,32 |
| 11.0002 | | | 2,22 | 1 | - |
| 11.0003 | | | 17,46 | 16 | - |
| 11.0004 | | | 4,20 | - | - |
| 11.0006 | | | 10,80 | 1 | - |

Tabela 2.2.217: Liczba hospitalizacji z dializą oraz odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą

| ID | VIII cz. kodu resortowego | Kategoria oddziału | Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem niewydolność nerek [%] | Liczba hospitalizacji ze sprawozdaną dializą | Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą [%] |
|-------------|---------------------------|--------------------|--|--|---|
| 11.0007 | | | 4,46 | 2 | 2,27 |
| 11.0011 | | | 6,67 | 1 | - |
| 11.0012 | | | 5,21 | 79 | 4,76 |
| 11.0013 | | | 5,54 | - | - |
| 11.0014 | | | 3,72 | - | - |
| 11.0015 | | | 12,29 | - | - |
| 11.0016 | | | 3,78 | - | - |
| 11.0017 | | | 1,71 | - | - |
| 11.0018 | | | 6,18 | 3 | 5,26 |
| 11.0021 | | | 2,63 | - | - |
| 11.0023 | | | 1,25 | - | - |
| 11.0024 | | | 7,02 | - | - |
| 11.0025 | | | 2,01 | - | - |
| 11.0026 | | | 1,96 | 2 | - |
| 11.0028 | | | 3,62 | 21 | - |
| 11.0031 | | | 0,14 | 2 | - |
| 11.0036 | | | 0,76 | - | - |
| 11.0039 | | | 3,20 | - | - |
| 11.0005 | 4000 | kat. 2 | 5,58 | 20 | 4,14 |
| 11.0002 | 4020 | kat. 3 | 1,13 | - | - |
| 11.0002 | 4030 | | 4,62 | - | - |
| 11.0002 | 4050 | | 1,27 | - | - |
| 11.0002 | 4130 | | 0,25 | 20 | - |
| 11.0031 | 4008 | | 2,79 | 1 | - |
| 11.0031 | 4346 | | 0,79 | - | - |
| Woj. | Woj. | Woj. | 5,33 | 198 | 0,70 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.18 Oddział dermatologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 5 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁰⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja,
- Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja planowa,
- Dermatologia i wenerologia - zespół opieki dziennej.

Tabela 2.2.218 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.10 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

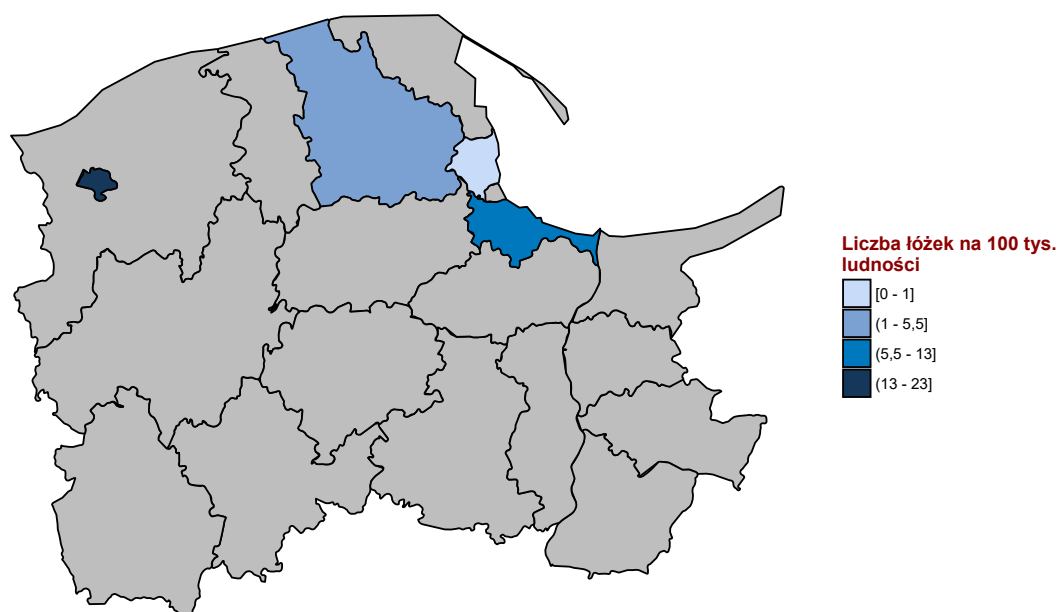
¹⁰⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.218: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4200 | nie | 0,6 | 0,9 | 4,5 | 4,0 | 19 |
| 11.0002 | 4200 | nie | 1,4 | 1,8 | 5,6 | 7,9 | 26 |
| 11.0003 | 4200 | nie | 0,7 | 0,7 | 1,2 | 0,7 | 3 |
| 11.0004 | 4200 | nie | 0,7 | 0,8 | 4,6 | 7,4 | 21 |
| 11.0005 | 4200 | nie | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 0,8 | - |
| Woj. | - | nie | 3,8 | 4,7 | 16,3 | 5,3 | 69 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.10: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.219¹⁰¹. W Tabeli 2.2.220 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁰² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹⁰¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁰²Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.219: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0001 | 0,89 | 99,89 | 85,07 | 14,70 | 0,22 |
| 11.0002 | 1,84 | 99,95 | 85,93 | 13,42 | 0,65 |
| 11.0003 | 0,68 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0004 | 0,82 | 100,00 | 99,88 | - | 0,12 |
| 11.0005 | 0,49 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| Woj. | 4,72 | 99,96 | 91,67 | 8,01 | 0,32 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.220: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1m ⁴ [%] | z katalogu 1l ⁵ [%] | z katalogu 1c ⁶ [%] |
| 11.0001 | 4,46 | 0,30 | 96,84 | 2,94 | 0,22 | 60,61 | 21,89 | 17,51 |
| 11.0002 | 5,52 | 0,56 | 95,18 | 4,49 | 0,33 | 53,41 | 41,58 | 5,02 |
| 11.0003 | 1,16 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |
| 11.0004 | 4,56 | 0,01 | 99,96 | - | 0,04 | - | - | 100,00 |
| 11.0005 | 0,49 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |
| Woj. | 16,18 | 0,86 | 97,47 | 2,34 | 0,19 | 55,45 | 34,45 | 10,09 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog ryczałów za diagnostykę w programach lekowych

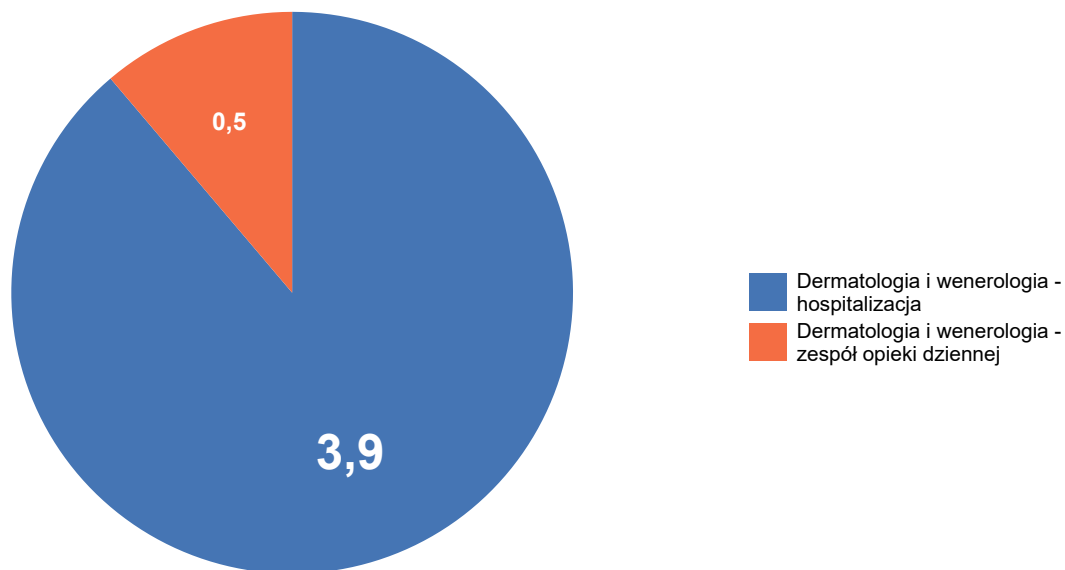
6 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.221. Wykres 2.2.53 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.53: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

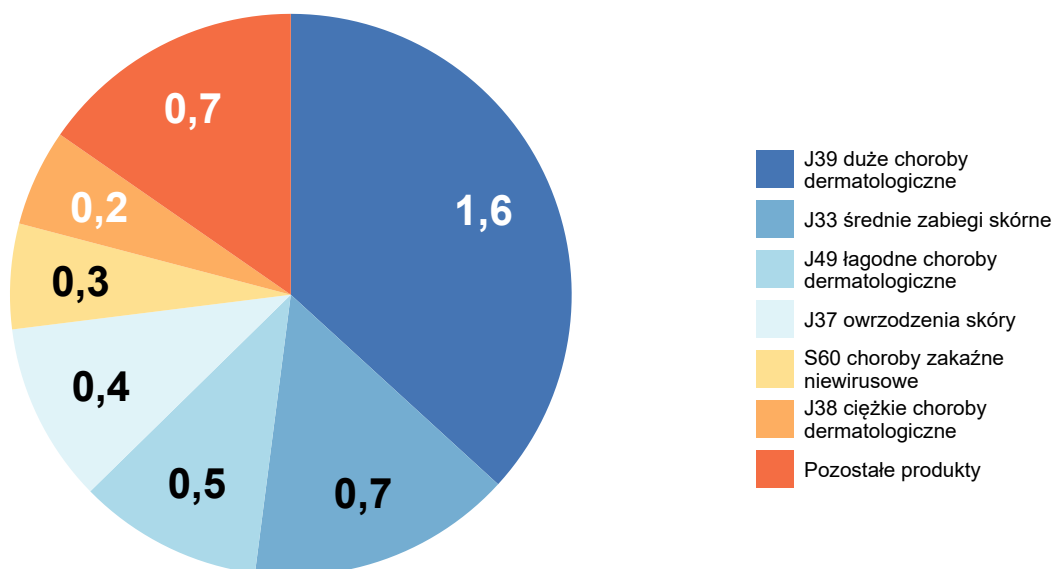
Tabela 2.2.221: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [%] | Dermatologia i wenerologia - zespół opieki dziennej [%] |
|-------------|------------------------|---|---|
| 11.0001 | 4,35 | 100,0 | - |
| 11.0002 | 5,31 | 100,0 | - |
| 11.0003 | 1,16 | 100,0 | - |
| 11.0004 | 4,60 | 100,0 | - |
| 11.0005 | 0,49 | - | 100,0 |
| Woj. | 15,91 | 96,9 | 3,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.222 oraz na Wykresie 2.2.54.

Wykres 2.2.54: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.222: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | J39 [%] | J33 [%] | J49 [%] | J37 [%] | S60 [%] | J38 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 37,5 | - | 5,8 | 32,2 | 6,4 | 10,7 | 7,4 |
| 11.0002 | 23,0 | 13,4 | 16,3 | 2,6 | 7,8 | 5,6 | 31,4 |
| 11.0003 | 70,3 | - | 12,5 | 1,9 | 6,8 | 1,9 | 6,6 |
| 11.0004 | 57,0 | - | 8,8 | 18,4 | 5,4 | 7,2 | 3,3 |
| 11.0005 | - | 92,2 | - | - | - | - | 7,8 |
| Woj. | 36,8 | 15,2 | 10,6 | 10,4 | 6,1 | 5,6 | 15,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.54 oraz w Tabeli 2.2.222 zostały wymienione w Tabeli 2.2.223.

Tabela 2.2.223: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|-------------------------------------|
| J39 duże choroby dermatologiczne |
| J33 średnie zabiegi skórne |
| J49 łagodne choroby dermatologiczne |
| J37 owrzodzenia skóry |
| S60 choroby zakaźne niewirusowe |
| J38 ciężkie choroby dermatologiczne |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.224 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.224: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ³ [%] |
|-------------|-----------------------------|---|--|--|
| 11.0001 | 100,0 | - | 13,5 | - |
| 11.0002 | 78,8 | 46,7 | 28,9 | - |
| 11.0003 | 100,0 | 47,6 | 3,5 | - |
| 11.0004 | 100,0 | - | 7,3 | - |
| 11.0005 | - | - | - | - |
| Woj. | 81,0 | 47,0 | 15,2 | - |

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

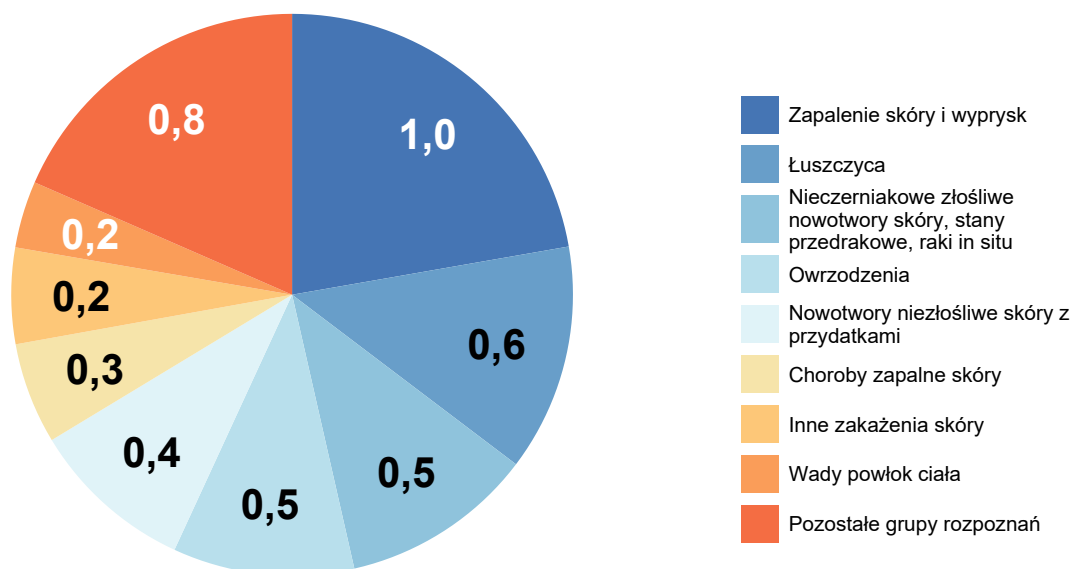
3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁰³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.225. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.55 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.226 oraz na Wykresie 2.2.56.

¹⁰³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.55: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



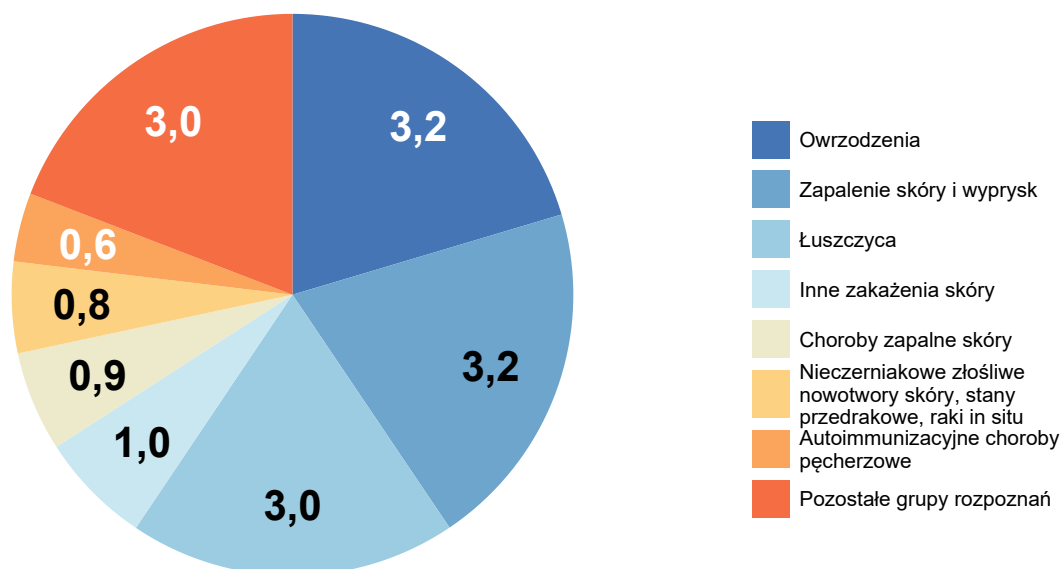
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.225: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Zapalenie skóry i wyprysk [%] | Łuszczyca [%] | Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ [%] | Owrodzenia [%] | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%] | Choroby zapalne skóry [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------------|-------------------------------|---------------|--|----------------|---|---------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,76 | 15,9 | 22,0 | 0,1 | 32,1 | - | 4,9 | 25,0 |
| 11.0002 | 1,59 | 10,9 | 8,7 | 22,8 | 2,9 | 12,1 | 5,4 | 37,3 |
| 11.0003 | 0,68 | 55,2 | 15,0 | 0,4 | 2,1 | 0,4 | 8,2 | 18,6 |
| 11.0004 | 0,82 | 36,0 | 19,5 | - | 18,2 | - | 9,0 | 17,3 |
| 11.0005 | 0,49 | - | - | 23,9 | - | 44,2 | - | 31,9 |
| Woj. | 4,34 | 22,3 | 13,1 | 11,1 | 10,4 | 9,5 | 5,8 | 27,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.56: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.226: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Owrzodzenia [%] | Zapalenie skóry i wyprysk [%] | Łuszczyca [%] | Inne zakażenia skóry [%] | Choroby zapalne skóry [%] | Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|-----------------|-------------------------------|---------------|--------------------------|---------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 4,35 | 39,01 | 13,78 | 21,82 | 4,25 | 4,43 | 0,09 | 16,61 |
| 11.0002 | 5,31 | 8,09 | 14,66 | 11,90 | 8,13 | 6,34 | 13,38 | 37,49 |
| 11.0003 | 1,16 | 2,07 | 57,19 | 15,42 | 6,20 | 7,75 | 0,43 | 10,94 |
| 11.0004 | 4,60 | 23,74 | 25,35 | 26,96 | 7,41 | 6,44 | - | 10,09 |
| 11.0005 | 0,49 | - | - | - | - | - | 23,87 | 76,13 |
| Woj. | 15,91 | 20,39 | 20,17 | 18,86 | 6,47 | 5,76 | 5,25 | 23,10 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.227 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.225), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznai określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.227: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0001 | Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe | 4,74 |
| | Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową | 4,61 |

Tabela 2.2.227: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| | Inne zakażenia skóry | 4,34 |
| 11.0002 | Inne zakażenia skóry | 7,03 |
| | Inne choroby skóry, włosów i paznokci | 4,45 |
| | Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy | 3,64 |
| 11.0003 | Zapalenie skóry i wyprysk | 55,21 |
| | Łuszczyca | 14,98 |
| | Choroby zapalne skóry | 8,22 |
| 11.0004 | Zapalenie skóry i wyprysk | 35,98 |
| | Łuszczyca | 19,51 |
| | Owrzodzenia | 18,17 |
| 11.0005 | Wady powłok ciała | 28,40 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 2,47 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca | 0,41 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.228 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰⁴.

Tabela 2.2.228: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] |
| 11.0001 | 59,3 | 98,9 | 21 | 36 | 65,9 | 34,8 | 40,7 | 2,6 |
| 11.0002 | 95,4 | 94,9 | 22 | 66 | 57,4 | 38,6 | 4,6 | 9,5 |
| 11.0003 | 87,5 | 100,0 | 40 | 56 | 37,2 | 17,1 | 12,5 | 1,2 |
| 11.0004 | 73,7 | 95,4 | 10 | 18 | 90,2 | 64,6 | 26,3 | 13,4 |
| 11.0005 | 100,0 | 98,8 | 33 | 52 | 48,6 | 17,1 | - | - |
| Woj. | 84,2 | 96,8 | 22 | 50 | 59,4 | 36,1 | 15,8 | 6,6 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.229 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.229: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|---------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 6 | 3,3 | 6 | 7,9 | 28,7 |
| 11.0002 | 3 | 2,9 | 2 | 21,5 | 69,8 |
| 11.0003 | 2 | 0,5 | 2 | 26,9 | 100,0 |
| 11.0004 | 6 | 3,1 | 5 | 0,1 | 31,1 |
| 11.0005 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |

¹⁰⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.229: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| Woj. | 4 | 3,1 | 2 | 24,7 | 63,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.230 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.231 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.230: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 19 | 19 |
| 11.0002 | 26 | 26 |
| 11.0003 | 3 | 3 |
| 11.0004 | 21 | 21 |
| 11.0005 | - | - |
| Bez kontraktu | 23 | 20 |
| Woj. | 92 | 89 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.231: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 62,2 | 72,3 | 79,1 | 57,1 | 13,73 | 15,04 | 10,85 |
| 11.0002 | 55,8 | 69,0 | 82,1 | 40,1 | 17,93 | 21,33 | 10,42 |
| 11.0003 | 105,7 | 151,1 | 219,4 | - | 4,53 | 6,58 | - |
| 11.0004 | 59,6 | 70,3 | 76,4 | 56,6 | 14,76 | 16,05 | 11,89 |
| 11.0005 | - | - | - | - | 1,33 | 1,93 | - |
| Woj. | 70,9 | 90,7 | 114,3 | 38,5 | 50,96 | 59,00 | 33,17 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.232 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁰⁵ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (dermatologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.232: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,4 | 9,7 | 3,1 | 4,3 | 5,9 | 4,0 | 3,9 |
| 11.0002 | 0,6 | 6,4 | 2,0 | 3,3 | 4,3 | 2,1 | 3,0 |
| 11.0003 | 0,3 | 2,1 | 0,4 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 0,4 |
| 11.0004 | - | 6,1 | 1,0 | 1,3 | 4,5 | 1,6 | 0,9 |
| 11.0005 | - | 2,1 | - | 0,2 | 1,2 | 0,8 | 0,2 |
| Woj. | 0,3 | 5,8 | 1,5 | 2,4 | 3,7 | 2,0 | 2,0 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.233 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1200¹⁰⁶.

¹⁰⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczono te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii¹⁰⁶ PORADNIA DERMATOLOGICZNA

Tabela 2.2.233: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 1,3 | 68,9 | 54,1 | 45,8 |
| 11.0002 | 0,3 | 56,5 | 37,4 | 31,7 |
| 11.0003 | - | 25,1 | 3,7 | - |
| 11.0004 | - | 34,5 | 15,2 | - |
| 11.0005 | - | 86,4 | 83,3 | 82,9 |
| Woj. | 0,3 | 53,0 | 36,0 | 28,9 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.234 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.234: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 58,1 | 51,4 | 37,8 | 13,0 |
| 11.0002 | 51,0 | 55,1 | 35,6 | 12,0 |
| 11.0003 | 44,9 | 63,1 | 18,5 | 3,5 |
| 11.0004 | 56,0 | 51,7 | 33,0 | 11,1 |
| 11.0005 | 62,1 | 55,6 | 54,7 | 29,6 |
| Woj. | 53,5 | 55,1 | 34,9 | 12,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.57 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.235 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

¹⁰⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.57: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

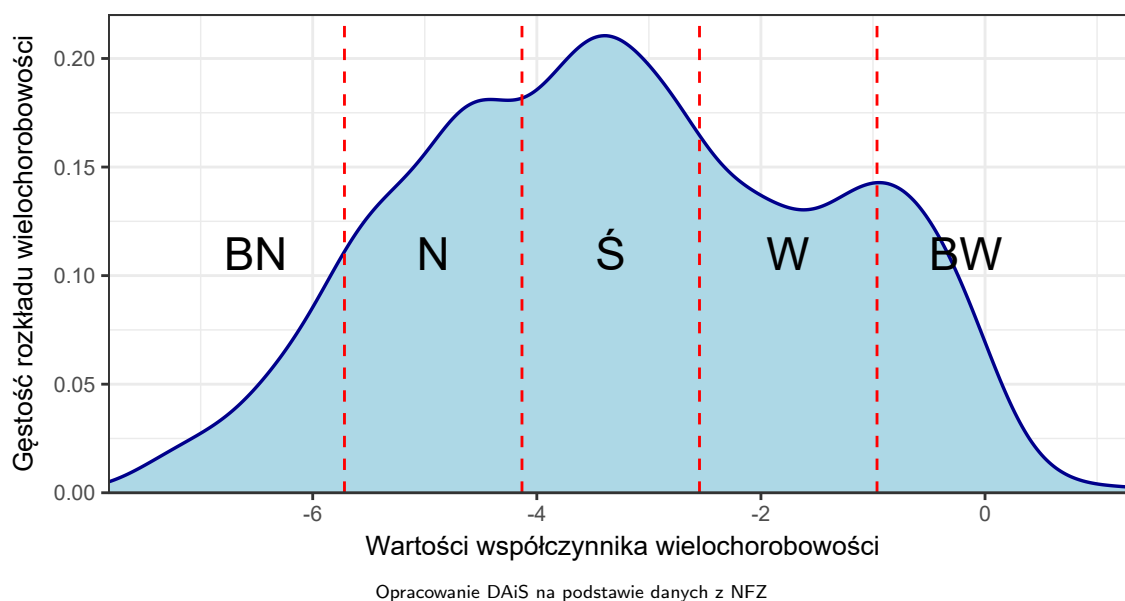


Tabela 2.2.235: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 0,89 | 2,58 | 22,65 | 41,03 | 24,33 | 9,42 |
| 11.0002 | 1,84 | 10,37 | 26,34 | 25,37 | 19,17 | 18,74 |
| 11.0003 | 0,68 | 16,45 | 34,65 | 36,86 | 10,72 | 1,32 |
| 11.0004 | 0,82 | 3,29 | 22,32 | 39,63 | 27,07 | 7,68 |
| 11.0005 | 0,48 | 10,12 | 15,70 | 13,02 | 30,79 | 30,37 |
| Woj. | 4,72 | 8,52 | 25,05 | 31,20 | 21,49 | 13,73 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.236. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.236: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 44,9 | 51,4 | 3,7 |
| 11.0002 | 35,4 | 56,1 | 8,5 |
| 11.0003 | 80,2 | 19,1 | 0,7 |
| 11.0004 | 72,2 | 20,4 | 7,4 |
| 11.0005 | 61,7 | 37,4 | 0,8 |
| Woj. | 54,0 | 40,6 | 5,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jako wskaźniki specyficzne dla oddziałów dermatologii wybrano 5 zmiennych:

- % hospitalizacji z procedurami immunizacji lub wstrzyknięcia gammaglobulin (Kody ICD9-CM procedur: 99.13, 99.13)
- % hospitalizacji zabiegowych w zakresie skóry i tkanki podskórnej (Kody ICD9-CM procedur (z rozwinięciami): 86)
- % hospitalizacji z kompleksowymi procedurami terapeutycznymi (Kody ICD9-CM procedur (z rozwinięciami): 99.83, 99.82, 99.15, 99.0, 99.71, 99.79, 93.5, 92.2, 99.1(z pominięciem procedur immunizacji i wstrzyknięcia gammaglobulin)
- % hospitalizacji z kompleksowymi procedurami diagnostycznymi (Kody ICD9-CM procedur (z rozwinięciami): 99.9950, 90, 91, 87, 88, 99.80, 99.0054, 99.9953, AA (z pominięciem procedur drugorzędowych, opisanych w dalszej części rozdziału), 42 - 54)
- % hospitalizacji chorób skóry współistniejących ze schorzeniami gastrologicznymi, układu krążenia, krwi, tarczycy, zaburzeniami przemiany lipidów lub Cukrzycą (Kody ICD-10 rozpoznań (z rozwinięciami): E00, E01, E02, E03, E04, E05, E06, E07, E08, E10, E11, E78, K51, K50, K63, D50 - D89)

Tabela 2.2.238 prezentuje dane dotyczące wymienionych wskaźników dla świadczeniodawców.

Tabela 2.2.237: Struktura hospitalizacji w zależności od wykonywanych procedur u świadczeniodawców

| ID | Hospitalizacje z procedurą immunizacji lub wstrzyknięcia gammaglobulin [%] | Hospitalizacje zabiegowe w zakresie skóry i tkanki podskórnej [%] | Hospitalizacje z kompleksowymi procedurami terapeutycznymi [%] | Hospitalizacje z kompleksowymi procedurami diagnostycznymi [%] | Hospitalizacje chorób skóry współistniejących ze schorzeniami układu krążenia, krwi lub Cukrzycą [%] |
|--------------------|--|---|--|--|--|
| 11.0001 | - | 9,2 | 48,0 | 44,1 | 49,7 |
| 11.0002 | - | 44,5 | 0,4 | 77,9 | 0,5 |
| 11.0003 | - | 7,2 | 10,4 | 75,6 | 4,4 |
| 11.0004 | 0,12 | 66,2 | 61,3 | 47,9 | 41,3 |
| 11.0005 | - | 100,0 | - | - | - |
| Województwo | 0,02 | 42,8 | 21,8 | 57,2 | 17,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla oddziałów dermatologicznych wybrano dodatkowo jeden wskaźnik negatywny (niższa wartość świadczy o wyższej jakości usług świadczeniodawcy). Jest to:

- % hospitalizacji z procedurami wyłącznie drugorzędowymi

W obliczeniach, na podstawie konsultacji z ekspertami, uwzględniono następujące kody ICD9-CM (z rozwinięciami): **89.04, 89.00, I17,A01, M37, I19,L43, C55, I81, O35, N45,C59, N13, 93.57, I89, I99, 38.99, C53, O49, L31, 89.02, K03, I97, K01, A19, G21, M45, I77, 99.99902, 94.131, 89.540, L11, I25, 23.0102, A15, 23.0103, C66, 89.54, 89.53, C30, 0.8094.**

Tabela 2.2.238 przedstawia wartości wskaźnika dla świadczeniodawców w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.238: Struktura hospitalizacji z procedurami wyłącznie drugorzędowymi na analizowanych oddziałach, z podziałem na świadczeniodawców

| ID | Liczba wszystkich pacjentów | Liczba wszystkich hospitalizacji | Liczba hospitalizacji, w trakcie których wykonano wyłącznie procedury drugorzędowe | Liczba pacjentów, którym wykonano wyłącznie procedury drugorzędowe | % hospitalizacji z procedurami wyłącznie drugorzędowymi [%] |
|--------------------|-----------------------------|----------------------------------|--|--|---|
| 11.0001 | 619 | 760 | 145 | 136 | 19,08 |
| 11.0002 | 1 388 | 1 594 | 199 | 194 | 12,48 |
| 11.0003 | 658 | 681 | 8 | 8 | 1,17 |
| 11.0004 | 728 | 820 | 47 | 47 | 5,73 |
| 11.0005 | 406 | 486 | - | - | - |
| Województwo | 3 758 | 4 341 | 399 | 385 | 9,19 |

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

2.2.19 Oddział dermatologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.20 Oddział diabetologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁰⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Diabetologia - hospitalizacja,
- Diabetologia - hospitalizacja planowa.

Tabela 2.2.239 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.11 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

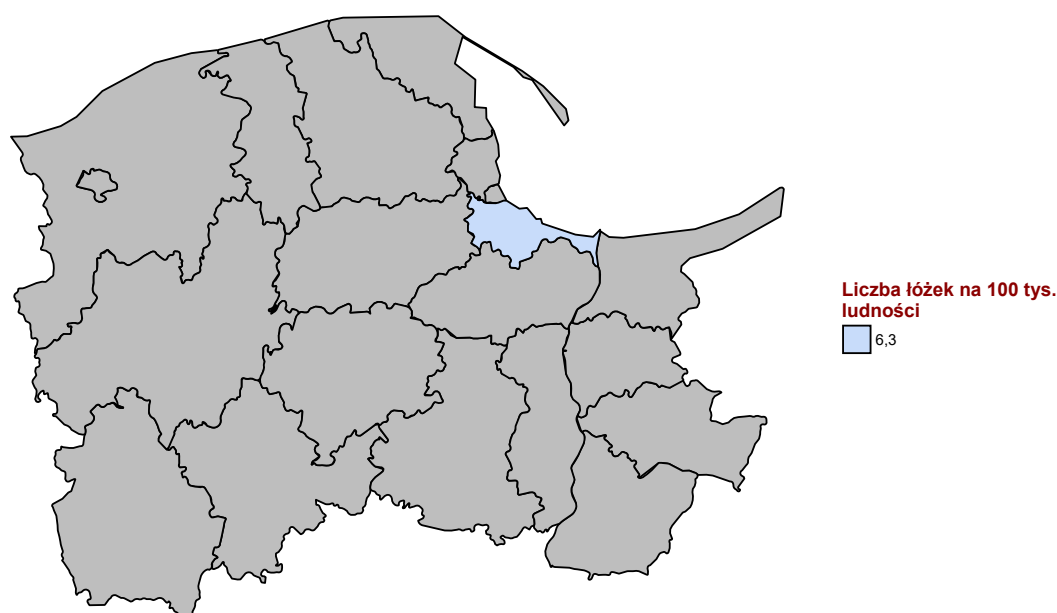
¹⁰⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.239: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4020 | nie | 0,9 | 1,0 | 5,8 | 5,6 | 27 |
| 11.0028 | 4020 | tak | 0,1 | 0,1 | 0,4 | 1,7 | 2 |
| Woj. | - | nie | 1,0 | 1,1 | 6,2 | 5,4 | 29 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.11: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.240¹⁰⁹. W Tabeli 2.2.241 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹¹⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹⁰⁹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹¹⁰Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.240: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0002 | 1,03 | 99,52 | 99,22 | 0,78 |
| 11.0028 | 0,06 | 100,00 | 100,00 | - |
| Woj. | 1,09 | 99,54 | 99,26 | 0,74 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.241: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0002 | 5,29 | 1,54 | 97,20 | 2,80 | 100,00 |
| 11.0028 | 0,41 | 0,02 | 100,00 | - | 100,00 |
| Woj. | 5,70 | 1,57 | 97,40 | 2,60 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

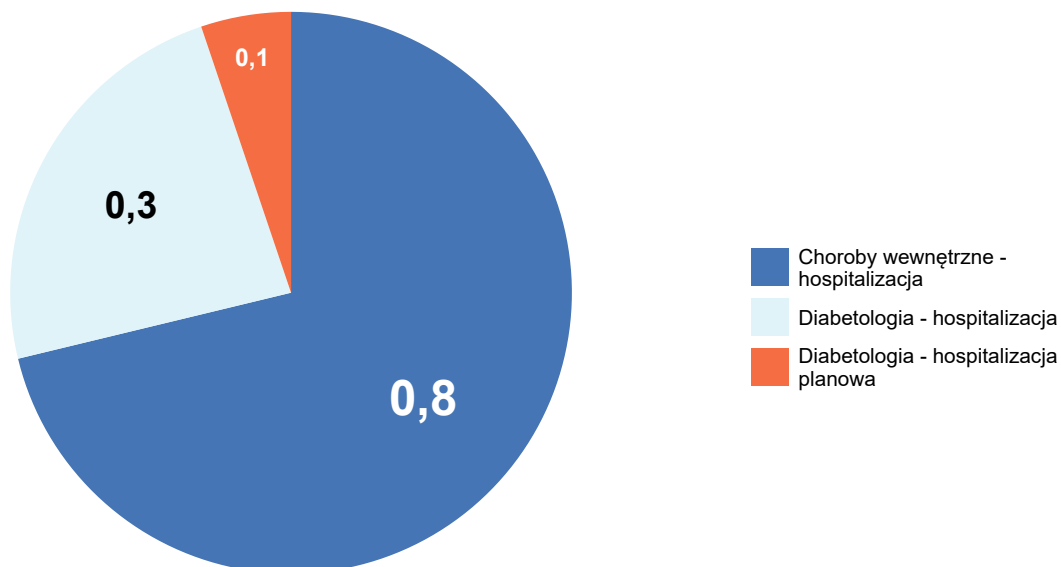
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.242. Wykres 2.2.58 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których realizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.58: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.242: Struktura osobodni według zakresów

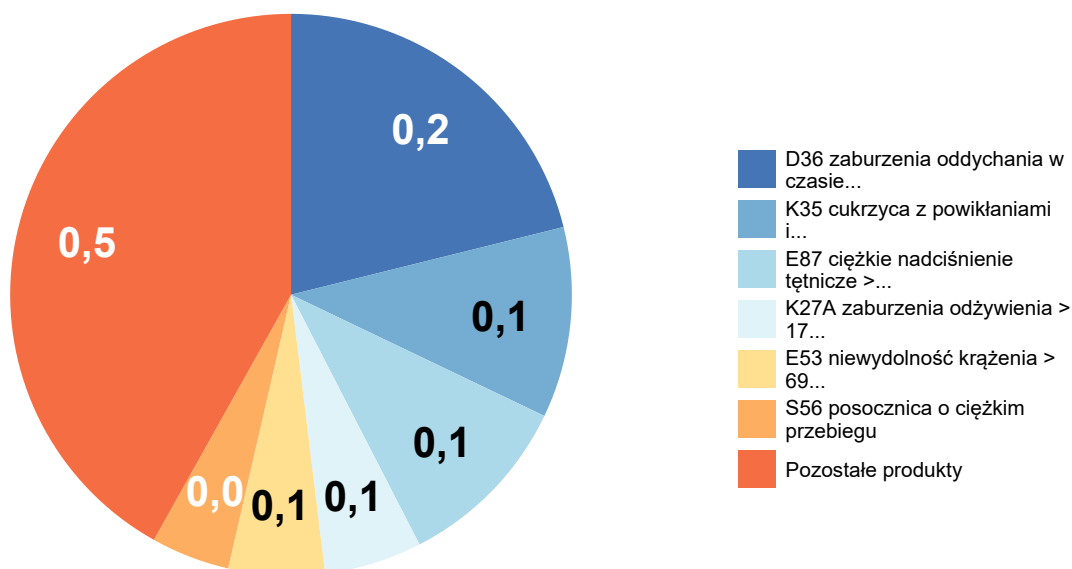
| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%] | Diabetologia - hospitalizacja [%] | Diabetologia - hospitalizacja planowa [%] |
|-------------|------------------------|---|-----------------------------------|---|
| 11.0002 | 5,77 | 77,4 | 26,2 | - |
| 11.0028 | 0,42 | - | - | 100,0 |
| Woj. | 6,19 | 72,2 | 24,5 | 6,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.243 oraz na Wykresie 2.2.59.

Wykres 2.2.59: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.243: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | D36 [%] | K35 [%] | E87 [%] | K27A [%] | E53 [%] | S56 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 22,3 | 9,5 | 10,9 | 2,7 | 5,8 | 4,8 | 44,0 |
| 11.0028 | - | 37,9 | - | 56,9 | - | - | 5,2 |
| Woj. | 21,1 | 11,0 | 10,3 | 5,6 | 5,5 | 4,5 | 41,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.59 oraz w Tabeli 2.2.243 zostały wymienione w Tabeli 2.2.244.

Tabela 2.2.244: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| D36 zaburzenia oddychania w czasie snu |
| K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne |
| E87 ciężkie nadciśnienie tętnicze >17 r.ż. |
| K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż. |
| E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z powikłaniami |
| S56 posocznica o ciężkim przebiegu |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.245 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.245: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|-----------------------------|--|--|
| 11.0002 | 99,8 | - | - |
| 11.0028 | 100,0 | - | - |
| Woj. | 99,8 | - | - |

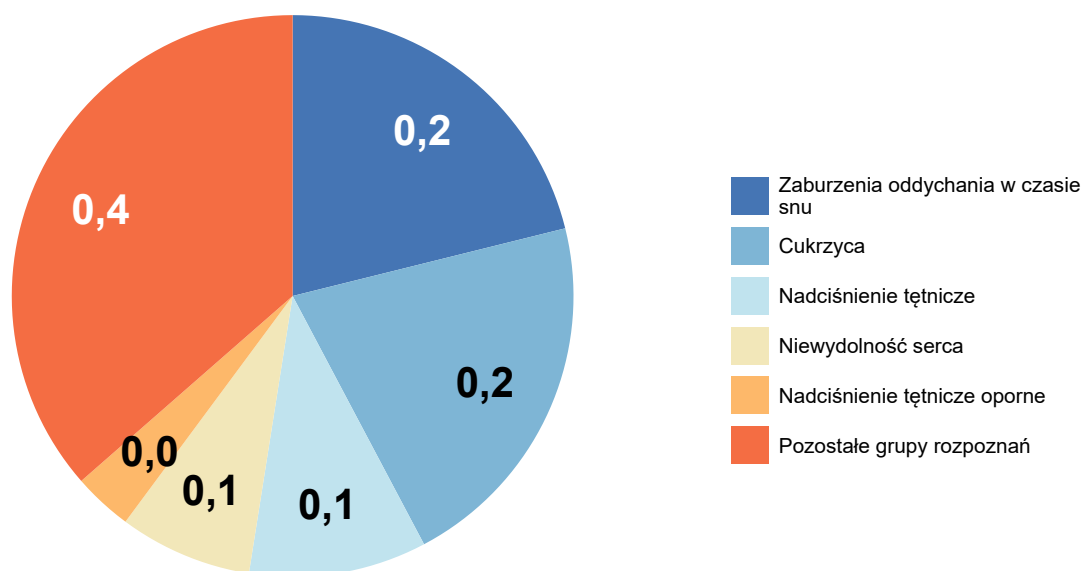
1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹¹¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.246. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.60 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.247 oraz na Wykresie 2.2.61.

Wykres 2.2.60: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

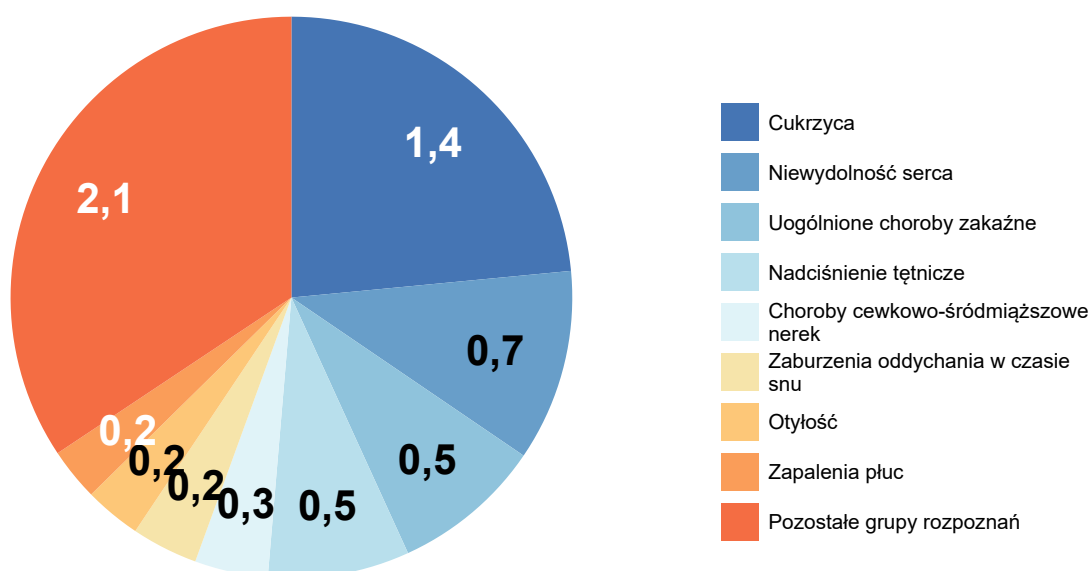
¹¹¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.246: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Zaburzenia oddychania w czasie snu [%] | Cukrzyca [%] | Nadciśnienie tętnicze [%] | Niewydolność serca [%] | Nadciśnienie tętnicze odporne [%] | Choroby trzustki [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|--|--------------|---------------------------|------------------------|-----------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| 11.0002 | 1,03 | 22,3 | 21,8 | 10,8 | 8,1 | 3,6 | 1,4 | 32,0 |
| 11.0028 | 0,06 | - | 8,6 | - | - | - | 31,0 | 60,3 |
| Woj. | 1,08 | 21,1 | 21,1 | 10,2 | 7,7 | 3,4 | 3,0 | 33,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.61: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.247: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Cukrzyca [%] | Niewydolność serca [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Nadciśnienie tętnicze [%] | Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%] | Zaburzenia oddychania w czasie snu [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------|--------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------|---|--|-------------------------------|
| 11.0002 | 5,58 | 24,65 | 11,85 | 9,32 | 8,77 | 4,54 | 4,11 | 36,76 |

Tabela 2.2.247: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Cukrzyca [%] | Niewydolność serca [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Nadciśnienie tętnicze [%] | Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%] | Zaburzenia oddychania w czasie snu [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|--------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------|---|--|-------------------------------|
| 11.0028 | 0,42 | 7,89 | - | - | - | - | - | 92,11 |
| Woj. | 6,00 | 23,49 | 11,03 | 8,67 | 8,16 | 4,22 | 3,82 | 40,62 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.248 przedstawiono dodatkowo informacje o hospitalizacjach pacjentów z ostrymi¹¹² i przewlekłymi powikłaniami¹¹³ cukrzycy. Dodatkowo wyróżniono hospitalizacje pacjentów ze stopą cukrzycową¹¹⁴. Należy zauważyć, że przedstawione informacje odnoszą się nie tylko do głównej przyczyny hospitalizacji, ale również rozpoznai współistniejących.

Tabela 2.2.248: Hospitalizacje powikłai cukrzycy

| ID | Hospitalizacje ostrych powikłai [%] | Hospitalizacje przewlekłych powikłai [%] | Hospitalizacje stopy cukrzycowej [%] |
|-------------|-------------------------------------|--|--------------------------------------|
| 11.0002 | 2,9 | 29,6 | 4,8 |
| 11.0028 | 1,7 | 75,9 | - |
| Woj. | 2,9 | 32,1 | 4,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Najczęstsze rozpoznai współistniejące zostały zaprezentowane w Tabeli 2.2.249..

Tabela 2.2.249: Najczęściej występujące rozpoznai współistniejące

| ID | Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym samoistne (oierwotne) nadciśnienie [%] | Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym cukrzyca insulinoniezależna [%] | Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym migotanie i trzepotanie przedsionków [%] | Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym przewlekła choroba niedokrwieniowa serca [%] | Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym owrzodzenie kończyny dolnej, niesklasyfikowane gdzie indziej [%] | Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym niewydolność serca [%] |
|-------------|--|---|--|--|--|--|
| 11.0002 | 12,71 | 9,02 | 7,08 | 6,21 | 5,33 | 5,33 |
| 11.0028 | 48,28 | 51,72 | 1,72 | 12,07 | 3,45 | 1,72 |
| Woj. | 14,60 | 11,29 | 6,80 | 6,52 | 5,23 | 5,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.250 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na

¹¹²Hospitalizacje, których rozpoznaniem głównym lub współistniejącymi są kody wg klasyfikacji ICD10: E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E12.0, E12.1, E13.0, E13.1, E14.0, E14.1.

¹¹³Hospitalizacje, których rozpoznaniem głównym lub współistniejącymi są kody wg klasyfikacji ICD10: E10.2, E10.8, E11.2, E11.8, E12.2, E12.8, 'E13.2', 'E13.8', 'E14.2', 'E14.8.

¹¹⁴Hospitalizacje, których rozpoznaniem głównym jest kod wg klasyfikacji ICD10: L97 lub współistniejącym z rozpoznaniem głównym E10, E11, E12, E13, E14 oraz hospitalizacje ze sprawozdanym produktem K39.

świadczenie¹¹⁵.**Tabela 2.2.250:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0002 | 43,7 | 97,1 | 62 | 145 | 32,6 | 36,2 | 56,0 | 31,0 | 0,3 |
| 11.0028 | 84,5 | 98,0 | 14 | 21 | 81,6 | 87,8 | 15,5 | - | - |
| Woj. | 45,8 | 97,2 | 55 | 125 | 37,4 | 41,2 | 53,9 | 30,5 | 0,3 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.251 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.251: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 5 | 6,9 | 4 | 0,2 | 38,8 |
| 11.0028 | 7 | 3,1 | 7 | - | 8,6 |
| Woj. | 6 | 6,8 | 4 | 0,2 | 37,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu

¹¹⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.252 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.253 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.252: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 27 | 27 |
| 11.0028 | 2 | 2 |
| Bez kontraktu | 14 | 14 |
| Woj. | 43 | 43 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.253: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 54,7 | 65,0 | 71,0 | 51,9 | 17,55 | 19,16 | 14,00 |
| 11.0028 | 57,1 | 65,0 | 70,4 | 53,1 | 1,30 | 1,41 | 1,06 |
| Woj. | 55,9 | 65,0 | 70,7 | 52,5 | 18,85 | 20,57 | 15,06 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.254 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹¹⁶ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (diabetologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

¹¹⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.254: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | - | 12,1 | 1,6 | 4,0 | 8,4 | 4,0 | 4,0 |
| 11.0028 | - | 14,0 | 5,3 | 1,8 | 7,0 | 7,0 | 1,8 |
| Woj. | - | 12,2 | 1,8 | 3,9 | 8,3 | 4,2 | 3,9 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.255 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1020¹¹⁷.

Tabela 2.2.255: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 0,5 | 44,8 | 10,4 | 5,9 |
| 11.0028 | 1,7 | 44,8 | 19,0 | 12,1 |
| Woj. | 0,6 | 44,8 | 10,9 | 6,2 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.256 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.256: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje kobiet [%] | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 18-35 [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|---------------------------|--------------------|--|--|--|
| 11.0002 | 41,6 | 61,0 | 10,7 | 45,9 | 15,9 |
| 11.0028 | 46,6 | 64,5 | 10,3 | 55,2 | 17,2 |
| Woj. | 41,9 | 61,2 | 10,7 | 46,4 | 16,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹¹⁷PORADNIA DIABETOLOGICZNA

¹¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.62 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.257 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.62: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

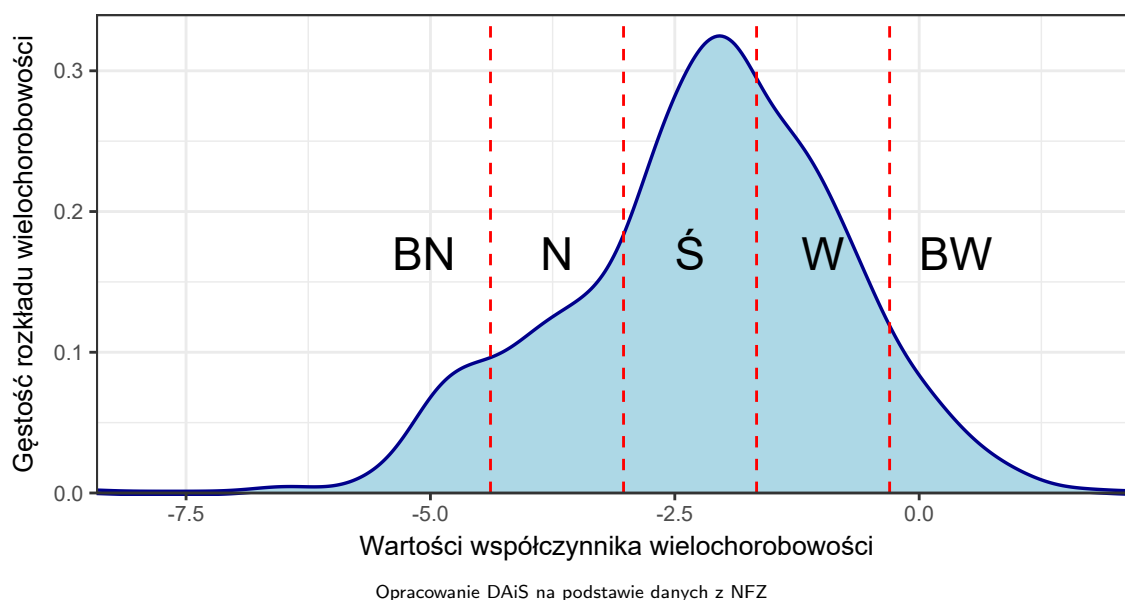


Tabela 2.2.257: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|--|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 1,03 | 8,35 | 16,80 | 38,45 | 28,83 | 7,57 |
| 11.0028 | 0,06 | 6,90 | 12,07 | 48,28 | 31,03 | 1,72 |
| Woj. | 1,09 | 8,27 | 16,54 | 38,97 | 28,95 | 7,26 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.258. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.258: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 56,9 | 37,4 | 5,7 |
| 11.0028 | 79,3 | 19,0 | 1,7 |
| Woj. | 58,1 | 36,4 | 5,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.259 zaprezentowano informacje o pompach insulinowych. Wyszczególniono informacje o założeniu pompy insulinowej zdefiniowanych jako produkt „Leczenie cukrzycy...”¹¹⁹ oraz korektę lub założenie pompy insulinowej¹²⁰. Z racji, że pompy insulinowe sprawozdawane były najczęściej w ramach świadczeń odrębnie kontraktowanych w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej to oprócz informacji o świadczeniach realizowanych na oddziale/zakresie uwzględniono informacje o poradniach przyszpitalnych. Poradnia przyszpitalna została zdefiniowana jako poradnia diabetologiczna u tego samego świadczeniodawcy i na terenie tego samego powiatu co oddział/zakres diabetologiczny.

Tabela 2.2.259: Informacje dot. pomp insulinowych

| ID | Liczba założeń pompy insulinowej wg kodu produktu [tys.] | Liczba korekt lub założeń pompy insulinowej wg ICD-9 [tys.] |
|-------------|--|---|
| 11.0002 | 0,05 | 1,70 |
| Woj. | 0,05 | 1,70 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.21 Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.22 Oddział endokrynologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹²¹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Endokrynologia - hospitalizacja,
- Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

1 świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.260 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w

¹¹⁹Produkt o kodach 5.10.00.0000056 lub 5.10.00.0000057.

¹²⁰Kod wg klasyfikacji ICD-9-CM: 86.081.

¹²¹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

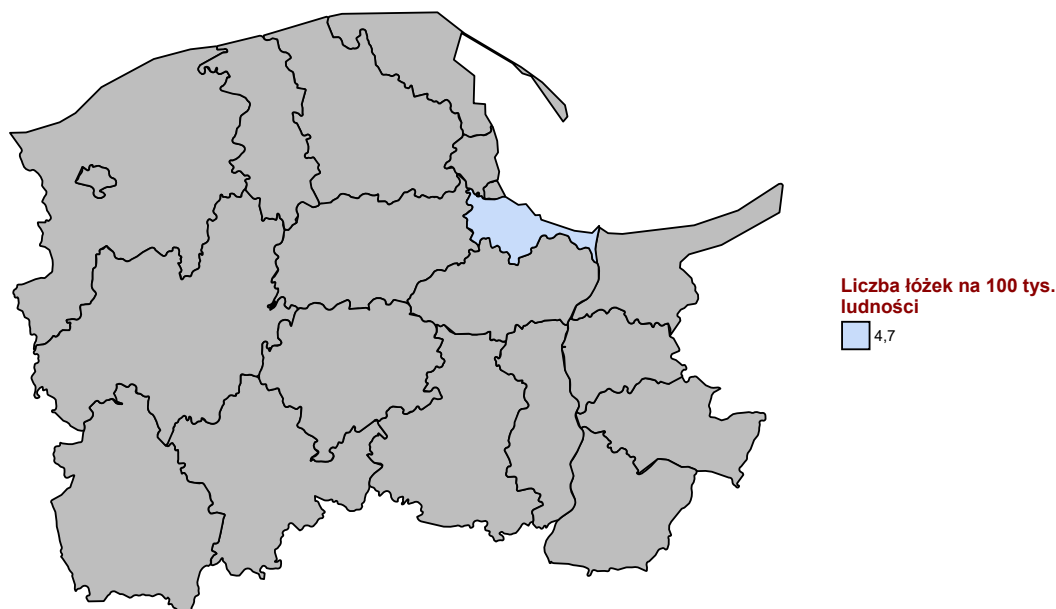
Na mapie 2.2.12 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.260: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4030 | nie | 1,2 | 1,5 | 6,9 | 5,8 | 22 |
| 11.0002 | 4460 | nie | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 20,5 | - |
| 11.0005 | 4000 | nie | 0,2 | 0,2 | 1,1 | 4,1 | - |
| Woj. | - | nie | 1,6 | 1,9 | 8,2 | 6,5 | 22 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.12: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji

ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.261¹²². W Tabeli 2.2.262 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹²³ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.261: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1e ² [%] | w tym z katalogu 1k ³ [%] | pozostałe [%] |
| 11.0002 | 1,65 | 99,52 | 87,41 | 11,25 | 1,28 | 0,06 |
| 11.0005 | 0,25 | 99,59 | 100,00 | - | - | - |
| Woj. | 1,90 | 99,53 | 89,04 | 9,79 | 1,11 | 0,05 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.262: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1e ² [%] | z katalogu 1k ³ [%] | z katalogu 1b ⁴ [%] | z katalogu 1n ⁵ [%] | z katalogu 1e ⁶ [%] | z katalogu 1m ⁷ [%] |
| 11.0002 | 6,76 | 1,78 | 96,43 | 3,24 | 0,31 | 0,01 | 12,27 | 85,30 | 1,24 |
| 11.0005 | 1,08 | 0,02 | 100,00 | - | - | - | - | 100,00 | - |
| Woj. | 7,84 | 1,80 | 96,93 | 2,79 | 0,27 | 0,01 | 12,13 | 85,48 | 1,22 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog produktów odrębnych

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

6 Katalog produktów do sumowania

7 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

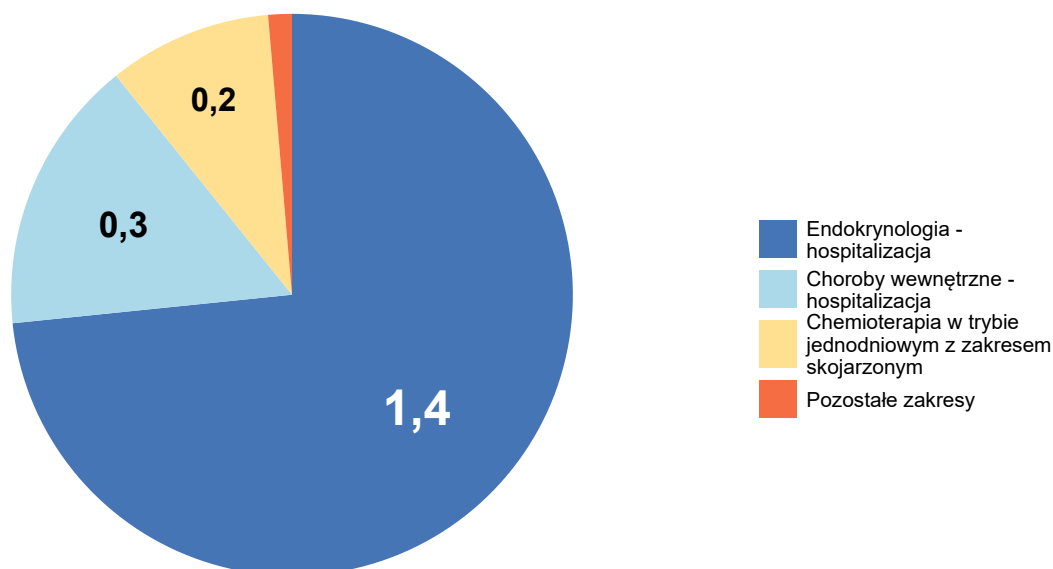
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.263. Wykres 2.2.63 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

¹²² Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹²³ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Wykres 2.2.63: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

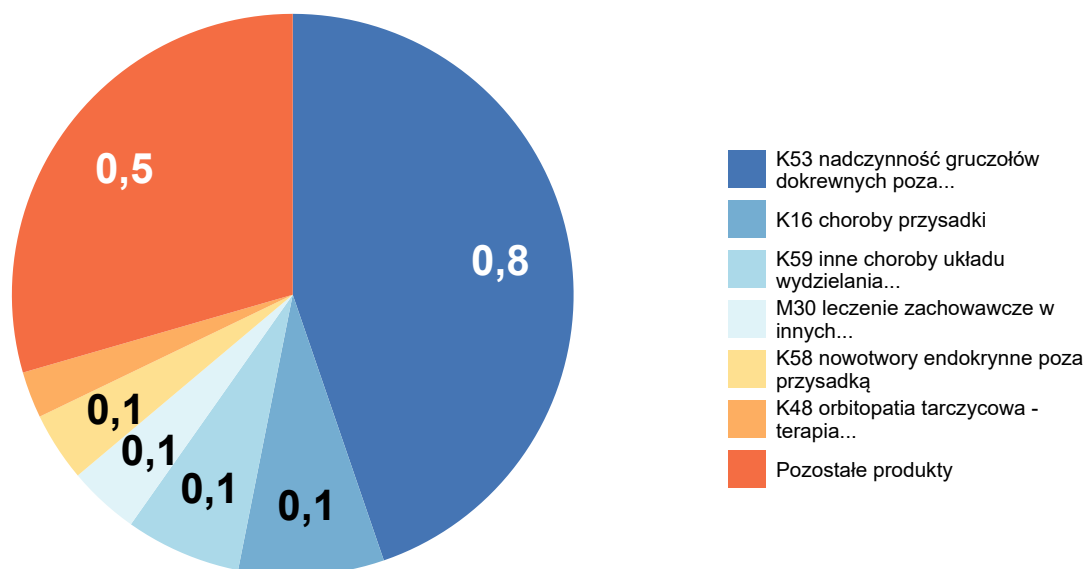
Tabela 2.2.263: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Endokrynologia - hospitalizacja [%] | Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%] | Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%] | Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%] | Program lekowy - leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki [%] |
|-------------|------------------------|-------------------------------------|---|--|---|--|
| 11.0002 | 7,13 | 52,1 | 47,0 | 2,5 | 0,6 | 0,3 |
| 11.0005 | 1,11 | 100,0 | - | - | - | - |
| Woj. | 8,24 | 58,5 | 40,7 | 2,2 | 0,5 | 0,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.264 oraz na Wykresie 2.2.64.

Wykres 2.2.64: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.264: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | K53 [%] | K16 [%] | K59 [%] | M30 [%] | K58 [%] | K48 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 45,8 | 8,3 | 7,2 | 4,6 | 3,1 | 2,4 | 28,7 |
| 11.0005 | 38,8 | 8,6 | 3,7 | 1,2 | 9,0 | 4,5 | 34,3 |
| Woj. | 44,7 | 8,4 | 6,7 | 4,1 | 4,0 | 2,7 | 29,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.64 oraz w Tabeli 2.2.264 zostały wymienione w Tabeli 2.2.265.

Tabela 2.2.265: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego |
| K16 choroby przysadki |
| K59 inne choroby układu wydzielenia wewnętrznego |
| M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego |
| K58 nowotwory endokrynne poza przysadką |
| K48 orbitopatia tarczycowa - terapia przeciwwzapalna i przygotowanie do radioterapii i leczenia dekompresyjnego |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.266 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.266: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|-----------------------------|--|--|
| 11.0002 | 99,7 | 50,4 | 49,3 |
| 11.0005 | 99,2 | 54,3 | 51,9 |
| Woj. | 99,6 | 50,9 | 49,7 |

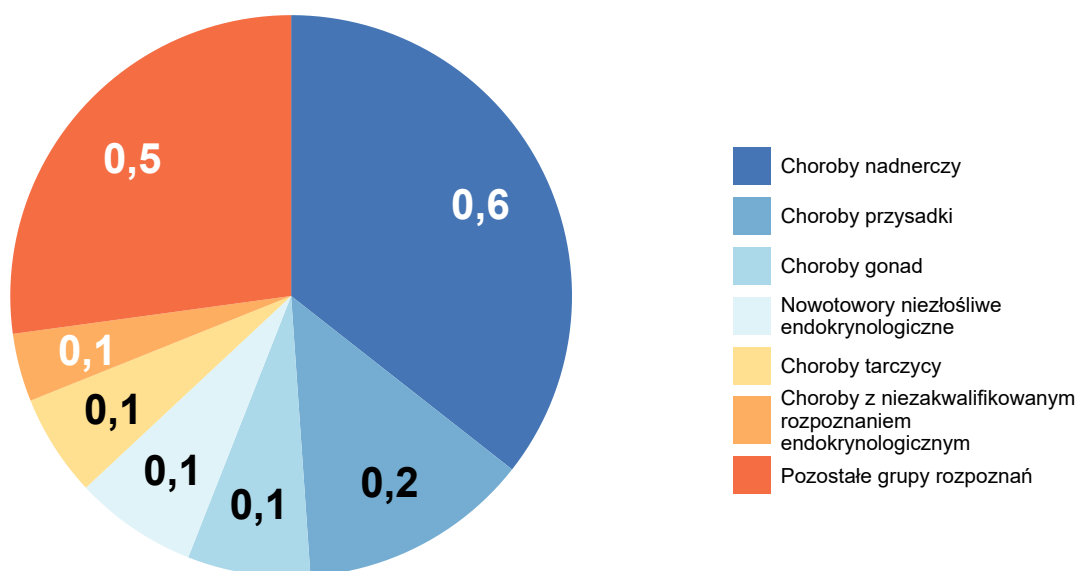
1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹²⁴ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.267. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.65 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.268 oraz na Wykresie 2.2.66.

Wykres 2.2.65: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

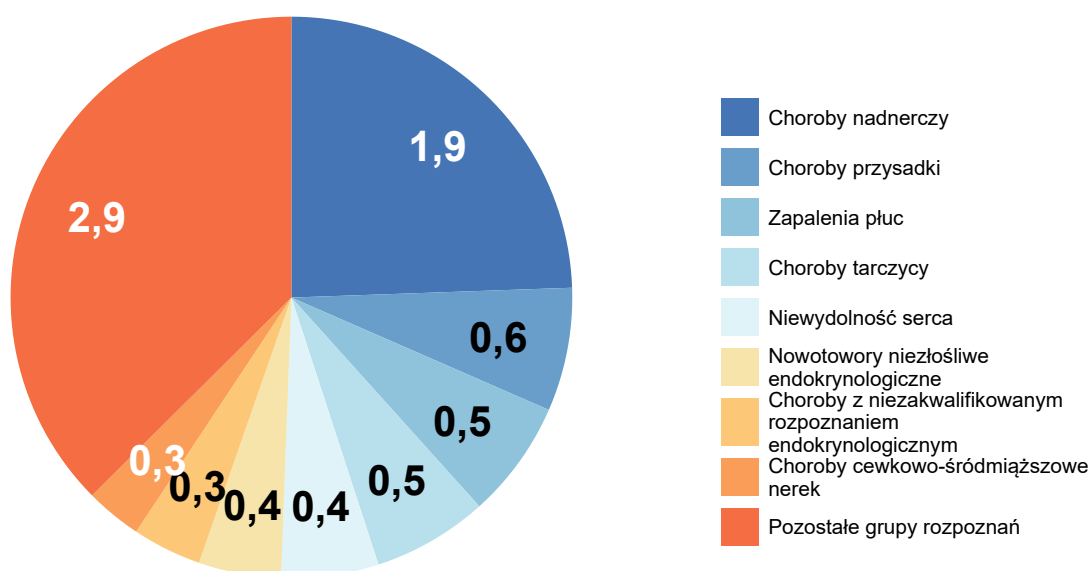
¹²⁴Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.267: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroby nadnerczy [%] | Choroby przysadki [%] | Choroby gonad [%] | Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%] | Choroby tarczycy [%] | Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|---|----------------------|---|-------------------------------|
| 11.0002 | 1,44 | 40,9 | 14,3 | 8,0 | 0,3 | 4,2 | 4,1 | 28,2 |
| 11.0005 | 0,24 | 4,5 | 7,3 | 1,6 | 46,5 | 15,9 | 2,9 | 21,2 |
| Woj. | 1,68 | 35,6 | 13,3 | 7,1 | 7,1 | 5,9 | 3,9 | 27,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.66: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.268: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby nadnerczy [%] | Choroby przysadki [%] | Zapalenia płuc [%] | Choroby tarczycy [%] | Niewydolność serca [%] | Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|------------------------|---|-------------------------------|
| 11.0002 | 6,72 | 27,48 | 7,39 | 7,88 | 3,58 | 6,51 | 0,24 | 46,91 |

Tabela 2.2.268: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby nadnerczy [%] | Choroby przysadki [%] | Zapalenia płuc [%] | Choroby tarczycy [%] | Niewydolność serca [%] | Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|------------------------|---|-------------------------------|
| 11.0005 | 1,09 | 5,62 | 5,34 | - | 25,60 | - | 32,69 | 30,76 |
| Woj. | 7,81 | 24,44 | 7,11 | 6,79 | 6,65 | 5,61 | 4,75 | 44,66 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.269 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹²⁵.

Tabela 2.2.269: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] |
| 11.0002 | 73,1 | 97,0 | 121 | 191 | 26,4 | 29,6 | 26,9 | 29,7 |
| 11.0005 | 69,4 | 22,9 | - | - | 82,4 | 83,5 | 30,6 | 17,3 |
| Woj. | 72,5 | 86,7 | 79 | 186 | 34,2 | 37,1 | 27,5 | 27,7 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.270 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.270: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 5 | 5,0 | 3 | 19,3 | 64,3 |
| 11.0005 | 4 | 3,9 | 3 | 3,3 | 59,2 |
| Woj. | 5 | 4,8 | 3 | 17,0 | 63,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym

¹²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

z analizowaną specjalnością komórki¹²⁶. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.271 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.272 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.271: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|-------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 22 | 22 |
| Woj. | 22 | 22 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.272: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 79,7 | 93,1 | 99,3 | 79,6 | 20,49 | 21,84 | 17,52 |
| Woj. | 79,7 | 93,1 | 99,3 | 79,6 | 20,49 | 21,84 | 17,52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.273 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹²⁷ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

¹²⁶Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0005.

¹²⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (endokrynologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.273: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | - | 8,5 | 2,2 | 3,1 | 5,9 | 2,8 | 3,1 |
| 11.0005 | 0,8 | 10,5 | 2,5 | 4,6 | 8,8 | 2,5 | 4,6 |
| Woj. | 0,1 | 8,8 | 2,3 | 3,4 | 6,3 | 2,7 | 3,4 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.274 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1030¹²⁸.

Tabela 2.2.274: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 0,3 | 38,4 | 9,3 | 4,5 |
| 11.0005 | 2,9 | 36,7 | 6,1 | - |
| Woj. | 0,7 | 38,1 | 8,8 | 3,8 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.275 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.275: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 56,3 | 73,0 | 41,7 | 10,9 |
| 11.0005 | 57,5 | 66,1 | 39,2 | 6,5 |
| Woj. | 56,4 | 72,0 | 41,3 | 10,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

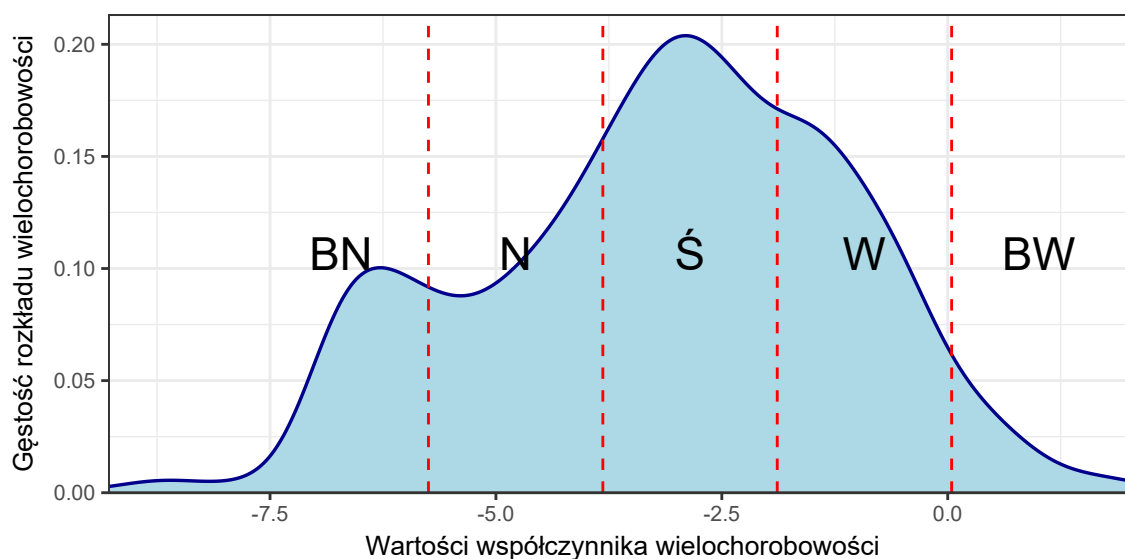
¹²⁸PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział Średni miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.67 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.276 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.67: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.276: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|---------|---|--|-----------|------------|------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 1,49 | 14,74 | 20,76 | 35,30 | 25,25 | 3,95 |
| 11.0005 | 0,25 | 8,13 | 15,85 | 45,53 | 25,61 | 4,88 |

¹²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.276: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|--|--|--------------|---------------|---------------|----------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| Woj. | 1,74 | 13,80 | 20,07 | 36,75 | 25,30 | 4,08 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.277. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.277: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 42,6 | 49,6 | 7,9 |
| 11.0005 | 47,3 | 48,6 | 4,1 |
| Woj. | 43,3 | 49,4 | 7,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.23 Oddział gastroenterologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹³⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Gastroenterologia - hospitalizacja,
- Gastroenterologia - hospitalizacja planowa,
- Gastroenterologia - zespół opieki dziennej,
- Gastroenterologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Gastroenterologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

Tabela 2.2.278 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.13 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

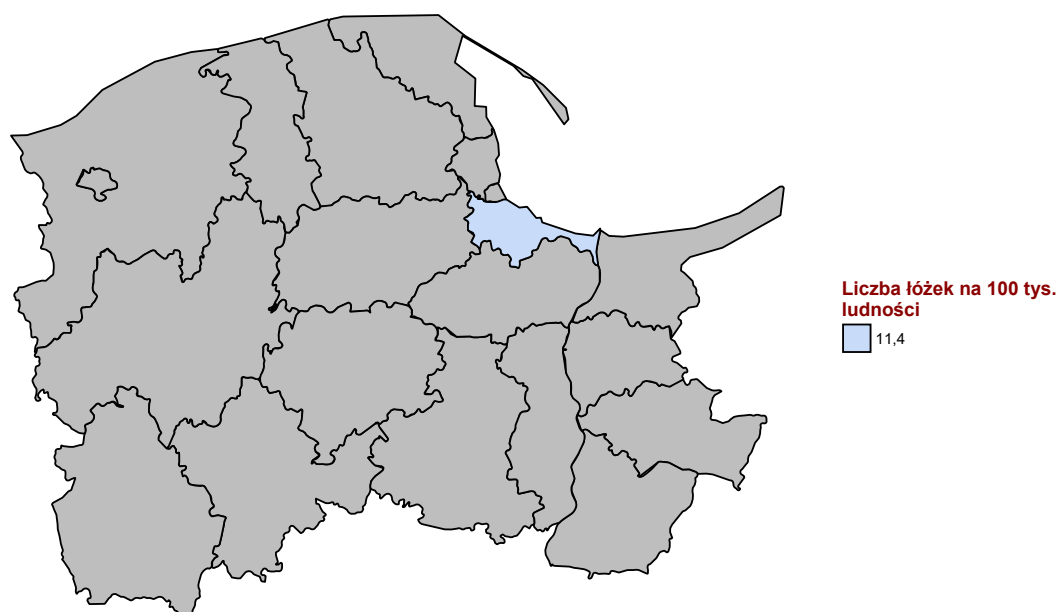
¹³⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.278: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4050 | nie | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 10,3 | 10 |
| 11.0002 | 4050 | nie | 1,1 | 1,5 | 8,9 | 8,9 | 22 |
| 11.0014 | 4050 | tak | 0,7 | 0,9 | 2,0 | 8,3 | 12 |
| 11.0028 | 4050 | nie | 0,6 | 0,7 | 1,8 | 6,1 | 9 |
| Woj. | - | nie | 2,5 | 3,3 | 12,8 | 8,2 | 53 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.13: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.279¹³¹. W Tabeli 2.2.280 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹³² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹³¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹³²Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.279: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0001 | 0,11 | 90,65 | - | 100,00 | - |
| 11.0002 | 1,54 | 99,61 | 97,19 | 2,03 | 0,78 |
| 11.0014 | 0,87 | 99,65 | 97,45 | - | 2,55 |
| 11.0028 | 0,75 | 99,87 | 80,08 | 17,51 | 3,34 |
| Woj. | 3,26 | 99,39 | 90,40 | 8,00 | 1,82 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.280: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1m ⁴ [%] | z katalogu 1c ⁵ [%] | z katalogu 1l ⁶ [%] |
| 11.0001 | 0,10 | 0,11 | - | 100,00 | - | 90,83 | - | 9,17 |
| 11.0002 | 8,24 | 1,56 | 93,91 | 0,38 | 5,72 | 2,50 | 95,64 | 1,86 |
| 11.0014 | 1,98 | 0,42 | 97,12 | - | 2,88 | - | 100,00 | - |
| 11.0028 | 1,77 | 0,53 | 89,97 | 7,42 | 2,61 | 28,63 | 48,21 | 23,16 |
| Woj. | 12,08 | 2,62 | 93,10 | 2,14 | 4,75 | 11,06 | 82,76 | 6,18 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog produktów do sumowania

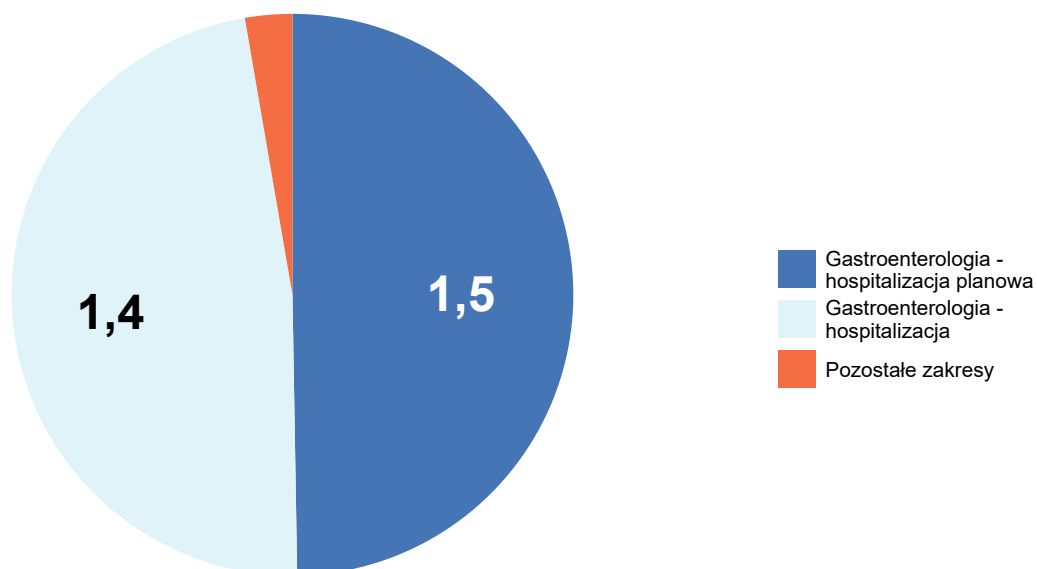
6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.281. Wykres 2.2.68 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.68: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

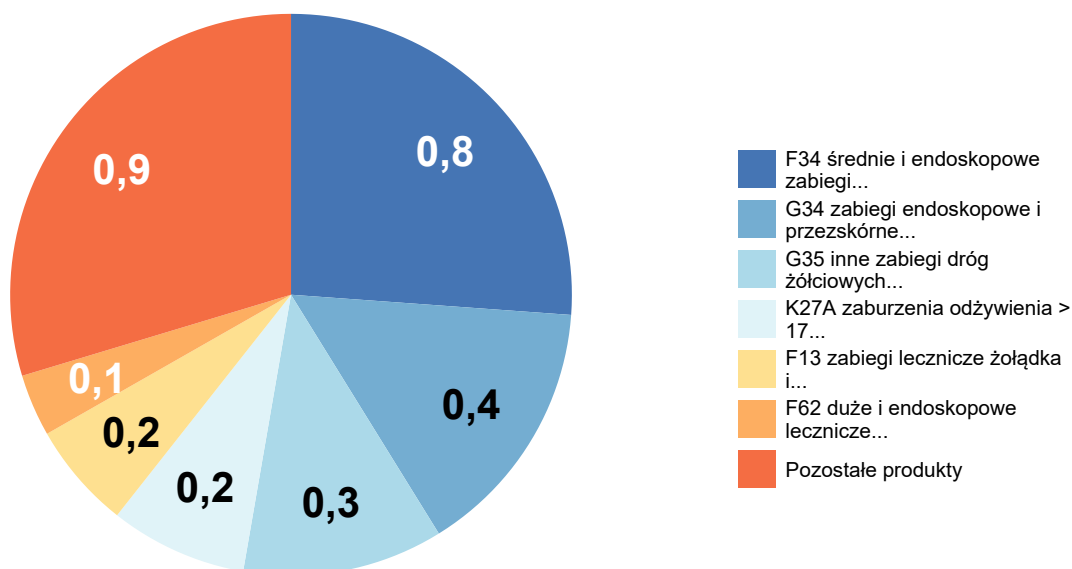
Tabela 2.2.281: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Gastroenterologia - hospitalizacja [%] | Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [%] | Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%] | Gastroenterologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Gastroenterologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny [%] |
|-------------|------------------------|--|--|---|--|--|
| 11.0002 | 8,71 | 93,9 | - | 6,0 | 0,1 | - |
| 11.0014 | 1,98 | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0028 | 1,66 | - | 99,5 | - | - | 0,5 |
| Woj. | 12,35 | 66,3 | 29,4 | 4,2 | 0,1 | 0,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.282 oraz na Wykresie 2.2.69.

Wykres 2.2.69: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.282: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | F34 [%] | G34 [%] | G35 [%] | K27A [%] | F13 [%] | F62 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 11,6 | 29,2 | 8,4 | 1,0 | 1,9 | 5,3 | 42,7 |
| 11.0014 | 29,8 | - | 25,1 | 15,6 | 16,6 | 2,9 | 10,0 |
| 11.0028 | 56,3 | 1,9 | 0,3 | 13,8 | 1,9 | 0,5 | 25,6 |
| Woj. | 26,2 | 15,0 | 11,6 | 7,9 | 6,1 | 3,6 | 29,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.69 oraz w Tabeli 2.2.282 zostały wymienione w Tabeli 2.2.283.

Tabela 2.2.283: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego |
| G34 zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki |
| G35 inne zabiegi dróg żółciowych i trzustki |
| K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż. |
| F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy |
| F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przeanalizowano strukturę hospitalizacji w podziale na zabiegowe i zachowawcze. W tabeli 2.2.284 zaprezentowano udział świadczeń zabiegowych i zachowawczych z uwzględnieniem świadczeń specjalistycznych. Tabela 2.2.285 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji zabiegowych.

Tabela 2.2.284: Struktura hospitalizacji

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%] |
|-------------|---------------------------|---|-----------------------------|--|
| 11.0002 | 63,8 | - | 36,2 | - |
| 11.0014 | 83,6 | - | 16,4 | - |
| 11.0028 | 69,2 | - | 30,8 | - |
| Woj. | 70,7 | - | 29,3 | - |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

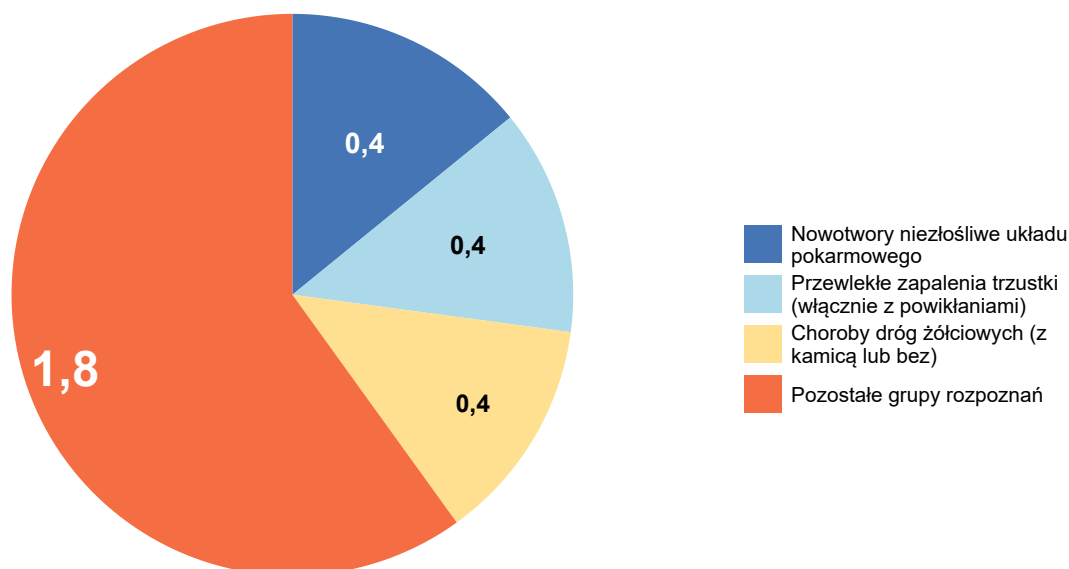
Tabela 2.2.285: Struktura hospitalizacji zabiegowych

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0002 | 63,8 | - | 60,0 | 25,9 | 0,1 | 13,9 |
| 11.0014 | 83,6 | - | 9,6 | 58,6 | - | 31,8 |
| 11.0028 | 69,2 | - | 5,4 | 93,5 | - | 1,0 |
| Woj. | 70,7 | - | 31,8 | 50,5 | 0,1 | 17,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹³³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.286. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.70 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.288 oraz na Wykresie 2.2.71.

¹³³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.70: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.286: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%] | Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) [%] | Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) [%] | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%] | Inne choroby jelit [%] | Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------------|--|---|--|---|------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0002 | 1,50 | 9,3 | 15,7 | 21,7 | 2,5 | 0,9 | 0,8 | 49,1 |
| 11.0014 | 0,86 | 32,2 | 17,5 | 5,6 | 2,7 | 3,0 | 15,6 | 23,4 |
| 11.0028 | 0,62 | 0,8 | 0,2 | 2,1 | 28,0 | 26,2 | 5,9 | 36,8 |
| Woj. | 2,98 | 14,1 | 13,0 | 12,9 | 7,9 | 6,8 | 6,2 | 39,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.287 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.286), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznai określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.287: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

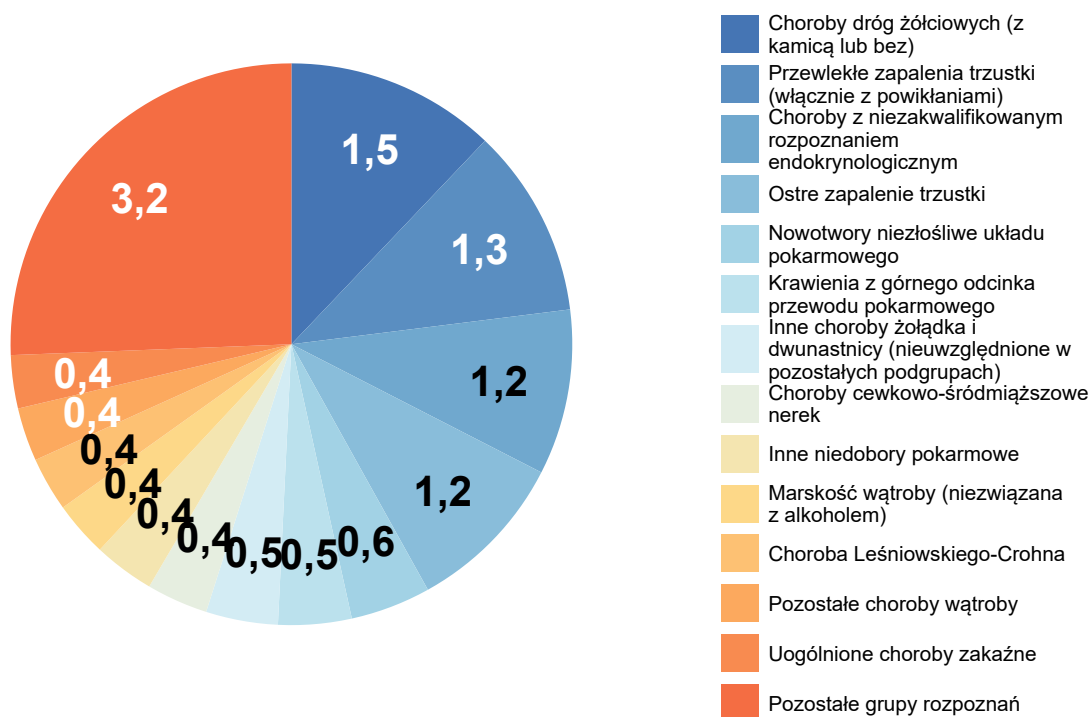
| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0002 | Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego | 6,20 |
| | Ostre zapalenie trzustki | 5,60 |
| | Pozostałe choroby wątroby | 4,47 |
| 11.0014 | Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe | 5,91 |

Tabela 2.2.287: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| 11.0028 | Choroba uchyłkowa | 4,52 |
| | Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego | 4,29 |
| | Inne niedobory pokarmowe | 8,01 |
| | Choroba uchyłkowa | 5,93 |
| | Choroba Leśniowskiego-Crohna | 5,77 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.71: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.288: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) [%] | Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) [%] | Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%] | Ostre zapalenie trzustki [%] | Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%] | Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|--|---|---|------------------------------|--|--|-------------------------------|
| 11.0002 | 8,71 | 16,10 | 13,64 | 0,91 | 13,16 | 2,43 | 4,18 | 49,58 |
| 11.0014 | 1,98 | 2,68 | 7,84 | 46,54 | 0,61 | 17,15 | 7,13 | 18,06 |
| 11.0028 | 1,66 | 2,35 | 0,24 | 10,67 | - | 1,21 | 0,96 | 84,57 |
| Woj. | 12,35 | 12,10 | 10,91 | 9,52 | 9,38 | 4,62 | 4,22 | 49,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.289 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na

świadczenie¹³⁴.**Tabela 2.2.289:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] |
| 11.0002 | 42,8 | 97,2 | 34 | 106 | 48,5 | 54,1 | 57,2 | 18,5 |
| 11.0014 | 96,6 | 98,2 | 20 | 39 | 66,3 | 80,0 | 3,4 | - |
| 11.0028 | 82,5 | 97,9 | 234 | 289 | 18,9 | 22,8 | 17,8 | - |
| Woj. | 66,6 | 97,8 | 33 | 110 | 48,3 | 56,9 | 33,4 | 15,9 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.290 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.290: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 6 | 8,7 | 3 | 3,2 | 52,4 |
| 11.0014 | 2 | 2,7 | 1 | 44,6 | 80,0 |
| 11.0028 | 3 | 2,9 | 2 | 2,1 | 86,0 |
| Woj. | 4 | 6,7 | 2 | 14,9 | 67,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby

¹³⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.291 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.292 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.291: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 10 | 10 |
| 11.0002 | 22 | 22 |
| 11.0014 | 12 | 12 |
| 11.0028 | 9 | 9 |
| Bez kontraktu | 17 | 23 |
| Woj. | 70 | 76 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.292: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0002 | 105,7 | 123,7 | 131,2 | 107,2 | 27,22 | 28,87 | 23,58 |
| 11.0014 | 44,9 | 55,7 | 68,7 | 27,1 | 6,69 | 8,24 | 3,25 |
| 11.0028 | 50,3 | 68,8 | 77,7 | 49,0 | 6,19 | 7,00 | 4,41 |
| Woj. | 67,0 | 82,8 | 92,5 | 61,1 | 40,10 | 44,10 | 31,25 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.293 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹³⁵ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (gastroenterologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

¹³⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.293: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | - | 15,0 | 3,1 | 7,2 | 11,5 | 3,6 | 7,1 |
| 11.0014 | 0,2 | 13,5 | 2,4 | 4,1 | 7,8 | 6,2 | 4,1 |
| 11.0028 | - | 4,7 | 1,0 | 1,9 | 2,9 | 1,8 | 1,9 |
| Woj. | 0,1 | 12,4 | 2,5 | 5,2 | 8,6 | 4,0 | 5,1 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.294 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1050¹³⁶.

Tabela 2.2.294: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 0,4 | 40,0 | 10,4 | 9,2 |
| 11.0014 | 0,2 | 47,3 | 7,3 | - |
| 11.0028 | 0,5 | 47,0 | 15,5 | 12,2 |
| Woj. | 0,4 | 43,6 | 10,6 | 7,1 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.295 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.295: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 59,7 | 45,6 | 41,6 | 12,3 |
| 11.0014 | 63,8 | 61,4 | 58,3 | 12,9 |
| 11.0028 | 56,1 | 67,7 | 38,6 | 6,1 |
| Woj. | 60,1 | 54,8 | 45,8 | 11,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

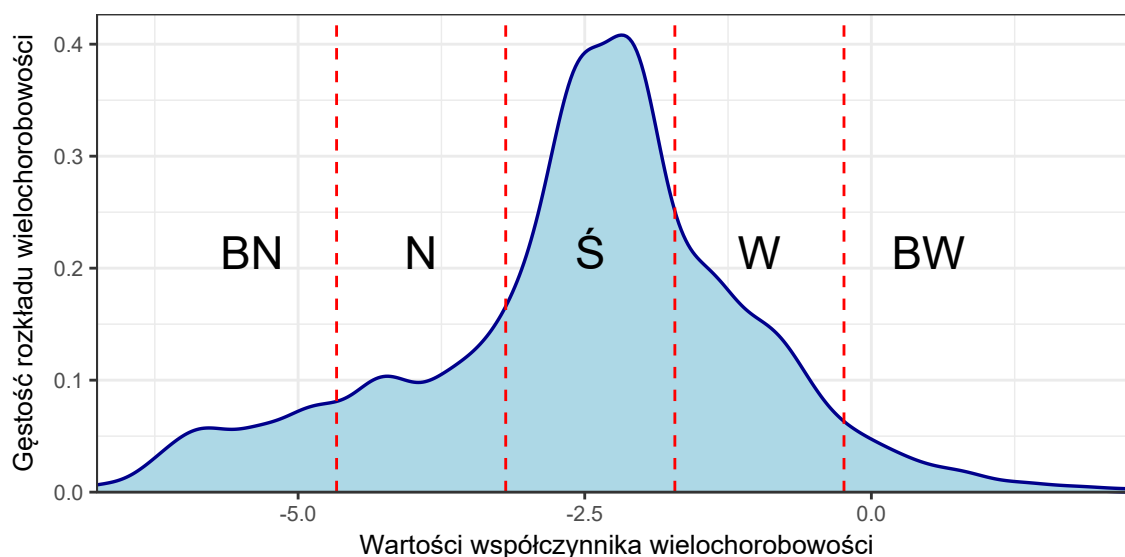
¹³⁶PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA

¹³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.72 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.296 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.72: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.296: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 0,11 | 82,24 | 17,76 | - | - | - |
| 11.0002 | 1,50 | 5,25 | 7,18 | 53,26 | 27,33 | 6,98 |
| 11.0014 | 0,86 | 1,28 | 14,20 | 56,93 | 24,45 | 3,14 |
| 11.0028 | 0,75 | 20,05 | 32,89 | 35,83 | 9,76 | 1,47 |
| Woj. | 3,22 | 10,19 | 15,38 | 48,42 | 21,57 | 4,44 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.297. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.297: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 51,5 | 39,4 | 9,1 |
| 11.0014 | 37,9 | 53,8 | 8,3 |
| 11.0028 | 52,9 | 42,1 | 5,0 |
| Woj. | 47,9 | 44,1 | 8,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.298, 2.2.299 i 2.2.300 zaprezentowano zbiór wskaźników specyficznych dla omawianego oddziału na poziomie poszczególnych świadczeniodawców. W tabeli 2.2.298 przedstawiono następujące zmienne:

- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)¹³⁸**
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 150 procedur ECPW rocznie.
- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą EUS¹³⁹**
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 100 procedur EUS rocznie.
- **Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW diagnostyczną¹⁴⁰ wśród wszystkich hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)**
Progiem świadczącym o dobrej jakości oddziału jest wartość odsetka poniżej 10%.

W tabeli 2.2.299 przedstawiono następujące zmienne:

- **Liczba hospitalizacji pacjentów z wykonaną kolonoskopią diagnostyczną bez polipektomii¹⁴¹**
- **Liczba hospitalizacji pacjentów z wykonaną kolonoskopią zabiegową (z polipektomią)¹⁴²**
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji bez związku z polipektomią**
Wskaźnik ten został wyliczony jako iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem przedziurawienia jelita¹⁴³ lub wykonaną operacją jelita grubego¹⁴⁴ do liczby hospitalizacji z wykonaną kolonoskopią diagnostyczną bez polipektomii.
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji w związku z polipektomią**
Wskaźnik ten został wyliczony jako iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem przedziurawienia jelita¹⁴⁵ lub wykonaną operacją jelita grubego¹⁴⁶ do liczby hospitalizacji z wykonaną kolonoskopią zabiegową (z polipektomią)

W tabeli 2.2.300 przedstawiono następujące zmienne:

¹³⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98

¹³⁹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.29, 44.19, 51.191, 52.191

¹⁴⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92

¹⁴¹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28

¹⁴²Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28, 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854

¹⁴³Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K63.1

¹⁴⁴Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.799, 45.8

¹⁴⁵Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K63.1

¹⁴⁶Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.799, 45.8

- **Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki po ECPW**, czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki¹⁴⁷ do liczby hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW¹⁴⁸.
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)¹⁴⁹ leczonych biologicznie** w ramach Programu Lekowego - Indukcja Remisji Wrzodziejącego Zapalenia Jelita Grubego (WZJG).
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby Leśniowskiego-Crohna¹⁵⁰ leczonych biologicznie** w ramach Programu Lekowego - Leczenie Choroby Leśniowskiego-Crohna (ChLC).
- **Odsetek hospitalizacji z wykonanym zabiegiem tamowania krwawienia do górnego odcinka przewodu pokarmowego**, czyli iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwawienia¹⁵¹ i wykonaną endoskopią zabiegową¹⁵² do liczby hospitalizacji z wykonaną endoskopią górnego odcinka przewodu pokarmowego¹⁵³.

Tabela 2.2.298: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym (1)

| ID | Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą | | Odsetek ECPW diagnostycznych wśród wszystkich ECPW [%] |
|-------------|--|-------------|--|
| | ECPW [tys.] | EUS [tys.] | |
| 11.0001 | - | - | - |
| 11.0002 | 0,54 | 0,11 | 10,82 |
| 11.0014 | - | 0,23 | - |
| 11.0028 | 0,01 | - | 14,29 |
| Woj. | 0,55 | 0,33 | 10,91 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.299: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym (2)

| ID | Liczba hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji | | Odsetek hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji | |
|-------------|--|---------------------------------|---|------------------------------|
| | bez związku z polipektomią [tys.] | w związku z polipektomią [tys.] | bez związku z polipektomią [%] | w związku z polipektomią [%] |
| | 11.0001 | - | - | - |
| 11.0002 | 0,23 | 0,27 | - | - |
| 11.0014 | 0,40 | 0,40 | - | - |
| 11.0028 | 0,31 | 0,38 | - | - |
| Woj. | 0,94 | 1,05 | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁷Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K85¹⁴⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98¹⁴⁹Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9¹⁵⁰Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9¹⁵¹Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K22.6, K25.0, K25.2, K25.4, K25.6, K26.0, K26.2, K26.4, K26.6, K27.0, K27.2, K27.4, K27.6, K28.0, K28.2, K28.4, K28.6, K29.0, K92.0, K92.1, K92.2¹⁵²Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.11, 44.15, 44.222, 44.43, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03¹⁵³Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.23, 42.242, 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 44.222, 44.43, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03

Tabela 2.2.300: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym (3)

| ID | Odsetek hospitalizacji z | | | |
|-------------|---|---|---|--|
| | ostрым zapaleniem trzustki po wykonanej procedurze ECPW [%] | rozpoznanie WZJG, podczas których leczono biologicznie w ramach programu lekowego [%] | rozpoznanie ChLC, podczas których leczono biologicznie w ramach programu lekowego [%] | zabiegiem tamowania krwawienia do górnego odcinka przewodu pokarmowego [%] |
| 11.0001 | - | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0002 | 5,60 | - | 44,93 | 8,92 |
| 11.0014 | - | - | - | 2,70 |
| 11.0028 | - | 50,00 | 73,76 | 0,42 |
| Woj. | 5,45 | 27,78 | 75,39 | 3,93 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.301 zaprezentowano wskaźniki śmiertelności pacjentów, którzy hospitalizowani byli na omawianym oddziale na poziomie województw. Następujące wskaźniki śmiertelności obejmują okresy od daty przyjęcia pacjenta na oddział gastroenterologiczny do daty zgonu:

- Śmiertelność 30-dniowa z powodu ostrego zapalenia trzustki¹⁵⁴
- Śmiertelność 365-dniowa z powodu ostrego zapalenia trzustki
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu choroby Leśniowskiego-Crohna¹⁵⁵
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu Wrzodziejącego Zapalenia Jelita Grubego¹⁵⁶
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby¹⁵⁷
- Śmiertelność 365-dniowa z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby

Tabela 2.2.301: Wskaźniki śmiertelności w poszczególnych województwach

| Województwo | Śmiertelność z powodu ostrego zapalenia trzustki | | Śmiertelność z powodu nieswoistych chorób zapalnych jelit | | Śmiertelność z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby | |
|---------------------|--|----------------|---|-----------------------------|---|----------------|
| | 30-dniowa [%] | 365-dniowa [%] | 90-dniowa z powodu ChLC [%] | 90-dniowa z powodu WZJG [%] | 90-dniowa [%] | 365-dniowa [%] |
| dolnośląskie | 0,8 | 3,1 | 0,5 | 0,7 | 17,8 | 34,9 |
| kujawsko-pomorskie | 5,2 | 13,0 | - | 1,2 | 35,6 | 49,3 |
| lubelskie | 2,2 | 8,8 | 0,4 | 1,2 | 31,9 | 52,2 |
| lubuskie | - | - | - | - | - | - |
| łódzkie | 6,6 | 12,3 | 0,3 | 0,5 | 32,4 | 47,1 |
| małopolskie | 1,2 | 8,6 | 0,5 | 0,6 | 27,2 | 40,8 |
| mazowieckie | 4,7 | 12,1 | 0,2 | 0,9 | 24,3 | 37,2 |
| opolskie | 6,9 | 13,8 | - | - | 15,1 | 34,0 |
| podkarpackie | 3,4 | 6,4 | 0,8 | 0,4 | 21,8 | 45,3 |
| podlaskie | 4,3 | 7,8 | 3,1 | 1,5 | 27,7 | 43,7 |
| pomorskie | - | 1,2 | - | 0,9 | 33,9 | 49,2 |
| śląskie | 2,9 | 7,7 | - | 1,5 | 22,7 | 36,7 |
| świętokrzyskie | 6,6 | 13,1 | 0,3 | - | 29,2 | 37,5 |
| warmińsko-mazurskie | 2,4 | 7,1 | - | - | 18,8 | 47,5 |
| wielkopolskie | - | - | - | 2,2 | 17,5 | 27,5 |
| zachodniopomorskie | 1,6 | 8,1 | - | 0,9 | 25,0 | 38,8 |

¹⁵⁴Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K85¹⁵⁵Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9¹⁵⁶Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9¹⁵⁷Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K72.1, K70.3, K74.6

Tabela 2.2.301: Wskaźniki śmiertelności w poszczególnych województwach

| Województwo | Śmiertelność z powodu ostrego zapalenia trzustki | | Śmiertelność z powodu nieswoistych chorób zapalnych jelit | | Śmiertelność z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby | |
|---------------|--|----------------|---|-----------------------------|---|----------------|
| | 30-dniowa [%] | 365-dniowa [%] | 90-dniowa z powodu ChLC [%] | 90-dniowa z powodu WZJG [%] | 90-dniowa [%] | 365-dniowa [%] |
| Polska | 3,8 | 9,2 | 0,3 | 0,9 | 24,6 | 41,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.24 Oddział gastroenterologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.25 Oddział geriatryczny

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.26 Oddział ginekologii onkologicznej

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁵⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja,
- Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

Tabela 2.2.302 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.14 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

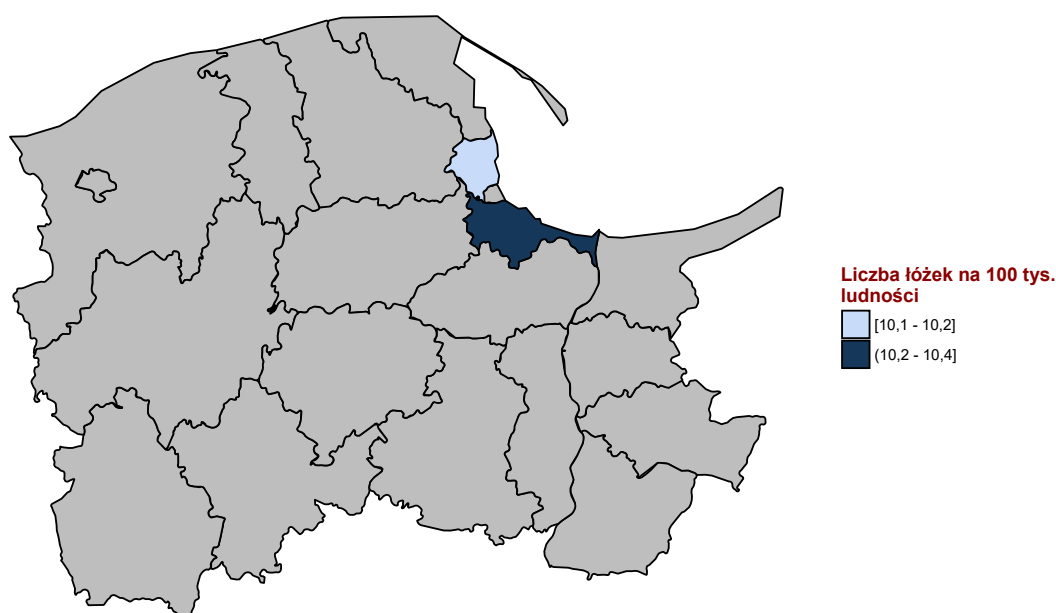
¹⁵⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.302: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4460 | nie | 2,7 | 4,4 | 10,6 | 6,4 | 48 |
| 11.0005 | 4460 | nie | 1,0 | 1,1 | 4,9 | 5,0 | 25 |
| Woj. | - | nie | 3,6 | 5,5 | 15,5 | 6,1 | 73 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.14: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.303¹⁵⁹. W Tabeli 2.2.304 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁶⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹⁵⁹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁶⁰Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.303: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1e ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] | pozostałe [%] |
| 11.0002 | 4,36 | 99,91 | 68,18 | 28,17 | 2,98 | 0,67 |
| 11.0005 | 1,11 | 99,55 | 97,28 | - | 2,72 | - |
| Woj. | 5,47 | 99,84 | 74,05 | 22,48 | 2,93 | 0,53 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.304: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1e ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1k ⁴ [%] | z katalogu 1n ⁵ [%] | z katalogu 1c ⁶ [%] | z katalogu 1m ⁷ [%] |
| 11.0002 | 10,46 | 5,51 | 81,60 | 16,52 | 1,60 | 0,28 | 71,57 | 26,38 | 1,61 |
| 11.0005 | 4,73 | 0,40 | 98,67 | - | 1,33 | - | - | 100,00 | - |
| Woj. | 15,19 | 5,92 | 86,91 | 11,38 | 1,51 | 0,19 | 66,69 | 31,40 | 1,50 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

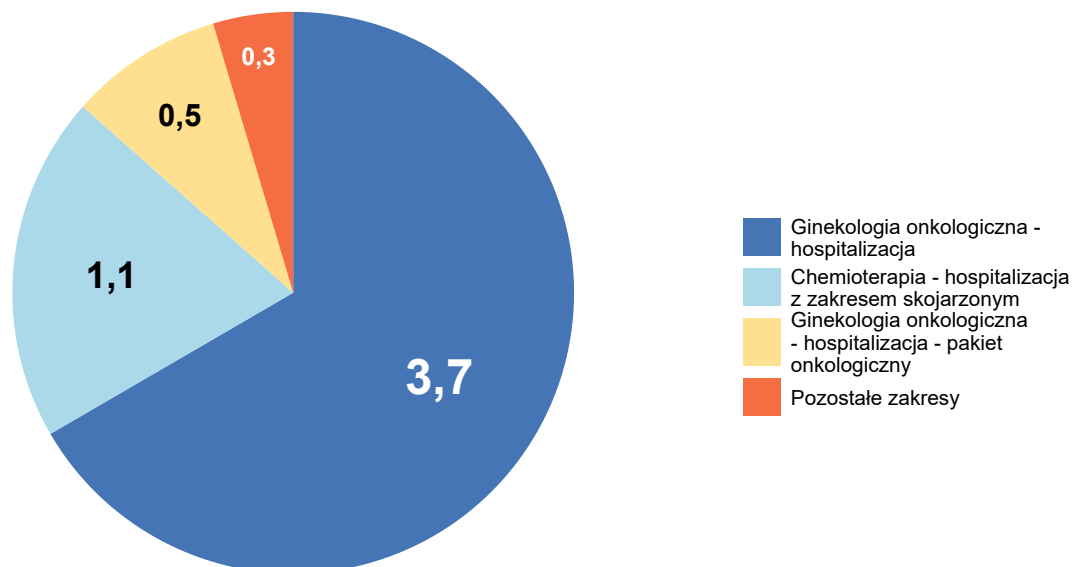
6 Katalog produktów do sumowania

7 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.305. Wykres 2.2.73 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.73: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

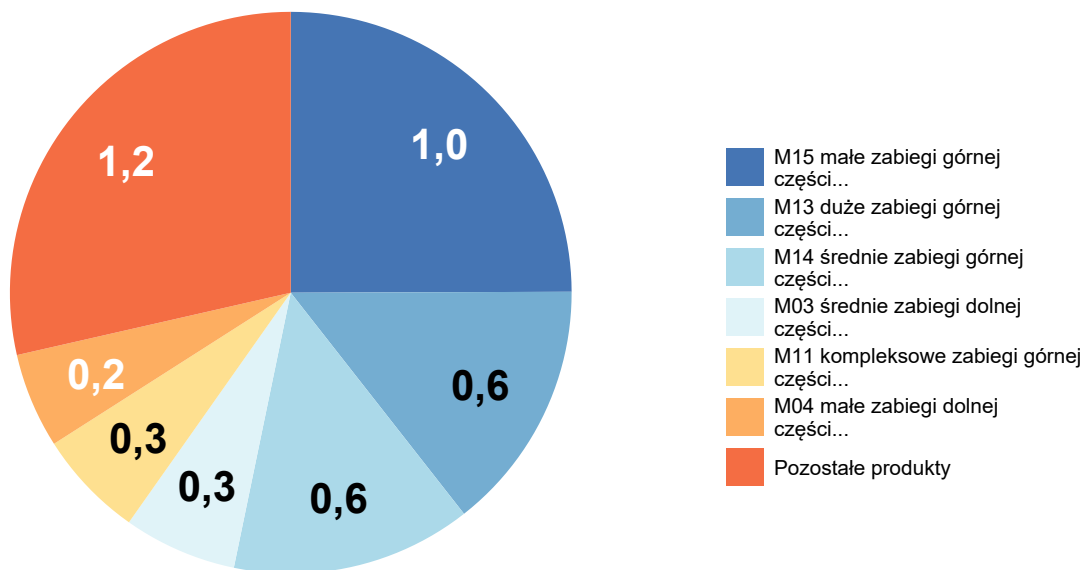
Tabela 2.2.305: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [%] | Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%] | Endokrynologia - hospitalizacja [%] | Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%] | Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [%] |
|-------------|------------------------|---|---|---|-------------------------------------|--|--|
| 11.0002 | 10,63 | 67,1 | 18,2 | 15,3 | 2,0 | 1,1 | 0,3 |
| 11.0005 | 4,89 | 71,1 | 39,3 | - | - | - | - |
| Woj. | 15,52 | 68,4 | 24,8 | 10,5 | 1,4 | 0,7 | 0,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych. Analiza dotycząca chemioterapii została zaprezentowana w rozdziale zatytułowanym 'Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii'. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.306 oraz na Wykresie 2.2.74.

Wykres 2.2.74: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.306: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | M15 [%] | M13 [%] | M14 [%] | M03 [%] | M11 [%] | M04 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 30,3 | 13,6 | 13,6 | 5,3 | 4,5 | 4,7 | 27,9 |
| 11.0005 | 9,9 | 16,8 | 14,4 | 9,9 | 11,1 | 7,6 | 30,3 |
| Woj. | 24,9 | 14,5 | 13,8 | 6,5 | 6,2 | 5,5 | 28,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.74 oraz w Tabeli 2.2.306 zostały wymienione w Tabeli 2.2.307.

Tabela 2.2.307: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego |
| M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego |
| M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego |
| M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego |
| M11 kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw |
| M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.308 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem "*" w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.309 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.308: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%] |
|-------------|---------------------------|---|-----------------------------|--|
| 11.0002 | 88,9 | 96,8 | 11,1 | 57,2 |
| 11.0005 | 96,5 | 90,1 | 3,5 | 60,5 |
| Woj. | 90,9 | 94,9 | 9,1 | 57,5 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
 3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.309: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

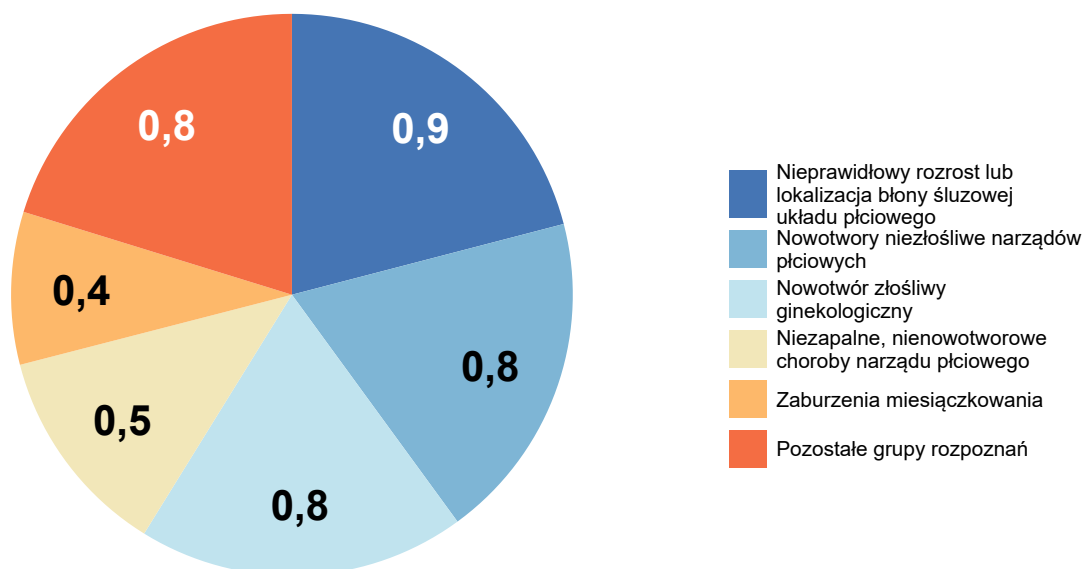
| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0002 | 88,9 | 9,2 | 26,6 | 22,9 | 41,1 | 0,1 |
| 11.0005 | 96,5 | 15,3 | 36,7 | 29,0 | 18,7 | 0,3 |
| Woj. | 90,9 | 10,9 | 29,5 | 24,6 | 34,8 | 0,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁶¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.310. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.75 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.312 oraz na Wykresie 2.2.76.

¹⁶¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.75: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.310: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%] | Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%] | Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%] | Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [%] | Zaburzenia miesiączkowania [%] | Zaburzenia statyki narządu płciowego [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|---|--|--------------------------------------|--|--------------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0002 | 3,10 | 20,8 | 18,5 | 15,0 | 12,7 | 10,7 | 4,8 | 17,4 |
| 11.0005 | 1,10 | 21,3 | 20,3 | 29,6 | 10,5 | 3,5 | 1,3 | 13,4 |
| Woj. | 4,20 | 20,9 | 19,0 | 18,9 | 12,2 | 8,8 | 3,9 | 16,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

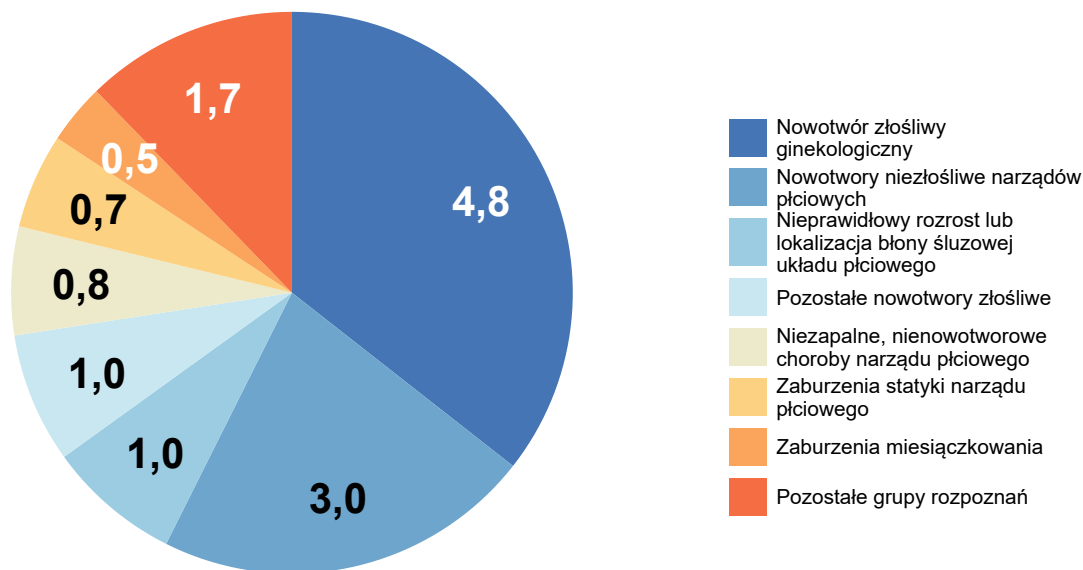
Tabela 2.2.311 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.311: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0002 | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego | 20,81 |
| | Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych | 18,55 |
| | Nowotwór złośliwy ginekologiczny | 15,03 |
| 11.0005 | Nowotwór złośliwy ginekologiczny | 29,61 |
| | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego | 21,34 |
| | Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych | 20,35 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.76: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.312: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%] | Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%] | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%] | Pozostałe nowotwory złośliwe [%] | Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [%] | Zaburzenia statyki narządu płciowego [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|--------------------------------------|--|---|----------------------------------|--|--|-------------------------------|
| 11.0002 | 8,82 | 31,19 | 24,65 | 8,22 | 4,30 | 5,83 | 7,62 | 18,21 |
| 11.0005 | 4,79 | 43,67 | 16,59 | 6,67 | 13,39 | 7,02 | 1,50 | 11,16 |
| Woj. | 13,61 | 35,58 | 21,81 | 7,67 | 7,50 | 6,25 | 5,47 | 15,73 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.313 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁶².

¹⁶²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.313: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0002 | 79,4 | 98,9 | 51 | 95 | 30,6 | 15,2 | 15,1 | 2,8 | 5,5 |
| 11.0005 | 84,5 | 21,6 | - | - | 92,6 | 85,1 | 3,1 | 35,3 | 12,4 |
| Woj. | 80,7 | 77,7 | 34 | 75 | 47,6 | 34,4 | 11,9 | 5,0 | 7,3 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.314 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.314: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 3 | 3,3 | 1 | 50,6 | 71,3 |
| 11.0005 | 4 | 5,9 | 3 | 36,7 | 51,0 |
| Woj. | 3 | 4,2 | 1 | 47,0 | 66,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego

oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.315 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.316 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.315: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|-------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 48 | 48 |
| 11.0005 | 25 | 25 |
| Woj. | 73 | 73 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.316: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 50,0 | 58,7 | 67,5 | 39,5 | 28,19 | 32,38 | 18,95 |
| 11.0005 | 51,9 | 59,5 | 64,7 | 48,1 | 14,87 | 16,16 | 12,02 |
| Woj. | 50,9 | 59,1 | 66,1 | 43,8 | 43,07 | 48,54 | 30,96 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.317 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁶³ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (ginekologii onkologicznej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.317: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprze- dzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|---------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | - | 6,6 | 1,7 | 4,5 | 5,2 | 1,5 | 4,5 |
| 11.0005 | 0,1 | 8,9 | 1,5 | 4,5 | 6,9 | 2,5 | 4,5 |

¹⁶³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.317: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| Woj. | 0,0 | 7,2 | 1,6 | 4,5 | 5,6 | 1,8 | 4,5 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.318 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1460¹⁶⁴.

Tabela 2.2.318: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 0,7 | 43,0 | - | - |
| 11.0005 | 0,1 | 33,2 | - | - |
| Woj. | 0,5 | 40,5 | - | - |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.319 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.319: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 49,4 | 100,0 | 20,8 | 3,5 |
| 11.0005 | 52,6 | 100,0 | 24,3 | 3,2 |
| Woj. | 50,2 | 100,0 | 21,7 | 3,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.320. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.320: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 52,2 | 41,0 | 6,8 |
| 11.0005 | 27,4 | 67,6 | 5,0 |

¹⁶⁴PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.320: Struktura geograficzna pacjentów

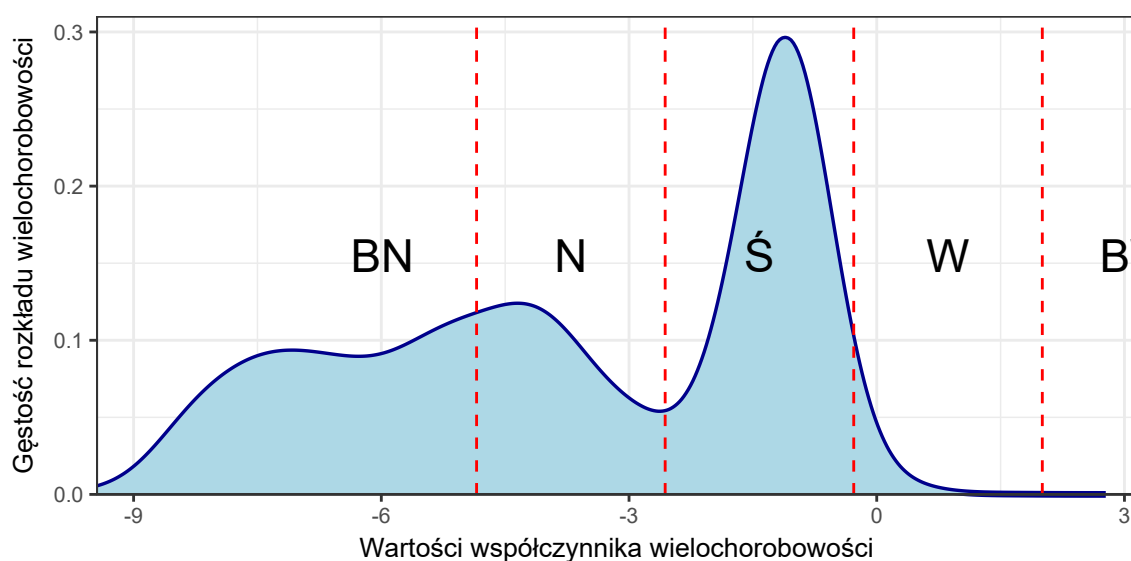
| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| Woj. | 45,7 | 48,0 | 6,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁶⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział Średni miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.77 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.321 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.77: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁶⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.321: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] |
|-------------|---|------------------|--------------|--------------|-------------|
| 11.0002 | 4,33 | 34,93 | 20,92 | 43,18 | 0,97 |
| 11.0005 | 1,11 | 32,10 | 25,59 | 41,14 | 1,18 |
| Woj. | 5,44 | 34,36 | 21,87 | 42,76 | 1,01 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

2.2.27 Oddział gruźlicy lub chorób płuc

W roku 2016 w województwie pomorskim 6 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁶⁶ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Choroby płuc - hospitalizacja,
- Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

6 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.322 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.15 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.322: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|---------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4010 | nie | 0,1 | 0,1 | 0,7 | 7,3 | - |
| 11.0002 | 4270 | nie | 0,7 | 0,9 | 6,3 | 4,2 | 20 |
| 11.0003 | 4272 | nie | 0,9 | 1,2 | 7,1 | 1,4 | 26 |
| 11.0005 | 4272 | nie | 1,1 | 1,3 | 8,5 | 3,0 | 31 |
| 11.0006 | 4272 | nie | 0,9 | 1,1 | 10,1 | 7,1 | 33 |
| 11.0022 | 4270 | nie | 1,0 | 1,2 | 21,4 | 2,8 | 68 |
| 11.0025 | 4270 | nie | 1,4 | 1,6 | 18,5 | 17,5 | 68 |
| 11.0025 | 4272 | nie | 0,3 | 1,1 | 4,2 | 18,6 | 28 |

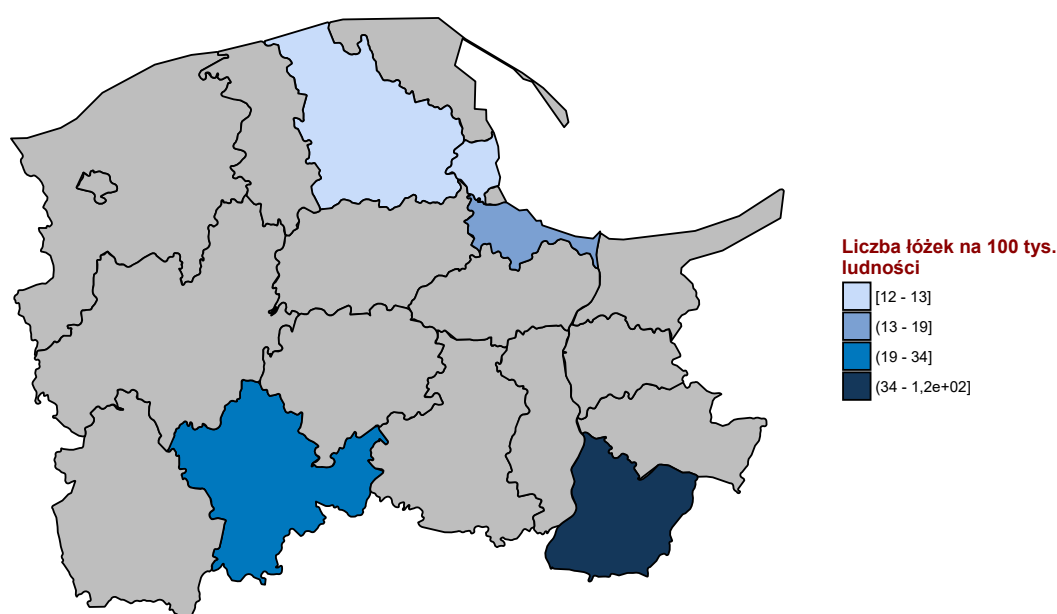
¹⁶⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.322: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| Woj. | - | nie | 6,2 | 8,4 | 76,9 | 8,3 | 274 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.15: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.323¹⁶⁷. W Tabeli 2.2.324 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁶⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹⁶⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁶⁸ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.323: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1e ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0002 | 0,94 | 99,79 | 89,38 | - | 10,62 |
| 11.0003 | 1,17 | 99,91 | 99,74 | - | 0,26 |
| 11.0005 | 1,32 | 99,92 | 99,92 | - | 0,08 |
| 11.0006 | 1,06 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0022 | 1,15 | 100,00 | 79,13 | - | 20,87 |
| 11.0025 | 2,75 | 100,00 | 64,28 | 33,18 | 2,54 |
| Woj. | 8,40 | 99,95 | 84,20 | 10,87 | 4,93 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.324: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1e ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1n ⁴ [%] | z katalogu 1t ⁵ [%] | z katalogu 1c ⁶ [%] |
| 11.0002 | 6,90 | 0,22 | 96,16 | - | 3,84 | - | - | 100,00 |
| 11.0003 | 7,10 | 0,08 | 99,18 | - | 0,82 | - | - | 100,00 |
| 11.0005 | 8,41 | 0,07 | 99,98 | - | 0,02 | - | - | 100,00 |
| 11.0006 | 9,99 | 0,48 | 100,00 | - | - | - | - | 100,00 |
| 11.0022 | 19,08 | 0,02 | 25,98 | - | 74,02 | - | - | 100,00 |
| 11.0025 | 22,51 | 5,45 | 68,48 | 13,37 | 18,14 | 79,02 | 19,39 | 1,60 |
| Woj. | 73,99 | 6,33 | 70,88 | 4,07 | 25,05 | 68,10 | 16,71 | 15,19 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

5 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

6 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach chorób gruźlicy lub chorób płuc było wprowadzenie programów lekowych:

- Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym
- Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym

Tabela 2.2.325 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.325: Programy lekowe

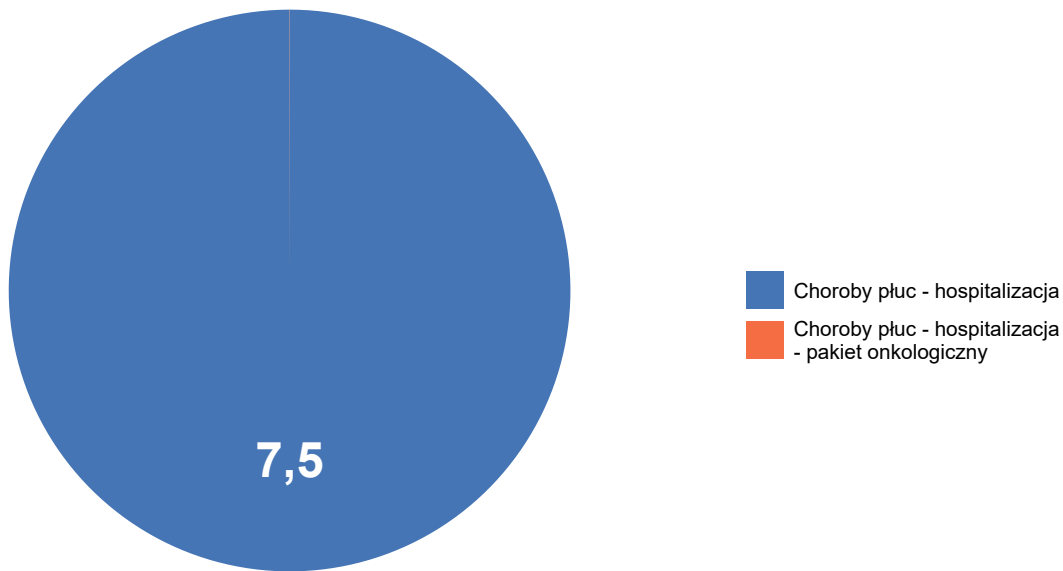
| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|-------------|-------------------------|------------------------------|
| 11.0025 | 0,21 | 0,91 |
| Woj. | 0,21 | 0,91 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ze względu na niewielki odsetek świadczeń sprawozdanych w ramach innych katalogów niż 1a i 1b w dalszej części dokumentu wyłączono te świadczenia z analiz.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.326. Wykres 2.2.78 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.78: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.326: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby płuc - hospitalizacja [%] | Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] |
|---------|------------------------|-----------------------------------|---|
| 11.0002 | 7,02 | 100,0 | - |

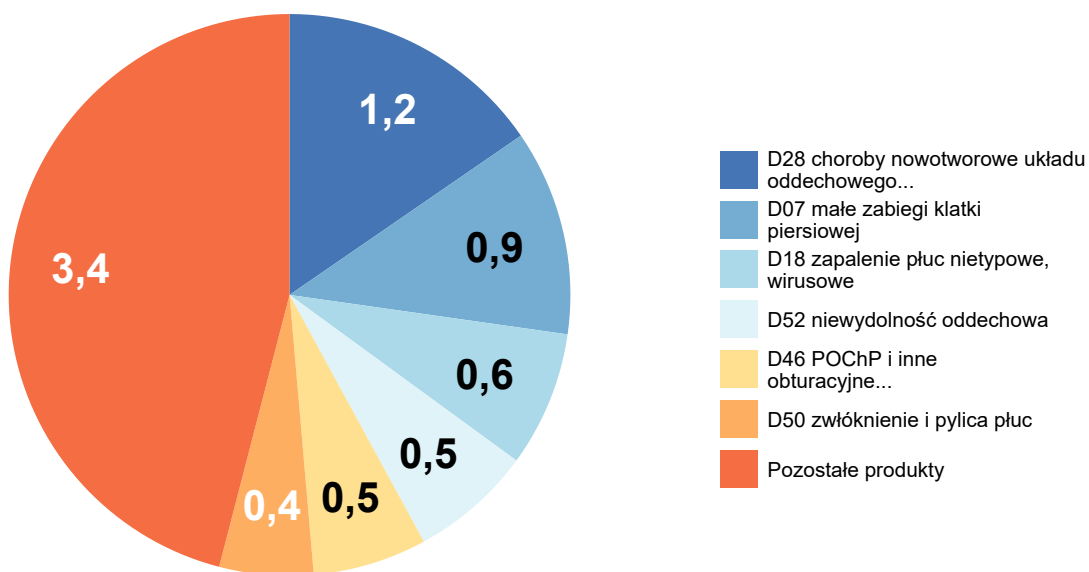
Tabela 2.2.326: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby płuc - hospitalizacja [%] | Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] |
|-------------|------------------------|-----------------------------------|---|
| 11.0003 | 7,15 | 99,9 | 0,1 |
| 11.0005 | 8,51 | 100,0 | - |
| 11.0006 | 10,08 | 100,0 | - |
| 11.0022 | 21,44 | 100,0 | - |
| 11.0025 | 19,67 | 100,0 | - |
| Woj. | 73,85 | 100,0 | 0,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.327 oraz na Wykresie 2.2.79.

Wykres 2.2.79: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.327: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | D28 [%] | D07 [%] | D18 [%] | D52 [%] | D46 [%] | D50 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 13,7 | 2,3 | 4,2 | 3,3 | 6,8 | 16,0 | 53,6 |
| 11.0003 | 13,0 | 10,8 | 2,7 | 2,4 | 7,8 | 4,8 | 58,5 |
| 11.0005 | 16,9 | 16,7 | 12,4 | 9,0 | 9,1 | 5,6 | 30,3 |
| 11.0006 | 13,2 | - | 14,9 | 7,0 | 8,9 | 1,6 | 54,3 |
| 11.0022 | 11,7 | 16,3 | 1,0 | 5,1 | 4,4 | 3,7 | 57,7 |
| 11.0025 | 20,3 | 18,0 | 9,7 | 11,7 | 3,8 | 3,5 | 33,1 |
| Woj. | 15,4 | 11,8 | 7,8 | 7,0 | 6,6 | 5,4 | 46,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.79 oraz w Tabeli 2.2.327 zostały wymienione w Tabeli 2.2.328.

Tabela 2.2.328: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej |
| D07 małe zabiegi klatki piersiowej |
| D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe |
| D52 niewydolność oddechowa |
| D46 POChP i inne obturacyjne choroby układu oddechowego |
| D50 zwłóknienie i pylica płuc |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.329 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.329: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|-----------------------------|--|--|
| 11.0002 | 89,0 | 6,7 | 0,4 |
| 11.0003 | 87,8 | 10,7 | - |
| 11.0005 | 79,9 | 1,4 | - |
| 11.0006 | 99,9 | 2,1 | - |
| 11.0022 | 72,2 | 15,5 | - |
| 11.0025 | 78,9 | 3,2 | - |
| Woj. | 84,1 | 5,8 | 0,1 |

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

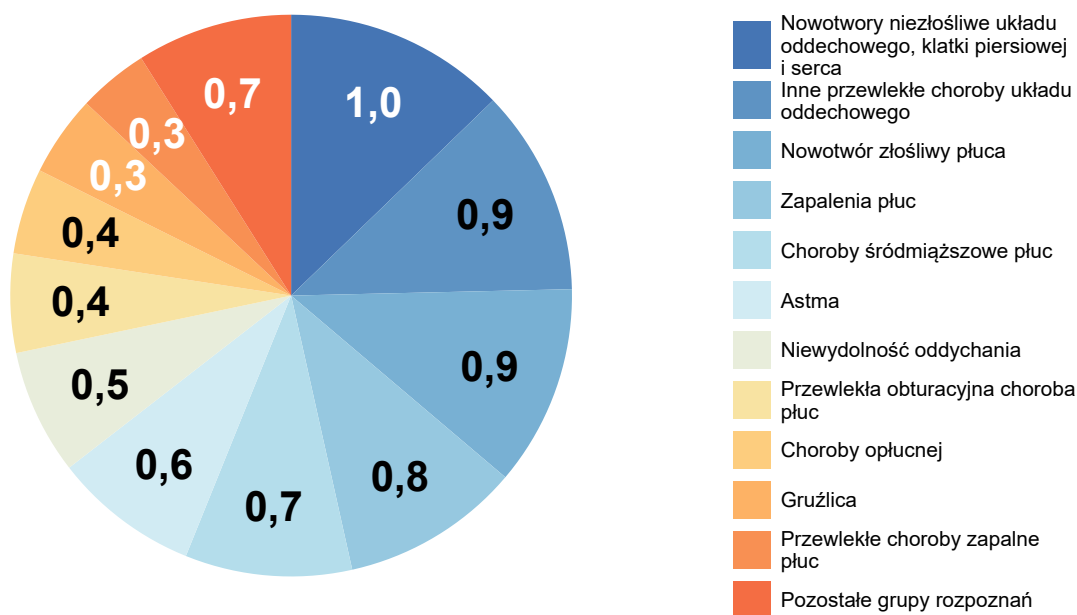
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznania¹⁶⁹ została

¹⁶⁹Grupy rozpoznania według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

zaprezentowana w Tabeli 2.2.330. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.80 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.332 oraz Wykresie 2.2.81.

Wykres 2.2.80: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.330: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%] | Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%] | Nowotwór złośliwy płuca [%] | Zapalenia płuc [%] | Choroby śródmiąższowe płuc [%] | Astma [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|---|--|-----------------------------|--------------------|--------------------------------|------------|-------------------------------|
| 11.0002 | 0,94 | 3,5 | 8,8 | 12,0 | 8,5 | 21,2 | 1,9 | 44,1 |
| 11.0003 | 1,17 | 11,9 | 21,2 | 7,3 | 10,1 | 13,7 | 8,7 | 27,1 |
| 11.0005 | 1,32 | 20,6 | 8,9 | 10,8 | 14,0 | 6,9 | 7,4 | 31,4 |
| 11.0006 | 1,06 | 4,4 | - | 7,6 | 15,7 | 2,3 | 32,5 | 37,5 |
| 11.0022 | 1,15 | 22,8 | 21,3 | 3,0 | 1,6 | 10,8 | 0,3 | 40,3 |
| 11.0025 | 1,84 | 11,0 | 10,6 | 22,2 | 11,1 | 6,5 | 3,3 | 35,2 |
| Woj. | 7,48 | 12,8 | 11,9 | 11,6 | 10,3 | 9,6 | 8,4 | 35,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.331 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.330), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych

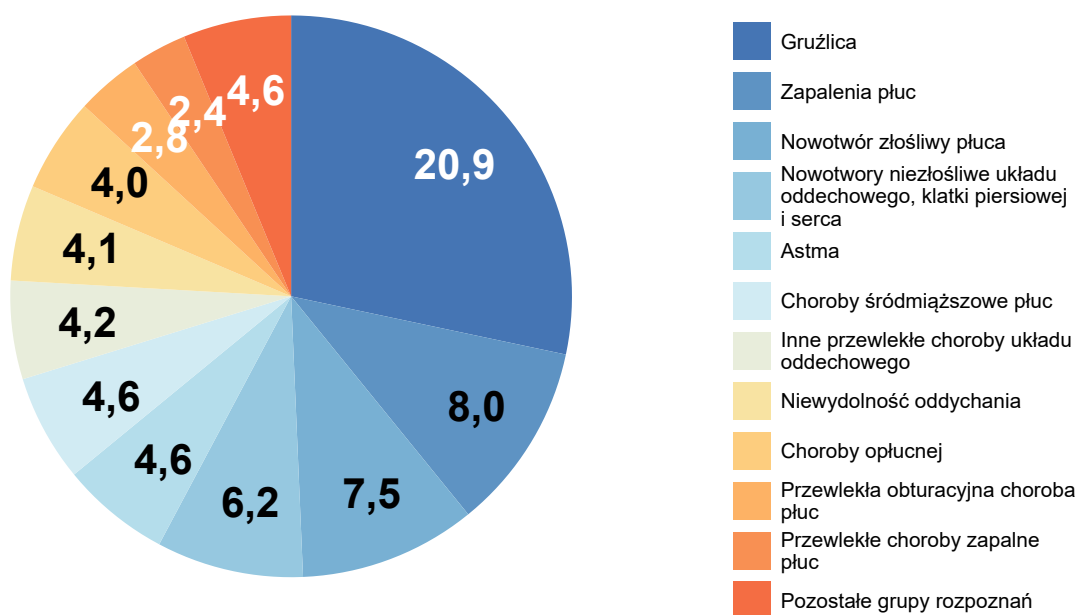
rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.331: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|-------------------------------------|------------|
| 11.0002 | Zaburzenia oddychania w czasie snu | 16,35 |
| | Przewlekła obturacyjna choroba płuc | 6,58 |
| | Choroby opłucnej | 4,99 |
| 11.0003 | Choroby opłucnej | 7,67 |
| | Przewlekła obturacyjna choroba płuc | 6,91 |
| | Przewlekłe choroby zapalne płuc | 2,98 |
| 11.0005 | Niewydolność oddychania | 9,26 |
| | Przewlekła obturacyjna choroba płuc | 9,11 |
| | Choroby opłucnej | 5,16 |
| 11.0006 | Niewydolność oddychania | 7,05 |
| | Inne choroby naczyń płucnych | 6,02 |
| | Choroby opłucnej | 5,92 |
| 11.0022 | Gruźlica | 22,70 |
| | Niewydolność oddychania | 5,22 |
| | Przewlekła obturacyjna choroba płuc | 4,52 |
| 11.0025 | Niewydolność oddychania | 11,96 |
| | Przewlekłe choroby zapalne płuc | 10,77 |
| | Choroby opłucnej | 3,48 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.81: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.332: Struktura osobodni według grup rozpoznaj

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Gruźlica [%] | Zapalenia płuc [%] | Nowotwór złośliwy płuca [%] | Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%] | Astma [%] | Choroby śródmiąższowe płuc [%] | Pozostałe grupy rozpoznaj [%] |
|-------------|------------------------|--------------|--------------------|-----------------------------|---|-------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 11.0002 | 7,02 | 0,10 | 12,68 | 15,62 | 3,19 | 1,60 | 21,70 | 45,11 |
| 11.0003 | 7,15 | 0,91 | 18,21 | 7,38 | 10,17 | 8,76 | 9,22 | 45,35 |
| 11.0005 | 8,51 | - | 17,24 | 11,05 | 18,65 | 6,78 | 6,37 | 39,90 |
| 11.0006 | 10,08 | 0,51 | 19,01 | 9,05 | 4,89 | 28,57 | 2,41 | 35,56 |
| 11.0022 | 21,44 | 77,37 | 0,76 | 1,30 | 6,26 | 0,06 | 3,43 | 10,81 |
| 11.0025 | 19,67 | 21,40 | 11,45 | 19,14 | 9,53 | 2,19 | 4,35 | 31,94 |
| Woj. | 73,85 | 28,32 | 10,82 | 10,18 | 8,46 | 6,28 | 6,17 | 29,77 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.333 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁷⁰.

Tabela 2.2.333: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0002 | 58,9 | 96,0 | 35 | 92 | 47,4 | 27,6 | 40,8 | 32,0 | 0,3 |
| 11.0003 | 43,9 | 97,1 | 27 | 50 | 54,8 | 27,0 | 56,0 | 0,6 | 0,1 |
| 11.0005 | 34,0 | 29,0 | - | 4 | 87,7 | 81,7 | 66,0 | 35,1 | - |
| 11.0006 | 16,1 | 63,2 | 1 | 6 | 98,8 | 90,1 | 83,8 | 19,5 | 0,1 |
| 11.0022 | - | - | - | - | - | - | 100,0 | 1,1 | - |
| 11.0025 | 84,9 | 93,9 | 8 | 13 | 95,9 | 72,0 | 14,8 | 3,7 | 0,3 |
| Woj. | 43,4 | 84,2 | 8 | 22 | 80,1 | 59,6 | 56,4 | 14,9 | 0,1 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.334 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

¹⁷⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.334: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 7 | 6,8 | 6 | 7,4 | 31,4 |
| 11.0003 | 6 | 5,4 | 5 | 1,7 | 40,2 |
| 11.0005 | 6 | 4,1 | 6 | 0,6 | 19,5 |
| 11.0006 | 9 | 5,7 | 8 | 0,4 | 8,7 |
| 11.0022 | 19 | 47,9 | 6 | 4,7 | 27,1 |
| 11.0025 | 11 | 13,2 | 7 | 0,2 | 5,9 |
| Woj. | 10 | 25,4 | 7 | 2,1 | 20,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.335 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.336 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.335: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|----------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 20 | 20 |
| 11.0003 | 26 | 26 |
| 11.0005 | 31 | 31 |
| 11.0006 | 33 | 33 |
| 11.0022 | 68 | 68 |
| 11.0025 | 96 | 95 |
| Bez kontraktu | 27 | 27 |
| Woj. | 301 | 300 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.336: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 84,9 | 95,9 | 101,4 | 83,8 | 19,18 | 20,27 | 16,76 |
| 11.0003 | 74,0 | 86,1 | 90,8 | 75,7 | 22,39 | 23,62 | 19,68 |
| 11.0005 | 74,1 | 85,6 | 90,4 | 74,9 | 26,53 | 28,03 | 23,21 |
| 11.0006 | 81,6 | 90,4 | 94,1 | 82,2 | 29,84 | 31,06 | 27,14 |
| 11.0022 | 74,9 | 79,3 | 83,0 | 70,9 | 53,90 | 56,47 | 48,24 |
| 11.0025 | 54,7 | 60,0 | 63,3 | 52,7 | 57,04 | 60,18 | 50,11 |
| Woj. | 74,0 | 82,9 | 87,2 | 73,4 | 208,88 | 219,62 | 185,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.337 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁷¹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (gruźlicy lub chorób płuc), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.337: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | 0,5 | 17,0 | 3,3 | 5,8 | 13,3 | 4,3 | 5,0 |
| 11.0003 | 0,2 | 17,8 | 4,9 | 6,3 | 9,1 | 9,0 | 6,2 |
| 11.0005 | 0,1 | 14,6 | 3,2 | 6,0 | 10,1 | 5,0 | 5,8 |
| 11.0006 | - | 11,7 | 1,9 | 3,3 | 6,8 | 5,2 | 3,3 |
| 11.0022 | 0,7 | 14,2 | 3,7 | 5,8 | 5,3 | 9,0 | 5,2 |
| 11.0025 | 0,1 | 16,4 | 5,2 | 2,8 | 10,5 | 6,1 | 2,8 |
| Woj. | 0,2 | 15,4 | 3,8 | 4,8 | 9,2 | 6,5 | 4,6 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.338 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1270, 1272,

¹⁷¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

1274¹⁷².**Tabela 2.2.338:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 1,9 | 49,8 | 13,0 | 4,8 |
| 11.0003 | 1,8 | 38,7 | 4,7 | - |
| 11.0005 | 6,8 | 49,2 | 14,8 | - |
| 11.0006 | 0,4 | 31,6 | 6,3 | 5,2 |
| 11.0022 | 1,4 | 49,3 | 15,0 | - |
| 11.0025 | 7,8 | 42,7 | 13,9 | - |
| Woj. | 3,9 | 43,6 | 11,6 | 1,3 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.339: Struktura demograficzna pacjentów

| ID_SZPITALA | Średnia wieku pacjenta | Hospitalizacje | | w tym w wieku | |
|---------------|------------------------|----------------|--------------|---------------|-------------|
| | | kobiet [%] | dorośli [%] | 65+ [%] | 80+ [%] |
| 11.0002 | 62,97 | 41,5 | 100,0 | 50,3 | 11,9 |
| 11.0003 | 63,91 | 39,1 | 100,0 | 52,9 | 13,5 |
| 11.0005 | 67,65 | 47,1 | 100,0 | 62,8 | 20,8 |
| 11.0006 | 66,25 | 39,2 | 100,0 | 57,9 | 19,5 |
| 11.0022 | 61,27 | 37,9 | 99,9 | 45,6 | 9,2 |
| 11.0025 | 63,55 | 42,6 | 100,0 | 49,4 | 10,3 |
| Polska | 64,29 | 41,5 | 100,0 | 53,0 | 14,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.82 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.340 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

¹⁷²PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC, PORADNIA CHORÓB PŁUC, PORADNIA FTYZJATRYCZNA¹⁷³Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.82: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

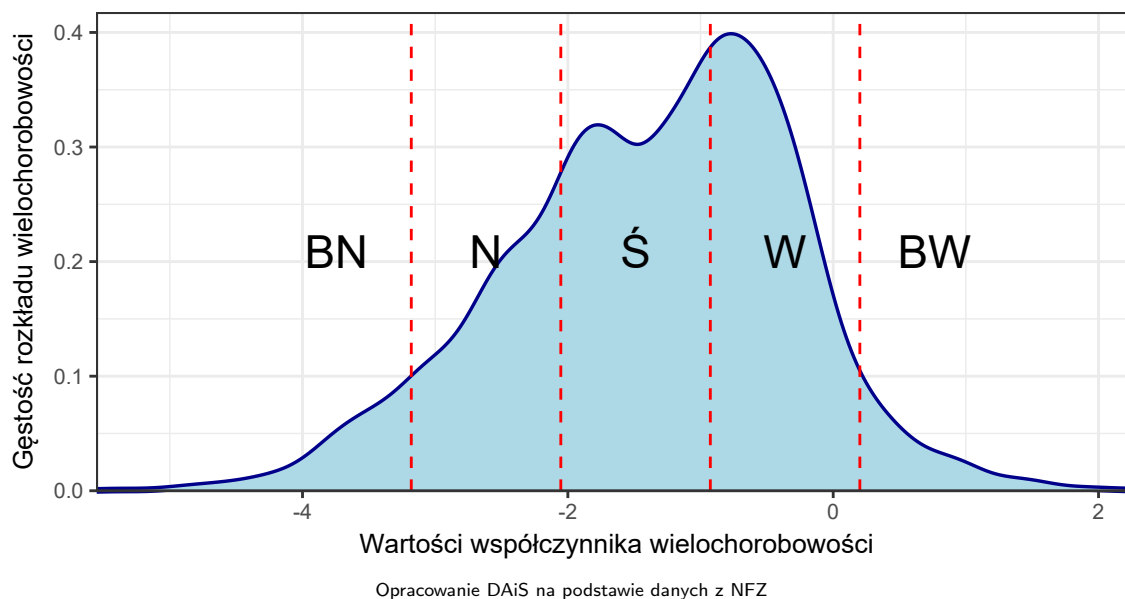


Tabela 2.2.340: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|--|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 0,94 | 8,40 | 27,02 | 36,06 | 23,40 | 5,11 |
| 11.0003 | 1,17 | 8,10 | 22,93 | 41,43 | 24,98 | 2,56 |
| 11.0005 | 1,32 | 4,55 | 18,06 | 38,01 | 32,40 | 6,98 |
| 11.0006 | 1,06 | 5,64 | 20,68 | 36,56 | 31,11 | 6,02 |
| 11.0022 | 1,15 | 8,61 | 27,30 | 42,43 | 18,43 | 3,22 |
| 11.0025 | 2,75 | 4,14 | 13,01 | 30,68 | 47,51 | 4,65 |
| Woj. | 8,40 | 6,04 | 19,69 | 36,29 | 33,23 | 4,75 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.341. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.341: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 55,7 | 39,8 | 4,5 |
| 11.0003 | 73,1 | 25,5 | 1,4 |
| 11.0005 | 71,1 | 26,0 | 3,0 |
| 11.0006 | 66,3 | 26,6 | 7,1 |
| 11.0022 | 44,9 | 52,3 | 2,8 |
| 11.0025 | 20,4 | 61,7 | 17,8 |
| Woj. | 52,3 | 40,6 | 7,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.342 definiuje kody ICD-9 dla poszczególnych procedur, podział został opracowany dla map 30 grup chorób. Przedstawione dane dotyczą zakresu choroby układu oddechowego ostre i przewlekłe.

Tabela 2.2.342: Kody ICD-9 świadczeń realizowanych w ramach procedur

| Procedura | Kod ICD-9 |
|---------------------------------|--|
| Bronchoskopia | 33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11 |
| NA | 34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058 |
| Badania mikrobiologiczne | 90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63 |
| NA | 89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01 |
| USG lub TK/RM klatki piersiowej | 87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38 |
| Tlenoterapia | 93.96, 93.964 |
| Wentylacja inwazyjna | 93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783 |
| Wentylacja nieinwazyjna | 93.90, 93.921 |
| Polisomnografia | 89.17 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.343 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych oraz hospitalizacji związanych z chemioterapią nowotworów układu oddechowego.

Tabela 2.2.343: Procent wybranych procedur w ramach hospitalizacji

| ID | liczba hospitalizacji [tys.] | Bronchoskopia [%] | Drenaż [%] | Badania mikrobiologiczne [%] | Badania czynnościowe [%] | USG lub TK/RM klatki piersiowej [%] | Tlenoterapia [%] | Wentylacja inwazyjna [%] | Wentylacja nieinwazyjna [%] | Polisomnografia [%] |
|-------------|------------------------------|-------------------|------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------|
| 11.0002 | 0,94 | 45,1 | 1,6 | 3,1 | 32,4 | 58,3 | 14,5 | 1,6 | 2,5 | 6,7 |
| 11.0003 | 1,17 | 22,4 | 2,7 | 26,8 | 42,8 | 92,8 | 2,9 | - | - | - |
| 11.0005 | 1,32 | 29,0 | 2,7 | 47,5 | 57,0 | 77,8 | - | 0,1 | - | - |
| 11.0006 | 1,06 | 13,4 | - | 2,3 | 3,0 | 95,6 | 64,1 | - | - | - |
| 11.0022 | 1,15 | 54,8 | 0,6 | 58,3 | 41,5 | 70,2 | 4,3 | - | - | - |
| 11.0025 | 1,84 | 69,4 | 3,9 | 23,6 | 65,7 | 84,8 | 11,0 | - | - | - |
| Woj. | 7,48 | 41,7 | 2,2 | 28,0 | 43,8 | 80,8 | 14,8 | 0,2 | 0,3 | 0,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.28 Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.29 Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁷⁴ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Hematologia - hospitalizacja,
- Hematologia - hospitalizacja - S21, S22, S23,
- Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Transplantologia kliniczna - hospitalizacja S21, S22, S23.

Tabela 2.2.344 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.16 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

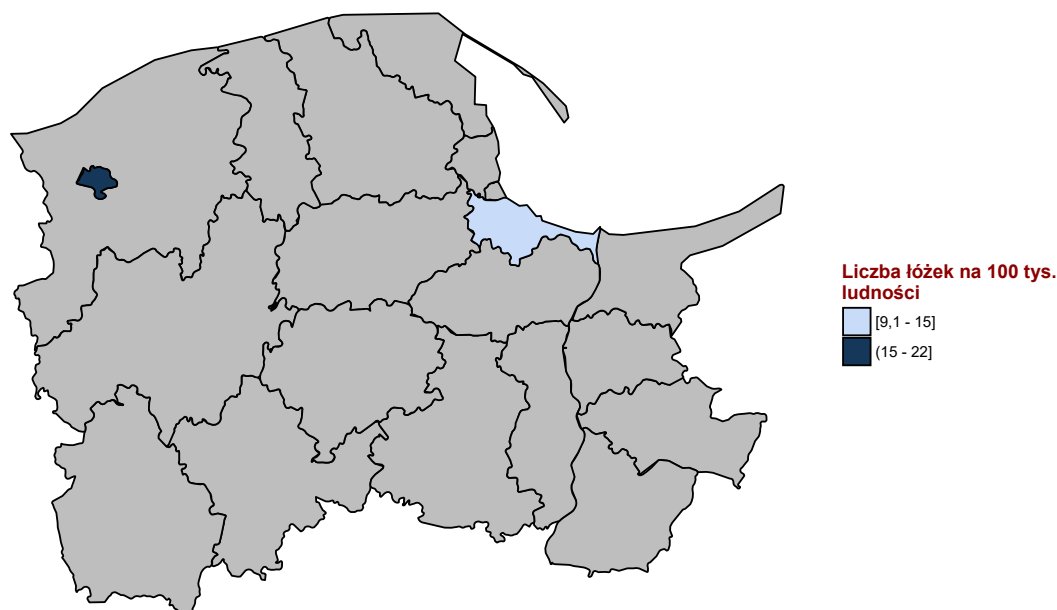
Tabela 2.2.344: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) | Liczba miejsc pobytu dziennego |
|-------------|-----------------------------|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| 11.0002 | 4070 | 2,1 | 10,7 | 24,6 | 6,5 | 42 | 6 |
| 11.0004 | 4070 | 0,5 | 1,8 | 6,0 | 8,9 | 20 | 4 |
| Woj. | - | 2,6 | 12,4 | 30,6 | 6,8 | 62 | 10 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

¹⁷⁴Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.16: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.345¹⁷⁵. W Tabeli 2.2.346 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁷⁶ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.345: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1a ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] | pozostałe [%] |
| 11.0002 | 10,67 | 99,85 | 46,85 | 39,82 | 12,59 | 0,77 |
| 11.0004 | 1,75 | 98,57 | 32,08 | 44,47 | 13,95 | 9,50 |
| Woj. | 12,43 | 99,67 | 44,79 | 40,47 | 12,78 | 1,99 |

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog grup systemu JGP

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷⁵ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁷⁶ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.346: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1e ¹ [%] | z katalogu 1a ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1k ⁴ [%] | z katalogu 1c ⁵ [%] | z katalogu 1t ⁶ [%] |
| 11.0002 | 24,06 | 20,98 | 42,80 | 50,20 | 6,54 | 0,46 | 98,35 | 1,65 |
| 11.0004 | 5,85 | 6,45 | 29,73 | 57,72 | 7,21 | 5,33 | 97,55 | 2,45 |
| Woj. | 29,91 | 27,44 | 40,25 | 51,67 | 6,67 | 1,41 | 98,16 | 1,84 |

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog grup systemu JGP

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

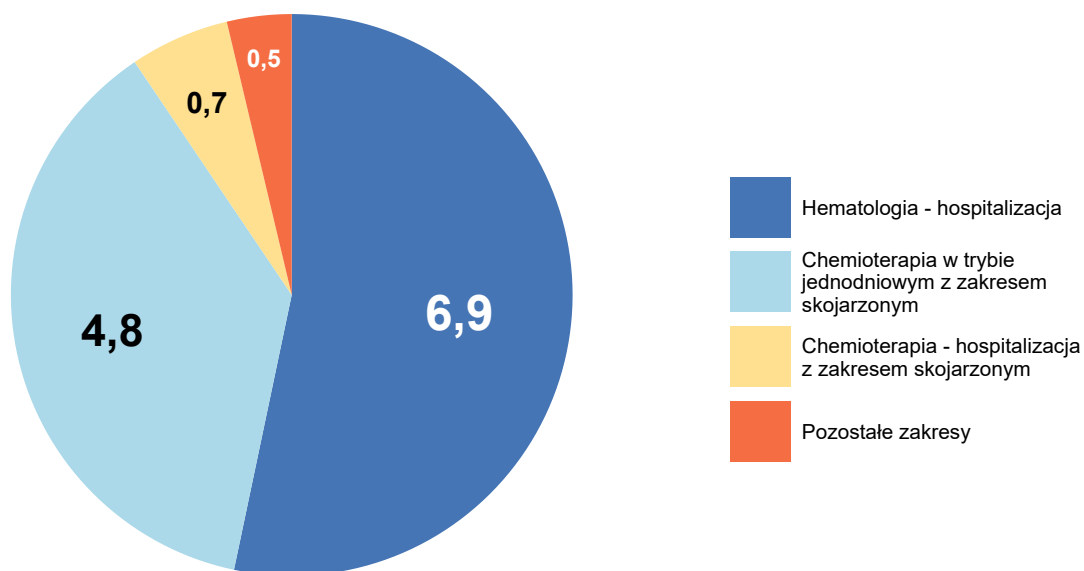
5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.347. Wykres 2.2.83 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.83: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

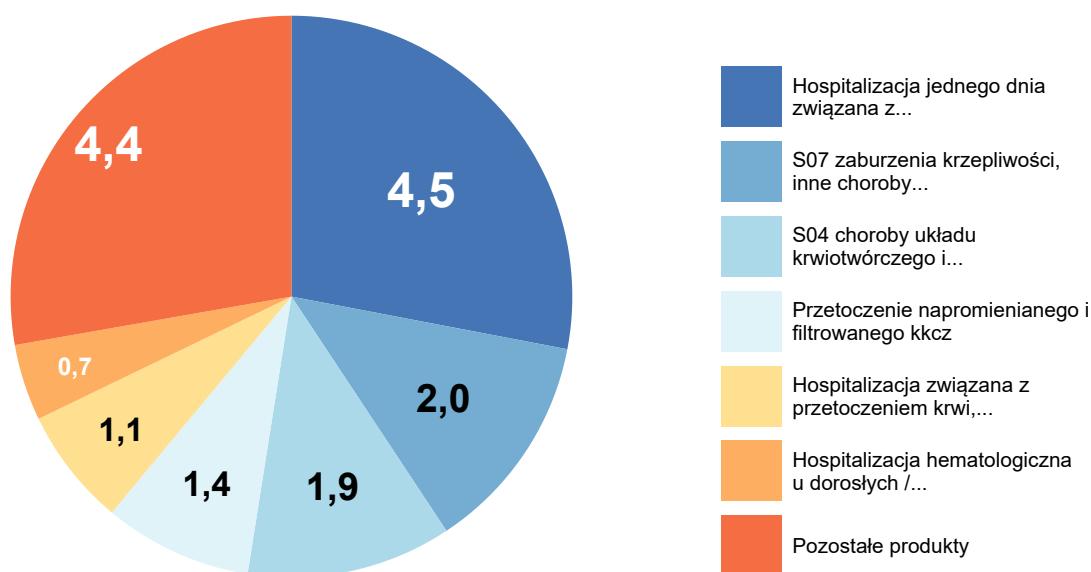
Tabela 2.2.347: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Hematologia - hospitalizacja [%] | Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%] | Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%] | Hematologia - hospitalizacja - S21, S22, S23 [%] | Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Program lekowy - leczenie chłoniaków złośliwych [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|-------------|------------------------|----------------------------------|---|--|--|--|---|-----------------------|
| 11.0002 | 24,61 | 65,4 | 24,1 | 18,7 | 12,7 | 1,7 | 0,5 | 0,1 |
| 11.0004 | 6,02 | 77,8 | 29,2 | 3,9 | - | 13,3 | 4,1 | 1,1 |
| Woj. | 30,63 | 67,8 | 25,1 | 15,8 | 10,2 | 4,0 | 1,2 | 0,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.348 oraz na Wykresie 2.2.84.

Wykres 2.2.84: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.348: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | Hospitalizacja jednego dnia związana z... [%] | S07 [%] | S04 [%] | Przetoczenie napromienianego i filtrowanego kkcż [%] | Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi... [%] | Hospitalizacja hematologiczna u dorosłych /... [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|---|-------------|-------------|--|---|--|------------------------|
| 11.0002 | 39,7 | 18,5 | 16,3 | 9,6 | 8,7 | 3,7 | 22,8 |
| 11.0004 | 13,0 | 2,7 | 8,0 | 19,2 | 8,6 | 17,4 | 57,1 |
| Woj. | 36,0 | 16,3 | 15,2 | 11,0 | 8,7 | 5,7 | 27,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.84 oraz w Tabeli 2.2.348 zostały wymienione w Tabeli 2.2.349.

Tabela 2.2.349: Nazwy najczęstszych produktów

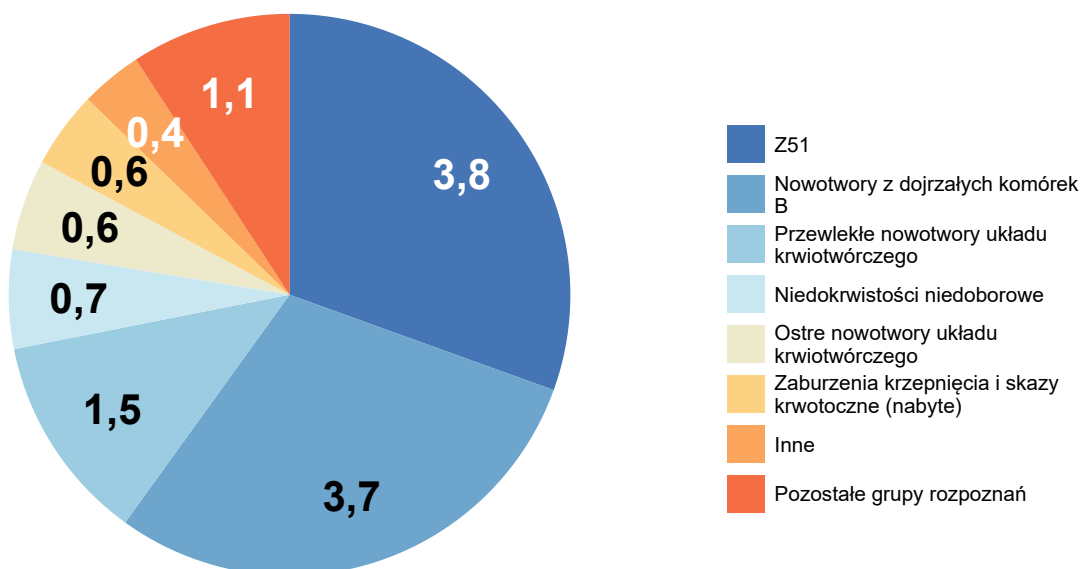
| Pełna nazwa produktu |
|--|
| Hospitalizacja jednego dnia związana z podaniem leku z katalogu 1n część a |
| S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni |
| S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni |
| Przetoczenie napromienianego i filtrowanego kkcż |
| Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwiopochodnych w tym immunoglobulin |
| Hospitalizacja hematologiczna u dorosłych / zakwaterowanie |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁷⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.350. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.85 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.352 oraz na Wykresie 2.2.86.

¹⁷⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.85: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.350: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Z51 [%] | Nowotwory z dojrzałych komórek B [%] | Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego [%] | Niedokrwistości niedoborowe [%] | Ostre nowotwory układu krwiotwórczego [%] | Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------------|-------------|--------------------------------------|--|---------------------------------|---|--|-------------------------------|
| 11.0002 | 10,67 | 33,9 | 26,6 | 10,5 | 6,6 | 5,5 | 4,9 | 12,2 |
| 11.0004 | 1,75 | 10,2 | 46,7 | 20,9 | 0,5 | 3,8 | 1,8 | 16,3 |
| Woj. | 12,43 | 30,5 | 29,4 | 12,0 | 5,7 | 5,2 | 4,4 | 12,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

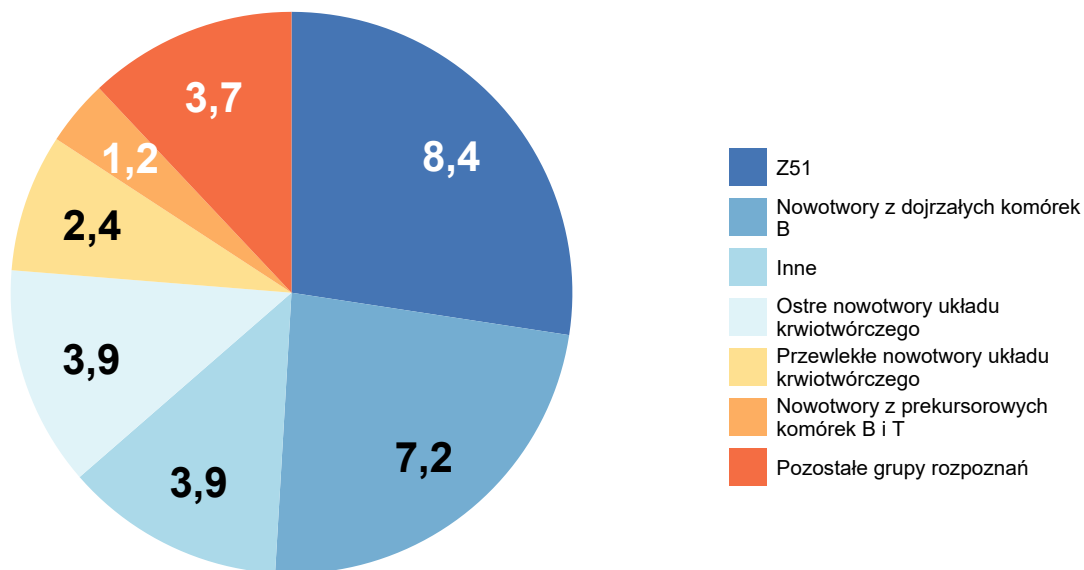
Tabela 2.2.351 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.351: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| 11.0002 | Z51 | 33,85 |
| | Nowotwory z dojrzałych komórek B | 26,60 |
| | Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego | 10,48 |
| 11.0004 | Nowotwory z dojrzałych komórek B | 46,69 |
| | Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego | 20,89 |
| | Z51 | 10,16 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.86: Liczba osobodni według grup rozpoznaiń [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.352: Struktura osobodni według grup rozpoznaiń

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Z51 [%] | Nowotwory z dojrzałych komórek B [%] | Inne [%] | Ostre nowotwory układu krwiotwórczego [%] | Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego [%] | Nowotwory z prekursorowych komórek B i T [%] | Pozostałe grupy rozpoznaiń [%] |
|-------------|------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|---|--|--|--------------------------------|
| 11.0002 | 24,61 | 32,42 | 18,97 | 15,55 | 12,90 | 5,68 | 2,64 | 11,84 |
| 11.0004 | 6,02 | 6,93 | 42,11 | 0,93 | 11,75 | 17,13 | 8,39 | 12,75 |
| Woj. | 30,63 | 27,41 | 23,52 | 12,68 | 12,67 | 7,93 | 3,77 | 12,02 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.353 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁷⁸.

¹⁷⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.353: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0002 | 91,1 | 17,8 | - | - | 94,4 | 88,7 | 6,0 | 7,0 | 2,9 |
| 11.0004 | 90,0 | 97,8 | 15 | 27 | 82,4 | 22,9 | 9,7 | 27,6 | 0,3 |
| Woj. | 91,0 | 28,9 | - | 2 | 92,7 | 79,5 | 6,5 | 11,3 | 2,6 |

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.354 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.354: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 2 | 10,4 | 1 | 90,3 | 92,5 |
| 11.0004 | 3 | 11,5 | 1 | 30,5 | 78,0 |
| Woj. | 2 | 10,6 | 1 | 81,9 | 90,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego

oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.355 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.357 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.355: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 42 | 42 |
| 11.0004 | 20 | 20 |
| Bez kontraktu | 4 | 4 |
| Woj. | 66 | 66 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.356: Liczba miejsc pobytu dziennego

| ID | Liczba miejsc na 31.12.2016 | Średnia liczba miejsc |
|------------------|--------------------------------|-----------------------|
| 11.0002 | 6 | 6 |
| 11.0004 | 4 | 4 |
| Bez kontraktu | 2 | 2 |
| Woj. | 12 | 12 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.357: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|--|---------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 160,1 | 166,9 | 194,2 | 106,5 | 70,09 | 81,56 | 44,72 |
| 11.0004 | 82,2 | 98,8 | 109,8 | 74,5 | 19,77 | 21,97 | 14,89 |
| Woj. | 121,1 | 132,8 | 152,0 | 90,5 | 89,85 | 103,53 | 59,61 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W Tabeli 2.2.358 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.358: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|-----------------------|------------------------------|--|--|
| 11.0002 | 61,2 | 48,8 | 47,8 | 9,2 |
| 11.0004 | 65,3 | 51,7 | 60,2 | 15,9 |
| Woj. | 61,8 | 49,2 | 49,5 | 10,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pa-

cientów¹⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.87 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.359 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.87: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

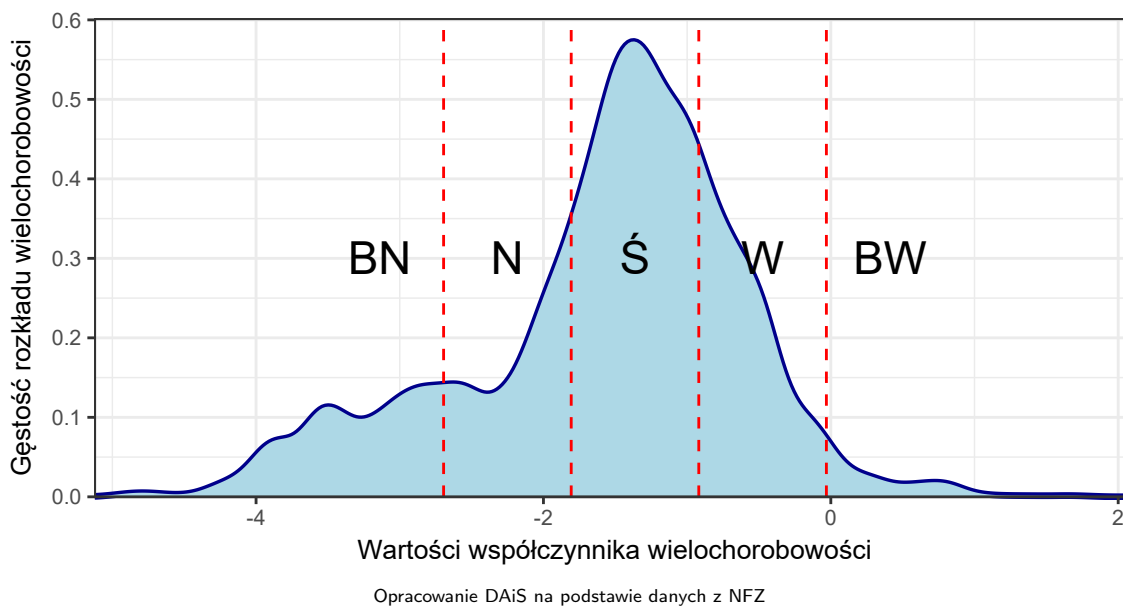


Tabela 2.2.359: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 6,81 | 16,96 | 17,11 | 44,38 | 18,90 | 2,66 |
| 11.0004 | 1,57 | 6,55 | 12,53 | 48,98 | 29,33 | 2,61 |
| Woj. | 8,38 | 15,01 | 16,25 | 45,24 | 20,85 | 2,65 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

¹⁷⁹ Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.360. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.360: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 34,4 | 59,1 | 6,5 |
| 11.0004 | 66,6 | 24,5 | 8,9 |
| Woj. | 38,9 | 54,2 | 6,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.361 zawiera wskaźniki specyficzne dla oddziałów hematologicznych. Pierwsze trzy dotyczą leczenia ostrych białaczek powyżej 17 r.ż. (S01). W kolejnych kolumnach zaprezentowano wskaźniki dotyczące leczenia pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi. Kolejna kolumna zawiera wskaźnik udziału hospitalizacji z przetoczeniami koncentratu krwinek czerwonych.

Tabela 2.2.361: Charakterystyka wykonywanych procedur

| ID | Liczba hospitalizacji S01 ¹ | ALOS hospitalizacji S01 | Liczba pacjentów S01 ² | Liczba hospitalizacji z chemioterapią ... ³ | ALOS hospitalizacji z chemioterapią ... ⁴ | Liczba hospitalizacji z chemioterapią ... ⁵ | ALOS hospitalizacji z chemioterapią ... ⁶ | Udział hospitalizacji z KKCz ⁷ |
|-------------|--|-------------------------|-----------------------------------|--|--|--|--|---|
| 11.0002 | 54 | 32,94 | 52 | 27 | 9,04 | 50 | 7,44 | 0,15 |
| 11.0004 | 13 | 34,54 | 11 | 6 | 31,17 | 15 | 19,47 | 0,25 |
| Woj. | 67 | 33,25 | 63 | 33 | 13,06 | 65 | 10,22 | 0,16 |

1 Liczba hospitalizacji - leczenie ostrych białaczek >17 r.ż. (S01)

2 Liczba pacjentów - leczenie ostrych białaczek >17 r.ż. (S01)

3 Liczba hospitalizacji z chemioterapią pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi <60 r.ż.

4 ALOS hospitalizacji z chemioterapią pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi <60 r.ż.

5 Liczba hospitalizacji z chemioterapią pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi >60 r.ż.

6 ALOS hospitalizacji z chemioterapią pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi >60 r.ż.

7 Udział hospitalizacji z przetoczeniami koncentratu krwinek czerwonych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.362 prezentuje wskaźniki dla przeszczepień komórek krwiotwórczych: liczba hospitalizacji w poszczególnych typach przeszczepień, udział przeszczepień dokonanych na oddziałach hematologii oraz śmiertelność studniową po dokonanych przeszczepieniach.

Tabela 2.2.362: Analiza przeszczepień na oddziałach

| ID | Przeszczenia autologicznych komórek krwiotwórczych od rodzeństwa identycznego w HLA | | Przeszczenia allogenicznych komórek krwiotwórczych od rodzeństwa identycznego w HLA | | Przeszczenia allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego | |
|-------------|---|--------------------------|---|--------------------------|--|--------------------------|
| | Liczba hospitalizacji | w tym na hematologii [%] | Liczba hospitalizacji | w tym na hematologii [%] | Liczba hospitalizacji | w tym na hematologii [%] |
| 11.0002 | 64 | 100 | 13 | 100 | 21 | 100 |
| Woj. | 64 | 100 | 13 | 100 | 21 | 100 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.363 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.2.363: Chemioterapia - podsumowanie

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.] | Liczba hospitalizacji na pacjenta | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.] | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta | Liczba osobodni [tys.] | Średni czas pobytu [dni]* | Łączny czas pobytu na pacjenta [dni] |
|-------------|-------------------------|------------------------------|--|-----------------------------------|---|--|------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| 11.0002 | 0,84 | 0,40 | 4,59 | 7,98 | 1,07 | 4,48 | 10,51 | 2,10 | 16,79 |
| 11.0004 | 0,15 | 0,32 | 0,23 | 4,36 | 0,34 | 7,81 | 1,76 | 3,12 | 13,85 |
| Woj. | 0,98 | 0,72 | 4,83 | 7,40 | 1,40 | 4,99 | 12,27 | 2,21 | 16,36 |

* Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] na oddziale hematologii.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.364 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące programów lekowych realizowanych na oddziałach onkologii klinicznej u świadczeniodawców (liczba realizowanych programów lekowych, liczba unikalnych pacjentów objętych programem lekowym, liczba hospitalizacji, udział hospitalizacji jednodniowych oraz liczba świadczeń ambulatoryjnych w ramach realizacji programów lekowych). W roku 2016 na oddziałach onkologii klinicznej w województwie pomorskim realizowanych było 4 programów lekowych; z całkowitej liczby 18 programów realizowanych w kraju na oddziałach onkologii klinicznej (szczegółowe informacje w rozdziale dotyczącym Polski) w województwie pomorskim nie realizowano następujących programów (mogły być one realizowane na innych oddziałach np. radioterapii lub hematologicznym):

- Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych
- Program lekowy - leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem filadelfia (ph+)
- Program lekowy - leczenie beksarotenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego
- Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

- Program lekowy - leczenie raka nerki
- Program lekowy - leczenie raka wątrobowokomórkowego
- Program lekowy - leczenie raka piersi
- Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika
- Program lekowy - leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem (icd 10: c.91.1)
- Program lekowy - leczenie choroby Gauchera typu I
- Program lekowy - leczenie choroby Gauchera
- Program lekowy - leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca
- Program lekowy - leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego
- Program lekowy - leczenie mięsaków tkanek miękkich

Tabela 2.2.364: Programy lekowe - podsumowanie

| ID | Liczba realizowanych programów lekowych | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | w tym hospitalizacji jednodniowych [%] | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.] |
|-------------|---|-------------------------|------------------------------|--|---|
| 11.0001 | 1 | 0,07 | - | - | 0,44 |
| 11.0002 | 3 | 0,10 | 0,08 | 95,18 | 0,40 |
| 11.0004 | 2 | 0,03 | 0,17 | 39,52 | 0,04 |
| Woj. | 4 | 0,20 | 0,25 | 58,00 | 0,88 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.30 Oddział immunologii klinicznej

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.31 Oddział immunologii klinicznej dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.32 Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)

W roku 2016 w województwie pomorskim 13 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁸⁰ realizowane na oddziale. Tabela 2.2.365 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla

¹⁸⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

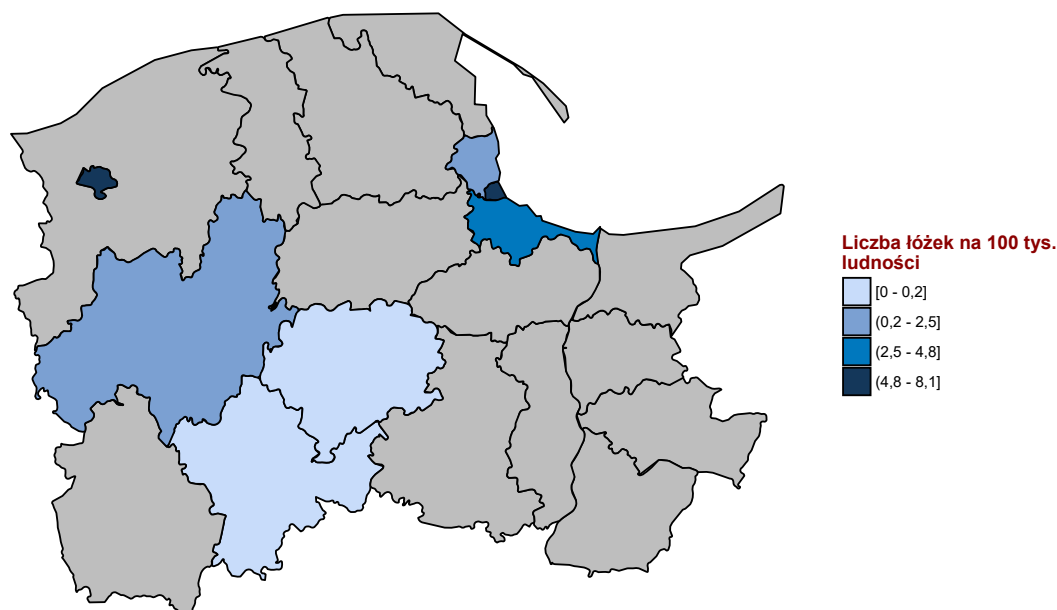
szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.17 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.365: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4670 | nie | 0,6 | 0,7 | 0,7 | 6,2 | 1 |
| 11.0006 | 4670 | nie | 0,2 | 1,6 | 1,6 | 13,6 | - |
| 11.0032 | 4670 | nie | 3,4 | 3,7 | 3,7 | 3,8 | 1 |
| 11.0033 | 4670 | nie | 1,3 | 1,4 | 1,4 | 10,3 | - |
| 11.0037 | 4670 | nie | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 3,0 | - |
| 11.0046 | 4670 | nie | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 3,6 | 5 |
| 11.0049 | 4670 | nie | 0,0 | 0,4 | 0,4 | 3,5 | - |
| 11.0051 | 4670 | nie | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 3,6 | - |
| 11.0058 | 4670 | nie | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 3,9 | 18 |
| 11.0063 | 4670 | nie | 0,2 | 0,3 | 0,3 | 11,1 | 2 |
| 11.0067 | 4670 | nie | 0,2 | 0,3 | 0,3 | 0,8 | 3 |
| 11.0071 | 4670 | nie | 0,3 | 0,5 | 0,5 | 6,7 | - |
| 11.0092 | 4670 | nie | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 4,2 | - |
| Woj. | - | nie | 8,5 | 10,9 | 10,9 | 6,4 | 30 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.17: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.366¹⁸¹. W Tabeli 2.2.367 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁸² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.366: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1e ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0001 | 0,68 | 100,00 | 68,53 | - | 31,47 |
| 11.0006 | 1,57 | 100,00 | - | 100,00 | - |
| 11.0032 | 3,66 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0033 | 1,43 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0037 | 0,37 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0046 | 0,69 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0049 | 0,38 | 100,00 | - | 100,00 | - |
| 11.0051 | 0,53 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0058 | 0,41 | 100,00 | 100,00 | - | - |

¹⁸¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.¹⁸²Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.366: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1e ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0063 | 0,26 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0067 | 0,25 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0071 | 0,46 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0092 | 0,19 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| Woj. | 10,89 | 100,00 | 80,18 | 17,86 | 1,96 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.367: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1e ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1n ⁴ [%] |
| 11.0001 | 0,68 | - | 68,53 | - | 31,47 | - |
| 11.0006 | 1,57 | 2,75 | - | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0032 | 3,67 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0033 | 1,43 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0037 | 0,37 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0046 | 0,69 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0049 | 0,38 | 0,87 | - | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0051 | 0,53 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0058 | 0,41 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0063 | 0,26 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0067 | 0,25 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0071 | 0,46 | - | 100,00 | - | - | - |
| 11.0092 | 0,19 | - | 100,00 | - | - | - |
| Woj. | 10,90 | 3,61 | 80,18 | 17,86 | 1,96 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

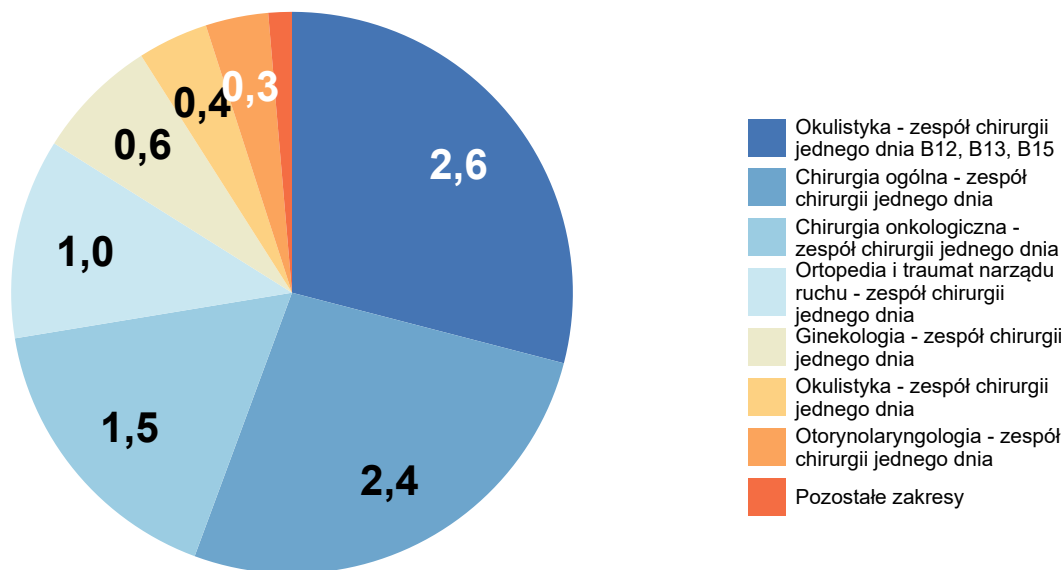
4 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.368. Wykres 2.2.88 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.88: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

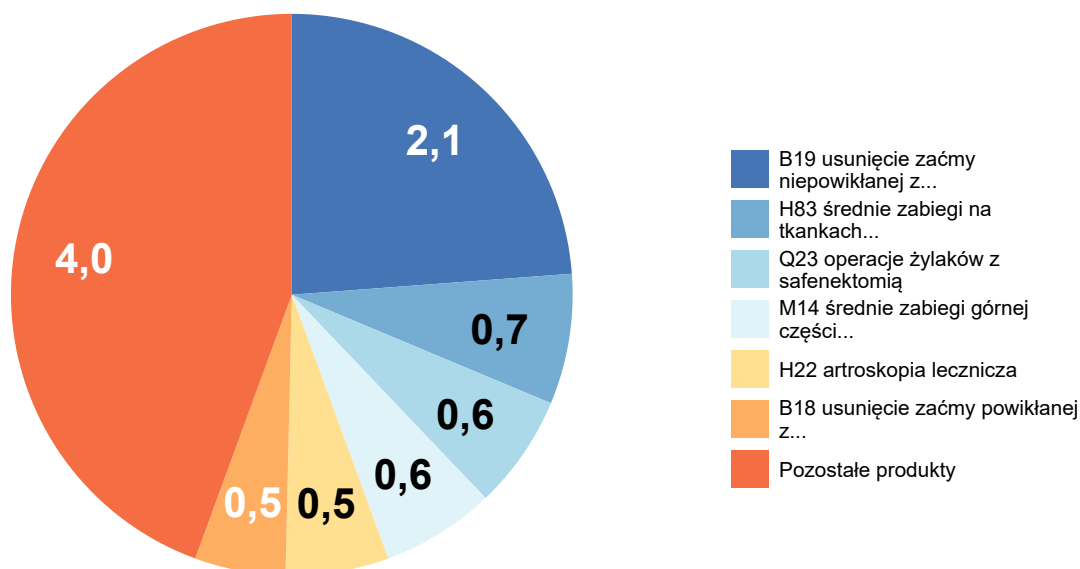
Tabela 2.2.368: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%] | Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|-------------|------------------------|--|--|--|---|---|--|-----------------------|
| 11.0001 | 0,68 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0032 | 3,67 | - | 39,2 | 22,3 | 14,3 | 15,3 | - | 8,8 |
| 11.0033 | 1,43 | 79,7 | - | - | - | - | 20,3 | - |
| 11.0037 | 0,37 | 74,4 | - | - | - | - | 1,6 | 24,0 |
| 11.0046 | 0,69 | - | 39,4 | - | 45,7 | 10,3 | - | 4,6 |
| 11.0051 | 0,53 | 92,6 | - | - | - | - | 7,4 | - |
| 11.0058 | 0,41 | - | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0063 | 0,26 | - | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0067 | 0,25 | 99,6 | - | - | - | - | 0,4 | - |
| 11.0071 | 0,46 | 94,4 | - | - | - | - | 5,6 | - |
| 11.0092 | 0,19 | - | - | - | 100,0 | - | - | - |
| Woj. | 8,95 | 29,0 | 26,6 | 16,8 | 11,5 | 7,1 | 4,1 | 5,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.369 oraz na Wykresie 2.2.89.

Wykres 2.2.89: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.369: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | B19 [%] | H83 [%] | Q23 [%] | M14 [%] | H22 [%] | B18 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | - | 8,1 | - | - | - | - | 91,9 |
| 11.0032 | - | 6,5 | 13,8 | 14,1 | 7,3 | - | 58,3 |
| 11.0033 | 79,6 | - | - | - | - | 0,1 | 20,3 |
| 11.0037 | 74,4 | - | - | - | - | - | 25,6 |
| 11.0046 | - | 27,4 | - | 10,0 | 17,2 | - | 45,4 |
| 11.0051 | 42,8 | - | - | - | - | 49,8 | 7,4 |
| 11.0058 | - | 23,2 | 17,6 | - | 8,3 | - | 51,0 |
| 11.0063 | - | 35,2 | 3,8 | - | 3,1 | - | 57,9 |
| 11.0067 | 74,1 | - | - | - | - | 25,5 | 0,4 |
| 11.0071 | 64,5 | - | - | - | - | 29,9 | 5,6 |
| 11.0092 | - | 0,5 | - | - | 53,9 | - | 45,5 |
| Woj. | 23,8 | 7,5 | 6,6 | 6,5 | 5,9 | 5,2 | 44,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.89 oraz w Tabeli 2.2.369 zostały wymienione w Tabeli 2.2.370.

Tabela 2.2.370: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| B19 usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki |
| H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich |
| Q23 operacje żyłaków z safenektomią |
| M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego |
| H22 artroskopia lecznicza |

Tabela 2.2.370: Nazwy najczęstszych produktów

| |
|--|
| Pełna nazwa produktu |
| B18 usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki |
| Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ |

W tabeli 2.2.371 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.372 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.371: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%] |
|-------------|---------------------------|--|---|---|
| 11.0001 | 100,0 | - | 23,6 | - |
| 11.0032 | 100,0 | 100,0 | 42,2 | - |
| 11.0033 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 98,7 |
| 11.0037 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 75,7 |
| 11.0046 | 100,0 | 100,0 | 13,2 | - |
| 11.0051 | 92,8 | - | 100,0 | 100,0 |
| 11.0058 | 100,0 | 100,0 | - | - |
| 11.0063 | 100,0 | 100,0 | - | - |
| 11.0067 | 100,0 | - | 100,0 | 100,0 |
| 11.0071 | 100,0 | - | 100,0 | 100,0 |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | - | - |
| Woj. | 99,6 | 100,0 | 54,6 | 33,4 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

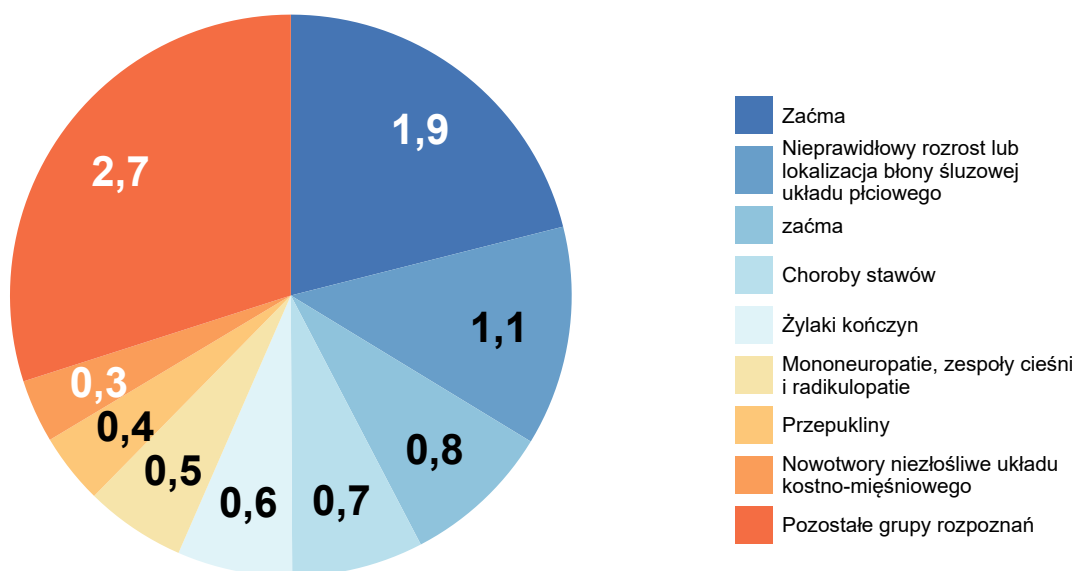
Tabela 2.2.372: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | diagnostyczne [%] |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | |
| 11.0001 | 100,0 | - | 14,2 | 58,4 | 27,3 | 0,2 |
| 11.0032 | 100,0 | - | 28,2 | 52,6 | 15,5 | 3,6 |
| 11.0033 | 100,0 | 97,0 | - | 2,9 | 0,1 | - |
| 11.0037 | 100,0 | 74,4 | 13,5 | 11,1 | 1,1 | - |
| 11.0046 | 100,0 | - | 16,7 | 66,4 | 7,1 | 9,9 |
| 11.0051 | 92,8 | 99,8 | - | 0,2 | - | - |
| 11.0058 | 100,0 | - | 37,6 | 62,2 | 0,2 | - |
| 11.0063 | 100,0 | - | 23,8 | 64,8 | 11,1 | - |
| 11.0067 | 100,0 | 99,6 | - | 0,4 | - | - |
| 11.0071 | 100,0 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | - | - | 97,4 | 2,6 | - |
| Woj. | 99,6 | 33,0 | 17,0 | 38,6 | 9,0 | 2,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁸³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.373. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.90 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.375 oraz na Wykresie 2.2.91.

Wykres 2.2.90: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.373: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Zaćma [%] | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%] | zaćma [%] | Choroby stawów [%] | Żylaki kończyn [%] | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------------|-----------|---|-----------|--------------------|--------------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,68 | - | 7,1 | - | - | - | - | 92,9 |
| 11.0032 | 3,66 | - | 28,2 | - | 8,4 | 13,9 | 7,7 | 41,9 |
| 11.0033 | 1,43 | 79,6 | - | 1,0 | - | - | - | 19,3 |
| 11.0037 | 0,37 | - | - | 74,7 | - | - | - | 25,3 |
| 11.0046 | 0,69 | - | 7,0 | - | 19,0 | - | 15,7 | 58,4 |
| 11.0051 | 0,53 | 99,8 | - | - | - | - | - | 0,2 |
| 11.0058 | 0,41 | - | - | - | 22,0 | 18,3 | 22,9 | 36,8 |
| 11.0063 | 0,26 | - | - | - | 4,2 | 3,8 | 3,4 | 88,5 |
| 11.0067 | 0,25 | 25,5 | - | 74,1 | - | - | - | 0,4 |
| 11.0071 | 0,46 | 32,3 | - | 63,4 | - | - | - | 4,3 |
| 11.0092 | 0,19 | - | - | - | 73,3 | - | 14,1 | 12,6 |

¹⁸³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.373: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Zaćma [%] | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%] | zaćma [%] | Choroby stawów [%] | Żyłaki kończyn [%] | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|------|------------------------------|-----------|---|-----------|--------------------|--------------------|--|-------------------------------|
| Woj. | 8,95 | 21,1 | 12,6 | 8,6 | 7,6 | 6,6 | 5,8 | 37,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

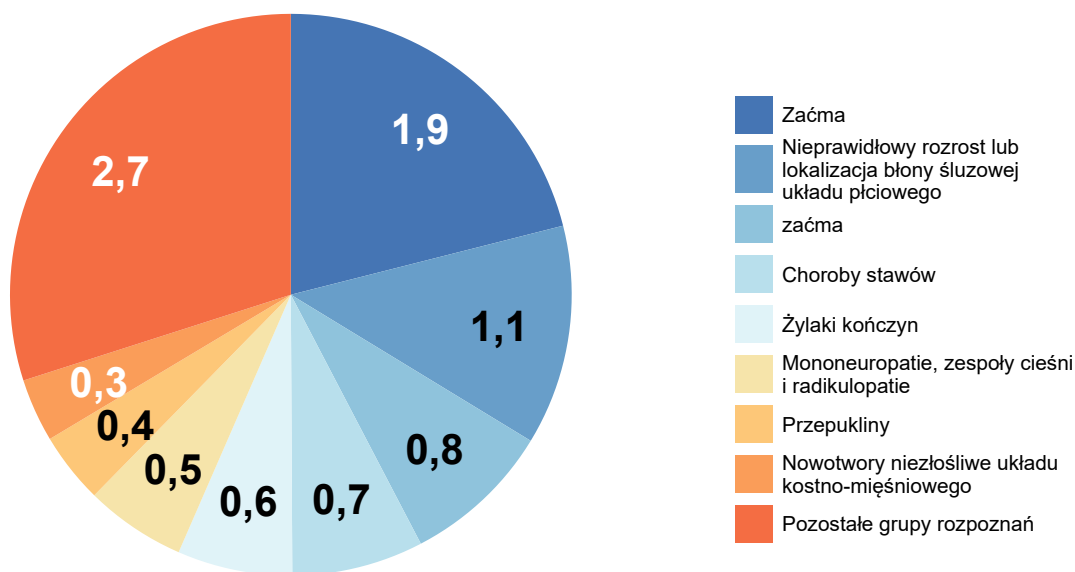
Tabela 2.2.374 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.373), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.374: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| 11.0001 | Nowotwory niezłośliwe piersi | 19,26 |
| | Nowotwór złośliwy piersi | 18,53 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 9,71 |
| 11.0032 | Przepukliny | 6,09 |
| | Choroby nosa i zatok przynosowych | 4,86 |
| | Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego | 3,00 |
| 11.0033 | Zaćma | 79,62 |
| | Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD | 8,51 |
| | AMD | 7,89 |
| 11.0037 | Przepukliny | 13,48 |
| | Wady narządów płciowych | 7,01 |
| | Choroby gonad | 2,96 |
| 11.0046 | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 11,16 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 9,71 |
| | Nowotwory niezłośliwe piersi | 9,57 |
| 11.0051 | Zaćma | 99,81 |
| | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 0,19 |
| 11.0058 | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 16,34 |
| | Przepukliny | 10,73 |
| | Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) | 3,17 |
| 11.0063 | Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami | 23,75 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego | 15,33 |
| | Przepukliny | 13,03 |
| 11.0067 | zaćma | 74,10 |
| | Zaćma | 25,50 |
| | Stany pozaćmowe | 0,40 |
| 11.0071 | zaćma | 63,44 |
| | Zaćma | 32,26 |
| | Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD | 3,23 |
| 11.0092 | Choroby stawów | 73,30 |
| | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie | 14,14 |
| | Urazy kończyn | 8,38 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.91: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.375: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Zaćma [%] | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu piciowego [%] | zaćma [%] | Choroby stawów [%] | Żyłaki kończyn [%] | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|--------------|---|-------------|--------------------|--------------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,68 | - | 7,06 | - | - | - | - | 92,94 |
| 11.0032 | 3,67 | - | 28,26 | - | 8,34 | 13,85 | 7,66 | 41,89 |
| 11.0033 | 1,43 | 79,62 | - | 1,05 | - | - | - | 19,33 |
| 11.0037 | 0,37 | - | - | 74,66 | - | - | - | 25,34 |
| 11.0046 | 0,69 | - | 6,96 | - | 18,99 | - | 15,65 | 58,41 |
| 11.0051 | 0,53 | 99,81 | - | - | - | - | - | 0,19 |
| 11.0058 | 0,41 | - | - | - | 21,95 | 18,29 | 22,93 | 36,83 |
| 11.0063 | 0,26 | - | - | - | 4,21 | 3,83 | 3,45 | 88,51 |
| 11.0067 | 0,25 | 25,50 | - | 74,10 | - | - | - | 0,40 |
| 11.0071 | 0,46 | 32,26 | - | 63,44 | - | - | - | 4,30 |
| 11.0092 | 0,19 | - | - | - | 73,30 | - | 14,14 | 12,57 |
| Woj. | 8,95 | 21,05 | 12,66 | 8,64 | 7,57 | 6,62 | 5,80 | 37,66 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.376 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁸⁴.

¹⁸⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.376: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 100,0 | 96,5 | 19 | 31 | 74,4 | 91,2 | - | - | - |
| 11.0032 | 100,0 | 91,8 | 65 | 140 | 28,3 | 44,7 | - | - | - |
| 11.0033 | 100,0 | 96,9 | 108 | 444 | 21,6 | 30,1 | - | - | - |
| 11.0037 | 100,0 | 99,5 | 193 | 536 | 15,1 | 22,4 | - | - | - |
| 11.0046 | 99,9 | 99,0 | 49 | 104 | 42,4 | 51,5 | 0,1 | 100,0 | - |
| 11.0051 | 100,0 | 100,0 | 432 | 532 | 1,5 | 5,3 | - | - | - |
| 11.0058 | 94,9 | 97,7 | 97 | 196 | 24,7 | 31,6 | - | - | 5,1 |
| 11.0063 | 99,2 | 91,9 | 8 | 21 | 81,9 | 93,1 | 0,8 | - | - |
| 11.0067 | 100,0 | 81,3 | 92 | 190 | 28,3 | 35,5 | - | - | - |
| 11.0071 | 100,0 | 97,6 | 640 | 963 | 4,3 | 5,8 | - | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | 58 | 79 | 22,5 | 45,5 | - | - | - |
| Woj. | 99,7 | 94,8 | 78 | 204 | 29,7 | 41,7 | 0,0 | 33,3 | 0,2 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.377 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.377: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 1 | - | 1 | 99,1 | 100,0 |
| 11.0032 | 1 | 0,0 | 1 | 66,9 | 100,0 |
| 11.0033 | 1 | - | 1 | 98,7 | 100,0 |
| 11.0037 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0046 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0051 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0058 | 1 | - | 1 | 43,7 | 100,0 |
| 11.0063 | 1 | - | 1 | 87,0 | 100,0 |
| 11.0067 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0071 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0092 | 1 | - | 1 | 18,3 | 100,0 |
| Woj. | 1 | 0,0 | 1 | 81,5 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek

ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.378 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela ?? zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych. Oprócz tego w Tabeli 2.2.379 została przedstawiona liczba miejsc pobytu dziennego. Mając na uwadze sugestie i rekomendacje części ekspertów medycznych oraz wyniki analizy eksploracyjnej zrealizowanej przez Zespół Analityczny Departamentu Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia w odniesieniu do obłożenia na oddziałach leczenia jednego dnia i leczenia jednego dnia dla dzieci zdecydowano się na uwzględnienie zarówno łóżek szpitalnych jak i liczby miejsc pobytu dziennego. Nieuwzględnienie ich mogłoby skutkować ponadstandardowo wysokimi wartościami wskaźnika obłożenia analizowanego oddziału co mogłoby prowadzić do chybionych rekomendacji i decyzji inwestycyjnych w tym obszarze sektora ochrony zdrowia.

Tabela 2.2.378: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 1 | 1 |
| 11.0006 | - | - |
| 11.0007 | - | - |
| 11.0032 | 1 | 1 |
| 11.0033 | - | - |
| 11.0037 | - | - |
| 11.0046 | 5 | 5 |
| 11.0049 | - | - |
| 11.0051 | - | - |
| 11.0058 | 18 | 13 |
| 11.0063 | 2 | 2 |
| 11.0067 | 3 | 3 |
| 11.0071 | - | - |
| 11.0092 | - | 1 |
| Bez kontraktu | 61 | 52 |
| Woj. | 91 | 78 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.379: Liczba miejsc pobytu dziennego

| ID | Liczba miejsc na 31.12.2016 | Średnia liczba miejsc |
|---------|--------------------------------|-----------------------|
| 11.0001 | 6 | 6 |
| 11.0006 | 5 | 5 |
| 11.0007 | 4 | 4 |
| 11.0032 | 13 | 13 |
| 11.0033 | 6 | 5 |
| 11.0037 | 2 | 2 |
| 11.0046 | - | - |

Tabela 2.2.379: Liczba miejsc pobytu dziennego

| ID | Liczba miejsc na 31.12.2016 | Średnia liczba miejsc |
|------------------|--------------------------------|-----------------------|
| 11.0049 | 4 | 4 |
| 11.0051 | 2 | 2 |
| 11.0058 | - | 3 |
| 11.0063 | - | - |
| 11.0067 | - | - |
| 11.0071 | 3 | 3 |
| 11.0092 | - | 5 |
| Bez kontraktu | 109 | 107 |
| Woj. | 154 | 159 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.380: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|---------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|-------------|-----------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 01.0020 | 15,2 | 15,2 | 22,1 | - | 1,52 | 2,21 | - |
| 01.0061 | 341,8 | 341,8 | 379,0 | 259,6 | 3,42 | 3,79 | 2,60 |
| 01.0065 | 92,3 | 92,3 | 134,2 | - | 3,69 | 5,37 | - |
| 01.0067 | 6,0 | 6,0 | 8,3 | 0,9 | 0,24 | 0,33 | 0,04 |
| 01.0074 | 115,0 | 115,0 | 167,1 | - | 2,30 | 3,34 | - |
| 01.0076 | 25,6 | 25,7 | 37,3 | - | 1,54 | 2,24 | - |
| 01.0082 | 21,4 | 21,4 | 31,1 | - | 1,71 | 2,49 | - |
| 01.0083 | 79,2 | 79,2 | 107,7 | 16,2 | 1,58 | 2,15 | 0,32 |
| 01.0085 | 18,2 | 18,2 | 11,3 | 33,6 | 1,28 | 0,79 | 2,35 |
| 01.0088 | 12,5 | 12,5 | 17,7 | 0,9 | 1,25 | 1,77 | 0,09 |
| 01.0090 | 49,5 | 59,6 | 86,5 | - | 1,19 | 1,73 | - |
| 01.0097 | 7,2 | 7,2 | 10,4 | - | 0,57 | 0,83 | - |
| 01.0102 | 14,8 | 14,8 | 21,5 | - | 0,59 | 0,86 | - |
| 01.0103 | 9,2 | 9,2 | 2,2 | 24,5 | 0,73 | 0,18 | 1,96 |
| 01.0104 | 6,1 | 6,1 | 8,9 | - | 0,49 | 0,71 | - |
| 01.0110 | 7,4 | 7,4 | 10,8 | - | 0,45 | 0,65 | - |
| 01.0123 | 4,6 | 7,2 | 10,4 | - | 0,36 | 0,52 | - |
| 01.0765 | - | - | - | - | - | - | - |
| 01.1799 | - | - | - | - | - | - | - |
| 02.0009 | 83,3 | 83,3 | 121,0 | - | 3,33 | 4,84 | - |
| 02.0030 | 14,4 | 21,6 | 28,8 | 5,5 | 2,16 | 2,88 | 0,55 |
| 02.0034 | 58,2 | 58,2 | 58,8 | 56,8 | 6,40 | 6,47 | 6,25 |
| 02.0037 | 89,5 | 94,7 | 132,5 | 11,0 | 3,79 | 5,30 | 0,44 |
| 02.0038 | 34,4 | 48,1 | 37,5 | 71,5 | 1,92 | 1,50 | 2,86 |
| 02.0045 | 93,6 | 93,6 | 135,9 | - | 1,87 | 2,72 | - |
| 02.0047 | 13,7 | 21,9 | 31,5 | 0,9 | 0,66 | 0,94 | 0,03 |
| 02.0048 | 74,3 | 74,3 | 107,9 | - | 1,49 | 2,16 | - |
| 02.0050 | 19,7 | 19,7 | 28,6 | - | 1,57 | 2,29 | - |
| 02.0051 | 48,0 | 48,4 | 70,2 | - | 0,97 | 1,40 | - |
| 02.0052 | 38,6 | 38,6 | 56,1 | - | 1,54 | 2,24 | - |
| 02.0058 | 6,9 | 7,7 | 8,1 | 6,9 | 0,77 | 0,81 | 0,69 |
| 02.0060 | 9,9 | 9,9 | 14,4 | - | 0,49 | 0,72 | - |
| 02.0064 | 20,5 | 20,5 | 29,8 | - | 0,41 | 0,60 | - |
| 02.0066 | 22,3 | 22,3 | 32,3 | - | 0,45 | 0,65 | - |
| 02.0067 | 6,6 | 6,6 | 8,9 | 1,5 | 0,46 | 0,62 | 0,11 |
| 02.0068 | 8,2 | 8,2 | 11,9 | - | 0,49 | 0,71 | - |
| 02.0069 | 6,6 | 9,7 | 13,7 | 0,7 | 0,58 | 0,82 | 0,04 |
| 02.0070 | 18,7 | 21,1 | 30,4 | 0,6 | 0,63 | 0,91 | 0,02 |
| 02.0074 | 26,2 | 26,2 | 38,1 | - | 0,26 | 0,38 | - |

Tabela 2.2.380: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|---------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|-------------|-----------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 03.0033 | 63,0 | 69,2 | 87,9 | 27,7 | 6,92 | 8,79 | 2,77 |
| 03.0036 | 76,8 | 76,8 | 109,1 | 5,4 | 5,38 | 7,64 | 0,38 |
| 03.0037 | 21,8 | 21,8 | 20,7 | 24,3 | 6,76 | 6,41 | 7,53 |
| 03.0047 | 12,2 | 12,2 | 4,2 | 29,9 | 3,05 | 1,04 | 7,47 |
| 03.0049 | 40,7 | 40,7 | 54,6 | 9,8 | 2,44 | 3,28 | 0,59 |
| 03.0057 | 5,1 | 5,1 | 6,7 | 1,5 | 1,02 | 1,35 | 0,30 |
| 03.0063 | 17,3 | 17,3 | 25,1 | - | 0,69 | 1,00 | - |
| 03.0064 | 14,8 | 14,8 | 21,4 | - | 0,44 | 0,64 | - |
| 03.0065 | - | - | - | - | 0,47 | 0,31 | 0,82 |
| 03.0066 | 15,4 | 15,4 | 22,4 | - | 0,46 | 0,67 | - |
| 03.0074 | 2,2 | 2,4 | 3,4 | - | 0,28 | 0,41 | - |
| 04.0009 | 19,5 | 19,5 | 28,3 | - | 1,17 | 1,70 | - |
| 04.0016 | 54,0 | 56,7 | 82,0 | 0,7 | 2,27 | 3,28 | 0,03 |
| 04.0021 | 11,4 | 14,8 | 21,3 | 0,4 | 2,37 | 3,41 | 0,06 |
| 04.0024 | 4,0 | 4,5 | 6,3 | 0,7 | 2,81 | 3,90 | 0,42 |
| 04.0030 | 11,9 | 11,9 | 17,3 | - | 1,43 | 2,08 | - |
| 05.0014 | 20,6 | 20,7 | 30,0 | 0,1 | 2,90 | 4,20 | 0,02 |
| 05.0022 | - | - | - | - | - | - | - |
| 05.0037 | 8,1 | 8,1 | 11,8 | - | 1,62 | 2,35 | - |
| 05.0041 | 9,8 | 9,8 | 9,7 | 10,2 | 0,49 | 0,48 | 0,51 |
| 05.0042 | 32,2 | 37,3 | 54,2 | 0,2 | 7,10 | 10,29 | 0,04 |
| 05.0048 | 30,1 | 30,6 | 36,1 | 18,4 | 1,22 | 1,44 | 0,74 |
| 05.0055 | 29,7 | 30,3 | 35,4 | 19,2 | 2,73 | 3,18 | 1,73 |
| 05.0056 | 32,2 | 32,2 | 46,8 | - | 1,61 | 2,34 | - |
| 05.0061 | 13,4 | 14,6 | 21,1 | 0,2 | 1,46 | 2,11 | 0,02 |
| 05.0064 | 18,6 | 18,6 | 25,6 | 3,1 | 0,74 | 1,02 | 0,12 |
| 05.0066 | 23,6 | 28,2 | 18,6 | 49,6 | 1,13 | 0,74 | 1,98 |
| 05.0070 | 12,7 | 12,8 | 18,7 | - | 0,64 | 0,93 | - |
| 05.0071 | 17,1 | 17,1 | 22,2 | 5,7 | 0,68 | 0,89 | 0,23 |
| 05.0076 | 51,9 | 51,9 | 0,2 | 166,2 | 1,04 | 0,00 | 3,32 |
| 05.0077 | 24,6 | 24,6 | 35,1 | 1,3 | 0,49 | 0,70 | 0,03 |
| 05.0081 | 33,2 | 33,2 | 45,8 | 5,3 | 0,66 | 0,92 | 0,11 |
| 05.0086 | 12,6 | 18,2 | 26,2 | 0,4 | 0,36 | 0,52 | 0,01 |
| 05.0089 | 2,5 | 2,5 | 3,6 | 0,2 | 0,13 | 0,18 | 0,01 |
| 05.0090 | 7,4 | 7,4 | - | 23,7 | 0,15 | - | 0,47 |
| 05.0097 | - | - | - | - | - | - | - |
| 05.1327 | - | - | - | - | - | - | - |
| 05.1332 | 18,4 | 19,9 | 19,1 | 21,6 | 0,99 | 0,96 | 1,08 |
| 05.1336 | 21,5 | 21,5 | 31,2 | - | 0,64 | 0,94 | - |
| 06.0019 | 52,5 | 52,5 | 13,5 | 138,6 | 1,05 | 0,27 | 2,77 |
| 06.0033 | 141,9 | 142,6 | 169,4 | 83,3 | 2,85 | 3,39 | 1,67 |
| 06.0036 | 86,8 | 94,2 | 134,9 | 4,3 | 6,59 | 9,44 | 0,30 |
| 06.0038 | 1,1 | 1,1 | 1,6 | - | 0,04 | 0,06 | - |
| 06.0039 | 23,4 | 33,7 | 41,0 | 17,8 | 1,35 | 1,64 | 0,71 |
| 06.0057 | 177,2 | 177,2 | 257,3 | - | 3,54 | 5,15 | - |
| 06.0064 | 39,6 | 39,6 | 57,5 | - | 1,98 | 2,88 | - |
| 06.0067 | 20,1 | 20,1 | 21,4 | 17,1 | 0,40 | 0,43 | 0,34 |
| 06.0068 | 64,9 | 65,0 | 81,3 | 28,9 | 1,95 | 2,44 | 0,87 |
| 06.0069 | 13,5 | 13,5 | 11,9 | 17,0 | 1,62 | 1,43 | 2,04 |
| 06.0070 | 79,1 | 79,1 | 114,7 | 0,4 | 1,58 | 2,29 | 0,01 |
| 06.0079 | 104,9 | 104,9 | 124,2 | 62,3 | 1,05 | 1,24 | 0,62 |
| 06.0081 | 22,6 | 22,6 | 32,9 | - | 1,13 | 1,64 | - |
| 06.0086 | 16,7 | 16,7 | 24,2 | - | 0,17 | 0,24 | - |
| 06.0090 | 34,6 | 34,6 | 13,1 | 82,0 | 0,69 | 0,26 | 1,64 |
| 06.0092 | 32,1 | 32,1 | 46,6 | - | 0,64 | 0,93 | - |
| 06.0116 | 8,3 | 8,3 | 12,0 | - | 0,17 | 0,24 | - |
| 06.1630 | 97,4 | 97,4 | 97,6 | 96,8 | 1,95 | 1,95 | 1,94 |

Tabela 2.2.380: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|---------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|-------------|-----------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 07.0009 | - | - | - | - | - | - | - |
| 07.0087 | 155,0 | 156,1 | 225,1 | 3,5 | 6,24 | 9,00 | 0,14 |
| 07.0092 | 100,0 | 100,0 | 145,3 | - | 10,00 | 14,53 | - |
| 07.0098 | 73,5 | 73,5 | 98,9 | 17,4 | 5,14 | 6,92 | 1,22 |
| 07.0103 | 71,0 | 71,0 | 86,0 | 37,7 | 4,26 | 5,16 | 2,26 |
| 07.0106 | 42,0 | 42,0 | 55,0 | 13,2 | 7,13 | 9,35 | 2,25 |
| 07.0113 | 26,2 | 35,3 | 50,2 | 2,2 | 3,53 | 5,02 | 0,22 |
| 07.0115 | 55,9 | 76,7 | 101,3 | 22,3 | 3,83 | 5,06 | 1,11 |
| 07.0123 | 84,6 | 84,6 | 122,8 | - | 1,69 | 2,46 | - |
| 07.0128 | 35,5 | 35,5 | 51,5 | - | 1,42 | 2,06 | - |
| 07.0136 | 9,3 | 9,3 | 13,4 | 0,2 | 1,02 | 1,48 | 0,03 |
| 07.0151 | 39,9 | 39,9 | 57,9 | - | 0,40 | 0,58 | - |
| 08.0011 | - | - | - | - | 1,87 | 1,38 | 2,96 |
| 08.0031 | 40,1 | 40,1 | 58,2 | - | 2,00 | 2,91 | - |
| 08.0032 | 32,6 | 40,6 | 44,4 | 32,1 | 3,25 | 3,56 | 2,57 |
| 08.0035 | 26,1 | 26,2 | 34,6 | 7,5 | 4,45 | 5,89 | 1,28 |
| 08.0810 | - | - | - | - | - | - | - |
| 09.0005 | 15,2 | 15,3 | - | 49,0 | 1,22 | - | 3,92 |
| 09.0033 | 2,0 | 2,0 | 1,1 | 4,2 | 0,16 | 0,09 | 0,33 |
| 09.0041 | 21,5 | 24,0 | 24,9 | 21,9 | 2,88 | 2,99 | 2,62 |
| 09.0044 | 8,8 | 11,3 | 10,4 | 13,4 | 2,04 | 1,88 | 2,40 |
| 09.0047 | 2,2 | 2,2 | - | 7,0 | 0,77 | - | 2,46 |
| 09.0048 | 9,1 | 9,1 | 0,2 | 26,7 | 1,19 | 0,03 | 3,74 |
| 09.0049 | 9,4 | 9,4 | 7,1 | 14,6 | 1,69 | 1,27 | 2,62 |
| 09.0051 | 13,7 | 13,7 | - | 43,9 | 1,09 | - | 3,51 |
| 09.0055 | 14,2 | 14,2 | 7,1 | 29,8 | 0,71 | 0,35 | 1,49 |
| 09.0056 | 4,6 | 4,6 | 5,1 | 3,5 | 1,10 | 1,22 | 0,84 |
| 09.0064 | 45,1 | 45,1 | 65,5 | - | 0,45 | 0,65 | - |
| 09.0070 | 0,9 | 0,9 | 1,3 | - | 0,32 | 0,47 | - |
| 09.0074 | 12,2 | 12,2 | 17,7 | - | 0,24 | 0,35 | - |
| 09.0075 | 0,9 | 1,0 | 1,4 | - | 0,21 | 0,31 | - |
| 09.0089 | 1,2 | 1,2 | 1,8 | 0,0 | 0,39 | 0,57 | 0,01 |
| 10.0037 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0001 | 26,5 | 26,8 | 38,9 | - | 1,87 | 2,72 | - |
| 11.0006 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0007 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0032 | 71,6 | 95,2 | 130,4 | 17,5 | 13,33 | 18,26 | 2,45 |
| 11.0033 | 65,3 | 66,1 | 67,9 | 62,3 | 3,97 | 4,07 | 3,74 |
| 11.0037 | 50,7 | 50,7 | 72,0 | 3,5 | 1,01 | 1,44 | 0,07 |
| 11.0046 | 37,7 | 37,7 | 41,2 | 30,0 | 1,89 | 2,06 | 1,50 |
| 11.0049 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0051 | 72,4 | 72,4 | 87,3 | 39,5 | 1,45 | 1,75 | 0,79 |
| 11.0058 | 7,0 | 10,9 | 15,9 | - | 1,75 | 2,54 | - |
| 11.0063 | 35,7 | 40,3 | 58,5 | - | 0,81 | 1,17 | - |
| 11.0067 | 22,9 | 22,9 | 33,2 | - | 0,69 | 1,00 | - |
| 11.0071 | 42,3 | 42,3 | 61,4 | 0,3 | 1,27 | 1,84 | 0,01 |
| 11.0092 | 9,6 | 17,5 | 25,1 | 0,7 | 1,05 | 1,50 | 0,04 |
| 12.0001 | - | - | - | - | - | - | - |
| 12.0005 | 41,1 | 41,1 | 59,7 | - | 1,23 | 1,79 | - |
| 12.0090 | 4,4 | 7,6 | 6,1 | 11,0 | 0,91 | 0,73 | 1,32 |
| 12.0097 | 92,3 | 113,0 | 164,0 | 0,2 | 5,65 | 8,20 | 0,01 |
| 12.0098 | 129,8 | 130,1 | 188,9 | - | 1,30 | 1,89 | - |
| 12.0100 | 130,5 | 130,5 | 120,0 | 153,7 | 5,22 | 4,80 | 6,15 |
| 12.0109 | 43,9 | 44,3 | 63,8 | 1,1 | 3,99 | 5,75 | 0,10 |
| 12.0112 | 61,3 | 63,9 | 70,4 | 49,7 | 3,84 | 4,22 | 2,98 |
| 12.0114 | 44,7 | 53,8 | 71,0 | 15,8 | 3,77 | 4,97 | 1,11 |
| 12.0116 | 84,5 | 84,5 | 122,7 | - | 3,38 | 4,91 | - |

Tabela 2.2.380: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|---------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|-------------|-----------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 12.0118 | 154,9 | 156,0 | 193,5 | 73,2 | 3,12 | 3,87 | 1,46 |
| 12.0122 | 61,0 | 86,8 | 105,0 | 46,5 | 4,34 | 5,25 | 2,32 |
| 12.0124 | 60,5 | 65,2 | 90,7 | 8,9 | 3,26 | 4,54 | 0,45 |
| 12.0128 | 16,0 | 24,8 | 36,0 | - | 3,97 | 5,76 | - |
| 12.0131 | 44,2 | 44,3 | 63,9 | - | 2,66 | 3,83 | - |
| 12.0134 | 31,5 | 62,7 | 90,7 | 0,9 | 3,14 | 4,54 | 0,04 |
| 12.0137 | 24,8 | 35,1 | 41,8 | 20,2 | 3,16 | 3,76 | 1,82 |
| 12.0140 | 11,5 | 20,8 | 29,4 | 1,7 | 2,29 | 3,24 | 0,18 |
| 12.0142 | 13,6 | 18,0 | 26,2 | 0,1 | 2,70 | 3,92 | 0,01 |
| 12.0147 | 15,0 | 15,2 | 21,7 | 0,6 | 1,52 | 2,17 | 0,06 |
| 12.0148 | 12,8 | 12,8 | 16,5 | 4,6 | 1,28 | 1,65 | 0,46 |
| 12.0156 | 11,5 | 20,5 | 29,8 | 0,1 | 2,26 | 3,27 | 0,01 |
| 12.0164 | 38,5 | 38,5 | 55,6 | 0,9 | 0,77 | 1,11 | 0,02 |
| 12.0169 | 14,5 | 14,5 | 21,1 | - | 0,87 | 1,27 | - |
| 12.0173 | 21,4 | 32,6 | 47,4 | - | 0,98 | 1,42 | - |
| 12.0179 | 7,0 | 7,1 | 9,6 | 1,5 | 0,57 | 0,77 | 0,12 |
| 12.0184 | 10,8 | 10,8 | 15,7 | - | 0,43 | 0,63 | - |
| 12.0190 | 3,1 | 6,2 | 9,0 | - | 0,62 | 0,90 | - |
| 12.0192 | 3,0 | 3,0 | 4,4 | - | 0,36 | 0,53 | - |
| 12.0207 | 4,7 | 4,7 | 6,8 | 0,1 | 0,28 | 0,41 | 0,01 |
| 12.0218 | 5,1 | 9,8 | 14,2 | - | 0,39 | 0,57 | - |
| 12.0225 | 0,9 | 0,9 | 1,0 | 0,5 | 0,12 | 0,14 | 0,07 |
| 12.0235 | 3,4 | 6,8 | 9,9 | - | 0,14 | 0,20 | - |
| 12.2995 | 30,7 | 43,9 | 58,8 | 11,1 | 2,64 | 3,53 | 0,67 |
| 13.0002 | 19,7 | 19,7 | 28,6 | - | 0,39 | 0,57 | - |
| 13.0016 | 113,8 | 113,8 | 136,3 | 64,0 | 2,28 | 2,73 | 1,28 |
| 13.0028 | 10,6 | 10,6 | 11,4 | 9,0 | 3,61 | 3,86 | 3,05 |
| 13.0030 | 28,7 | 28,7 | 41,6 | 0,1 | 2,01 | 2,91 | 0,01 |
| 13.0033 | 16,1 | 16,1 | 22,2 | 2,6 | 1,45 | 2,00 | 0,24 |
| 13.0034 | 34,5 | 34,5 | 47,9 | 4,8 | 1,38 | 1,92 | 0,19 |
| 13.0035 | 37,8 | 37,8 | 40,9 | 31,1 | 0,76 | 0,82 | 0,62 |
| 13.0036 | 116,9 | 116,9 | 169,8 | - | 1,17 | 1,70 | - |
| 13.0037 | 6,7 | 6,7 | 9,7 | - | 0,60 | 0,88 | - |
| 13.0040 | 23,6 | 23,6 | 34,3 | - | 0,47 | 0,69 | - |
| 14.0006 | 15,5 | 26,3 | 38,0 | 0,6 | 1,58 | 2,28 | 0,04 |
| 14.0007 | 27,9 | 27,9 | - | 89,5 | 1,11 | - | 3,58 |
| 14.0019 | 136,9 | 150,5 | 218,3 | 0,9 | 1,51 | 2,18 | 0,01 |
| 14.0021 | 6,6 | 6,6 | 5,5 | 9,1 | 0,33 | 0,27 | 0,46 |
| 14.0025 | 11,1 | 13,2 | 19,2 | - | 0,40 | 0,58 | - |
| 14.0026 | 11,0 | 11,0 | 16,0 | - | 1,10 | 1,60 | - |
| 14.0029 | 37,0 | 37,4 | 54,4 | - | 0,75 | 1,09 | - |
| 14.0030 | 10,8 | 10,8 | 15,7 | - | 1,30 | 1,88 | - |
| 14.0031 | 15,4 | 25,4 | 36,3 | 1,2 | 3,81 | 5,44 | 0,18 |
| 14.0033 | 41,7 | 41,7 | 49,5 | 24,6 | 2,50 | 2,97 | 1,47 |
| 14.0046 | 57,2 | 63,5 | 92,2 | - | 1,90 | 2,77 | - |
| 14.0048 | 28,4 | 36,8 | 37,6 | 34,9 | 1,84 | 1,88 | 1,75 |
| 14.0049 | 17,0 | 17,0 | 24,7 | - | 1,36 | 1,98 | - |
| 14.0050 | 28,8 | 28,8 | 41,8 | - | 1,15 | 1,67 | - |
| 14.0053 | 43,0 | 43,0 | 62,5 | - | 0,86 | 1,25 | - |
| 14.0055 | 29,5 | 46,8 | 56,9 | 24,6 | 1,40 | 1,71 | 0,74 |
| 14.0059 | 16,8 | 16,8 | 22,5 | 4,4 | 0,51 | 0,67 | 0,13 |
| 14.0060 | 10,7 | 10,7 | 15,6 | - | 0,43 | 0,62 | - |
| 15.0026 | 6,9 | 6,9 | 10,0 | - | 0,82 | 1,19 | - |
| 15.0038 | 10,9 | 10,9 | 6,7 | 20,0 | 0,65 | 0,40 | 1,20 |
| 15.0041 | 14,1 | 14,1 | 20,5 | - | 0,57 | 0,82 | - |
| 15.0042 | 13,9 | 14,0 | 20,4 | - | 0,84 | 1,22 | - |
| 15.0054 | 46,3 | 46,3 | 65,4 | 4,1 | 6,95 | 9,81 | 0,61 |

Tabela 2.2.380: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 15.0055 | - | - | - | - | - | - | - |
| 15.0056 | 28,4 | 28,4 | 34,1 | 16,0 | 5,69 | 6,82 | 3,19 |
| 15.0058 | 5,0 | 7,3 | 7,6 | 6,5 | 1,39 | 1,45 | 1,24 |
| 15.0067 | 87,3 | 94,9 | 137,9 | - | 3,80 | 5,52 | - |
| 15.0070 | 30,1 | 30,1 | 41,2 | 5,4 | 1,50 | 2,06 | 0,27 |
| 15.0072 | 59,2 | 59,2 | 85,8 | 0,3 | 3,55 | 5,15 | 0,02 |
| 15.0073 | 18,8 | 29,6 | 40,5 | 5,7 | 1,78 | 2,43 | 0,34 |
| 15.0074 | 14,5 | 23,4 | 28,4 | 12,3 | 3,74 | 4,55 | 1,96 |
| 15.0075 | - | - | - | - | - | - | - |
| 15.0077 | 31,5 | 31,5 | 45,7 | - | 1,89 | 2,74 | - |
| 15.0078 | 58,2 | 63,3 | 85,5 | 14,0 | 1,27 | 1,71 | 0,28 |
| 15.0079 | 37,2 | 37,2 | 54,0 | 0,2 | 1,49 | 2,16 | 0,01 |
| 15.0080 | 25,6 | 25,6 | 29,6 | 16,8 | 1,54 | 1,77 | 1,01 |
| 15.0081 | 61,0 | 61,0 | 89,0 | - | 1,83 | 2,67 | - |
| 15.0083 | 7,9 | 8,7 | 9,1 | 7,8 | 1,74 | 1,82 | 1,55 |
| 15.0086 | 10,5 | 10,5 | 15,2 | - | 1,25 | 1,82 | - |
| 15.0087 | 11,9 | 11,9 | 13,7 | 8,1 | 1,31 | 1,51 | 0,89 |
| 15.0089 | 21,7 | 21,7 | 27,0 | 9,9 | 1,30 | 1,62 | 0,60 |
| 15.0095 | 26,2 | 26,2 | 38,1 | - | 1,05 | 1,52 | - |
| 15.0102 | 23,1 | 23,1 | 25,3 | 18,4 | 0,69 | 0,76 | 0,55 |
| 15.0103 | 8,4 | 15,2 | 17,0 | 11,1 | 0,91 | 1,02 | 0,67 |
| 15.1715 | - | - | - | - | - | - | - |
| 15.3049 | 3,8 | 3,8 | 4,0 | 3,4 | 1,31 | 1,37 | 1,17 |
| 15.3071 | 7,0 | 7,0 | 10,2 | - | 1,05 | 1,53 | - |
| 16.0030 | 53,1 | 53,1 | 73,9 | 7,3 | 3,19 | 4,43 | 0,44 |
| 16.0046 | 15,3 | 15,3 | 16,9 | 11,8 | 0,92 | 1,01 | 0,71 |
| 16.0050 | 7,5 | 8,6 | 12,5 | - | 0,52 | 0,75 | - |
| 16.0052 | 6,4 | 6,4 | 9,4 | - | 0,32 | 0,47 | - |
| 16.0056 | 4,5 | 4,5 | 2,6 | 8,6 | 0,45 | 0,26 | 0,86 |
| Woj. | 34,5 | 36,7 | 47,4 | 12,9 | 408,55 | 523,02 | 155,48 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.381 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁸⁵ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (jednego dnia (chirurgii i leczenia)), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

¹⁸⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.381: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | - | 4,0 | 0,4 | 0,9 | 2,1 | 2,2 | 0,9 |
| 11.0032 | - | 1,5 | 0,1 | 0,3 | 0,3 | 1,2 | 0,3 |
| 11.0033 | - | 2,4 | 0,6 | 0,7 | 0,7 | 1,7 | 0,7 |
| 11.0037 | - | 1,6 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 1,1 | 0,5 |
| 11.0046 | - | 3,6 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 3,3 | 0,4 |
| 11.0051 | - | 7,4 | 3,6 | 3,8 | 3,8 | 3,6 | 3,8 |
| 11.0058 | - | 0,5 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| 11.0063 | - | 2,7 | - | 1,1 | 1,1 | 1,5 | 1,1 |
| 11.0067 | - | 1,6 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 1,2 | 0,4 |
| 11.0071 | - | 15,9 | 13,5 | 15,3 | 15,3 | 0,6 | 15,3 |
| 11.0092 | - | 1,0 | - | - | - | 1,0 | - |
| Woj. | - | 3,1 | 1,2 | 1,4 | 1,5 | 1,6 | 1,4 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.382 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1500¹⁸⁶.

Tabela 2.2.382: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 0,1 | 75,0 | 5,4 | 2,5 |
| 11.0032 | - | 58,9 | 34,8 | 28,4 |
| 11.0033 | - | 85,8 | 2,4 | 0,5 |
| 11.0037 | - | 53,6 | 4,3 | - |
| 11.0046 | - | 71,2 | 8,0 | 4,6 |
| 11.0051 | 0,2 | 55,5 | 2,8 | - |
| 11.0058 | - | 64,1 | 27,6 | 25,4 |
| 11.0063 | - | 76,2 | 59,4 | - |
| 11.0067 | - | 42,6 | 3,2 | - |
| 11.0071 | - | 82,4 | 2,4 | - |
| 11.0092 | - | 31,4 | 3,7 | - |
| Woj. | 0,0 | 65,9 | 19,3 | 13,4 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.383 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.383: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|---------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 55,7 | 78,2 | 34,0 | 7,9 |

¹⁸⁶PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.383: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0032 | 46,9 | 68,9 | 17,2 | 2,2 |
| 11.0033 | 71,5 | 61,4 | 80,0 | 21,6 |
| 11.0037 | 56,7 | 53,1 | 62,0 | 21,8 |
| 11.0046 | 55,4 | 67,2 | 28,6 | 6,4 |
| 11.0051 | 73,3 | 66,4 | 84,3 | 22,8 |
| 11.0058 | 53,0 | 55,6 | 25,9 | 2,0 |
| 11.0063 | 51,1 | 44,1 | 23,0 | 3,4 |
| 11.0067 | 72,6 | 66,5 | 85,7 | 22,7 |
| 11.0071 | 74,5 | 66,2 | 87,7 | 32,9 |
| 11.0092 | 49,5 | 49,2 | 18,3 | 3,1 |
| Woj. | 56,7 | 65,5 | 41,4 | 10,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.92 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.384 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

¹⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.92: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

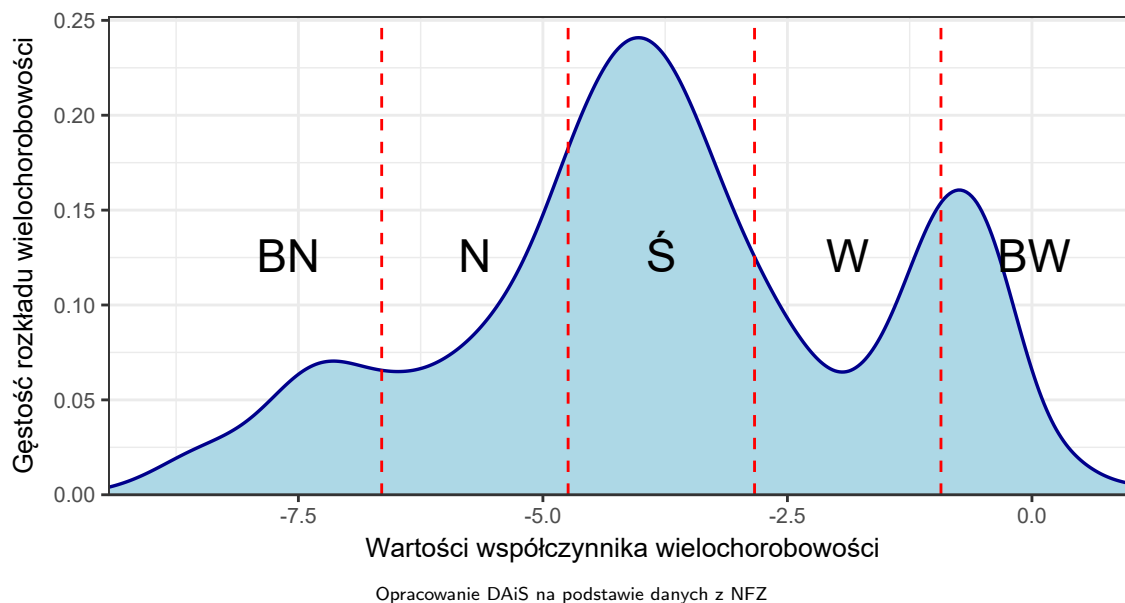


Tabela 2.2.384: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 0,68 | 5,47 | 14,77 | 18,76 | 39,59 | 21,42 |
| 11.0006 | 1,57 | - | - | - | 29,24 | 70,76 |
| 11.0032 | 3,66 | 28,04 | 28,65 | 29,11 | 12,32 | 1,88 |
| 11.0033 | 1,43 | 0,49 | 12,77 | 80,11 | 6,35 | 0,28 |
| 11.0037 | 0,37 | 16,44 | 19,95 | 56,87 | 6,47 | 0,27 |
| 11.0046 | 0,69 | 3,33 | 20,14 | 49,42 | 23,33 | 3,77 |
| 11.0049 | 0,38 | - | - | - | 35,73 | 64,27 |
| 11.0051 | 0,53 | - | 11,89 | 83,58 | 4,34 | 0,19 |
| 11.0058 | 0,41 | 4,63 | 22,44 | 48,78 | 23,66 | 0,49 |
| 11.0063 | 0,26 | 1,92 | 18,77 | 46,74 | 29,12 | 3,45 |
| 11.0067 | 0,25 | - | 15,94 | 78,88 | 5,18 | - |
| 11.0071 | 0,46 | - | 10,32 | 82,15 | 7,53 | - |
| 11.0092 | 0,19 | 9,42 | 45,55 | 39,27 | 5,76 | - |
| Woj. | 10,89 | 11,00 | 17,67 | 39,62 | 16,93 | 14,78 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.385. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.385: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 54,9 | 39,0 | 6,2 |
| 11.0032 | 49,8 | 46,3 | 3,8 |
| 11.0033 | 49,2 | 40,5 | 10,3 |
| 11.0037 | 57,7 | 39,4 | 3,0 |

Tabela 2.2.385: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0046 | 88,8 | 7,5 | 3,6 |
| 11.0051 | 3,6 | 92,8 | 3,6 |
| 11.0058 | 69,0 | 27,1 | 3,9 |
| 11.0063 | 70,1 | 18,8 | 11,1 |
| 11.0067 | 26,3 | 72,9 | 0,8 |
| 11.0071 | 62,6 | 30,8 | 6,7 |
| 11.0092 | 7,9 | 88,0 | 4,2 |
| Woj. | 51,3 | 43,4 | 5,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.33 Oddział kardiochirurgiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁸⁸ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Kardiochirurgia - hospitalizacja. Tabela 2.2.386 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

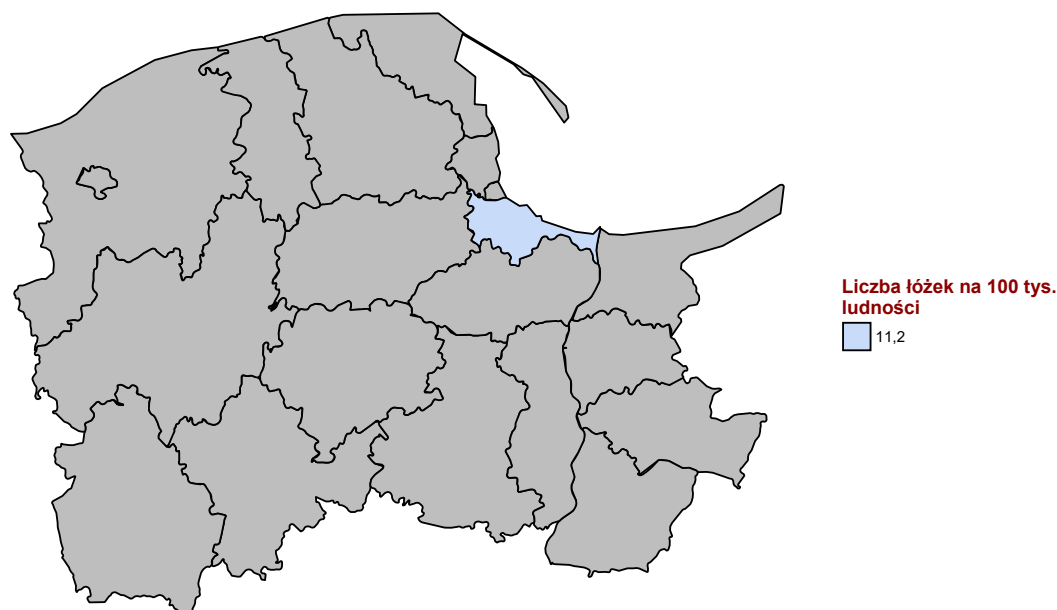
Na mapie 2.2.18 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.386: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4560 | nie | 1,1 | 1,2 | 13,2 | 14,6 | 31 |
| 11.1051 | 4560 | nie | 0,6 | 0,7 | 4,4 | 12,4 | 21 |
| Woj. | - | nie | 1,8 | 1,9 | 17,6 | 13,8 | 52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

¹⁸⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.18: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.387¹⁸⁹. W Tabeli 2.2.388 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁹⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów. Suma liczby osobodni sprawozdanych z podstawowymi i pozostałymi produktami nie sumuje się do ogólnej liczby osobodni prezentowanej w innych tabelach, ponieważ jedna hospitalizacja może być sprawozdana na kilku produktach rozliczeniowych jednocześnie z takimi samymi datami.

Tabela 2.2.387: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1w ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0002 | 1,25 | 97,84 | 49,22 | 45,05 | 5,73 |
| 11.1051 | 0,68 | 96,02 | 63,65 | 35,12 | 1,23 |

¹⁸⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁹⁰ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.387: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1w ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| Woj. | 1,93 | 97,20 | 54,24 | 41,59 | 4,16 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.388: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1w ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1w ⁴ [%] | z katalogu 1c ⁵ [%] | z katalogu 1z ⁶ [%] |
| 11.0002 | 9,69 | 8,17 | 42,13 | 54,90 | 2,97 | 14,51 | 56,46 | 29,03 |
| 11.1051 | 2,65 | 6,19 | 50,38 | 48,68 | 0,94 | 6,77 | 21,64 | 71,59 |
| Woj. | 12,35 | 14,36 | 43,90 | 53,56 | 2,53 | 11,18 | 41,46 | 47,37 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

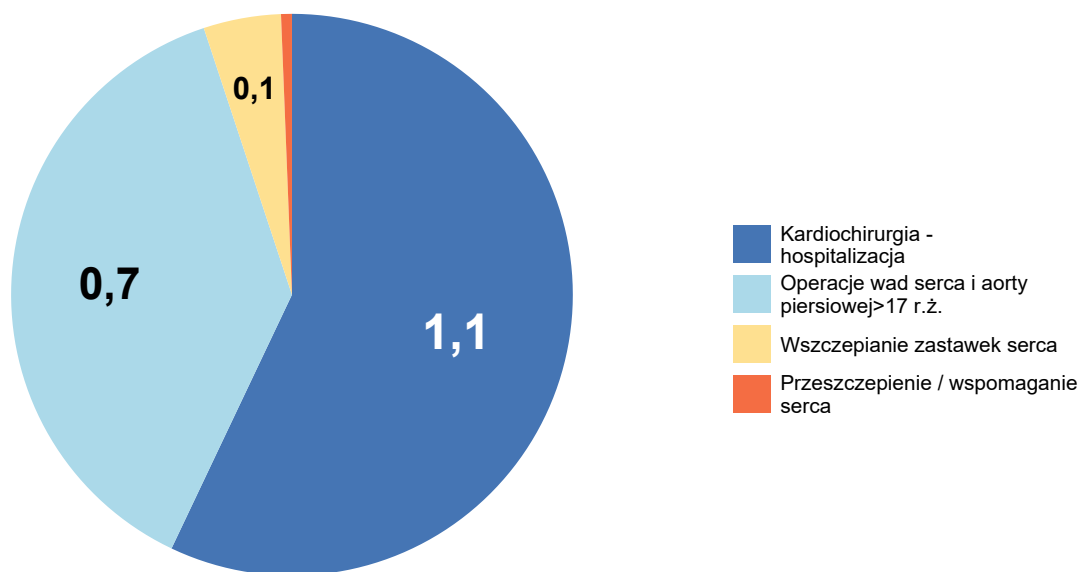
5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog świadczeń dodatkowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.389. Wykres 2.2.93 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.93: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

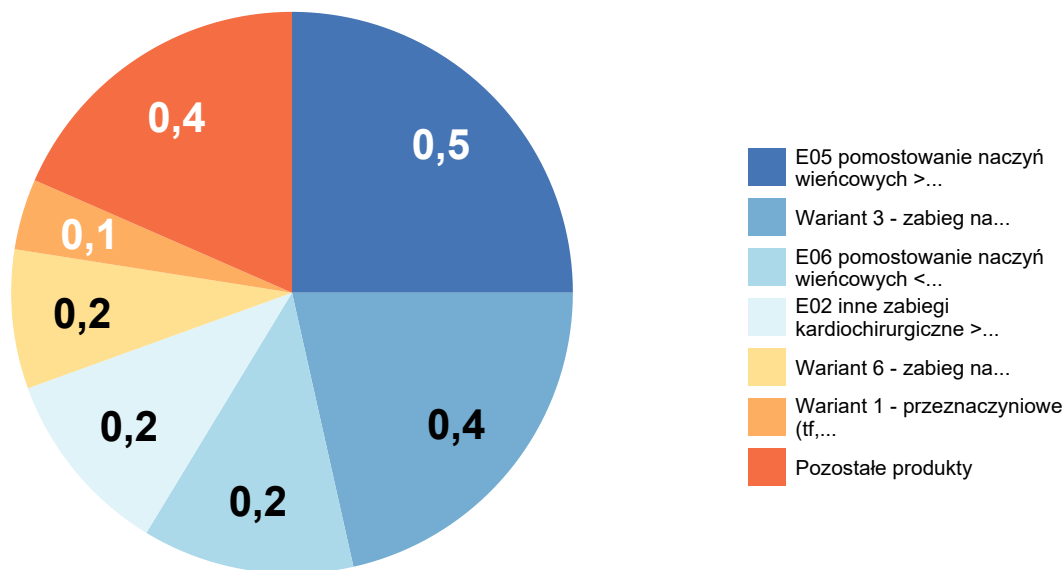
Tabela 2.2.389: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż. [%] | Kardiochirurgia - hospitalizacja [%] | Wszczepianie zastawek serca [%] | Przeszczepienie / wspomaganie serca [%] |
|-------------|------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|---|
| 11.0002 | 12,54 | 44,6 | 45,4 | 6,1 | 4,0 |
| 11.1051 | 4,14 | 65,3 | 34,7 | - | - |
| Woj. | 16,68 | 49,7 | 42,7 | 4,6 | 3,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.390 oraz na Wykresie 2.2.94.

Wykres 2.2.94: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.390: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | E05 [%] | Wariant 3 - zabieg na... [%] | E06 [%] | E02 [%] | Wariant 6 - zabieg na... [%] | Wariant 1 - przeznaczeniowe (tf,...) [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|------------------------------|-------------|-------------|------------------------------|--|------------------------|
| 11.0002 | 22,0 | 21,7 | 7,1 | 13,5 | 7,4 | 6,3 | 22,0 |
| 11.1051 | 30,8 | 21,4 | 21,8 | 6,0 | 9,3 | - | 10,8 |
| Woj. | 25,1 | 21,6 | 12,2 | 10,8 | 8,0 | 4,1 | 18,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.94 oraz w Tabeli 2.2.390 zostały wymienione w Tabeli 2.2.391.

Tabela 2.2.391: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| E05 pomostowanie naczyń wieńcowych >69 r.ż. lub z pw |
| Wariant 3 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki biologicznej lub innych wszczepialnych środków porównywalnej z ceną zastawki biologicznej |
| E06 pomostowanie naczyń wieńcowych <70 r.ż. bez pw |
| E02 inne zabiegi kardiochirurgiczne >17 r.ż. |
| Wariant 6 - zabieg na sercu lub aorcie - tętniaki aorty z zastosowaniem protez naczyńiowych, syntetycznych lub biologicznych (homograftów, ksenograftów) |
| Wariant 1 - przeznaczeniowe (tf, ts) wszczepienie zastawki aortalnej |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.392 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.393 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.392: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] |
|-------------|---------------------------|---|---|-----------------------------|--|
| 11.0002 | 99,2 | 97,0 | 93,8 | 0,8 | - |
| 11.1051 | 100,0 | 97,8 | 97,8 | - | - |
| Woj. | 99,5 | 97,3 | 95,5 | 0,5 | - |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.393: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

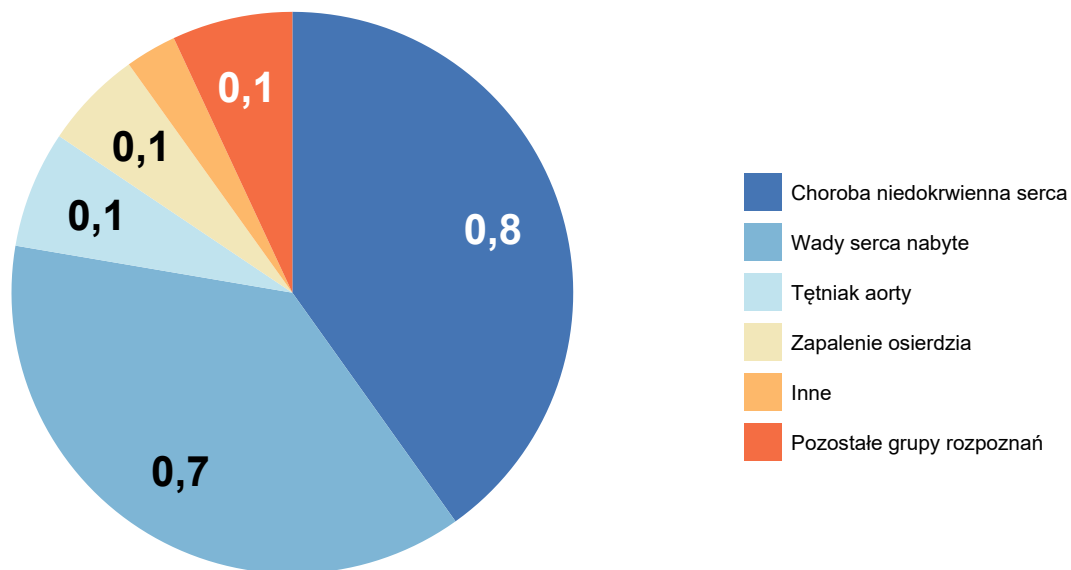
| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0002 | 99,2 | 96,8 | 0,8 | - | 2,3 | - |
| 11.1051 | 100,0 | 97,8 | - | - | 2,2 | - |
| Woj. | 99,5 | 97,2 | 0,5 | - | 2,3 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁹¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.394. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.95 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.395 oraz na Wykresie 2.2.96.

¹⁹¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.95: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



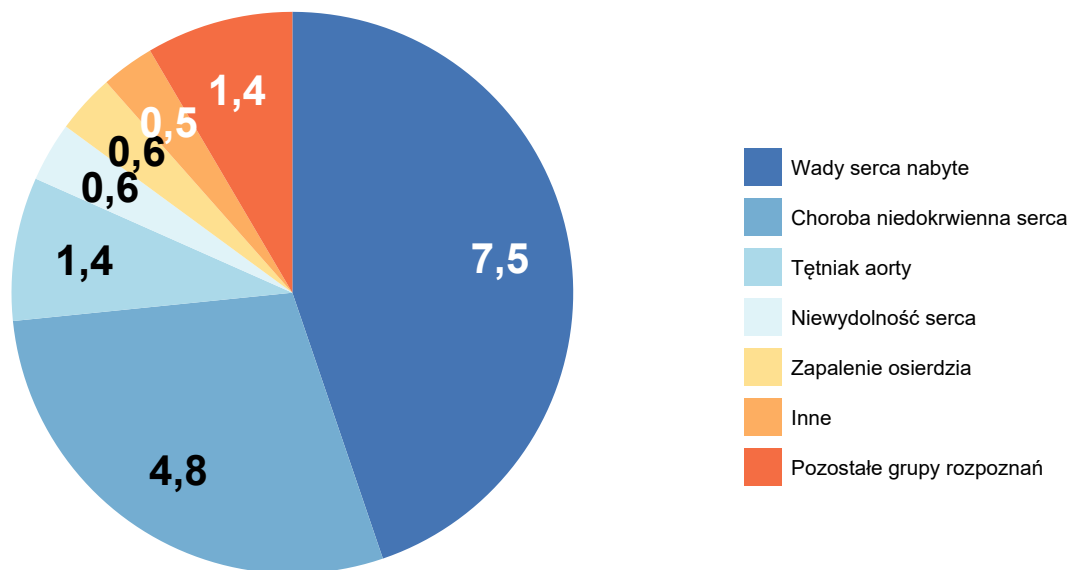
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.394: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Wady serca nabyte [%] | Tętniak aorty [%] | Zapalenie osierdzia [%] | Inne [%] | Niewydolność serca [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------------|---------------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------------|------------|------------------------|-------------------------------|
| 11.0002 | 1,25 | 32,7 | 41,2 | 6,8 | 5,9 | 3,8 | 1,8 | 8,1 |
| 11.1051 | 0,68 | 54,1 | 31,1 | 6,6 | 5,3 | 0,9 | - | 2,1 |
| Woj. | 1,93 | 40,2 | 37,6 | 6,7 | 5,7 | 2,8 | 1,1 | 6,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.96: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.395: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Wady serca nabyte [%] | Choroba niedokrwienne serca [%] | Tętniak aorty [%] | Niewydolność serca [%] | Zapalenie osierdzia [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|-----------------------|---------------------------------|-------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| 11.0002 | 12,54 | 42,58 | 29,47 | 6,55 | 4,55 | 3,84 | 13,01 |
| 11.1051 | 4,14 | 51,41 | 26,03 | 13,46 | - | 2,10 | 6,99 |
| Woj. | 16,68 | 44,77 | 28,62 | 8,26 | 3,42 | 3,41 | 11,52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.397 zawiera informacje o medianie czasu pobytu na oddziale (uwzględniając ewentualny pobyt pacjenta na oddziale intensywnej terapii) oraz liczbie hospitalizacji ze sprawozdanym produktem rozliczeniowym z grupy:

- Pomostowanie aortalno-wieńcowe (CABG)
- Operacje zastawek (bez operacji skojarzonych)
- Operacje zastawek + CABG (operacje skojarzone)
- TAVI
- Operacje tętniaków aorty

Tabela 2.2.396 przedstawia produkty rozliczeniowe wykorzystane do analizy poszczególnych grup zabiegów.

Tabela 2.2.396: Definicje procedur według produktów JGP

| Nazwa procedury | Nazwy JGP |
|---------------------|--|
| CABG | E04 pomostowanie naczyń wieńcowych z plastyką E05 pomostowanie naczyń wieńcowych >69 r.ż. lub z pw E06 pomostowanie naczyń wieńcowych <70 r.ż. bez pw E07 pomostowanie naczyń wieńcowych >75 r.ż. i >16 dni |
| Operacje zastawek | Wariant 1 - zabieg na sercu lub aorcie bez użycia leczniczego środka technicznego lub z użyciem leczniczego środka technicznego o wartości mniejszej od wartości zastawki mechanicznej Wariant 2 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki mechanicznej lub innych wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej z ceną zastawki mechanicznej Wariant 3 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki biologicznej lub innych wszczepialnych środków porównywalnej z ceną zastawki biologicznej Wariant 4 - zabieg na sercu i aorcie z zastosowaniem wszczepialnych środków technicznych lub biologicznych o łącznej wartości porównywalnej do wartości dwóch zastawek mechanicznych lub reoperacja serca i dużych naczyń (oprócz asdii) lub trombendarter Wariant 5 - zabieg na sercu i aorcie z zastosowaniem dwóch zastawek biologicznych lub innych wszczepialnych środków technicznych o łącznej wartości porównywalnej do uśrednionej wartości dwóch zastawek biologicznych |
| Operacje skojarzone | Podwariant i - zabieg z równoczesnym wykonaniem pomostowania tętnic wieńcowych |
| Operacje tętniaków | Wariant 6 - zabieg na sercu lub aorcie - tętniaki aorty z zastosowaniem protez naczyniowych, syntetycznych lub biologicznych (homograftów, ksenograftów) |
| TAVI | Wariant 1 - przeznaczeniowe (tf, ts) wszczępienie zastawki aortalnej Wariant 2 - przekoniuszkowe (ta, taa) wszczępienie zastawki aortalnej |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.397: Liczba hospitalizacji oraz mediana czasu pobytu pacjentów według grup procedur

| ID | CABG | | Operacje zastawek | | Operacje zastawek wraz z CABG (skojarzone) | | TAVI | | Operacje tętniaków | |
|-------------|------------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------------|--|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Mediana czasu pobytu [dni] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Mediana czasu pobytu [dni] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Mediana czasu pobytu [w dniach] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Mediana czasu pobytu [w dniach] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Mediana czasu pobytu [dni] |
| 11.0002 | 0,39 | 8 | 0,29 | 9 | 0,08 | 10 | 0,08 | 7 | 0,09 | 10 |
| 11.1051 | 0,36 | 7 | 0,10 | 8 | 0,08 | 9 | - | - | 0,06 | 8 |
| Woj. | 0,75 | 8 | 0,39 | 9 | 0,17 | 9 | 0,08 | 7 | 0,16 | 10 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.398 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziale kardiologii rozliczonych z procedurą CABG.

Tabela 2.2.398: Liczba hospitalizacji z CABG na oddziale kardiologii

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba hospitalizacji z CABG [tys.] | Odsetek hospitalizacji z CABG [%] |
|---------|------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 11.0002 | 1,25 | 0,39 | 31,2 |
| 11.1051 | 0,68 | 0,36 | 53,8 |

Tabela 2.2.398: Liczba hospitalizacji z CABG na oddziale kardiochirurgii

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba hospitalizacji z CABG [tys.] | Odsetek hospitalizacji z CABG [%] |
|-------------|------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| Woj. | 1,93 | 0,75 | 39,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.399 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁹².

Tabela 2.2.399: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0002 | 76,4 | 78,2 | 5 | 12 | 91,5 | 61,2 | 21,8 | 29,4 | 1,8 |
| 11.1051 | 22,8 | 93,5 | 16 | 24 | 85,2 | 20,6 | 63,0 | 32,0 | 14,1 |
| Woj. | 57,6 | 80,3 | 6 | 14 | 90,6 | 55,5 | 36,3 | 31,0 | 6,1 |

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.400 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.400: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 9 | 8,8 | 8 | 0,3 | 13,8 |
| 11.1051 | 6 | 7,8 | 6 | 0,3 | 46,2 |
| Woj. | 8 | 8,6 | 7 | 0,3 | 25,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których

¹⁹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.401 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.402 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.401: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|-------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 31 | 31 |
| 11.1051 | 21 | 21 |
| Woj. | 52 | 52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.402: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 106,0 | 117,6 | 121,8 | 108,1 | 36,45 | 37,77 | 33,53 |
| 11.1051 | 51,6 | 59,9 | 63,1 | 53,0 | 12,59 | 13,24 | 11,14 |
| Woj. | 78,8 | 88,8 | 92,4 | 80,6 | 49,03 | 51,01 | 44,67 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.403 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁹³ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (kardiochirurgiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,

¹⁹³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.403: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | - | 15,0 | 2,2 | 4,8 | 9,7 | 6,0 | 4,8 |
| 11.1051 | - | 9,3 | 1,1 | 2,1 | 2,8 | 6,9 | 2,1 |
| Woj. | - | 12,7 | 1,8 | 3,7 | 7,0 | 6,3 | 3,7 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.404 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 90 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradnikami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1560¹⁹⁴.

Tabela 2.2.404: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji | | | Świadczenia rehabilitacyjne wykonane do | | |
|---------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|---|------------------------------|------------------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] | 1 dnia po hospitalizacji [%] | 14 dni po hospitalizacji [%] | 90 dni po hospitalizacji [%] |
| 11.0002 | 30,0 | 60,0 | 34,4 | 34,3 | 0,2 | 6,5 | 42,6 |
| 11.1051 | 18,9 | 52,1 | - | - | 0,3 | 11,5 | 57,0 |
| Polska | 26,1 | 57,2 | 22,3 | 22,2 | 0,3 | 8,3 | 47,7 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.405 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.405: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 66,5 | 36,4 | 60,7 | 15,7 |
| 11.1051 | 66,9 | 31,7 | 60,7 | 10,8 |
| Woj. | 66,6 | 34,7 | 60,7 | 14,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁹⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedziały

¹⁹⁴ PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA

¹⁹⁵ Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.97 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.406 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.97: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

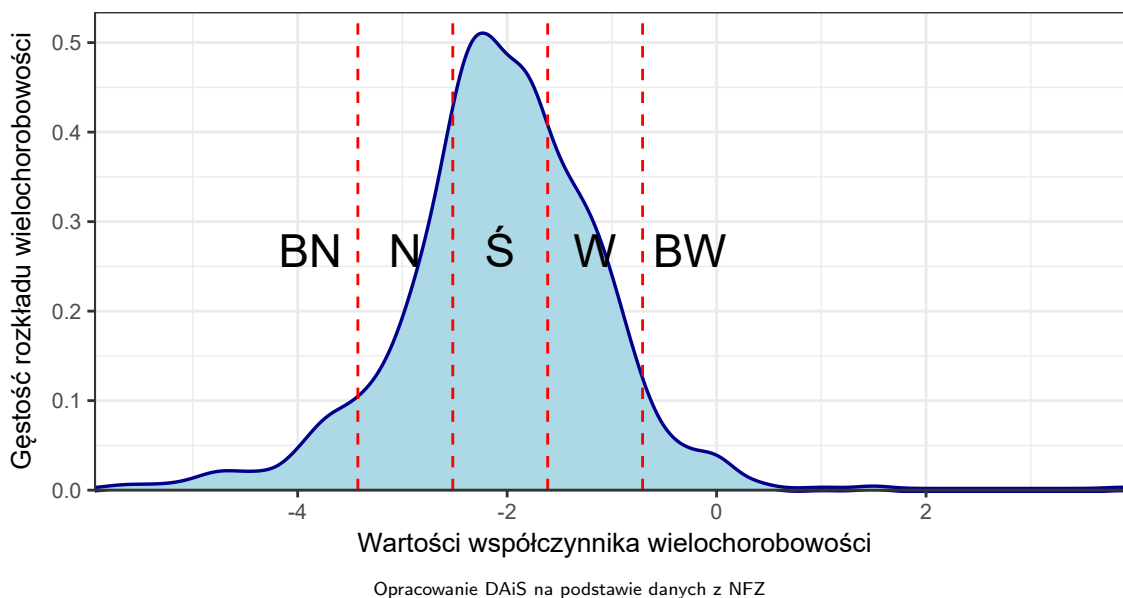


Tabela 2.2.406: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 1,25 | 8,99 | 17,34 | 42,86 | 24,88 | 5,94 |
| 11.1051 | 0,68 | 3,54 | 21,68 | 45,72 | 25,81 | 3,24 |
| Woj. | 1,92 | 7,07 | 18,87 | 43,87 | 25,21 | 4,99 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.407. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.407: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 24,4 | 61,1 | 14,6 |
| 11.1051 | 13,5 | 74,1 | 12,4 |
| Woj. | 20,6 | 65,6 | 13,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.34 Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.35 Oddział kardiologiczny (w tym ink)

W roku 2016 w województwie pomorskim 13 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁹⁶ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Kardiologia - hospitalizacja,
- Kardiologia - hospitalizacja planowa,
- Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14.

Tabela 2.2.408 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.19 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

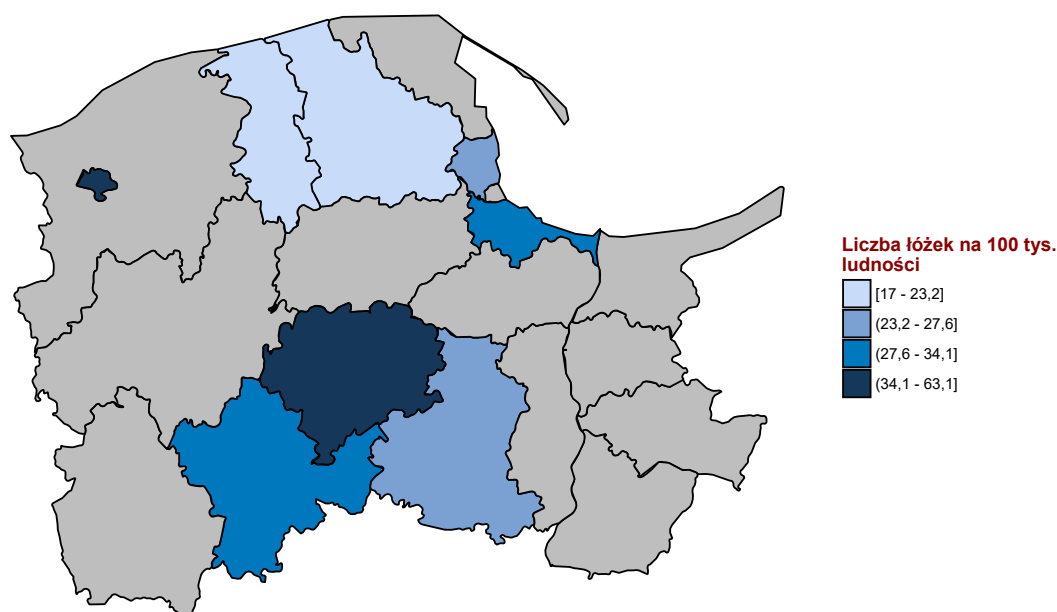
¹⁹⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.408: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4100 | nie | 1,9 | 2,2 | 6,9 | 3,4 | 26 |
| 11.0002 | 4100 | nie | 4,0 | 5,5 | 26,5 | 6,1 | 70 |
| 11.0003 | 4100 | nie | 1,5 | 1,8 | 8,6 | 4,1 | 32 |
| 11.0004 | 4100 | nie | 2,1 | 3,0 | 16,9 | 6,6 | 58 |
| 11.0005 | 4100 | nie | 4,0 | 5,0 | 19,5 | 2,6 | 59 |
| 11.0006 | 4100 | nie | 1,6 | 2,1 | 8,5 | 8,3 | 31 |
| 11.0007 | 4100 | nie | 1,5 | 2,2 | 8,3 | 2,0 | 29 |
| 11.0011 | 4100 | nie | 1,0 | 1,2 | 5,6 | 1,0 | 29 |
| 11.0013 | 4100 | nie | 0,5 | 0,5 | 2,0 | 1,7 | 14 |
| 11.0028 | 4100 | nie | 0,9 | 1,1 | 4,6 | 1,9 | 20 |
| 11.0041 | 4100 | nie | 1,1 | 1,3 | 2,2 | 3,1 | 5 |
| 11.0042 | 4100 | nie | 1,2 | 1,4 | 2,1 | 4,4 | 4 |
| 11.1051 | 4100 | nie | 1,2 | 1,5 | 3,6 | 7,0 | 16 |
| Woj. | - | nie | 20,6 | 28,8 | 115,3 | 4,4 | 393 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.19: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z

produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.409¹⁹⁷. W Tabeli 2.2.410 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁹⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.409: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0001 | 2,23 | 99,73 | 99,60 | - | 0,40 |
| 11.0002 | 5,48 | 99,89 | 92,06 | 6,28 | 1,66 |
| 11.0003 | 1,79 | 99,61 | 100,00 | - | - |
| 11.0004 | 2,96 | 99,86 | 100,00 | - | - |
| 11.0005 | 5,05 | 99,88 | 99,96 | - | 0,04 |
| 11.0006 | 2,06 | 100,00 | 99,95 | - | 0,05 |
| 11.0007 | 2,23 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0011 | 1,17 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0013 | 0,52 | 99,81 | 100,00 | - | - |
| 11.0028 | 1,05 | 100,00 | 99,52 | - | 0,48 |
| 11.0041 | 1,29 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0042 | 1,44 | 100,00 | 99,86 | - | 0,14 |
| 11.1051 | 1,49 | 99,93 | 99,93 | - | 0,07 |
| Woj. | 28,75 | 99,89 | 98,42 | 1,20 | 0,39 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.410: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|---------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1c ⁴ [%] | z katalogu 1m ⁵ [%] | z katalogu 1l ⁶ [%] |
| 11.0001 | 4,88 | 0,25 | 99,51 | - | 0,49 | 100,00 | - | - |
| 11.0002 | 25,17 | 3,77 | 96,48 | 1,47 | 2,04 | 75,96 | 14,87 | 9,16 |
| 11.0003 | 8,40 | 0,12 | 100,00 | - | - | 100,00 | - | - |
| 11.0004 | 16,43 | 0,65 | 100,00 | - | - | 100,00 | - | - |
| 11.0005 | 19,05 | 1,02 | 99,98 | - | 0,02 | 100,00 | - | - |
| 11.0006 | 8,34 | 0,13 | 99,98 | - | 0,02 | 100,00 | - | - |
| 11.0007 | 8,12 | 0,12 | 100,00 | - | - | 100,00 | - | - |
| 11.0011 | 5,46 | 0,06 | 100,00 | - | - | 100,00 | - | - |
| 11.0013 | 1,93 | 0,26 | 100,00 | - | - | 100,00 | - | - |
| 11.0028 | 4,57 | 0,14 | 99,85 | - | 0,15 | 100,00 | - | - |

¹⁹⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁹⁸ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.410: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1c ⁴ [%] | z katalogu 1m ⁵ [%] | z katalogu 1l ⁶ [%] |
| 11.0041 | 2,22 | 0,33 | 100,00 | - | - | 100,00 | - | - |
| 11.0042 | 2,13 | 0,42 | 99,91 | - | 0,09 | 100,00 | - | - |
| 11.1051 | 3,56 | 0,58 | 99,92 | - | 0,08 | 100,00 | - | - |
| Woj. | 110,26 | 7,86 | 99,16 | 0,34 | 0,50 | 88,48 | 7,13 | 4,39 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

6 Katalog ryczałów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach kardiologicznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Leki w programie lekowym - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)
- Leki w programie lekowym - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafiliem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)
- Leki w programie lekowym - leczenie przewlekłego zakrzepowo - zatorowego nadciśnienia płucnego (cteph) (ICD-10 I27, I27.0 i / lub I26)

Tabela 2.2.411 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

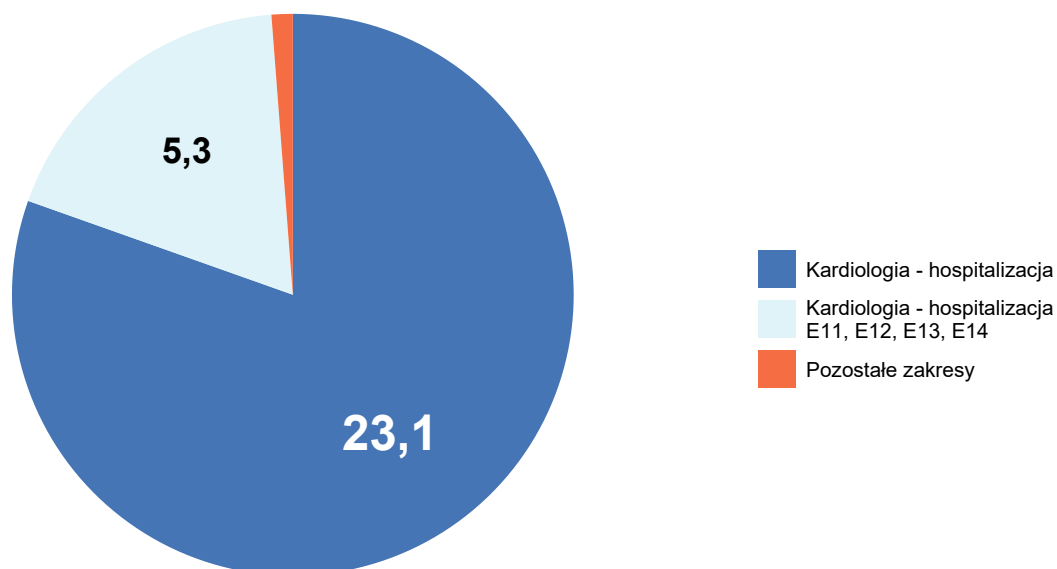
Tabela 2.2.411: Programy lekowe

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|-------------|-------------------------|------------------------------|
| 11.0002 | 0,04 | 0,36 |
| Woj. | 0,04 | 0,36 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.412. Wykres 2.2.98 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji. Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.408 i tabeli 2.2.412 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup, katalogu programów zdrowotnych (leki) i katalogu produktów odrębnych. Może to też nieznacznie wpłynąć na liczbę hospitalizacji na oddziale.

Wykres 2.2.98: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

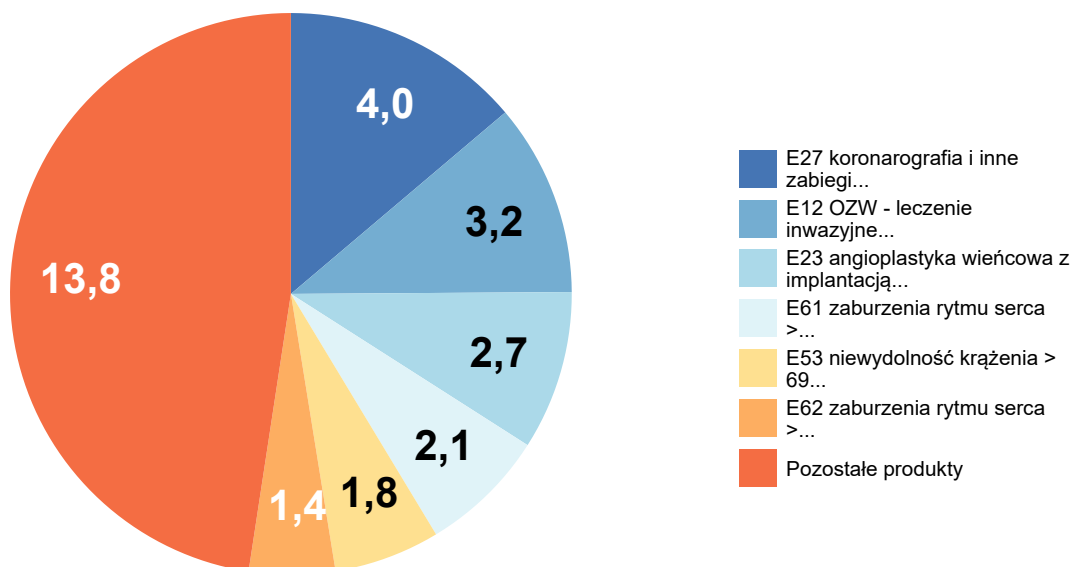
Tabela 2.2.412: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Kardiologia - hospitalizacja [%] | Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14 [%] | Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) [%] | Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) [%] | Program lekowy - leczenie przewlekłego zakrzepowo - zatorowego nadciśnienia płucnego (cteph) (ICD-10 I27, I27.0 i / lub I26) [%] |
|-------------|------------------------|----------------------------------|---|--|--|--|
| 11.0001 | 6,88 | 68,0 | 32,0 | - | - | - |
| 11.0002 | 26,43 | 81,4 | 17,2 | 1,2 | 0,1 | 0,1 |
| 11.0003 | 8,65 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0004 | 16,89 | 80,5 | 19,5 | - | - | - |
| 11.0005 | 19,51 | 77,6 | 22,4 | - | - | - |
| 11.0006 | 8,49 | 67,8 | 32,2 | - | - | - |
| 11.0007 | 8,29 | 75,2 | 24,8 | - | - | - |
| 11.0011 | 5,56 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0013 | 1,96 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0028 | 4,58 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0041 | 2,22 | 32,7 | 67,3 | - | - | - |
| 11.0042 | 2,13 | 41,2 | 58,8 | - | - | - |
| 11.1051 | 3,60 | 54,3 | 45,7 | - | - | - |
| Woj. | 115,19 | 79,2 | 20,5 | 0,3 | 0,0 | 0,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.413 oraz na Wykresie 2.2.99.

Wykres 2.2.99: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.413: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | E27 [%] | E12 [%] | E23 [%] | E61 [%] | E53 [%] | E62 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 12,0 | 13,1 | 7,1 | 3,5 | 6,7 | 1,7 | 55,8 |
| 11.0002 | 13,5 | 7,9 | 12,6 | 3,8 | 3,4 | 3,4 | 55,6 |
| 11.0003 | - | - | - | 19,0 | 5,8 | 2,0 | 73,2 |
| 11.0004 | 10,7 | 8,7 | 8,1 | 9,8 | 12,5 | 7,0 | 43,1 |
| 11.0005 | 12,0 | 8,5 | 3,8 | 13,0 | 11,0 | 8,5 | 43,1 |
| 11.0006 | 22,3 | 12,1 | 7,1 | 5,4 | 3,2 | 5,3 | 44,6 |
| 11.0007 | 15,4 | 15,5 | 27,6 | 2,4 | 2,8 | 2,3 | 34,0 |
| 11.0011 | - | - | - | 8,0 | 7,7 | 9,2 | 75,1 |
| 11.0013 | - | - | - | 10,4 | 24,6 | 9,6 | 55,4 |
| 11.0028 | - | - | - | 22,7 | 4,5 | 20,6 | 52,3 |
| 11.0041 | 31,2 | 28,9 | 14,2 | - | - | 0,1 | 25,6 |
| 11.0042 | 29,8 | 33,3 | 14,3 | - | 0,1 | 0,1 | 22,4 |
| 11.1051 | 30,9 | 24,2 | 15,1 | 0,3 | 1,1 | 0,6 | 27,8 |
| Woj. | 14,0 | 11,2 | 9,3 | 7,4 | 6,2 | 5,0 | 47,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.99 oraz w Tabeli 2.2.413 zostały wymienione w Tabeli 2.2.414.

Tabela 2.2.414: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne |
| E12 OZW - leczenie inwazyjne złożone |
| E23 angioplastyka wieńcowa z implantacją jednego stentu des |
| E61 zaburzenia rytmu serca >69 r.ż. lub z pw |
| E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw |
| E62 zaburzenia rytmu serca >17 r.ż. <70 r.ż. bez pw |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.415 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.416 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.415: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%] |
|-------------|---------------------------|---|---|-----------------------------|--|--|
| 11.0001 | 72,2 | 100,0 | 97,1 | 27,8 | - | - |
| 11.0002 | 66,7 | 100,0 | 90,4 | 33,4 | 0,1 | 0,1 |
| 11.0003 | 13,7 | 100,0 | 100,0 | 86,3 | - | - |
| 11.0004 | 49,9 | 100,0 | 88,6 | 50,1 | - | - |
| 11.0005 | 44,6 | 100,0 | 99,1 | 55,4 | - | - |
| 11.0006 | 64,8 | 100,0 | 98,4 | 35,2 | 0,1 | 0,3 |
| 11.0007 | 75,7 | 100,0 | 89,7 | 24,3 | - | - |
| 11.0011 | 7,3 | 100,0 | 100,0 | 92,7 | - | - |
| 11.0013 | - | - | - | 100,0 | - | - |
| 11.0028 | 28,2 | 100,0 | 100,0 | 71,8 | - | - |
| 11.0041 | 98,0 | 100,0 | 97,2 | 2,0 | - | - |
| 11.0042 | 98,7 | 100,0 | 96,2 | 1,3 | - | - |
| 11.1051 | 93,4 | 100,0 | 96,8 | 6,6 | - | - |
| Woj. | 58,0 | 100,0 | 94,6 | 42,0 | 0,0 | 0,0 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.416: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|---------|---------------------------|-----------------|----------|-------------|----------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 72,2 | 90,6 | 2,3 | 6,8 | - | 0,4 |
| 11.0002 | 66,7 | 90,5 | 2,0 | 6,5 | - | 1,0 |
| 11.0003 | 13,7 | 95,1 | - | 4,1 | - | 0,8 |
| 11.0004 | 49,9 | 86,2 | 0,9 | 12,0 | - | 0,9 |

Tabela 2.2.416: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|------------|-------------|----------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0005 | 44,6 | 86,0 | 1,2 | 12,7 | - | 0,1 |
| 11.0006 | 64,8 | 87,6 | 1,4 | 11,0 | - | - |
| 11.0007 | 75,7 | 96,2 | 1,8 | 2,0 | - | - |
| 11.0011 | 7,3 | 98,8 | - | 1,2 | - | - |
| 11.0028 | 28,2 | 99,7 | - | 0,3 | - | - |
| 11.0041 | 98,0 | 83,5 | 1,8 | 14,7 | - | - |
| 11.0042 | 98,7 | 85,6 | 1,5 | 13,0 | - | - |
| 11.1051 | 93,4 | 89,1 | 1,4 | 9,6 | - | - |
| Woj. | 58,0 | 89,1 | 1,6 | 9,1 | - | 0,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.418 przedstawia odsetki hospitalizacji na oddziale kardiologii ze sprawozdaną procedurą z grupy:

- angioplastyka wieńcowa (PCI)
- ablacje
- EPS
- wszczepienia CRT
- wszczepienia ICD
- kardiowersje
- wszczepienia stymulatorów

Tabela 2.2.417 przedstawia kody ICD-9 wykorzystane do analizy dla każdej z grup procedur.

Tabela 2.2.417: Definicje procedur według kodów ICD-9

| Nazwa procedury | Kody procedur |
|-------------------------|--|
| PCI | 00.40, 00.41, 00.42, 00.43, 00.44, 00.45, 00.46, 00.47, 00.48, 00.66, 00.661, 00.662, 00.668, 36.0, 36.04, 36.06, 36.061, 36.062, 36.063, 36.064, 36.065, 36.07, 36.070, 36.071, 36.072, 36.073, 36.074, 36.09, 36.091 |
| stymulator kardiowersja | 37.67, 37.78, 37.8, 37.80, 37.81, 37.82, 37.83, 37.85, 37.86, 37.87, 39.64 |
| ablacje | 99.61, 99.62, 99.621, 99.622, 99.623, 99.69 |
| EPS | 37.331, 37.34, 37.341, 37.342 |
| CRT | 37.26, 37.261, 37.27, 37.271, 37.272 |
| ICD | 00.50, 00.51, 00.531, 00.532, 00.54, 00.541, 00.542 |
| | 37.94, 37.941, 37.942, 37.943, 37.944, 37.945, 37.946, 37.95, 37.951, 37.952, 37.953, 37.96, 37.961, 37.962, 37.963, 37.971, 37.972, 37.98, 37.981, 37.982, 37.983, 37.991 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.418: Odsetek hospitalizacji z procedurą danego typu (w procentach)

| ID | Odsetek hospitalizacji z angioplastyką wieńcową (PCI) [%] | Odsetek hospitalizacji z wszczepieniem stymulatora [%] | Odsetek hospitalizacji z kardiowersją [%] | Odsetek hospitalizacji z ablacją [%] | Odsetek hospitalizacji z EPS [%] | Odsetek hospitalizacji z wszczepieniem CRT [%] | Odsetek hospitalizacji z wszczepieniem ICD [%] |
|---------------|---|--|---|--------------------------------------|----------------------------------|--|--|
| 11.0001 | 29,7 | 8,5 | 0,9 | 9,2 | 4,5 | 2,1 | 4,6 |
| 11.0002 | 29,4 | 3,9 | 4,2 | 5,0 | 4,2 | 2,1 | 3,4 |
| 11.0003 | - | 7,6 | 7,1 | 1,1 | 0,1 | 2,0 | 2,4 |
| 11.0004 | 24,2 | 3,7 | 9,5 | 2,5 | 2,2 | 1,0 | 1,5 |
| 11.0005 | 15,2 | 7,3 | 8,9 | 2,1 | 0,1 | 0,6 | 2,0 |
| 11.0006 | 26,9 | 6,2 | 4,8 | - | - | 0,1 | 2,3 |
| 11.0007 | 53,2 | 3,9 | 1,1 | - | - | - | 1,6 |
| 11.0011 | - | 3,4 | 10,3 | - | - | - | 3,8 |
| 11.0013 | - | - | 12,5 | - | - | - | - |
| 11.0028 | - | 26,4 | 25,1 | - | - | - | 2,3 |
| 11.0041 | 53,2 | - | 0,1 | - | - | - | - |
| 11.0042 | 56,2 | - | - | - | - | - | - |
| 11.1051 | 46,4 | 2,5 | 0,4 | 3,2 | 1,8 | 0,1 | 1,5 |
| Polska | 31,7 | 6,2 | 6,2 | 3,8 | 2,2 | 1,2 | 2,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.419 przedstawia odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroba niedokrwienna serca (CHNS) ze sprawozdaną procedurą koronarografii wśród świadczeniodawców specjalistycznych. Pod pojęciem świadczeniodawcy specjalistycznego rozumie się takiego świadczeniodawcę, który sprawozdał co najmniej jedną hospitalizację z jednym z produktów rozliczeniowych:

- E27 - koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
- E31 - wszczepienie/ wymiana rozrusznika jednojamowego

Tabela 2.2.419: Odsetek koronarografii wśród hospitalizacji z grupy choroba niedokrwienna serca u świadczeniodawców specjalistycznych

| ID | Liczba hospitalizacji z grupy CHNS z koronarografią [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek koronarografii wśród hospitalizacji z CHNS [%] |
|-------------|--|------------------------------|--|
| 11.0001 | 0,86 | 1,02 | 84,0 |
| 11.0002 | 2,14 | 2,55 | 83,8 |
| 11.0003 | - | 0,50 | - |
| 11.0004 | 1,01 | 1,26 | 79,6 |
| 11.0005 | 1,48 | 1,79 | 82,6 |
| 11.0006 | 0,76 | 1,03 | 73,6 |
| 11.0007 | 0,91 | 1,51 | 60,4 |
| 11.0011 | - | 0,38 | - |
| 11.0028 | - | 0,10 | - |
| 11.0041 | 0,99 | 1,12 | 88,2 |
| 11.0042 | 1,26 | 1,27 | 98,8 |
| 11.1051 | 0,95 | 1,14 | 83,2 |
| Woj. | 10,35 | 13,69 | 75,6 |

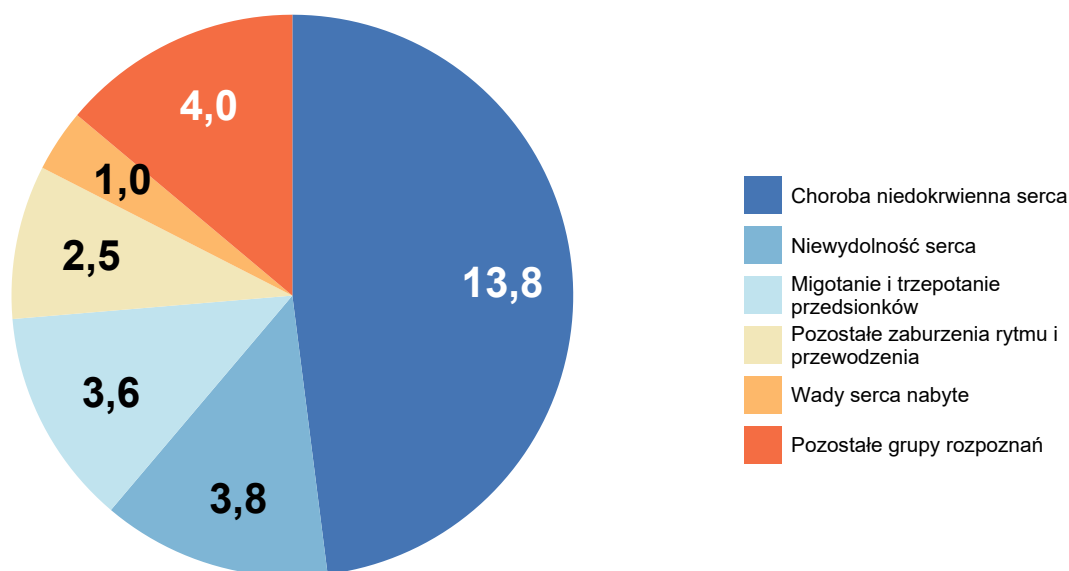
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁹⁹ została

¹⁹⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016

zaprezentowana w Tabeli 2.2.420. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.100 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.421 oraz Wykresie 2.2.101.

Wykres 2.2.100: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.420: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Niewydolność serca [%] | Migotanie i trzepotanie przedsionków [%] | Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%] | Wady serca nabyte [%] | Nadciśnienie tętnicze [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------------|---------------------------------|------------------------|--|---|-----------------------|---------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 2,23 | 45,9 | 11,8 | 10,2 | 13,3 | 2,3 | 1,2 | 15,3 |
| 11.0002 | 5,48 | 46,5 | 12,5 | 8,3 | 9,3 | 5,7 | 1,5 | 16,3 |
| 11.0003 | 1,79 | 28,3 | 24,5 | 19,8 | 11,1 | 4,5 | 1,0 | 10,8 |
| 11.0004 | 2,96 | 42,7 | 16,2 | 16,4 | 7,3 | 3,5 | 3,9 | 10,0 |
| 11.0005 | 5,05 | 35,5 | 18,1 | 21,7 | 9,5 | 1,8 | 2,0 | 11,4 |
| 11.0006 | 2,06 | 50,0 | 8,5 | 9,9 | 7,5 | 3,9 | 2,5 | 17,6 |
| 11.0007 | 2,23 | 67,7 | 6,4 | 2,7 | 6,7 | 3,2 | 4,6 | 8,7 |
| 11.0011 | 1,17 | 32,9 | 25,1 | 14,5 | 5,9 | 4,4 | 3,2 | 14,1 |
| 11.0013 | 0,52 | 20,8 | 29,8 | 15,2 | 12,3 | 4,0 | 1,5 | 16,3 |
| 11.0028 | 1,05 | 9,4 | 6,8 | 38,5 | 30,6 | 4,8 | 2,5 | 7,5 |
| 11.0041 | 1,29 | 86,8 | 4,8 | 0,7 | 0,3 | 1,3 | 3,6 | 2,5 |
| 11.0042 | 1,44 | 88,5 | 3,2 | 0,3 | 0,4 | 1,4 | 2,2 | 4,0 |
| 11.1051 | 1,49 | 76,7 | 4,4 | 3,1 | 5,3 | 5,2 | 1,8 | 3,6 |

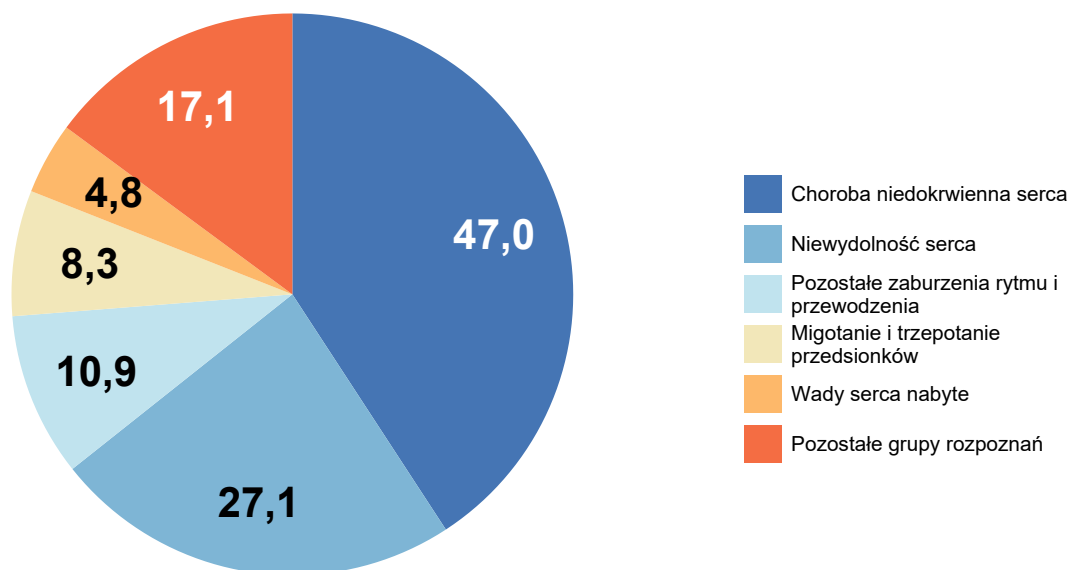
roku

Tabela 2.2.420: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Niewydolność serca [%] | Migotanie i trzepotanie przedsionków [%] | Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%] | Wady serca nabyte [%] | Nadciśnienie tętnicze [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|------|------------------------------|---------------------------------|------------------------|--|---|-----------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Woj. | 28,75 | 48,0 | 13,2 | 12,5 | 8,9 | 3,6 | 2,3 | 11,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.101: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.421: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Niewydolność serca [%] | Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%] | Migotanie i trzepotanie przedsionków [%] | Wady serca nabyte [%] | Zator płuczny [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------|---------------------------------|------------------------|---|--|-----------------------|-------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 6,88 | 48,60 | 13,72 | 12,18 | 7,02 | 2,49 | 3,55 | 12,44 |
| 11.0002 | 26,43 | 39,91 | 25,31 | 8,84 | 5,43 | 6,37 | 1,24 | 12,90 |

Tabela 2.2.421: Struktura osobodni według grup rozpoznania

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroba niedokrwienna serca [%] | Niewydolność serca [%] | Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%] | Migotanie i trzepotanie przedsionków [%] | Wady serca nabyte [%] | Zator płucny [%] | Pozostałe grupy rozpoznania [%] |
|-------------|------------------------|---------------------------------|------------------------|---|--|-----------------------|------------------|---------------------------------|
| 11.0003 | 8,65 | 26,86 | 32,09 | 9,23 | 9,86 | 4,13 | 6,11 | 11,72 |
| 11.0004 | 16,89 | 35,30 | 33,09 | 7,93 | 6,15 | 4,62 | 3,17 | 9,73 |
| 11.0005 | 19,51 | 34,91 | 28,62 | 7,78 | 9,08 | 1,75 | 4,47 | 13,38 |
| 11.0006 | 8,49 | 48,57 | 11,63 | 8,74 | 7,54 | 4,92 | 1,08 | 17,51 |
| 11.0007 | 8,29 | 60,10 | 11,12 | 9,04 | 2,69 | 3,41 | 1,78 | 11,85 |
| 11.0011 | 5,56 | 27,65 | 33,17 | 7,21 | 9,55 | 4,23 | 2,55 | 15,64 |
| 11.0013 | 1,96 | 13,39 | 41,44 | 7,51 | 6,44 | 3,88 | 1,64 | 25,70 |
| 11.0028 | 4,58 | 9,06 | 12,78 | 38,55 | 24,35 | 4,91 | - | 10,35 |
| 11.0041 | 2,22 | 91,71 | 2,88 | 0,18 | 0,45 | 0,77 | 0,09 | 3,92 |
| 11.0042 | 2,13 | 90,25 | 3,00 | 0,98 | 0,19 | 0,98 | 0,28 | 4,31 |
| 11.1051 | 3,60 | 75,55 | 6,63 | 5,80 | 2,83 | 4,27 | 0,28 | 4,63 |
| Woj. | 115,19 | 40,80 | 23,52 | 9,43 | 7,23 | 4,13 | 2,55 | 12,32 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.422 przedstawia wskaźnik obrazujący odsetek pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem z grupy OZW z wykonaną angioplastyką tętnic (PCI) oraz wskaźnik obrazujący odsetek angioplastyk w OZW wśród wszystkich angioplastyk wykonanych na oddziałach kardiologicznych.

Tabela 2.2.422: Odsetek wykonanych PCI wśród hospitalizacji z OZW

| ID | Liczba hospitalizacji pacjentów z OZW [tys.] | Liczba hospitalizacji pacjentów z OZW z wykonaną angioplastyką tętnic (PCI) [tys.] | Liczba angioplastyk ogółem [tys.] | Odsetek PCI wśród hospitalizacji z OZW [%] | Odsetek PCI w OZW wśród wszystkich PCI [%] |
|-------------|--|--|-----------------------------------|--|--|
| 11.0001 | 0,6 | 0,4 | 0,7 | 75 | 65 |
| 11.0002 | 0,9 | 0,6 | 1,6 | 69 | 38 |
| 11.0003 | 0,5 | - | - | - | - |
| 11.0004 | 0,6 | 0,4 | 0,7 | 61 | 53 |
| 11.0005 | 0,8 | 0,5 | 0,8 | 59 | 60 |
| 11.0006 | 0,5 | 0,4 | 0,6 | 66 | 64 |
| 11.0007 | 0,4 | 0,4 | 1,2 | 89 | 31 |
| 11.0011 | 0,3 | - | - | - | - |
| 11.0013 | 0,1 | - | - | - | - |
| 11.0028 | 0,0 | - | - | - | - |
| 11.0041 | 0,6 | 0,4 | 0,7 | 69 | 63 |
| 11.0042 | 0,7 | 0,5 | 0,8 | 74 | 65 |
| 11.1051 | 0,5 | 0,4 | 0,7 | 75 | 58 |
| Woj. | 6,6 | 4,0 | 7,7 | 60 | 52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.423 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁰⁰.

²⁰⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.423: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 38,8 | 95,7 | 28 | 76 | 53,0 | 41,0 | 61,0 | 2,6 | 0,3 |
| 11.0002 | 60,1 | 95,0 | 17 | 38 | 68,6 | 54,8 | 39,8 | 32,5 | 0,1 |
| 11.0003 | 0,7 | 46,2 | - | 16 | 84,6 | 76,9 | 99,3 | 0,2 | - |
| 11.0004 | 40,7 | 93,8 | 41 | 70 | 44,0 | 34,5 | 59,3 | 35,8 | 0,0 |
| 11.0005 | 30,1 | 95,6 | 21 | 41 | 60,5 | 48,7 | 69,9 | 38,4 | 0,0 |
| 11.0006 | 2,9 | 8,5 | - | - | 93,2 | 93,2 | 97,1 | 9,6 | - |
| 11.0007 | 57,9 | 96,7 | 12 | 18 | 90,7 | 79,3 | 42,1 | 13,2 | - |
| 11.0011 | 5,3 | 98,4 | 13 | 27 | 80,6 | 64,5 | 77,5 | 16,2 | 17,2 |
| 11.0013 | 17,3 | 83,3 | 10 | 16 | 90,0 | 80,0 | 82,5 | 0,7 | 0,2 |
| 11.0028 | 68,5 | 95,7 | 44 | 77 | 40,9 | 32,5 | 31,5 | - | - |
| 11.0041 | 47,5 | 98,7 | 42 | 64 | 24,4 | 11,5 | 10,6 | 8,8 | 41,9 |
| 11.0042 | 43,4 | 92,5 | 15 | 34 | 71,4 | 56,2 | 56,6 | - | - |
| 11.1051 | 38,9 | 96,4 | 14 | 22 | 87,2 | 71,2 | 54,8 | 26,7 | 6,4 |
| Woj. | 38,0 | 94,8 | 20 | 44 | 63,4 | 51,1 | 59,0 | 20,2 | 3,0 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.424 przedstawia liczbę hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem OZW u świadczeniodawców w województwie pomorskim.

Tabela 2.2.424: Struktura trybów przyjęcia na oddział pacjentów z rozpoznaniem OZW

| ID | Liczba hospitalizacji z OZW [tys.] | Przyjęcie w trybie nagłym - przekazanie przez ZRM [%] | Przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki [%] | Przyjęcie na podstawie skierowania [%] | Przeniesienie z innego szpitala [%] |
|-------------|------------------------------------|---|--|--|-------------------------------------|
| 11.0001 | 0,57 | 4 | 95 | 1 | 0 |
| 11.0002 | 0,90 | 39 | 54 | 7 | 0 |
| 11.0003 | 0,49 | 0 | 99 | 0 | - |
| 11.0004 | 0,63 | 37 | 60 | 3 | - |
| 11.0005 | 0,78 | 46 | 50 | 4 | - |
| 11.0006 | 0,53 | 20 | 80 | 1 | - |
| 11.0007 | 0,42 | 15 | 82 | 3 | - |
| 11.0011 | 0,31 | 4 | 48 | - | 48 |
| 11.0013 | 0,09 | 1 | 86 | 12 | 1 |
| 11.0028 | 0,02 | - | 75 | 25 | - |
| 11.0041 | 0,63 | 2 | 18 | 1 | 79 |
| 11.0042 | 0,71 | - | 99 | 1 | - |
| 11.1051 | 0,54 | 28 | 55 | 3 | 14 |
| Woj. | 6,62 | 20 | 67 | 3 | 11 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.425 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.425: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 3 | 2,7 | 2 | 1,9 | 73,5 |
| 11.0002 | 5 | 7,4 | 3 | 12,3 | 59,6 |
| 11.0003 | 5 | 4,1 | 4 | 0,3 | 43,7 |
| 11.0004 | 6 | 6,7 | 4 | 10,4 | 47,5 |
| 11.0005 | 4 | 4,7 | 2 | 17,6 | 59,2 |
| 11.0006 | 4 | 4,0 | 3 | 16,0 | 54,8 |
| 11.0007 | 4 | 2,9 | 2 | 2,2 | 61,0 |
| 11.0011 | 5 | 3,4 | 4 | 0,8 | 48,2 |
| 11.0013 | 4 | 4,1 | 2 | 7,3 | 69,2 |
| 11.0028 | 4 | 3,7 | 3 | 0,8 | 56,8 |
| 11.0041 | 2 | 2,2 | 1 | 1,9 | 90,3 |
| 11.0042 | 1 | 1,8 | 1 | 1,9 | 95,5 |
| 11.1051 | 2 | 2,7 | 2 | 0,5 | 86,1 |
| Woj. | 4 | 5,1 | 2 | 8,4 | 62,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.426 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.427 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.426: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 26 | 26 |
| 11.0002 | 70 | 70 |
| 11.0003 | 32 | 33 |
| 11.0004 | 58 | 58 |
| 11.0005 | 59 | 59 |
| 11.0006 | 31 | 31 |
| 11.0007 | 29 | 29 |

Tabela 2.2.426: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0011 | 29 | 27 |
| 11.0013 | 14 | 14 |
| 11.0028 | 20 | 17 |
| 11.0041 | 5 | 5 |
| 11.0042 | 4 | 4 |
| 11.1051 | 16 | 16 |
| Bez kontraktu | 106 | 112 |
| Woj. | 499 | 501 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.427: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 72,1 | 94,9 | 104,7 | 73,4 | 24,68 | 27,21 | 19,08 |
| 11.0002 | 101,3 | 120,1 | 130,9 | 96,3 | 84,07 | 91,62 | 67,40 |
| 11.0003 | 71,0 | 85,8 | 91,4 | 73,3 | 28,31 | 30,17 | 24,19 |
| 11.0004 | 78,7 | 91,2 | 97,7 | 76,8 | 52,90 | 56,68 | 44,54 |
| 11.0005 | 89,6 | 108,8 | 117,5 | 89,5 | 64,20 | 69,35 | 52,82 |
| 11.0006 | 74,0 | 89,2 | 98,8 | 68,0 | 27,66 | 30,64 | 21,07 |
| 11.0007 | 77,9 | 98,4 | 111,2 | 70,1 | 28,52 | 32,23 | 20,32 |
| 11.0011 | 55,8 | 67,5 | 72,6 | 56,2 | 18,22 | 19,61 | 15,17 |
| 11.0013 | 38,1 | 47,5 | 52,4 | 36,8 | 6,65 | 7,33 | 5,15 |
| 11.0028 | 73,3 | 90,0 | 99,5 | 69,0 | 15,30 | 16,92 | 11,73 |
| 11.0041 | 120,7 | 189,8 | 216,7 | 130,5 | 9,49 | 10,83 | 6,53 |
| 11.0042 | 145,2 | 241,6 | 271,1 | 176,3 | 9,66 | 10,85 | 7,05 |
| 11.1051 | 61,4 | 86,6 | 98,9 | 59,6 | 13,86 | 15,82 | 9,54 |
| Woj. | 81,5 | 108,6 | 120,3 | 82,7 | 383,54 | 419,25 | 304,60 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.428 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁰¹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (kardiologiczny (w tym ink)), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

²⁰¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.428: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 1,4 | 16,7 | 2,4 | 9,4 | 12,1 | 5,0 | 8,2 |
| 11.0002 | 1,4 | 12,7 | 4,4 | 6,6 | 10,3 | 2,8 | 6,0 |
| 11.0003 | 3,0 | 15,4 | 4,2 | 9,8 | 10,6 | 6,0 | 6,7 |
| 11.0004 | 0,4 | 10,7 | 3,6 | 7,4 | 9,5 | 2,0 | 7,0 |
| 11.0005 | 0,6 | 11,6 | 2,4 | 5,5 | 8,1 | 4,1 | 5,1 |
| 11.0006 | 0,3 | 12,0 | 3,4 | 6,5 | 8,7 | 4,5 | 6,2 |
| 11.0007 | 0,5 | 17,4 | 4,4 | 12,0 | 13,6 | 4,9 | 11,5 |
| 11.0011 | 3,1 | 12,1 | 2,4 | 6,7 | 6,8 | 6,1 | 3,8 |
| 11.0013 | 1,7 | 18,5 | 4,3 | 10,2 | 8,4 | 10,7 | 2,5 |
| 11.0028 | 2,2 | 12,4 | 2,4 | 7,4 | 3,4 | 9,3 | 2,2 |
| 11.0041 | 2,2 | 10,3 | 2,2 | 4,9 | 2,0 | 8,4 | 2,0 |
| 11.0042 | 4,2 | 12,7 | 3,8 | 5,8 | 1,9 | 11,2 | 1,9 |
| 11.1051 | 4,3 | 20,0 | 4,8 | 11,6 | 15,3 | 5,3 | 9,6 |
| Woj. | 1,5 | 13,5 | 3,5 | 7,6 | 9,4 | 4,8 | 6,2 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.430 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1100²⁰². Tabela 2.2.429 informuje, którzy świadczeniodawcy w województwie posiadali przyszpitalny AOS oraz oddział rehabilitacji kardiologicznej

Tabela 2.2.429: Lista świadczeniodawców posiadających przyszpitalny AOS i oddział rehabilitacji kardiologicznej.

| ID | Przyszpitalny AOS? | Oddział rehabilitacji kardiologicznej? |
|---------|--------------------|--|
| 11.0001 | tak | nie |
| 11.0002 | tak | tak |
| 11.0003 | tak | nie |
| 11.0004 | nie | tak |
| 11.0005 | nie | nie |
| 11.0006 | tak | nie |
| 11.0007 | tak | tak |
| 11.0011 | tak | nie |
| 11.0013 | nie | tak |
| 11.0028 | nie | nie |
| 11.0041 | nie | nie |
| 11.0042 | nie | nie |
| 11.1051 | tak | nie |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.430: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | | Rehabilitacja ⁴ [%] |
|---------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] | |
| 11.0001 | 0,2 | 40,3 | 21,1 | 3,0 | 9,6 |

²⁰²PORADNIA KARDIOLOGICZNA

Tabela 2.2.430: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | | Rehabilitacja ⁴ [%] |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] | |
| 11.0002 | 1,3 | 40,2 | 16,8 | 3,5 | 7,1 |
| 11.0003 | 9,3 | 27,5 | 9,7 | 4,9 | 8,4 |
| 11.0004 | 2,7 | 25,9 | 6,7 | - | 5,5 |
| 11.0005 | 1,9 | 40,1 | 15,1 | - | 6,7 |
| 11.0006 | 1,1 | 31,6 | 9,5 | 6,9 | 4,4 |
| 11.0007 | 1,8 | 30,4 | 11,1 | 6,2 | 5,3 |
| 11.0011 | 10,5 | 25,0 | 5,2 | 0,5 | 4,3 |
| 11.0013 | 13,7 | 26,0 | 8,2 | - | 6,7 |
| 11.0028 | 5,9 | 47,2 | 21,3 | - | 4,6 |
| 11.0041 | 25,4 | 25,1 | 9,8 | - | 5,7 |
| 11.0042 | 24,6 | 26,5 | 8,9 | - | 13,5 |
| 11.1051 | 2,7 | 40,8 | 19,6 | 4,4 | 13,6 |
| Woj. | 5,1 | 34,6 | 13,4 | 2,4 | 7,2 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

4 Świadczenia rehabilitacji leczniczej wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.431 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.431: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 69,1 | 40,1 | 64,4 | 24,2 |
| 11.0002 | 64,2 | 42,2 | 56,0 | 14,4 |
| 11.0003 | 68,9 | 42,1 | 67,1 | 22,5 |
| 11.0004 | 68,2 | 41,7 | 63,7 | 20,8 |
| 11.0005 | 70,4 | 43,1 | 70,4 | 29,1 |
| 11.0006 | 67,3 | 39,4 | 60,5 | 16,7 |
| 11.0007 | 66,7 | 37,4 | 59,4 | 15,7 |
| 11.0011 | 67,2 | 36,1 | 60,1 | 17,6 |
| 11.0013 | 68,8 | 43,5 | 63,3 | 25,2 |
| 11.0028 | 71,7 | 49,0 | 76,0 | 30,7 |
| 11.0041 | 65,7 | 35,3 | 52,1 | 11,3 |
| 11.0042 | 66,4 | 35,0 | 55,2 | 13,3 |
| 11.1051 | 66,9 | 34,9 | 60,3 | 12,1 |
| Woj. | 67,6 | 40,5 | 62,3 | 19,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁰³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

²⁰³Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.102 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.432 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.102: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

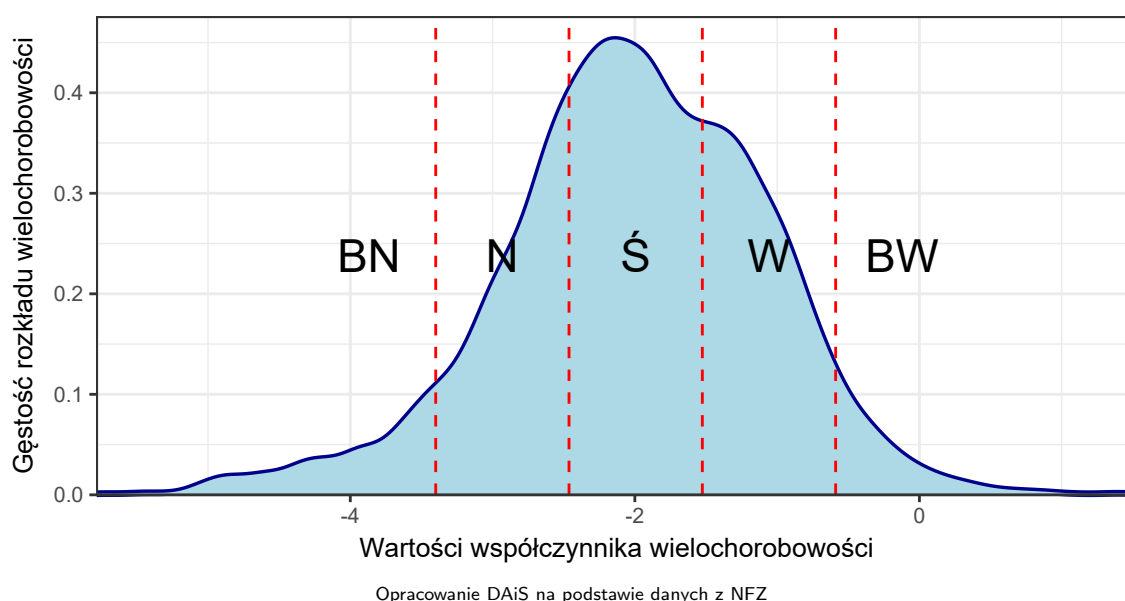


Tabela 2.2.432: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 2,23 | 6,46 | 22,21 | 36,61 | 28,17 | 6,55 |
| 11.0002 | 5,48 | 12,77 | 22,99 | 40,58 | 19,45 | 4,20 |
| 11.0003 | 1,78 | 5,80 | 17,85 | 40,32 | 29,11 | 6,93 |
| 11.0004 | 2,96 | 6,08 | 21,49 | 40,88 | 27,53 | 4,02 |
| 11.0005 | 5,05 | 6,02 | 18,10 | 37,09 | 31,23 | 7,56 |
| 11.0006 | 2,06 | 5,99 | 23,89 | 39,95 | 25,74 | 4,43 |
| 11.0007 | 2,21 | 5,39 | 21,79 | 43,68 | 25,74 | 3,40 |
| 11.0011 | 1,14 | 6,24 | 23,46 | 38,84 | 28,03 | 3,43 |
| 11.0013 | 0,52 | 6,18 | 18,15 | 32,82 | 33,78 | 9,07 |
| 11.0028 | 1,05 | 5,07 | 18,55 | 41,87 | 28,78 | 5,74 |
| 11.0041 | 1,29 | 3,79 | 29,29 | 43,12 | 21,64 | 2,16 |
| 11.0042 | 1,44 | 3,96 | 25,85 | 44,20 | 22,86 | 3,13 |
| 11.1051 | 1,49 | 5,90 | 26,21 | 45,17 | 19,71 | 3,02 |
| Woj. | 28,68 | 7,05 | 21,93 | 40,24 | 25,79 | 4,99 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.433. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.433: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 71,6 | 24,9 | 3,4 |
| 11.0002 | 52,0 | 41,8 | 6,1 |
| 11.0003 | 75,5 | 20,4 | 4,1 |
| 11.0004 | 88,0 | 5,4 | 6,6 |
| 11.0005 | 80,3 | 17,1 | 2,6 |
| 11.0006 | 61,5 | 30,3 | 8,3 |
| 11.0007 | 38,8 | 59,2 | 2,0 |
| 11.0011 | 70,4 | 28,6 | 1,0 |
| 11.0013 | 79,8 | 18,5 | 1,7 |
| 11.0028 | 63,4 | 34,7 | 1,9 |
| 11.0041 | 47,8 | 49,1 | 3,1 |
| 11.0042 | 53,6 | 41,9 | 4,4 |
| 11.1051 | 38,1 | 54,8 | 7,0 |
| Woj. | 64,2 | 31,4 | 4,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim w 2016 roku 13 świadczeniodawców realizujących świadczenia na oddziale lub zakresie kardiologicznym zaklasyfikowano do świadczeniodawców specjalistycznych, a 2 świadczeniodawców do kategorii świadczeniodawców diagnostycznych. Za świadczeniodawcę specjalistycznego przyjęto świadczeniodawcę, który sprawozdał przynajmniej jedną hospitalizację z jednym z produktów JGP:

- E27 - koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
- E31 - wszczepienie/ wymiana rozrusznika jednojamowego

W przeciwnym przypadku świadczeniodawca został zaklasyfikowany jako diagnostyczny. Tabela 2.2.434 przedstawia świadczeniodawców specjalistycznych i strukturę geograficzną hospitalizowanych u nich pacjentów.

Tabela 2.2.434: Struktura migracji pacjentów do oddziałów kardiologicznych specjalistycznych

| ID | Liczba hospitalizacji ogółem [tys.] | Odsetek hospitalizacji pacjentów | | |
|---------|-------------------------------------|----------------------------------|--|-----------------------|
| | | ze swojego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 2,23 | 71,6 | 24,9 | 3,4 |
| 11.0002 | 5,48 | 52,0 | 41,8 | 6,1 |
| 11.0003 | 1,79 | 75,5 | 20,4 | 4,1 |
| 11.0004 | 2,96 | 48,8 | 44,6 | 6,6 |
| 11.0005 | 5,05 | 80,3 | 17,1 | 2,6 |
| 11.0006 | 2,06 | 61,5 | 30,3 | 8,3 |
| 11.0007 | 2,23 | 38,8 | 59,2 | 2,0 |
| 11.0011 | 1,17 | 70,4 | 28,6 | 1,0 |
| 11.0028 | 1,05 | 63,4 | 34,7 | 1,9 |
| 11.0041 | 1,29 | 47,8 | 49,1 | 3,1 |
| 11.0042 | 1,44 | 53,6 | 41,9 | 4,4 |
| 11.1051 | 1,49 | 38,1 | 54,8 | 7,0 |

Tabela 2.2.434: Struktura migracji pacjentów do oddziałów kardiologicznych specjalistycznych

| ID | Liczba hospitalizacji ogółem [tys.] | Odsetek hospitalizacji pacjentów | | |
|-------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|-----------------------|
| | | ze swojego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| Woj. | 28,24 | 59,8 | 35,7 | 4,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.435: Struktura migracji pacjentów z powiatów świadczeniodawców diagnostycznych do świadczeniodawców specjalistycznych

| Powiat | ID | Liczba hospitalizacji u świadczeniodawcy diagnostycznego [tys.] | Liczba hospitalizacji pacjentów z powiatu świadczeniodawcy diagnostycznego hospitalizowanych w ośrodkach [tys.] | |
|----------|-------------|---|---|----------------------|
| | | | z innego powiatu, ale tego samego województwa | z innego województwa |
| łęborski | 11.0013 | 0,52 | 0,53 | - |
| - | Woj. | 0,52 | 0,53 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.36 Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.37 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.38 Oddział medycyny nuklearnej

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału medycyny nuklearnej sprawozdającego świadczenia do NFZ. Wprawdzie w województwie funkcjonowały 2 pracownie lub zakłady medycyny nuklearnej, ale nie sprawozdały świadczeń z katalogu grup i produktów odrębnych. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.39 Oddział nefrologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁰⁴ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Nefrologia - hospitalizacja. 3 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.436 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.20 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

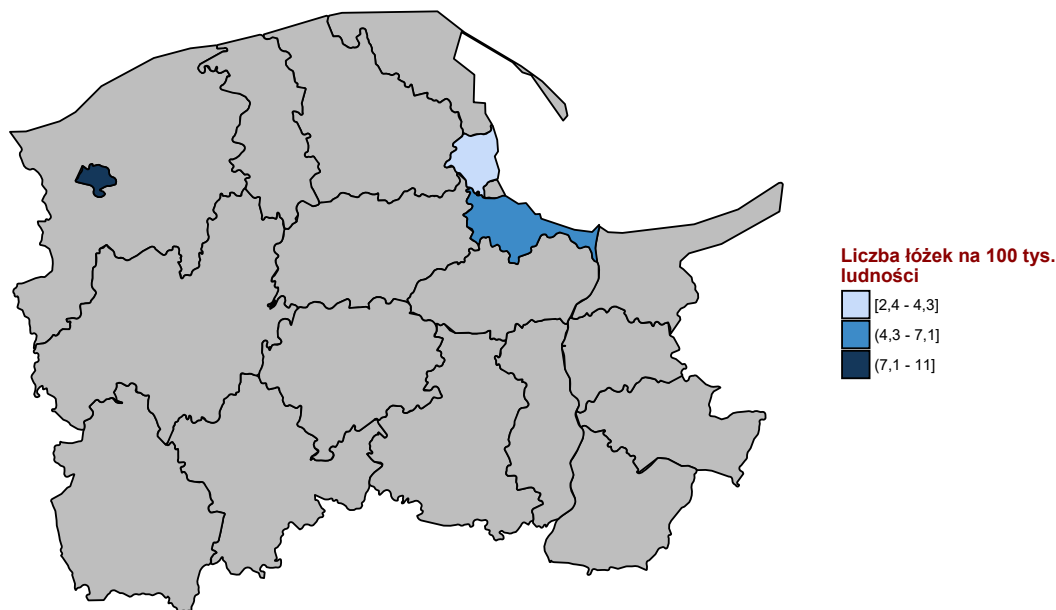
Tabela 2.2.436: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4130 | nie | 1,0 | 1,6 | 9,6 | 11,9 | 24 |
| 11.0002 | 4131 | nie | 0,8 | 1,1 | 4,0 | 7,6 | - |
| 11.0004 | 4130 | nie | 0,3 | 0,5 | 2,9 | 6,8 | 10 |
| 11.0060 | 4130 | nie | 0,2 | 0,4 | 1,7 | 0,8 | 6 |
| Woj. | - | nie | 2,3 | 3,7 | 18,1 | 8,7 | 40 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²⁰⁴Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.20: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.437²⁰⁵. W Tabeli 2.2.438 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁰⁶ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.437: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0002 | 2,74 | 99,45 | 91,97 | 8,03 |
| 11.0004 | 0,53 | 97,93 | 98,27 | 1,73 |
| 11.0060 | 0,39 | 100,00 | 86,51 | 13,49 |
| Woj. | 3,67 | 99,29 | 92,28 | 7,72 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁰⁵ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁰⁶ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.438: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0002 | 12,90 | 3,68 | 89,42 | 10,58 | 100,00 |
| 11.0004 | 2,54 | 0,98 | 98,03 | 1,97 | 100,00 |
| 11.0060 | 1,70 | 0,38 | 95,94 | 4,06 | 100,00 |
| Woj. | 17,14 | 5,04 | 91,34 | 8,66 | 100,00 |

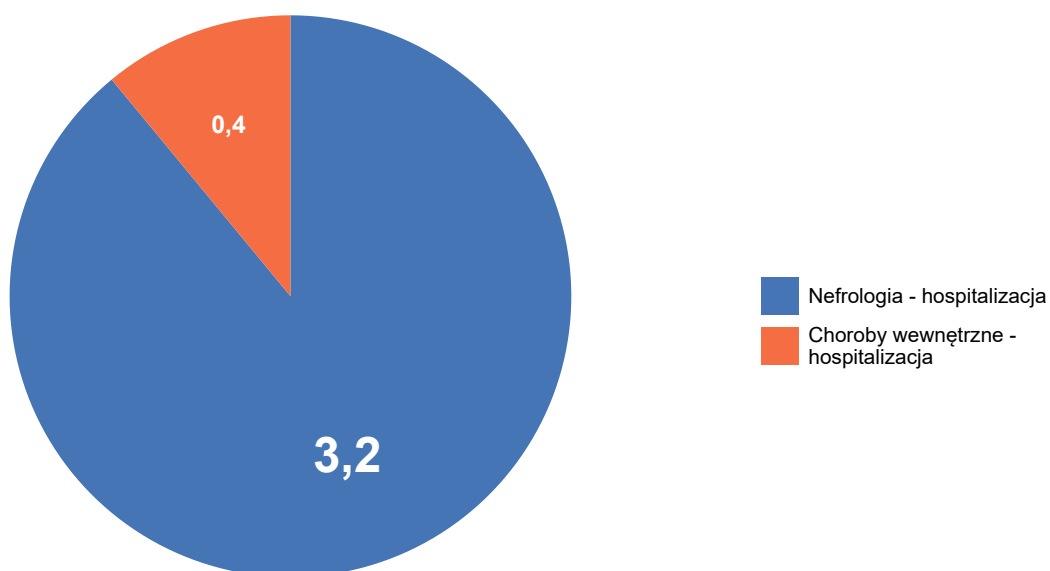
1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.439. Wykres 2.2.103 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.103: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.439: Struktura osobodni według zakresów

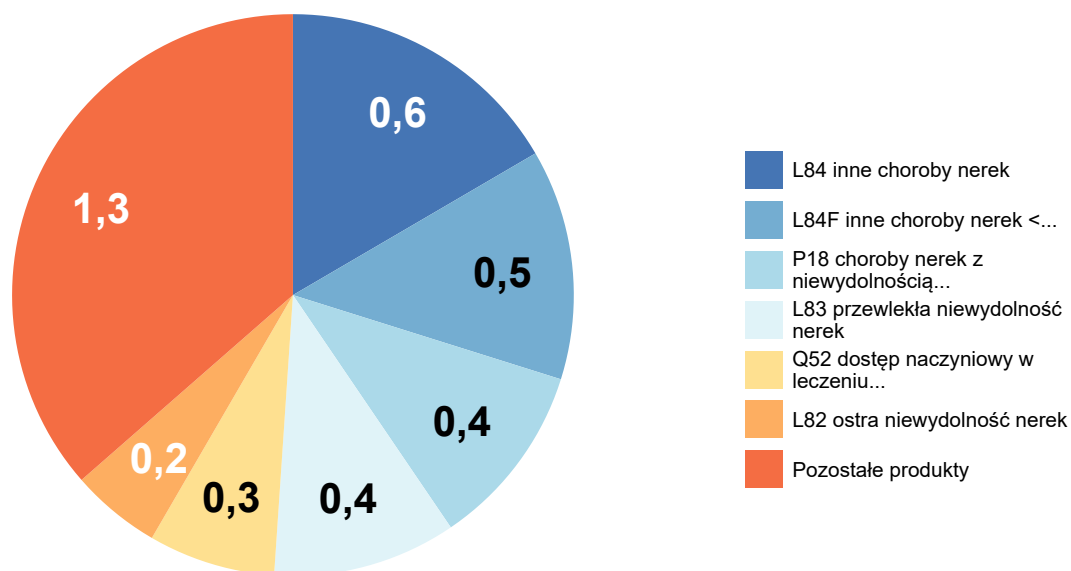
| ID | Liczba osobodni [tys.] | Nefrologia - hospitalizacja [%] | Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%] |
|-------------|------------------------|---------------------------------|---|
| 11.0002 | 13,44 | 88,3 | 11,7 |
| 11.0004 | 2,75 | 100,0 | - |
| 11.0060 | 1,70 | 100,0 | - |
| Woj. | 17,88 | 91,2 | 8,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.440 oraz na Wykresie 2.2.104.

W porównaniu do 2014 roku struktura produktów wg liczby hospitalizacji uległa zmianie. W 2016 r. rozliczono nowe produkty, w tym: 5.51.01.0011106 tj. Inne choroby nerek < 66 r.ż. oraz 5.51.01.0011105 tj. Inne choroby nerek > 65 r.ż.

Wykres 2.2.104: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.440: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | L84 [%] | L84F [%] | P18 [%] | L83 [%] | Q52 [%] | L82 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 17,3 | 15,6 | 14,2 | 10,9 | 2,2 | 2,6 | 37,1 |
| 11.0004 | 25,0 | 10,6 | - | 1,5 | 3,8 | 22,6 | 36,5 |
| 11.0060 | 0,3 | 0,8 | - | 20,4 | 47,1 | - | 31,6 |
| Woj. | 16,6 | 13,3 | 10,7 | 10,6 | 7,3 | 5,2 | 36,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.104 oraz w Tabeli 2.2.440 zostały wymienione w Tabeli 2.2.441.

Tabela 2.2.441: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| L84 inne choroby nerek |
| L84F inne choroby nerek <66 r.ż. |
| P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową |
| L83 przewlekła niewydolność nerek |
| Q52 dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym |
| L82 ostra niewydolność nerek |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.442 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.442: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|-----------------------------|--|--|
| 11.0002 | 97,4 | 3,3 | - |
| 11.0004 | 96,1 | - | - |
| 11.0060 | 34,1 | - | - |
| Woj. | 90,8 | 2,3 | - |

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

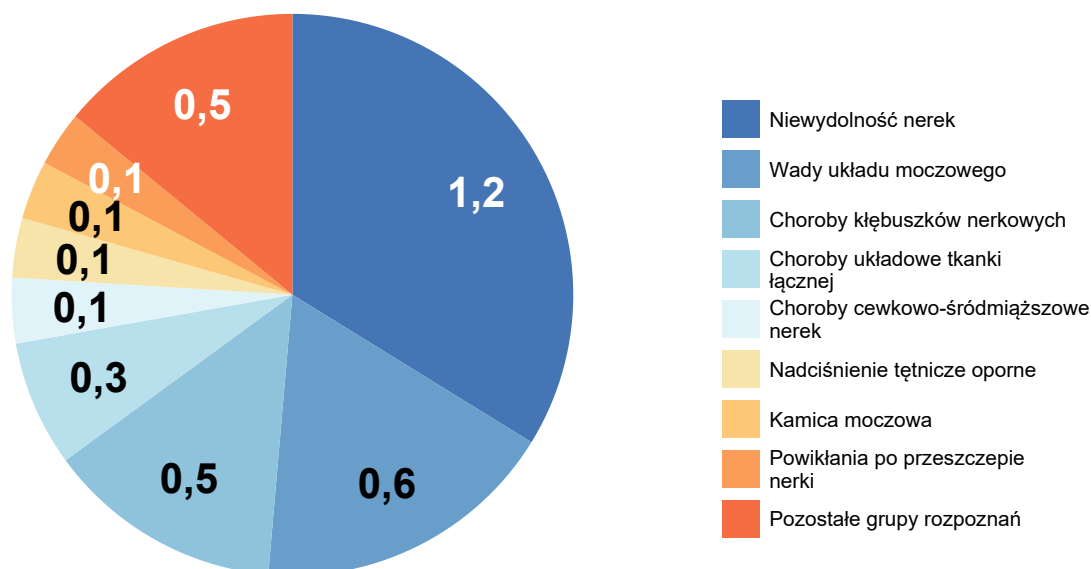
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁰⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.443. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.105 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.445 oraz na Wykresie 2.2.106.

²⁰⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.105: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.443: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Niewydolność nerek [%] | Choroby kłębuszków nerkowych [%] | Wady układu moczowego [%] | Choroby układowe tkanki łącznej [%] | Wady układu moczowego [%] | Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------------|------------------------|----------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------|
| 11.0002 | 2,73 | 26,7 | 15,9 | 15,5 | 9,7 | 6,5 | 2,5 | 23,2 |
| 11.0004 | 0,52 | 32,1 | 11,7 | 1,9 | - | 4,8 | 12,9 | 36,7 |
| 11.0060 | 0,39 | 85,5 | - | 0,8 | - | 0,3 | 0,5 | 13,0 |
| Woj. | 3,64 | 33,8 | 13,6 | 12,0 | 7,2 | 5,6 | 3,8 | 24,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.444 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.443), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznai określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.444: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

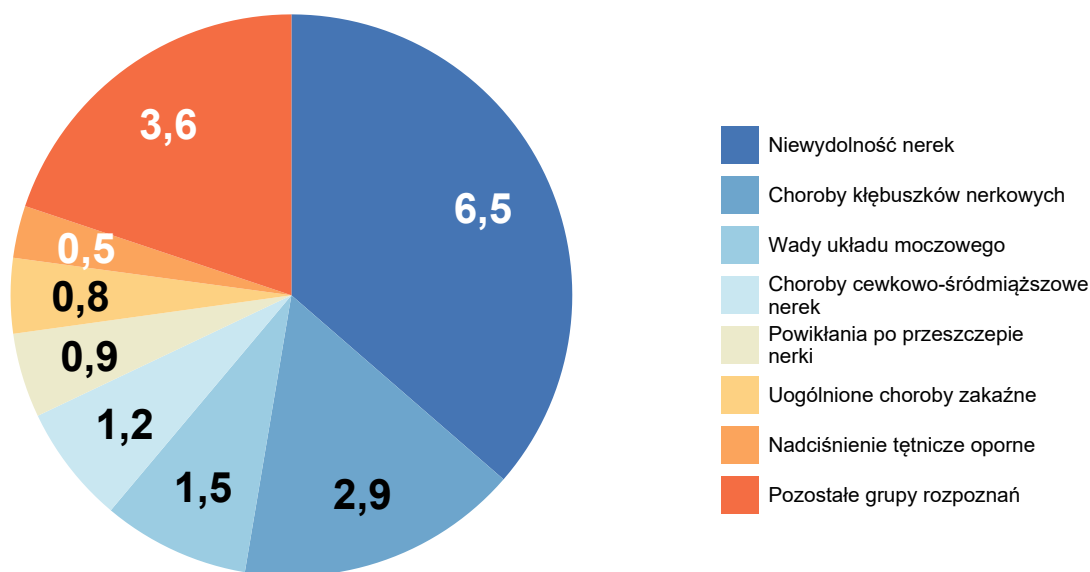
| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|----------------------------------|------------|
| 11.0002 | Powikłania po przeszczepie nerki | 4,22 |
| | Nadciśnienie tętnicze oporne | 2,90 |
| | Kamica moczowa | 2,71 |
| 11.0004 | Kamica moczowa | 9,02 |

Tabela 2.2.444: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|------------------------------|------------|
| 11.0060 | Nadciśnienie tętnicze oporne | 8,83 |
| | Cukrzyca | 8,06 |
| | Niewydolność nerek | 85,50 |
| | Inne niedokrwistości | 10,94 |
| | Wady układu moczowego | 0,76 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.106: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.445: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Niewydolność nerek [%] | Choroby kłębuszków nerkowych [%] | Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%] | Wady układu moczowego [%] | Powikłania po przeszczepie nerki [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|------------------------|----------------------------------|---|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 11.0002 | 13,44 | 29,57 | 19,41 | 5,61 | 6,96 | 6,47 | 4,18 | 27,80 |
| 11.0004 | 2,75 | 37,08 | 11,03 | 16,12 | 1,75 | - | 7,06 | 26,97 |
| 11.0060 | 1,70 | 89,10 | - | 1,35 | 1,47 | - | 1,12 | 6,95 |
| Woj. | 17,88 | 36,38 | 16,28 | 6,82 | 5,64 | 4,86 | 4,33 | 25,69 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.446 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na

świadczenie²⁰⁸.**Tabela 2.2.446:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0002 | 71,8 | 80,0 | 16 | 34 | 71,2 | 41,8 | 27,9 | 17,8 | 0,3 |
| 11.0004 | 33,8 | 69,3 | 1 | 4 | 98,9 | 92,6 | 66,2 | 29,0 | - |
| 11.0060 | - | - | - | - | - | - | 99,7 | 0,3 | 0,3 |
| Woj. | 58,6 | 79,1 | 13 | 32 | 73,5 | 46,0 | 41,1 | 15,8 | 0,2 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.447 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.447: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 5 | 6,6 | 2 | 43,7 | 59,8 |
| 11.0004 | 5 | 4,9 | 4 | 2,5 | 47,4 |
| 11.0060 | 4 | 5,0 | 3 | 16,3 | 64,1 |
| Woj. | 5 | 6,2 | 2 | 34,8 | 58,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby

²⁰⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.448 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.449 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.448: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|-------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0002 | 24 | 24 |
| 11.0004 | 10 | 10 |
| 11.0060 | 6 | 6 |
| Woj. | 40 | 40 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.449: Statystyki dotyczące obciążenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obciążenia stand. [%] | Obciążenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|--------------------------|------------------------|-----------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0002 | 106,4 | 117,5 | 125,6 | 99,7 | 28,20 | 30,13 | 23,94 |
| 11.0004 | 74,4 | 88,3 | 94,5 | 74,5 | 8,83 | 9,45 | 7,45 |
| 11.0060 | 76,3 | 91,3 | 96,0 | 80,7 | 5,48 | 5,76 | 4,84 |
| Woj. | 85,7 | 99,0 | 105,4 | 85,0 | 42,51 | 45,35 | 36,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.450 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁰⁹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (nefrologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

²⁰⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.450: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0002 | 0,3 | 21,8 | 9,5 | 15,2 | 17,8 | 4,9 | 14,3 |
| 11.0004 | - | 28,3 | 8,1 | 17,4 | 26,4 | 3,0 | 17,4 |
| 11.0060 | 6,4 | 30,9 | 14,5 | 19,7 | 18,2 | 15,6 | 18,2 |
| Woj. | 0,9 | 23,7 | 9,8 | 16,0 | 19,0 | 5,9 | 15,2 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.451 i 2.2.452 prezentują statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 90 dni i 180 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1130²¹⁰.

Tabela 2.2.451: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 1,1 | 73,1 | 22,4 | 20,2 |
| 11.0004 | 0,4 | 51,5 | 15,5 | 14,4 |
| 11.0060 | 1,3 | 57,2 | 14,4 | - |
| Woj. | 1,0 | 68,5 | 20,6 | 17,2 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.452: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|---|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0002 | 1,1 | 84,3 | 27,3 | 24,5 |
| 11.0004 | 0,4 | 60,6 | 19,1 | 17,8 |
| 11.0060 | 1,3 | 69,7 | 21,8 | - |
| Woj. | 1,0 | 79,5 | 25,6 | 20,9 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.453 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

²¹⁰PORADNIA NEFROLOGICZNA

Tabela 2.2.453: Struktura demograficzna pacjentów

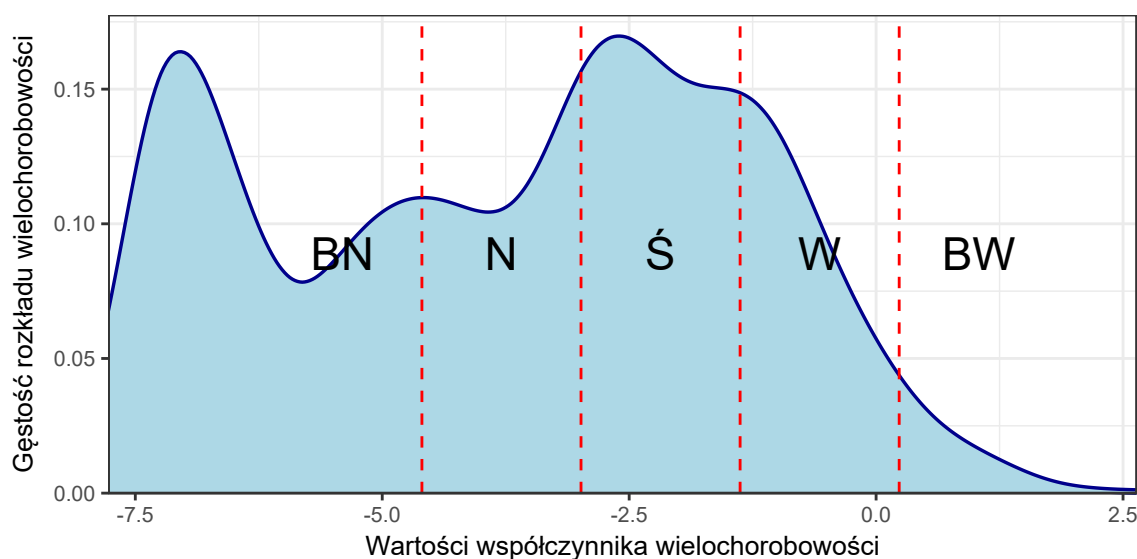
| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 36,4 | 44,2 | 21,7 | 6,2 |
| 11.0004 | 69,3 | 51,1 | 68,5 | 27,1 |
| 11.0060 | 65,3 | 37,7 | 55,2 | 20,9 |
| Woj. | 44,2 | 44,5 | 32,0 | 10,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział Średni miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.107 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.454 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.107: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.454: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|--|--|--------------|---------------|---------------|----------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 2,74 | 48,09 | 18,59 | 20,96 | 10,46 | 1,90 |
| 11.0004 | 0,53 | 2,44 | 12,03 | 43,61 | 36,65 | 5,26 |
| 11.0060 | 0,39 | 4,83 | 18,07 | 42,24 | 30,79 | 4,07 |
| Woj. | 3,67 | 36,83 | 17,58 | 26,53 | 16,44 | 2,62 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.455. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.455: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | 34,9 | 54,9 | 10,2 |
| 11.0004 | 90,0 | 3,5 | 6,5 |
| 11.0060 | 58,8 | 40,5 | 0,8 |
| Woj. | 45,3 | 46,0 | 8,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.456 zaprezentowano wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym: udział hospitalizacji z procedurą dializy²¹², liczba hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych²¹³ z procedurą biopsji²¹⁴, udział hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych²¹⁵ z procedurą biopsji²¹⁶, udział hospitalizacji z powodu zespołu nerczycowego²¹⁷ z procedurą biopsji²¹⁸.

W tabeli 2.2.457 zaprezentowano pozostałe wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym: średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą dializy²¹⁹, średnia czasu pobytu pacjentów z rozpoznaniem zapalenia otrzewnej²²⁰, udział hospitalizacji zakwalifikowanych jako leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego²²¹.

Tabela 2.2.456: Wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym cz. 1

| ID | Udział hospitalizacji z procedurą dializy [%] | Liczba hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych z procedurą biopsji | Udział hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych z procedurą biopsji [%] | Udział hospitalizacji z powodu zespołu nerczycowego z procedurą biopsji [%] |
|---------|---|--|--|---|
| 11.0002 | 7,7 | 33 | 1,2 | 0,9 |
| 11.0004 | 18,4 | - | - | 0,8 |
| 11.0060 | 6,4 | - | - | - |

²¹²Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

²¹³Kody wg klasyfikacji ICD-10: N03.9, N03.8, N03.1, N03.2, N03.5, N02.9, N03.3, N03.7, N02.8, N03.0, N03.4, N02.1, N03.6, N02.5, N02.3, N02.2, N02.0.

²¹⁴Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

²¹⁵Kody wg klasyfikacji ICD-10: N03.9, N03.8, N03.1, N03.2, N03.5, N02.9, N03.3, N03.7, N02.8, N03.0, N03.4, N02.1, N03.6, N02.5, N02.3, N02.2, N02.0.

²¹⁶Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

²¹⁷Kody wg klasyfikacji ICD-10: N04.3, N04.9, N04.0, N04.1, N04.2, N04.6, N04.8, N04.7, N04.4, N04.5.

²¹⁸Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

²¹⁹Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

²²⁰Kody wg klasyfikacji ICD-10: K65.8, K65.0, K65.9.

²²¹Kody wg klasyfikacji ICD-10: N18.0, N18.8, N18.9, N18 oraz JGP 5.51.01.0011081. do hospitalizacji, dla których wykonano procedury z Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

Tabela 2.2.456: Wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym cz. 1

| ID | Udział hospitalizacji z procedurą dializy [%] | Liczba hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych z procedurą biopsji | Udział hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych z procedurą biopsji [%] | Udział hospitalizacji z powodu zespołu nerczycowego z procedurą biopsji [%] |
|------|---|--|--|---|
| Woj. | 9,1 | 33 | 0,9 | 0,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.457: Wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym cz. 2

| ID | Średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą dializy | Średnia czasu pobytu pacjentów z rozpoznaniem zapalenie otrzewnej | Udział hospitalizacji zakwalifikowanych jako leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego [%] |
|---------|--|---|--|
| 11.0002 | 9,1 | 11,8 | 43,6 |
| 11.0004 | 3,4 | - | 20,4 |
| 11.0060 | 10,9 | - | 88,0 |
| Woj. | 7,5 | 11,8 | 40,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.40 Oddział nefrologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.41 Oddział neonatologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 19 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²²² realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Neonatologia - hospitalizacja,
- Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny,
- Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny,
- Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25,
- Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22,
- Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21.

19 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.458 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

²²²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Na mapie 2.2.21 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

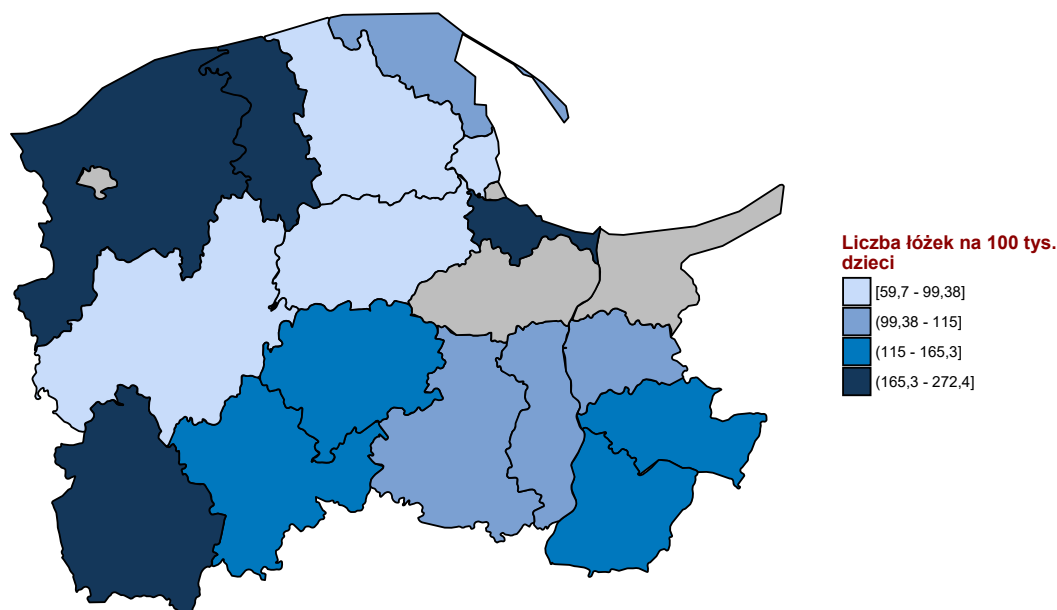
Liczba niemowląt hospitalizowanych na oddziałach o charakterze neonatologicznym jest silnie powiązana z liczbą urodzeń.

Tabela 2.2.458: Podstawowe statystyki

| ID | Poziom referencyjny | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|---------------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 3 | 4421 | nie | 5,6 | 5,8 | 29,8 | 0,0 | 131 |
| 11.0002 | 3 | 4401 | nie | 0,5 | 0,8 | 2,2 | 2,1 | - |
| 11.0002 | 3 | 4421 | nie | 2,6 | 2,8 | 19,3 | - | 66 |
| 11.0003 | 2 | 4421 | nie | 2,8 | 2,9 | 8,2 | - | 44 |
| 11.0005 | 2 | 4421 | nie | 2,1 | 2,1 | 9,3 | 0,0 | 38 |
| 11.0006 | 1 | 4421 | nie | 1,0 | 1,0 | 2,8 | - | 33 |
| 11.0007 | 1 | 4421 | nie | 1,1 | 1,1 | 4,1 | 0,1 | 24 |
| 11.0011 | 1 | 4421 | nie | 1,3 | 1,3 | 5,1 | - | 29 |
| 11.0012 | 1 | 4421 | nie | 1,0 | 1,0 | 3,1 | 0,2 | 25 |
| 11.0013 | 2 | 4421 | nie | 0,5 | 0,6 | 2,3 | - | 22 |
| 11.0015 | 1 | 4421 | nie | 0,7 | 0,7 | 2,2 | - | 20 |
| 11.0016 | 1 | 4421 | nie | 0,4 | 0,4 | 1,7 | - | 10 |
| 11.0017 | 1 | 4421 | nie | 0,5 | 0,5 | 1,5 | - | 12 |
| 11.0018 | 1 | 4421 | nie | 0,7 | 0,7 | 2,6 | - | 28 |
| 11.0019 | 1 | 4403 | nie | 0,6 | 0,6 | 3,7 | 2,5 | 14 |
| 11.0021 | 1 | 4421 | nie | 0,3 | 0,3 | 1,0 | - | 20 |
| 11.0023 | 1 | 4403 | nie | 0,5 | 0,5 | 2,0 | - | - |
| 11.0024 | 1 | 4421 | nie | 0,5 | 0,6 | 1,4 | - | 19 |
| 11.0026 | 1 | 4421 | nie | 0,5 | 0,5 | 1,8 | - | 12 |
| 11.0027 | 2 | 4421 | nie | 1,3 | 1,3 | 5,7 | - | 36 |
| Woj. | - | - | nie | 24,5 | 25,5 | 109,9 | 0,1 | 583 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.21: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.459²²³. W Tabeli 2.2.460 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²²⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.459: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0001 | 5,75 | 99,76 | 99,97 | 0,03 |
| 11.0002 | 3,51 | 99,91 | 100,00 | - |
| 11.0003 | 2,88 | 100,00 | 99,97 | 0,03 |
| 11.0005 | 2,15 | 100,00 | 99,95 | 0,05 |
| 11.0006 | 1,00 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0007 | 1,14 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0011 | 1,29 | 100,00 | 98,52 | 1,48 |
| 11.0012 | 1,00 | 100,00 | 98,70 | 1,30 |

²²³ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²²⁴ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.459: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0013 | 0,56 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0015 | 0,66 | 100,00 | 99,39 | 0,61 |
| 11.0016 | 0,38 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0017 | 0,53 | 100,00 | 99,06 | 0,94 |
| 11.0018 | 0,72 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0019 | 0,64 | 100,00 | 99,84 | 0,16 |
| 11.0021 | 0,34 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0023 | 0,52 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0024 | 0,55 | 100,00 | 98,19 | 1,81 |
| 11.0026 | 0,52 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0027 | 1,34 | 100,00 | 99,93 | 0,07 |
| Woj. | 25,46 | 99,93 | 99,78 | 0,22 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.460: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|---------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0001 | 29,42 | 4,97 | 99,99 | 0,01 | 100,00 |
| 11.0002 | 20,64 | 9,84 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0003 | 8,20 | 0,12 | 99,99 | 0,01 | 100,00 |
| 11.0005 | 9,26 | 0,53 | 99,99 | 0,01 | 100,00 |
| 11.0006 | 2,79 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0007 | 4,12 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0011 | 5,14 | 0,00 | 99,18 | 0,82 | 100,00 |
| 11.0012 | 3,12 | - | 99,58 | 0,42 | - |
| 11.0013 | 2,29 | 0,00 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0015 | 2,20 | 0,00 | 99,82 | 0,18 | 100,00 |
| 11.0016 | 1,66 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0017 | 1,54 | - | 99,61 | 0,39 | - |
| 11.0018 | 2,64 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0019 | 3,67 | 0,20 | 99,48 | 0,52 | 100,00 |
| 11.0021 | 1,03 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0023 | 2,00 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0024 | 1,42 | - | 99,23 | 0,77 | - |
| 11.0026 | 1,78 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0027 | 5,72 | 1,35 | 99,95 | 0,05 | 100,00 |

Tabela 2.2.460: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| Woj. | 108,66 | 17,02 | 99,91 | 0,09 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

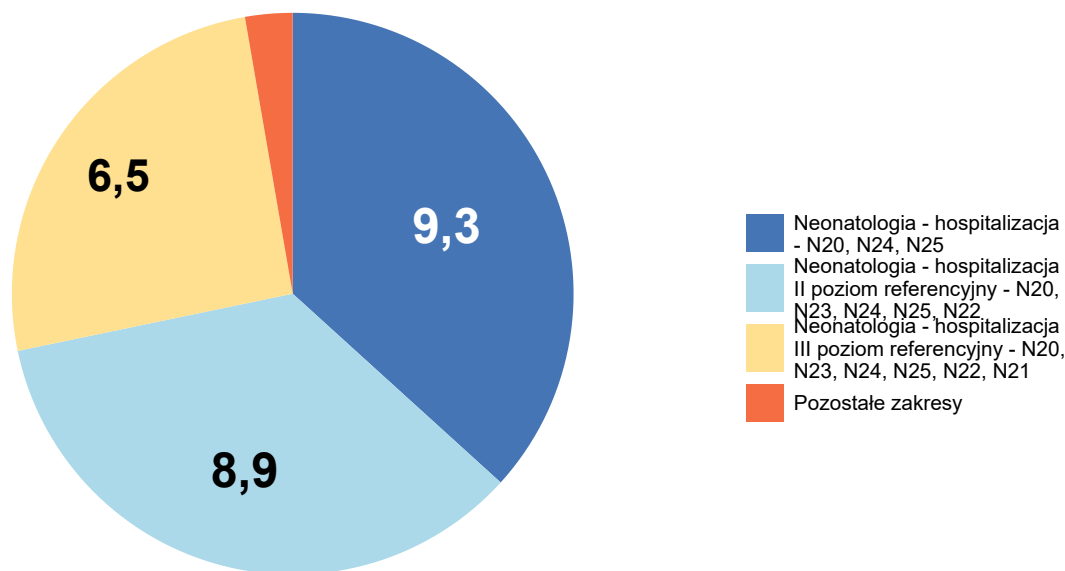
3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.461. Wykres 2.2.108 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Analizy w dalszej części dokumentu wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Wykres 2.2.108: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

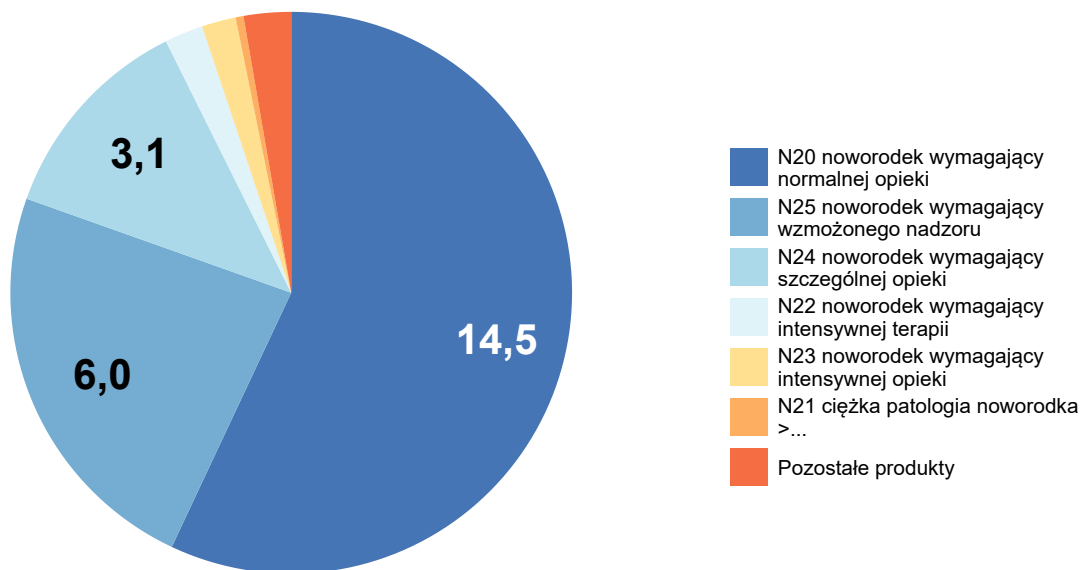
Tabela 2.2.461: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [%] | Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [%] | Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%] | Pediatria - hospitalizacja [%] | Neonatologia - hospitalizacja [%] | Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|-------------|------------------------|--|--|---|--------------------------------|-----------------------------------|---|-----------------------|
| 11.0001 | 29,58 | 67,1 | 32,7 | - | - | - | 0,2 | - |
| 11.0002 | 21,43 | 89,7 | - | 10,3 | - | - | - | - |
| 11.0003 | 8,20 | - | 99,9 | - | - | - | - | 0,1 |
| 11.0005 | 9,26 | - | 100,0 | - | - | - | - | 0,0 |
| 11.0006 | 2,79 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0007 | 4,12 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0011 | 5,14 | - | - | 99,2 | - | 0,8 | - | - |
| 11.0012 | 3,12 | - | - | 99,6 | - | 0,4 | - | - |
| 11.0013 | 2,29 | - | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0015 | 2,20 | - | - | 99,8 | - | 0,2 | - | - |
| 11.0016 | 1,66 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0017 | 1,54 | - | - | 99,6 | - | 0,4 | - | - |
| 11.0018 | 2,64 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0019 | 3,68 | - | - | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0021 | 1,03 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0023 | 2,00 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0024 | 1,42 | - | - | 99,2 | - | 0,8 | - | - |
| 11.0026 | 1,78 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0027 | 5,73 | - | 99,9 | - | - | - | - | 0,1 |
| Woj. | 109,63 | 35,6 | 32,1 | 28,8 | 3,4 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.462 oraz na Wykresie 2.2.109.

Wykres 2.2.109: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.462: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | N20 [%] | N25 [%] | N24 [%] | N22 [%] | N23 [%] | N21 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 43,4 | 29,6 | 16,6 | 4,8 | 4,7 | 0,9 | 0,1 |
| 11.0002 | 28,9 | 32,7 | 29,5 | 3,8 | 3,5 | 1,7 | - |
| 11.0003 | 80,9 | 12,5 | 4,7 | 1,3 | 0,7 | - | 0,0 |
| 11.0005 | 59,8 | 24,9 | 11,5 | 1,6 | 2,1 | - | 0,0 |
| 11.0006 | 95,5 | 4,5 | - | - | - | - | - |
| 11.0007 | 79,8 | 14,9 | 5,3 | - | - | - | - |
| 11.0011 | 87,4 | 11,1 | - | - | - | - | 1,5 |
| 11.0012 | 75,4 | 20,7 | 2,6 | - | - | - | 1,3 |
| 11.0013 | 54,8 | 25,5 | 15,4 | 3,1 | 1,3 | - | - |
| 11.0015 | 63,5 | 29,9 | 6,0 | - | - | - | 0,6 |
| 11.0016 | 56,8 | 39,0 | 4,2 | - | - | - | - |
| 11.0017 | 73,8 | 13,9 | 11,4 | - | - | - | 0,9 |
| 11.0018 | 60,9 | 26,2 | 12,9 | - | - | - | - |
| 11.0019 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0021 | 66,6 | 20,3 | 13,4 | - | - | - | - |
| 11.0023 | 48,6 | 41,8 | 9,6 | - | - | - | - |
| 11.0024 | 59,5 | 29,2 | 9,4 | - | - | - | 1,8 |
| 11.0026 | 48,0 | 37,6 | 14,5 | - | - | - | - |
| 11.0027 | 61,9 | 19,9 | 10,3 | 5,0 | 2,9 | - | 0,1 |
| Woj. | 57,0 | 23,4 | 12,2 | 2,2 | 2,0 | 0,5 | 2,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.109 oraz w Tabeli 2.2.462 zostały wymienione w Tabeli 2.2.463.

Tabela 2.2.463: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| N20 noworodek wymagający normalnej opieki |
| N25 noworodek wymagający wzmożonego nadzoru |
| N24 noworodek wymagający szczególnej opieki |
| N22 noworodek wymagający intensywnej terapii |
| N23 noworodek wymagający intensywnej opieki |
| N21 ciężka patologia noworodka >30 dni |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.464 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.464: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|-----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 100,0 | 100,0 | 56,7 |
| 11.0002 | 100,0 | 100,0 | 71,1 |
| 11.0003 | 100,0 | 100,0 | 19,1 |
| 11.0005 | 100,0 | 100,0 | 40,2 |
| 11.0006 | 100,0 | 100,0 | 4,5 |
| 11.0007 | 100,0 | 100,0 | 20,2 |
| 11.0011 | 100,0 | 100,0 | 11,3 |
| 11.0012 | 100,0 | 100,0 | 23,6 |
| 11.0013 | 100,0 | 100,0 | 45,2 |
| 11.0015 | 100,0 | 100,0 | 36,1 |
| 11.0016 | 100,0 | 100,0 | 43,2 |
| 11.0017 | 100,0 | 100,0 | 25,5 |
| 11.0018 | 100,0 | 100,0 | 39,1 |
| 11.0019 | 100,0 | - | - |
| 11.0021 | 100,0 | 100,0 | 33,4 |
| 11.0023 | 100,0 | 100,0 | 51,4 |
| 11.0024 | 100,0 | 100,0 | 39,4 |
| 11.0026 | 100,0 | 100,0 | 52,0 |
| 11.0027 | 100,0 | 100,0 | 38,2 |
| Woj. | 100,0 | 97,5 | 40,4 |

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

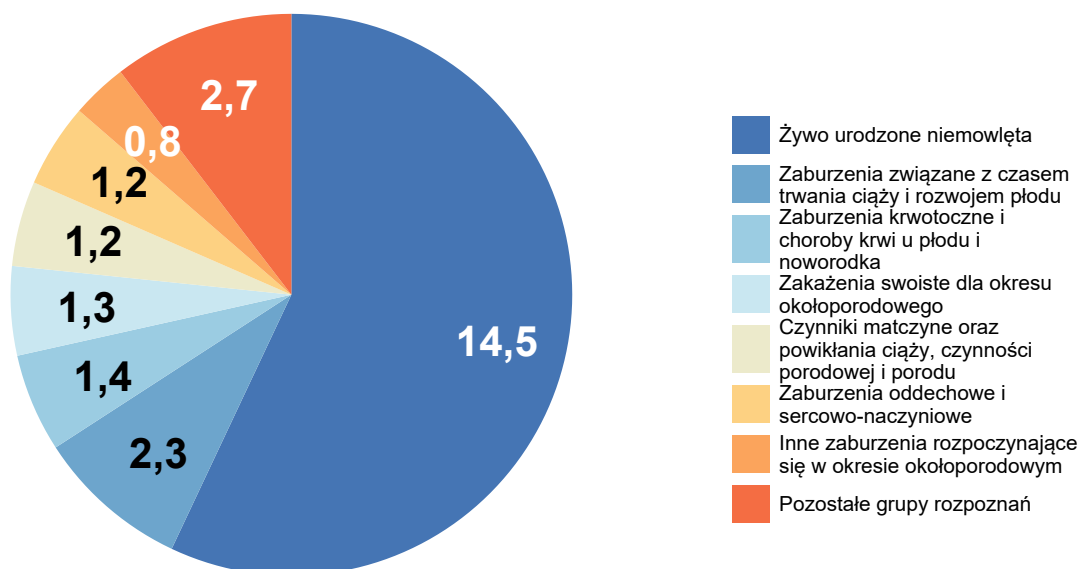
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²²⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.465. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.110 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.466 oraz na Wykresie 2.2.111.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.458 i tabeli 2.2.466 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

²²⁵ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.110: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



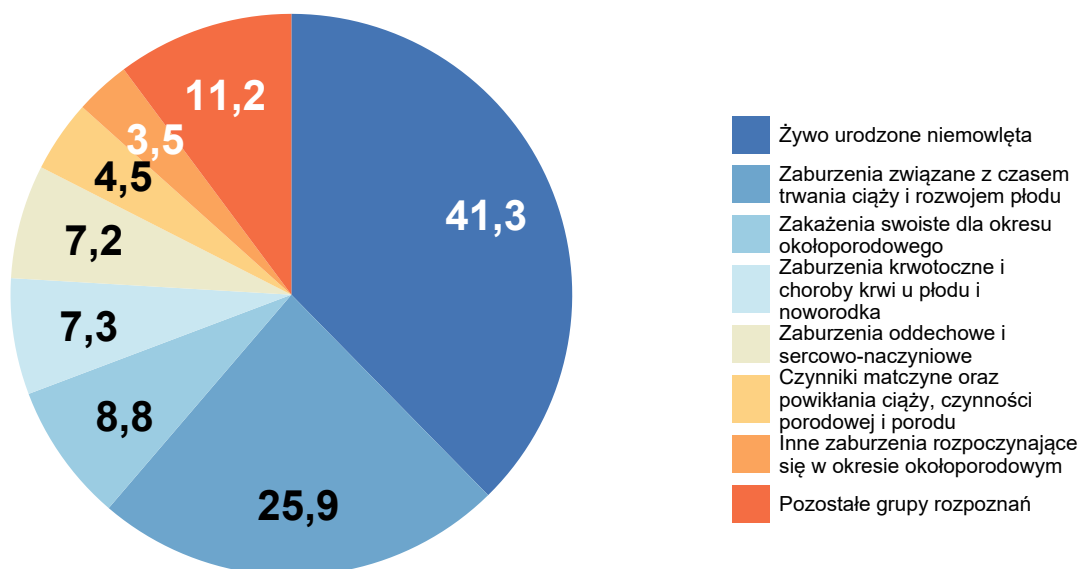
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.465: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Żywo urodzone niemowlęta [%] | Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%] | Zaburzenia krwotoczne i choroby krwi u płodu i noworodka [%] | Zakażenia swoiste dla okresu okołoporodowego [%] | Czynniki matczyne oraz powikłania ciąży, czynności porodowej i porodu [%] | Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|------------------------------|---|--|--|---|---|-------------------------------|
| 11.0001 | 5,74 | 43,2 | 14,3 | 3,5 | 6,5 | 13,2 | 7,5 | 12,0 |
| 11.0002 | 3,51 | 30,4 | 13,9 | 9,5 | 4,1 | 1,9 | 6,4 | 33,7 |
| 11.0003 | 2,88 | 80,7 | 4,4 | 4,2 | 0,8 | 1,8 | 5,8 | 2,3 |
| 11.0005 | 2,15 | 59,8 | 7,8 | 5,3 | 11,1 | 3,9 | 3,2 | 9,1 |
| 11.0006 | 1,00 | 95,6 | 0,7 | 1,4 | 1,4 | - | 0,9 | 0,1 |
| 11.0007 | 1,14 | 79,1 | 0,6 | 16,8 | 1,3 | 0,2 | 1,5 | 0,5 |
| 11.0011 | 1,29 | 87,6 | 2,9 | 0,7 | 1,1 | 0,5 | 1,6 | 5,5 |
| 11.0012 | 1,00 | 75,4 | 1,7 | 0,8 | 0,2 | 1,1 | 1,9 | 18,9 |
| 11.0013 | 0,56 | 54,4 | 9,5 | 5,6 | 15,3 | 0,7 | 7,7 | 6,8 |
| 11.0015 | 0,66 | 63,7 | 2,4 | 10,1 | 3,2 | 9,9 | 5,5 | 5,2 |
| 11.0016 | 0,38 | 56,8 | 3,9 | 1,8 | 33,5 | - | 2,4 | 1,6 |
| 11.0017 | 0,53 | 74,2 | 2,2 | 5,1 | 4,1 | 2,8 | 1,9 | 9,7 |
| 11.0018 | 0,72 | 60,7 | 17,5 | 3,5 | 8,3 | 2,1 | 2,5 | 5,4 |
| 11.0019 | 0,64 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0021 | 0,34 | 66,6 | 6,3 | 3,6 | 5,1 | 6,9 | 5,4 | 6,6 |
| 11.0023 | 0,52 | 48,2 | 3,6 | 22,6 | 14,0 | 0,2 | 3,6 | 7,7 |
| 11.0024 | 0,55 | 59,5 | 12,9 | 2,9 | 4,0 | 3,4 | 7,8 | 9,4 |
| 11.0026 | 0,52 | 48,0 | 4,2 | 17,1 | 4,4 | 15,4 | 3,5 | 7,3 |
| 11.0027 | 1,34 | 59,9 | 17,1 | 4,3 | 2,5 | 3,6 | 4,3 | 8,4 |
| Woj. | 25,45 | 57,0 | 8,8 | 5,7 | 5,1 | 4,9 | 4,8 | 13,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.111: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.466: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Żywo urodzone niemowlęta [%] | Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%] | Zakażenia swoiste dla okresu okołoporodowego [%] | Zaburzenia krwotoczne i choroby krwi u płodu i noworodka [%] | Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%] | Czynniki matczyne oraz powikłania ciąży, czynności porodowej i porodu [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|------------------------------|---|--|--|---|---|-------------------------------|
| 11.0001 | 29,58 | 26,29 | 32,32 | 8,60 | 3,63 | 10,13 | 9,40 | 9,62 |
| 11.0002 | 21,43 | 15,29 | 43,40 | 5,48 | 7,47 | 7,08 | 1,18 | 20,11 |
| 11.0003 | 8,20 | 66,96 | 12,56 | 2,21 | 7,72 | 6,18 | 1,72 | 2,66 |
| 11.0005 | 9,26 | 39,02 | 17,70 | 16,84 | 7,75 | 5,15 | 4,08 | 9,46 |
| 11.0006 | 2,79 | 91,62 | 0,43 | 4,37 | 3,04 | 0,50 | - | 0,04 |
| 11.0007 | 4,12 | 66,12 | 1,38 | 3,79 | 24,92 | 3,08 | 0,15 | 0,56 |
| 11.0011 | 5,14 | 80,26 | 5,11 | 2,43 | 1,11 | 2,18 | 0,62 | 8,28 |
| 11.0012 | 3,12 | 65,12 | 2,02 | 0,45 | 1,35 | 1,96 | 1,28 | 27,83 |
| 11.0013 | 2,29 | 32,20 | 18,09 | 24,55 | 5,46 | 14,46 | 0,48 | 4,76 |
| 11.0015 | 2,20 | 47,75 | 4,27 | 7,82 | 12,82 | 9,23 | 12,32 | 5,78 |
| 11.0016 | 1,66 | 47,26 | 6,31 | 38,36 | 2,59 | 4,27 | - | 1,20 |
| 11.0017 | 1,54 | 61,98 | 3,30 | 10,17 | 8,48 | 2,78 | 2,59 | 10,69 |
| 11.0018 | 2,64 | 52,03 | 17,30 | 13,37 | 5,41 | 4,47 | 2,16 | 5,26 |
| 11.0019 | 3,68 | - | - | - | - | - | - | 100,00 |
| 11.0021 | 1,03 | 57,79 | 8,33 | 8,62 | 4,55 | 7,65 | 6,78 | 6,29 |
| 11.0023 | 2,00 | 36,23 | 3,04 | 21,31 | 28,74 | 2,99 | 0,50 | 7,19 |
| 11.0024 | 1,42 | 52,99 | 13,30 | 6,12 | 5,49 | 9,71 | 3,31 | 9,08 |
| 11.0026 | 1,78 | 37,75 | 6,11 | 7,46 | 23,44 | 3,37 | 14,25 | 7,63 |
| 11.0027 | 5,73 | 35,25 | 42,05 | 4,55 | 4,40 | 4,80 | 2,65 | 6,30 |
| Woj. | 109,63 | 37,65 | 23,62 | 7,99 | 6,69 | 6,56 | 4,14 | 13,36 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.467 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²²⁶.

Tabela 2.2.467: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe [%] | Tryby nagłe | | | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
|-------------|-------------------|-----------------|---|---|-------------------------------|
| | | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Tryb przyjęcia noworodka w wyniku porodu w tym szpitalu [%] | |
| 11.0001 | 0,1 | 14,9 | 3,4 | 85,0 | 0,1 |
| 11.0002 | 20,7 | 1,5 | 9,4 | 77,7 | 0,1 |
| 11.0003 | - | 1,2 | - | 98,8 | - |
| 11.0005 | 0,1 | 14,5 | 0,3 | 85,5 | - |
| 11.0006 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0007 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0011 | - | 0,6 | 12,5 | 99,4 | - |
| 11.0012 | - | 0,2 | - | 99,8 | - |
| 11.0013 | - | 0,5 | - | 99,5 | - |
| 11.0015 | - | 0,2 | - | 99,8 | - |
| 11.0016 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0017 | - | 0,4 | 100,0 | 99,6 | - |
| 11.0018 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0019 | 1,3 | 98,7 | 1,3 | - | - |
| 11.0021 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0023 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0024 | - | 0,2 | - | 99,8 | - |
| 11.0026 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0027 | - | 4,8 | 20,3 | 95,2 | - |
| Woj. | 2,9 | 7,7 | 3,0 | 89,4 | 0,0 |

² Zespół Ratownictwa Medycznego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.468 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.468: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|---------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 5 | 6,9 | 3 | 0,3 | 55,4 |
| 11.0002 | 6 | 10,2 | 3 | 9,7 | 56,4 |
| 11.0003 | 3 | 2,1 | 2 | 0,3 | 87,7 |
| 11.0005 | 4 | 3,4 | 3 | 0,2 | 56,5 |
| 11.0006 | 3 | 1,4 | 2 | 0,8 | 86,6 |
| 11.0007 | 4 | 2,2 | 3 | 0,6 | 74,1 |
| 11.0011 | 4 | 1,8 | 4 | 0,8 | 45,5 |
| 11.0012 | 3 | 1,3 | 3 | 1,1 | 79,8 |
| 11.0013 | 4 | 3,6 | 3 | 0,7 | 67,9 |
| 11.0015 | 3 | 2,0 | 3 | 0,6 | 78,2 |
| 11.0016 | 4 | 1,9 | 4 | 0,5 | 39,0 |
| 11.0017 | 3 | 1,6 | 2 | 1,1 | 84,6 |
| 11.0018 | 4 | 1,6 | 3 | 0,6 | 64,2 |

²²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.468: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0019 | 6 | 5,2 | 4 | 1,3 | 44,6 |
| 11.0021 | 3 | 1,5 | 3 | 2,7 | 85,1 |
| 11.0023 | 4 | 1,7 | 3 | 1,2 | 51,1 |
| 11.0024 | 3 | 1,1 | 2 | 1,8 | 89,1 |
| 11.0026 | 3 | 1,5 | 3 | 0,6 | 66,9 |
| 11.0027 | 4 | 6,1 | 3 | 0,4 | 75,4 |
| Woj. | 4 | 5,6 | 3 | 1,8 | 65,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.469 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.470 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Od świadczeniodawców na oddziale neonatologicznym oczekuje się w kontekście wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną na pierwszym poziomie referencyjnym wyposażenia w:

- stanowisko do resuscytacji wyposażone w: zestaw reanimacyjny, zestaw do wspomagania oddechu (CPAP), pulsoksymetr, źródło tlenu, urządzenie ssące,
- inkubatory zamknięte lub otwarte do opieki podstawowej,
- lampę do fototerapii,
- przynajmniej 6 strzykawk z jednym torem infuzyjnym albo 3 strzykawki z dwoma torami infuzyjnymi.

Na drugim i trzecim poziomie referencyjnym powyższe zestawienie uwzględnić powinno dodatkowo:

- respirator na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka;
- inkubator zamknięty lub otwarty na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka;

- przynajmniej 6 strzykawkę z jednym torem infuzyjnym albo 3 strzykawki z dwoma torami infuzyjnymi na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka;
- jednorazowy zestaw do odbarczania odmy płucnowej;
- jednorazowy zestaw do cewnikowania żyły pępkowej;
- lampa do fototerapii;
- echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera w lokalizacji świadczeniodawcy.

Analiza liczby inkubatorów z uwagi na brak informacji nt. 'wieku' tego elementu infrastruktury oraz brak uwzględnienia obecności wyżej wymienionej infrastruktury towarzyszącej w analizowanych szpitalach może prowadzić do chybionych wniosków, rekomendacji i decyzji inwestycyjnych w tym obszarze sektora ochrony zdrowia.

Tabela 2.2.469: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 131 | 131 |
| 11.0002 | 66 | 66 |
| 11.0003 | 44 | 45 |
| 11.0005 | 38 | 38 |
| 11.0006 | 33 | 33 |
| 11.0007 | 24 | 24 |
| 11.0011 | 29 | 28 |
| 11.0012 | 25 | 25 |
| 11.0013 | 22 | 22 |
| 11.0015 | 20 | 20 |
| 11.0016 | 10 | 10 |
| 11.0017 | 12 | 12 |
| 11.0018 | 28 | 29 |
| 11.0019 | 14 | 14 |
| 11.0021 | 20 | 20 |
| 11.0024 | 19 | 19 |
| 11.0026 | 12 | 10 |
| 11.0027 | 36 | 36 |
| Bez kontraktu | 58 | 58 |
| Woj. | 641 | 640 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.470: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|---------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|-------------|-----------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 60,2 | 72,1 | 72,8 | 70,5 | 94,45 | 95,42 | 92,32 |
| 11.0002 | 77,0 | 88,3 | 90,1 | 84,2 | 58,27 | 59,49 | 55,59 |
| 11.0003 | 49,6 | 67,0 | 68,7 | 63,3 | 30,15 | 30,90 | 28,48 |
| 11.0005 | 66,1 | 81,5 | 83,0 | 78,1 | 30,96 | 31,54 | 29,68 |
| 11.0006 | 23,0 | 31,1 | 31,0 | 31,3 | 10,28 | 10,25 | 10,34 |
| 11.0007 | 46,4 | 59,3 | 60,1 | 57,5 | 14,23 | 14,42 | 13,81 |
| 11.0011 | 49,9 | 62,3 | 62,6 | 61,6 | 17,45 | 17,54 | 17,25 |
| 11.0012 | 34,0 | 44,8 | 45,4 | 43,3 | 11,19 | 11,35 | 10,83 |
| 11.0013 | 28,1 | 34,9 | 35,6 | 33,6 | 7,69 | 7,82 | 7,39 |
| 11.0015 | 29,8 | 38,7 | 39,4 | 37,2 | 7,74 | 7,87 | 7,44 |
| 11.0016 | 44,9 | 55,3 | 56,1 | 53,5 | 5,53 | 5,61 | 5,35 |

Tabela 2.2.470: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0017 | 34,8 | 46,8 | 47,4 | 45,3 | 5,61 | 5,69 | 5,44 |
| 11.0018 | 24,8 | 31,6 | 32,2 | 30,3 | 9,16 | 9,33 | 8,78 |
| 11.0019 | 70,4 | 82,6 | 85,9 | 75,3 | 11,56 | 12,03 | 10,54 |
| 11.0021 | 14,1 | 18,5 | 19,0 | 17,4 | 3,70 | 3,80 | 3,48 |
| 11.0023 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0024 | 20,4 | 28,1 | 28,6 | 27,2 | 5,35 | 5,43 | 5,17 |
| 11.0026 | 48,3 | 62,3 | 62,1 | 62,6 | 6,23 | 6,21 | 6,26 |
| 11.0027 | 42,9 | 53,0 | 53,6 | 51,6 | 19,07 | 19,29 | 18,57 |
| Woj. | 42,5 | 53,2 | 54,1 | 51,3 | 348,62 | 354,00 | 336,72 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.471: Liczba inkubatorów

| ID | Liczba inkubatorów na 31. grudnia | Średnia liczba inkubatorów |
|---------------|-----------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 22 | 22 |
| 11.0002 | 21 | 21 |
| 11.0003 | 7 | 8 |
| 11.0005 | 4 | 4 |
| 11.0006 | 6 | 6 |
| 11.0007 | 3 | 3 |
| 11.0011 | 2 | 2 |
| 11.0012 | - | - |
| 11.0013 | 3 | 3 |
| 11.0015 | 2 | 2 |
| 11.0016 | 3 | 3 |
| 11.0017 | 2 | 2 |
| 11.0018 | 4 | 4 |
| 11.0019 | - | - |
| 11.0021 | 4 | 4 |
| 11.0024 | 2 | 2 |
| 11.0026 | 4 | 5 |
| 11.0027 | 10 | 10 |
| Bez kontraktu | 18 | 18 |
| Woj. | 117 | 119 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.472 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²²⁷ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (neonatologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,

²²⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.472: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,1 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,7 | 0,0 |
| 11.0002 | 0,5 | 4,1 | 1,0 | 2,9 | 2,8 | 1,6 | 2,4 |
| 11.0003 | 0,0 | 1,2 | 0,0 | 0,2 | 0,8 | 0,4 | 0,2 |
| 11.0005 | - | 0,6 | - | - | 0,5 | 0,1 | - |
| 11.0006 | - | 0,9 | - | - | 0,9 | - | - |
| 11.0007 | - | 0,6 | - | 0,1 | 0,4 | 0,2 | - |
| 11.0011 | - | 0,4 | - | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| 11.0012 | - | 6,9 | - | - | 5,0 | 2,3 | - |
| 11.0013 | - | 0,7 | - | 0,2 | 0,4 | 0,4 | 0,2 |
| 11.0015 | - | 2,2 | 0,2 | - | 0,8 | 1,4 | - |
| 11.0016 | - | 1,3 | - | - | 1,1 | 0,3 | - |
| 11.0017 | - | 1,3 | 0,2 | 0,2 | 1,0 | 0,4 | 0,2 |
| 11.0018 | - | 0,1 | - | - | - | 0,1 | - |
| 11.0019 | - | 10,0 | 1,0 | 5,4 | 7,4 | 4,3 | 5,4 |
| 11.0021 | - | 0,9 | - | - | 0,9 | - | - |
| 11.0023 | - | 1,2 | - | - | 1,2 | - | - |
| 11.0024 | - | 2,2 | - | 0,2 | 1,3 | 0,9 | 0,2 |
| 11.0026 | - | 1,2 | - | 0,6 | 0,6 | 0,6 | - |
| 11.0027 | 0,3 | 2,8 | 0,1 | 2,6 | 2,6 | 0,2 | 2,6 |
| Woj. | 0,1 | 2,0 | 0,2 | 0,7 | 1,4 | 0,7 | 0,7 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.473 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1405, 1421²²⁸.

Tabela 2.2.473: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|---------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 1,9 | 2,5 | 1,2 | 1,0 |
| 11.0002 | 2,1 | 14,0 | 7,0 | 6,5 |
| 11.0003 | 0,8 | 6,4 | 6,0 | 5,9 |
| 11.0005 | 0,4 | 1,1 | - | - |
| 11.0006 | 1,5 | 5,0 | 4,6 | 4,5 |
| 11.0007 | 0,4 | 0,2 | - | - |
| 11.0011 | 1,6 | 19,5 | 19,2 | 19,2 |
| 11.0012 | 1,3 | 12,1 | 9,5 | 9,4 |
| 11.0013 | 0,9 | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| 11.0015 | 1,1 | 0,8 | - | - |
| 11.0016 | 1,0 | 0,3 | - | - |
| 11.0017 | 1,9 | 0,2 | 0,2 | - |
| 11.0018 | 1,8 | 0,4 | - | - |
| 11.0019 | 3,8 | 40,2 | 5,2 | - |
| 11.0021 | 3,0 | 4,8 | 3,0 | 3,0 |

²²⁸ PORADNIA ZABURZEŃ I WAD ROZWOJOWYCH DZIECI, PORADNIA NEONATOLOGICZNA

Tabela 2.2.473: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0023 | 3,1 | - | - | - |
| 11.0024 | 2,7 | 0,5 | 0,4 | - |
| 11.0026 | 0,8 | 0,2 | 0,2 | - |
| 11.0027 | 0,9 | 0,2 | 0,2 | - |
| Woj. | 1,5 | 6,1 | 3,7 | 3,4 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.474 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.474: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średnia wieku hospitalizacji [dni] | Hospitalizacje dziewcząt [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 29 dni [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku między 29 dni i 1 rok [%] |
|-------------|------------------------------------|------------------------------|---|--|
| 11.0001 | 0,5 | 48,2 | 99,5 | 0,5 |
| 11.0002 | 12,3 | 48,4 | 87,0 | 13,0 |
| 11.0003 | 0,1 | 48,0 | 99,8 | 0,2 |
| 11.0005 | 0,1 | 46,9 | 100,0 | 0,0 |
| 11.0006 | 0,0 | 49,3 | 100,0 | - |
| 11.0007 | - | 48,8 | 100,0 | - |
| 11.0011 | 0,1 | 48,7 | 100,0 | - |
| 11.0012 | 0,0 | 49,4 | 100,0 | - |
| 11.0013 | 0,0 | 49,9 | 100,0 | - |
| 11.0015 | - | 50,2 | 100,0 | - |
| 11.0016 | - | 51,6 | 100,0 | - |
| 11.0017 | 0,0 | 47,6 | 100,0 | - |
| 11.0018 | - | 49,8 | 100,0 | - |
| 11.0019 | 80,7 | 42,5 | 23,0 | 76,7 |
| 11.0021 | - | 52,5 | 100,0 | - |
| 11.0023 | - | 50,9 | 100,0 | - |
| 11.0024 | 0,0 | 45,2 | 100,0 | - |
| 11.0026 | - | 50,7 | 100,0 | - |
| 11.0027 | 0,5 | 44,6 | 99,9 | 0,1 |
| Woj. | 3,9 | 48,2 | 96,1 | 3,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.475. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.475: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 99,7 | 0,3 | 0,0 |
| 11.0002 | 95,6 | 3,9 | 0,5 |
| 11.0003 | 100,0 | - | - |
| 11.0005 | 99,9 | 0,0 | 0,0 |
| 11.0006 | 100,0 | - | - |

Tabela 2.2.475: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0007 | 99,8 | 0,1 | 0,1 |
| 11.0011 | 99,9 | 0,1 | - |
| 11.0012 | 99,0 | 0,8 | 0,2 |
| 11.0013 | 99,8 | 0,2 | - |
| 11.0015 | 100,0 | - | - |
| 11.0016 | 99,7 | 0,3 | - |
| 11.0017 | 100,0 | - | - |
| 11.0018 | 99,9 | 0,1 | - |
| 11.0019 | 79,4 | 18,1 | 2,5 |
| 11.0021 | 100,0 | - | - |
| 11.0023 | 100,0 | - | - |
| 11.0024 | 100,0 | - | - |
| 11.0026 | 100,0 | - | - |
| 11.0027 | 100,0 | - | - |
| Woj. | 98,7 | 1,1 | 0,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.42 Oddział neurochirurgiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²²⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Neurochirurgia - hospitalizacja,
- Neurochirurgia - hospitalizacja planowa,
- Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33,
- Neurochirurgia - hospitalizacja - A03,
- Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

Tabela 2.2.476 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.22 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

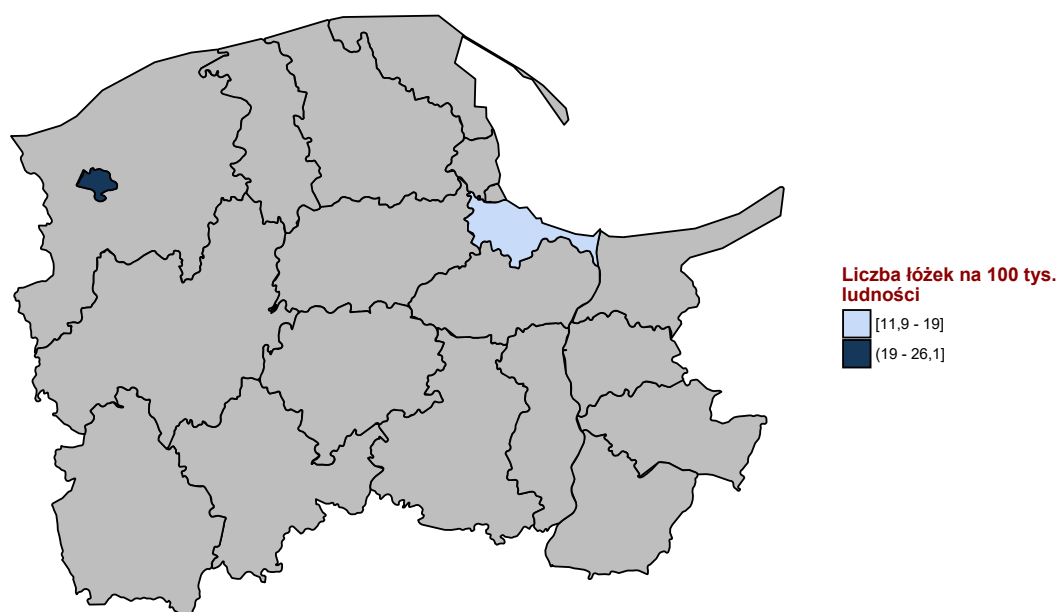
²²⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.476: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4570 | nie | 1,6 | 2,0 | 8,4 | 11,1 | 33 |
| 11.0002 | 4570 | nie | 1,4 | 1,5 | 7,7 | 10,8 | 22 |
| 11.0004 | 4570 | nie | 0,8 | 0,9 | 6,7 | 17,6 | 24 |
| Woj. | - | nie | 3,8 | 4,4 | 22,9 | 12,3 | 79 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.22: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.477²³⁰. W Tabeli 2.2.478 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²³¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

²³⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²³¹ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.477: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu SKO ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0001 | 2,01 | 99,95 | 82,63 | 17,22 | 0,20 |
| 11.0002 | 1,49 | 99,93 | 100,00 | - | - |
| 11.0004 | 0,86 | 99,77 | 100,00 | - | - |
| Woj. | 4,36 | 99,91 | 92,00 | 7,94 | 0,09 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.478: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu SKO ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1c ⁴ [%] |
| 11.0001 | 8,18 | 1,59 | 90,26 | 9,56 | 0,18 | 100,00 |
| 11.0002 | 7,45 | 1,84 | 100,00 | - | - | 100,00 |
| 11.0004 | 6,54 | 0,98 | 100,00 | - | - | 100,00 |
| Woj. | 22,17 | 4,41 | 96,41 | 3,53 | 0,07 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

3 Katalog produktów odrębnych

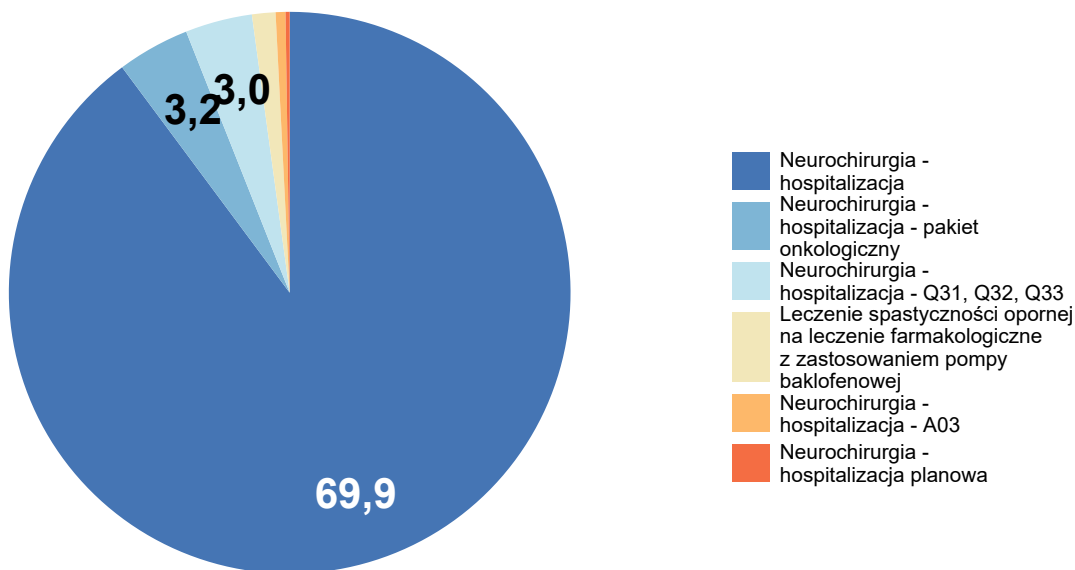
4 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.479. Wykres ?? przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.112: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

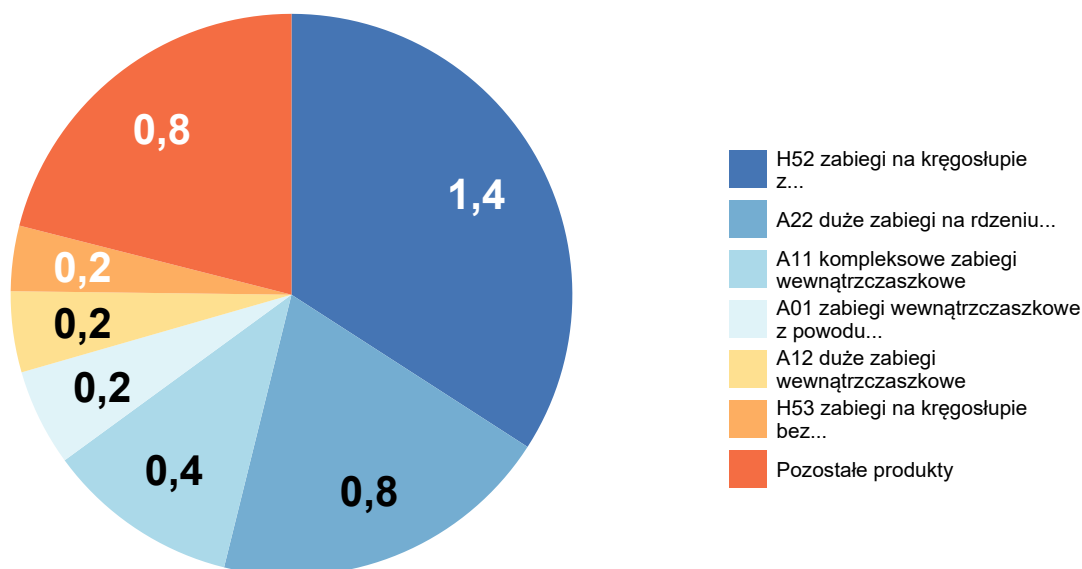
Tabela 2.2.479: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Neurochirurgia - hospitalizacja [%] | Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [%] | Neurochirurgia - hospitalizacja - A03 [%] |
|-------------|------------------------|-------------------------------------|---|---|---|
| 11.0001 | 7,86 | 76,2 | 17,8 | 5,0 | 1,0 |
| 11.0002 | 7,71 | 91,5 | 8,4 | 0,2 | - |
| 11.0004 | 6,65 | 98,3 | 1,0 | 0,7 | - |
| Woj. | 22,21 | 88,1 | 9,5 | 2,0 | 0,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.480 oraz na Wykresie 2.2.113.

Wykres 2.2.113: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.480: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | H52 [%] | A22 [%] | A11 [%] | A01 [%] | A12 [%] | H53 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 29,1 | 14,2 | 15,4 | 6,2 | 4,9 | 5,8 | 24,4 |
| 11.0002 | 33,1 | 25,1 | 9,0 | 5,8 | 5,9 | 2,2 | 18,9 |
| 11.0004 | 45,5 | 21,2 | 6,5 | 4,1 | 2,0 | 2,5 | 18,3 |
| Woj. | 34,1 | 19,8 | 11,1 | 5,6 | 4,7 | 3,8 | 21,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.113 oraz w Tabeli 2.2.480 zostały wymienione w Tabeli 2.2.481.

Tabela 2.2.481: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów |
| A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym |
| A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe |
| A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu |
| A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe |
| H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.482 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem "*" w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.483 przedstawia dodatkowo strukturę

hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.482: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%] |
|-------------|---------------------------|---|---|-----------------------------|--|--|
| 11.0001 | 91,9 | 88,2 | 6,5 | 8,1 | 2,2 | - |
| 11.0002 | 92,9 | 86,1 | - | 7,1 | - | - |
| 11.0004 | 91,2 | 91,7 | 2,7 | 8,8 | - | - |
| Woj. | 92,1 | 88,1 | 3,2 | 7,9 | 0,9 | - |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.483: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

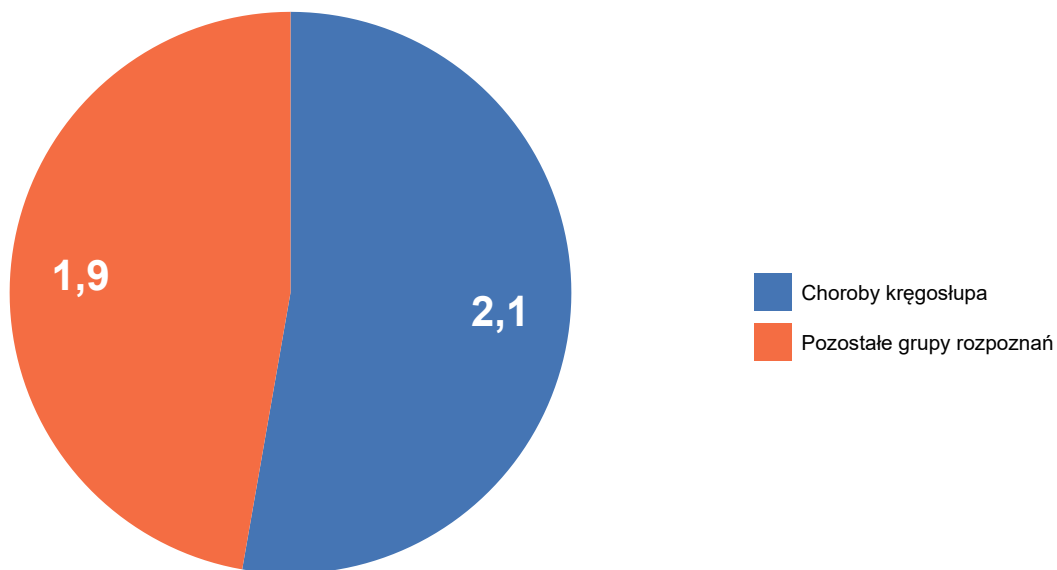
| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 91,9 | 74,2 | 21,2 | 1,4 | 1,2 | 1,9 |
| 11.0002 | 92,9 | 60,1 | 35,2 | 2,5 | 1,5 | 0,6 |
| 11.0004 | 91,2 | 71,0 | 25,5 | 1,8 | 0,8 | 0,9 |
| Woj. | 92,1 | 68,3 | 27,4 | 1,9 | 1,2 | 1,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²³² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.484. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.114 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.486 oraz na Wykresie 2.2.115.

²³²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.114: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.484: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroby kręgosłupa [%] | Urazy głowy [%] | Urazy kręgosłupa [%] | Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego [%] | Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [%] | Pozostałe naczyniopochodne [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|------------------------|-----------------|----------------------|--|--|--------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 1,66 | 37,0 | 7,5 | 15,7 | 13,8 | 7,9 | 4,0 | 14,1 |
| 11.0002 | 1,49 | 61,0 | 8,5 | 3,3 | 2,4 | 3,6 | 4,7 | 16,5 |
| 11.0004 | 0,86 | 68,9 | 10,7 | 3,6 | 0,9 | 2,7 | 2,5 | 10,7 |
| Woj. | 4,01 | 52,8 | 8,6 | 8,5 | 6,8 | 5,2 | 4,0 | 14,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.485 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.485: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

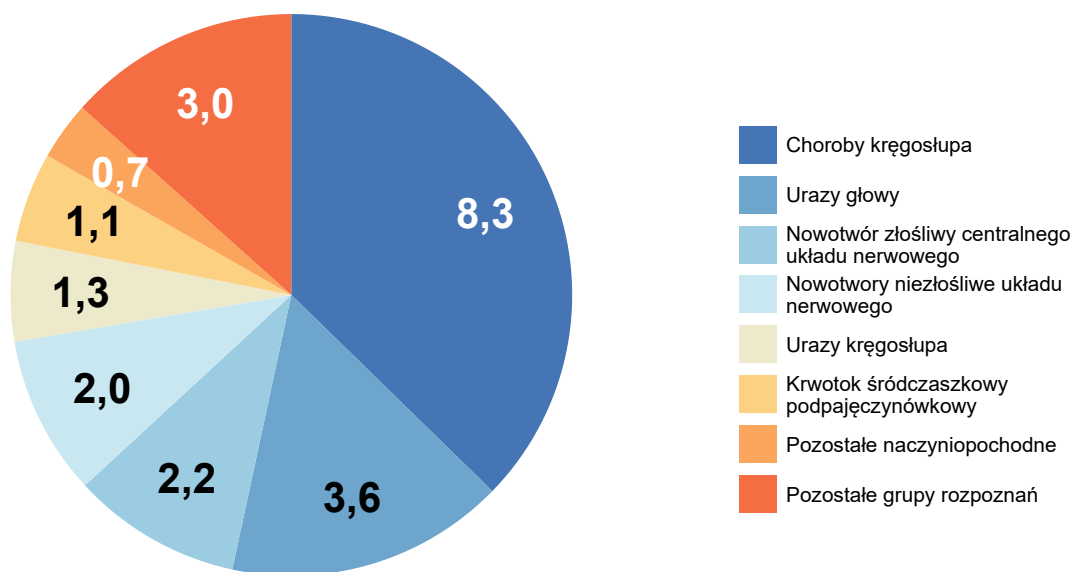
| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| 11.0001 | Choroby kręgosłupa | 36,96 |
| | Urazy kręgosłupa | 15,69 |
| | Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego | 13,82 |
| 11.0002 | Choroby kręgosłupa | 61,02 |
| | Urazy głowy | 8,53 |
| | Pozostałe naczyniopochodne | 4,70 |
| 11.0004 | Choroby kręgosłupa | 68,95 |

Tabela 2.2.485: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|----|------------------|------------|
| | Urazy głowy | 10,66 |
| | Urazy kręgosłupa | 3,59 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.115: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.486: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby kręgosłupa [%] | Urazy głowy [%] | Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego [%] | Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [%] | Urazy kręgosłupa [%] | Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|------------------------|-----------------|--|--|----------------------|---|-------------------------------|
| 11.0001 | 7,86 | 21,02 | 13,41 | 21,40 | 17,22 | 7,76 | 4,67 | 14,51 |
| 11.0002 | 7,71 | 36,09 | 17,57 | 4,85 | 5,52 | 4,47 | 7,05 | 24,43 |
| 11.0004 | 6,65 | 57,97 | 17,46 | 1,70 | 3,94 | 3,64 | 3,55 | 11,74 |
| Woj. | 22,21 | 37,31 | 16,07 | 9,76 | 9,19 | 5,39 | 5,16 | 17,12 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.487 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²³³.

²³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

Tabela 2.2.487: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 48,3 | 80,5 | 11 | 45 | 69,4 | 66,9 | 47,1 | 21,1 | 4,6 |
| 11.0002 | 74,2 | 97,5 | 9 | 19 | 88,5 | 85,6 | 25,7 | 30,4 | 0,1 |
| 11.0004 | 79,3 | 98,2 | 68 | 245 | 40,2 | 38,3 | 20,9 | 53,3 | - |
| Woj. | 64,6 | 92,4 | 13 | 43 | 69,8 | 67,3 | 33,5 | 28,0 | 2,0 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.488 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.488: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 5 | 7,6 | 2 | 6,4 | 64,5 |
| 11.0002 | 5 | 7,7 | 3 | 5,2 | 58,2 |
| 11.0004 | 8 | 8,2 | 6 | 0,2 | 10,5 |
| Woj. | 6 | 7,9 | 3 | 4,7 | 50,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów.

szpitalne na podstawie skierowań

W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.489 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.490 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.489: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 33 | 33 |
| 11.0002 | 22 | 23 |
| 11.0004 | 24 | 24 |
| Bez kontraktu | 38 | 37 |
| Woj. | 117 | 117 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.490: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 64,5 | 77,2 | 82,8 | 64,8 | 25,47 | 27,32 | 21,39 |
| 11.0002 | 87,8 | 104,5 | 113,3 | 84,9 | 24,03 | 26,06 | 19,54 |
| 11.0004 | 73,9 | 83,6 | 86,7 | 76,9 | 20,07 | 20,80 | 18,45 |
| Woj. | 75,4 | 88,4 | 94,3 | 75,5 | 69,57 | 74,18 | 59,37 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.491 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²³⁴ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (neurochirurgiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

²³⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.491: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,1 | 8,7 | 2,4 | 4,0 | 4,9 | 4,1 | 4,0 |
| 11.0002 | - | 5,2 | 0,8 | 2,5 | 3,6 | 1,6 | 2,4 |
| 11.0004 | - | 3,5 | 0,2 | 1,0 | 2,2 | 1,3 | 1,0 |
| Woj. | 0,0 | 6,3 | 1,4 | 2,8 | 3,8 | 2,6 | 2,7 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.492 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1570²³⁵.

Tabela 2.2.492: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 4,4 | 65,4 | 47,3 | 47,2 |
| 11.0002 | 5,0 | 52,0 | 13,1 | 12,8 |
| 11.0004 | 1,2 | 34,1 | 11,4 | 11,3 |
| Woj. | 3,9 | 53,7 | 27,0 | 26,8 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.493 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.493: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 57,3 | 50,8 | 36,7 | 8,0 |
| 11.0002 | 54,1 | 52,1 | 25,3 | 4,5 |
| 11.0004 | 52,8 | 46,7 | 18,1 | 2,9 |
| Woj. | 55,1 | 50,4 | 28,5 | 5,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

²³⁵ PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA

²³⁶ Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.116 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.494 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.116: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

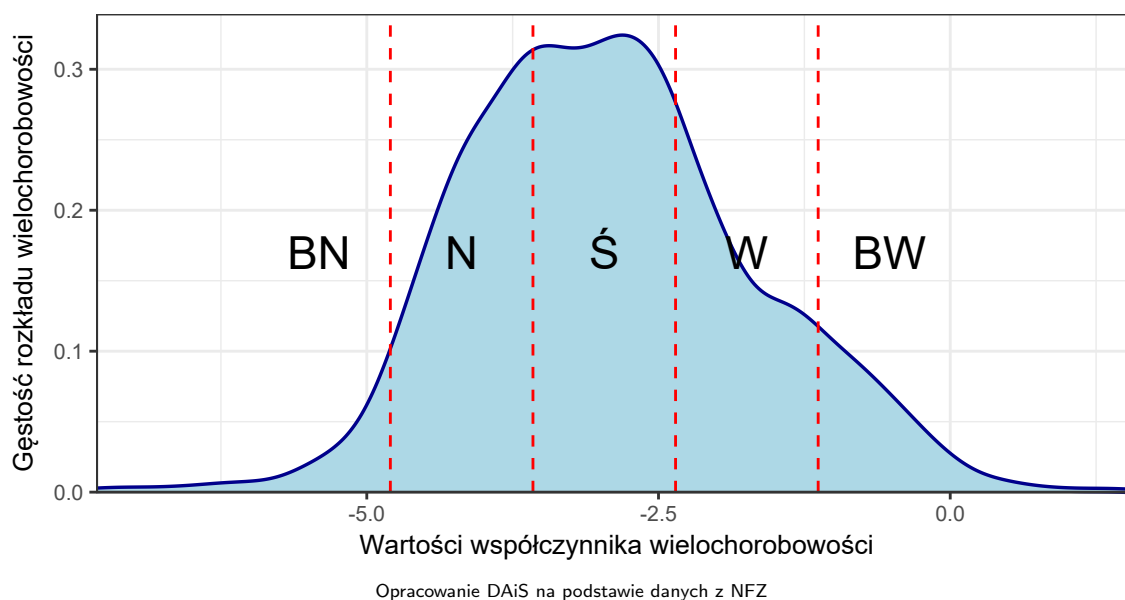


Tabela 2.2.494: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 1,66 | 3,01 | 21,16 | 35,50 | 26,70 | 13,62 |
| 11.0002 | 1,48 | 5,80 | 31,58 | 39,20 | 16,94 | 6,48 |
| 11.0004 | 0,86 | 2,43 | 35,26 | 45,09 | 13,06 | 4,16 |
| Woj. | 4,01 | 3,92 | 28,06 | 38,94 | 20,14 | 8,94 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.495. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.495: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 31,6 | 59,9 | 8,5 |
| 11.0002 | 26,9 | 62,2 | 10,8 |
| 11.0004 | 41,1 | 41,4 | 17,5 |
| Woj. | 31,9 | 56,8 | 11,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.496, 2.2.497 i 2.2.498 zaprezentowano zbiór wskaźników specyficznych dla omawianego oddziału na poziomie poszczególnych świadczeniodawców.

W tabeli 2.2.496 przedstawiono następujące zmienne:

- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego;**²³⁷
- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego;**²³⁸
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną,** czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną²³⁹ do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego;
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną embolizacją,** czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą embolizacji²⁴⁰ do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego;
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną,** czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego;
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego z wykonaną embolizacją,** czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego z wykonaną procedurą embolizacji do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego.

W tabeli 2.2.497 przedstawiono następujące zmienne:

- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego,** którzy zostali **przekazani do leczenia w szpitalu** od innego świadczeniodawcy;
- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego,** którzy zostali **przekazani do leczenia u innego świadczeniodawcy** po hospitalizacji w szpitalu;
- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego,** którzy zostali **przekazani do leczenia w szpitalu** od innego świadczeniodawcy;
- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego,** którzy zostali **przekazani do leczenia u innego świadczeniodawcy** po hospitalizacji w szpitalu.

²³⁷Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60 ze wszystkimi rozszerzeniami

²³⁸Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I61, I62 ze wszystkimi rozszerzeniami

²³⁹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 01.02, 01.24, 01.245, 01.247, 01.248, 01.249, 01.412, 01.422, 02.931, 39.51, 39.532, 86.94, 86.96, 86.971

²⁴⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 39.526, 39.721, 39.723, 39.791

Przekazanie zostało zdefiniowane jako wypisanie pacjenta z jednego szpitala i przyjęcie go do drugiego szpitala w przeciągu jednego dnia.

W tabeli 2.2.498 przedstawiono następujące zmienne:

- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa;**²⁴¹
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa z wykonanym zabiegiem**, czyli stosunek liczby hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa ze sprawozdanym JGP zabiegowym do liczby hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa;
- **liczba hospitalizacji z wykonanym kompleksowym zabiegiem w obrębie kręgosłupa**, czyli liczba hospitalizacji na oddziale ze sprawozdanym JGP H51 Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa (5.51.01.0008051);
- **odsetek hospitalizacji z wykonanym kompleksowym zabiegiem w obrębie kręgosłupa**, czyli stosunek liczby hospitalizacji ze sprawozdanym JGP H51 Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa (5.51.01.0008051) do liczby wszystkich hospitalizacji;
- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem głównym padaczki**²⁴² **leczonych operacyjnie**, czyli ze sprawozdanym JGP zabiegowym.

Tabela 2.2.496: Wskaźniki dedykowane oddziałom neurochirurgicznym (1)

| ID | Liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego | | Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego | | | |
|-------------|---|----------------------|--|--|--|--|
| | podpajęczynówkowego [tys.] | śródmózgowego [tys.] | podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną [%] | podpajęczynówkowego z wykonaną embolizacją [%] | śródmózgowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną [%] | śródmózgowego z wykonaną embolizacją [%] |
| 11.0001 | 0,04 | 0,00 | 22,2 | 51,1 | 50,0 | - |
| 11.0002 | 0,04 | 0,02 | 93,2 | 2,3 | 88,0 | - |
| 11.0004 | 0,01 | 0,01 | 81,8 | - | 83,3 | - |
| Woj. | 0,10 | 0,04 | 60,0 | 24,0 | 82,9 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.497: Wskaźniki dedykowane oddziałom neurochirurgicznym (2)

| ID | Procent hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku podpajęczynówkowego | | Procent hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródmózgowego | |
|-------------|--|---|--|---|
| | przekazanych do szpitala (od innego świadczeniodawcy) [%] | przekazanych ze szpitala (do innego świadczeniodawcy) [%] | przekazanych do szpitala (od innego świadczeniodawcy) [%] | przekazanych ze szpitala (do innego świadczeniodawcy) [%] |
| 11.0001 | - | - | - | - |
| 11.0002 | - | - | - | - |
| 11.0004 | - | - | - | - |
| Woj. | - | - | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁴¹Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0

²⁴²Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G40 ze wszystkimi rozszerzeniami

Tabela 2.2.498: Wskaźniki dedykowane oddziałom neurochirurgicznym (3)

| ID | Liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa [tys.] | Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa z wykonanym zabiegiem [%] | Liczba hospitalizacji pacjentów z wykonanym kompleksowym zabiegiem w obrębie kręgosłupa [tys.] | Odsetek hospitalizacji pacjentów z wykonanym kompleksowym zabiegiem w obrębie kręgosłupa [%] | Liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem głównym padaczki leczonych operacyjnie |
|-------------|--|--|--|--|---|
| 11.0001 | 0,60 | 92,7 | 0,04 | 2,2 | 6 |
| 11.0002 | 0,83 | 99,0 | 0,07 | 4,5 | - |
| 11.0004 | 0,59 | 98,0 | 0,02 | 2,1 | - |
| Woj. | 2,02 | 96,8 | 0,12 | 3,0 | 6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.499 zaprezentowano wskaźniki śmiertelności pacjentów, którzy hospitalizowani byli na omawianym oddziale na poziomie województw. Następujące wskaźniki śmiertelności obejmują okresy od daty przyjęcia pacjenta na oddział neurochirurgiczny do daty zgonu:

- śmiertelność 30-dniowa z powodu urazów głowy,²⁴³
- śmiertelność 90-dniowa z powodu urazów głowy,
- śmiertelność 30-dniowa z powodu urazów kręgosłupa,²⁴⁴
- śmiertelność 90-dniowa z powodu urazów kręgosłupa.

Tabela 2.2.499: Wskaźniki śmiertelności w poszczególnych województwach

| Województwo | Śmiertelność z powodu urazów głowy | | Śmiertelność z powodu urazów kręgosłupa | |
|---------------------|------------------------------------|---------------|---|---------------|
| | 30-dniowa [%] | 90-dniowa [%] | 30-dniowa [%] | 90-dniowa [%] |
| dolnośląskie | 13,4 | 18,7 | 2,6 | 4,7 |
| kujawsko-pomorskie | 11,3 | 14,2 | 3,0 | 4,8 |
| lubelskie | 19,5 | 25,3 | - | - |
| lubuskie | 13,1 | 18,4 | 1,8 | 4,1 |
| łódzkie | 19,1 | 24,1 | 4,3 | 8,0 |
| małopolskie | 15,6 | 22,2 | 1,0 | 2,8 |
| mazowieckie | 14,7 | 20,2 | 6,0 | 7,8 |
| opolskie | 21,1 | 32,0 | 9,4 | 13,2 |
| podkarpackie | 11,6 | 16,8 | 3,2 | 7,4 |
| podlaskie | 11,3 | 15,0 | - | 10,0 |
| pomorskie | 13,5 | 19,3 | 0,9 | 2,9 |
| śląskie | 17,3 | 23,0 | 0,4 | 2,2 |
| świętokrzyskie | 18,4 | 24,4 | 5,9 | 11,8 |
| warmińsko-mazurskie | 16,2 | 19,7 | 6,2 | 8,2 |
| wielkopolskie | 15,9 | 19,7 | 3,2 | 4,0 |
| zachodniopomorskie | 13,7 | 18,6 | 1,8 | 3,6 |
| Polska | 15,1 | 20,2 | 2,8 | 4,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁴³Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: S02.0-S02.02, S02.1-S02.17, S02.7, S02.8-S02.83, S02.9, S04 ze wszystkimi rozszerzeniami, S06 ze wszystkimi rozszerzeniami, S07 ze wszystkimi rozszerzeniami, S09.7-S09.913, T02.0-T02.01, T03.0-T03.01, T90.5-T90.51

²⁴⁴Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: S12.0-S12.7, S13.0-S13.44, S22.0-S22.1, S23.0-S23.11, S23.3, S24 ze wszystkimi rozszerzeniami, S32.0-S32.2, S32.7-S32.813, S33.0-S33.11, S33.3, S33.5, S34 ze wszystkimi rozszerzeniami, T91.1-T91.11, T91.3-T91.31

2.2.43 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.44 Oddział neurologiczny (w tym udarowy)

W roku 2016 w województwie pomorskim 10 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁴⁵ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Neurologia - hospitalizacja,
- Neurologia - hospitalizacja - A48, A51.

Tabela 2.2.500 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.23 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

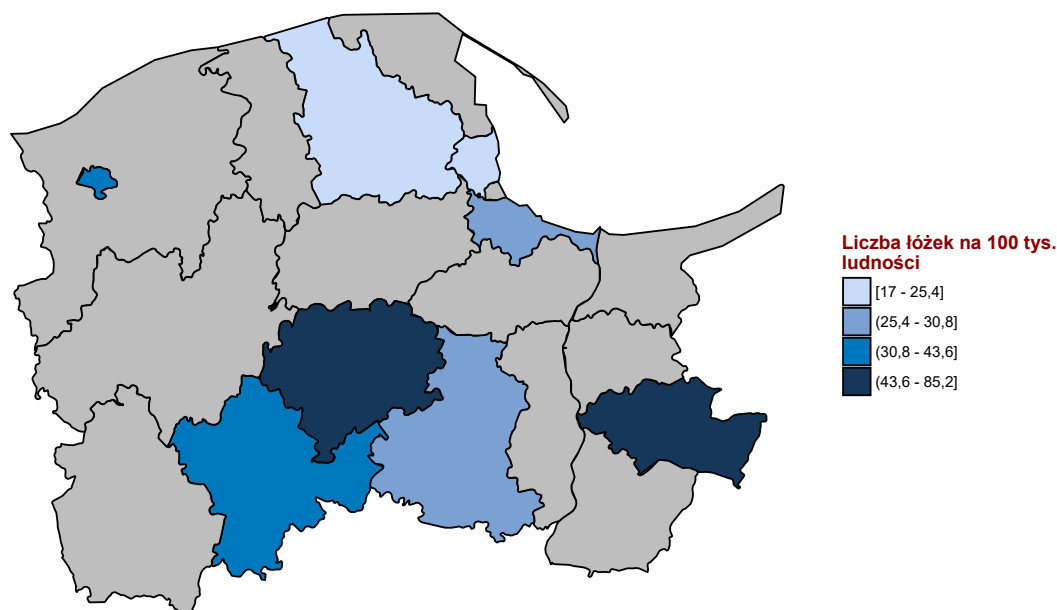
Tabela 2.2.500: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4220 | nie | 2,2 | 2,7 | 20,5 | 7,3 | 76 |
| 11.0002 | 4220 | nie | 1,2 | 1,4 | 8,4 | 7,8 | 38 |
| 11.0003 | 4220 | nie | 1,1 | 1,1 | 8,1 | 3,1 | 36 |
| 11.0004 | 4220 | nie | 1,2 | 1,3 | 11,6 | 10,6 | 39 |
| 11.0005 | 4220 | nie | 1,3 | 1,3 | 11,9 | 5,2 | 42 |
| 11.0006 | 4220 | nie | 0,9 | 1,0 | 6,4 | 15,7 | 30 |
| 11.0007 | 4220 | nie | 1,0 | 1,1 | 9,0 | 1,6 | 34 |
| 11.0011 | 4220 | nie | 1,1 | 1,1 | 8,5 | 2,6 | 36 |
| 11.0014 | 4220 | nie | 0,7 | 0,9 | 5,1 | 4,4 | 28 |
| 11.0016 | 4220 | nie | 1,1 | 1,2 | 9,5 | 2,9 | 36 |
| Woj. | - | nie | 11,8 | 13,2 | 99,0 | 6,3 | 395 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²⁴⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.23: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.501²⁴⁶. W Tabeli 2.2.502 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁴⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.501: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0001 | 2,67 | 99,78 | 88,14 | 11,71 | 0,15 |
| 11.0002 | 1,44 | 100,00 | 95,75 | 3,34 | 0,91 |
| 11.0003 | 1,11 | 99,82 | 99,37 | 0,63 | - |
| 11.0004 | 1,27 | 99,92 | 97,48 | 2,20 | 0,31 |
| 11.0005 | 1,34 | 99,78 | 100,00 | - | - |
| 11.0006 | 0,99 | 99,90 | 100,00 | - | - |
| 11.0007 | 1,11 | 99,91 | 99,82 | - | 0,18 |
| 11.0011 | 1,11 | 100,00 | 99,91 | - | 0,09 |
| 11.0014 | 0,95 | 100,00 | 80,87 | 18,82 | 0,32 |

²⁴⁶ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁴⁷ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.501: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0016 | 1,18 | 100,00 | 99,58 | - | 0,42 |
| Woj. | 13,16 | 99,89 | 95,40 | 4,36 | 0,24 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.502: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1m ⁴ [%] | z katalogu 1c ⁵ [%] | z katalogu 1f ⁶ [%] |
| 11.0001 | 20,01 | 2,93 | 97,83 | 2,00 | 0,17 | 17,31 | 80,03 | 2,66 |
| 11.0002 | 8,12 | 0,70 | 97,59 | 0,73 | 1,69 | 23,12 | 68,23 | 8,65 |
| 11.0003 | 7,91 | 1,17 | 99,66 | 0,34 | - | 5,97 | 86,19 | 7,84 |
| 11.0004 | 11,24 | 1,02 | 98,72 | 0,85 | 0,44 | 11,41 | 88,59 | - |
| 11.0005 | 11,76 | 1,35 | 100,00 | - | - | - | 100,00 | - |
| 11.0006 | 6,38 | 0,12 | 100,00 | - | - | - | 100,00 | - |
| 11.0007 | 8,80 | 0,06 | 99,84 | - | 0,16 | - | 100,00 | - |
| 11.0011 | 8,33 | 0,03 | 99,95 | - | 0,05 | - | 100,00 | - |
| 11.0014 | 5,12 | 0,98 | 96,31 | 3,47 | 0,21 | 17,16 | 73,60 | 9,24 |
| 11.0016 | 9,46 | 0,18 | 99,90 | - | 0,10 | - | 100,00 | - |
| Woj. | 97,14 | 8,56 | 98,95 | 0,78 | 0,27 | 11,97 | 84,27 | 3,76 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog produktów do sumowania

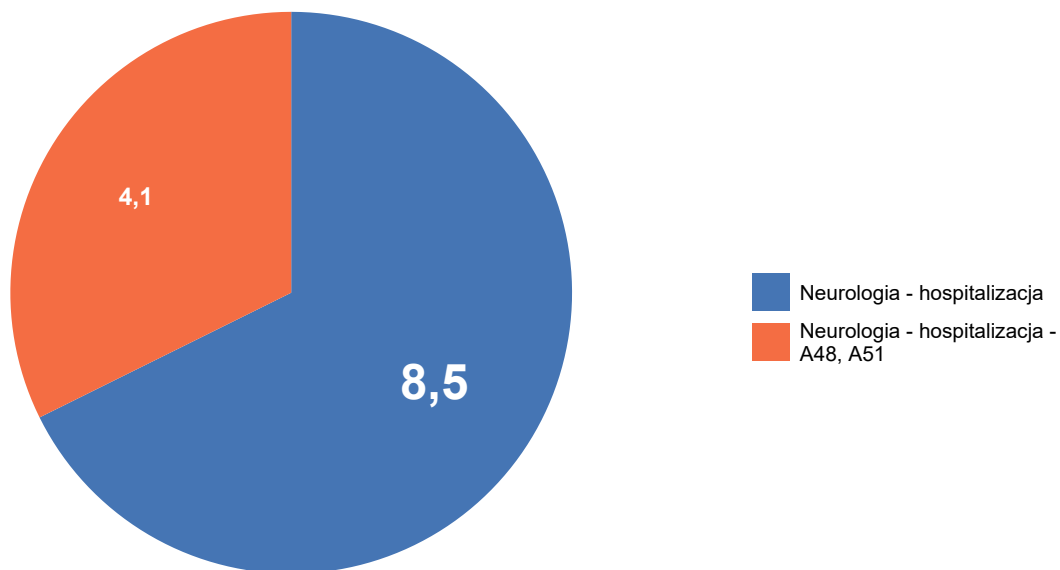
6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.503. Wykres 2.2.117 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.117: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

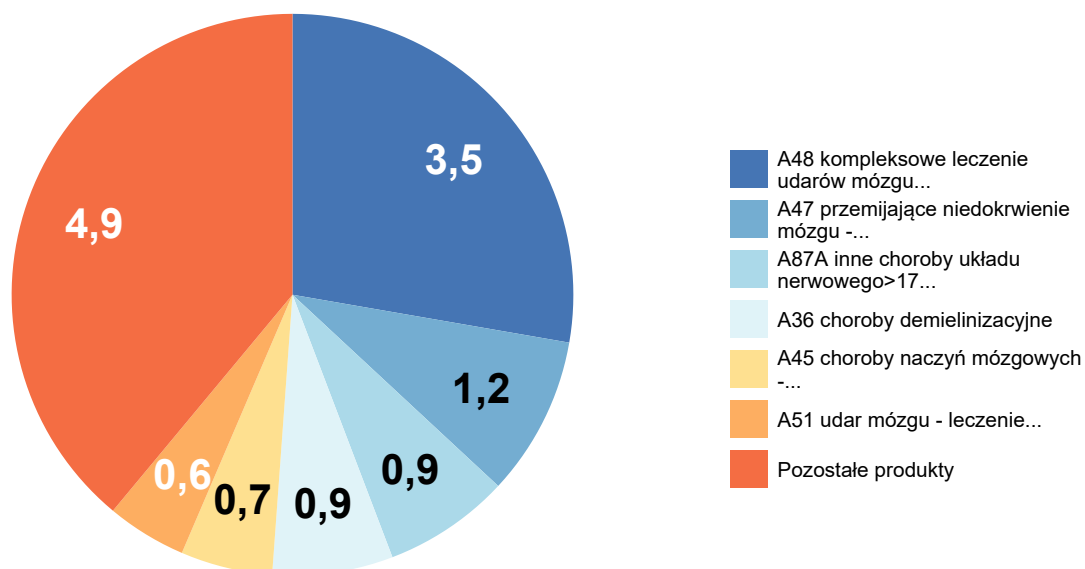
Tabela 2.2.503: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [%] | Neurologia - hospitalizacja [%] |
|-------------|------------------------|--|---------------------------------|
| 11.0001 | 20,00 | 58,2 | 41,8 |
| 11.0002 | 8,33 | 58,2 | 41,8 |
| 11.0003 | 8,02 | 50,4 | 49,6 |
| 11.0004 | 11,43 | 54,7 | 45,3 |
| 11.0005 | 11,91 | 51,7 | 48,3 |
| 11.0006 | 6,40 | 42,5 | 57,5 |
| 11.0007 | 8,95 | 39,9 | 60,1 |
| 11.0011 | 8,50 | 59,4 | 40,6 |
| 11.0014 | 4,96 | 34,3 | 65,7 |
| 11.0016 | 9,48 | 44,4 | 55,6 |
| Woj. | 97,97 | 51,2 | 48,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.504 oraz na Wykresie 2.2.118.

Wykres 2.2.118: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.504: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | A48 [%] | A47 [%] | A87A [%] | A36 [%] | A45 [%] | A51 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 32,9 | 10,9 | 5,9 | 12,2 | 1,3 | 6,3 | 30,5 |
| 11.0002 | 22,7 | 13,5 | 0,8 | 12,6 | 9,8 | 6,2 | 34,4 |
| 11.0003 | 26,1 | 6,2 | 14,9 | 3,5 | 4,5 | 9,3 | 35,5 |
| 11.0004 | 34,2 | 11,8 | 6,1 | 4,3 | 5,9 | 3,3 | 34,4 |
| 11.0005 | 26,3 | 6,2 | 16,9 | 2,2 | 2,8 | 3,9 | 41,7 |
| 11.0006 | 21,7 | 5,9 | 10,1 | 3,6 | 3,1 | 3,1 | 52,4 |
| 11.0007 | 21,5 | 6,0 | 9,0 | 12,8 | 4,2 | 4,4 | 42,1 |
| 11.0011 | 38,6 | 13,1 | 4,1 | 0,7 | 0,2 | 2,5 | 40,8 |
| 11.0014 | 16,1 | 5,5 | 3,6 | 10,2 | 7,8 | 1,4 | 55,3 |
| 11.0016 | 27,9 | 8,7 | 2,4 | 2,2 | 16,6 | 2,5 | 39,7 |
| Woj. | 27,7 | 9,2 | 7,3 | 6,9 | 5,3 | 4,6 | 39,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.118 oraz w Tabeli 2.2.504 zostały wymienione w Tabeli 2.2.505.

Tabela 2.2.505: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| A48 kompleksowe leczenie udarów mózgu >7 dni w oddziale udarowym |
| A47 przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka |
| A87A inne choroby układu nerwowego>17 r.ż. |
| A36 choroby demielinizacyjne |
| A45 choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze |

Tabela 2.2.505: Nazwy najczęstszych produktów

| |
|---|
| Pełna nazwa produktu |
| A51 udar mózgu - leczenie trombolityczne >7 dni w oddziale udarowym |
| Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ |

W tabeli 2.2.506 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.506: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|-----------------------------|--|--|
| 11.0001 | 100,0 | 68,0 | 39,4 |
| 11.0002 | 99,8 | 70,4 | 30,8 |
| 11.0003 | 100,0 | 49,7 | 35,8 |
| 11.0004 | 100,0 | 61,3 | 37,8 |
| 11.0005 | 100,0 | 40,0 | 30,5 |
| 11.0006 | 100,0 | 39,1 | 24,9 |
| 11.0007 | 100,0 | 46,6 | 26,4 |
| 11.0011 | 91,5 | 61,7 | 45,0 |
| 11.0014 | 100,0 | 62,9 | 17,8 |
| 11.0016 | 100,0 | 49,3 | 31,3 |
| Woj. | 99,2 | 56,2 | 33,1 |

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

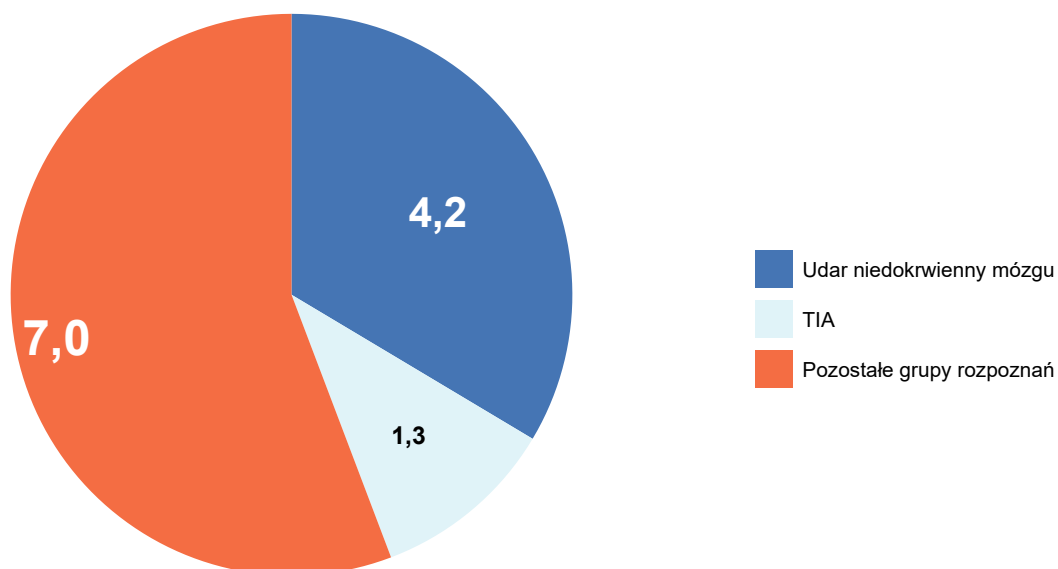
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁴⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.507. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.119 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.509 oraz na Wykresie 2.2.120.

²⁴⁸Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.119: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.507: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Udar niedokrwienny mózgu [%] | TIA [%] | Choroby demielinizacyjne [%] | Pozostałe naczyniopochodne [%] | Choroby nerwowo-mięśniowe [%] | Krwotok śródczaszkowy śródmożgowy [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|------------------------------|-------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 2,35 | 38,2 | 11,3 | 12,2 | 1,3 | 3,9 | 4,5 | 28,6 |
| 11.0002 | 1,39 | 26,1 | 13,9 | 12,6 | 9,3 | 12,5 | 5,8 | 19,8 |
| 11.0003 | 1,10 | 41,5 | 7,0 | 3,6 | 4,8 | 3,1 | 4,3 | 35,8 |
| 11.0004 | 1,24 | 36,9 | 12,1 | 4,4 | 6,7 | 2,7 | 5,7 | 31,7 |
| 11.0005 | 1,34 | 33,9 | 11,3 | 2,2 | 3,3 | 1,3 | 3,8 | 44,1 |
| 11.0006 | 0,99 | 27,9 | 8,1 | 3,6 | 4,0 | 2,2 | 4,1 | 49,9 |
| 11.0007 | 1,11 | 26,9 | 9,9 | 12,9 | 5,1 | 3,6 | 3,8 | 37,9 |
| 11.0011 | 1,11 | 48,6 | 14,8 | 0,7 | 0,2 | 0,5 | 4,6 | 30,7 |
| 11.0014 | 0,77 | 18,8 | 5,6 | 10,2 | 7,3 | 29,4 | 1,8 | 27,0 |
| 11.0016 | 1,18 | 28,6 | 9,0 | 2,2 | 15,8 | 0,4 | 3,4 | 40,6 |
| Woj. | 12,58 | 33,6 | 10,7 | 7,0 | 5,4 | 5,2 | 4,3 | 33,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

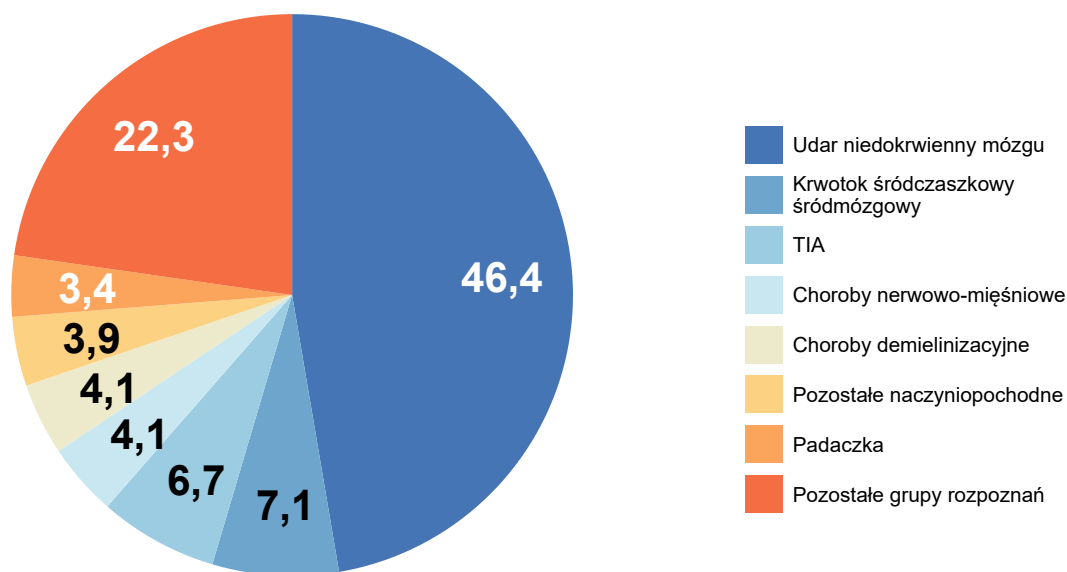
Tabela 2.2.508 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.507), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.508: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0001 | Bóle głowy | 5,86 |
| | Padaczka | 4,63 |
| | Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie | 4,16 |
| 11.0002 | Udar niedokrwienny mózgu | 26,10 |
| | TIA | 13,91 |
| | Choroby demielinizacyjne | 12,62 |
| 11.0003 | Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) | 7,43 |
| | Choroby kręgosłupa | 6,44 |
| | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie | 4,08 |
| 11.0004 | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań | 6,59 |
| | Padaczka | 5,38 |
| | Bóle głowy | 4,82 |
| 11.0005 | Bóle głowy | 8,87 |
| | Choroby kręgosłupa | 7,30 |
| | Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) | 5,44 |
| 11.0006 | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie | 23,56 |
| | Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie | 7,79 |
| | Padaczka | 5,26 |
| 11.0007 | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie | 7,95 |
| | Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie | 5,51 |
| | Bóle głowy | 4,88 |
| 11.0011 | Choroby kręgosłupa | 8,68 |
| | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań | 4,70 |
| | Bóle głowy | 4,61 |
| 11.0014 | Padaczka | 5,08 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego | 4,30 |
| | Choroby kręgosłupa | 3,26 |
| 11.0016 | Choroby stawów | 7,12 |
| | Padaczka | 6,19 |
| | Bóle głowy | 5,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.120: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.509: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Udar niedokrwieniny mózgu [%] | Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy [%] | TIA [%] | Choroby nerwowo-mięśniowe [%] | Choroby demielinizacyjne [%] | Pozostałe naczyniopochodne [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 20,00 | 50,75 | 9,13 | 7,38 | 5,67 | 5,53 | 1,04 | 20,51 |
| 11.0002 | 8,33 | 47,36 | 11,57 | 6,18 | 7,43 | 5,87 | 4,16 | 17,43 |
| 11.0003 | 8,02 | 49,17 | 7,62 | 4,19 | 3,75 | 3,27 | 3,38 | 28,62 |
| 11.0004 | 11,43 | 47,14 | 8,54 | 6,31 | 2,82 | 1,95 | 5,83 | 27,41 |
| 11.0005 | 11,91 | 52,81 | 6,93 | 6,42 | 0,92 | 1,24 | 3,06 | 28,63 |
| 11.0006 | 6,40 | 42,69 | 5,05 | 6,69 | 1,61 | 2,36 | 3,67 | 37,94 |
| 11.0007 | 8,95 | 38,69 | 4,38 | 8,45 | 3,10 | 12,17 | 4,09 | 29,11 |
| 11.0011 | 8,50 | 61,76 | 5,50 | 10,38 | 0,40 | 0,68 | 0,16 | 21,12 |
| 11.0014 | 4,96 | 32,12 | 3,63 | 3,99 | 23,62 | 6,92 | 5,41 | 24,31 |
| 11.0016 | 9,48 | 38,13 | 5,79 | 6,64 | 0,43 | 2,12 | 12,26 | 34,63 |
| Woj. | 97,97 | 47,32 | 7,26 | 6,84 | 4,20 | 4,15 | 3,98 | 26,24 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.510 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁴⁹.

Tabela 2.2.510: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 6,4 | 84,8 | 52 | 142 | 39,7 | 31,8 | 93,5 | 6,2 | 0,1 |
| 11.0002 | 23,9 | 98,5 | 104 | 140 | 29,0 | 15,1 | 76,1 | 40,1 | - |
| 11.0003 | 4,4 | 91,7 | 67 | 89 | 22,9 | 16,7 | 95,6 | 0,5 | - |
| 11.0004 | 9,4 | 89,7 | 19 | 32 | 71,8 | 40,2 | 90,6 | 40,3 | - |
| 11.0005 | 14,1 | 94,7 | 6 | 14 | 90,5 | 72,5 | 85,9 | 51,4 | - |
| 11.0006 | 0,5 | 60,0 | 8 | 48 | 60,0 | 60,0 | 99,5 | 31,5 | - |
| 11.0007 | 23,5 | 96,5 | 27 | 44 | 56,9 | 35,8 | 76,5 | 19,6 | - |
| 11.0011 | 0,1 | - | - | - | 100,0 | 100,0 | 98,6 | 35,2 | 1,4 |
| 11.0014 | 66,3 | 98,0 | 45 | 57 | 24,2 | 11,2 | 33,6 | 43,0 | 0,1 |
| 11.0016 | 22,4 | 71,6 | 3 | 10 | 93,6 | 78,8 | 77,6 | 18,9 | - |
| Woj. | 14,9 | 91,9 | 30 | 58 | 50,3 | 34,8 | 84,9 | 25,8 | 0,2 |

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.511 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym

²⁴⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

oddziały.

Tabela 2.2.511: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 8 | 8,1 | 8 | 1,5 | 16,1 |
| 11.0002 | 6 | 6,6 | 4 | 0,9 | 46,1 |
| 11.0003 | 7 | 5,4 | 6 | 0,4 | 19,3 |
| 11.0004 | 9 | 12,7 | 8 | 0,3 | 16,6 |
| 11.0005 | 9 | 10,4 | 7 | 3,7 | 29,1 |
| 11.0006 | 6 | 4,4 | 6 | 0,4 | 26,8 |
| 11.0007 | 8 | 5,2 | 7 | 0,6 | 20,7 |
| 11.0011 | 8 | 4,5 | 8 | 0,1 | 21,8 |
| 11.0014 | 6 | 4,8 | 5 | 0,3 | 19,4 |
| 11.0016 | 8 | 5,1 | 7 | 1,6 | 9,0 |
| Woj. | 8 | 7,6 | 7 | 1,1 | 22,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.512 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.513 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.512: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 76 | 76 |
| 11.0002 | 38 | 38 |
| 11.0003 | 36 | 36 |
| 11.0004 | 39 | 39 |
| 11.0005 | 42 | 42 |
| 11.0006 | 30 | 30 |
| 11.0007 | 34 | 34 |
| 11.0011 | 36 | 35 |

Tabela 2.2.512: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0014 | 28 | 26 |
| 11.0016 | 36 | 36 |
| Bez kontraktu | 40 | 40 |
| Woj. | 435 | 432 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.513: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|--|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 70,9 | 79,2 | 82,2 | 72,6 | 60,19 | 62,46 | 55,15 |
| 11.0002 | 58,8 | 68,7 | 74,1 | 56,5 | 26,09 | 28,17 | 21,48 |
| 11.0003 | 60,1 | 68,4 | 72,0 | 60,4 | 24,63 | 25,94 | 21,74 |
| 11.0004 | 77,8 | 86,5 | 89,9 | 78,9 | 33,72 | 35,05 | 30,78 |
| 11.0005 | 75,8 | 84,2 | 87,9 | 75,9 | 35,35 | 36,92 | 31,88 |
| 11.0006 | 57,7 | 66,6 | 72,8 | 52,9 | 19,99 | 21,85 | 15,88 |
| 11.0007 | 70,9 | 79,8 | 84,0 | 70,5 | 27,12 | 28,55 | 23,96 |
| 11.0011 | 65,7 | 74,3 | 77,6 | 67,1 | 26,01 | 27,15 | 23,48 |
| 11.0014 | 51,9 | 59,9 | 64,6 | 47,8 | 15,58 | 16,79 | 12,91 |
| 11.0016 | 71,0 | 79,8 | 84,1 | 70,4 | 28,73 | 30,26 | 25,33 |
| Woj. | 66,0 | 74,7 | 78,9 | 65,3 | 297,40 | 313,14 | 262,60 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.514 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁵⁰ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (neurologiczny (w tym udarowy)), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

²⁵⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.514: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,3 | 6,3 | 0,9 | 1,2 | 4,4 | 1,9 | 0,9 |
| 11.0002 | 0,6 | 12,1 | 2,1 | 5,4 | 9,0 | 3,4 | 4,9 |
| 11.0003 | 0,2 | 12,5 | 1,1 | 2,2 | 7,4 | 5,8 | 2,1 |
| 11.0004 | 0,2 | 7,8 | 0,4 | 1,7 | 6,1 | 1,8 | 1,6 |
| 11.0005 | 0,1 | 8,3 | 0,6 | 2,1 | 6,0 | 2,7 | 1,7 |
| 11.0006 | 0,1 | 6,4 | 0,1 | 0,4 | 4,5 | 2,1 | 0,4 |
| 11.0007 | 0,1 | 10,1 | 0,5 | 1,6 | 3,9 | 7,0 | 1,3 |
| 11.0011 | 0,4 | 8,2 | 0,2 | 1,1 | 2,6 | 5,6 | 0,9 |
| 11.0014 | - | 10,2 | 1,4 | 2,2 | 4,9 | 5,3 | 2,0 |
| 11.0016 | 0,1 | 6,6 | 0,6 | 1,4 | 2,1 | 4,7 | 1,3 |
| Woj. | 0,2 | 8,6 | 0,8 | 1,9 | 5,1 | 3,7 | 1,7 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.515 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1220, 1222²⁵¹.

Tabela 2.2.515: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 6,0 | 35,9 | 15,1 | 5,7 |
| 11.0002 | 5,8 | 32,8 | 11,7 | 3,6 |
| 11.0003 | 7,9 | 25,0 | 8,6 | - |
| 11.0004 | 0,2 | 24,2 | 7,9 | 3,4 |
| 11.0005 | 9,8 | 30,5 | 11,0 | - |
| 11.0006 | 1,5 | 33,3 | 11,3 | 8,3 |
| 11.0007 | 0,2 | 23,6 | 6,8 | - |
| 11.0011 | 6,4 | 32,7 | 12,6 | - |
| 11.0014 | 3,8 | 34,0 | 10,8 | 2,2 |
| 11.0016 | 3,6 | 28,3 | 9,0 | 1,6 |
| Woj. | 4,8 | 30,5 | 10,9 | 2,7 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.516 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.516: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|---------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 62,2 | 55,4 | 51,2 | 21,2 |

²⁵¹ PORADNIA NEUROLOGICZNA, PORADNIA LECZENIA BÓLU

Tabela 2.2.516: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 58,2 | 55,7 | 43,1 | 15,4 |
| 11.0003 | 63,9 | 52,0 | 55,4 | 19,2 |
| 11.0004 | 63,3 | 53,5 | 51,0 | 17,5 |
| 11.0005 | 63,7 | 52,9 | 54,8 | 22,1 |
| 11.0006 | 61,5 | 51,1 | 45,9 | 16,0 |
| 11.0007 | 60,5 | 52,8 | 45,2 | 18,2 |
| 11.0011 | 64,0 | 51,4 | 52,8 | 17,5 |
| 11.0014 | 60,7 | 56,4 | 46,9 | 18,6 |
| 11.0016 | 60,7 | 52,3 | 44,1 | 13,7 |
| Woj. | 61,9 | 53,5 | 49,3 | 18,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.121 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.517 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

²⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.121: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

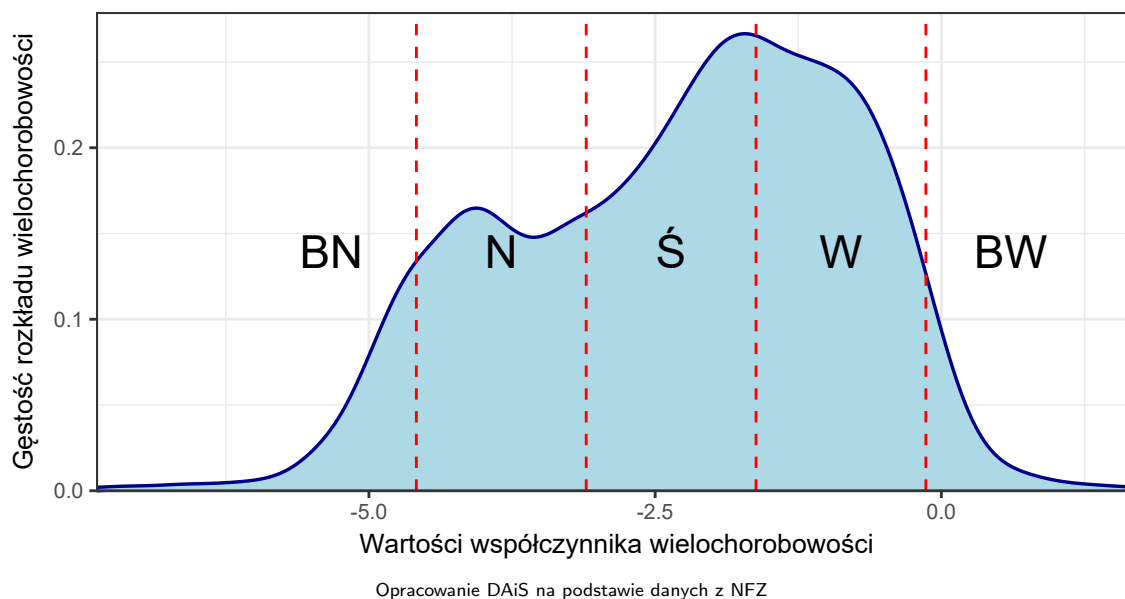


Tabela 2.2.517: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 2,67 | 12,70 | 22,89 | 27,99 | 31,70 | 4,72 |
| 11.0002 | 1,43 | 9,97 | 26,71 | 30,13 | 29,01 | 4,18 |
| 11.0003 | 1,11 | 5,04 | 16,56 | 33,84 | 41,13 | 3,42 |
| 11.0004 | 1,27 | 3,69 | 18,87 | 36,95 | 37,26 | 3,22 |
| 11.0005 | 1,34 | 5,95 | 19,20 | 31,55 | 37,80 | 5,51 |
| 11.0006 | 0,99 | 5,05 | 23,84 | 36,16 | 30,61 | 4,34 |
| 11.0007 | 1,11 | 4,97 | 28,36 | 27,55 | 35,14 | 3,97 |
| 11.0011 | 1,11 | 3,80 | 14,92 | 37,43 | 40,05 | 3,80 |
| 11.0014 | 0,95 | 10,47 | 35,41 | 29,60 | 22,09 | 2,43 |
| 11.0016 | 1,18 | 7,05 | 21,65 | 35,06 | 33,45 | 2,80 |
| Woj. | 13,16 | 7,55 | 22,66 | 32,07 | 33,74 | 3,98 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.518. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.518: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 62,1 | 31,1 | 6,8 |
| 11.0002 | 54,1 | 37,9 | 8,0 |
| 11.0003 | 57,4 | 39,6 | 3,1 |
| 11.0004 | 77,1 | 12,3 | 10,6 |
| 11.0005 | 77,3 | 17,5 | 5,2 |
| 11.0006 | 54,4 | 29,9 | 15,7 |
| 11.0007 | 36,1 | 62,3 | 1,6 |

Tabela 2.2.518: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0011 | 51,9 | 45,5 | 2,6 |
| 11.0014 | 44,0 | 50,8 | 5,2 |
| 11.0016 | 34,3 | 62,8 | 2,9 |
| Woj. | 56,4 | 37,4 | 6,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.519 przedstawia zbiór wskaźników dotyczących chorób neurologicznych, charakterystycznych głównie dla osób starszych, o ostrym przebiegu:

- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu²⁵³ na oddziale udarowym, czyli iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu, które rozliczone były na oddziale udarowym (zdefiniowanym jako oddział o ósmej części kodu resortowego 4220, który uprawniony jest rozliczać zakres 03.4220.130.02 tj. Neurologia - hospitalizacja - A48, A51) do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu na oddziałach neurologicznych i udarowych
- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA)²⁵⁴ z wykonaną rozszerzoną diagnostyką (hospitalizacje rozliczone produktem 5.51.01.0001047, tj. A47 Przemijające niedokrwienie mózgu - Rozszerzona diagnostyka)
- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu²⁵⁵ z wykorzystaniem leków trombolitycznych²⁵⁶
- Procentowy udział procedury embolizacji²⁵⁷ zastosowanej w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego²⁵⁸
- Procentowy udział badania angiograficznego tomografem komputerowym²⁵⁹ i/lub arteriografii naczyń mózgowych²⁶⁰ w przypadkach hospitalizacji spowodowanych krwotokiem śródczaszkowym podpajęczynówkowym²⁶¹

Tabela 2.2.519: Wskaźniki dedykowane ostrym chorobom neurologicznym osób starszych

| ID | Odsetek hospitalizacji | | | | |
|---------|---|--|--|--|---|
| | z rozpoznaniem udaru niedokrwienego (I63) leczonych na oddziałach udarowych [%] | z rozpoznaniem TIA (G45, G46) rozliczanych grupą A47 [%] | z udarem niedokrwienym (I63) poddanych leczeniu trombolitycznemu [%] | z krwotokiem podpajęczynówkowym (I60) z wykonaną embolizacją [%] | z krwotokiem podpajęczynówkowym (I60) porzedzonych diagnostyką (badanie Angio-TK) [%] |
| 11.0001 | - | 96,62 | 17,93 | 16,67 | 50,00 |
| 11.0002 | - | 96,89 | 24,17 | - | 52,94 |
| 11.0003 | - | 88,31 | 23,03 | - | 100,00 |
| 11.0004 | - | 98,00 | 9,43 | - | 100,00 |
| 11.0005 | - | 54,61 | 12,09 | - | 88,89 |
| 11.0006 | - | 72,50 | 13,41 | - | 33,33 |
| 11.0007 | - | 60,00 | 18,18 | - | 50,00 |

²⁵³Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I63 ze wszystkimi rozszerzeniami²⁵⁴Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G45 i G46 ze wszystkimi rozszerzeniami²⁵⁵Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I63 ze wszystkimi rozszerzeniami²⁵⁶Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.491, 99.10, 99.101, 99.102, 99.103, 99.104²⁵⁷Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 39.526, 39.721, 39.723, 39.791²⁵⁸Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60²⁵⁹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.033, 87.049, 87.415²⁶⁰Kod procedury wg klasyfikacji ICD9: 88.419²⁶¹Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60 ze wszystkimi rozszerzeniami

Tabela 2.2.519: Wskaźniki dedykowane ostrym chorobom neurologicznym osób starszych

| ID | Odsetek hospitalizacji | | | | |
|-------------|---|--|--|--|---|
| | z rozpoznaniem udaru niedokrwinnego (I63) leczonych na oddziałach udarowych [%] | z rozpoznaniem TIA (G45, G46) rozliczanych grupą A47 [%] | z udarem niedokrwinnym (I63) poddanych leczeniu trombolitycznemu [%] | z krwotokiem podpajęczynówkowym (I60) z wykonaną embolizacją [%] | z krwotokiem podpajęczynówkowym (I60) porzedzonych diagnostyką (badanie Angio-TK) [%] |
| 11.0011 | - | 88,41 | 6,33 | - | 50,00 |
| 11.0014 | - | 97,67 | 7,64 | - | - |
| 11.0016 | - | 97,17 | 8,90 | - | 31,25 |
| Woj. | - | 86,20 | 14,63 | 1,39 | 59,72 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.520 zamieszczona poniżej dotyczy wskaźników związanych z chorobą Alzheimera i innymi otępieniami²⁶² oraz chorobą Parkinsona i innymi zaburzeniami ruchowymi²⁶³. Są to:

- Procentowy udział badania psychologicznego²⁶⁴ w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem choroby Alzheimera i innymi chorobami otępiennymi
- Procentowy udział procedur neuroobrazowania²⁶⁵ w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem choroby Alzheimera i innymi chorobami otępiennymi
- Procentowy udział procedur neuroobrazowania w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem choroby Parkinsona bądź innym zaburzeniem ruchowym

Tabela 2.2.520: Wskaźniki dedykowane chorobom neurologicznym wieku podeszłego

| ID | Procentowy udział | | |
|-------------|--|---|---|
| | badania psychologicznego w Alzheimerze [%] | procedur neuroobrazowania w Alzheimerze [%] | procedur neuroobrazowania w Parkinsonie [%] |
| 11.0001 | 42,86 | 100,00 | 59,18 |
| 11.0002 | 70,00 | 90,00 | 96,15 |
| 11.0003 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 11.0004 | 83,33 | 83,33 | 100,00 |
| 11.0005 | 14,29 | 71,43 | 100,00 |
| 11.0006 | 33,33 | 100,00 | 42,86 |
| 11.0007 | 16,67 | 100,00 | 76,92 |
| 11.0011 | - | - | 100,00 |
| 11.0014 | 92,00 | 100,00 | 100,00 |
| 11.0016 | - | 100,00 | - |
| Woj. | 64,18 | 94,03 | 77,42 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.521 zamieszczonej poniżej przedstawiono wskaźniki śmiertelności pacjentów po przebytych udarach mózgu (niedokrwiniowych i krwotocznych), którzy hospitalizowani byli na omawianym oddziale. Omawiane wskaźniki śmiertelności zostały zaprezentowane w trzech wariantach: miesiąc, trzy miesiące oraz rok od daty przyjęcia pacjenta na oddział neurologiczny/udarowy z rozpoznaniem udaru.

²⁶²Kody rozpoznawń wg klasyfikacji ICD10: G30, G31, G32, F00, F01, F02, F03 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁶³Kody rozpoznawń wg klasyfikacji ICD10: G10, G11, G13, G20, G21, G22, G23, G24, G25, G26 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁶⁴Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 94.08, 94.09, 94.0, 94.115, 94.02

²⁶⁵Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.030, 87.031, 87.032, 87.049, 88.900, 88.901, 88.911, 88.912

Tabela 2.2.521: Wskaźniki śmiertelności po udarach mózgu

| Województwo | Śmiertelność | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---|--|--|-------------------------------------|
| | 30-dniowa po udarze niedokrwiennym [%] | 90-dniowa po udarze niedokrwiennym [%] | roczna po udarze niedokrwiennym [%] | 30-dniowa po krwotoku podpajęczynówkowym [%] | 90-dniowa po krwotoku podpajęczynówkowym [%] | roczna po krwotoku podpajęczynówkowym [%] | 30-dniowa po krwotoku śródmózgowym [%] | 90-dniowa po krwotoku śródmózgowym [%] | roczna po krwotoku śródmózgowym [%] |
| dolnośląskie | 12,7 | 19,2 | 27,7 | 27,3 | 31,8 | 36,4 | 35,8 | 42,7 | 48,5 |
| kujawsko-pomorskie | 13,2 | 19,1 | 27,8 | 32,8 | 36,2 | 37,9 | 36,9 | 42,9 | 51,2 |
| lubelskie | 17,0 | 24,4 | 33,1 | 27,4 | 30,1 | 33,6 | 46,6 | 52,7 | 59,1 |
| lubuskie | 14,7 | 20,4 | 28,8 | 18,8 | 18,8 | 25,0 | 34,3 | 40,4 | 46,0 |
| łódzkie | 14,1 | 21,4 | 30,6 | 22,0 | 24,4 | 26,8 | 32,7 | 40,8 | 47,0 |
| małopolskie | 13,6 | 21,2 | 30,7 | 19,5 | 26,4 | 33,3 | 34,5 | 41,5 | 49,4 |
| mazowieckie | 15,0 | 22,3 | 31,3 | 29,3 | 32,9 | 36,4 | 40,3 | 48,1 | 54,9 |
| opolskie | 15,6 | 23,3 | 30,7 | 17,0 | 23,4 | 27,7 | 38,7 | 46,4 | 56,7 |
| podkarpackie | 14,0 | 20,7 | 30,1 | 19,1 | 23,6 | 29,2 | 37,5 | 44,9 | 53,0 |
| podlaskie | 18,7 | 28,4 | 37,9 | 31,2 | 31,2 | 31,2 | 40,2 | 47,7 | 57,7 |
| pomorskie | 12,6 | 18,5 | 26,2 | 13,9 | 13,9 | 15,3 | 38,4 | 45,2 | 51,5 |
| śląskie | 15,9 | 23,4 | 32,6 | 31,8 | 36,5 | 41,9 | 42,1 | 48,3 | 54,4 |
| świętokrzyskie | 18,0 | 24,6 | 32,8 | 36,6 | 36,6 | 41,5 | 46,3 | 53,4 | 57,3 |
| warmińsko-mazurskie | 13,9 | 20,5 | 29,0 | 34,5 | 34,5 | 41,4 | 34,8 | 40,9 | 48,2 |
| wielkopolskie | 12,1 | 17,9 | 25,1 | 11,0 | 16,0 | 22,0 | 31,4 | 38,0 | 44,8 |
| zachodniopomorskie | 13,5 | 20,1 | 29,6 | 17,2 | 20,7 | 20,7 | 34,4 | 41,1 | 46,8 |
| Polska | 14,5 | 21,5 | 30,2 | 24,3 | 27,9 | 32,2 | 38,3 | 45,1 | 52,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.522 dotyczy epilepsji²⁶⁶, będącej wyrazem przejściowych zaburzeń czynności mózgu. Poszczególne kolumny tabeli przedstawiają różne procedury diagnozowania rozpoznania epilepsji oraz przy jakim procencie hospitalizacji zareportowano jedną z procedur:

- elektroencefalografia (EEG),²⁶⁷
- rezonans magnetyczny,²⁶⁸
- tomografia komputerowa,²⁶⁹
- wideo elektroencefalografia (wideo-EEG).²⁷⁰

Tabela 2.2.522: Badania diagnostyczne w leczeniu padaczki

| ID | Odsetek hospitalizacji padaczki | | | | |
|---------|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| | bez procedur diagnostycznych [%] | z elektroencefalografią [%] | z rezonansem magnetycznym [%] | z tomografią komputerową [%] | z wideo-encefalografią [%] |
| 11.0001 | - | 65,1 | 64,2 | 74,3 | 74,3 |

²⁶⁶Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G40 i G41 ze wszystkimi rozszerzeniami²⁶⁷Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142²⁶⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978²⁶⁹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013²⁷⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

Tabela 2.2.522: Badania diagnostyczne w leczeniu padaczki

| ID | Odsetek hospitalizacji padaczki | | | | |
|-------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| | bez procedur diagnostycznych [%] | z elektroencefalografią [%] | z rezonansem magnetycznym [%] | z tomografią komputerową [%] | z wideo-encefalografią [%] |
| 11.0002 | - | 66,7 | 66,7 | 58,3 | 58,3 |
| 11.0003 | - | 96,0 | 28,0 | 88,0 | 88,0 |
| 11.0004 | - | 94,0 | 64,2 | 86,6 | 86,6 |
| 11.0005 | - | 68,6 | 21,6 | 90,2 | 90,2 |
| 11.0006 | - | 96,2 | 48,1 | 69,2 | 69,2 |
| 11.0007 | 3,1 | 53,1 | 46,9 | 68,8 | 68,8 |
| 11.0011 | - | 69,2 | 34,6 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0014 | - | 97,4 | 89,7 | 12,8 | 12,8 |
| 11.0016 | 2,7 | 82,2 | 20,5 | 87,7 | 87,7 |
| Woj. | 0,6 | 77,9 | 50,6 | 74,0 | 74,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.523 przedstawia trzy wskaźniki pokazujące odsetek badań diagnostycznych w dwóch jednostkach chorobowych:

- mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatia,²⁷¹
- bóle głowy.²⁷²

Procedury, które wzięto pod uwagę to:

- rezonans magnetyczny,²⁷³
- tomografia komputerowa,²⁷⁴
- elektroencefalografia (EEG).²⁷⁵

Tabela 2.2.523: Badania diagnostyczne w leczeniu bólu głowy oraz mózgowym porażeniu dziecięcym, wczesnych zaburzeniach rozwoju i encefalopatiach

| ID | Odsetek | | |
|---------|--|---|--|
| | bólów głowy z rezonansem magnetycznym RM (głowy) [%] | bólów głowy z elektroencefalografią [%] | bólów głowy z rezonansem magnetycznym lub tomografią komputerową [%] |
| 11.0001 | 72,4 | 16,7 | 94,2 |
| 11.0002 | 71,4 | 25,0 | 87,5 |
| 11.0003 | 40,0 | 16,7 | 100,0 |
| 11.0004 | 72,7 | 20,0 | 93,3 |
| 11.0005 | 40,0 | 2,5 | 98,3 |
| 11.0006 | 85,7 | 23,1 | 100,0 |
| 11.0007 | 78,7 | 11,1 | 100,0 |
| 11.0011 | 34,3 | 7,8 | 98,0 |
| 11.0014 | 73,3 | 28,6 | 71,4 |
| 11.0016 | 61,4 | 6,8 | 96,6 |

²⁷¹Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁷²Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: G43 i G44 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁷³Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

²⁷⁴Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

²⁷⁵Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

Tabela 2.2.523: Badania diagnostyczne w leczeniu bólu głowy oraz mózgowym porażeniu dziecięcym, wczesnych zaburzeniach rozwoju i encefalopatiach

| ID | Odsetek | | |
|-------------|--|---|--|
| | bólów głowy z rezonansem magnetycznym RM (głowy) [%] | bólów głowy z elektroencefalografią [%] | bólów głowy z rezonansem magnetycznym lub tomografią komputerową [%] |
| Woj. | 67,2 | 12,0 | 96,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.524 zaprezentowano odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji na omawianym oddziale z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu, krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego i krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego. Wskaźnik rehabilitacji liczony jest od daty wypisu pacjenta z oddziału neurologicznego do daty początku rehabilitacji.

Tabela 2.2.524: Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu, krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego i krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego

| ID | Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|
| | udar niedokrwiennego mózgu w ciągu 30 dni [%] | udar niedokrwiennego mózgu w ciągu 90 dni [%] | krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego w ciągu 30 dni [%] | krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego w ciągu 90 dni [%] | krwotoku śródczaszkowego w ciągu 30 dni [%] | krwotoku śródczaszkowego w ciągu 90 dni [%] |
| 11.0001 | 19,5 | 26,3 | - | - | 8,4 | 12,1 |
| 11.0002 | 13,3 | 18,3 | 5,9 | 5,9 | 11,2 | 13,8 |
| 11.0003 | 16,4 | 22,1 | - | - | 17,0 | 19,1 |
| 11.0004 | 15,8 | 22,6 | - | - | 7,0 | 18,3 |
| 11.0005 | 7,0 | 12,5 | 11,1 | 11,1 | - | - |
| 11.0006 | 12,7 | 19,6 | - | - | 4,9 | 9,8 |
| 11.0007 | 5,4 | 9,1 | - | - | 2,4 | 4,8 |
| 11.0011 | 19,4 | 25,1 | 25,0 | 25,0 | 5,9 | 7,8 |
| 11.0014 | 19,4 | 22,9 | - | - | 14,3 | 14,3 |
| 11.0016 | 24,6 | 30,9 | - | 12,5 | 22,5 | 25,0 |
| Woj. | 15,8 | 21,7 | 4,2 | 6,9 | 8,8 | 12,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.45 Oddział neurologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.46 Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.47 Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym

W roku 2016 w województwie pomorskim 25 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁷⁶ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa,
- Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia),
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia),
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa - N01, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N01, N02, N03, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia (wyłącznie ginekologia) - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) - pakiet onkologiczny,
- Program badań prenatalnych.

23 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.525 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.24 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

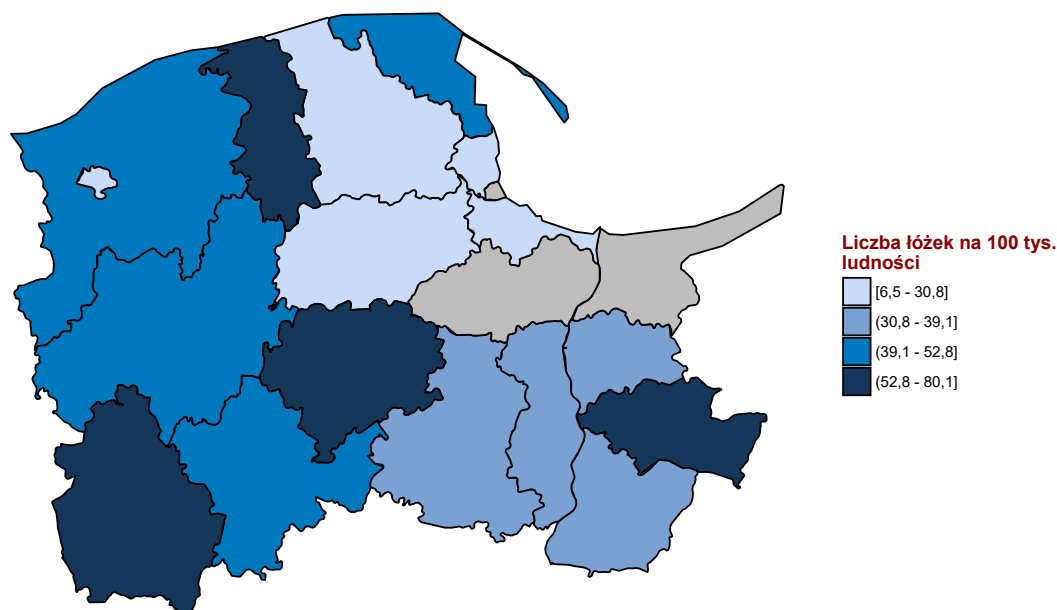
²⁷⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.525: Podstawowe statystyki

| ID | Poziom referencyjny | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|---------------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 3 | 4450 | nie | 9,7 | 10,7 | 41,3 | 8,1 | 69 |
| 11.0002 | 3 | 4456 | nie | 3,5 | 3,9 | 19,4 | 10,2 | 42 |
| 11.0003 | 2 | 4450 | nie | 4,8 | 5,5 | 16,0 | 3,6 | 60 |
| 11.0005 | 2 | 4450 | nie | 4,0 | 4,4 | 16,9 | 8,2 | 76 |
| 11.0006 | 1 | 4450 | nie | 2,7 | 3,4 | 9,5 | 12,8 | 49 |
| 11.0007 | 1 | 4450 | nie | 2,5 | 3,2 | 8,8 | 1,1 | 40 |
| 11.0011 | 1 | 4450 | nie | 2,6 | 3,1 | 11,2 | 1,8 | 49 |
| 11.0012 | 1 | 4450 | nie | 2,2 | 2,7 | 7,0 | 2,0 | 43 |
| 11.0013 | 2 | 4450 | nie | 2,0 | 2,4 | 5,8 | 1,9 | 53 |
| 11.0014 | 1 | 4452 | tak | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 3,8 | - |
| 11.0015 | 1 | 4450 | nie | 1,7 | 1,8 | 4,2 | 1,4 | 35 |
| 11.0016 | 1 | 4450 | nie | 1,1 | 1,3 | 5,0 | 4,5 | 28 |
| 11.0017 | 1 | 4450 | nie | 1,2 | 1,5 | 3,8 | 6,3 | 25 |
| 11.0018 | 1 | 4450 | nie | 1,4 | 1,7 | 5,2 | 8,3 | 31 |
| 11.0021 | 1 | 4450 | nie | 0,9 | 1,2 | 4,0 | 11,1 | 32 |
| 11.0023 | 1 | 4450 | nie | 1,1 | 1,2 | 4,3 | 2,5 | 22 |
| 11.0024 | 1 | 4450 | nie | 1,3 | 1,5 | 3,4 | 4,8 | 36 |
| 11.0026 | 1 | 4450 | nie | 1,1 | 1,3 | 4,0 | 14,0 | 16 |
| 11.0027 | 2 | 4450 | nie | 2,8 | 3,7 | 12,0 | 8,2 | 52 |
| 11.0028 | 1 | 4452 | tak | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 13,3 | 2 |
| 11.0032 | 1 | 4670 | nie | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 4,5 | - |
| 11.0033 | 1 | 4452 | tak | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 4,9 | 6 |
| 11.0037 | 1 | 4452 | nie | 0,3 | 0,3 | 0,8 | 4,2 | 3 |
| 11.0046 | 1 | 4670 | nie | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 1,4 | - |
| 11.0092 | 1 | 4452 | tak | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 1,4 | - |
| Woj. | - | - | nie | 46,5 | 56,1 | 183,9 | 6,3 | 769 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.24: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.526²⁷⁷. W Tabeli 2.2.527 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁷⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.526: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0001 | 10,72 | 99,99 | 95,04 | 4,97 |
| 11.0002 | 3,93 | 99,95 | 99,80 | 0,20 |
| 11.0003 | 5,54 | 100,00 | 98,45 | 1,55 |
| 11.0005 | 4,40 | 100,00 | 99,34 | 0,66 |
| 11.0006 | 3,37 | 99,94 | 99,88 | 0,12 |
| 11.0007 | 3,20 | 100,00 | 99,69 | 0,31 |
| 11.0011 | 3,14 | 99,97 | 95,47 | 4,56 |
| 11.0012 | 2,70 | 100,00 | 97,00 | 3,00 |

²⁷⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁷⁸ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.526: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0013 | 2,40 | 100,00 | 92,59 | 7,41 |
| 11.0014 | 0,08 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0015 | 1,84 | 100,00 | 98,15 | 1,85 |
| 11.0016 | 1,34 | 100,00 | 99,40 | 0,60 |
| 11.0017 | 1,46 | 100,00 | 98,50 | 1,50 |
| 11.0018 | 1,68 | 100,00 | 97,20 | 2,80 |
| 11.0021 | 1,23 | 100,00 | 96,83 | 3,17 |
| 11.0023 | 1,23 | 100,00 | 99,76 | 0,24 |
| 11.0024 | 1,51 | 100,00 | 98,94 | 1,06 |
| 11.0026 | 1,30 | 100,00 | 99,54 | 0,46 |
| 11.0027 | 3,70 | 99,97 | 90,27 | 9,75 |
| 11.0028 | 0,02 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0032 | 0,56 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0033 | 0,25 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0037 | 0,33 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0046 | 0,07 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0092 | 0,07 | 100,00 | 100,00 | - |
| Woj. | 56,06 | 99,99 | 97,14 | 2,87 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.527: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|---------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0001 | 41,28 | 3,22 | 97,95 | 2,05 | 100,00 |
| 11.0002 | 19,34 | 2,79 | 99,89 | 0,11 | 100,00 |
| 11.0003 | 15,94 | 0,82 | 99,30 | 0,70 | 100,00 |
| 11.0005 | 16,86 | 0,97 | 99,67 | 0,33 | 100,00 |
| 11.0006 | 9,49 | 0,44 | 99,93 | 0,07 | 100,00 |
| 11.0007 | 8,18 | 1,02 | 99,10 | 0,90 | 100,00 |
| 11.0011 | 11,20 | 0,22 | 96,37 | 3,63 | 100,00 |
| 11.0012 | 7,02 | 0,16 | 98,15 | 1,85 | 100,00 |
| 11.0013 | 5,74 | 0,26 | 95,88 | 4,12 | 100,00 |
| 11.0014 | 0,08 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0015 | 4,18 | 0,10 | 98,80 | 1,20 | 100,00 |
| 11.0016 | 5,02 | 0,26 | 99,62 | 0,38 | 100,00 |
| 11.0017 | 3,79 | 0,12 | 99,05 | 0,95 | 100,00 |
| 11.0018 | 5,20 | 0,21 | 98,04 | 1,96 | 100,00 |
| 11.0021 | 4,01 | 0,01 | 97,63 | 2,37 | 100,00 |

Tabela 2.2.527: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0023 | 4,27 | 0,15 | 99,93 | 0,07 | 100,00 |
| 11.0024 | 3,39 | 0,07 | 99,29 | 0,71 | 100,00 |
| 11.0026 | 3,95 | 0,13 | 99,85 | 0,15 | 100,00 |
| 11.0027 | 11,91 | 1,74 | 94,74 | 5,26 | 100,00 |
| 11.0028 | 0,06 | 0,00 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0032 | 0,56 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0033 | 0,33 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0037 | 0,80 | 0,26 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0046 | 0,07 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0092 | 0,15 | - | 100,00 | - | - |
| Woj. | 182,83 | 12,95 | 98,44 | 1,56 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

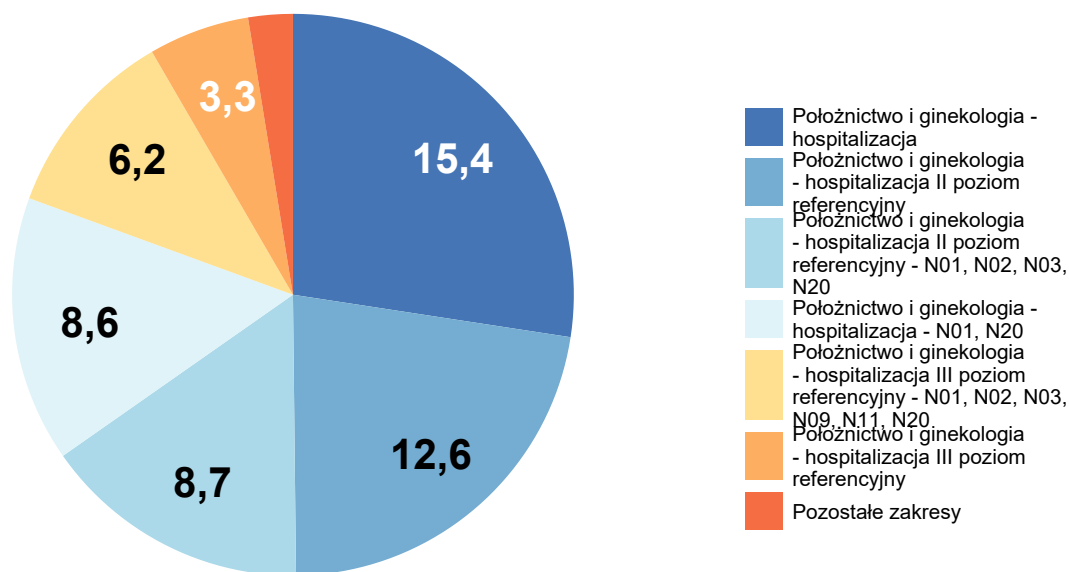
3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.528. Wykres 2.2.122 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.122: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.528: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N01, N02, N03, N20 [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20 [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20 [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|---------|------------------------|--|---|---|--|---|--|-----------------------|
| 11.0001 | 41,33 | 24,0 | - | 48,8 | - | 11,8 | 15,3 | 0,1 |
| 11.0002 | 19,36 | - | - | 73,5 | - | - | 26,5 | - |
| 11.0003 | 16,01 | 65,3 | - | - | - | 34,7 | - | - |
| 11.0005 | 16,86 | 62,5 | - | - | - | 37,5 | - | - |
| 11.0006 | 9,50 | - | 39,9 | - | 60,1 | - | - | - |
| 11.0007 | 8,81 | - | 52,3 | - | 46,4 | - | - | 1,4 |
| 11.0011 | 11,23 | - | 56,5 | - | 43,2 | - | - | 0,4 |
| 11.0012 | 7,03 | - | 54,9 | - | 45,1 | - | - | - |
| 11.0013 | 5,75 | 42,4 | - | - | - | 57,6 | - | - |
| 11.0014 | 0,08 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0015 | 4,19 | - | 58,0 | - | 42,0 | - | - | - |
| 11.0016 | 5,02 | - | 41,4 | - | 58,6 | - | - | - |
| 11.0017 | 3,82 | - | 55,8 | - | 44,2 | - | - | - |
| 11.0018 | 5,22 | - | 60,5 | - | 39,5 | - | - | - |
| 11.0021 | 4,03 | - | 32,8 | - | 67,2 | - | - | - |
| 11.0023 | 4,31 | - | 58,4 | - | 40,1 | - | - | 1,5 |
| 11.0024 | 3,39 | - | 51,2 | - | 48,8 | - | - | - |
| 11.0026 | 3,96 | - | 56,0 | - | 42,5 | - | - | 1,5 |
| 11.0027 | 11,97 | 50,7 | - | - | - | 48,7 | - | 0,6 |
| 11.0028 | 0,06 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0032 | 0,56 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |

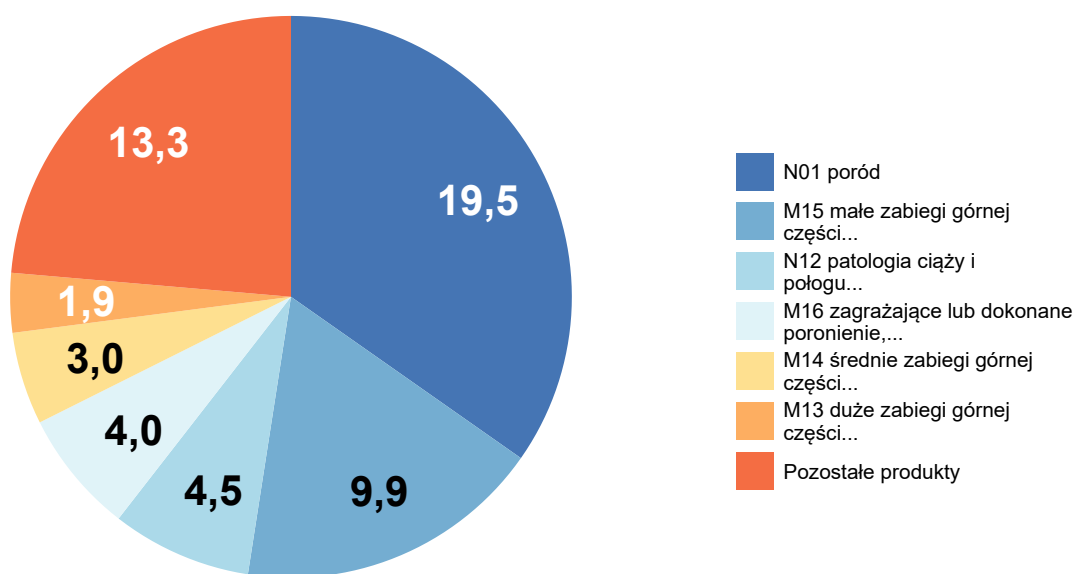
Tabela 2.2.528: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N01, N02, N03, N20 [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20 [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20 [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [%] | Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|-------------|------------------------|--|---|---|--|---|--|-----------------------|
| 11.0033 | 0,33 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0037 | 0,80 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0046 | 0,07 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0092 | 0,15 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| Woj. | 183,83 | 21,4 | 19,7 | 18,7 | 18,5 | 14,1 | 6,2 | 1,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.529 oraz na Wykresie 2.2.123.

Wykres 2.2.123: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.529: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | N01 [%] | M15 [%] | N12 [%] | M16 [%] | M14 [%] | M13 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------------------------|
| 11.0001 | 39,6 | 18,6 | 1,6 | 4,8 | 3,5 | 2,3 | 29,6 |

Tabela 2.2.529: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | N01 [%] | M15 [%] | N12 [%] | M16 [%] | M14 [%] | M13 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0002 | 36,6 | 1,7 | 0,5 | 5,7 | - | - | 55,5 |
| 11.0003 | 44,1 | 17,0 | 11,9 | 4,1 | 4,4 | 4,4 | 14,1 |
| 11.0005 | 33,8 | 21,1 | 6,5 | 3,0 | 7,0 | 1,8 | 26,8 |
| 11.0006 | 29,5 | 19,8 | 14,0 | 10,7 | 3,6 | 3,9 | 18,5 |
| 11.0007 | 35,3 | 21,0 | 15,0 | 8,8 | 4,6 | 4,8 | 10,5 |
| 11.0011 | 40,3 | 17,2 | 13,1 | 11,2 | 1,7 | 3,0 | 13,5 |
| 11.0012 | 36,9 | 20,3 | 8,7 | 8,7 | 4,8 | 3,1 | 17,6 |
| 11.0013 | 14,7 | 21,1 | 8,3 | 8,0 | 10,0 | 4,9 | 33,0 |
| 11.0014 | - | 88,6 | - | 1,3 | - | - | 10,1 |
| 11.0015 | 35,5 | 25,0 | 1,6 | 7,1 | 11,9 | 4,9 | 14,0 |
| 11.0016 | 28,3 | 24,1 | 14,5 | 9,0 | 2,2 | 5,4 | 16,6 |
| 11.0017 | 36,6 | 19,1 | 13,8 | 11,7 | 5,5 | 1,3 | 12,0 |
| 11.0018 | 42,3 | 15,9 | 8,6 | 10,3 | 1,9 | 1,2 | 19,9 |
| 11.0021 | 26,8 | 14,6 | 15,6 | 11,6 | 2,7 | 2,7 | 26,0 |
| 11.0023 | 42,8 | 11,4 | 8,3 | 12,1 | 6,1 | 3,9 | 15,4 |
| 11.0024 | 36,1 | 29,7 | 7,0 | 9,3 | 1,7 | 4,7 | 11,5 |
| 11.0026 | 39,8 | 15,5 | 9,3 | 4,4 | 6,8 | 8,0 | 16,1 |
| 11.0027 | 25,1 | 13,2 | 13,3 | 10,4 | 3,4 | 3,2 | 31,3 |
| 11.0028 | - | 6,7 | - | - | - | 40,0 | 53,3 |
| 11.0032 | - | 22,9 | - | - | 73,9 | - | 3,2 |
| 11.0033 | - | 19,9 | - | - | 31,3 | 14,2 | 34,6 |
| 11.0037 | - | 3,9 | - | - | 28,7 | 36,8 | 30,5 |
| 11.0046 | - | - | - | - | 97,2 | - | 2,8 |
| 11.0092 | - | 35,1 | - | - | 6,8 | 31,1 | 27,0 |
| Woj. | 34,7 | 17,7 | 8,1 | 7,1 | 5,3 | 3,4 | 23,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.123 oraz w Tabeli 2.2.529 zostały wymienione w Tabeli 2.2.530.

Tabela 2.2.530: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| N01 poród |
| M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego |
| N12 patologia ciąży i porodu - diagnostyka, obserwacja, leczenie <12 dni |
| M16 zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej |
| M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego |
| M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.531 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.532 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.531: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%] |
|-------------|---------------------------|---|---|-----------------------------|--|--|
| 11.0001 | 86,3 | 99,5 | 62,6 | 13,7 | 91,1 | 34,0 |
| 11.0002 | 69,5 | 99,8 | 97,3 | 30,5 | 100,0 | 80,1 |
| 11.0003 | 82,4 | 99,7 | 62,9 | 17,7 | 94,9 | 69,4 |
| 11.0005 | 88,0 | 99,6 | 55,2 | 12,0 | 88,7 | 58,1 |
| 11.0006 | 69,4 | 90,4 | 42,6 | 30,6 | 89,9 | 45,8 |
| 11.0007 | 71,7 | 99,1 | 49,4 | 28,3 | 90,7 | 53,3 |
| 11.0011 | 71,3 | 99,6 | 59,2 | 28,7 | 95,0 | 47,8 |
| 11.0012 | 75,9 | 99,6 | 50,1 | 24,2 | 78,5 | 37,1 |
| 11.0013 | 79,6 | 99,5 | 28,7 | 20,4 | 91,4 | 45,6 |
| 11.0014 | 98,7 | 100,0 | - | 1,3 | 100,0 | - |
| 11.0015 | 89,5 | 99,2 | 40,4 | 10,5 | 90,3 | 15,9 |
| 11.0016 | 68,3 | 100,0 | 41,7 | 31,8 | 80,5 | 45,9 |
| 11.0017 | 68,8 | 99,3 | 54,0 | 31,2 | 91,2 | 44,9 |
| 11.0018 | 69,9 | 99,4 | 62,3 | 30,1 | 67,8 | 29,3 |
| 11.0021 | 56,7 | 99,3 | 48,9 | 43,3 | 69,5 | 38,4 |
| 11.0023 | 76,4 | 99,5 | 56,1 | 23,6 | 94,0 | 35,3 |
| 11.0024 | 80,2 | 100,0 | 45,5 | 19,8 | 89,0 | 36,3 |
| 11.0026 | 82,9 | 98,8 | 48,3 | 17,1 | 89,8 | 55,2 |
| 11.0027 | 68,2 | 99,0 | 54,4 | 31,9 | 89,1 | 46,9 |
| 11.0028 | 100,0 | 93,3 | - | - | - | - |
| 11.0032 | 100,0 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0033 | 100,0 | 97,2 | - | - | - | - |
| 11.0037 | 99,7 | 97,6 | - | 0,3 | - | - |
| 11.0046 | 100,0 | 98,6 | - | - | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | - | - | - | - |
| Woj. | 78,2 | 99,0 | 55,0 | 21,9 | 89,2 | 48,8 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.532: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | diagnostyczne [%] |
|---------|---------------------------|-----------------|----------|-------------|----------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | |
| 11.0001 | 86,3 | - | 6,0 | 68,6 | 25,4 | - |
| 11.0002 | 69,5 | - | - | 97,5 | 2,5 | - |
| 11.0003 | 82,4 | - | 7,1 | 69,1 | 23,8 | - |
| 11.0005 | 88,0 | 0,0 | 9,2 | 65,3 | 25,4 | - |
| 11.0006 | 69,4 | - | 10,9 | 49,0 | 30,5 | 9,5 |
| 11.0007 | 71,7 | 0,5 | 11,0 | 57,6 | 31,0 | - |
| 11.0011 | 71,3 | - | 8,1 | 63,1 | 28,8 | - |
| 11.0012 | 75,9 | - | 8,2 | 60,3 | 31,5 | - |
| 11.0013 | 79,6 | 0,2 | 11,1 | 47,0 | 41,7 | 0,1 |
| 11.0014 | 98,7 | - | - | 7,7 | 92,3 | - |
| 11.0015 | 89,5 | - | 10,1 | 58,3 | 31,6 | - |

Tabela 2.2.532: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|------------|-------------|-------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0016 | 68,3 | - | 13,4 | 48,3 | 38,2 | - |
| 11.0017 | 68,8 | - | 4,0 | 65,1 | 30,9 | - |
| 11.0018 | 69,9 | - | 3,9 | 67,1 | 28,9 | - |
| 11.0021 | 56,7 | 0,1 | 12,9 | 56,1 | 30,8 | - |
| 11.0023 | 76,4 | 1,5 | 12,5 | 66,3 | 19,7 | - |
| 11.0024 | 80,2 | - | 11,9 | 48,4 | 39,6 | - |
| 11.0026 | 82,9 | 0,9 | 17,5 | 58,7 | 22,8 | - |
| 11.0027 | 68,2 | 0,7 | 9,0 | 63,0 | 27,3 | - |
| 11.0028 | 100,0 | - | 80,0 | 6,7 | 13,3 | - |
| 11.0032 | 100,0 | - | 2,3 | 74,6 | 23,0 | - |
| 11.0033 | 100,0 | - | 33,7 | 38,2 | 28,0 | - |
| 11.0037 | 99,7 | 7,2 | 55,0 | 33,6 | 4,2 | - |
| 11.0046 | 100,0 | - | - | 100,0 | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | - | 48,6 | 12,2 | 39,2 | - |
| Woj. | 78,2 | 0,2 | 8,6 | 64,1 | 26,5 | 0,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

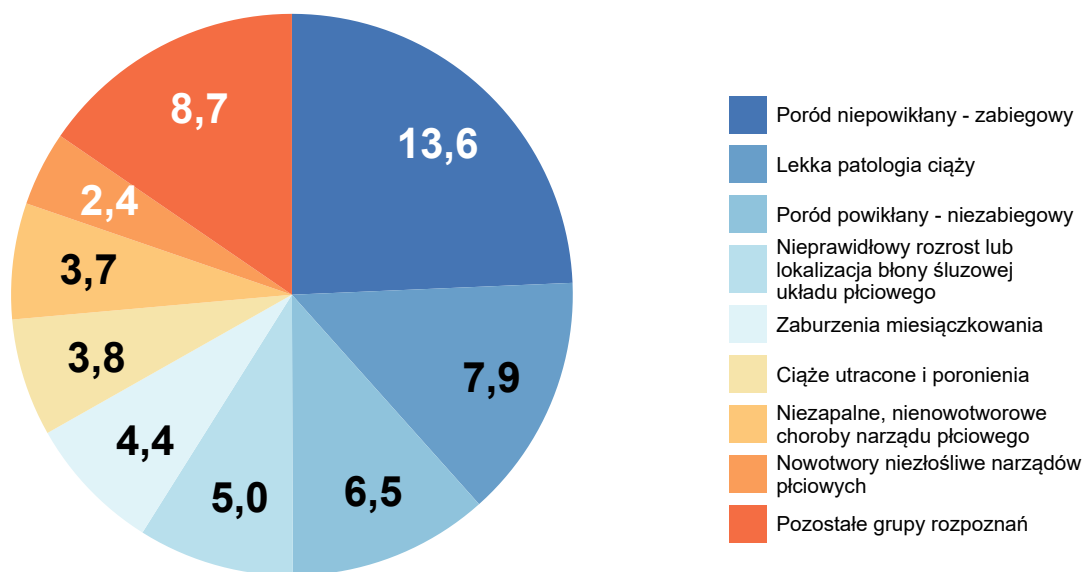
Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁷⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.533. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.124 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.534 oraz na Wykresie 2.2.125.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.525 i tabeli 2.2.534 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

Bardziej szczegółowa analiza struktury ciąż i porodów przedstawiona jest w dalszej części dokumentu.

²⁷⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.124: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.533: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

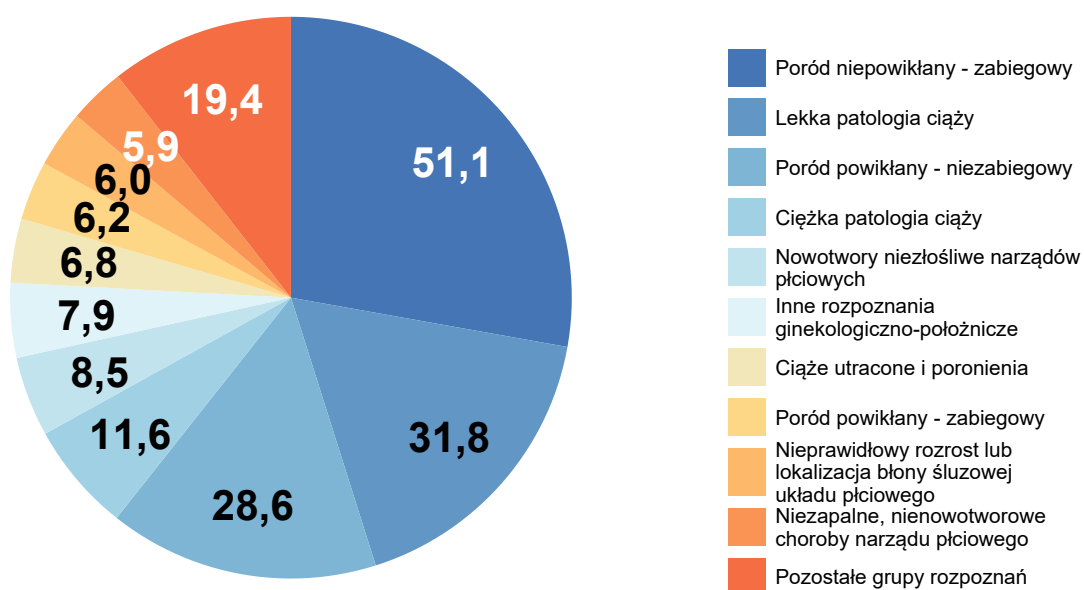
| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Poród niepowikłany - zabiegowy [%] | Lekka patologia ciąży [%] | Poród powikłany - niezabiegowy [%] | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%] | Zaburzenia miesiączkowania [%] | Ciąże utracone i poronienia [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------------|------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 10,72 | 27,3 | 8,2 | 16,4 | 9,9 | 7,5 | 6,5 | 24,3 |
| 11.0002 | 3,93 | 28,3 | 27,1 | 15,4 | 0,1 | 0,5 | 7,0 | 21,6 |
| 11.0003 | 5,54 | 34,3 | 13,6 | 9,5 | 9,0 | 5,3 | 7,3 | 21,1 |
| 11.0005 | 4,40 | 23,4 | 10,1 | 10,3 | 10,1 | 5,7 | 7,3 | 33,2 |
| 11.0006 | 3,37 | 21,6 | 20,1 | 7,9 | 6,2 | 8,5 | 5,6 | 30,0 |
| 11.0007 | 3,20 | 26,5 | 21,9 | 8,0 | 6,5 | 8,1 | 7,1 | 21,9 |
| 11.0011 | 3,13 | 27,7 | 17,5 | 12,4 | 5,5 | 10,7 | 6,3 | 19,9 |
| 11.0012 | 2,70 | 26,7 | 10,6 | 10,2 | 10,3 | 11,3 | 7,0 | 24,0 |
| 11.0013 | 2,40 | 10,8 | 11,8 | 3,5 | 14,3 | 9,1 | 7,9 | 42,6 |
| 11.0014 | 0,08 | - | - | - | 59,5 | 8,9 | 1,3 | 30,4 |
| 11.0015 | 1,84 | 27,6 | 2,6 | 7,8 | 12,8 | 13,5 | 9,0 | 26,6 |
| 11.0016 | 1,34 | 15,8 | 16,7 | 12,5 | 8,4 | 13,8 | 4,5 | 28,3 |
| 11.0017 | 1,46 | 23,7 | 23,4 | 12,6 | 10,7 | 11,1 | 6,0 | 12,5 |
| 11.0018 | 1,68 | 29,9 | 10,5 | 12,3 | 8,5 | 11,1 | 8,5 | 19,2 |
| 11.0021 | 1,23 | 13,5 | 14,3 | 13,9 | 3,7 | 6,6 | 6,8 | 41,2 |
| 11.0023 | 1,23 | 23,3 | 13,6 | 19,1 | 7,2 | 6,6 | 9,5 | 20,7 |
| 11.0024 | 1,51 | 23,9 | 12,1 | 12,3 | 2,0 | 22,4 | 5,8 | 21,5 |
| 11.0026 | 1,30 | 19,7 | 6,7 | 20,1 | 9,7 | 4,9 | 7,4 | 31,5 |
| 11.0027 | 3,70 | 16,4 | 22,8 | 8,6 | 5,1 | 6,1 | 7,3 | 33,7 |
| 11.0028 | 0,02 | - | - | - | 6,7 | - | - | 93,3 |
| 11.0032 | 0,56 | - | - | - | 73,6 | 5,0 | - | 21,4 |
| 11.0033 | 0,25 | - | - | - | 43,1 | 2,0 | - | 54,9 |

Tabela 2.2.533: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Poród niepowikłany - zabiegowy [%] | Lekka patologia ciąży [%] | Poród powikłany - niezabiegowy [%] | Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%] | Zaburzenia miesiączkowania [%] | Ciąże utracone i poronienia [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 11.0037 | 0,33 | - | - | - | 21,0 | 6,6 | - | 72,5 |
| 11.0046 | 0,07 | - | - | - | 67,6 | 14,1 | - | 18,3 |
| 11.0092 | 0,07 | - | - | - | 17,6 | 6,8 | - | 75,7 |
| Woj. | 56,05 | 24,3 | 14,1 | 11,6 | 9,0 | 7,9 | 6,8 | 26,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.125: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.534: Struktura osobodni według grup rozpoznania

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Poród niepowikłany - zabiegowy [%] | Lekka patologia ciąży [%] | Poród powikłany - niezabiegowy [%] | Ciężka patologia ciąży [%] | Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%] | Inne rozpoznania ginekologiczno-położnicze [%] | Pozostałe grupy rozpoznania [%] |
|-------------|------------------------|------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|----------------------------|--|--|---------------------------------|
| 11.0001 | 41,33 | 30,03 | 18,00 | 20,32 | 7,38 | 2,24 | 1,89 | 20,14 |
| 11.0002 | 19,36 | 18,68 | 31,97 | 11,81 | 15,43 | - | 18,32 | 3,79 |
| 11.0003 | 16,01 | 35,48 | 16,03 | 10,76 | 6,29 | 5,42 | 2,02 | 24,00 |
| 11.0005 | 16,86 | 21,94 | 14,76 | 10,05 | 4,90 | 9,14 | 10,69 | 28,53 |
| 11.0006 | 9,50 | 27,41 | 23,56 | 12,50 | - | 8,09 | 0,04 | 28,40 |
| 11.0007 | 8,81 | 37,58 | 18,85 | 13,29 | 0,97 | 7,98 | 0,48 | 20,86 |
| 11.0011 | 11,23 | 35,67 | 14,05 | 20,53 | 1,10 | 4,55 | 3,99 | 20,10 |
| 11.0012 | 7,03 | 37,44 | 9,60 | 17,49 | 1,41 | 4,31 | 1,25 | 28,50 |
| 11.0013 | 5,75 | 14,25 | 11,97 | 4,97 | 10,83 | 4,92 | 1,04 | 52,02 |
| 11.0014 | 0,08 | - | - | - | - | 2,53 | - | 97,47 |
| 11.0015 | 4,19 | 45,66 | 1,96 | 12,24 | 0,14 | 6,70 | 0,17 | 33,13 |
| 11.0016 | 5,02 | 20,75 | 17,05 | 20,63 | 0,14 | 10,08 | 3,17 | 28,18 |
| 11.0017 | 3,82 | 35,03 | 19,36 | 20,54 | - | 3,56 | 0,24 | 21,27 |
| 11.0018 | 5,22 | 41,09 | 8,26 | 19,39 | 2,01 | 1,34 | 1,21 | 26,70 |
| 11.0021 | 4,03 | 14,83 | 15,60 | 18,89 | 14,28 | 4,26 | 0,30 | 31,84 |
| 11.0023 | 4,31 | 28,80 | 11,78 | 29,43 | 0,14 | 4,36 | 0,21 | 25,28 |
| 11.0024 | 3,39 | 31,58 | 12,66 | 19,60 | 0,12 | 5,19 | 1,06 | 29,78 |
| 11.0026 | 3,96 | 27,70 | 5,28 | 28,31 | 2,96 | 6,42 | 1,42 | 27,91 |
| 11.0027 | 11,97 | 15,92 | 20,15 | 9,37 | 16,33 | 2,01 | 3,82 | 32,39 |
| 11.0028 | 0,06 | - | - | - | - | 11,11 | - | 88,89 |
| 11.0032 | 0,56 | - | - | - | - | 3,02 | - | 96,98 |
| 11.0033 | 0,33 | - | - | - | - | 18,67 | - | 81,33 |
| 11.0037 | 0,80 | - | - | - | - | 44,72 | - | 55,28 |
| 11.0046 | 0,07 | - | - | - | - | 5,63 | - | 94,37 |
| 11.0092 | 0,15 | - | - | - | - | 57,52 | - | 42,48 |
| Woj. | 183,83 | 27,81 | 17,31 | 15,54 | 6,30 | 4,60 | 4,30 | 24,15 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.535 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁸⁰.

Tabela 2.2.535: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|---------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 36,8 | 92,3 | 27 | 71 | 54,8 | 28,2 | 63,1 | 3,1 | 0,1 |
| 11.0002 | 0,1 | 80,0 | 12 | 14 | 80,0 | 40,0 | 99,8 | 1,5 | 0,0 |
| 11.0003 | 77,3 | 38,5 | - | 31 | 74,9 | 69,1 | 22,8 | - | - |

²⁸⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.535: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0005 | 82,1 | 3,3 | - | - | 99,1 | 98,0 | 17,9 | 7,9 | - |
| 11.0006 | 14,6 | 41,8 | - | 4 | 92,1 | 83,9 | 85,4 | 0,2 | - |
| 11.0007 | 38,5 | 95,9 | 11 | 36 | 70,7 | 49,9 | 61,0 | 1,8 | 0,5 |
| 11.0011 | 27,2 | 99,6 | 20 | 36 | 67,1 | 25,4 | 72,6 | 3,5 | 0,3 |
| 11.0012 | 44,8 | 87,5 | 8 | 25 | 81,2 | 54,8 | 55,2 | 0,3 | - |
| 11.0013 | 50,2 | 99,8 | 33 | 49 | 44,7 | 6,3 | 49,8 | 0,1 | - |
| 11.0014 | 98,7 | 100,0 | 20 | 27 | 84,6 | 17,9 | 1,3 | - | - |
| 11.0015 | 56,9 | 97,6 | 9 | 27 | 79,8 | 52,4 | 43,1 | 1,8 | - |
| 11.0016 | 47,2 | 90,7 | 9 | 19 | 87,7 | 52,8 | 52,8 | 4,4 | - |
| 11.0017 | 26,4 | 97,4 | 12 | 28 | 77,2 | 46,6 | 73,6 | 11,8 | - |
| 11.0018 | 40,8 | 82,7 | 3 | 13 | 89,8 | 71,6 | 59,2 | 0,8 | 0,1 |
| 11.0021 | 56,0 | 72,9 | 3 | 14 | 89,4 | 70,5 | 44,0 | 0,6 | - |
| 11.0023 | 84,7 | 48,8 | - | 8 | 93,7 | 79,3 | 15,3 | 0,5 | - |
| 11.0024 | 9,6 | 99,3 | 27 | 42 | 53,8 | 11,0 | 90,4 | 0,4 | - |
| 11.0026 | 30,5 | 98,7 | 21 | 36 | 68,9 | 29,4 | 69,4 | 0,7 | 0,2 |
| 11.0027 | 30,4 | 73,8 | 9 | 22 | 84,3 | 53,3 | 69,1 | 13,7 | 0,5 |
| 11.0028 | 100,0 | 100,0 | 14 | 27 | 80,0 | 20,0 | - | - | - |
| 11.0032 | 100,0 | 99,1 | 41 | 63 | 29,3 | 2,5 | - | - | - |
| 11.0033 | 100,0 | 100,0 | 41 | 54 | 27,6 | 6,5 | - | - | - |
| 11.0037 | 88,9 | 99,7 | 46 | 80 | 36,4 | 10,1 | - | - | 11,1 |
| 11.0046 | 100,0 | 98,6 | 24 | 42 | 62,0 | 18,3 | - | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | 34 | 57 | 41,9 | 2,7 | - | - | - |
| Woj. | 43,4 | 66,4 | 7 | 32 | 74,2 | 54,6 | 56,4 | 3,2 | 0,2 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.536 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.536: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|---------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 4 | 4,3 | 3 | 30,7 | 60,2 |
| 11.0002 | 5 | 4,3 | 4 | 1,3 | 48,0 |
| 11.0003 | 3 | 2,4 | 2 | 22,5 | 74,9 |
| 11.0005 | 4 | 3,2 | 3 | 23,4 | 56,5 |
| 11.0006 | 3 | 2,0 | 3 | 29,0 | 74,0 |
| 11.0007 | 3 | 2,3 | 2 | 22,7 | 75,7 |
| 11.0011 | 4 | 2,6 | 3 | 19,4 | 55,6 |
| 11.0012 | 3 | 2,0 | 2 | 32,3 | 78,2 |
| 11.0013 | 2 | 2,5 | 1 | 34,4 | 83,5 |
| 11.0014 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0015 | 2 | 1,9 | 2 | 43,4 | 85,8 |
| 11.0016 | 4 | 2,2 | 3 | 1,6 | 54,6 |
| 11.0017 | 3 | 2,3 | 2 | 18,7 | 80,8 |
| 11.0018 | 3 | 2,2 | 3 | 20,0 | 65,7 |

Tabela 2.2.536: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0021 | 3 | 2,3 | 3 | 22,1 | 61,2 |
| 11.0023 | 4 | 2,4 | 3 | 13,1 | 53,4 |
| 11.0024 | 2 | 1,5 | 2 | 34,2 | 85,7 |
| 11.0026 | 3 | 2,1 | 3 | 14,4 | 67,9 |
| 11.0027 | 3 | 3,7 | 2 | 19,2 | 71,6 |
| 11.0028 | 4 | 1,7 | 4 | - | 20,0 |
| 11.0032 | 1 | 0,0 | 1 | 97,0 | 100,0 |
| 11.0033 | 1 | 0,6 | 1 | 54,9 | 99,6 |
| 11.0037 | 2 | 2,1 | 2 | 28,7 | 89,5 |
| 11.0046 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0092 | 2 | 1,0 | 3 | 41,9 | 100,0 |
| Woj. | 3 | 3,2 | 3 | 24,7 | 67,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki²⁸¹. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.537 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.538 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.537: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 69 | 69 |
| 11.0002 | 42 | 42 |
| 11.0003 | 60 | 60 |
| 11.0005 | 76 | 76 |
| 11.0006 | 49 | 49 |
| 11.0007 | 40 | 40 |

²⁸¹Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0032, 11.0046.

Tabela 2.2.537: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0011 | 49 | 47 |
| 11.0012 | 43 | 43 |
| 11.0013 | 53 | 53 |
| 11.0014 | - | 4 |
| 11.0015 | 35 | 35 |
| 11.0016 | 28 | 28 |
| 11.0017 | 25 | 25 |
| 11.0018 | 31 | 31 |
| 11.0021 | 32 | 32 |
| 11.0023 | 22 | 22 |
| 11.0024 | 36 | 36 |
| 11.0026 | 16 | 16 |
| 11.0027 | 52 | 52 |
| 11.0028 | 2 | 2 |
| 11.0033 | 6 | 5 |
| 11.0037 | 3 | 3 |
| 11.0092 | - | 3 |
| Bez kontraktu | 150 | 169 |
| Woj. | 919 | 942 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.538: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 162,4 | 191,7 | 202,1 | 168,9 | 132,30 | 139,44 | 116,51 |
| 11.0002 | 124,8 | 150,0 | 155,8 | 137,1 | 63,01 | 65,46 | 57,59 |
| 11.0003 | 72,4 | 91,9 | 98,3 | 77,6 | 55,13 | 59,01 | 46,57 |
| 11.0005 | 60,1 | 72,2 | 76,0 | 63,9 | 54,87 | 57,74 | 48,53 |
| 11.0006 | 52,7 | 66,0 | 69,5 | 58,4 | 32,36 | 34,06 | 28,60 |
| 11.0007 | 59,6 | 76,5 | 82,1 | 64,1 | 30,58 | 32,83 | 25,62 |
| 11.0011 | 64,9 | 79,6 | 84,5 | 68,7 | 37,40 | 39,71 | 32,29 |
| 11.0012 | 44,5 | 56,1 | 61,3 | 44,7 | 24,12 | 26,34 | 19,22 |
| 11.0013 | 29,4 | 37,5 | 42,5 | 26,5 | 19,89 | 22,53 | 14,04 |
| 11.0014 | 7,2 | 7,2 | 10,4 | - | 0,29 | 0,42 | - |
| 11.0015 | 32,6 | 40,7 | 45,2 | 30,7 | 14,24 | 15,82 | 10,75 |
| 11.0016 | 48,7 | 61,6 | 68,1 | 47,1 | 17,24 | 19,08 | 13,18 |
| 11.0017 | 41,4 | 54,4 | 58,6 | 45,1 | 13,59 | 14,64 | 11,27 |
| 11.0018 | 45,9 | 57,8 | 61,3 | 49,9 | 17,91 | 19,02 | 15,46 |
| 11.0021 | 34,3 | 42,4 | 46,1 | 34,4 | 13,58 | 14,74 | 11,02 |
| 11.0023 | 53,0 | 66,2 | 70,2 | 57,4 | 14,57 | 15,45 | 12,62 |
| 11.0024 | 25,7 | 33,2 | 37,3 | 24,0 | 11,94 | 13,44 | 8,64 |
| 11.0026 | 67,2 | 86,1 | 92,7 | 71,5 | 13,77 | 14,83 | 11,44 |
| 11.0027 | 62,4 | 78,1 | 82,7 | 67,8 | 40,60 | 43,02 | 35,27 |
| 11.0028 | 8,6 | 10,7 | 14,3 | 2,6 | 0,21 | 0,29 | 0,05 |
| 11.0033 | 18,1 | 24,2 | 34,8 | 0,7 | 1,21 | 1,74 | 0,04 |
| 11.0037 | 72,5 | 94,2 | 90,7 | 101,8 | 2,83 | 2,72 | 3,05 |
| 11.0092 | 15,5 | 19,8 | 28,7 | - | 0,59 | 0,86 | - |
| Woj. | 52,3 | 65,1 | 70,1 | 54,0 | 612,24 | 653,17 | 521,76 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.539 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁸² pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (o charakterze położniczym lub ginekologicznym), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.539: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,7 | 4,3 | 0,5 | 3,3 | 3,1 | 1,3 | 2,9 |
| 11.0002 | - | 9,7 | 1,1 | 6,7 | 6,8 | 3,2 | 6,7 |
| 11.0003 | 0,5 | 9,1 | 0,7 | 8,4 | 7,7 | 1,6 | 7,3 |
| 11.0005 | 1,0 | 4,9 | 0,5 | 3,9 | 3,8 | 1,0 | 3,3 |
| 11.0006 | 0,4 | 9,0 | 1,6 | 8,0 | 7,9 | 1,2 | 7,7 |
| 11.0007 | 0,8 | 10,6 | 1,4 | 9,6 | 9,4 | 1,3 | 8,9 |
| 11.0011 | 0,6 | 9,4 | 0,9 | 8,6 | 8,1 | 1,6 | 7,8 |
| 11.0012 | 0,5 | 9,8 | 1,4 | 8,7 | 8,7 | 1,5 | 8,1 |
| 11.0013 | 0,4 | 9,0 | 1,5 | 7,8 | 7,5 | 1,8 | 7,2 |
| 11.0014 | - | 1,3 | - | - | - | 1,3 | - |
| 11.0015 | 0,5 | 2,6 | 0,3 | 1,9 | 1,9 | 0,8 | 1,7 |
| 11.0016 | 0,6 | 12,2 | 1,1 | 10,8 | 10,3 | 2,3 | 9,9 |
| 11.0017 | 0,5 | 11,0 | 0,9 | 10,2 | 10,1 | 0,9 | 9,7 |
| 11.0018 | 0,7 | 9,5 | 0,8 | 8,8 | 8,5 | 1,0 | 8,3 |
| 11.0021 | 0,7 | 9,7 | 2,1 | 9,2 | 8,4 | 1,5 | 8,1 |
| 11.0023 | 0,9 | 5,1 | 0,3 | 4,2 | 3,6 | 1,6 | 3,5 |
| 11.0024 | 1,0 | 5,7 | 1,1 | 4,6 | 4,0 | 1,7 | 4,0 |
| 11.0026 | 2,5 | 7,8 | 0,5 | 7,0 | 5,9 | 2,1 | 5,8 |
| 11.0027 | 0,6 | 15,1 | 2,1 | 14,0 | 13,1 | 2,2 | 13,1 |
| 11.0028 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0032 | - | 1,1 | - | - | - | 1,1 | - |
| 11.0033 | - | 0,8 | - | - | - | 0,8 | - |
| 11.0037 | - | 2,1 | 0,9 | 0,6 | 0,6 | 1,5 | 0,6 |
| 11.0046 | - | 2,8 | - | 1,4 | 1,4 | 2,8 | 1,4 |
| 11.0092 | - | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | 0,6 | 7,9 | 1,0 | 6,8 | 6,5 | 1,6 | 6,3 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.540 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1450, 1452,

²⁸²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

1454, 1456, 1458²⁸³.**Tabela 2.2.540:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 0,1 | 24,7 | 17,4 | 2,4 |
| 11.0002 | 0,1 | 23,0 | 19,8 | 1,2 |
| 11.0003 | 0,1 | 20,9 | 15,0 | 1,1 |
| 11.0005 | - | 26,8 | 18,8 | - |
| 11.0006 | 0,8 | 47,7 | 41,7 | 27,9 |
| 11.0007 | 0,0 | 29,3 | 23,2 | - |
| 11.0011 | 1,5 | 45,6 | 39,9 | 21,9 |
| 11.0012 | 0,7 | 32,7 | 26,8 | 6,3 |
| 11.0013 | 0,1 | 29,9 | 20,5 | 7,2 |
| 11.0014 | - | 62,0 | 45,6 | 36,7 |
| 11.0015 | 0,6 | 24,3 | 15,6 | 4,9 |
| 11.0016 | 0,8 | 55,5 | 51,1 | - |
| 11.0017 | 1,5 | 36,8 | 29,4 | 12,3 |
| 11.0018 | 0,7 | 47,2 | 43,7 | - |
| 11.0021 | 1,1 | 50,0 | 44,6 | 11,3 |
| 11.0023 | 0,9 | 27,8 | 22,7 | 10,8 |
| 11.0024 | - | 28,8 | 22,6 | - |
| 11.0026 | 0,5 | 24,6 | 20,2 | 6,8 |
| 11.0027 | 0,2 | 53,7 | 51,6 | 23,6 |
| 11.0028 | - | 66,7 | 60,0 | 53,3 |
| 11.0032 | - | 27,3 | 8,8 | 2,7 |
| 11.0033 | - | 17,5 | 2,8 | - |
| 11.0037 | 1,8 | 32,3 | 15,9 | - |
| 11.0046 | - | 25,4 | 14,1 | 9,9 |
| 11.0092 | - | 17,6 | 4,1 | - |
| Woj. | 0,4 | 32,3 | 26,0 | 6,9 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.541 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.541: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|---------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 36,6 | 99,9 | 5,9 | 1,0 |
| 11.0002 | 31,2 | 100,0 | 0,0 | - |
| 11.0003 | 34,5 | 100,0 | 4,2 | 0,6 |
| 11.0005 | 37,4 | 100,0 | 7,9 | 1,2 |
| 11.0006 | 36,8 | 100,0 | 5,8 | 0,7 |
| 11.0007 | 35,1 | 100,0 | 4,3 | 0,5 |
| 11.0011 | 35,1 | 100,0 | 4,3 | 0,8 |
| 11.0012 | 35,8 | 100,0 | 4,6 | 0,6 |
| 11.0013 | 38,9 | 100,0 | 7,1 | 0,8 |
| 11.0014 | 55,0 | 100,0 | 27,8 | 1,3 |
| 11.0015 | 37,6 | 100,0 | 5,1 | 0,4 |
| 11.0016 | 37,8 | 100,0 | 6,1 | 0,7 |
| 11.0017 | 34,9 | 100,0 | 5,0 | 0,4 |
| 11.0018 | 33,4 | 100,0 | 2,8 | 0,4 |
| 11.0021 | 35,6 | 100,0 | 4,4 | 0,3 |

²⁸³ PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA, PORADNIA GINEKOLOGICZNA, PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY, PORADNIA OKRESU PRZEKWITANIA, PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROBY PIERSI

Tabela 2.2.541: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0023 | 35,2 | 100,0 | 5,5 | 0,7 |
| 11.0024 | 37,1 | 100,0 | 6,7 | 1,3 |
| 11.0026 | 36,2 | 100,0 | 5,2 | 0,8 |
| 11.0027 | 34,4 | 100,0 | 4,4 | 0,7 |
| 11.0028 | 58,7 | 100,0 | 46,7 | - |
| 11.0032 | 45,0 | 100,0 | 7,7 | 0,4 |
| 11.0033 | 50,0 | 100,0 | 16,3 | 0,4 |
| 11.0037 | 48,9 | 100,0 | 15,3 | 3,0 |
| 11.0046 | 52,6 | 100,0 | 19,7 | 4,2 |
| 11.0092 | 47,5 | 100,0 | 8,1 | 1,4 |
| Woj. | 36,0 | 100,0 | 5,2 | 0,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁸⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.126 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.542 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

²⁸⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.126: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

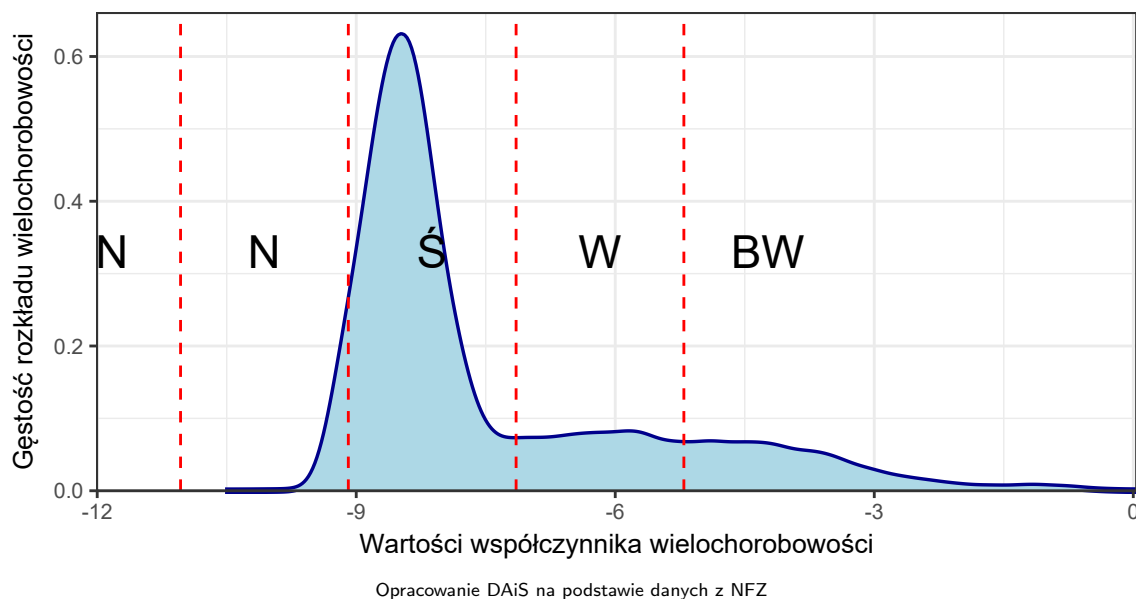


Tabela 2.2.542: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
|-------------|---|-------------|--------------|--------------|-------------------|
| 11.0001 | 10,53 | 2,57 | 70,09 | 13,34 | 13,99 |
| 11.0002 | 3,93 | 2,34 | 94,86 | 2,19 | 0,61 |
| 11.0003 | 5,47 | 4,04 | 73,54 | 11,20 | 11,22 |
| 11.0005 | 4,39 | 2,71 | 67,62 | 11,94 | 17,73 |
| 11.0006 | 3,37 | 4,48 | 59,30 | 18,84 | 17,38 |
| 11.0007 | 3,20 | 4,56 | 65,38 | 13,44 | 16,62 |
| 11.0011 | 3,13 | 4,91 | 66,88 | 15,76 | 12,44 |
| 11.0012 | 2,70 | 4,22 | 63,06 | 17,69 | 15,03 |
| 11.0013 | 2,40 | 2,88 | 55,13 | 23,35 | 18,64 |
| 11.0014 | 0,08 | 1,27 | 8,86 | 46,84 | 43,04 |
| 11.0015 | 1,84 | 2,39 | 58,87 | 21,16 | 17,57 |
| 11.0016 | 1,34 | 5,98 | 53,14 | 20,18 | 20,70 |
| 11.0017 | 1,46 | 6,36 | 66,85 | 15,93 | 10,87 |
| 11.0018 | 1,68 | 5,91 | 63,72 | 13,54 | 16,83 |
| 11.0021 | 1,23 | 5,69 | 60,89 | 16,50 | 16,91 |
| 11.0023 | 1,23 | 4,96 | 69,24 | 12,21 | 13,59 |
| 11.0024 | 1,51 | 4,31 | 63,15 | 17,43 | 15,11 |
| 11.0026 | 1,29 | 4,79 | 62,39 | 15,60 | 17,22 |
| 11.0027 | 3,70 | 5,70 | 69,49 | 11,75 | 13,05 |
| 11.0028 | 0,02 | 6,67 | 6,67 | 20,00 | 66,67 |
| 11.0032 | 0,56 | - | 32,92 | 48,48 | 18,60 |
| 11.0033 | 0,25 | - | 15,45 | 37,80 | 46,75 |
| 11.0037 | 0,33 | - | 11,82 | 25,15 | 63,03 |
| 11.0046 | 0,07 | - | 7,04 | 57,75 | 35,21 |
| 11.0092 | 0,07 | 1,35 | 9,46 | 33,78 | 55,41 |
| Woj. | 55,78 | 3,81 | 66,99 | 14,61 | 14,59 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.543. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.543: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 56,3 | 35,6 | 8,1 |
| 11.0002 | 43,3 | 46,5 | 10,2 |
| 11.0003 | 69,5 | 26,8 | 3,6 |
| 11.0005 | 62,8 | 29,0 | 8,2 |
| 11.0006 | 67,0 | 20,2 | 12,8 |
| 11.0007 | 66,5 | 32,4 | 1,1 |
| 11.0011 | 85,0 | 13,3 | 1,8 |
| 11.0012 | 82,3 | 15,8 | 2,0 |
| 11.0013 | 61,5 | 36,6 | 1,9 |
| 11.0014 | 65,8 | 30,4 | 3,8 |
| 11.0015 | 76,1 | 22,5 | 1,4 |
| 11.0016 | 63,2 | 32,4 | 4,5 |
| 11.0017 | 73,2 | 20,5 | 6,3 |
| 11.0018 | 80,1 | 11,5 | 8,3 |
| 11.0021 | 77,9 | 11,0 | 11,1 |
| 11.0023 | 73,5 | 24,0 | 2,5 |
| 11.0024 | 77,3 | 17,9 | 4,8 |
| 11.0026 | 43,2 | 42,7 | 14,0 |
| 11.0027 | 84,1 | 7,7 | 8,2 |
| 11.0028 | 40,0 | 46,7 | 13,3 |
| 11.0032 | 48,6 | 47,0 | 4,5 |
| 11.0033 | 91,9 | 3,3 | 4,9 |
| 11.0037 | 58,4 | 37,4 | 4,2 |
| 11.0046 | 95,8 | 2,8 | 1,4 |
| 11.0092 | 6,8 | 91,9 | 1,4 |
| Woj. | 66,5 | 27,1 | 6,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.544, 2.2.545 przedstawiają wielkości oddające specyfikę oddziałów ginekologicznych lub położniczych. Wszystkie zaprezentowane dalej analizy dotyczą wyłącznie świadczeń sprawozdanych na oddziałach o wspomnianym charakterze. Porody niepowikłane zdefiniowane są jako te świadczenia, przy których sprawozdano jednocześnie rozpoznanie O07, O80-O83, O95-O97, Z32-Z36, Z39 (wg. klasyfikacji ICD-10) i produkt JGP N01. Porody powikłane to jednoczesny produkt N01, N02, N03, N09, N11, N13 i rozpoznanie inne niż O07, O80-O83, O95-O97, Z32-Z36, Z39. Porody zabiegowe to te, którym sprawozdano procedury dotyczących cesarskiego cięcia, użycia kleszczy bądź próżnościagu (ICD-9 74.1, 74.0, 74.2, 74.991, 74.4, 74.41, 74.42, 74.43, 74.9, 74.99, 74.993, 72.0, 72.1, 72.21, 72.7, 72.71, 72.79, 72.2, 72.29, 72.3, 72.31, 72.39, 72.4, 72.41, 72.42, 72.43, 72.44, 72.51, 72.53, 72.6, 73.32).

Przedstawiona liczba porodów nie powinna być utożsamiana z liczbą urodzeń dzieci. Tak jak wspomniano, przedstawione wartości dotyczą wyłącznie świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ na jednym z odnoszących się zakresów i nie uwzględniają m.in. porodów mnogich (sporadycznie sprawozdawane ICD-10 O84). Wskaźnik dotyczący nacięć krocza rozpatruje porody, przy których sprawozdano procedury 73.72, 73.6, 73.61, 73.62. Wskaźniki cięć cesarskich rozpatrywany jest w następujących przypadkach: jaskra (H40 lub H42) dla pacjentek hospitalizowanych w latach 2009-2016; H44.8 - inne zaburzenia gałki ocznej; nadciśnienie - O13-O16 (w AOS i lecznictwie zamkniętym w latach 2015-2016); retinopatia cukrzycowa - H36.0, E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3 (AOS i LZ 2015-2016).

Tabele 2.2.546, 2.2.547, 2.2.548, 2.2.549, 2.2.550, 2.2.551, przedstawiają wskaźniki specyficzne dla oddziałów o charakterze ginekologicznym.

Tabela 2.2.544: Struktura porodów

| ID | Poziom referencyjny | Porody niepowikłane niezabiegowe [%] | Porody niepowikłane zabiegowe [%] | Porody powikłane zabiegowe [%] |
|---------|---------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 11.0001 | 3 | 43,0 | 22,7 | 12,2 |
| 11.0002 | 3 | 23,9 | 13,2 | 14,4 |
| 11.0003 | 2 | 66,5 | 18,2 | 2,7 |

Tabela 2.2.544: Struktura porodów

| ID | Poziom referencyjny | Porody niepowikłane niezabiegowe [%] | Porody niepowikłane zabiegowe [%] | Porody powikłane zabiegowe [%] |
|-------------|---------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 11.0005 | 2 | 35,9 | 10,5 | 21,2 |
| 11.0006 | 1 | 65,3 | 26,6 | 0,4 |
| 11.0007 | 1 | 73,6 | 23,8 | 0,3 |
| 11.0011 | 1 | 64,3 | 27,8 | 4,0 |
| 11.0012 | 1 | 58,8 | 27,7 | - |
| 11.0013 | 2 | 39,6 | 9,1 | 13,1 |
| 11.0014 | 1 | - | - | - |
| 11.0015 | 1 | 77,0 | 22,9 | - |
| 11.0016 | 1 | 53,6 | 44,7 | 0,5 |
| 11.0017 | 1 | 64,4 | 34,8 | - |
| 11.0018 | 1 | 69,7 | 29,7 | - |
| 11.0021 | 1 | 49,4 | 52,1 | - |
| 11.0023 | 1 | 54,2 | 45,1 | - |
| 11.0024 | 1 | 64,8 | 35,2 | 0,7 |
| 11.0026 | 1 | 49,8 | 50,2 | - |
| 11.0027 | 2 | 49,3 | 25,5 | 4,1 |
| Woj. | - | 51,0 | 23,2 | 7,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.545: Struktura porodów

| ID | Porody [tys.] | Porody mnogie [%] | Nacięcia krocza [%] | Cięcia cesarskie wśród pacjentek | | |
|-------------|---------------|-------------------|---------------------|----------------------------------|---------------------|------------------------------|
| | | | | z jaskrą [%] | z nadciśnieniem [%] | z retinopatią cukrzycową [%] |
| 11.0001 | 5,4 | 0,6 | 44,5 | 44,8 | 56,5 | 100,0 |
| 11.0002 | 2,6 | - | 52,1 | 42,3 | 75,0 | 100,0 |
| 11.0003 | 2,8 | 0,0 | 38,9 | 34,1 | 51,1 | - |
| 11.0005 | 2,1 | 0,0 | 53,9 | 34,8 | 55,6 | - |
| 11.0006 | 1,0 | - | 40,9 | 63,6 | 53,3 | - |
| 11.0007 | 1,1 | - | 36,2 | 31,8 | 55,6 | - |
| 11.0011 | 1,2 | - | 44,2 | 33,3 | 60,7 | - |
| 11.0012 | 1,0 | - | 40,1 | 26,7 | 30,8 | - |
| 11.0013 | 0,5 | - | 43,4 | 100,0 | 28,6 | - |
| 11.0015 | 0,6 | - | 44,0 | 20,0 | 50,0 | - |
| 11.0016 | 0,4 | - | 29,1 | 50,0 | 86,7 | - |
| 11.0017 | 0,5 | - | 43,2 | 60,0 | 53,3 | - |
| 11.0018 | 0,7 | - | 22,8 | - | 14,3 | - |
| 11.0021 | 0,3 | - | 27,7 | - | 75,0 | - |
| 11.0023 | 0,5 | - | 23,2 | 100,0 | 50,0 | - |
| 11.0024 | 0,5 | - | 36,2 | 25,0 | 33,3 | - |
| 11.0026 | 0,5 | - | 40,4 | 100,0 | 57,1 | - |
| 11.0027 | 1,2 | - | 45,2 | 50,0 | 55,6 | - |
| Woj. | 23,2 | 0,1 | 42,8 | 40,4 | 56,0 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.546: Małoinwazyjna diagnostyka przerostu błony śluzowej (nieprawidłowych krwawień)

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako rozszerzenie kanału szyjki macicy (A) ¹ [tys.] | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako inne aspiracyjne łyżeczowanie (B) ² [tys.] | Wartość wskaźnika A/(A+B) [%] |
|---------|--|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,40 | - | 100,0 |
| 11.0002 | 0,02 | - | 100,0 |
| 11.0003 | 0,56 | - | 100,0 |
| 11.0005 | 0,85 | 0,00 | 99,9 |
| 11.0006 | - | 0,00 | - |

Tabela 2.2.546: Małoinwazyjna diagnostyka przerostu błony śluzowej (nieprawidłowych krwawień)

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako rozszerzenie kanału szyjki macicy (A) ¹ [tys.] | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako inne aspiracyjne łyżeczowanie (B) ² [tys.] | Wartość wskaźnika A/(A+B) [%] |
|-------------|--|--|-------------------------------|
| 11.0007 | 0,00 | - | 100,0 |
| 11.0011 | 0,30 | - | 100,0 |
| 11.0012 | 0,48 | - | 100,0 |
| 11.0013 | 0,47 | - | 100,0 |
| 11.0014 | 0,07 | - | 100,0 |
| 11.0015 | 0,32 | 0,00 | 99,7 |
| 11.0016 | 0,23 | - | 100,0 |
| 11.0017 | 0,29 | - | 100,0 |
| 11.0018 | 0,00 | - | 100,0 |
| 11.0021 | 0,15 | - | 100,0 |
| 11.0023 | 0,10 | - | 100,0 |
| 11.0024 | 0,34 | - | 100,0 |
| 11.0026 | 0,09 | - | 100,0 |
| 11.0027 | 0,35 | - | 100,0 |
| 11.0028 | - | - | - |
| 11.0032 | 0,04 | - | 100,0 |
| 11.0033 | 0,04 | - | 100,0 |
| 11.0037 | 0,01 | - | 100,0 |
| 11.0092 | - | - | - |
| Woj. | 5,12 | 0,00 | 99,9 |

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 69.03

2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 69.59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.547: Sposób usunięcia macicy

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowe usunięcie macicy (A) ¹ [tys.] | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczne usunięcie macicy (B) ² [tys.] | Wartość wskaźnika A/(A+B) [%] |
|-------------|---|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,02 | 0,16 | 12,0 |
| 11.0002 | - | 0,00 | - |
| 11.0003 | 0,02 | 0,11 | 14,8 |
| 11.0005 | 0,06 | 0,17 | 24,7 |
| 11.0006 | 0,03 | 0,08 | 24,5 |
| 11.0007 | 0,00 | 0,02 | 17,9 |
| 11.0011 | 0,00 | 0,07 | 5,6 |
| 11.0012 | 0,01 | 0,06 | 18,6 |
| 11.0013 | 0,02 | 0,04 | 36,7 |
| 11.0014 | - | - | - |
| 11.0015 | 0,00 | 0,02 | 4,0 |
| 11.0016 | 0,00 | 0,03 | 14,3 |
| 11.0017 | 0,00 | 0,00 | 33,3 |
| 11.0018 | - | 0,01 | - |
| 11.0021 | 0,01 | - | 100,0 |
| 11.0023 | 0,02 | 0,04 | 28,1 |
| 11.0024 | - | 0,01 | - |
| 11.0026 | 0,00 | 0,02 | 23,8 |
| 11.0027 | 0,01 | 0,04 | 21,3 |
| 11.0028 | 0,00 | 0,00 | 33,3 |
| 11.0032 | - | - | - |
| 11.0033 | 0,00 | 0,01 | 11,1 |
| 11.0037 | - | 0,03 | - |
| 11.0092 | - | 0,00 | - |
| Woj. | 0,22 | 0,93 | 19,1 |

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 68.5, 68.51, 68.59

2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 68.4, 68.41, 68.42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.548: Sposób operacji na przydatkach

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowe operacje na przydatkach (A) ¹ [tys.] | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczne operacje na przydatkach (B) ² [tys.] | Wartość wskaźnika A/(A+B) [%] |
|-------------|--|---|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,05 | 0,09 | 37,9 |
| 11.0002 | - | 0,00 | - |
| 11.0003 | 0,04 | 0,02 | 69,6 |
| 11.0005 | 0,05 | 0,05 | 54,3 |
| 11.0006 | 0,04 | 0,01 | 74,5 |
| 11.0007 | 0,05 | 0,03 | 62,8 |
| 11.0011 | 0,00 | 0,02 | 20,0 |
| 11.0012 | 0,03 | 0,01 | 81,8 |
| 11.0013 | 0,01 | 0,03 | 26,2 |
| 11.0014 | - | - | - |
| 11.0015 | 0,01 | 0,05 | 16,9 |
| 11.0016 | 0,00 | 0,02 | 5,6 |
| 11.0017 | 0,00 | 0,00 | 16,7 |
| 11.0018 | 0,00 | 0,00 | 62,5 |
| 11.0021 | 0,01 | 0,00 | 75,0 |
| 11.0023 | 0,00 | 0,02 | 9,1 |
| 11.0024 | 0,00 | 0,02 | 9,5 |
| 11.0026 | 0,00 | 0,04 | 10,9 |
| 11.0027 | 0,01 | 0,04 | 22,7 |
| 11.0028 | - | 0,00 | - |
| 11.0032 | - | - | - |
| 11.0033 | 0,00 | 0,00 | 20,0 |
| 11.0037 | 0,03 | 0,04 | 46,4 |
| 11.0092 | - | 0,01 | - |
| Woj. | 0,34 | 0,50 | 41,3 |

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 65.0, 65.1, 65.11, 65.12, 65.13, 65.14, 65.19, 65.2, 65.22, 65.23, 65.24, 65.25, 66.6, 66.61, 66.62, 66.63, 66.69

2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 65.26, 65.29, 65.291, 65.292, 65.293

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.549: Sposób operacji usunięcia mięśniaków

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowa operacja usunięcia mięśniaków (A) ¹ [tys.] | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczna operacja usunięcia mięśniaków (B) ² [tys.] | Wartość wskaźnika A/(A+B) [%] |
|---------|--|---|-------------------------------|
| 11.0001 | - | 0,05 | - |
| 11.0002 | - | 0,00 | - |
| 11.0003 | - | 0,02 | - |
| 11.0005 | - | 0,04 | - |
| 11.0006 | - | 0,01 | - |
| 11.0007 | - | 0,01 | - |
| 11.0011 | - | 0,01 | - |
| 11.0012 | - | 0,00 | - |
| 11.0013 | - | 0,01 | - |
| 11.0014 | - | - | - |
| 11.0015 | - | 0,04 | - |
| 11.0016 | - | 0,01 | - |
| 11.0017 | - | 0,00 | - |
| 11.0018 | - | - | - |
| 11.0021 | - | 0,00 | - |
| 11.0023 | - | 0,00 | - |
| 11.0024 | - | 0,00 | - |
| 11.0026 | - | 0,01 | - |
| 11.0027 | - | 0,02 | - |
| 11.0028 | - | - | - |
| 11.0032 | - | - | - |
| 11.0033 | - | 0,01 | - |
| 11.0037 | - | 0,01 | - |
| 11.0092 | - | 0,00 | - |

Tabela 2.2.549: Sposób operacji usunięcia mięśniaków

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowa operacja usunięcia mięśniaków (A) ¹ [tys.] | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczna operacja usunięcia mięśniaków (B) ² [tys.] | Wartość wskaźnika A/(A+B) [%] |
|-------------|--|---|-------------------------------|
| Woj. | - | 0,26 | - |

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 68.2
 2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 68.2, 68.29, 68.291
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.550: Wskaźnik zabiegów operacyjnych dotyczących struktur torbielowatych jajnika

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowe operacje struktur torbielowatych jajnika (A) ¹ [tys.] | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczne operacje struktur torbielowatych jajnika (B) ² [tys.] | Wartość wskaźnika A/(A+B) [%] |
|-------------|---|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 0,06 | 0,24 | 25,5 |
| 11.0002 | - | 0,01 | - |
| 11.0003 | 0,01 | 0,08 | 7,1 |
| 11.0005 | 0,12 | 0,23 | 53,7 |
| 11.0006 | 0,05 | 0,12 | 40,2 |
| 11.0007 | 0,00 | 0,10 | 1,0 |
| 11.0011 | 0,04 | 0,09 | 51,1 |
| 11.0012 | 0,02 | 0,07 | 27,4 |
| 11.0013 | 0,01 | 0,07 | 14,9 |
| 11.0014 | - | - | - |
| 11.0015 | 0,00 | 0,08 | 2,4 |
| 11.0016 | 0,02 | 0,05 | 42,3 |
| 11.0017 | - | 0,01 | - |
| 11.0018 | - | 0,01 | - |
| 11.0021 | 0,00 | 0,01 | 9,1 |
| 11.0023 | 0,05 | 0,08 | 61,3 |
| 11.0024 | 0,01 | 0,04 | 19,5 |
| 11.0026 | 0,01 | 0,07 | 15,7 |
| 11.0027 | 0,03 | 0,10 | 27,9 |
| 11.0028 | 0,00 | 0,00 | 75,0 |
| 11.0032 | - | - | - |
| 11.0033 | 0,00 | 0,02 | 5,6 |
| 11.0037 | 0,05 | 0,13 | 37,5 |
| 11.0092 | - | 0,01 | - |
| Woj. | 0,49 | 1,63 | 30,0 |

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 65.61, 65.69
 2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 65.0, 65.1, 65.11, 65.12, 65.13, 65.14, 65.19, 65.2, 65.22, 65.23, 65.24, 65.25, 65.26, 65.29, 65.291, 65.292, 65.293, 65.5, 65.51, 65.511, 65.519, 65.52, 65.53, 65.54, 65.6, 65.61, 65.62, 65.63, 65.69, 65, 65.01, 65.09, 65.21, 65.3, 65.31, 65.39, 65.4, 65.41, 65.49, 65.7, 65.71, 65.72, 65.73, 65.74, 65.75, 65.76, 65.79, 65.791, 65.8, 65.81, 65.89, 65.9, 65.91, 65.92, 65.93, 65.94, 65.95, 65.99
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.551: Liczba hospitalizacji z laparoskopową diagnostyką chorób przydatków

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowa diagnostyka chorób przydatków (A) ¹ [tys.] |
|---------|--|
| 11.0001 | 0,09 |
| 11.0002 | - |
| 11.0003 | 0,03 |
| 11.0005 | 0,14 |
| 11.0006 | 0,06 |
| 11.0007 | 0,02 |
| 11.0011 | 0,05 |
| 11.0012 | 0,03 |
| 11.0013 | 0,03 |

Tabela 2.2.551: Liczba hospitalizacji z laparoskopową diagnostyką chorób przydatków

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowa diagnostyka chorób przydatków (A) ¹ [tys.] |
|-------------|--|
| 11.0014 | - |
| 11.0015 | 0,01 |
| 11.0016 | 0,02 |
| 11.0017 | 0,00 |
| 11.0018 | 0,00 |
| 11.0021 | 0,00 |
| 11.0023 | 0,05 |
| 11.0024 | 0,01 |
| 11.0026 | 0,02 |
| 11.0027 | 0,05 |
| 11.0028 | 0,00 |
| 11.0032 | - |
| 11.0033 | 0,01 |
| 11.0037 | 0,06 |
| 11.0092 | - |
| Woj. | 0,69 |

¹ Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 66.61, 66.2, 66.21, 66.22, 66.29, 66.3, 66.31, 66.32, 66.321, 66.39, 66.391, 66.4, 65.5, 65.51, 65.511, 65.519, 65.52, 65.53, 65.54, 65.6, 65.61, 65.62, 65.63, 65.69, 66.7, 66.71, 66.72, 66.73, 66.74, 66.75, 66.79, 66.791, 66.792, 66.793, 66.9, 66.91, 66.92, 66.93, 66.94, 66.95, 66.96, 66.97, 66.99
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

2.2.48 Oddział o specyfice chorób zakaźnych

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁸⁵ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Choroby zakaźne - hospitalizacja. Tabela 2.2.552 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.25 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.552: Podstawowe statystyki

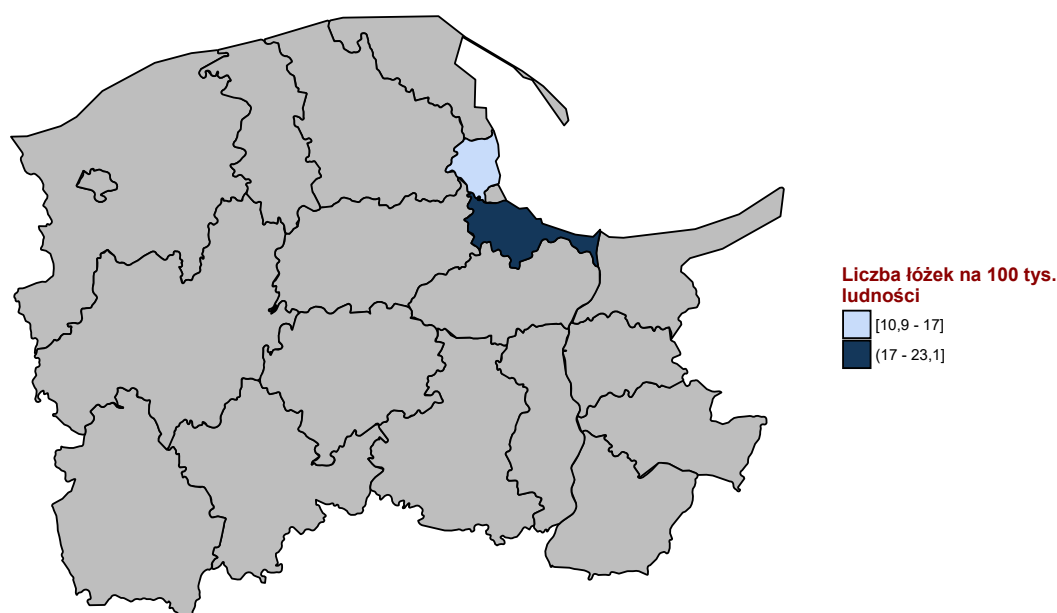
| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|---------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0022 | 4340 | nie | 1,0 | 1,1 | 9,4 | 6,5 | 49 |
| 11.0022 | 4342 | nie | 0,9 | 1,0 | 7,4 | 8,8 | 31 |

²⁸⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.552: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0022 | 4348 | nie | 1,1 | 1,2 | 6,3 | 5,5 | 27 |
| 11.0031 | 4346 | nie | 0,9 | 1,1 | 5,9 | 27,2 | 27 |
| Woj. | - | nie | 3,8 | 4,5 | 29,0 | 12,0 | 134 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.25: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.553²⁸⁶. W Tabeli 2.2.554 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁸⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

²⁸⁶ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁸⁷ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.553: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0022 | 3,35 | 100,00 | 99,37 | 0,63 |
| 11.0031 | 1,13 | 100,00 | 100,00 | - |
| Woj. | 4,48 | 100,00 | 99,53 | 0,47 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.554: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0022 | 23,05 | 0,27 | 98,95 | 1,05 | 100,00 |
| 11.0031 | 5,90 | 0,76 | 100,00 | - | 100,00 |
| Woj. | 28,96 | 1,02 | 99,17 | 0,83 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

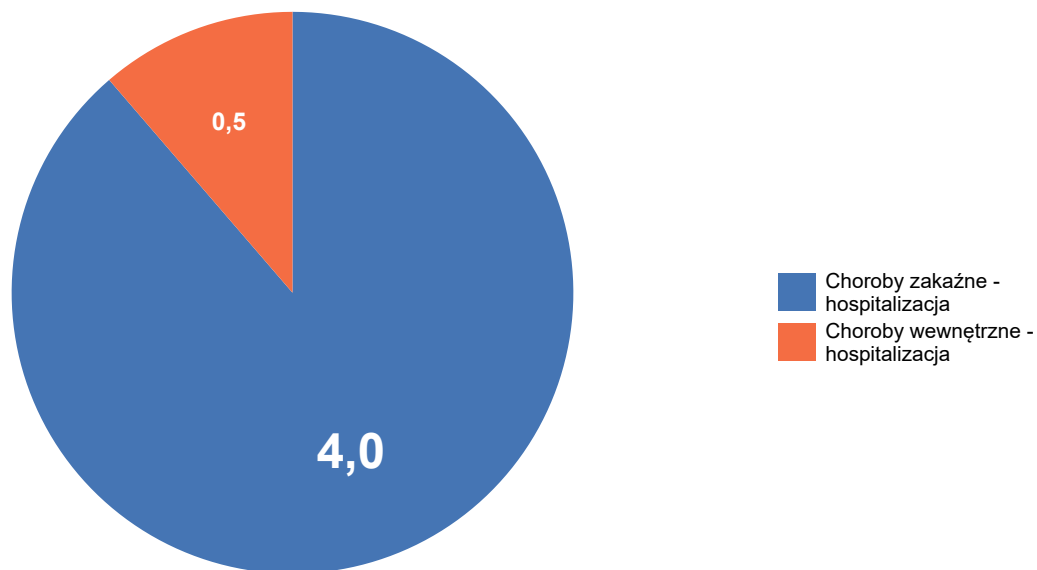
Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim nie sprawozdano hospitalizacji na zakresach dotyczących programów lekowych.

Ze względu na niewielki odsetek świadczeń sprawozdanych w ramach innych katalogów niż 1a i 1b w dalszej części dokumentu wyłączono te świadczenia z analiz.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.555. Wykres 2.2.127 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.127: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

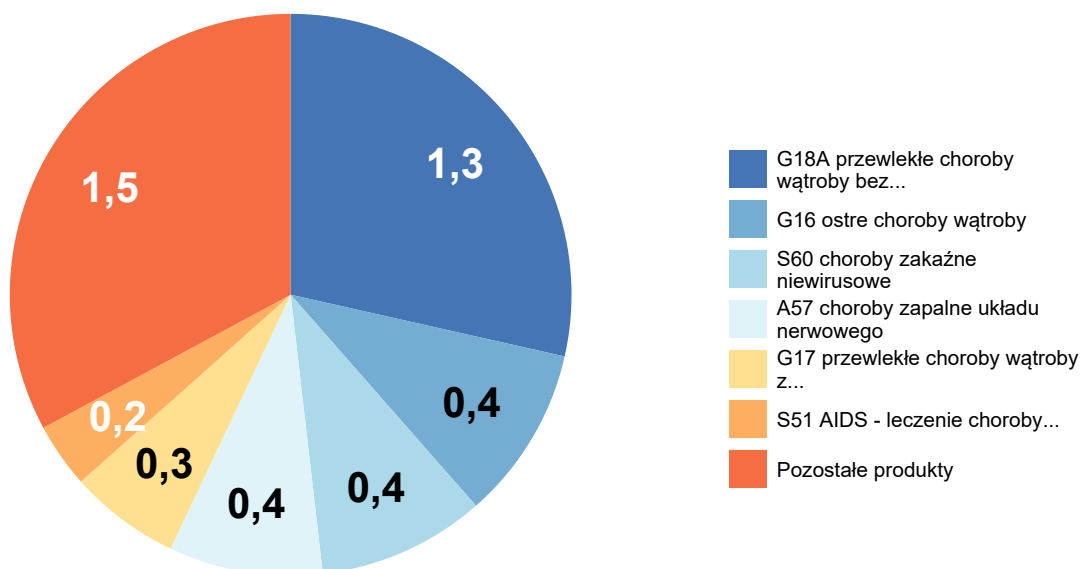
Tabela 2.2.555: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby zakaźne - hospitalizacja [%] | Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%] |
|-------------|------------------------|--------------------------------------|---|
| 11.0022 | 23,08 | 100,0 | - |
| 11.0031 | 5,92 | 50,8 | 49,2 |
| Woj. | 29,00 | 90,0 | 10,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.556 oraz na Wykresie 2.2.128.

Wykres 2.2.128: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.556: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | G18A [%] | G16 [%] | S60 [%] | A57 [%] | G17 [%] | S51 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0022 | 33,1 | 7,7 | 5,0 | 11,8 | 7,6 | 5,0 | 29,8 |
| 11.0031 | 15,0 | 16,8 | 23,2 | 0,1 | 2,8 | 0,1 | 42,0 |
| Woj. | 28,5 | 10,0 | 9,6 | 8,9 | 6,4 | 3,7 | 32,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.128 oraz w Tabeli 2.2.556 zostały wymienione w Tabeli 2.2.557.

Tabela 2.2.557: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż. |
| G16 ostre choroby wątroby |
| S60 choroby zakaźne niewirusowe |
| A57 choroby zapalne układu nerwowego |
| G17 przewlekłe choroby wątroby z pw >5 dni |
| S51 AIDS - leczenie choroby pełnoobjawowej |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.558 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

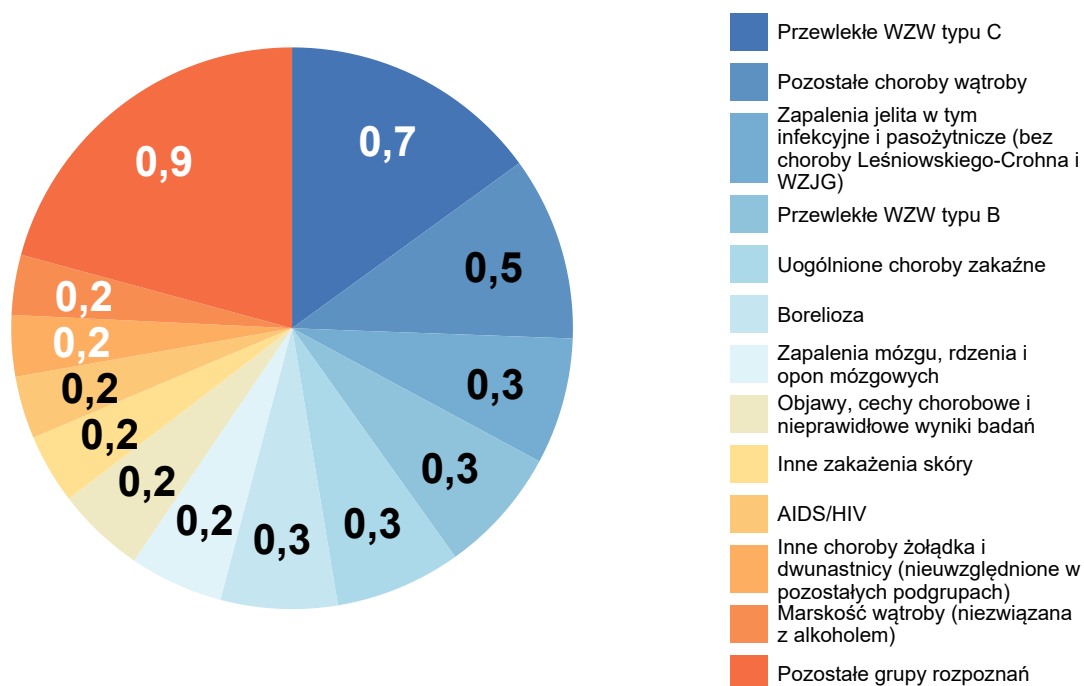
Tabela 2.2.558: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] |
|-------------|-----------------------------|--|
| 11.0022 | 98,1 | 7,0 |
| 11.0031 | 96,6 | 1,4 |
| Woj. | 97,8 | 5,6 |

¹ tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁸⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.559. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.129 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.561 oraz na Wykresie 2.2.130.

Wykres 2.2.129: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁸⁸ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.559: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Przewlekłe WZW typu C [%] | Pozostałe choroby wątroby [%] | Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%] | Przewlekłe WZW typu B [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Borelioza [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|---------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|--------------------------------|---------------|-------------------------------|
| 11.0022 | 3,35 | 19,1 | 6,2 | 8,3 | 8,8 | 2,7 | 8,3 | 46,6 |
| 11.0031 | 1,13 | 2,8 | 23,6 | 4,2 | 2,9 | 20,7 | 2,1 | 43,6 |
| Woj. | 4,48 | 15,0 | 10,6 | 7,3 | 7,3 | 7,3 | 6,7 | 45,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

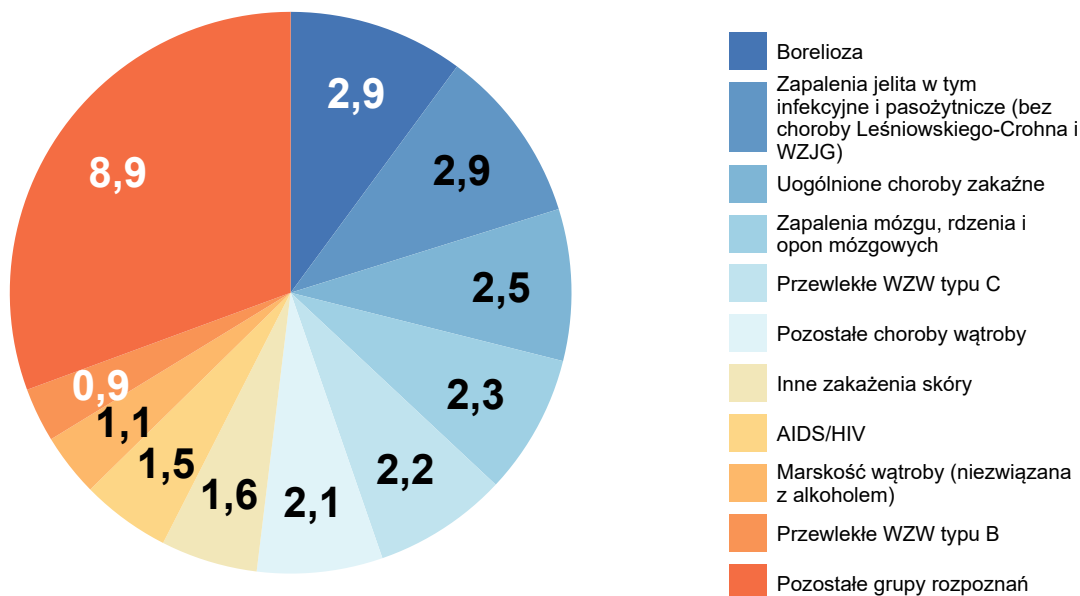
Tabela 2.2.560 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.559), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.560: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0022 | Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych | 7,20 |
| | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań | 6,12 |
| | Inne zakażenia skóry | 5,17 |
| 11.0031 | Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego | 3,36 |
| | Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym | 3,18 |
| | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 2,47 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.130: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.561: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Borelioza [%] | Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych [%] | Przewlekłe WZW typu C [%] | Pozostałe choroby wątroby [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|---------------|--|--------------------------------|---|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 11.0022 | 23,08 | 11,53 | 11,00 | 6,34 | 10,07 | 9,22 | 4,99 | 46,85 |
| 11.0031 | 5,92 | 4,49 | 6,56 | 18,03 | 0,24 | 1,91 | 15,97 | 52,81 |
| Woj. | 29,00 | 10,09 | 10,09 | 8,73 | 8,06 | 7,73 | 7,23 | 48,07 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.562 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁸⁹.

²⁸⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.562: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0022 | - | - | - | - | - | - | 100,0 | 1,7 | - |
| 11.0031 | 68,9 | 97,7 | 21 | 38 | 65,5 | 49,4 | 30,6 | 2,0 | 0,5 |
| Woj. | 17,4 | 97,7 | 21 | 38 | 65,5 | 49,4 | 82,5 | 1,8 | 0,1 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.563 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.563: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0022 | 7 | 8,0 | 4 | 0,7 | 49,1 |
| 11.0031 | 5 | 4,1 | 4 | 0,2 | 45,8 |
| Woj. | 6 | 7,2 | 4 | 0,6 | 48,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego

oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.564 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.565 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.564: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|-------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0022 | 107 | 107 |
| 11.0031 | 27 | 27 |
| Woj. | 134 | 134 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.565: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0022 | 58,1 | 66,6 | 70,9 | 57,2 | 71,29 | 75,83 | 61,25 |
| 11.0031 | 59,6 | 71,0 | 79,9 | 51,4 | 19,17 | 21,56 | 13,88 |
| Woj. | 58,8 | 68,8 | 75,4 | 54,3 | 90,46 | 97,39 | 75,13 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.573 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁹⁰ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (o specyfice chorób zakaźnych), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.566: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|---------|---|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0022 | - | 9,1 | 3,1 | 4,6 | 4,9 | 4,3 | 4,6 |
| 11.0031 | - | 11,5 | 2,9 | 3,9 | 5,9 | 6,6 | 3,9 |

²⁹⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.566: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| Woj. | - | 9,7 | 3,0 | 4,4 | 5,1 | 4,9 | 4,4 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.567 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1340, 1342, 1346, 1348²⁹¹.

Tabela 2.2.567: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0022 | 2,7 | 32,3 | 4,8 | 4,4 |
| 11.0031 | 1,2 | 36,3 | 1,8 | 0,8 |
| Woj. | 2,3 | 33,3 | 4,0 | 3,5 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.568: Struktura demograficzna pacjentów

| ID..SZPITALA | Średnia wieku pacjenta | Hospitalizacje | | w tym w wieku | |
|---------------|------------------------|----------------|---------------|---------------|------------|
| | | kobiet [%] | dorostych [%] | 65+ [%] | 80+ [%] |
| 11.0022 | 52,68 | 50,9 | 100,0 | 26,3 | 7,1 |
| 11.0031 | 56,26 | 54,2 | 99,0 | 35,7 | 10,7 |
| Polska | 53,59 | 51,7 | 99,8 | 28,6 | 8,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

²⁹¹PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH, PORADNIA PROFILAKTYCZNO-LECZNICZA (HIV/AIDS), PORADNIA CHOROÓB TROPICALNYCH, PORADNIA CHOROÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH

²⁹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.131 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.569 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.131: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

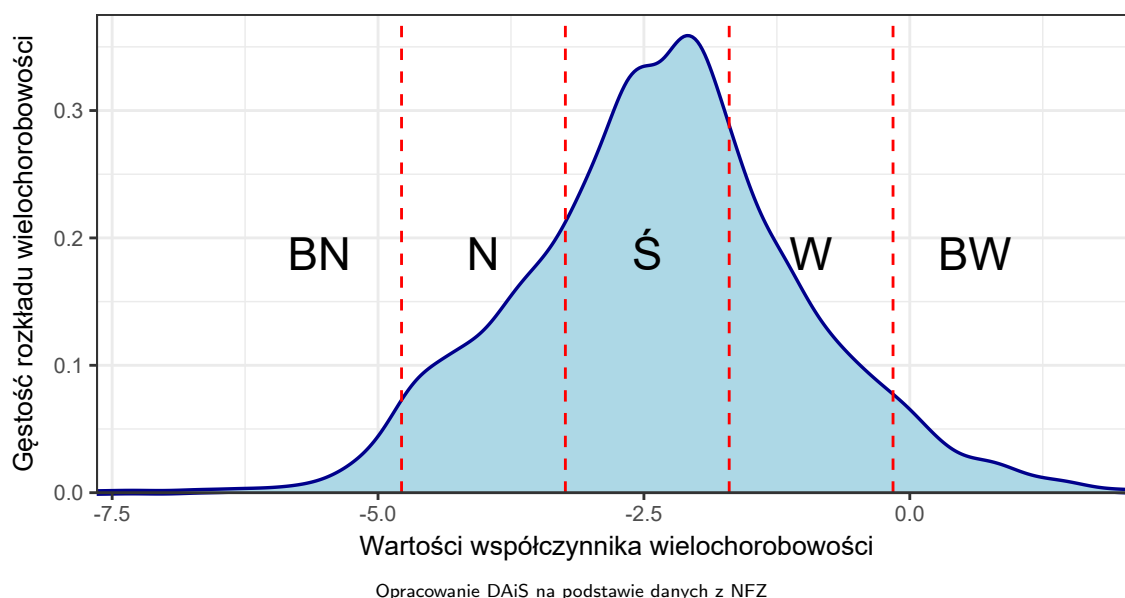


Tabela 2.2.569: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0022 | 3,34 | 2,01 | 21,32 | 48,22 | 23,33 | 5,13 |
| 11.0031 | 1,13 | 3,81 | 18,60 | 48,54 | 24,27 | 4,78 |
| Woj. | 4,46 | 2,46 | 20,63 | 48,30 | 23,57 | 5,04 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.570. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.570: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0022 | 33,3 | 59,8 | 6,8 |

Tabela 2.2.570: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0031 | 37,8 | 35,0 | 27,2 |
| Woj. | 34,4 | 53,6 | 12,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele poniżej przedstawiają dane dotyczące ponownych hospitalizacji pacjentów do 30 dni od daty wypisu dla wybranych rozpoznań.

Tabela 2.2.571: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy zapaleniu opon mózgowych

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0022 | - | 25,0 | 18,8 | 22,9 | 22,9 | 2,1 | 22,9 |
| Woj. | - | 25,0 | 18,8 | 22,9 | 22,9 | 2,1 | 22,9 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.572: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy zapaleniu mózgu

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0022 | - | 20,0 | 16,4 | 20,0 | 20,0 | - | 20,0 |
| Woj. | - | 20,0 | 16,4 | 20,0 | 20,0 | - | 20,0 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.573: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy posocznicy

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0022 | - | 28,8 | - | 13,5 | 15,4 | 13,5 | 13,5 |
| 11.0031 | - | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | - | 28,3 | - | 13,2 | 15,1 | 13,2 | 13,2 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.574 przedstawia dane dotyczące ponownej hospitalizacji pacjentów do 30 dni od daty wypisu podczas których sprawozdano badania: USG, NMR lub TK klatki piersiowej lub jamy brzusznej.

Tabela 2.2.574: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, podczas której sprawozdano USG, NMR lub TK klatki piersiowej lub jamy brzusznej

| ID_SZPITALA | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | |
|-------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|
| | ogółem [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0022 | 23,1 | 15,4 | 15,4 |
| 11.0031 | 25,7 | 5,7 | 5,7 |
| Woj. | 25,0 | 8,3 | 8,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie w 2016 roku na analizowanym typie oddziałów sprawozdano 27,5% hospitalizacji pacjentów z chorobą która wymagała izolacji. Należy mieć na względzie, że może to mieć wpływ na obłożenie oddziału. Tabela 2.2.601 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych.

Tabela 2.2.575: Procent badań zrealizowanych w ramach hospitalizacji

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | USG Brzucha [%] | USG [%] | Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego [%] | Posiew Płwociny [%] | Posiew Krwi [%] | Bronchoskopia [%] |
|-------------|------------------------------|-----------------|-------------|--------------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| 11.0022 | 3,35 | - | 43,8 | 0,0 | 0,3 | 6,0 | 0,1 |
| 11.0031 | 1,13 | - | 62,5 | - | - | 0,8 | - |
| Woj. | 4,48 | - | 48,5 | 0,0 | 0,2 | 4,7 | 0,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.576 przedstawia średnią długość pobytu pacjentów dla wybranych rozpoznań²⁹³ hospitalizowanych na analizowanym typie oddziału.

Tabela 2.2.576: Średnia długość pobytu dla wybranych rozpoznań

| ID | Borelioza | Zapalenie płuc | Biegunka | Sepsa |
|-------------|-------------|----------------|----------|--------------|
| 11.0022 | 9,61 | 9,75 | - | 21,28 |
| 11.0031 | 11,08 | 7,24 | - | 7,50 |
| Woj. | 9,72 | 8,04 | - | 20,30 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.577 przedstawia procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG (ICD9: 88.7) dla wybranych rozpoznań dla wybranych rozpoznań²⁹⁴.

²⁹³Borelioza (ICD10: A69.2), Zapalenie płuc (ICD10: J12-J18), Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1), Sepsa (ICD10: A40, A41, P36)

²⁹⁴Inne bakteryjne zakażenie jelit (ICD10: A04) Wirusowe zapalenie wątroby (ICD10: B15-B19) Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1)

Tabela 2.2.577: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG dla wybranych rozpoznań

| ID | Wirusowe zapalenie wątroby | | Inne bakteryjne zakażenie jelit | | Biegunka | |
|-------------|------------------------------|----------------------|---------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | udział badań USG [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | udział badań USG [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | udział badań USG [%] |
| 11.0022 | 1,00 | 66,06 | 0,23 | 26,18 | - | - |
| 11.0031 | 0,07 | 61,19 | 0,04 | 51,28 | - | - |
| Woj. | 1,06 | 65,76 | 0,27 | 29,78 | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.578 przedstawia udział hospitalizacji wymagającej izolacji pacjentów oraz procent sprawozdanych świadczeń na analizowanym oddziale rozliczonych z produktu 5.52.01.0001363 (indywidualne rozliczenie po kosztach rzeczywistych)

Tabela 2.2.578: Hospitalizacje wymagające izolacji oraz świadczenia indywidualnie rozliczane

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | hospitalizacje wymagające izolacji pacjentów [%] | Świadczenia indywidualnie rozliczane po kosztach rzeczywistych [tys.] |
|-------------|------------------------------|--|---|
| 11.0022 | 3,35 | 22,20 | 0,00 |
| 11.0031 | 1,13 | 43,11 | - |
| Woj. | 4,48 | 27,48 | 0,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.579 przedstawia udział hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem.

Tabela 2.2.579: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym wybranym badaniem.

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Posiew bakteriologiczny krwi [%] | Posiew płwociny [%] | USG jamy brzusznej [%] | TK klatki piersiowej [%] | TK jamy brzusznej [%] |
|-------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 11.0022 | 3,35 | 6,04 | 0,30 | - | 0,48 | 1,88 |
| 11.0031 | 1,13 | 0,80 | - | - | 3,62 | 0,18 |
| Woj. | 4,48 | 4,71 | 0,22 | - | 1,27 | 1,45 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.49 Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁹⁵ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja. Tabela 2.2.580 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.26 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

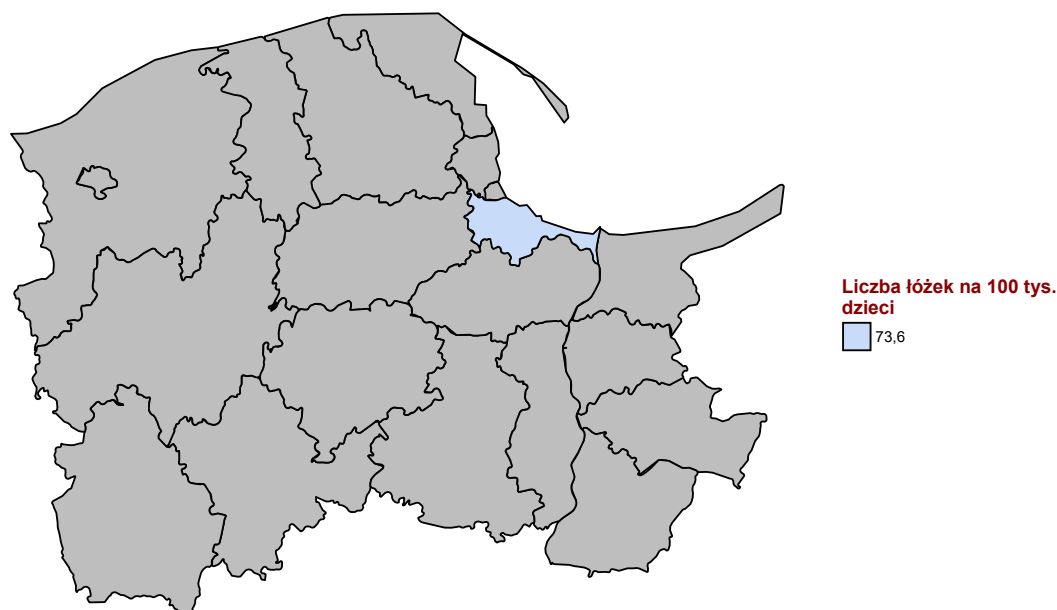
Tabela 2.2.580: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0019 | 4349 | nie | 1,1 | 1,2 | 4,9 | 5,4 | 21 |
| 11.0022 | 4349 | nie | 1,1 | 1,2 | 5,0 | 5,9 | 36 |
| Woj. | - | nie | 2,3 | 2,4 | 9,9 | 5,7 | 57 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²⁹⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.26: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.581²⁹⁶. W Tabeli 2.2.582 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁹⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.581: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0019 | 1,20 | 100,00 | 99,92 | 0,08 |
| 11.0022 | 1,16 | 100,00 | 99,23 | 0,77 |
| Woj. | 2,37 | 100,00 | 99,58 | 0,42 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁹⁶ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁹⁷ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.582: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0019 | 4,78 | 0,02 | 98,56 | 1,44 | 100,00 |
| 11.0022 | 5,00 | 0,06 | 99,72 | 0,28 | 100,00 |
| Woj. | 9,78 | 0,08 | 99,15 | 0,85 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

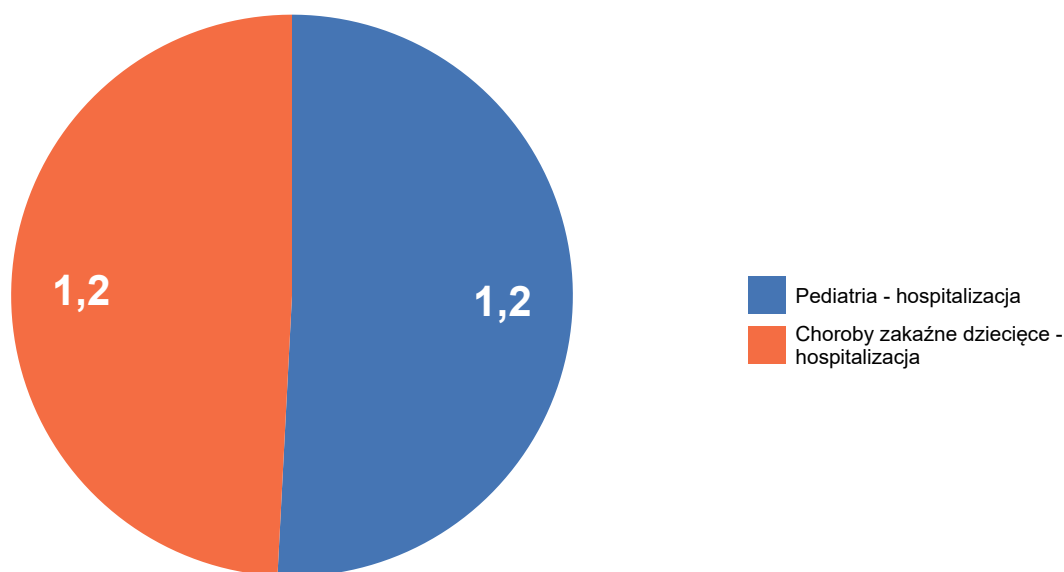
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim nie sprawozdano hospitalizacji na zakresach dotyczących programów lekowych.

Ze względu na niewielki odsetek świadczeń sprawozdanych w ramach innych katalogów niż 1a i 1b w dalszej części dokumentu wyłączono te świadczenia z analiz.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.583. Wykres 2.2.132 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.132: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

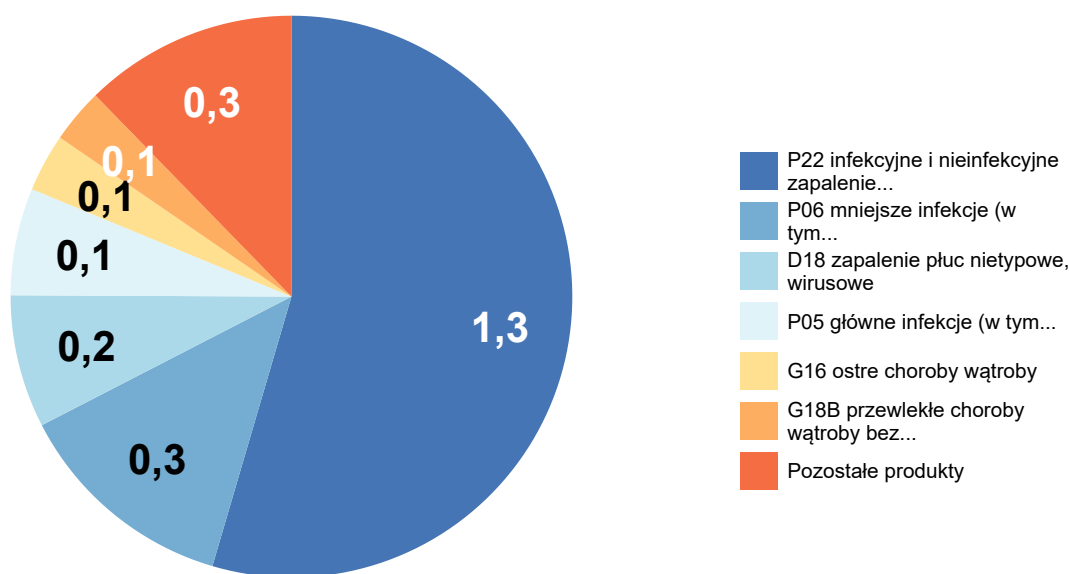
Tabela 2.2.583: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [%] | Pediatria - hospitalizacja [%] |
|-------------|------------------------|--|--------------------------------|
| 11.0019 | 4,93 | - | 100,0 |
| 11.0022 | 5,01 | 100,0 | - |
| Woj. | 9,94 | 50,4 | 49,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.584 oraz na Wykresie 2.2.133.

Wykres 2.2.133: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.584: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | P22 [%] | P06 [%] | D18 [%] | P05 [%] | G16 [%] | G18B [%] | Pozostałe produkty [%] |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|------------------------|
| 11.0019 | 67,8 | 3,3 | 12,6 | 7,0 | - | - | 9,2 |
| 11.0022 | 40,8 | 22,8 | 2,5 | 5,3 | 6,8 | 6,4 | 15,5 |

Tabela 2.2.584: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | P22 [%] | P06 [%] | D18 [%] | P05 [%] | G16 [%] | G18B [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| Woj. | 54,5 | 12,9 | 7,6 | 6,2 | 3,3 | 3,1 | 12,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.133 oraz w Tabeli 2.2.584 zostały wymienione w Tabeli 2.2.585.

Tabela 2.2.585: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit |
| P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne) |
| D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe |
| P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne) |
| G16 ostre choroby wątroby |
| G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż. |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.586 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.586: Struktura świadczeń JGP

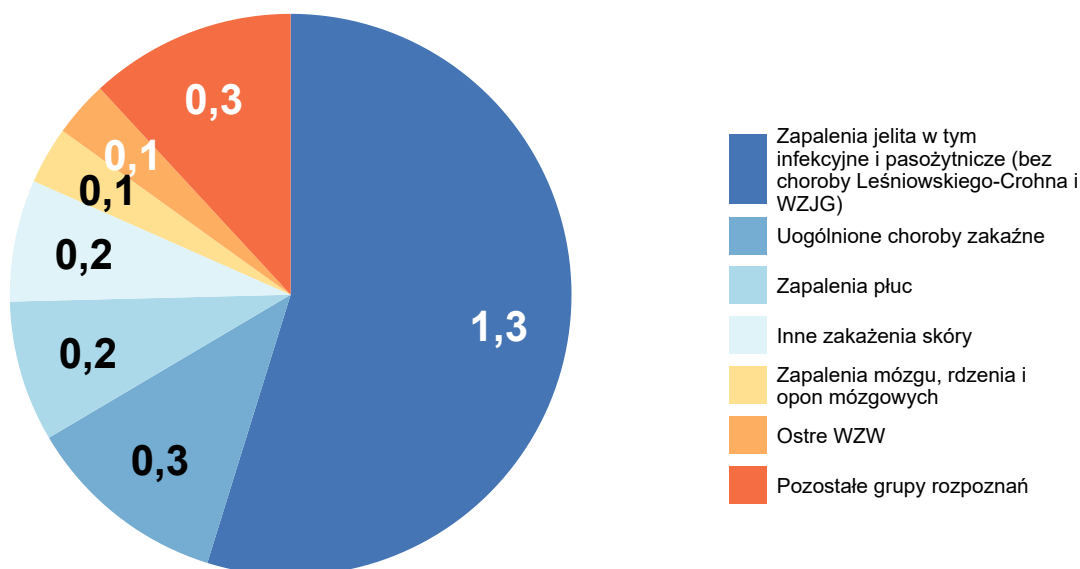
| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%] |
|-------------|-----------------------------|---|
| 11.0019 | 100,0 | - |
| 11.0022 | 100,0 | 10,7 |
| Woj. | 100,0 | 5,2 |

¹ tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁹⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.587. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.134 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.589 oraz na Wykresie 2.2.135.

²⁹⁸ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.134: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.587: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Zapalenia płuc [%] | Inne zakażenia skóry [%] | Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych [%] | Ostre WZW [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|--|--------------------------------|--------------------|--------------------------|---|---------------|-------------------------------|
| 11.0019 | 1,20 | 67,8 | 5,9 | 14,5 | 3,0 | 0,7 | - | 8,1 |
| 11.0022 | 1,16 | 41,3 | 17,7 | 1,5 | 11,2 | 5,9 | 6,5 | 15,8 |
| Woj. | 2,37 | 54,8 | 11,7 | 8,1 | 7,0 | 3,3 | 3,2 | 11,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.588 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.588: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

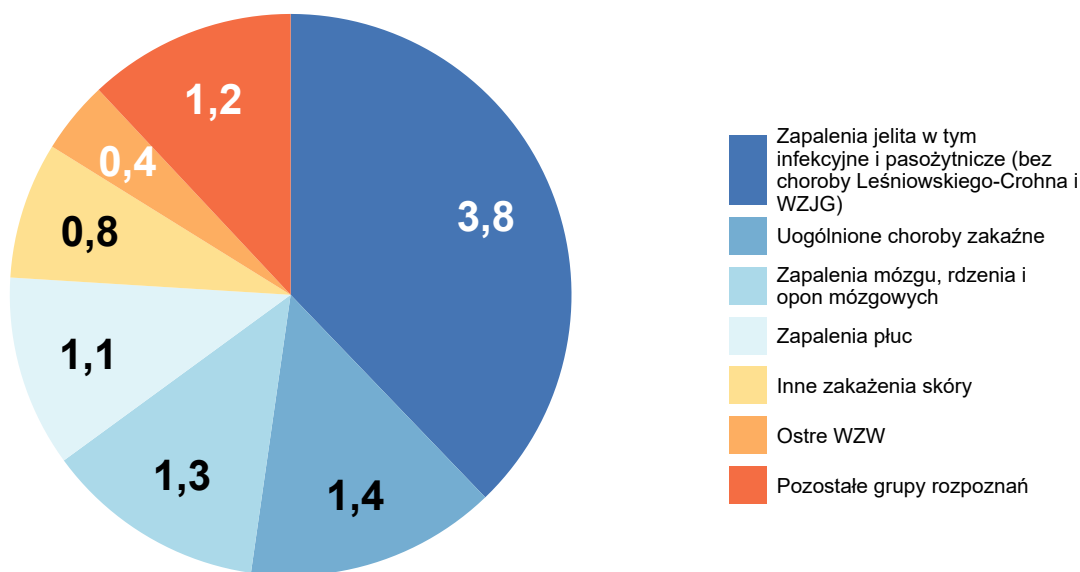
| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| 11.0019 | Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) | 67,83 |
| | Zapalenia płuc | 14,46 |
| | Uogólnione choroby zakaźne | 5,90 |
| 11.0022 | Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) | 41,32 |
| | Uogólnione choroby zakaźne | 17,70 |

Tabela 2.2.588: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|----|----------------------|------------|
| | Inne zakażenia skóry | 11,17 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.135: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.589: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Zapalenie jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych [%] | Zapalenie płuc [%] | Inne zakażenia skóry [%] | Ostre WZW [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|--|--------------------------------|---|--------------------|--------------------------|---------------|-------------------------------|
| 11.0019 | 4,93 | 48,23 | 12,04 | 4,70 | 20,86 | 2,90 | - | 11,27 |
| 11.0022 | 5,01 | 27,56 | 16,81 | 20,58 | 1,34 | 12,75 | 8,28 | 12,67 |
| Woj. | 9,94 | 37,82 | 14,44 | 12,70 | 11,02 | 7,86 | 4,17 | 11,98 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.590 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁹⁹.

²⁹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.590: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0019 | 0,3 | 25,0 | - | 0 | 100,0 | 100,0 | 99,6 | 3,0 | 0,1 |
| 11.0022 | - | - | - | - | - | - | 100,0 | 1,2 | - |
| Woj. | 0,2 | 25,0 | - | 0 | 100,0 | 100,0 | 99,8 | 2,1 | 0,0 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.591 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.591: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0019 | 4 | 4,0 | 3 | 1,8 | 60,6 |
| 11.0022 | 4 | 4,0 | 3 | 0,6 | 55,1 |
| Woj. | 4 | 4,0 | 3 | 1,2 | 57,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego

oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.592 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.593 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.592: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|-------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0019 | 21 | 21 |
| 11.0022 | 36 | 36 |
| Woj. | 57 | 57 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.593: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|--------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0019 | 63,7 | 79,1 | 81,0 | 74,9 | 16,61 | 17,02 | 15,72 |
| 11.0022 | 37,7 | 46,4 | 47,9 | 43,3 | 16,72 | 17,24 | 15,58 |
| Woj. | 50,7 | 62,8 | 64,5 | 59,1 | 33,33 | 34,25 | 31,30 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.600 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁰⁰ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.594: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|---------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0019 | - | 6,1 | 0,2 | 1,3 | 2,8 | 3,7 | 1,3 |
| 11.0022 | - | 4,9 | 0,4 | 1,3 | 1,3 | 3,7 | 1,3 |

³⁰⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.594: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| Woj. | - | 5,5 | 0,3 | 1,3 | 2,1 | 3,7 | 1,3 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.595 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1341, 1349³⁰¹.

Tabela 2.2.595: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0019 | 1,2 | 22,2 | 0,2 | - |
| 11.0022 | 2,6 | 21,5 | 4,6 | 4,6 |
| Woj. | 1,9 | 21,8 | 2,3 | 2,2 |

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.596: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje kobiet [%] | Średnia wieku pacjenta | udział hospitalizacji pacjentów w wieku | | | |
|-------------|---------------------------|------------------------|---|-------------|-------------|------------|
| | | | 0-1 [%] | 2-6 [%] | 7-18 [%] | 18+ [%] |
| 11.0019 | 49,0 | 1,4 | 60,8 | 38,7 | 0,3 | - |
| 11.0022 | 46,2 | 7,8 | 6,1 | 43,5 | 41,6 | 2,1 |
| Woj. | 47,7 | 4,6 | 33,9 | 41,1 | 20,6 | 1,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.597. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.597: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0019 | 64,8 | 29,8 | 5,4 |
| 11.0022 | 49,5 | 44,6 | 5,9 |

³⁰¹PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI, PORADNIA CHOROÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH DLA DZIECI

Tabela 2.2.597: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| Woj. | 57,2 | 37,1 | 5,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele poniżej przedstawiają dane dotyczące ponownych hospitalizacji pacjentów do 30 dni od daty wypisu dla wybranych rozpoznań.

Tabela 2.2.598: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy zapaleniu opon mózgowych

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0019 | - | 37,5 | 12,5 | 12,5 | 25,0 | 12,5 | 12,5 |
| 11.0022 | - | 4,3 | - | - | - | 4,3 | - |
| Woj. | - | 12,9 | 3,2 | 3,2 | 6,5 | 6,5 | 3,2 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.599: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy zapaleniu mózgu

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0022 | - | 4,2 | - | - | - | 4,2 | - |
| Woj. | - | 4,2 | - | - | - | 4,2 | - |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.600: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy posocznicy

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0019 | - | 13,0 | - | 8,7 | 10,1 | 4,3 | 8,7 |
| 11.0022 | - | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | - | 12,2 | - | 8,1 | 9,5 | 4,1 | 8,1 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W analizowanym województwie nie występowały rehospitalizacje pacjentów w ciągu 30 dni podczas których sprawozdano USG, NMR lub TK klatki piersiowej lub jamy brzusznej.

W województwie w 2016 roku na analizowanych oddziałach sprawozdano 83,3% hospitalizacji pacjentów z chorobą która wymagała izolacji. Należy mieć na względzie, że może to mieć wpływ na obciążenie oddziału.

Tabela 2.2.601 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych.

Tabela 2.2.601: Procent badań zrealizowanych w ramach hospitalizacji

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | USG Brzucha [%] | USG [%] | Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego [%] | Posiew Płwociny [%] | Posiew Krwi [%] | Bronchoskopia [%] |
|-------------|------------------------------|-----------------|-------------|--------------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| 11.0019 | 1,20 | - | 57,7 | 0,1 | 0,2 | 8,6 | 0,1 |
| 11.0022 | 1,16 | - | 34,6 | - | - | 0,2 | - |
| Woj. | 2,37 | - | 46,3 | 0,0 | 0,1 | 4,4 | 0,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.602 przedstawia średnią długość pobytu pacjentów dla wybranych rozpoznań³⁰² hospitalizowanych na analizowanym typie oddziału.

Tabela 2.2.602: Średnia długość pobytu dla wybranych rozpoznań

| ID | Borelioza | Zapalenie płuc | Biegunka | Sepsa |
|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|
| 11.0019 | - | 5,77 | 2,82 | 9,19 |
| 11.0022 | 4,43 | 4,56 | 2,64 | 8,83 |
| Woj. | 4,43 | 5,71 | 2,75 | 9,16 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.603 przedstawia procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG (ICD9: 88.7) dla wybranych rozpoznań³⁰³.

Tabela 2.2.603: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG dla wybranych rozpoznań

| ID | Wirusowe zapalenie wątroby | | Inne bakteryjne zakażenie jelit | | Biegunka | |
|-------------|------------------------------|----------------------|---------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | udział badań USG [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | udział badań USG [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | udział badań USG [%] |
| 11.0019 | 0,00 | 100,00 | 0,04 | 76,74 | 0,54 | 52,31 |
| 11.0022 | 0,08 | 83,54 | 0,00 | 25,00 | 0,34 | 17,30 |
| Woj. | 0,08 | 83,75 | 0,05 | 72,34 | 0,88 | 38,78 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.604 przedstawia udział hospitalizacji wymagającej izolacji pacjentów oraz procent sprawozdanych świadczeń na analizowanym oddziale rozliczonych z produktu 5.52.01.0001363 (indywidualne rozliczenie

³⁰²Borelioza (ICD10: A69.2), Zapaleniem płuc (ICD10: J12-J18), Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1), Sepsa (ICD10: A40, A41, P36)

³⁰³Inne bakteryjne zakażenie jelit (ICD10: A04) Wirusowe zapalenie wątroby (ICD10: B15-B19) Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1)

po kosztach rzeczywistych)

Tabela 2.2.604: Hospitalizacje wymagające izolacji oraz świadczenia indywidualnie rozliczane

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | hospitalizacje wymagające izolacji pacjentów [%] | Świadczenia indywidualnie rozliczane po kosztach rzeczywistych [tys.] |
|-------------|------------------------------|--|---|
| 11.0019 | 1,20 | 93,18 | 0,00 |
| 11.0022 | 1,16 | 73,02 | - |
| Woj. | 2,37 | 83,27 | 0,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.605 przedstawia udział hospitalizacji ze sprawozdanym wybranym badaniem.

Tabela 2.2.605: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Posiew bakteriologiczny krwi [%] | Posiew płwociny [%] | USG jamy brzusznej [%] | TK klatki piersiowej [%] | TK jamy brzusznej [%] |
|-------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 11.0019 | 1,20 | 8,56 | 0,25 | - | - | - |
| 11.0022 | 1,16 | 0,17 | - | - | - | - |
| Woj. | 2,37 | 4,44 | 0,13 | - | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.50 Oddział okulistyczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 13 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁰⁴ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Okulistyka - hospitalizacja,
- Okulistyka - hospitalizacja planowa,
- Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia,
- Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15,
- Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06,
- Okulistyka - hospitalizacja pakiet onkologiczny.

³⁰⁴Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

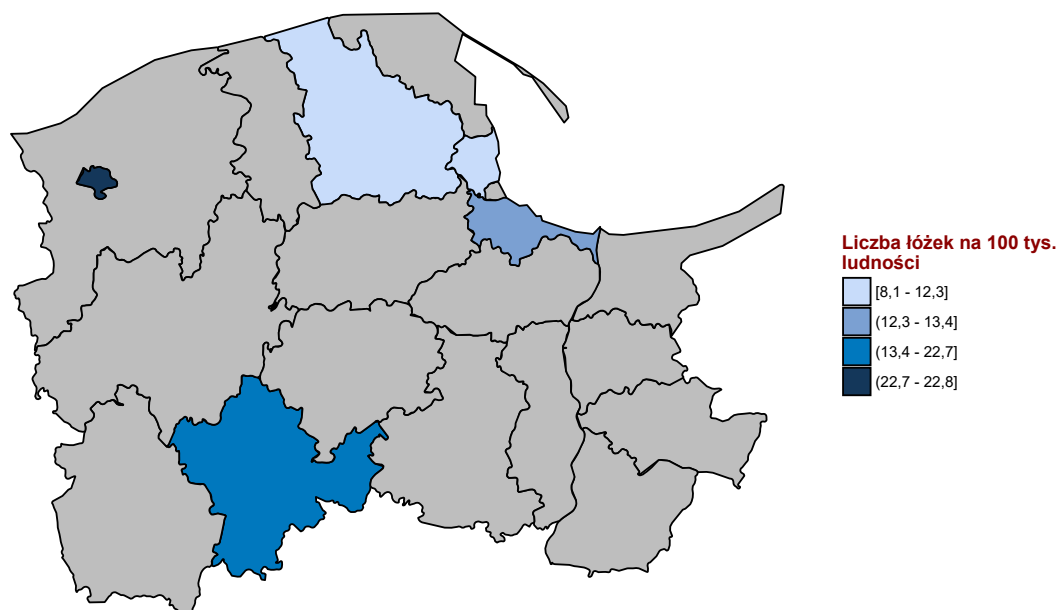
8 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 5 na zakresach jednoimien-nych. Tabela 2.2.606 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.27 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.606: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4600 | nie | 1,5 | 2,1 | 4,1 | 1,9 | 17 |
| 11.0002 | 4600 | nie | 2,2 | 2,7 | 5,1 | 5,2 | 27 |
| 11.0003 | 4600 | nie | 2,2 | 2,8 | 5,5 | 1,0 | 26 |
| 11.0004 | 4600 | nie | 1,8 | 2,2 | 3,1 | 3,8 | 21 |
| 11.0005 | 4600 | nie | 0,8 | 1,1 | 2,3 | 2,3 | 20 |
| 11.0006 | 4600 | nie | 1,0 | 1,5 | 1,9 | 13,8 | 22 |
| 11.0011 | 4600 | nie | 1,0 | 1,3 | 1,8 | 2,7 | - |
| 11.0014 | 4600 | nie | 1,5 | 1,8 | 3,8 | 2,3 | 18 |
| 11.0033 | 4670 | nie | 1,3 | 1,4 | 1,4 | 10,3 | - |
| 11.0037 | 4670 | nie | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 3,2 | - |
| 11.0051 | 4670 | nie | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 3,6 | - |
| 11.0067 | 4670 | nie | 0,2 | 0,3 | 0,3 | 0,8 | - |
| 11.0071 | 4670 | nie | 0,3 | 0,5 | 0,5 | 6,7 | - |
| Woj. | - | nie | 14,4 | 18,5 | 30,6 | 4,4 | 151 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.27: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Ważną zmianą systemową związaną z funkcjonowaniem oddziałów okulistycznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)
- Leki w programie lekowym - leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

Tabela 2.2.607 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.607: Programy lekowe

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Kontakty | |
|---------|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| | | Z hospitalizacją [tys.] | Bez hospitalizacji |
| 11.0001 | 0,08 | 0,21 | - |
| 11.0002 | 0,04 | 0,15 | - |
| 11.0003 | 0,12 | 0,43 | - |
| 11.0004 | 0,09 | 0,40 | - |
| 11.0005 | 0,04 | 0,12 | - |
| 11.0006 | 0,08 | 0,31 | - |
| 11.0011 | 0,02 | 0,08 | - |
| Polska | 0,48 | 1,69 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji

ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.608³⁰⁵. W Tabeli 2.2.609 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁰⁶ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.608: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] |
| 11.0001 | 2,11 | 100,00 | 88,73 | 9,85 | 1,42 |
| 11.0002 | 2,72 | 100,00 | 93,94 | 5,36 | 0,70 |
| 11.0003 | 2,85 | 99,96 | 83,60 | 14,96 | 1,44 |
| 11.0004 | 2,23 | 100,00 | 82,18 | 17,82 | - |
| 11.0005 | 1,05 | 100,00 | 88,96 | 11,04 | - |
| 11.0006 | 1,54 | 100,00 | 79,71 | 20,29 | - |
| 11.0011 | 1,33 | 100,00 | 93,44 | 6,33 | 0,23 |
| 11.0014 | 1,76 | 100,00 | 99,94 | - | 0,06 |
| 11.0033 | 1,43 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0037 | 0,28 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0051 | 0,53 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0067 | 0,25 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0071 | 0,46 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| Woj. | 18,55 | 99,99 | 90,38 | 9,11 | 0,51 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.609: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|---------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1m ⁴ [%] | z katalogu 1l ⁵ [%] | z katalogu 1c ⁶ [%] |
| 11.0001 | 4,07 | 0,40 | 94,15 | 5,12 | 0,74 | 51,49 | 47,52 | 0,99 |
| 11.0002 | 5,12 | 0,29 | 96,47 | 2,85 | 0,68 | 50,00 | 50,00 | - |
| 11.0003 | 5,48 | 0,90 | 91,28 | 7,86 | 0,86 | 47,62 | 46,30 | 6,08 |
| 11.0004 | 3,04 | 0,81 | 86,89 | 13,11 | - | 49,20 | 48,70 | 2,10 |
| 11.0005 | 2,32 | 0,23 | 95,00 | 5,00 | - | 50,00 | 50,00 | - |
| 11.0006 | 1,89 | 0,64 | 83,46 | 16,54 | - | 49,13 | 49,13 | 1,73 |
| 11.0011 | 1,83 | 0,17 | 95,25 | 4,59 | 0,16 | 50,00 | 50,00 | - |
| 11.0014 | 3,84 | - | 99,97 | - | 0,03 | - | - | - |
| 11.0033 | 1,43 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |
| 11.0037 | 0,28 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |
| 11.0051 | 0,53 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |

³⁰⁵ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁰⁶ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.609: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1m ⁴ [%] | z katalogu 1l ⁵ [%] | z katalogu 1c ⁶ [%] |
| 11.0067 | 0,25 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |
| 11.0071 | 0,46 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |
| Woj. | 30,54 | 3,45 | 94,07 | 5,55 | 0,38 | 49,20 | 48,27 | 2,53 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

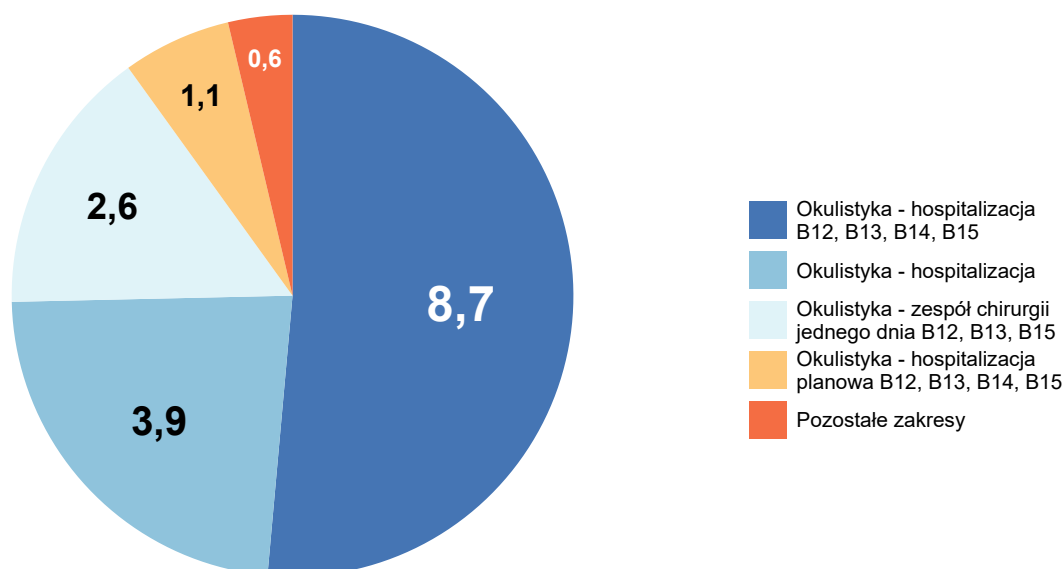
6 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.610. Wykres 2.2.136 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 5% hospitalizacji.

Wykres 2.2.136: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

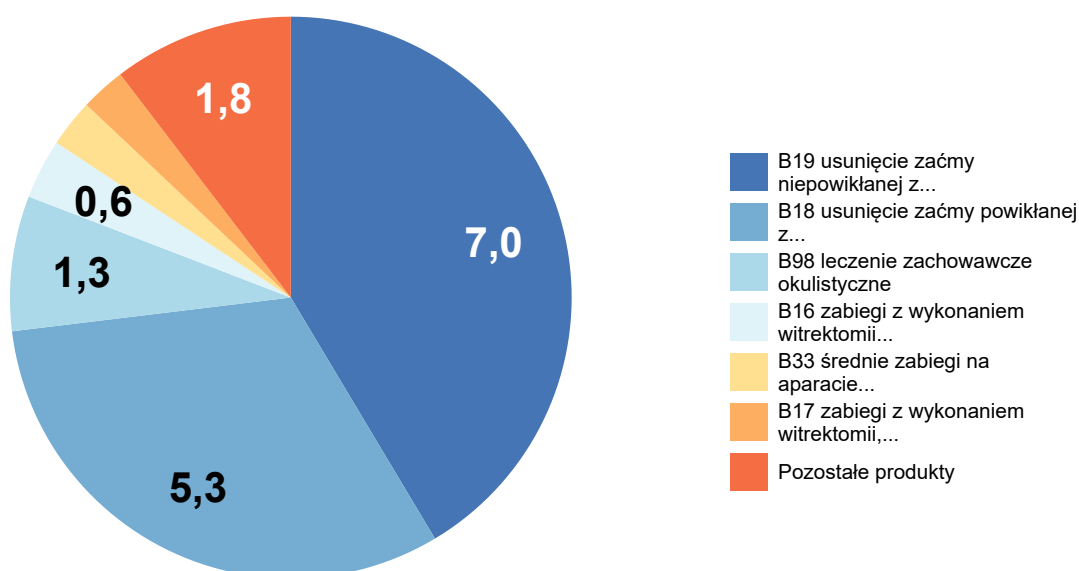
Tabela 2.2.610: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [%] | Okulistyka - hospitalizacja [%] | Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%] | Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [%] | Okulistyka - hospitalizacja planowa [%] | Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|-------------|------------------------|--|---------------------------------|--|--|---|--|-----------------------|
| 11.0001 | 3,86 | 70,4 | 29,6 | - | - | - | - | - |
| 11.0002 | 4,98 | 32,2 | 62,1 | - | - | - | - | 5,7 |
| 11.0003 | 5,06 | 62,3 | 37,7 | - | - | - | - | - |
| 11.0004 | 2,66 | 42,6 | 57,4 | - | - | - | - | - |
| 11.0005 | 2,21 | 77,6 | 22,4 | - | - | - | - | - |
| 11.0006 | 1,57 | 69,5 | 30,5 | - | - | - | - | - |
| 11.0011 | 1,75 | - | - | - | 72,1 | 27,9 | - | - |
| 11.0014 | 3,84 | 70,7 | 29,3 | - | - | - | - | - |
| 11.0033 | 1,43 | - | - | 79,7 | - | - | 20,3 | - |
| 11.0037 | 0,28 | - | - | 97,9 | - | - | 2,1 | - |
| 11.0051 | 0,53 | - | - | 92,6 | - | - | 7,4 | - |
| 11.0067 | 0,25 | - | - | 99,6 | - | - | 0,4 | - |
| 11.0071 | 0,46 | - | - | 94,4 | - | - | 5,6 | - |
| Woj. | 28,90 | 48,9 | 33,8 | 9,0 | 4,4 | 1,7 | 1,3 | 1,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.611 oraz na Wykresie 2.2.137.

Wykres 2.2.137: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.611: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | B19 [%] | B18 [%] | B98 [%] | B16 [%] | B33 [%] | B17 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 33,2 | 44,0 | 8,0 | - | 4,6 | 0,1 | 10,0 |
| 11.0002 | 14,6 | 32,9 | 7,2 | 14,8 | 1,2 | 11,2 | 18,2 |
| 11.0003 | 42,8 | 29,2 | 11,7 | - | 4,4 | 1,1 | 10,8 |
| 11.0004 | 26,6 | 32,1 | 10,7 | 0,7 | 2,7 | 0,4 | 26,8 |
| 11.0005 | 46,4 | 43,6 | 7,0 | - | - | - | 3,0 |
| 11.0006 | 48,4 | 37,4 | 5,8 | - | - | - | 8,5 |
| 11.0011 | 55,6 | 29,2 | 9,7 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 5,1 |
| 11.0014 | 34,4 | 37,5 | 11,1 | 0,3 | 9,5 | 1,0 | 6,3 |
| 11.0033 | 79,6 | 0,1 | - | 11,2 | 1,1 | 6,1 | 1,9 |
| 11.0037 | 97,9 | - | - | - | 0,4 | - | 1,8 |
| 11.0051 | 42,8 | 49,8 | 7,2 | - | - | - | 0,2 |
| 11.0067 | 74,1 | 25,5 | - | - | - | - | 0,4 |
| 11.0071 | 64,5 | 29,9 | - | 4,3 | - | 1,3 | - |
| Woj. | 41,4 | 31,7 | 7,8 | 3,4 | 2,7 | 2,6 | 10,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.137 oraz w Tabeli 2.2.611 zostały wymienione w Tabeli 2.2.612.

Tabela 2.2.612: 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 |
| B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne |
| B33 średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka |
| B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.613 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.614 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.613: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%] |
|---------|---------------------------|---|---|-----------------------------|---|---|
| 11.0001 | 91,7 | 100,0 | 92,6 | 8,3 | 98,1 | - |
| 11.0002 | 92,7 | 100,0 | 91,5 | 7,3 | 100,0 | - |
| 11.0003 | 88,1 | 100,0 | 90,0 | 11,9 | 100,0 | - |
| 11.0004 | 89,2 | 100,0 | 91,6 | 10,8 | 99,5 | - |
| 11.0005 | 93,0 | 100,0 | 99,8 | 7,0 | 100,0 | - |
| 11.0006 | 94,2 | 100,0 | 97,7 | 5,8 | 100,0 | - |
| 11.0011 | 90,2 | 100,0 | 99,6 | 9,8 | 100,0 | - |
| 11.0014 | 88,9 | 100,0 | 83,2 | 11,1 | 100,0 | - |

Tabela 2.2.613: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%] |
|-------------|---------------------------|---|---|-----------------------------|--|--|
| 11.0033 | 100,0 | 100,0 | 98,7 | - | - | - |
| 11.0037 | 100,0 | 100,0 | 99,6 | - | - | - |
| 11.0051 | 92,8 | 100,0 | 100,0 | 7,2 | 100,0 | - |
| 11.0067 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | - | - | - |
| 11.0071 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | - | - | - |
| Woj. | 92,2 | 100,0 | 93,6 | 7,8 | 99,7 | - |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.614: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

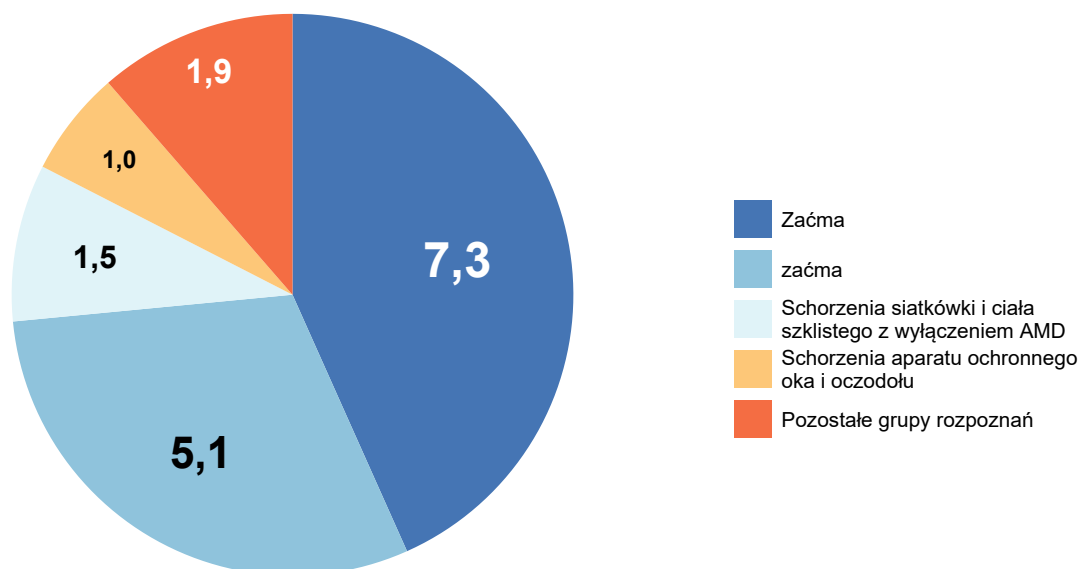
| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|------------|-------------|------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 91,7 | 85,8 | 3,1 | 9,3 | 1,8 | - |
| 11.0002 | 92,7 | 83,1 | 8,6 | 5,9 | 2,4 | - |
| 11.0003 | 88,1 | 85,0 | 1,8 | 6,4 | 6,8 | - |
| 11.0004 | 89,2 | 67,1 | 2,2 | 5,4 | 25,3 | - |
| 11.0005 | 93,0 | 96,8 | 1,5 | 1,3 | 0,5 | - |
| 11.0006 | 94,2 | 91,0 | 0,9 | 7,1 | 1,0 | - |
| 11.0011 | 90,2 | 94,4 | 0,3 | 5,0 | 0,4 | - |
| 11.0014 | 88,9 | 82,8 | 3,8 | 11,5 | 2,0 | - |
| 11.0033 | 100,0 | 97,0 | - | 2,9 | 0,1 | - |
| 11.0037 | 100,0 | 97,9 | - | 0,7 | 1,4 | - |
| 11.0051 | 92,8 | 99,8 | - | 0,2 | - | - |
| 11.0067 | 100,0 | 99,6 | - | 0,4 | - | - |
| 11.0071 | 100,0 | 100,0 | - | - | - | - |
| Woj. | 92,2 | 87,0 | 2,7 | 5,8 | 4,6 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁰⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.615. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.138 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.617 oraz na Wykresie 2.2.139.

³⁰⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.138: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.615: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Zaćma [%] | zaćma [%] | Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD [%] | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%] | Cukrzyca [%] | Jaskra [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|-------------|-------------|--|--|--------------|------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 1,90 | 46,8 | 31,9 | 4,0 | 8,4 | 0,1 | 2,8 | 6,0 |
| 11.0002 | 2,58 | 48,9 | 3,3 | 24,6 | 6,2 | 0,0 | 2,7 | 14,2 |
| 11.0003 | 2,42 | 19,8 | 34,2 | 7,4 | 9,2 | 19,8 | 1,7 | 7,9 |
| 11.0004 | 1,84 | 39,8 | 26,5 | 15,5 | 8,4 | - | 2,3 | 7,4 |
| 11.0005 | 0,94 | 46,4 | 45,6 | 2,2 | 0,3 | 0,3 | 2,0 | 3,1 |
| 11.0006 | 1,23 | 39,0 | 49,6 | 0,7 | 1,5 | - | 0,8 | 8,5 |
| 11.0011 | 1,24 | 37,9 | 53,1 | 1,0 | 0,6 | 0,1 | 0,6 | 6,7 |
| 11.0014 | 1,76 | 38,4 | 34,8 | 9,8 | 15,5 | - | 0,2 | 1,4 |
| 11.0033 | 1,43 | 79,6 | 1,0 | 8,5 | 1,5 | - | 0,1 | 9,3 |
| 11.0037 | 0,28 | - | 98,2 | - | 1,8 | - | - | - |
| 11.0051 | 0,53 | 99,8 | - | - | 0,2 | - | - | - |
| 11.0067 | 0,25 | 25,5 | 74,1 | - | - | - | - | 0,4 |
| 11.0071 | 0,46 | 32,3 | 63,4 | 3,2 | - | - | 0,2 | 0,9 |
| Woj. | 16,86 | 43,3 | 30,2 | 9,1 | 6,1 | 2,9 | 1,5 | 7,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

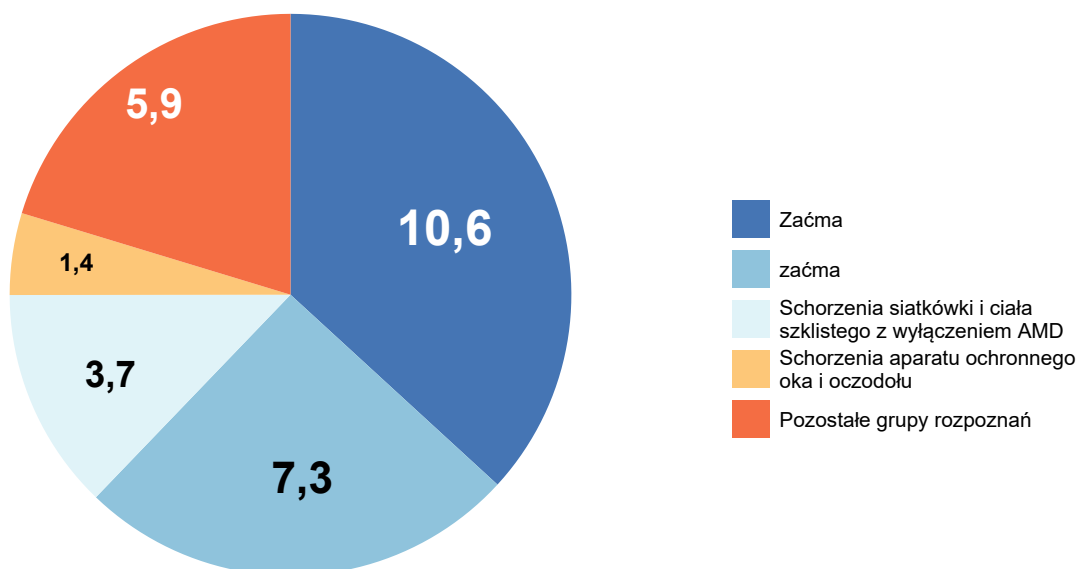
Tabela 2.2.616 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.616: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| 11.0001 | Zaćma | 46,82 |
| | zaćma | 31,90 |
| | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 8,36 |
| 11.0002 | Zaćma | 48,91 |
| | Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD | 24,57 |
| | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 6,25 |
| 11.0003 | zaćma | 34,19 |
| | Cukrzyca | 19,78 |
| | Zaćma | 19,78 |
| 11.0004 | Zaćma | 39,81 |
| | zaćma | 26,53 |
| | Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD | 15,52 |
| 11.0005 | Zaćma | 46,42 |
| | zaćma | 45,56 |
| | Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD | 2,25 |
| 11.0006 | zaćma | 49,59 |
| | Zaćma | 38,99 |
| | Zez oraz niedowidzenie | 5,87 |
| 11.0011 | zaćma | 53,14 |
| | Zaćma | 37,92 |
| | Zez oraz niedowidzenie | 4,03 |
| 11.0014 | Zaćma | 38,36 |
| | zaćma | 34,78 |
| | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 15,48 |
| 11.0033 | Zaćma | 79,62 |
| | Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD | 8,51 |
| | AMD | 7,89 |
| 11.0037 | zaćma | 98,23 |
| | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 1,77 |
| 11.0051 | Zaćma | 99,81 |
| | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 0,19 |
| 11.0067 | zaćma | 74,10 |
| | Zaćma | 25,50 |
| | Stany pozaćmowe | 0,40 |
| 11.0071 | zaćma | 63,44 |
| | Zaćma | 32,26 |
| | Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD | 3,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.139: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.617: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Zaćma [%] | zaćma [%] | Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%] | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%] | Inne choroby oka i jego okolic [%] | Cukrzyca [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|--------------|--------------|---|--|------------------------------------|--------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 3,86 | 44,23 | 27,15 | 6,42 | 4,81 | 3,57 | 0,10 | 13,72 |
| 11.0002 | 4,98 | 35,85 | 2,01 | 29,47 | 7,40 | 2,15 | 0,02 | 23,09 |
| 11.0003 | 5,06 | 18,90 | 27,75 | 10,81 | 5,10 | 5,85 | 19,41 | 12,18 |
| 11.0004 | 2,66 | 29,49 | 18,91 | 18,61 | 6,85 | 6,44 | - | 19,70 |
| 11.0005 | 2,21 | 41,68 | 37,37 | 6,67 | 0,68 | 2,18 | 0,54 | 10,88 |
| 11.0006 | 1,57 | 32,66 | 40,22 | 2,16 | 2,10 | 5,21 | - | 17,66 |
| 11.0011 | 1,75 | 35,46 | 42,30 | 4,50 | 0,80 | 4,10 | 0,11 | 12,71 |
| 11.0014 | 3,84 | 38,12 | 33,93 | 14,17 | 7,21 | 2,99 | - | 3,57 |
| 11.0033 | 1,43 | 79,62 | 1,05 | 8,51 | 1,47 | 0,21 | - | 9,14 |
| 11.0037 | 0,28 | - | 98,23 | - | 1,77 | - | - | - |
| 11.0051 | 0,53 | 99,81 | - | - | 0,19 | - | - | - |
| 11.0067 | 0,25 | 25,50 | 74,10 | - | - | - | - | 0,40 |
| 11.0071 | 0,46 | 32,26 | 63,44 | 3,23 | - | 0,22 | - | 0,86 |
| Woj. | 28,90 | 36,81 | 25,37 | 12,80 | 4,71 | 3,57 | 3,46 | 13,27 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.618 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁰⁸.

³⁰⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

Tabela 2.2.618: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 91,7 | 97,3 | 49 | 178 | 37,1 | 70,8 | 8,3 | - | - |
| 11.0002 | 64,6 | 87,9 | 25 | 79 | 52,8 | 85,7 | 35,4 | 1,9 | 0,1 |
| 11.0003 | 92,7 | 96,2 | 114 | 329 | 29,8 | 52,4 | 7,3 | - | - |
| 11.0004 | 91,7 | 98,3 | 343 | 395 | 14,3 | 30,9 | 8,3 | 22,4 | - |
| 11.0005 | 94,8 | 60,2 | 9 | 112 | 61,7 | 78,1 | 5,2 | 4,1 | - |
| 11.0006 | 97,6 | 99,1 | 57 | 173 | 22,6 | 71,7 | 2,4 | 10,3 | - |
| 11.0011 | 95,7 | 98,5 | 70 | 186 | 41,0 | 67,3 | 4,3 | - | - |
| 11.0014 | 98,2 | 94,2 | 357 | 468 | 17,5 | 32,0 | 1,8 | - | - |
| 11.0033 | 100,0 | 96,9 | 108 | 444 | 21,6 | 55,5 | - | - | - |
| 11.0037 | 100,0 | 99,6 | 378 | 578 | 6,7 | 20,2 | - | - | - |
| 11.0051 | 100,0 | 100,0 | 432 | 532 | 1,5 | 14,5 | - | - | - |
| 11.0067 | 100,0 | 81,3 | 92 | 190 | 28,3 | 64,5 | - | - | - |
| 11.0071 | 100,0 | 97,6 | 640 | 963 | 4,3 | 17,0 | - | - | - |
| Woj. | 90,7 | 93,8 | 104 | 394 | 29,2 | 55,1 | 9,3 | 3,6 | 0,0 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.619 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.619: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 2 | 1,5 | 2 | 9,6 | 94,4 |
| 11.0002 | 2 | 1,4 | 2 | 3,0 | 91,9 |
| 11.0003 | 2 | 1,7 | 2 | 12,0 | 91,9 |
| 11.0004 | 1 | 1,3 | 1 | 27,7 | 93,2 |
| 11.0005 | 2 | 2,0 | 2 | 1,6 | 85,2 |
| 11.0006 | 1 | 1,2 | 1 | 64,7 | 96,5 |
| 11.0011 | 1 | 1,6 | 1 | 46,1 | 96,1 |
| 11.0014 | 2 | 1,3 | 2 | 15,5 | 97,3 |
| 11.0033 | 1 | - | 1 | 98,7 | 100,0 |
| 11.0037 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0051 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0067 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0071 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| Woj. | 2 | 1,4 | 1 | 33,5 | 94,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³⁰⁹. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości

szpitalne na podstawie skierowań

³⁰⁹Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0033, 11.0037,

z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.620 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.621 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.620: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 17 | 17 |
| 11.0002 | 27 | 27 |
| 11.0003 | 26 | 26 |
| 11.0004 | 21 | 21 |
| 11.0005 | 20 | 20 |
| 11.0006 | 22 | 22 |
| 11.0011 | - | 22 |
| 11.0014 | 18 | 17 |
| Bez kontraktu | 18 | 18 |
| Woj. | 169 | 190 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.621: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|---------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|-------------|-----------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 61,7 | 89,3 | 109,2 | 45,2 | 15,18 | 18,57 | 7,68 |
| 11.0002 | 50,3 | 75,6 | 88,7 | 46,7 | 20,41 | 23,94 | 12,61 |
| 11.0003 | 53,1 | 75,5 | 93,8 | 35,2 | 19,64 | 24,38 | 9,14 |
| 11.0004 | 34,5 | 51,8 | 67,6 | 16,7 | 10,87 | 14,20 | 3,51 |
| 11.0005 | 30,1 | 42,7 | 56,0 | 13,3 | 8,54 | 11,19 | 2,67 |
| 11.0006 | 19,5 | 24,9 | 34,4 | 4,1 | 5,48 | 7,56 | 0,89 |

11.0051, 11.0067, 11.0071.

Tabela 2.2.621: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|---------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0011 | 22,3 | 30,8 | 39,3 | 11,7 | 6,77 | 8,64 | 2,56 |
| 11.0014 | 61,6 | 85,5 | 99,2 | 55,2 | 14,53 | 16,87 | 9,38 |
| Woj. | 41,7 | 59,5 | 73,5 | 28,5 | 101,42 | 125,35 | 48,44 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.622 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³¹⁰ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (okulistyczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.622: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,1 | 11,0 | 7,8 | 9,2 | 9,6 | 1,5 | 8,8 |
| 11.0002 | 0,7 | 5,0 | 0,6 | 2,4 | 3,1 | 1,9 | 2,4 |
| 11.0003 | - | 3,0 | 0,3 | 1,1 | 1,6 | 1,4 | 1,0 |
| 11.0004 | 0,1 | 3,0 | 0,5 | 1,3 | 1,9 | 1,2 | 1,1 |
| 11.0005 | - | 3,8 | 0,3 | 0,6 | 2,6 | 1,3 | 0,5 |
| 11.0006 | - | 3,6 | 1,1 | 1,6 | 3,0 | 0,7 | 1,6 |
| 11.0011 | - | 3,2 | 0,5 | 1,2 | 2,1 | 1,1 | 1,0 |
| 11.0014 | - | 7,8 | 5,5 | 5,9 | 5,9 | 1,9 | 5,7 |
| 11.0033 | - | 2,2 | 0,6 | 0,7 | 0,7 | 1,5 | 0,7 |
| 11.0037 | - | 1,4 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| 11.0051 | - | 7,4 | 3,6 | 3,8 | 3,8 | 3,6 | 3,8 |
| 11.0067 | - | 1,6 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 1,2 | 0,4 |
| 11.0071 | - | 15,1 | 12,7 | 14,4 | 14,4 | 0,6 | 14,4 |
| Woj. | 0,1 | 5,2 | 2,3 | 3,2 | 3,7 | 1,5 | 3,0 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.623 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przed-

³¹⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

stawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1600³¹¹.

Tabela 2.2.623: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 0,1 | 93,1 | 88,5 | 86,1 |
| 11.0002 | - | 89,6 | 87,6 | 86,1 |
| 11.0003 | 0,3 | 56,3 | 41,3 | 33,8 |
| 11.0004 | 0,1 | 85,3 | 80,2 | 68,0 |
| 11.0005 | 0,1 | 85,8 | 81,5 | 78,8 |
| 11.0006 | 0,2 | 92,7 | 90,9 | 87,4 |
| 11.0011 | 0,1 | 80,9 | 73,7 | 71,0 |
| 11.0014 | - | 44,6 | 15,9 | - |
| 11.0033 | - | 85,8 | 82,6 | 70,2 |
| 11.0037 | - | 54,6 | 31,2 | - |
| 11.0051 | 0,2 | 55,5 | 36,2 | - |
| 11.0067 | - | 42,6 | 21,1 | 6,0 |
| 11.0071 | - | 82,4 | 73,8 | 66,0 |
| Woj. | 0,1 | 76,5 | 67,3 | 59,0 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.624 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.624: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 71,9 | 63,2 | 79,8 | 31,3 |
| 11.0002 | 61,7 | 55,6 | 59,5 | 19,6 |
| 11.0003 | 69,9 | 61,4 | 76,4 | 25,1 |
| 11.0004 | 66,7 | 59,4 | 71,0 | 19,4 |
| 11.0005 | 74,1 | 59,6 | 84,1 | 34,0 |
| 11.0006 | 69,0 | 61,0 | 76,2 | 26,3 |
| 11.0011 | 70,1 | 63,4 | 75,4 | 25,4 |
| 11.0014 | 71,8 | 62,6 | 80,4 | 25,6 |
| 11.0033 | 71,5 | 61,4 | 80,0 | 21,6 |
| 11.0037 | 73,0 | 62,8 | 81,6 | 28,7 |
| 11.0051 | 73,3 | 66,4 | 84,3 | 22,8 |
| 11.0067 | 72,6 | 66,5 | 85,7 | 22,7 |
| 11.0071 | 74,5 | 66,2 | 87,7 | 32,9 |
| Woj. | 69,4 | 61,0 | 75,5 | 24,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³¹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono

³¹¹PORADNIA OKULISTYCZNA

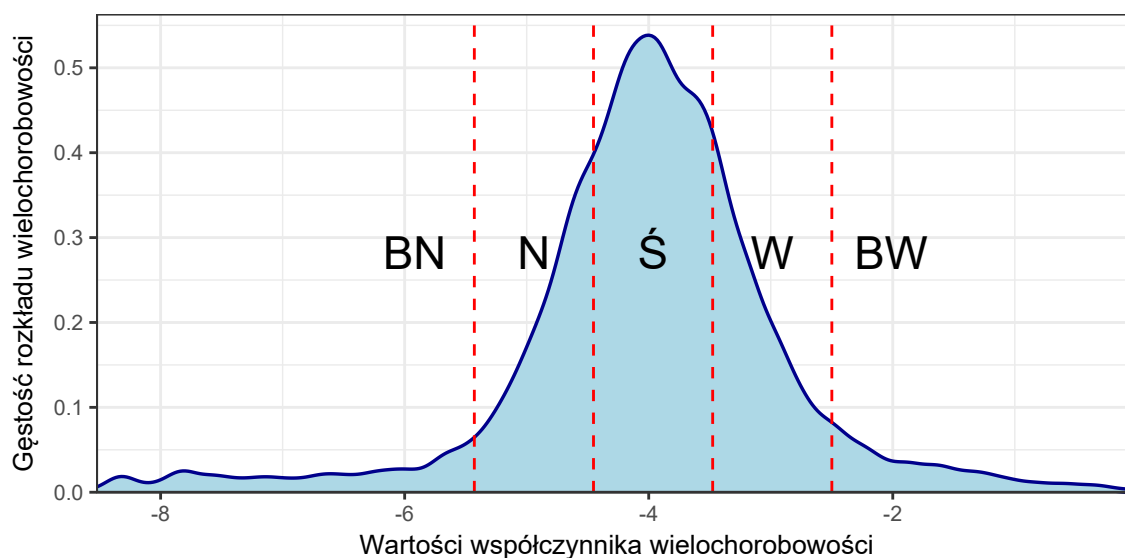
³¹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.140 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.625 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.140: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.625: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|---------|---|--|-----------|------------|------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 2,11 | 4,69 | 19,77 | 49,36 | 22,10 | 4,08 |
| 11.0002 | 2,71 | 17,71 | 21,36 | 40,87 | 16,23 | 3,84 |
| 11.0003 | 2,80 | 5,35 | 16,34 | 39,07 | 20,09 | 19,16 |
| 11.0004 | 2,23 | 6,63 | 20,43 | 50,85 | 18,50 | 3,58 |
| 11.0005 | 1,04 | 0,87 | 15,00 | 55,00 | 22,60 | 6,54 |
| 11.0006 | 1,54 | 6,05 | 16,28 | 49,48 | 24,54 | 3,65 |
| 11.0011 | 1,32 | 5,14 | 20,17 | 49,85 | 22,36 | 2,49 |
| 11.0014 | 1,76 | 5,35 | 22,31 | 48,83 | 20,49 | 3,02 |
| 11.0033 | 1,43 | 2,37 | 24,42 | 50,10 | 19,82 | 3,28 |
| 11.0037 | 0,28 | 3,19 | 22,70 | 46,45 | 24,11 | 3,55 |
| 11.0051 | 0,53 | 2,45 | 22,64 | 53,40 | 20,19 | 1,32 |
| 11.0067 | 0,25 | 2,79 | 25,90 | 52,19 | 15,94 | 3,19 |
| 11.0071 | 0,46 | 1,72 | 20,86 | 52,69 | 20,86 | 3,87 |

Tabela 2.2.625: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|--|--|--------------|---------------|---------------|----------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| Woj. | 18,47 | 6,56 | 19,87 | 47,30 | 20,28 | 5,99 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.626. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.626: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 69,0 | 28,9 | 2,1 |
| 11.0002 | 42,9 | 51,7 | 5,5 |
| 11.0003 | 48,6 | 50,3 | 1,1 |
| 11.0004 | 66,4 | 29,7 | 3,9 |
| 11.0005 | 76,1 | 21,3 | 2,6 |
| 11.0006 | 48,0 | 39,5 | 12,5 |
| 11.0011 | 59,4 | 38,0 | 2,6 |
| 11.0014 | 59,4 | 38,2 | 2,3 |
| 11.0033 | 49,2 | 40,5 | 10,3 |
| 11.0037 | 68,1 | 28,7 | 3,2 |
| 11.0051 | 3,6 | 92,8 | 3,6 |
| 11.0067 | 26,3 | 72,9 | 0,8 |
| 11.0071 | 62,6 | 30,8 | 6,7 |
| Woj. | 54,4 | 41,2 | 4,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza funkcjonowania oddziałów okulistycznych przewiduje także wskaźniki specyficzne, które zostały przedstawione poniżej. W analizie uwzględniono wszystkie hospitalizacje odbywające się na oddziale okulistycznym.

Ważnym rozpoznaniem związanym z zaćmą jest H26.4 tj. **stany pozaćmowe**. Tabela 2.2.627 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji z powodu stanów pozaćmowych na oddziałach okulistycznych w województwie. Dodatkową informacją zawartą w analizie jest odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą kapsulotomia (13.64 wg klasyfikacji ICD9).

Tabela 2.2.627: Analiza stanów pozaćmowych

| ID | Liczba hospitalizacji dotyczących zaćmy [tys.] | Liczba hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych [tys.] | Odsetek hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych z procedurą kapsulotomia [%] |
|---------|--|---|--|
| 11.0001 | 1,50 | - | - |
| 11.0002 | 1,34 | 0,01 | - |
| 11.0003 | 1,31 | 0,01 | - |
| 11.0004 | 1,22 | 0,01 | 100,0 |
| 11.0005 | 0,86 | - | - |
| 11.0006 | 1,09 | - | - |
| 11.0011 | 1,13 | - | - |
| 11.0014 | 1,28 | - | - |

Tabela 2.2.627: Analiza stanów pozaćmowych

| ID | Liczba hospitalizacji dotyczących zaćmy [tys.] | Liczba hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych [tys.] | Odsetek hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych z procedurą kapsulotomia [%] |
|-------------|--|---|--|
| Woj. | 9,73 | 0,02 | 45,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z najbardziej popularnych i ważnych procedur wykonywanych na oddziałach okulistycznych jest zabieg witrektomii. Przeanalizowano sprawozdawczość procedury **witrektomia**³¹³, **witrektomia ze wstrzyknięciem substytutu**³¹⁴ oraz **duże zabiegi w jaskrze**³¹⁵. Tabela 2.2.628 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji dotyczących tych procedur w analizowanym województwie na oddziałach okulistycznych dla dorosłych.

Tabela 2.2.628: Analiza wykonanych witrektomii w województwie

| ID | Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą witrektomia | | liczba hospitalizacji dotyczącej jaskry z wykonanym dużym zabiegiem [tys.] |
|-------------|--|---|--|
| | wszystkie [tys.] | w tym witrektomia ze wstrz. substytutu [tys.] | |
| 11.0001 | 0,00 | - | 0,01 |
| 11.0002 | 0,71 | 0,42 | 0,02 |
| 11.0003 | 0,03 | - | 0,02 |
| 11.0004 | 0,02 | 0,01 | 0,00 |
| 11.0005 | - | - | 0,00 |
| 11.0006 | - | - | 0,00 |
| 11.0011 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11.0014 | 0,02 | 0,01 | 0,00 |
| Woj. | 0,78 | 0,44 | 0,06 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.629 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji rozliczonych w ramach **produktu B98 na oddziałach okulistycznych w ramach hospitalizacji dotyczących zaćmy lub jaskry**.

Tabela 2.2.629: Analiza hospitalizacji zachowawczych

| ID | w ramach hospitalizacji z powodu zaćmy [%] | w ramach hospitalizacji z powodu jaskry [%] |
|-------------|--|---|
| 11.0001 | 0,20 | 22,64 |
| 11.0002 | 2,23 | 7,25 |
| 11.0003 | 0,23 | 42,86 |
| 11.0004 | 0,08 | 33,33 |
| 11.0005 | 1,63 | 26,32 |
| 11.0006 | 2,95 | - |
| 11.0011 | 6,54 | 57,14 |
| 11.0014 | 0,86 | 33,33 |
| 11.0051 | 6,99 | - |
| Woj. | 1,65 | 23,89 |

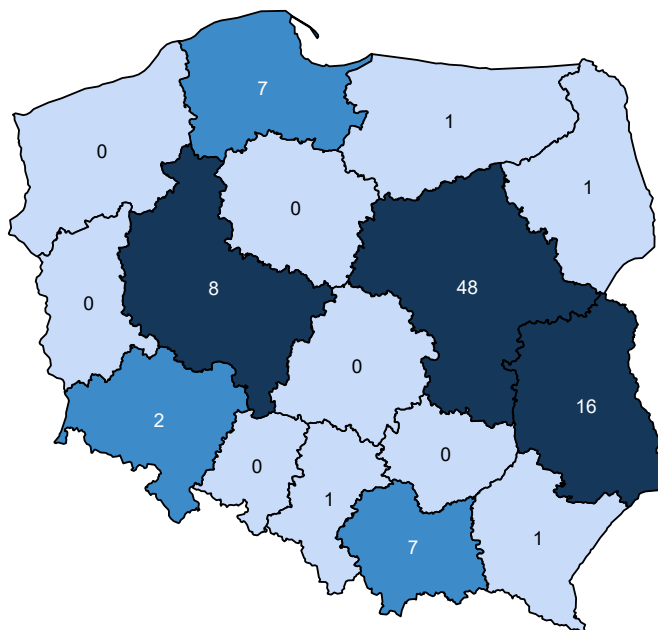
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizie poddano także procedury: **enukleacje z jednoczesnym wszczepem protezy**³¹⁶, **inne enukle-**

³¹³14.73, 14.74 wg klasyfikacji ICD9³¹⁴14.75 wg klasyfikacji ICD9³¹⁵12.59, 12.69, 16.65 wg klasyfikacji ICD9³¹⁶16.41, 16.42 wg klasyfikacji ICD9

acje³¹⁷, ewisceracje gałki ocznej z jednoczesnym wszczepem protezy³¹⁸ oraz inne ewisceracje gałki ocznej³¹⁹. W analizie tej wykluczono rozpoznania z zakresu C oraz D wg klasyfikacji ICD-10. Mapy 2.2.141, 2.2.142, 2.2.143 prezentują dane na temat wykonanych procedur ewisceracji i enukleacji z jednoczesnym wszczepem i bez wszczepu.

Wykres 2.2.141: Liczba wykonanych enukleacji oraz ewisceracji z jednoczesnym wszczepem



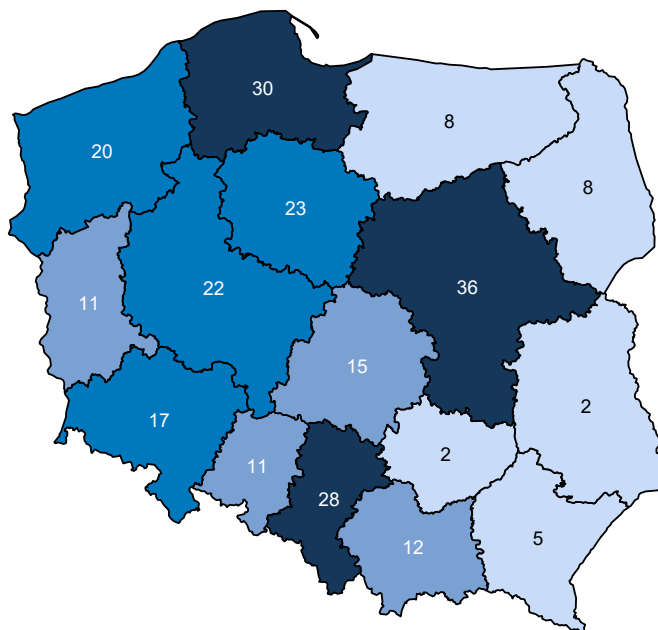
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³¹⁷16.49 wg klasyfikacji ICD9

³¹⁸16.31 wg klasyfikacji ICD9

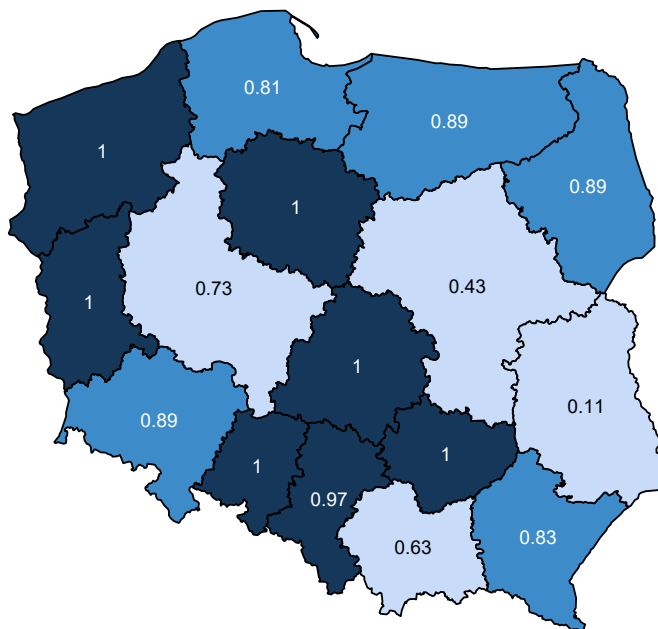
³¹⁹16.39 wg klasyfikacji ICD9

Wykres 2.2.142: Liczba wykonanych enukleacji oraz ewisceracji bez jednoczesnego wszczepu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.143: Odsetek enukleacji oraz ewisceracji bez jednoczesnego wszczepu względem wszystkich enukleacji i ewisceracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.51 Oddział okulistyczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.52 Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii

W roku 2016 w województwie pomorskim 7 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³²⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Onkologia kliniczna - hospitalizacja,
- Onkologia kliniczna - hospitalizacja planowa,
- Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Onkologia kliniczna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

4 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 4 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.630 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.28 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.630: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] |
|---------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 11.0001 | 4240 | nie | 1,3 | 12,1 | 12,1 | 5,9 |
| 11.0002 | 4030 | nie | 0,0 | 0,2 | 0,2 | - |
| 11.0002 | 4240 | nie | 1,8 | 8,5 | 24,4 | 5,6 |
| 11.0002 | 4401 | nie | 0,1 | 0,8 | 5,9 | 5,6 |
| 11.0002 | 4460 | nie | 0,2 | 1,2 | 1,7 | 5,6 |
| 11.0004 | 4240 | nie | 0,7 | 4,2 | 8,0 | 4,8 |
| 11.0004 | 4242 | nie | 0,2 | 0,3 | 0,6 | 3,8 |
| 11.0005 | 4240 | nie | 2,3 | 9,2 | 33,8 | 3,2 |
| 11.0006 | 4670 | nie | 0,2 | 1,6 | 1,6 | 13,6 |
| 11.0025 | 4272 | nie | 0,2 | 0,9 | 3,0 | 18,1 |
| 11.0049 | 4670 | nie | 0,0 | 0,4 | 0,4 | 3,5 |

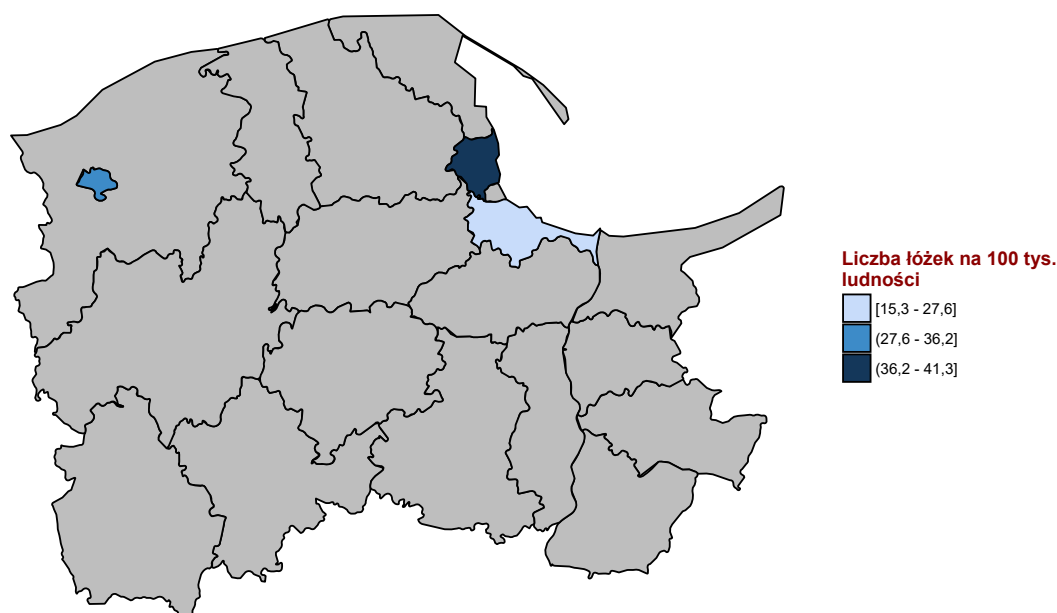
³²⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.630: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] |
|------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Woj. | - | nie | 6,6 | 39,4 | 91,7 | 5,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.28: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Tabela 2.2.631: Podstawowe statystyki wyłącznie dla świadczeń realizowanych w trybie stacjonarnym na oddziałach onkologii, onkologii klinicznej i radioterapii

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%] | Liczba łóżek (na 31.12.2016) | Liczba miejsc pobytu dziennego (na 31.12.2016) |
|---------|-----------------------------|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|------------------------------|--|
| 11.0001 | 4240 | 1,3 | 12,1 | 12,1 | 5,9 | - | 19 | 8 |

Tabela 2.2.631: Podstawowe statystyki wyłącznie dla świadczeń realizowanych w trybie stacjonarnym na oddziałach onkologii, onkologii klinicznej i radioterapii

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%] | Liczba łóżek (na 31.12.2016) | Liczba miejsc pobytu dziennego (na 31.12.2016) |
|-------------|-----------------------------|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|------------------------------|--|
| 11.0002 | 4240 | 1,8 | 8,5 | 24,4 | 5,6 | 15,3 | 52 | - |
| 11.0004 | 4240 | 0,7 | 4,2 | 8,0 | 4,8 | 14,8 | - | - |
| 11.0004 | 4242 | 0,2 | 0,3 | 0,6 | 3,8 | 9,9 | 31 | 6 |
| 11.0005 | 4240 | 2,3 | 9,2 | 33,8 | 3,2 | 16,1 | 102 | 12 |
| Woj. | - | 5,8 | 34,3 | 78,9 | 5,0 | 10,0 | 204 | 26 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.632³²¹. W Tabeli 2.2.633 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³²² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.632: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | | pozostałe [%] |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] | w tym z katalogu 1b ³ [%] | |
| 11.0001 | 12,06 | 100,00 | 85,13 | 14,73 | - | 0,14 |
| 11.0002 | 10,73 | 99,72 | 81,48 | 7,52 | 11,37 | 0,79 |
| 11.0004 | 4,48 | 99,80 | 70,70 | 14,82 | 1,52 | 12,96 |
| 11.0005 | 9,22 | 99,30 | 66,30 | 18,12 | 13,49 | 2,69 |
| 11.0006 | 1,57 | 100,00 | 100,00 | - | - | - |
| 11.0025 | 0,91 | 100,00 | 100,00 | - | - | - |
| 11.0049 | 0,38 | 100,00 | 100,00 | - | - | - |
| Woj. | 39,36 | 99,74 | 79,18 | 12,49 | 6,42 | 2,36 |

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³²¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.³²²Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

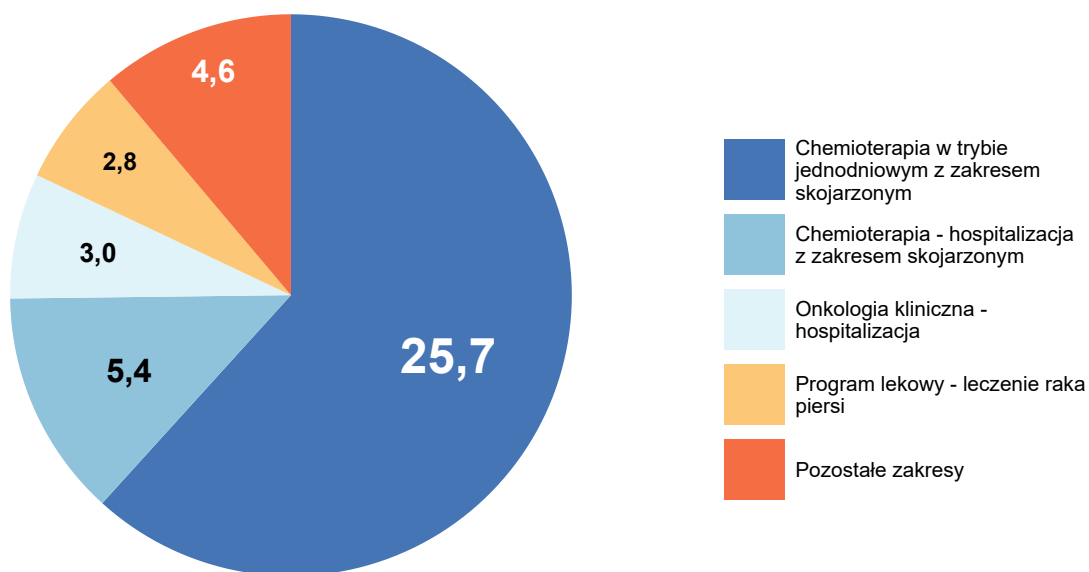
Tabela 2.2.633: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1e ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1b ³ [%] | z katalogu 1a ⁴ [%] | z katalogu 1d ⁵ [%] | z katalogu 1f ⁶ [%] | z katalogu 1c ⁷ [%] |
| 11.0001 | 12,07 | 0,19 | 85,13 | 14,73 | - | - | - | 100,00 | - |
| 11.0002 | 31,38 | 20,98 | 50,82 | 2,57 | 45,43 | 1,18 | 69,76 | 18,87 | 11,37 |
| 11.0004 | 8,50 | 1,47 | 61,91 | 8,61 | 2,29 | 27,19 | - | 5,84 | 94,16 |
| 11.0005 | 32,79 | 15,31 | 32,32 | 5,83 | 58,81 | 3,04 | 81,06 | 5,99 | 12,95 |
| 11.0006 | 1,57 | - | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0025 | 3,01 | 1,06 | 100,00 | - | - | - | - | 100,00 | - |
| 11.0049 | 0,38 | - | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | 89,70 | 39,01 | 52,44 | 5,83 | 37,61 | 4,10 | 69,33 | 15,91 | 14,76 |

- 1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia
 - 2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)
 - 3 Katalog produktów odrębnych
 - 4 Katalog grup systemu JGP
 - 5 Katalog radioterapii
 - 6 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia
 - 7 Katalog produktów do sumowania
- Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.634. Wykres 2.2.144 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.144: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

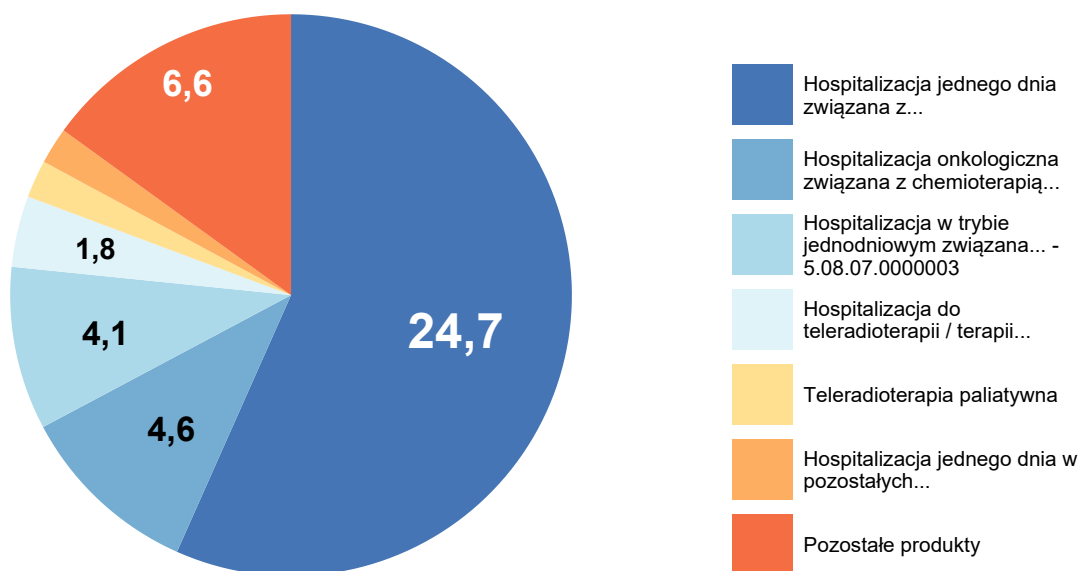
Tabela 2.2.634: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Onkologia kliniczna - hospitalizacja [%] | Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%] | Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%] | Radioterapia [%] | Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Teleradioterapia - pakiet onkologiczny [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|-------------|------------------------|--|---|--|------------------|--|--|-----------------------|
| 11.0001 | 12,07 | - | - | 85,3 | - | - | - | 14,9 |
| 11.0002 | 32,32 | 32,1 | 42,1 | 19,8 | 25,6 | 20,5 | 18,4 | 6,1 |
| 11.0004 | 8,61 | 35,6 | 38,1 | 23,8 | - | 0,4 | - | 8,5 |
| 11.0005 | 33,76 | 43,1 | 24,5 | 14,2 | 30,3 | 27,0 | 20,5 | 5,7 |
| 11.0006 | 1,57 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0025 | 3,02 | - | 92,7 | 7,3 | - | - | - | - |
| 11.0049 | 0,38 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| Woj. | 91,72 | 30,5 | 30,5 | 28,0 | 20,2 | 17,2 | 14,0 | 7,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.635 oraz na Wykresie 2.2.145.

Wykres 2.2.145: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.635: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | Hospitalizacja jednego dnia związana z... [%] | Hospitalizacja onkologiczna związana z chemioterapią... [%] | Hospitalizacja w trybie jednodniowym związana... [%] | Hospitalizacja do teleradioterapii / terapii... [%] | Teleradioterapia paliatywna [%] | Hospitalizacja jednego dnia w pozostałych... [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|--|---|--|---|------------------------------------|---|------------------------|
| 11.0001 | 78,8 | - | 14,3 | - | - | 6,4 | 2,1 |
| 11.0002 | 58,6 | 14,1 | 5,1 | 8,5 | 4,2 | 1,0 | 18,1 |
| 11.0004 | 45,7 | 24,7 | 13,2 | - | - | 0,2 | 18,0 |
| 11.0005 | 51,5 | 14,1 | 13,4 | 9,4 | 5,4 | 0,2 | 18,8 |
| 11.0006 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0025 | 23,9 | 76,0 | - | - | - | 0,1 | 19,8 |
| 11.0049 | 98,7 | - | - | - | - | 1,3 | - |
| Woj. | 62,9 | 11,7 | 10,4 | 4,5 | 2,4 | 2,3 | 12,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.145 oraz w Tabeli 2.2.635 zostały wymienione w Tabeli 2.2.636.

Tabela 2.2.636: Nazwy najczęstszych produktów

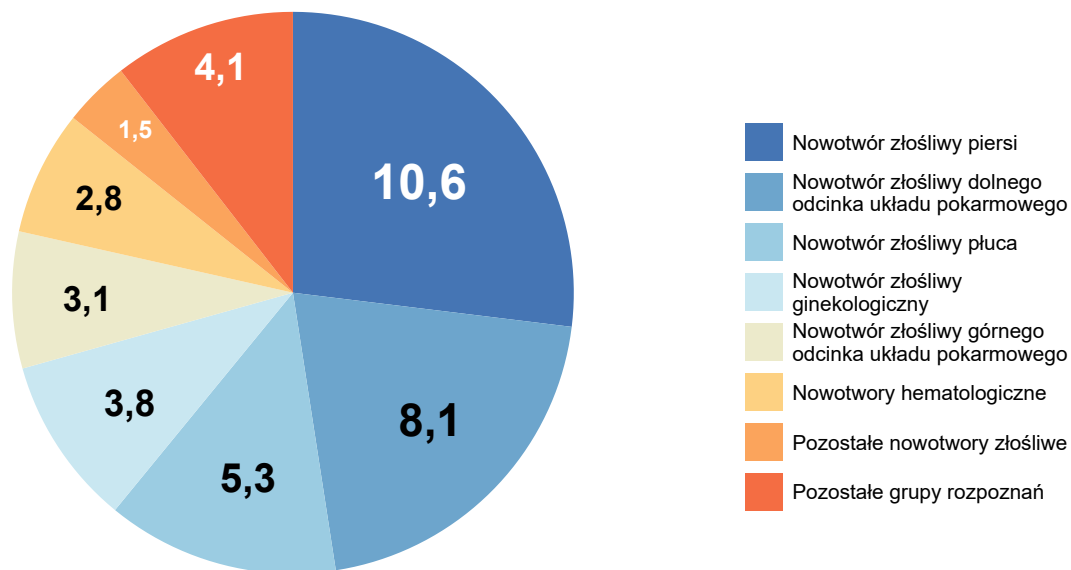
| Pełna nazwa produktu |
|--|
| Hospitalizacja jednego dnia związana z podaniem leku z katalogu 1n część a |
| Hospitalizacja onkologiczna związana z chemioterapią u dorosłych / zakwaterowanie |
| Hospitalizacja w trybie jednodniowym związana z wykonaniem programu |
| Hospitalizacja do teleradioterapii / terapii protonowej nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku >17 r.ż. |
| Teleradioterapia paliatywna |
| Hospitalizacja jednego dnia w pozostałych przypadkach |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³²³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.637. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.146 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.640 oraz na Wykresie 2.2.147.

³²³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.146: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.637: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Nowotwór złośliwy piersi [%] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwór złośliwy płuca [%] | Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%] | Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwory hematologiczne [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------------|------------------------------|--|-----------------------------|--------------------------------------|--|------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 12,06 | 31,8 | 26,2 | 6,4 | 5,8 | 9,1 | 12,0 | 8,6 |
| 11.0002 | 10,73 | 21,6 | 15,1 | 17,2 | 14,1 | 7,5 | 4,2 | 20,4 |
| 11.0004 | 4,48 | 34,2 | 18,3 | 10,9 | 9,1 | 9,8 | - | 17,6 |
| 11.0005 | 9,22 | 26,0 | 23,0 | 8,5 | 11,8 | 5,6 | 10,0 | 15,1 |
| 11.0006 | 1,57 | 26,1 | 18,9 | 25,6 | 7,6 | 8,6 | 0,4 | 12,8 |
| 11.0025 | 0,91 | - | - | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0049 | 0,38 | 27,2 | 25,1 | 16,3 | 1,6 | 27,5 | - | 2,4 |
| Woj. | 39,36 | 26,9 | 20,6 | 13,4 | 9,7 | 7,9 | 7,2 | 14,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.638 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.637), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznai określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.638: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

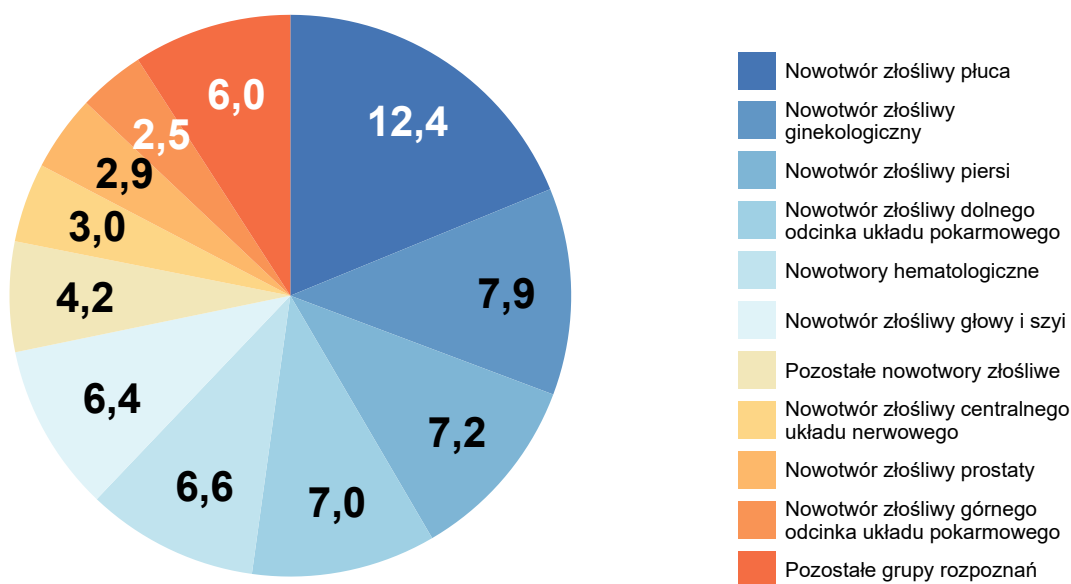
| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--------------------------|------------|
| 11.0001 | Nowotwór złośliwy piersi | 31,84 |

Tabela 2.2.638: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|--|------------|
| | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego | 26,23 |
| | Nowotwory hematologiczne | 12,03 |
| 11.0002 | Pozostałe nowotwory złośliwe | 5,37 |
| | Nowotwór złośliwy głowy i szyi Z51 | 3,19 |
| | 2,00 | |
| 11.0004 | Nowotwór złośliwy piersi | 34,24 |
| | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego | 18,27 |
| | Nowotwór złośliwy płuca | 10,92 |
| 11.0005 | Nowotwór złośliwy piersi | 26,00 |
| | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego | 22,96 |
| | Nowotwór złośliwy ginekologiczny | 11,84 |
| 11.0006 | Nowotwór złośliwy piersi | 26,05 |
| | Nowotwór złośliwy płuca | 25,61 |
| | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego | 18,92 |
| 11.0025 | Nowotwór złośliwy płuca | 100,00 |
| 11.0049 | Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego | 27,47 |
| | Nowotwór złośliwy piersi | 27,20 |
| | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego | 25,07 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.147: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.639: Struktura osobodni (świadczenia w trybie stacjonarnym) według rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Nowotwór złośliwy płuca [%] | Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%] | Nowotwór złośliwy piersi [%] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwory hematologiczne [%] | Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------|--|------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 1,79 | 2,90 | 1,90 | 52,34 | 25,70 | 8,31 | - | 8,86 |
| 11.0002 | 25,92 | 16,41 | 13,26 | 6,15 | 8,26 | 15,64 | 11,37 | 28,90 |
| 11.0004 | 6,56 | 16,76 | 7,86 | 11,50 | 25,78 | - | 3,22 | 34,88 |
| 11.0005 | 28,99 | 14,57 | 13,39 | 13,39 | 9,38 | 8,10 | 11,13 | 30,05 |
| 11.0025 | 2,80 | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | 66,06 | 18,81 | 11,91 | 10,85 | 10,61 | 9,92 | 9,67 | 28,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.640: Struktura osobodni (świadczenia w trybie dziennym) według rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Nowotwór złośliwy piersi [%] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwór złośliwy płuca [%] | Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%] | Nowotwory hematologiczne [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|------------------------------|--|-----------------------------|--|--------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 10,29 | 28,19 | 26,49 | 6,96 | 10,09 | 6,41 | 12,66 | 9,20 |
| 11.0002 | 6,40 | 25,10 | 22,99 | 19,90 | 11,15 | 4,12 | 0,03 | 16,71 |
| 11.0004 | 2,05 | 48,95 | 1,07 | 8,82 | 13,05 | 10,47 | - | 17,63 |
| 11.0005 | 4,78 | 24,77 | 33,70 | 6,99 | 8,79 | 12,57 | 6,09 | 7,09 |
| 11.0006 | 1,57 | 26,05 | 18,92 | 25,61 | 8,60 | 7,58 | 0,45 | 12,80 |
| 11.0025 | 0,22 | - | - | 100,00 | - | - | - | - |
| 11.0049 | 0,38 | 27,39 | 25,00 | 16,22 | 27,39 | 1,60 | - | 2,39 |
| Woj. | 25,70 | 28,06 | 24,22 | 12,41 | 10,43 | 7,26 | 6,24 | 11,39 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.641 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³²⁴.

³²⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.641: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe | | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | | | | | | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 74,3 | 8,4 | - | - | 91,6 | 0,0 | - | 25,7 |
| 11.0002 | 62,3 | 29,3 | - | 4 | 70,8 | 3,5 | 15,3 | 34,1 |
| 11.0004 | 80,2 | 74,8 | 7 | 18 | 25,2 | 16,9 | 11,6 | 2,9 |
| 11.0005 | 62,6 | 42,5 | - | 15 | 57,5 | 4,3 | 49,5 | 33,1 |
| 11.0006 | 100,0 | 99,9 | 5 | 12 | 0,1 | - | - | - |
| 11.0025 | 98,2 | 98,4 | 6 | 8 | 1,6 | 1,8 | - | - |
| 11.0049 | 99,5 | 14,2 | - | - | 85,8 | 0,5 | 100,0 | 0,3 |
| Woj. | 70,8 | 37,2 | - | 7 | 62,9 | 3,9 | 22,2 | 25,3 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.642 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.642: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 1 | - | 1 | 99,5 | 100,0 |
| 11.0002 | 3 | 17,1 | 1 | 67,3 | 84,9 |
| 11.0004 | 2 | 3,6 | 1 | 65,1 | 89,9 |
| 11.0005 | 4 | 14,3 | 1 | 70,4 | 83,3 |
| 11.0006 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0025 | 3 | 3,8 | 3 | 24,0 | 72,8 |
| 11.0049 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| Woj. | 2 | 12,7 | 1 | 78,3 | 90,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi

6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.643 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.645 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.643: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 19 | 19 |
| 11.0002 | 52 | 52 |
| 11.0004 | 31 | 31 |
| 11.0005 | 102 | 106 |
| Bez kontraktu | 19 | 14 |
| Woj. | 223 | 222 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.644: Liczba miejsc pobytu dziennego

| ID | Liczba miejsc na 31.12.2016 | Średnia liczba miejsc |
|------------------|--------------------------------|-----------------------|
| 11.0001 | 8 | 8 |
| 11.0002 | - | - |
| 11.0004 | 6 | 6 |
| 11.0005 | 12 | 12 |
| Bez kontraktu | 5 | 5 |
| Woj. | 31 | 31 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.645: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|------------------|--|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 173,5 | 174,2 | 253,0 | - | 33,10 | 48,07 | - |
| 11.0002 | 128,5 | 136,7 | 157,9 | 90,0 | 71,10 | 82,09 | 46,82 |
| 11.0004 | 75,9 | 89,6 | 110,2 | 44,1 | 27,79 | 34,17 | 13,68 |
| 11.0005 | 87,0 | 94,1 | 107,6 | 64,2 | 99,72 | 114,04 | 68,05 |
| Woj. | 116,2 | 123,7 | 157,2 | 49,6 | 231,70 | 278,37 | 128,55 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W Tabeli 2.2.646 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych

pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.646: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 62,7 | 69,6 | 47,9 | 5,5 |
| 11.0002 | 56,7 | 62,5 | 39,8 | 4,6 |
| 11.0004 | 62,1 | 64,7 | 42,0 | 4,0 |
| 11.0005 | 61,9 | 62,7 | 45,5 | 4,3 |
| 11.0006 | 63,6 | 57,8 | 45,7 | 10,8 |
| 11.0025 | 64,4 | 33,0 | 48,8 | 0,9 |
| 11.0049 | 66,7 | 72,3 | 62,1 | 8,5 |
| Woj. | 60,9 | 64,2 | 44,5 | 4,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³²⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.148 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.647 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

³²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.148: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

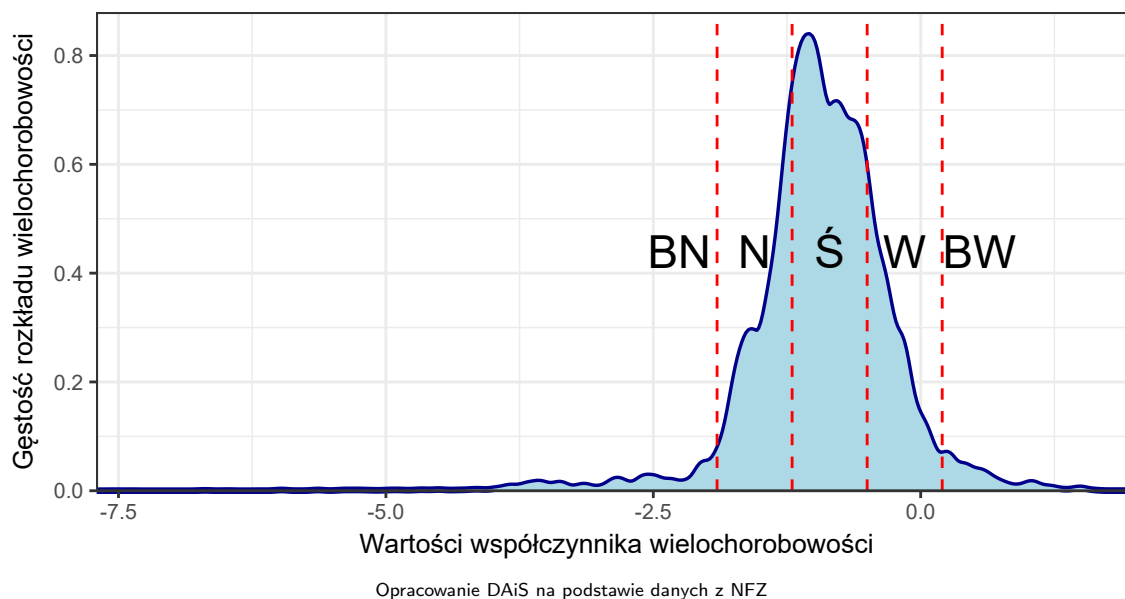


Tabela 2.2.647: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 12,00 | 1,42 | 28,54 | 52,00 | 14,83 | 3,21 |
| 11.0002 | 10,51 | 9,09 | 25,13 | 47,70 | 15,29 | 2,79 |
| 11.0004 | 4,48 | 0,56 | 18,68 | 55,61 | 22,23 | 2,93 |
| 11.0005 | 9,18 | 4,88 | 20,01 | 51,76 | 20,24 | 3,10 |
| 11.0006 | 1,57 | 0,25 | 13,06 | 48,85 | 31,40 | 6,43 |
| 11.0025 | 0,91 | - | 2,30 | 50,49 | 43,37 | 3,83 |
| 11.0049 | 0,38 | - | 16,00 | 59,47 | 22,13 | 2,40 |
| Woj. | 39,03 | 4,10 | 23,13 | 51,11 | 18,48 | 3,17 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.648. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.648: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 45,5 | 48,5 | 5,9 |
| 11.0002 | 42,0 | 52,5 | 5,5 |
| 11.0004 | 74,7 | 20,6 | 4,8 |
| 11.0005 | 40,2 | 56,6 | 3,2 |
| 11.0006 | 51,0 | 35,4 | 13,6 |
| 11.0025 | 19,4 | 62,5 | 18,1 |
| 11.0049 | 62,1 | 34,4 | 3,5 |
| Woj. | 46,4 | 48,0 | 5,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.649 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.2.649: Onkologia kliniczna - podsumowanie

| ID | Liczba pacjentów z konsylium [tys.] | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.] | Liczba hospitalizacji na pacjenta | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.] | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta | Liczba osobodni [tys.] | Średni czas pobytu [dni]* | Łączny czas pobytu na pacjenta [dni] |
|-------------|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------|--|-----------------------------------|---|--|------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| 11.0001 | 1,15 | 1,96 | - | 10,27 | 9,10 | 9,09 | 6,74 | 10,29 | 1,00 | 9,11 |
| 11.0002 | 0,95 | 1,34 | 1,51 | 6,40 | 6,75 | 1,09 | 4,01 | 20,47 | 2,53 | 17,46 |
| 11.0003 | 0,17 | 0,42 | - | - | - | 4,66 | 11,24 | - | - | - |
| 11.0004 | 0,49 | 0,57 | 1,11 | 2,05 | 6,11 | 0,46 | 4,21 | 5,32 | 1,68 | 10,29 |
| 11.0005 | 1,29 | 1,29 | 1,30 | 4,77 | 5,50 | 2,87 | 5,84 | 20,38 | 3,28 | 18,46 |
| 11.0006 | 0,04 | 0,22 | - | 1,57 | 7,48 | 0,12 | 8,57 | 1,57 | 1,00 | 7,48 |
| 11.0007 | 0,36 | 0,14 | - | - | - | 1,09 | 8,08 | - | - | - |
| 11.0011 | 0,09 | 0,19 | - | - | - | 1,92 | 10,27 | - | - | - |
| 11.0013 | 0,01 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0014 | 0,10 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0016 | 0,02 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0017 | 0,04 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0023 | 0,02 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0025 | 0,10 | 0,21 | 0,69 | 0,22 | 4,29 | - | - | 3,02 | 3,31 | 14,20 |
| 11.0027 | 0,04 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0028 | 0,19 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0033 | 0,05 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0037 | 0,22 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 11.0049 | - | 0,04 | - | 0,38 | 8,52 | - | - | 0,38 | 1,00 | 8,55 |
| Woj. | 5,30 | 6,24 | 4,62 | 25,66 | 7,00 | 21,31 | 7,20 | 61,43 | 2,01 | 14,19 |

* Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] na oddziale onkologii klinicznej, oddziale jednoimiennym lub oddziale realizującym chemioterapię.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.650 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące programów lekowych realizowanych na oddziałach onkologii klinicznej u świadczeniodawców (liczba realizowanych programów lekowych, liczba unikalnych pacjentów objętych programem lekowym, liczba hospitalizacji, udział hospitalizacji jednodniowych oraz liczba świadczeń ambulatoryjnych w ramach realizacji programów lekowych). W roku 2016 na oddziałach onkologii klinicznej w województwie pomorskim realizowanych było 18 programów lekowych; z całkowitej liczby 21 programów realizowanych w kraju na oddziałach onkologii klinicznej (szczegółowe informacje w rozdziale dotyczącym Polski) w województwie pomorskim nie realizowano następujących programów (mogły być one realizowane na innych oddziałach np. radioterapii lub hematologicznym):

- Program lekowy - lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego
- Program lekowy - leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie
- Program lekowy - leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)

Tabela 2.2.650: Programy lekowe - podsumowanie

| ID | Liczba realizowanych programów lekowych | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | w tym hospitalizacji jednodniowych [%] | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.] |
|-------------|---|-------------------------|------------------------------|--|---|
| 11.0001 | 18 | 0,45 | 1,78 | 97,36 | 1,74 |
| 11.0002 | 9 | 0,14 | 0,80 | 99,88 | 0,01 |
| 11.0004 | 7 | 0,10 | 0,66 | 90,94 | 0,13 |
| 11.0005 | 10 | 0,25 | 1,66 | 91,45 | 0,08 |
| Woj. | 18 | 0,94 | 4,90 | 94,90 | 1,96 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.53 Oddział otorynolaryngologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 10 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³²⁶ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Otorynolaryngologia - hospitalizacja,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa,
- Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

9 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.651 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.29 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

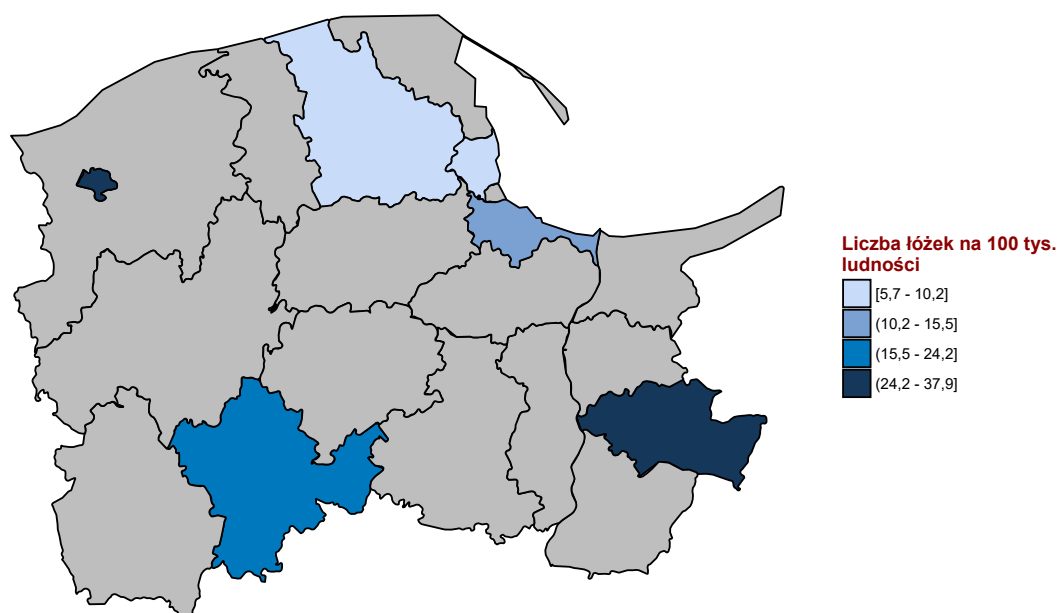
³²⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.651: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4610 | nie | 2,6 | 3,0 | 5,3 | 3,9 | 20 |
| 11.0002 | 4610 | nie | 1,2 | 1,3 | 5,4 | 7,3 | 19 |
| 11.0003 | 4610 | nie | 1,7 | 1,7 | 2,7 | 2,4 | 20 |
| 11.0004 | 4610 | nie | 2,1 | 2,3 | 4,1 | 7,9 | 24 |
| 11.0005 | 4610 | nie | 1,3 | 1,4 | 4,6 | 4,6 | 14 |
| 11.0006 | 4610 | nie | 1,4 | 1,5 | 3,6 | 15,9 | 18 |
| 11.0014 | 4610 | tak | 1,0 | 1,1 | 2,3 | 3,7 | 18 |
| 11.0016 | 4610 | nie | 0,7 | 0,7 | 1,8 | 2,5 | 16 |
| 11.0032 | 4670 | nie | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 4,6 | - |
| 11.0092 | 4610 | tak | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 3,0 | - |
| Woj. | - | nie | 12,5 | 13,5 | 30,2 | 6,1 | 149 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.29: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.652³²⁷. W Ta-

³²⁷Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

beli 2.2.653 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³²⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.652: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanych produktem podstawowym | | |
|-------------|--|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] |
| 11.0001 | 2,95 | 99,97 | 95,36 | 4,64 |
| 11.0002 | 1,33 | 100,00 | 98,88 | 1,12 |
| 11.0003 | 1,74 | 99,88 | 97,92 | 2,08 |
| 11.0004 | 2,33 | 99,91 | 99,96 | 0,04 |
| 11.0005 | 1,40 | 99,86 | 99,50 | 0,50 |
| 11.0006 | 1,51 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0014 | 1,09 | 99,91 | 91,32 | 8,68 |
| 11.0016 | 0,69 | 100,00 | 99,85 | 0,15 |
| 11.0032 | 0,32 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0092 | 0,17 | 100,00 | 100,00 | - |
| Woj. | 13,54 | 99,94 | 97,84 | 2,16 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.653: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0001 | 5,29 | 0,27 | 97,37 | 2,63 | 100,00 |
| 11.0002 | 5,29 | 0,06 | 99,47 | 0,53 | 100,00 |
| 11.0003 | 2,61 | 0,09 | 98,58 | 1,42 | 100,00 |
| 11.0004 | 4,05 | 0,04 | 99,98 | 0,02 | 100,00 |
| 11.0005 | 4,49 | 0,48 | 99,71 | 0,29 | 100,00 |
| 11.0006 | 3,64 | 0,09 | 100,00 | - | 100,00 |
| 11.0014 | 2,26 | 0,00 | 95,45 | 4,55 | 100,00 |
| 11.0016 | 1,75 | - | 99,94 | 0,06 | - |
| 11.0032 | 0,32 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0092 | 0,17 | - | 100,00 | - | - |
| Woj. | 29,87 | 1,02 | 98,92 | 1,08 | 100,00 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

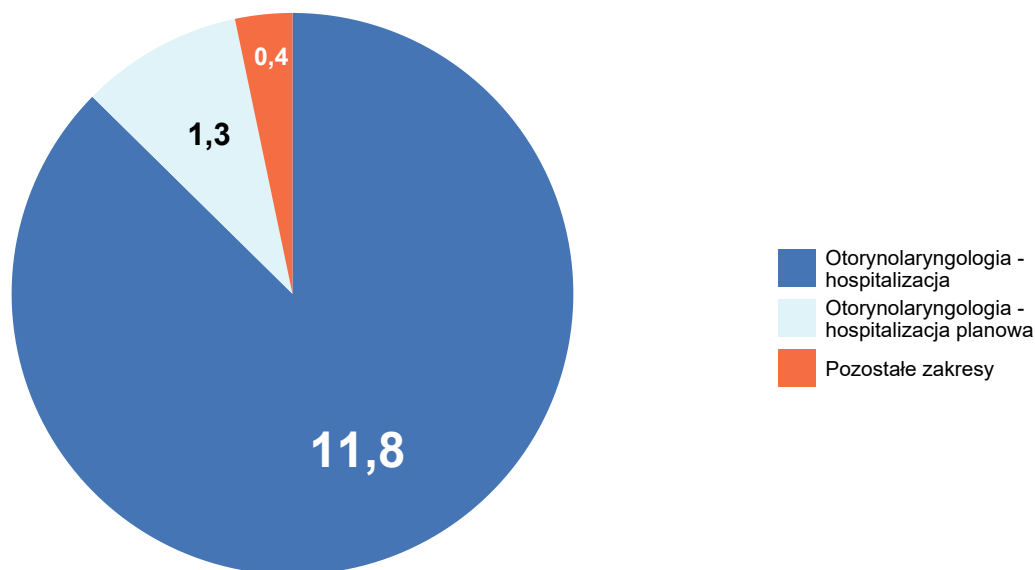
3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³²⁸Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli ???. Wykres ?? przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.149: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.654: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Otorynolaryngologia - hospitalizacja [%] | Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [%] | Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [%] |
|-------------|------------------------|--|--|--|---|--|
| 11.0001 | 5,35 | 99,6 | - | 0,4 | - | - |
| 11.0002 | 5,36 | 91,0 | - | 8,9 | - | 0,1 |
| 11.0003 | 2,63 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0004 | 4,12 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0005 | 4,51 | 84,6 | - | 15,4 | - | - |
| 11.0006 | 3,64 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0014 | 2,26 | - | 100,0 | - | - | - |
| 11.0016 | 1,76 | 100,0 | - | - | - | - |
| 11.0032 | 0,32 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0092 | 0,17 | - | 100,0 | - | - | - |
| Woj. | 30,11 | 86,9 | 8,1 | 4,0 | 1,1 | 0,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.655 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świad-

czenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.656 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Kolejne analizy wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Tabela 2.2.655: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%] | zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%] | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dzieci ⁴ [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ⁵ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ⁶ [%] |
|-------------|---------------------------|--|---|---|-----------------------------|---|--|--|
| 11.0001 | 80,2 | 99,9 | 39,5 | - | 19,8 | 2,0 | 7,9 | - |
| 11.0002 | 83,1 | 100,0 | 40,3 | 0,3 | 16,9 | - | 20,4 | - |
| 11.0003 | 89,5 | 99,9 | 28,3 | - | 10,5 | 3,4 | 4,7 | - |
| 11.0004 | 78,4 | 100,0 | 41,0 | - | 21,6 | - | 34,0 | - |
| 11.0005 | 83,1 | 100,0 | 51,9 | - | 16,9 | - | 9,3 | - |
| 11.0006 | 53,8 | 100,0 | 53,4 | - | 46,2 | - | 11,1 | - |
| 11.0014 | 97,4 | 100,0 | 66,5 | - | 2,6 | - | 18,2 | - |
| 11.0016 | 59,0 | 100,0 | 38,6 | - | 41,0 | - | 45,2 | - |
| 11.0032 | 100,0 | 100,0 | 68,6 | - | - | - | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | 69,4 | - | - | - | - | - |
| Woj. | 79,6 | 100,0 | 45,3 | 0,0 | 20,4 | 1,0 | 18,5 | - |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

5 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

6 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

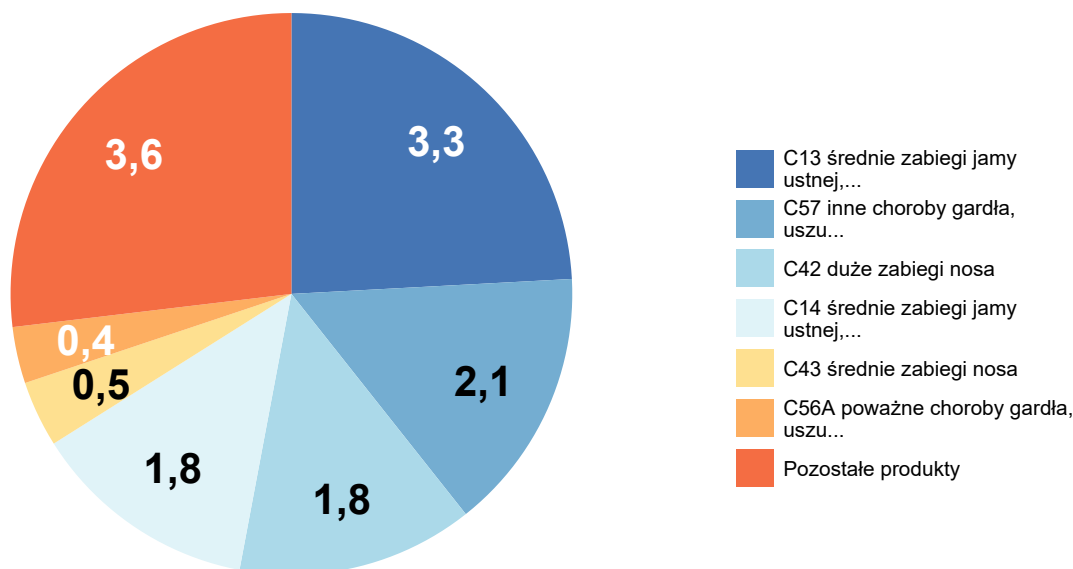
Tabela 2.2.656: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 80,2 | 11,8 | 20,5 | 58,1 | 8,2 | 1,4 |
| 11.0002 | 83,1 | 33,9 | 26,9 | 33,5 | 5,6 | 0,2 |
| 11.0003 | 89,5 | 0,4 | 10,5 | 81,4 | 7,2 | 0,5 |
| 11.0004 | 78,4 | 0,3 | 24,1 | 51,7 | 23,9 | - |
| 11.0005 | 83,1 | 16,1 | 33,8 | 36,8 | 13,1 | 0,2 |
| 11.0006 | 53,8 | 3,2 | 34,7 | 53,5 | 8,5 | 0,1 |
| 11.0014 | 97,4 | 9,4 | 30,9 | 55,8 | 3,9 | - |
| 11.0016 | 59,0 | 8,4 | 27,9 | 61,7 | 2,0 | - |
| 11.0032 | 100,0 | - | 50,2 | 35,0 | 14,6 | 0,3 |
| 11.0092 | 100,0 | 1,2 | 13,6 | 85,2 | - | - |
| Woj. | 79,6 | 9,4 | 25,0 | 54,8 | 10,5 | 0,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.657 oraz na Wykresie 2.2.150.

Wykres 2.2.150: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.657: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | C13 [%] | C57 [%] | C42 [%] | C14 [%] | C43 [%] | C56A [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 20,5 | 16,2 | 12,1 | 18,5 | 4,8 | 1,2 | 26,7 |
| 11.0002 | 12,7 | 12,4 | 10,3 | 12,3 | 0,8 | 3,0 | 48,4 |
| 11.0003 | 54,7 | 9,1 | 7,3 | 14,0 | 1,4 | 0,4 | 13,1 |
| 11.0004 | 14,8 | 10,4 | 11,4 | 12,1 | 9,3 | 6,8 | 35,2 |
| 11.0005 | 14,3 | 14,9 | 14,6 | 13,4 | 0,8 | 1,4 | 40,6 |
| 11.0006 | 16,3 | 40,2 | 16,6 | 7,9 | 3,9 | 4,9 | 10,2 |
| 11.0014 | 34,3 | 2,2 | 23,9 | 11,4 | 2,9 | 0,2 | 25,1 |
| 11.0016 | 27,0 | 24,9 | 8,1 | 7,1 | 1,6 | 15,0 | 16,3 |
| 11.0032 | 18,3 | - | 50,2 | 15,2 | 1,5 | - | 14,9 |
| 11.0092 | 79,3 | - | 13,0 | 4,1 | 1,8 | - | 1,8 |
| Woj. | 24,2 | 15,2 | 13,6 | 13,1 | 3,8 | 3,3 | 26,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.150 oraz w Tabeli 2.2.657 zostały wymienione w Tabeli 2.2.658.

Tabela 2.2.658: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż. |
| C57 inne choroby gardła, uszu i nosa |

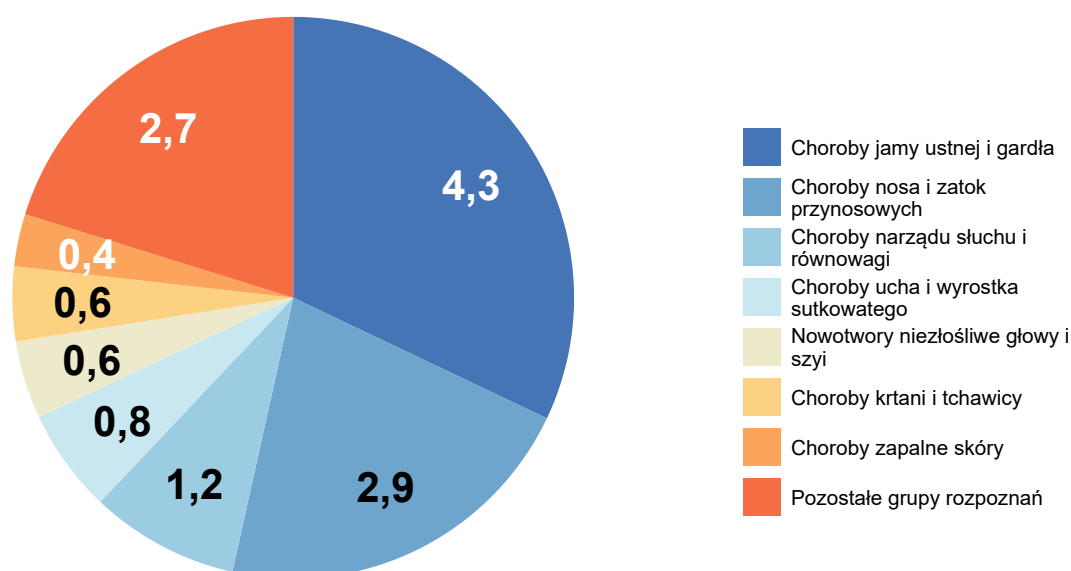
Tabela 2.2.658: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| C42 duże zabiegi nosa |
| C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż. |
| C43 średnie zabiegi nosa |
| C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż. |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³²⁹ została zaprezentowana w Tabeli ???. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie ??? przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli ??? oraz na Wykresie ???.

Wykres 2.2.151: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.659: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroby jamy ustnej i gardła [%] | Choroby nosa i zatok przynosowych [%] | Choroby narządu słuchu i równowagi [%] | Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%] | Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi [%] | Choroby krtani i tchawicy [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--|---|--|-------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 2,95 | 29,3 | 22,5 | 4,0 | 6,2 | 3,7 | 5,6 | 28,7 |

³²⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.659: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroby jamy ustnej i gardła [%] | Choroby nosa i zatok przynosowych [%] | Choroby narządu słuchu i równowagi [%] | Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%] | Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi [%] | Choroby krtani i tchawicy [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--|---|--|-------------------------------|-------------------------------|
| 11.0002 | 1,33 | 18,5 | 12,9 | 8,5 | 14,6 | 12,5 | 5,5 | 27,4 |
| 11.0003 | 1,73 | 63,3 | 11,0 | 3,1 | 1,2 | 1,2 | 2,0 | 18,3 |
| 11.0004 | 2,33 | 21,8 | 17,8 | 11,6 | 3,6 | 5,5 | 6,2 | 33,5 |
| 11.0005 | 1,40 | 22,4 | 21,3 | 6,8 | 6,4 | 7,1 | 2,0 | 34,0 |
| 11.0006 | 1,51 | 23,2 | 30,3 | 26,4 | 6,6 | 0,7 | 3,3 | 9,5 |
| 11.0014 | 1,09 | 44,7 | 36,1 | 0,5 | 6,2 | 2,5 | 1,6 | 8,4 |
| 11.0016 | 0,69 | 34,3 | 14,7 | 15,3 | 9,0 | 5,4 | 9,6 | 11,8 |
| 11.0032 | 0,32 | 28,2 | 55,1 | - | 1,9 | 3,1 | 0,6 | 11,1 |
| 11.0092 | 0,17 | 83,4 | 15,4 | - | - | - | - | 1,2 |
| Woj. | 13,53 | 32,1 | 21,4 | 8,6 | 6,0 | 4,5 | 4,3 | 23,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

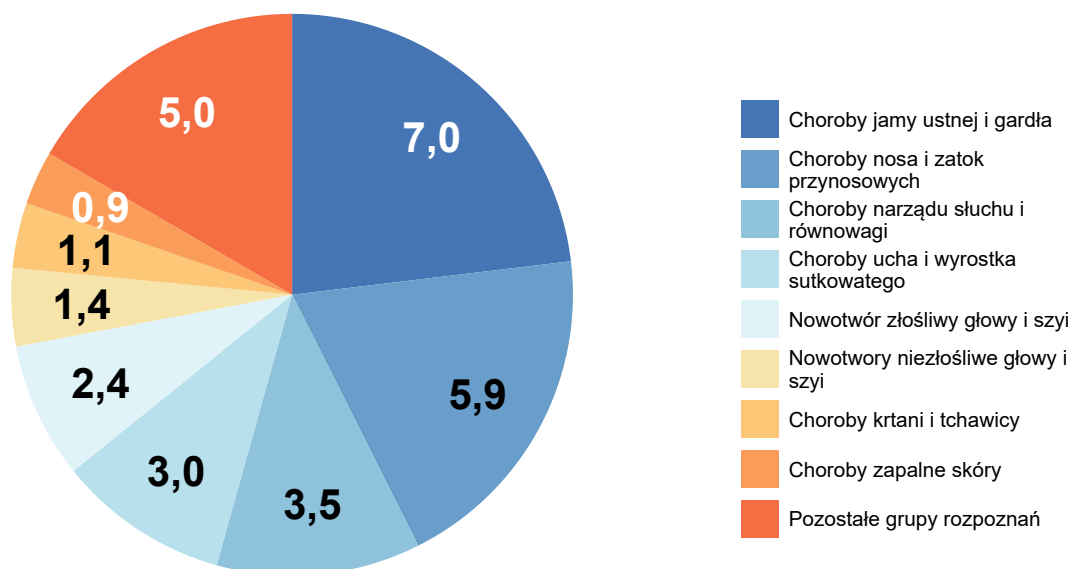
Tabela 2.2.660 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.659), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.660: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0001 | Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca | 6,98 |
| | Choroby zapalne skóry | 5,56 |
| | Obrażenia czaszkowo - mózgowie | 3,79 |
| 11.0002 | Nowotwór złośliwy głowy i szyi | 10,34 |
| | Wady oka, ucha, twarzy i szyi | 2,47 |
| | Pozostałe nowotwory złośliwe | 2,02 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 63,32 |
| 11.0003 | Choroby nosa i zatok przynosowych | 11,01 |
| | Choroby zapalne skóry | 8,94 |
| | Nieprawidłowości rozwojowe zębów | 10,66 |
| 11.0004 | Zaburzenia oddychania w czasie snu | 6,45 |
| | Obrażenia czaszkowo - mózgowie | 4,13 |
| | Nowotwór złośliwy głowy i szyi | 5,58 |
| 11.0005 | Torbiele, choroby kości szczęk | 5,15 |
| | Obrażenia czaszkowo - mózgowie | 5,00 |
| | Choroby nosa i zatok przynosowych | 30,31 |
| 11.0006 | Choroby narządu słuchu i równowagi | 26,41 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 23,16 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 44,70 |
| 11.0014 | Choroby nosa i zatok przynosowych | 36,11 |
| | Choroby ucha i wyrostka sutkowatego | 6,22 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 34,30 |
| 11.0016 | Choroby narządu słuchu i równowagi | 15,26 |
| | Choroby nosa i zatok przynosowych | 14,68 |
| | Choroby nosa i zatok przynosowych | 55,11 |
| 11.0032 | Choroby jamy ustnej i gardła | 28,17 |
| | Wady oka, ucha, twarzy i szyi | 6,81 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 83,43 |
| 11.0092 | Choroby nosa i zatok przynosowych | 15,38 |
| | Wady oka, ucha, twarzy i szyi | 0,59 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.152: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.661: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby jamy ustnej i gardła [%] | Choroby nosa i zatok przynosowych [%] | Choroby narządu słuchu i równowagi [%] | Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%] | Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%] | Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--|---|------------------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 5,35 | 24,95 | 17,79 | 5,63 | 11,65 | 8,55 | 2,41 | 29,03 |
| 11.0002 | 5,36 | 14,26 | 8,12 | 6,63 | 18,59 | 16,89 | 10,75 | 24,75 |
| 11.0003 | 2,63 | 49,05 | 13,01 | 9,97 | 2,82 | 1,26 | 1,29 | 22,60 |
| 11.0004 | 4,12 | 18,44 | 18,29 | 16,62 | 4,62 | 1,72 | 4,28 | 36,03 |
| 11.0005 | 4,51 | 14,46 | 17,48 | 13,93 | 7,04 | 18,34 | 5,76 | 22,99 |
| 11.0006 | 3,64 | 22,79 | 28,21 | 22,99 | 10,81 | 1,15 | 0,80 | 13,25 |
| 11.0014 | 2,26 | 26,47 | 49,54 | 0,66 | 8,31 | 0,04 | 3,09 | 11,89 |
| 11.0016 | 1,76 | 28,23 | 14,11 | 25,90 | 10,47 | 1,31 | 3,93 | 16,05 |
| 11.0032 | 0,32 | 28,17 | 55,11 | - | 1,86 | - | 3,10 | 11,76 |
| 11.0092 | 0,17 | 82,94 | 15,29 | - | - | - | - | 1,76 |
| Woj. | 30,11 | 23,10 | 19,49 | 11,75 | 9,87 | 7,84 | 4,49 | 23,47 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.662 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³³⁰.

³³⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.662: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 84,7 | 92,5 | 58 | 293 | 40,8 | 51,5 | 15,3 | 3,1 | 0,0 |
| 11.0002 | 84,3 | 75,9 | 34 | 224 | 48,9 | 56,2 | 15,6 | 13,5 | 0,1 |
| 11.0003 | 85,8 | 99,9 | 262 | 296 | 7,1 | 11,6 | 14,2 | 1,6 | - |
| 11.0004 | 90,2 | 78,6 | 31 | 126 | 49,7 | 62,5 | 9,8 | 26,4 | - |
| 11.0005 | 85,3 | 99,1 | 103 | 315 | 32,7 | 42,1 | 14,6 | 16,2 | 0,1 |
| 11.0006 | 90,1 | 93,2 | 64 | 108 | 28,2 | 50,7 | 9,9 | 2,0 | - |
| 11.0014 | 99,6 | 98,3 | 202 | 315 | 6,7 | 12,9 | 0,4 | 25,0 | - |
| 11.0016 | 80,5 | 93,9 | 118 | 258 | 33,8 | 41,3 | 19,5 | - | - |
| 11.0032 | 100,0 | 92,6 | 125 | 235 | 19,2 | 27,6 | - | - | - |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | 99 | 152 | 7,7 | 29,6 | - | - | - |
| Woj. | 88,0 | 90,8 | 89 | 264 | 32,2 | 42,9 | 12,0 | 8,8 | 0,0 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli ?? zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.663: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 2 | 2,5 | 1 | 34,5 | 92,6 |
| 11.0002 | 4 | 4,1 | 3 | 2,2 | 63,9 |
| 11.0003 | 2 | 1,6 | 1 | 48,2 | 91,1 |
| 11.0004 | 2 | 1,8 | 1 | 27,8 | 88,7 |
| 11.0005 | 3 | 3,7 | 2 | 22,7 | 73,7 |
| 11.0006 | 2 | 1,6 | 2 | 22,6 | 81,5 |
| 11.0014 | 2 | 1,4 | 2 | 28,7 | 88,8 |
| 11.0016 | 3 | 1,3 | 2 | 2,0 | 79,4 |
| 11.0032 | 1 | - | 1 | 70,0 | 100,0 |
| 11.0092 | 1 | 0,1 | 1 | 24,9 | 100,0 |
| Woj. | 2 | 2,5 | 1 | 28,0 | 85,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³³¹. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego

³³¹Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0032.

rejestrze w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.664 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.665 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.664: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 20 | 20 |
| 11.0002 | 19 | 21 |
| 11.0003 | 20 | 20 |
| 11.0004 | 24 | 24 |
| 11.0005 | 14 | 17 |
| 11.0006 | 18 | 18 |
| 11.0014 | 18 | 18 |
| 11.0016 | 16 | 16 |
| 11.0092 | - | 3 |
| Bez kontraktu | 18 | 17 |
| Woj. | 167 | 174 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.665: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|---------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 72,6 | 98,9 | 115,7 | 62,0 | 19,79 | 23,13 | 12,39 |
| 11.0002 | 69,5 | 86,4 | 95,1 | 67,3 | 18,15 | 19,96 | 14,13 |
| 11.0003 | 35,9 | 48,1 | 60,6 | 20,6 | 9,62 | 12,11 | 4,11 |
| 11.0004 | 46,8 | 65,9 | 80,4 | 33,9 | 15,82 | 19,30 | 8,14 |
| 11.0005 | 71,7 | 89,0 | 102,1 | 60,3 | 15,14 | 17,35 | 10,25 |
| 11.0006 | 55,1 | 72,9 | 84,1 | 48,0 | 13,11 | 15,14 | 8,63 |
| 11.0014 | 34,4 | 46,2 | 57,1 | 21,9 | 8,31 | 10,29 | 3,95 |
| 11.0016 | 30,0 | 41,5 | 53,4 | 15,2 | 6,64 | 8,54 | 2,44 |
| 11.0092 | 17,2 | 30,0 | 42,7 | 1,6 | 0,90 | 1,28 | 0,05 |
| Woj. | 48,1 | 64,3 | 76,8 | 36,8 | 107,48 | 127,11 | 64,09 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela ?? prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³³² pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (otorynolaryngologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.666: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,2 | 6,9 | 1,6 | 4,8 | 5,3 | 1,7 | 4,6 |
| 11.0002 | 1,5 | 7,5 | 1,6 | 3,6 | 6,2 | 1,3 | 3,5 |
| 11.0003 | 0,2 | 3,9 | 0,2 | 2,0 | 2,5 | 1,5 | 1,8 |
| 11.0004 | 0,0 | 4,0 | 0,9 | 1,7 | 2,7 | 1,4 | 1,4 |
| 11.0005 | 0,6 | 5,5 | 0,9 | 2,7 | 4,4 | 1,1 | 2,3 |
| 11.0006 | - | 2,1 | 0,6 | 1,3 | 1,4 | 0,7 | 1,0 |
| 11.0014 | - | 2,9 | 0,7 | 2,2 | 1,8 | 1,1 | 1,7 |
| 11.0016 | 0,1 | 3,9 | 0,6 | 1,9 | 1,7 | 2,2 | 1,0 |
| 11.0032 | - | 2,2 | - | 0,6 | 0,6 | 1,5 | 0,6 |
| 11.0092 | - | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | 0,3 | 4,7 | 0,9 | 2,7 | 3,4 | 1,4 | 2,4 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.667 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 oraz do 180 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611³³³.

Tabela 2.2.667: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | | Rehabilitacja ⁴ [%] | Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji | | |
|---------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|---|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] | | A ⁵ [%] | B ⁶ [%] | C ⁷ [%] |
| 11.0001 | 0,4 | 63,5 | 53,2 | 38,1 | 3,2 | 76,8 | 63,3 | 41,9 |
| 11.0002 | 0,7 | 83,0 | 74,5 | 72,8 | 4,0 | 88,7 | 79,4 | 76,5 |
| 11.0003 | 0,5 | 47,5 | 41,0 | 22,2 | 2,5 | 65,9 | 52,0 | 25,0 |
| 11.0004 | 0,1 | 61,0 | 52,0 | 47,8 | 3,4 | 73,8 | 57,5 | 50,4 |
| 11.0005 | 0,1 | 28,4 | 13,3 | - | 2,9 | 53,0 | 24,5 | - |
| 11.0006 | 0,2 | 53,3 | 41,9 | 35,7 | 3,6 | 73,7 | 57,3 | 47,8 |
| 11.0014 | 0,3 | 27,2 | 14,7 | - | 3,7 | 49,1 | 24,7 | - |
| 11.0016 | 0,3 | 37,5 | 23,5 | - | 4,4 | 64,1 | 44,5 | - |

³³²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

³³³PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA, PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.667: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | | Rehabilitacja ⁴ [%] | Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|--------------------------------|---|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] | | A ⁵ [%] | B ⁶ [%] | C ⁷ [%] |
| 11.0032 | - | 17,3 | 3,1 | - | 6,5 | 39,9 | 10,8 | - |
| 11.0092 | - | 11,2 | 4,1 | - | 1,2 | 34,9 | 10,7 | - |
| Woj. | 0,3 | 52,2 | 41,7 | 30,5 | 3,4 | - | - | - |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

4 Świadczenia rehabilitacji leczniczej wykonywane do 45 dni po hospitalizacji

5 Ogółem

6 W dedykowanym AOS

7 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli ?? zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.668: Struktura demograficzna pacjentów

| Szpital | Hospitalizacje kobiet [%] | średnia wieku hospitalizacji | Hospitalizacje dzieci | | Hospitalizacje dorosłych [%] | w tym | |
|-------------|---------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|------------------------------|-----------------|-----------------|
| | | | w wieku 0-4 [%] | w wieku 5-17 [%] | | w wieku 65+ [%] | w wieku 80+ [%] |
| 11.0001 | 40,4 | 36,6 | 10,6 | 21,0 | 68,4 | 17,3 | 2,6 |
| 11.0002 | 43,1 | 44,1 | 6,7 | 13,5 | 79,8 | 20,9 | 3,7 |
| 11.0003 | 42,3 | 22,6 | 15,2 | 45,4 | 39,3 | 8,4 | 1,3 |
| 11.0004 | 44,4 | 35,7 | 11,0 | 20,0 | 69,0 | 16,2 | 2,0 |
| 11.0005 | 42,6 | 40,9 | 4,0 | 17,4 | 78,6 | 20,2 | 3,9 |
| 11.0006 | 47,0 | 40,0 | 4,2 | 16,7 | 79,1 | 14,9 | 1,9 |
| 11.0014 | 38,6 | 28,3 | 11,4 | 31,8 | 56,8 | 8,2 | 1,0 |
| 11.0016 | 46,7 | 35,6 | 7,6 | 29,8 | 62,6 | 18,5 | 1,5 |
| 11.0032 | 38,4 | 31,7 | 12,1 | 14,9 | 73,1 | 4,3 | - |
| 11.0092 | 45,6 | 12,0 | 30,2 | 48,5 | 21,3 | 0,6 | - |
| Woj. | 42,8 | 35,1 | - | - | - | 15,2 | 2,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.153 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu

³³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

ogólnopolskiego. Tabela 2.2.669 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.153: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

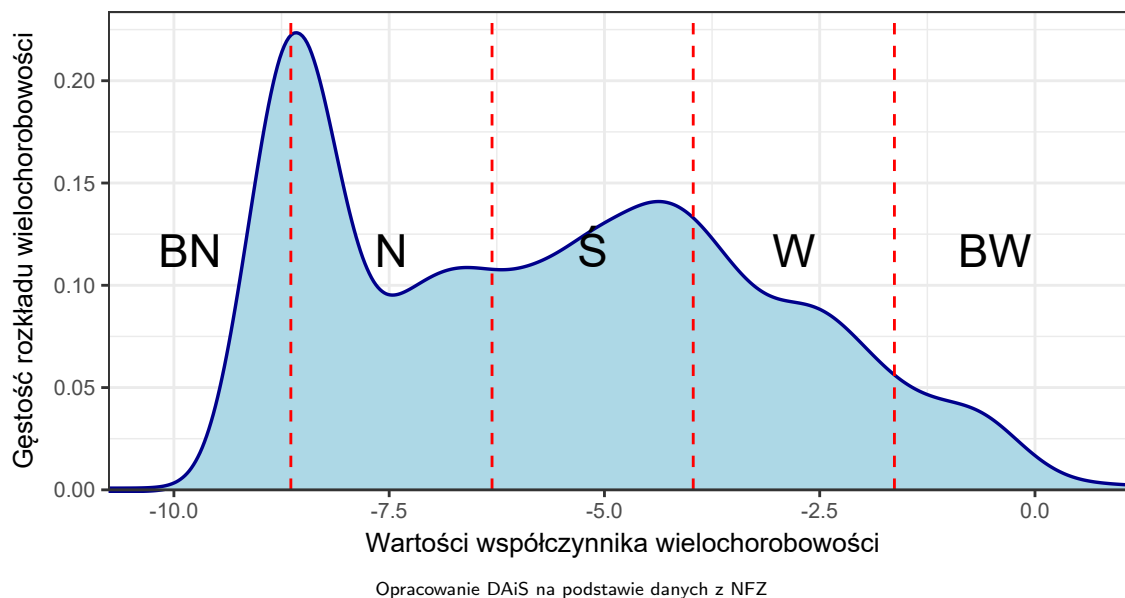


Tabela 2.2.669: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 2,95 | 9,42 | 28,79 | 30,83 | 24,09 | 6,88 |
| 11.0002 | 1,32 | 7,87 | 19,52 | 31,09 | 22,77 | 18,76 |
| 11.0003 | 1,70 | 22,56 | 42,95 | 16,51 | 14,39 | 3,58 |
| 11.0004 | 2,32 | 11,36 | 29,04 | 27,28 | 27,50 | 4,82 |
| 11.0005 | 1,40 | 6,58 | 28,09 | 31,88 | 20,94 | 12,51 |
| 11.0006 | 1,51 | 6,23 | 28,15 | 40,20 | 22,38 | 3,05 |
| 11.0014 | 1,09 | 18,37 | 41,41 | 26,97 | 11,88 | 1,37 |
| 11.0016 | 0,69 | 12,65 | 24,42 | 31,10 | 26,74 | 5,09 |
| 11.0032 | 0,32 | 11,49 | 40,68 | 38,82 | 8,39 | 0,62 |
| 11.0092 | 0,17 | 44,97 | 44,97 | 9,47 | 0,59 | - |
| Woj. | 13,48 | 11,99 | 30,86 | 29,22 | 21,28 | 6,65 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 ???. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.670: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|---------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 45,0 | 51,1 | 3,9 |
| 11.0002 | 38,8 | 53,8 | 7,3 |

Tabela 2.2.670: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0003 | 48,3 | 49,3 | 2,4 |
| 11.0004 | 72,6 | 19,4 | 8,0 |
| 11.0005 | 47,4 | 48,0 | 4,6 |
| 11.0006 | 47,6 | 36,5 | 15,9 |
| 11.0014 | 35,3 | 61,0 | 3,7 |
| 11.0016 | 29,5 | 68,0 | 2,5 |
| 11.0032 | 42,4 | 52,9 | 4,6 |
| 11.0092 | 5,3 | 91,7 | 3,0 |
| Woj. | 48,0 | 45,9 | 6,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.671: Udział grup procedur zabiegowych w świadczeniach zabiegowych JGP

| ID_SZPITALA | Hospitalizacje zabiegowe ze sprawozdaną procedurą z grupy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|--|----------------------------------|--------------------------|--|---------------------------------------|---|---------------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--|---------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| | Hospitalizacje zabiegowe [%] | wycięcie migdałków ¹ [%] | operacje nosa ² [%] | zabiegi zatok nosa ³ [%] | biopsja krtańi lub tchawicy ⁴ [%] | mikrochirurgia krtańi ⁵ [%] | tympanoplastyka ⁶ [%] | drenaże ⁷ [%] | nastawianie złamań nosa ⁸ [%] | wycięcie polipa nosa ⁹ [%] | wycięcie zmiany ucha środkowego ¹⁰ [%] | laryngektomia ¹¹ [%] | operacje języka ¹² [%] | plastyka podniebienia ¹³ [%] | implanty słuchowe ¹⁴ [%] | oponowanie krwotoku z nosa ¹⁵ [%] | tracheostomia ¹⁶ [%] | operacje węzłów chłonnych ¹⁷ [%] | sialadenektomia ¹⁸ [%] | operacje strzemiaczka ¹⁹ [%] |
| 11.0001 | 80,3 | 32,7 | 14,3 | 6,1 | 0,4 | 8,8 | 1,9 | 1,2 | 0,4 | 0,2 | 0,2 | 0,7 | 3,6 | 1,1 | - | 0,2 | 0,3 | 0,0 | 0,2 | - |
| 11.0002 | 83,2 | 20,3 | 4,3 | 10,8 | 6,4 | 3,5 | 9,7 | 3,6 | 0,6 | 0,1 | 0,3 | 5,5 | 0,9 | 0,9 | 0,4 | 0,2 | 1,5 | 3,3 | 3,1 | 0,9 |
| 11.0003 | 89,5 | 68,9 | 7,8 | 0,3 | 4,8 | - | - | 0,6 | 0,3 | 1,4 | - | - | 0,4 | - | - | 0,5 | 0,5 | - | 0,3 | - |
| 11.0004 | 78,4 | 21,1 | 6,9 | 1,7 | - | 1,8 | - | 2,2 | 0,1 | 1,9 | 0,1 | - | 0,9 | 0,1 | - | - | 0,4 | - | 0,1 | - |
| 11.0005 | 83,1 | 24,5 | 13,1 | 7,9 | 2,9 | 3,4 | 1,0 | 1,6 | 4,8 | 0,3 | - | 0,9 | 0,6 | 2,8 | - | 0,3 | 0,3 | 3,5 | 2,3 | 0,5 |
| 11.0006 | 53,9 | 34,4 | 29,6 | 4,3 | - | 7,1 | 0,1 | 1,7 | 0,9 | 5,4 | 0,1 | 0,1 | 0,4 | 1,2 | - | 1,1 | 0,7 | - | 0,6 | - |
| 11.0014 | 97,4 | 43,8 | 27,2 | 8,4 | 0,2 | 1,7 | 3,3 | 1,1 | - | 0,5 | - | - | 0,2 | 5,1 | - | - | - | - | 0,1 | - |
| 11.0016 | 59,0 | 49,4 | 13,1 | 0,5 | 5,7 | 0,2 | 4,7 | 0,2 | 0,5 | 1,2 | - | 4,2 | 2,7 | - | - | 0,2 | - | - | - | - |
| 11.0032 | 100,0 | 22,6 | 43,7 | 8,7 | 0,3 | 1,2 | - | 0,9 | - | 0,3 | - | - | 6,8 | 6,8 | - | 0,6 | - | - | 0,3 | - |
| 11.0092 | 100,0 | 83,4 | 12,4 | 1,2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1,2 | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | 79,6 | 36,0 | 14,1 | 5,0 | 2,0 | 3,7 | 2,0 | 1,5 | 0,8 | 1,1 | 0,1 | 1,0 | 1,5 | 1,4 | 0,0 | 0,3 | 0,4 | 0,7 | 0,7 | 0,2 |
| 1 Procedury wg katalogu ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 Procedury wg katalogu ICD-9: 21.5, 21.6, 21.61, 21.62, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 Procedury wg katalogu ICD-9: 22.2, 22.3, 22.31, 22.39, 22.4, 22.41, 22.42, 22.5, 22.50, 22.51, 22.52, 22.53, 22.58, 22.59, 22.6, 22.60, 22.61, 22.62, 22.63, 22.64, 22.9, 22.91, 22.92, 22.96 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 Procedury wg katalogu ICD-9: 31.43, 31.44, 31.45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 Procedury wg katalogu ICD-9: 30.0, 30.01, 30.09, 31.0, 31.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 Procedury wg katalogu ICD-9: 19.3, 19.31, 19.32, 19.33, 19.34, 19.35, 19.4, 19.41, 19.42, 19.43, 19.44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 Procedury wg katalogu ICD-9: 20.01, 20.099, 20.232, 20.233 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 Procedury wg katalogu ICD-9: 21.7, 21.71, 21.72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 Procedury wg katalogu ICD-9: 21.3, 21.31, 21.311 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 Procedury wg katalogu ICD-9: 20.51, 20.231 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 Procedury wg katalogu ICD-9: 30.1, 30.2, 30.21, 30.22, 30.23, 30.24, 30.29, 30.3, 30.31, 30.32, 30.39, 30.4, 30.41, 30.49 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 Procedury wg katalogu ICD-9: 25, 25.1, 25.2, 25.3, 25.4, 25.5, 25.59, 25.591, 25.592, 25.593, 25.9, 25.91, 25.92, 25.93, 25.94, 25.99 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 Procedury wg katalogu ICD-9: 27.69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 Procedury wg katalogu ICD-9: 20.95, 20.951, 20.96, 20.97, 20.98, 20.991, 20.993, 20.994, 20.995 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 Procedury wg katalogu ICD-9: 21.0, 21.00, 21.01, 21.02, 21.03, 21.04, 21.05, 21.06, 21.07, 21.09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 Procedury wg katalogu ICD-9: 31.1, 31.2, 31.21, 31.29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 Procedury wg katalogu ICD-9: 40.4, 40.40, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 Procedury wg katalogu ICD-9: 26, 26.0, 26.1, 26.11, 26.12, 26.16, 26.2, 26.21, 26.29, 26.3, 26.30, 26.31, 26.32, 26.39, 26.4, 26.41, 26.42, 26.49, 26.9, 26.99, 29.91 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 Procedury wg katalogu ICD-9: 19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2.2.54 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.55 Oddział pediatryczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 19 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³³⁵ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Pediatria - hospitalizacja,
- Pediatria - hospitalizacja planowa,
- Pediatria - zespół opieki dziennej.

19 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.672 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.30 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.672: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|---------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4401 | nie | 2,2 | 2,5 | 11,1 | 6,5 | 40 |
| 11.0002 | 4131 | nie | 0,1 | 0,2 | 0,4 | 8,2 | - |
| 11.0002 | 4401 | nie | 4,1 | 7,7 | 20,9 | 8,4 | 88 |
| 11.0003 | 4401 | nie | 2,0 | 2,2 | 7,1 | 2,9 | 50 |
| 11.0004 | 4401 | nie | 1,7 | 1,9 | 7,8 | 9,6 | 38 |
| 11.0005 | 4401 | nie | 2,2 | 2,4 | 9,0 | 6,2 | 50 |
| 11.0006 | 4401 | nie | 0,9 | 1,0 | 3,3 | 7,2 | 30 |
| 11.0007 | 4401 | nie | 1,2 | 1,3 | 4,4 | 1,8 | 22 |
| 11.0011 | 4401 | nie | 1,4 | 1,5 | 5,4 | 0,9 | 27 |
| 11.0012 | 4401 | nie | 1,3 | 1,4 | 5,1 | 2,0 | 25 |
| 11.0013 | 4401 | nie | 1,2 | 1,3 | 4,3 | 6,2 | 30 |

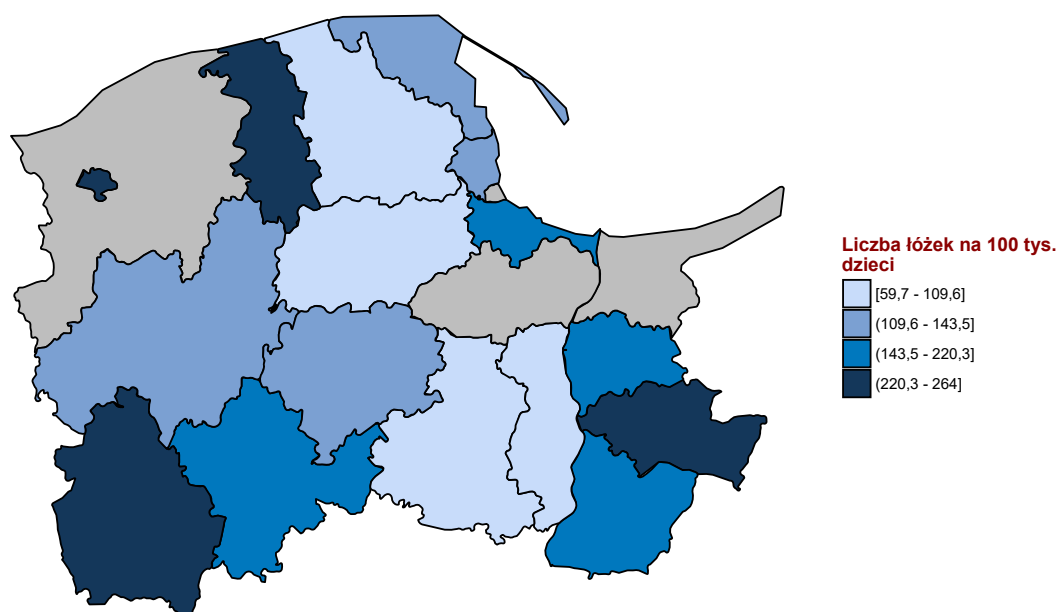
³³⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.672: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0015 | 4401 | nie | 1,0 | 1,1 | 2,6 | 0,5 | 20 |
| 11.0016 | 4401 | nie | 0,5 | 0,6 | 2,7 | 2,5 | 22 |
| 11.0017 | 4401 | nie | 0,9 | 1,1 | 2,8 | 3,2 | 20 |
| 11.0018 | 4401 | nie | 0,6 | 0,7 | 2,9 | 5,8 | 25 |
| 11.0019 | 4011 | nie | 0,0 | 0,0 | 0,2 | - | - |
| 11.0019 | 4273 | nie | 0,0 | 0,0 | 0,1 | - | - |
| 11.0019 | 4349 | nie | 1,1 | 1,2 | 4,9 | 5,4 | - |
| 11.0019 | 4401 | nie | 2,1 | 2,4 | 9,9 | 6,3 | 40 |
| 11.0019 | 4403 | nie | 0,6 | 0,6 | 3,7 | 2,5 | - |
| 11.0021 | 4401 | nie | 0,7 | 0,8 | 2,9 | 4,1 | 26 |
| 11.0023 | 4401 | nie | 0,6 | 0,7 | 2,5 | 2,4 | 14 |
| 11.0024 | 4401 | nie | 0,6 | 0,6 | 1,8 | 17,5 | 20 |
| 11.0026 | 4401 | nie | 0,6 | 0,7 | 2,5 | 7,7 | 9 |
| Woj. | - | nie | 26,4 | 33,9 | 118,2 | 5,8 | 596 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.30: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z

produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.673³³⁶. W Tabeli 2.2.674 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³³⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.673: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] | w tym z katalogu 1e ³ [%] |
|-------------|-----------------------------|--|--------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 11.0001 | 4401 | 2,51 | 99,04 | 99,68 | - | - |
| 11.0002 | 4131 | 0,16 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0002 | 4401 | 7,72 | 99,87 | 73,09 | 14,92 | 10,44 |
| 11.0003 | 4401 | 2,21 | 100,00 | 99,68 | - | - |
| 11.0004 | 4401 | 1,94 | 99,95 | 98,20 | - | - |
| 11.0005 | 4401 | 2,36 | 100,00 | 99,75 | - | - |
| 11.0006 | 4401 | 1,00 | 100,00 | 86,14 | - | - |
| 11.0007 | 4401 | 1,30 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0011 | 4401 | 1,52 | 100,00 | 96,37 | - | - |
| 11.0012 | 4401 | 1,38 | 100,00 | 98,34 | - | - |
| 11.0013 | 4401 | 1,27 | 100,00 | 99,29 | - | - |
| 11.0015 | 4401 | 1,12 | 100,00 | 98,57 | - | - |
| 11.0016 | 4401 | 0,60 | 100,00 | 99,50 | - | - |
| 11.0017 | 4401 | 1,05 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0018 | 4401 | 0,67 | 100,00 | 99,70 | - | - |
| 11.0019 | 4011 | 0,05 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0019 | 4273 | 0,02 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0019 | 4349 | 1,20 | 100,00 | 99,92 | - | - |
| 11.0019 | 4401 | 2,40 | 100,00 | 99,58 | 0,37 | - |
| 11.0019 | 4403 | 0,64 | 100,00 | 99,84 | - | - |
| 11.0021 | 4401 | 0,76 | 100,00 | 98,56 | - | - |
| 11.0023 | 4401 | 0,67 | 100,00 | 97,75 | - | - |
| 11.0024 | 4401 | 0,65 | 100,00 | 99,69 | - | - |
| 11.0026 | 4401 | 0,70 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| Woj. | - | 33,89 | 99,90 | 92,86 | 3,43 | 2,38 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.674: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|---------|-----------------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1e ³ [%] | z katalogu 1b ⁴ [%] | z katalogu 1c ⁵ [%] | z katalogu 1m ⁶ [%] | z katalogu 1l ⁷ [%] |
| 11.0001 | 4401 | 10,16 | 1,99 | 99,86 | - | - | 0,14 | 100,00 | - | - |

³³⁶Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³³⁷Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.674: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|-----------------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1e ³ [%] | z katalogu 1b ⁴ [%] | z katalogu 1c ⁵ [%] | z katalogu 1m ⁶ [%] | z katalogu 1l ⁷ [%] |
| 11.0002 | 4131 | 0,44 | - | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0002 | 4401 | 20,41 | 28,70 | 64,11 | 5,73 | 27,04 | 3,06 | 48,32 | 4,39 | 3,82 |
| 11.0003 | 4401 | 7,03 | 0,04 | 99,77 | - | - | 0,23 | 100,00 | - | - |
| 11.0004 | 4401 | 7,74 | 0,39 | 99,24 | - | - | 0,76 | 100,00 | - | - |
| 11.0005 | 4401 | 9,01 | 0,02 | 99,89 | - | - | 0,11 | 100,00 | - | - |
| 11.0006 | 4401 | 3,31 | 0,03 | 90,35 | - | - | 9,65 | 100,00 | - | - |
| 11.0007 | 4401 | 4,33 | - | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0011 | 4401 | 5,39 | 0,01 | 98,09 | - | - | 1,91 | 100,00 | - | - |
| 11.0012 | 4401 | 5,08 | - | 99,53 | - | - | 0,47 | - | - | - |
| 11.0013 | 4401 | 4,31 | - | 99,74 | - | - | 0,26 | - | - | - |
| 11.0015 | 4401 | 2,54 | 0,00 | 99,37 | - | - | 0,63 | 100,00 | - | - |
| 11.0016 | 4401 | 2,70 | 0,01 | 99,89 | - | - | 0,11 | 100,00 | - | - |
| 11.0017 | 4401 | 2,73 | - | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0018 | 4401 | 2,94 | - | 99,90 | - | - | 0,10 | - | - | - |
| 11.0019 | 4011 | 0,17 | - | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0019 | 4273 | 0,06 | - | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0019 | 4349 | 4,78 | 0,02 | 98,56 | - | - | 1,44 | 100,00 | - | - |
| 11.0019 | 4401 | 9,91 | 0,68 | 99,50 | 0,10 | - | 0,40 | 97,63 | 1,48 | 0,89 |
| 11.0019 | 4403 | 3,67 | 0,20 | 99,48 | - | - | 0,52 | 100,00 | - | - |
| 11.0021 | 4401 | 2,88 | - | 99,55 | - | - | 0,45 | - | - | - |
| 11.0023 | 4401 | 2,46 | 0,00 | 99,39 | - | - | 0,61 | 100,00 | - | - |
| 11.0024 | 4401 | 1,84 | - | 99,89 | - | - | 0,11 | - | - | - |
| 11.0026 | 4401 | 2,46 | - | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | - | 116,38 | 32,08 | 93,06 | 1,01 | 4,74 | 1,17 | 53,72 | 3,96 | 3,44 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

4 Katalog produktów odrębnych

5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

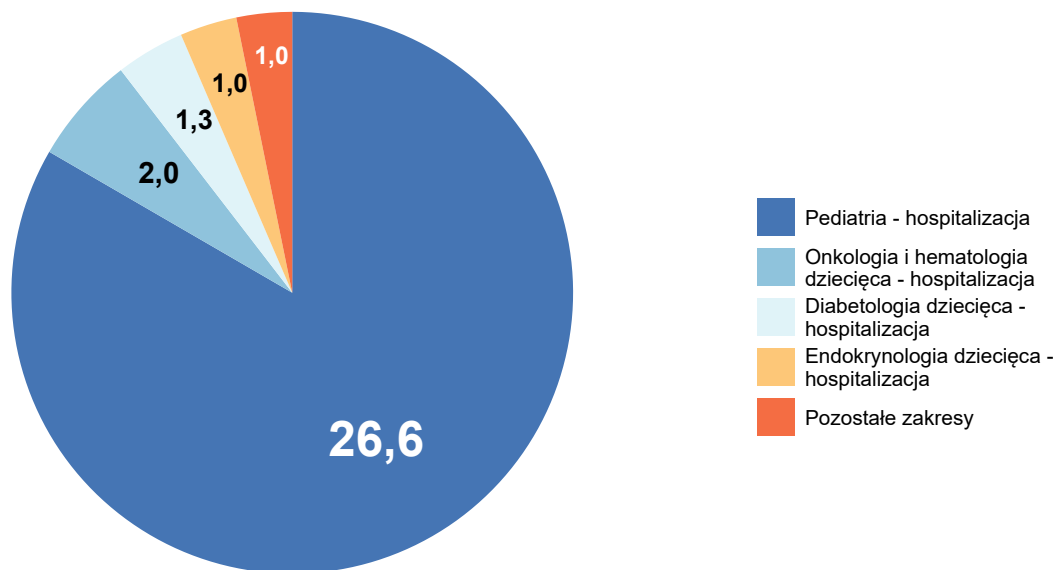
7 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.675. Wykres 2.2.154 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Analizy w dalszej części dokumentu wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Wykres 2.2.154: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.675: Struktura osobodni według zakresów

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba osobodni [tys.] | Pediatrya - hospitalizacja [%] | Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%] | Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|---------|-----------------------------|------------------------|--------------------------------|--|---|---|---|--|-----------------------|
| 11.0001 | 4401 | 10,19 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0002 | 4131 | 0,45 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0002 | 4401 | 13,87 | 10,1 | 34,0 | 22,9 | 16,0 | 15,4 | - | 1,5 |
| 11.0003 | 4401 | 7,06 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0004 | 4401 | 7,84 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0005 | 4401 | 9,02 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0006 | 4401 | 3,32 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0007 | 4401 | 4,36 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0011 | 4401 | 5,40 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0012 | 4401 | 5,08 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0013 | 4401 | 4,34 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0015 | 4401 | 2,56 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0016 | 4401 | 2,70 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0017 | 4401 | 2,77 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0018 | 4401 | 2,94 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0019 | 4011 | 0,18 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0019 | 4273 | 0,06 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0019 | 4349 | 4,93 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0019 | 4401 | 9,91 | 95,1 | - | - | - | - | 4,9 | - |
| 11.0019 | 4403 | 3,68 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0021 | 4401 | 2,88 | 100,0 | - | - | - | - | - | - |

Tabela 2.2.675: Struktura osobodni według zakresów

| VIII część kodu resortowego | Liczba osobodni [tys.] | Pediatria - hospitalizacja [%] | Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%] | Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%] | Pozostałe zakresy [%] |
|-----------------------------|------------------------|--------------------------------|--|---|---|---|--|-----------------------|
| ID | | | | | | | | |
| 11.0023 | 4401 | 2,46 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0024 | 4401 | 1,84 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0026 | 4401 | 2,46 | 100,0 | - | - | - | - | - |
| Woj. | - | 110,31 | 88,3 | 4,3 | 2,9 | 2,0 | 1,9 | 0,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach pediatrycznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci
- Program lekowy - leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci
- Program lekowy - leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki
- Program lekowy - leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1
- Program lekowy - leczenie choroby Gauchera
- Program lekowy - leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą
- Program lekowy - leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi
- Program lekowy - leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)
- Program lekowy - leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie
- Program lekowy - leczenie choroby Gauchera typu I
- Program lekowy - leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)

Tabela 2.2.676 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

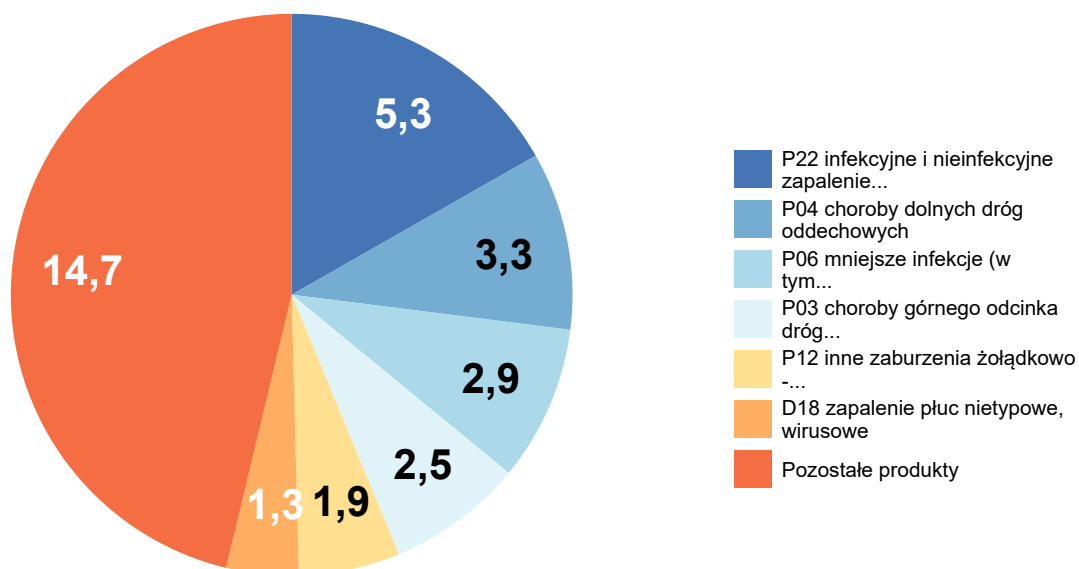
Tabela 2.2.676: Programy lekowe

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] |
|-------------|-------------------------|------------------------------|
| 11.0002 | 0,63 | 2,12 |
| 11.0019 | 0,00 | 0,01 |
| Woj. | 0,63 | 2,13 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.677 oraz na Wykresie 2.2.155.

Wykres 2.2.155: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.677: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | VIII część kodu resortowego | P22 [%] | P04 [%] | P06 [%] | P03 [%] | P12 [%] | D18 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-----------------------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 4401 | 5,3 | 6,9 | 10,6 | 8,5 | 6,0 | 2,2 | 60,5 |
| 11.0002 | 4131 | 0,6 | - | 20,3 | 1,3 | - | - | 77,8 |
| 11.0002 | 4401 | 0,0 | 0,0 | 1,9 | 0,1 | 0,1 | - | 97,8 |
| 11.0003 | 4401 | 32,0 | 3,9 | 22,4 | 6,3 | 5,6 | 1,5 | 28,3 |
| 11.0004 | 4401 | 21,1 | 10,6 | 9,4 | 8,9 | 6,6 | 2,0 | 41,4 |
| 11.0005 | 4401 | 19,7 | 25,6 | 10,1 | 7,0 | 10,0 | 3,3 | 24,3 |
| 11.0006 | 4401 | 13,0 | 5,0 | 6,5 | 18,9 | 11,5 | 0,1 | 45,1 |
| 11.0007 | 4401 | 25,9 | 6,8 | 8,8 | 17,9 | 7,9 | 0,2 | 32,5 |
| 11.0011 | 4401 | 14,8 | 8,9 | 9,7 | 19,3 | 10,4 | 1,6 | 35,4 |
| 11.0012 | 4401 | 20,0 | 11,4 | 14,1 | 12,6 | 6,7 | 2,2 | 33,1 |
| 11.0013 | 4401 | 21,6 | 13,3 | 5,8 | 16,3 | 12,1 | 1,9 | 29,0 |
| 11.0015 | 4401 | 40,2 | 11,0 | 8,9 | 8,8 | 8,8 | 1,1 | 21,3 |
| 11.0016 | 4401 | 18,8 | 33,7 | 3,4 | 0,8 | 12,1 | - | 31,3 |
| 11.0017 | 4401 | 16,1 | 13,3 | 7,4 | 16,0 | 7,4 | 4,1 | 35,7 |
| 11.0018 | 4401 | 24,4 | 16,3 | 9,1 | 11,2 | 8,4 | 5,5 | 25,3 |
| 11.0019 | 4011 | - | 19,1 | 8,5 | 2,1 | 2,1 | - | 68,1 |
| 11.0019 | 4273 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0019 | 4349 | 67,8 | 2,0 | 3,3 | 1,3 | 0,6 | 12,6 | 12,3 |
| 11.0019 | 4401 | 0,6 | 16,2 | 10,8 | 5,2 | 0,6 | 27,1 | 39,5 |
| 11.0019 | 4403 | 0,3 | 15,0 | 16,1 | 1,7 | 2,8 | 16,7 | 47,4 |
| 11.0021 | 4401 | 21,5 | 13,1 | 12,1 | 7,9 | 13,9 | - | 31,6 |
| 11.0023 | 4401 | 20,7 | 11,8 | 9,7 | 7,5 | 8,8 | 2,2 | 39,2 |
| 11.0024 | 4401 | 30,0 | 25,2 | 7,4 | 10,0 | 8,0 | 1,7 | 17,6 |
| 11.0026 | 4401 | 23,5 | 23,3 | 9,2 | 4,1 | 4,4 | 2,1 | 33,3 |
| Woj. | - | 16,8 | 10,2 | 8,9 | 7,8 | 5,8 | 4,2 | 46,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.155 oraz w Tabeli 2.2.677 zostały wymienione w Tabeli 2.2.678.

Tabela 2.2.678: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit |
| P04 choroby dolnych dróg oddechowych |
| P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne) |
| P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych |
| P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne |
| D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.679 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.679: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%] |
|-------------|-----------------------------|---|
| 11.0001 | 99,2 | - |
| 11.0002 | 99,8 | 35,8 |
| 11.0003 | 100,0 | - |
| 11.0004 | 100,0 | - |
| 11.0005 | 100,0 | - |
| 11.0006 | 100,0 | - |
| 11.0007 | 100,0 | - |
| 11.0011 | 100,0 | - |
| 11.0012 | 100,0 | - |
| 11.0013 | 100,0 | - |
| 11.0015 | 100,0 | - |
| 11.0016 | 100,0 | - |
| 11.0017 | 100,0 | - |
| 11.0018 | 100,0 | - |
| 11.0019 | 99,9 | 2,3 |
| 11.0021 | 100,0 | - |
| 11.0023 | 100,0 | - |
| 11.0024 | 100,0 | - |
| 11.0026 | 100,0 | - |
| Woj. | 99,9 | 6,8 |

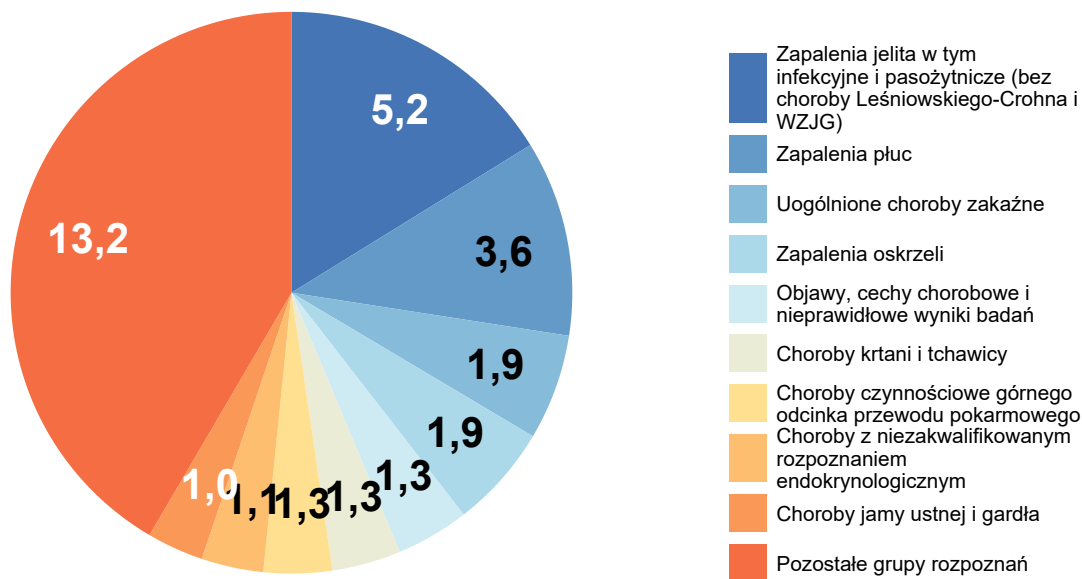
¹ tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³³⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.680. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.156 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.682 oraz na Wykresie 2.2.157.

Różnica między łączną liczbą osobodni z Tabeli 2.2.672 i Tabeli 2.2.682 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

³³⁸ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.156: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.680: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizacji [tys.] | Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%] | Zapalenia płuc [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Zapalenia oskrzeli [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Choroby krtani i tchawicy [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|-----------------------------|------------------------------|--|--------------------|--------------------------------|------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 4401 | 2,48 | 5,0 | 7,5 | 3,3 | 6,0 | 10,1 | 4,3 | 63,9 |
| 11.0002 | 4131 | 0,16 | 0,6 | - | 2,5 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 94,9 |
| 11.0002 | 4401 | 5,74 | 1,8 | 0,0 | 7,0 | 0,1 | 1,7 | 0,1 | 89,3 |
| 11.0003 | 4401 | 2,21 | 32,0 | 4,9 | 15,2 | 4,9 | 2,7 | 2,1 | 38,3 |
| 11.0004 | 4401 | 1,94 | 20,3 | 12,4 | 5,4 | 4,4 | 5,4 | 5,2 | 46,9 |
| 11.0005 | 4401 | 2,36 | 14,9 | 17,1 | 4,0 | 4,9 | 5,1 | 3,2 | 50,8 |
| 11.0006 | 4401 | 1,00 | 13,0 | 5,8 | 1,3 | 12,7 | 9,5 | 12,7 | 45,2 |
| 11.0007 | 4401 | 1,30 | 25,9 | 5,4 | 2,8 | 7,1 | 6,5 | 14,2 | 38,0 |
| 11.0011 | 4401 | 1,52 | 14,6 | 10,9 | 3,4 | 14,0 | 3,5 | 3,7 | 49,9 |
| 11.0012 | 4401 | 1,38 | 18,7 | 12,6 | 8,6 | 9,9 | 6,6 | 7,0 | 36,6 |
| 11.0013 | 4401 | 1,27 | 21,6 | 10,9 | 2,5 | 8,9 | 5,4 | 7,9 | 42,7 |
| 11.0015 | 4401 | 1,12 | 40,4 | 11,6 | 1,9 | 8,7 | 3,0 | 3,0 | 31,4 |
| 11.0016 | 4401 | 0,60 | 17,3 | 33,0 | 1,2 | 1,3 | 0,5 | 0,5 | 46,2 |
| 11.0017 | 4401 | 1,05 | 15,2 | 12,7 | 2,7 | 8,6 | 5,2 | 6,6 | 49,0 |
| 11.0018 | 4401 | 0,67 | 24,2 | 21,7 | 5,8 | 5,1 | 4,3 | 5,8 | 33,2 |
| 11.0019 | 4011 | 0,05 | - | 19,1 | 4,3 | - | 10,6 | - | 66,0 |
| 11.0019 | 4273 | 0,02 | - | 100,0 | - | - | - | - | - |
| 11.0019 | 4349 | 1,20 | 67,8 | 14,5 | 5,9 | 0,8 | 0,1 | 0,1 | 10,8 |
| 11.0019 | 4401 | 2,40 | 0,5 | 31,3 | 10,8 | 5,8 | 1,4 | 2,4 | 47,7 |
| 11.0019 | 4403 | 0,64 | 0,3 | 18,9 | 15,1 | 13,4 | 2,2 | 0,9 | 49,1 |
| 11.0021 | 4401 | 0,76 | 18,7 | 12,8 | 5,0 | 6,7 | 2,8 | 5,0 | 49,0 |
| 11.0023 | 4401 | 0,67 | 9,0 | 13,5 | 6,4 | 8,7 | 5,7 | 5,4 | 51,3 |

Tabela 2.2.680: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaw

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba hospitalizacji [tys.] | Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%] | Zapalenia płuc [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Zapalenia oskrzeli [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Choroby krtani i tchawicy [%] | Pozostałe grupy rozpoznaw [%] |
|-------------|-----------------------------|------------------------------|--|--------------------|--------------------------------|------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|
| 11.0024 | 4401 | 0,65 | 30,0 | 6,5 | 2,5 | 19,9 | 8,8 | 6,5 | 25,8 |
| 11.0026 | 4401 | 0,70 | 21,9 | 19,7 | 6,3 | 7,2 | 3,3 | 6,0 | 35,6 |
| Woj. | - | 31,88 | 16,2 | 11,3 | 6,1 | 6,0 | 4,2 | 4,0 | 52,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.681 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznaw dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.680), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznaw określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.681: Struktura hospitalizacji według rozpoznaw i świadczeniodawców

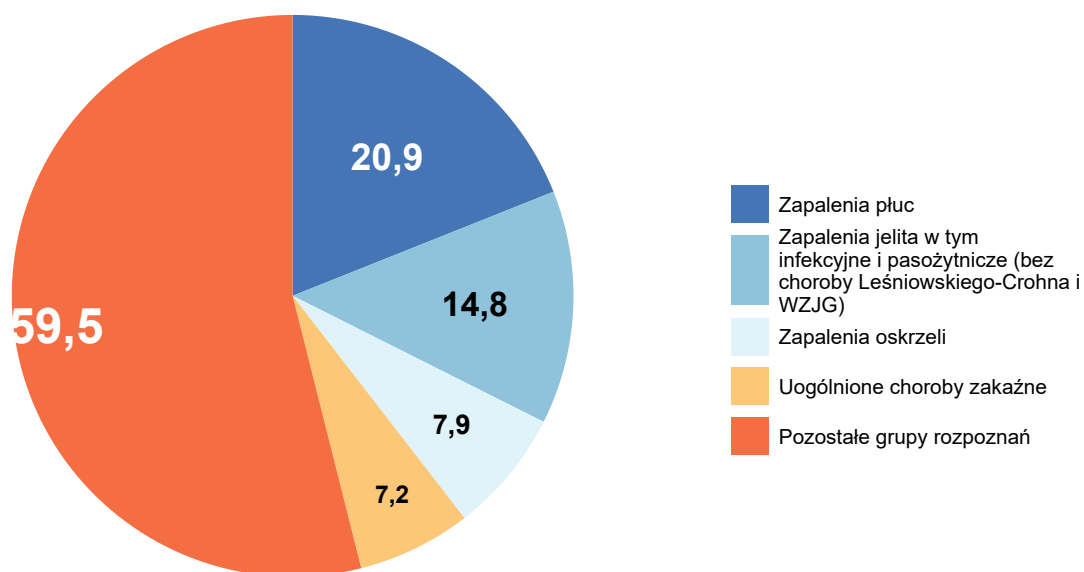
| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0001 | Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym | 5,88 |
| | Infekcja układu moczowego | 4,79 |
| | Pozostałe choroby wątroby | 4,71 |
| 11.0002 | Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym | 13,57 |
| | Cukrzyca | 13,35 |
| | Nowotwory z prekursorowych komórek B i T | 8,62 |
| 11.0003 | Infekcja układu moczowego | 5,58 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 3,99 |
| | Padaczka | 3,49 |
| 11.0004 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 6,33 |
| | Bóle głowy | 3,71 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 3,09 |
| 11.0005 | Inne przewlekłe choroby układu oddechowego | 7,07 |
| | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 5,92 |
| | Infekcja układu moczowego | 4,87 |
| 11.0006 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 10,47 |
| | Inne | 8,37 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 5,98 |
| 11.0007 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 6,21 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 2,84 |
| | Bóle głowy | 2,61 |
| 11.0011 | Choroby jamy ustnej i gardła | 11,41 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 10,16 |
| | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 5,21 |
| 11.0012 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 3,91 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 3,84 |
| | Infekcja układu moczowego | 2,68 |
| 11.0013 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 10,90 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 7,82 |
| | Pokrzywka i obrzęk naczyń naczynioruchowy | 3,08 |
| 11.0015 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 7,06 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 5,09 |
| | Choroby cewkowo-śródmiażdżowe nerek | 3,22 |
| 11.0016 | Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej | 9,88 |
| | Padaczka | 6,53 |
| | Niewydolność oddychania | 6,37 |
| 11.0017 | Choroby jamy ustnej i gardła | 7,69 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 3,89 |

Tabela 2.2.681: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 3,70 |
| 11.0018 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 4,48 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 3,13 |
| | Astma | 2,54 |
| 11.0019 | Inne przewlekłe choroby układu oddechowego | 5,26 |
| | Mukowiscydoza | 3,28 |
| | Cukrzyca | 2,21 |
| 11.0021 | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 10,48 |
| | Astma | 4,72 |
| | Infekcja układu moczowego | 4,72 |
| 11.0023 | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 17,81 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 6,74 |
| | Infekcja układu moczowego | 3,74 |
| 11.0024 | Infekcja układu moczowego | 4,48 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 3,55 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 3,40 |
| 11.0026 | Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) | 4,29 |
| | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego | 3,43 |
| | Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym | 3,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.157: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.682: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | VIII część kodu resortowego | Liczba osobodni [tys.] | Zapalenia płuc [%] | Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%] | Zapalenia oskrzeli [%] | Uogólnione choroby zakaźne [%] | Infekcja układu moczowego [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|-----------------------------|------------------------|--------------------|--|------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|
| 11.0001 | 4401 | 10,19 | 11,56 | 4,60 | 7,10 | 4,91 | 8,09 | 9,80 | 53,93 |
| 11.0002 | 4131 | 0,45 | - | 1,78 | 0,22 | 6,44 | 14,44 | 0,22 | 76,89 |
| 11.0002 | 4401 | 13,87 | 0,17 | 3,25 | 0,05 | 5,13 | 0,25 | 1,10 | 90,05 |
| 11.0003 | 4401 | 7,06 | 8,47 | 27,18 | 6,23 | 14,35 | 9,98 | 2,42 | 31,37 |
| 11.0004 | 4401 | 7,84 | 22,06 | 14,70 | 5,42 | 7,50 | 3,04 | 4,43 | 42,84 |
| 11.0005 | 4401 | 9,02 | 30,26 | 10,68 | 5,04 | 4,56 | 5,70 | 3,40 | 40,36 |
| 11.0006 | 4401 | 3,32 | 9,67 | 11,21 | 15,34 | 2,38 | 4,76 | 8,74 | 47,91 |
| 11.0007 | 4401 | 4,36 | 7,91 | 23,64 | 8,94 | 3,78 | 3,51 | 5,46 | 46,76 |
| 11.0011 | 4401 | 5,40 | 17,75 | 12,51 | 17,10 | 3,39 | 0,68 | 2,24 | 46,32 |
| 11.0012 | 4401 | 5,08 | 20,00 | 15,87 | 12,52 | 7,56 | 3,78 | 5,02 | 35,26 |
| 11.0013 | 4401 | 4,34 | 18,01 | 18,42 | 11,23 | 3,90 | 4,96 | 4,17 | 39,31 |
| 11.0015 | 4401 | 2,56 | 16,99 | 36,52 | 9,06 | 2,46 | 0,66 | 3,09 | 31,21 |
| 11.0016 | 4401 | 2,70 | 56,82 | 10,97 | 1,19 | 1,52 | - | 0,19 | 29,32 |
| 11.0017 | 4401 | 2,77 | 19,61 | 13,88 | 9,41 | 3,57 | 1,98 | 3,89 | 47,66 |
| 11.0018 | 4401 | 2,94 | 32,07 | 21,50 | 6,33 | 5,85 | 1,16 | 2,62 | 30,48 |
| 11.0019 | 4011 | 0,18 | 21,35 | - | - | 5,62 | - | 12,92 | 60,11 |
| 11.0019 | 4273 | 0,06 | 100,00 | - | - | - | - | - | - |
| 11.0019 | 4349 | 4,93 | 20,86 | 48,23 | 0,55 | 12,04 | 0,83 | 0,08 | 17,41 |
| 11.0019 | 4401 | 9,91 | 35,01 | 0,49 | 5,49 | 10,56 | 1,69 | 0,93 | 45,83 |
| 11.0019 | 4403 | 3,68 | 27,64 | 0,52 | 10,37 | 11,97 | 2,58 | 1,09 | 45,83 |
| 11.0021 | 4401 | 2,88 | 24,36 | 15,29 | 9,45 | 3,34 | 5,18 | 1,84 | 40,55 |
| 11.0023 | 4401 | 2,46 | 23,43 | 7,55 | 10,35 | 8,16 | 5,20 | 4,43 | 40,89 |
| 11.0024 | 4401 | 1,84 | 10,37 | 24,76 | 23,89 | 3,91 | 8,03 | 7,60 | 21,44 |
| 11.0026 | 4401 | 2,46 | 28,01 | 16,77 | 9,14 | 6,25 | 3,00 | 2,80 | 34,02 |
| Woj. | - | 110,31 | 18,96 | 13,45 | 7,12 | 6,55 | 3,67 | 3,50 | 46,76 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.683 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³³⁹.

Tabela 2.2.683: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | VIII część kodu resortowego | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|---------|-----------------------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania: [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 4401 | 31,0 | 86,0 | 9 | 29 | 76,0 | 38,3 | 68,8 | 7,5 | 0,2 |
| 11.0002 | 4131 | 91,8 | 80,7 | 29 | 52 | 52,4 | 24,8 | 8,2 | 7,7 | - |
| 11.0002 | 4401 | 94,0 | 74,3 | 10 | 37 | 72,0 | 40,8 | 5,7 | 20,3 | 0,3 |
| 11.0003 | 4401 | 1,3 | 96,6 | 51 | 64 | 20,7 | 3,4 | 98,7 | - | - |

³³⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.683: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | VIII część kodu resortowego | Tryby planowe | | | | | Tryby nagłe | | | |
|-------------|-----------------------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0004 | 4401 | 9,6 | 97,8 | 46 | 81 | 36,6 | 11,8 | 90,4 | 12,8 | - |
| 11.0005 | 4401 | 3,4 | 34,6 | - | 5 | 96,3 | 75,3 | 96,6 | 9,9 | - |
| 11.0006 | 4401 | 0,4 | - | - | - | 100,0 | 100,0 | 99,6 | 1,2 | - |
| 11.0007 | 4401 | 0,8 | 100,0 | 6 | 7 | 100,0 | 50,0 | 99,2 | 4,5 | - |
| 11.0011 | 4401 | - | - | - | - | - | - | 99,8 | 6,1 | 0,2 |
| 11.0012 | 4401 | 0,3 | 25,0 | - | 1 | 100,0 | 100,0 | 99,7 | 0,1 | - |
| 11.0013 | 4401 | 0,1 | 100,0 | 1 | 1 | 100,0 | 100,0 | 99,9 | 0,2 | - |
| 11.0015 | 4401 | 22,6 | 13,0 | - | - | 99,2 | 96,4 | 77,4 | 9,9 | - |
| 11.0016 | 4401 | 14,1 | 25,0 | - | 0 | 98,8 | 91,7 | 85,9 | 5,8 | - |
| 11.0017 | 4401 | 1,6 | 82,4 | 4 | 13 | 94,1 | 52,9 | 98,4 | 15,2 | - |
| 11.0018 | 4401 | 0,1 | 100,0 | 20 | 20 | 100,0 | - | 99,9 | 1,9 | - |
| 11.0019 | 4011 | 95,7 | 97,8 | 26 | 76 | 53,3 | 26,7 | 4,3 | - | - |
| 11.0019 | 4273 | 52,9 | 100,0 | 13 | 18 | 100,0 | 33,3 | 47,1 | - | - |
| 11.0019 | 4349 | 0,3 | 25,0 | - | 0 | 100,0 | 100,0 | 99,6 | 3,0 | 0,1 |
| 11.0019 | 4401 | 23,5 | 94,1 | 24 | 56 | 58,7 | 16,7 | 76,5 | 1,8 | - |
| 11.0019 | 4403 | 1,3 | 25,0 | - | 3 | 100,0 | 75,0 | 98,7 | 1,3 | - |
| 11.0021 | 4401 | - | - | - | - | - | - | 99,9 | 2,0 | 0,1 |
| 11.0023 | 4401 | 3,1 | 100,0 | 2 | 3 | 100,0 | 85,7 | 96,9 | 0,3 | - |
| 11.0024 | 4401 | - | - | - | - | - | - | 100,0 | 4,9 | - |
| 11.0026 | 4401 | 0,9 | 100,0 | 41 | 54 | 50,0 | - | 99,1 | 3,9 | - |
| Woj. | - | 24,0 | 74,9 | 10 | 36 | 71,6 | 40,6 | 76,0 | 5,2 | 0,1 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.684 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.684: Statystyki czasu pobytu

| ID | VIII część kodu resortowego | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|---------|-----------------------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 4401 | 4 | 4,8 | 3 | 13,7 | 63,0 |
| 11.0002 | 4131 | 3 | 3,5 | 2 | 44,9 | 77,8 |
| 11.0002 | 4401 | 2 | 4,5 | 2 | 41,9 | 87,9 |
| 11.0003 | 4401 | 3 | 2,2 | 3 | 2,7 | 72,0 |
| 11.0004 | 4401 | 4 | 3,1 | 3 | 3,1 | 59,1 |
| 11.0005 | 4401 | 4 | 2,5 | 3 | 2,4 | 58,5 |
| 11.0006 | 4401 | 3 | 2,1 | 3 | 3,5 | 66,7 |
| 11.0007 | 4401 | 3 | 2,4 | 3 | 1,9 | 68,6 |
| 11.0011 | 4401 | 4 | 2,5 | 3 | 2,7 | 64,1 |
| 11.0012 | 4401 | 4 | 2,4 | 3 | 5,3 | 60,1 |
| 11.0013 | 4401 | 3 | 2,5 | 3 | 1,2 | 66,7 |
| 11.0015 | 4401 | 2 | 1,3 | 2 | 5,6 | 89,3 |
| 11.0016 | 4401 | 5 | 3,2 | 3 | 1,3 | 55,9 |
| 11.0017 | 4401 | 3 | 1,5 | 2 | 4,4 | 79,1 |
| 11.0018 | 4401 | 4 | 2,4 | 4 | 1,8 | 44,2 |
| 11.0019 | 4011 | 4 | 2,9 | 3 | 14,9 | 63,8 |

Tabela 2.2.684: Statystyki czasu pobytu

| ID | VIII część kodu resortowego | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|-----------------------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0019 | 4273 | 4 | 1,3 | 4 | - | 41,2 |
| 11.0019 | 4349 | 4 | 4,0 | 3 | 1,8 | 60,6 |
| 11.0019 | 4401 | 4 | 3,3 | 3 | 4,2 | 56,1 |
| 11.0019 | 4403 | 6 | 5,2 | 4 | 1,3 | 44,6 |
| 11.0021 | 4401 | 4 | 2,4 | 3 | 0,5 | 60,8 |
| 11.0023 | 4401 | 4 | 2,3 | 3 | 2,2 | 61,1 |
| 11.0024 | 4401 | 3 | 1,6 | 2 | 3,1 | 76,8 |
| 11.0026 | 4401 | 4 | 2,1 | 3 | 0,4 | 63,1 |
| Woj. | - | 3 | 3,4 | 2 | 10,9 | 68,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreślenia z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.685 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.686 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Przedstawione liczby w poniższej części analizy dotyczą wyłącznie łóżek znajdujących się na oddziałach zarejestrowanych jako pediatria pod VIII częścią kodu resortowego.

Tabela 2.2.685: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------|----------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 40 | 49 |
| 11.0002 | 88 | 88 |
| 11.0003 | 50 | 50 |
| 11.0004 | 38 | 38 |
| 11.0005 | 50 | 50 |
| 11.0006 | 30 | 30 |
| 11.0007 | 22 | 22 |
| 11.0011 | 27 | 26 |
| 11.0012 | 25 | 25 |

Tabela 2.2.685: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|------------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0013 | 30 | 30 |
| 11.0015 | 20 | 20 |
| 11.0016 | 22 | 22 |
| 11.0017 | 20 | 20 |
| 11.0018 | 25 | 25 |
| 11.0019 | 40 | 40 |
| 11.0021 | 26 | 26 |
| 11.0023 | 14 | 14 |
| 11.0024 | 20 | 20 |
| 11.0026 | 9 | 8 |
| Bez kontraktu | 27 | 26 |
| Woj. | 623 | 629 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.686: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 56,3 | 68,2 | 72,8 | 58,2 | 33,43 | 35,66 | 28,51 |
| 11.0002 | 43,0 | 53,3 | 62,6 | 32,9 | 46,92 | 55,06 | 28,91 |
| 11.0003 | 38,4 | 50,1 | 51,4 | 47,3 | 25,05 | 25,69 | 23,63 |
| 11.0004 | 55,9 | 69,4 | 72,7 | 62,2 | 26,38 | 27,62 | 23,64 |
| 11.0005 | 48,9 | 61,5 | 64,4 | 55,0 | 30,75 | 32,21 | 27,52 |
| 11.0006 | 30,1 | 38,9 | 40,3 | 35,6 | 11,66 | 12,10 | 10,67 |
| 11.0007 | 53,9 | 69,8 | 74,7 | 59,1 | 15,37 | 16,44 | 12,99 |
| 11.0011 | 56,5 | 72,0 | 75,0 | 65,2 | 18,71 | 19,50 | 16,96 |
| 11.0012 | 55,3 | 69,6 | 73,6 | 60,8 | 17,40 | 18,40 | 15,19 |
| 11.0013 | 39,4 | 50,8 | 52,2 | 47,6 | 15,23 | 15,67 | 14,28 |
| 11.0015 | 34,9 | 49,3 | 52,9 | 41,3 | 9,86 | 10,58 | 8,26 |
| 11.0016 | 33,2 | 40,5 | 41,6 | 38,1 | 8,91 | 9,15 | 8,39 |
| 11.0017 | 37,6 | 51,4 | 56,8 | 39,3 | 10,27 | 11,37 | 7,85 |
| 11.0018 | 31,9 | 39,0 | 40,6 | 35,7 | 9,76 | 10,14 | 8,92 |
| 11.0019 | 67,4 | 83,1 | 90,5 | 66,7 | 33,24 | 36,21 | 26,67 |
| 11.0021 | 30,1 | 38,1 | 39,8 | 34,3 | 9,90 | 10,35 | 8,91 |
| 11.0023 | 47,7 | 60,4 | 62,9 | 54,8 | 8,46 | 8,81 | 7,68 |
| 11.0024 | 25,1 | 33,7 | 34,6 | 31,6 | 6,74 | 6,93 | 6,32 |
| 11.0026 | 83,9 | 107,7 | 112,5 | 97,0 | 8,61 | 9,00 | 7,76 |
| Woj. | 45,8 | 58,3 | 61,7 | 50,7 | 346,65 | 370,89 | 293,06 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.687 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁴⁰ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (pediatryczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,

³⁴⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.687: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | VIII część kodu resortowego | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|-----------------------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 4 401 | 3,2 | 11,7 | 2,1 | 7,8 | 8,4 | 4,0 | 5,9 |
| 11.0002 | 4 131 | - | 11,8 | 4,6 | 8,5 | 9,2 | 3,9 | 8,5 |
| 11.0002 | 4 401 | 1,9 | 20,9 | 13,0 | 18,4 | 18,0 | 4,0 | 17,5 |
| 11.0003 | 4 401 | 1,0 | 5,1 | 0,9 | 3,7 | 2,9 | 2,4 | 2,6 |
| 11.0004 | 4 401 | 0,5 | 5,7 | 1,1 | 4,1 | 4,5 | 1,5 | 3,6 |
| 11.0005 | 4 401 | 0,6 | 4,4 | 0,6 | 3,0 | 2,0 | 2,4 | 2,0 |
| 11.0006 | 4 401 | 0,6 | 3,2 | 0,5 | 2,2 | 1,8 | 1,7 | 1,8 |
| 11.0007 | 4 401 | 0,9 | 6,7 | 0,5 | 5,5 | 4,0 | 2,9 | 4,0 |
| 11.0011 | 4 401 | 0,7 | 4,9 | 0,3 | 3,5 | 2,7 | 2,4 | 2,7 |
| 11.0012 | 4 401 | 0,4 | 5,9 | 0,8 | 3,8 | 2,5 | 3,9 | 2,5 |
| 11.0013 | 4 401 | 0,9 | 5,0 | 0,2 | 3,9 | 2,6 | 2,7 | 2,6 |
| 11.0015 | 4 401 | 0,9 | 6,2 | 0,7 | 3,5 | 1,3 | 5,3 | 1,3 |
| 11.0016 | 4 401 | 0,5 | 4,6 | 1,4 | 4,3 | 3,9 | 0,7 | 3,9 |
| 11.0017 | 4 401 | 0,4 | 5,2 | 0,6 | 3,9 | 2,9 | 2,3 | 2,9 |
| 11.0018 | 4 401 | - | 3,8 | 0,3 | 3,6 | 2,5 | 1,3 | 2,5 |
| 11.0019 | 4 011 | - | 8,5 | 4,3 | 8,5 | 8,5 | - | 8,5 |
| 11.0019 | 4 273 | - | 17,6 | - | - | 5,9 | 11,8 | - |
| 11.0019 | 4 349 | - | 6,2 | 0,2 | 1,5 | 3,0 | 3,7 | 1,5 |
| 11.0019 | 4 401 | 2,4 | 8,7 | 3,0 | 6,6 | 6,3 | 2,6 | 5,4 |
| 11.0019 | 4 403 | - | 10,0 | 1,0 | 5,4 | 7,4 | 4,3 | 5,4 |
| 11.0021 | 4 401 | 0,3 | 3,2 | 0,1 | 2,7 | 1,9 | 1,5 | 1,9 |
| 11.0023 | 4 401 | 0,7 | 4,7 | 0,5 | 3,3 | 2,7 | 2,7 | 2,5 |
| 11.0024 | 4 401 | 0,8 | 4,4 | 0,6 | 2,8 | 1,4 | 3,0 | 1,4 |
| 11.0026 | 4 401 | 1,0 | 3,7 | 0,1 | 2,9 | 2,3 | 1,6 | 2,2 |
| Woj. | - | 1,2 | 8,8 | 3,2 | 6,8 | 6,3 | 3,0 | 5,8 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.688 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1421, 1221, 1501, 1587, 1601, 1011, 1583, 1101, 1611, 1453, 1031, 1051, 1131, 1271, 1281, 1341, 1641, 1541, 1021, 1071, 1651, 1405, 1241, 1081, 1613, 1201, 1009, 1273, 1277, 1571, 1617, 1581, 1249, 1615, 1409, 7221, 1057, 1561, 1551, 7251, 1605, 1349, 1371, 1223, 1211, 7911, 1631³⁴¹. Jako dedykowany AOS przyjęto każdą

³⁴¹ PORADNIA NEONATOLOGICZNA, PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI, PORADNIA PRELUKSACYJNA, PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI, PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA WAD POSTAWY, PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA OTORYNOŁARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT, PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI, PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI, PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI, PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA ZABURZEŃ I WAD ROZWOJOWYCH DZIECI, PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI, PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI, PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI, PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI, PORAD-

poradnię dedykowaną dzieciom.

Tabela 2.2.688: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 1,7 | 29,7 | 21,9 | 8,5 |
| 11.0002 | 1,7 | 29,7 | 22,3 | 12,9 |
| 11.0003 | 1,4 | 15,2 | 9,9 | 0,2 |
| 11.0004 | 1,4 | 15,7 | 9,0 | 4,1 |
| 11.0005 | 1,1 | 22,2 | 15,2 | - |
| 11.0006 | 1,0 | 18,4 | 7,8 | 2,2 |
| 11.0007 | 0,7 | 14,0 | 8,4 | 1,8 |
| 11.0011 | 3,0 | 18,1 | 11,5 | - |
| 11.0012 | 5,9 | 21,9 | 12,3 | 5,9 |
| 11.0013 | 1,3 | 10,4 | 5,9 | 0,2 |
| 11.0015 | 1,3 | 17,2 | 9,1 | 1,5 |
| 11.0016 | 2,2 | 19,1 | 7,2 | - |
| 11.0017 | 2,9 | 20,4 | 8,9 | - |
| 11.0018 | 4,9 | 17,2 | 7,2 | - |
| 11.0019 | 1,3 | 25,1 | 18,6 | 7,0 |
| 11.0021 | 1,6 | 18,2 | 9,6 | 2,6 |
| 11.0023 | 4,0 | 11,7 | 6,7 | - |
| 11.0024 | 2,0 | 18,4 | 11,4 | - |
| 11.0026 | 2,1 | 9,2 | 4,7 | - |
| Woj. | 1,9 | 21,5 | 14,2 | 4,8 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.689 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.689: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | VIII część kodu resortowego | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje dziewcząt [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 1 roku [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 1-10 [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 11-17 [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 18+ [%] |
|---------|-----------------------------|--------------------|------------------------------|---|---|--|--|
| 11.0001 | 4401 | 4,6 | 49,0 | 22,9 | 59,1 | 16,6 | 1,4 |
| 11.0002 | 4131 | 7,9 | 58,2 | 2,5 | 65,8 | 30,4 | 1,3 |
| 11.0002 | 4401 | 7,9 | 49,3 | 14,9 | 48,9 | 32,1 | 4,1 |
| 11.0003 | 4401 | 4,6 | 48,2 | 16,6 | 68,5 | 13,4 | 1,5 |
| 11.0004 | 4401 | 5,4 | 48,4 | 12,6 | 67,7 | 18,3 | 1,5 |
| 11.0005 | 4401 | 4,7 | 46,9 | 18,0 | 65,5 | 15,1 | 1,4 |
| 11.0006 | 4401 | 4,6 | 47,4 | 17,5 | 66,7 | 15,5 | 0,3 |
| 11.0007 | 4401 | 6,0 | 48,1 | 12,6 | 62,3 | 23,7 | 1,4 |
| 11.0011 | 4401 | 4,8 | 49,0 | 15,0 | 68,9 | 15,3 | 0,8 |
| 11.0012 | 4401 | 5,6 | 50,7 | 14,6 | 63,0 | 21,3 | 1,1 |
| 11.0013 | 4401 | 5,1 | 48,5 | 13,3 | 68,2 | 17,9 | 0,6 |
| 11.0015 | 4401 | 3,8 | 48,5 | 13,9 | 76,7 | 9,1 | 0,4 |
| 11.0016 | 4401 | 5,5 | 47,1 | 13,1 | 65,2 | 19,3 | 2,5 |
| 11.0017 | 4401 | 6,2 | 50,8 | 12,1 | 61,0 | 23,7 | 3,2 |
| 11.0018 | 4401 | 5,1 | 44,2 | 12,6 | 68,5 | 18,5 | 0,4 |
| 11.0019 | 4011 | 10,6 | 59,6 | - | 51,1 | 44,7 | 4,3 |
| 11.0019 | 4273 | 12,3 | 58,8 | - | 23,5 | 70,6 | 5,9 |

NIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ, PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI, PORADNIA PEDIATRYCZNA SZCZEPIEŃ DLA DZIECI Z GRUP WYSOKIEGO RYZYKA, PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ DLA DZIECI, PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ DLA DZIECI, PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO DLA DZIECI, PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI, PORADNIA CHOROBY ODZWIĘRZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH DLA DZIECI, PORADNIA MEDYCYNY SPORTOWEJ DLA DZIECI, PORADNIA LECZENIA BÓLU DLA DZIECI, PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI, PRACOWNIA ENDOSKOPII DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.689: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | VIII część kodu resortowego | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje dziewcząt [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 1 roku [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 1-10 [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 11-17 [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 18+ [%] |
|-------------|-----------------------------|--------------------|------------------------------|---|---|--|--|
| 11.0019 | 4349 | 1,4 | 49,0 | 24,8 | 75,0 | 0,2 | - |
| 11.0019 | 4401 | 5,5 | 44,2 | 5,5 | 76,8 | 14,0 | 3,7 |
| 11.0019 | 4403 | 0,2 | 42,5 | 76,2 | 23,8 | - | - |
| 11.0021 | 4401 | 5,4 | 47,3 | 14,5 | 64,7 | 19,8 | 0,9 |
| 11.0023 | 4401 | 5,9 | 48,4 | 14,4 | 59,6 | 24,6 | 1,5 |
| 11.0024 | 4401 | 5,2 | 48,4 | 16,7 | 63,7 | 18,7 | 0,9 |
| 11.0026 | 4401 | 5,1 | 45,1 | 14,3 | 67,0 | 18,0 | 0,7 |
| Woj. | - | 5,4 | 48,1 | 16,2 | 62,9 | 19,0 | 1,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.690. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.690: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | VIII część kodu resortowego | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|-----------------------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 4401 | 58,1 | 35,4 | 6,5 |
| 11.0002 | 4131 | 25,3 | 66,5 | 8,2 |
| 11.0002 | 4401 | 30,9 | 60,2 | 8,8 |
| 11.0003 | 4401 | 83,6 | 13,5 | 2,9 |
| 11.0004 | 4401 | 83,3 | 7,1 | 9,6 |
| 11.0005 | 4401 | 75,5 | 18,3 | 6,2 |
| 11.0006 | 4401 | 81,9 | 11,0 | 7,2 |
| 11.0007 | 4401 | 66,9 | 31,3 | 1,8 |
| 11.0011 | 4401 | 87,1 | 11,9 | 0,9 |
| 11.0012 | 4401 | 88,3 | 9,7 | 2,0 |
| 11.0013 | 4401 | 68,7 | 25,1 | 6,2 |
| 11.0015 | 4401 | 92,7 | 6,8 | 0,5 |
| 11.0016 | 4401 | 85,1 | 12,4 | 2,5 |
| 11.0017 | 4401 | 83,0 | 13,8 | 3,2 |
| 11.0018 | 4401 | 80,9 | 13,3 | 5,8 |
| 11.0019 | 4011 | 29,8 | 70,2 | - |
| 11.0019 | 4273 | 17,6 | 82,4 | - |
| 11.0019 | 4349 | 64,8 | 29,8 | 5,4 |
| 11.0019 | 4401 | 45,0 | 48,9 | 6,1 |
| 11.0019 | 4403 | 79,4 | 18,1 | 2,5 |
| 11.0021 | 4401 | 92,8 | 3,1 | 4,1 |
| 11.0023 | 4401 | 91,9 | 5,7 | 2,4 |
| 11.0024 | 4401 | 77,4 | 5,1 | 17,5 |
| 11.0026 | 4401 | 77,0 | 15,3 | 7,7 |
| Woj. | - | 66,8 | 27,4 | 5,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.691 przedstawia wielkości oddające specyfikę oddziałów pediatrycznych.

Kolumna Stosunek liczby zapaleń oskrzeli i oskrzelików do zapaleń płuc rozpatruje iloraz hospitalizacji z rozpoznaniami J20, J21, J40, J41, J42 (zapalenia oskrzeli i oskrzelików) do rozpoznań J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18 (zapalenia płuc). Jego wyższa wartość może świadczyć o lepszej diagnostyce w danej placówce.

Dwie kolejne wielkości przedstawiają stosunek liczby rozpoznań wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe (A08) i biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (A09) do liczby hospitalizacji dzieci na oddziale pediatrycznym. Ostatnia kolumna prezentuje udział hospitalizacji dzieci

z rozpoznaniem ogólnopediatrycznymi wśród ogólnej liczby hospitalizacji dzieci. Słownik rozpoznań jakie znajdują się w tej grupie można znaleźć pod niniejszym adresem.

Tabela 2.2.691: Wskaźniki dedykowane oddziałom pediatrycznym

| ID | VIII część kodu resortowego | Stosunek liczby zapaleń oskrzeli i oskrzeliaków do zapaleń płuc | Odsetek zakażeń rotawirusem w szpitalach wśród hospitalizacji dzieci [%] | Odsetek zakażeń A09 w szpitalach wśród hospitalizacji dzieci [%] | Odsetek hospitalizacji ogólnopediatrycznych [%] |
|-------------|-----------------------------|---|--|--|---|
| 11.0001 | 4401 | 0,83 | 1,7 | 2,8 | 88,6 |
| 11.0002 | 4131 | - | - | 0,6 | 67,3 |
| 11.0002 | 4401 | 1,33 | - | - | 22,0 |
| 11.0003 | 4401 | 1,01 | 25,4 | 3,8 | 96,6 |
| 11.0004 | 4401 | 0,37 | 7,1 | 12,4 | 93,3 |
| 11.0005 | 4401 | 0,28 | 10,3 | 2,2 | 97,6 |
| 11.0006 | 4401 | 2,14 | 6,3 | 5,0 | 95,8 |
| 11.0007 | 4401 | 1,27 | 9,3 | 15,6 | 95,6 |
| 11.0011 | 4401 | 1,64 | 4,9 | 7,0 | 97,5 |
| 11.0012 | 4401 | 0,73 | 3,0 | 14,4 | 96,1 |
| 11.0013 | 4401 | 0,86 | 8,7 | 12,4 | 97,2 |
| 11.0015 | 4401 | 0,80 | 34,1 | - | 97,5 |
| 11.0016 | 4401 | 0,04 | 1,0 | 16,7 | 92,8 |
| 11.0017 | 4401 | 0,72 | 10,9 | 3,6 | 97,7 |
| 11.0018 | 4401 | 0,25 | 5,1 | 14,4 | 95,3 |
| 11.0019 | 4011 | 2,00 | - | - | 95,6 |
| 11.0019 | 4273 | - | - | - | 106,2 |
| 11.0019 | 4349 | 0,05 | 17,5 | 45,0 | 99,3 |
| 11.0019 | 4401 | 0,20 | - | 0,2 | 87,9 |
| 11.0019 | 4403 | 0,86 | - | 0,3 | 94,3 |
| 11.0021 | 4401 | 0,53 | 7,9 | 8,2 | 93,3 |
| 11.0023 | 4401 | 0,65 | 7,1 | 0,3 | 95,0 |
| 11.0024 | 4401 | 3,10 | 28,4 | 0,2 | 98,1 |
| 11.0026 | 4401 | 0,37 | 8,4 | 12,8 | 92,7 |
| Woj. | - | 0,55 | 7,4 | 6,3 | 78,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.56 Oddział radioterapii

W roku 2016 w województwie pomorskim żaden świadczeniodawca nie sprawozdał hospitalizacji³⁴² realizowanych na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Teleradioterapia - pakiet onkologiczny,
- Radioterapia,
- Brachyterapia - pakiet onkologiczny,
- Brachyterapia.

Żaden świadczeniodawca nie sprawozdał hospitalizacji na analizowanym oddziale, a 2 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.692 prezentuje podstawowe statystyki

³⁴²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Tabela 2.2.692: Podstawowe statystyki

| ID | Liczba pacjentów ¹ [tys.] | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym ² [tys.] |
|-------------|--------------------------------------|---|-----------------------------|--|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|--|
| 11.0002 | 2,1 | 0,9 | 4240 | nie | 0,9 | 14,1 | 6,2 | - | 1,4 |
| 11.0005 | 1,6 | 0,8 | 4240 | nie | 0,8 | 17,1 | 3,0 | - | 1,0 |
| Woj. | 3,6 | 1,7 | - | nie | 1,7 | 31,2 | 4,7 | - | 2,4 |

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Uwzględniono świadczenia do brachy- i teleradioterapii.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia wykonane w trybie hospitalizacji. Świadczenia zrealizowane w trybie ambulatoryjnym zostały uwzględnione w podrozdziałach 'Teleradioterapia i brachyterapia', 'Teleradioterapia radykalna i paliatywna', 'Analiza procedur wysokospecjalistycznych' i 'Analiza procedur brachyterapii'.

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.693³⁴³. W Tabeli 2.2.694 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁴⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

³⁴³ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁴⁴ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.693: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1b ¹ [%] |
| 11.0002 | 0,94 | 0,21 | 100,00 |
| 11.0005 | 0,80 | 0,13 | 100,00 |
| Woj. | 1,74 | 0,17 | 100,00 |

1 Katalog produktów odrębnych
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

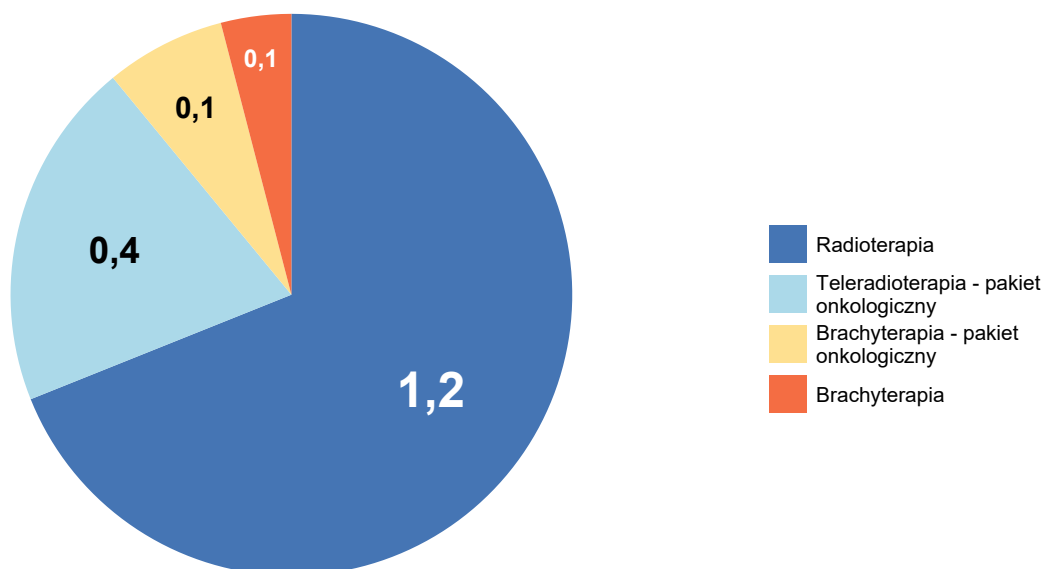
Tabela 2.2.694: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | Struktura osobodni - pozostałe produkty | |
|-------------|--|---------------------------------|--|---|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1b ¹ [%] | z katalogu 1d ² [%] | z katalogu 1c ³ [%] |
| 11.0002 | 0,02 | 15,02 | 100,00 | 97,45 | 2,55 |
| 11.0005 | 0,07 | 12,44 | 100,00 | 99,78 | 0,22 |
| Woj. | 0,08 | 27,45 | 100,00 | 98,51 | 1,49 |

1 Katalog produktów odrębnych
2 Katalog radioterapii
3 Katalog produktów do sumowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.695. Wykres 2.2.158 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.158: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.695: Struktura osobodni według zakresów

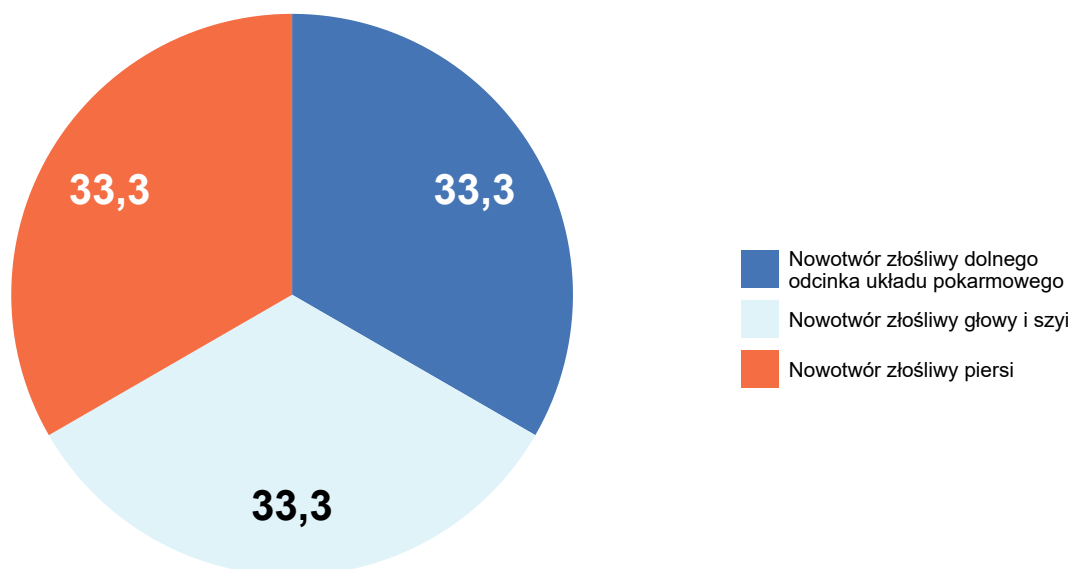
| ID | Liczba osobodni [tys.] | Radioterapia [%] | Teleradioterapia - pakiet onkologiczny [%] | Brachyterapia - pakiet onkologiczny [%] | Brachyterapia [%] |
|-------------|------------------------|------------------|--|---|-------------------|
| 11.0002 | 14,10 | 58,7 | 42,1 | 4,7 | 3,7 |
| 11.0005 | 17,08 | 59,8 | 40,4 | - | - |
| Woj. | 31,19 | 59,3 | 41,2 | 2,1 | 1,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁴⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.696. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.159 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.697 oraz na Wykresie 2.2.160.

³⁴⁵Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.159: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [%]



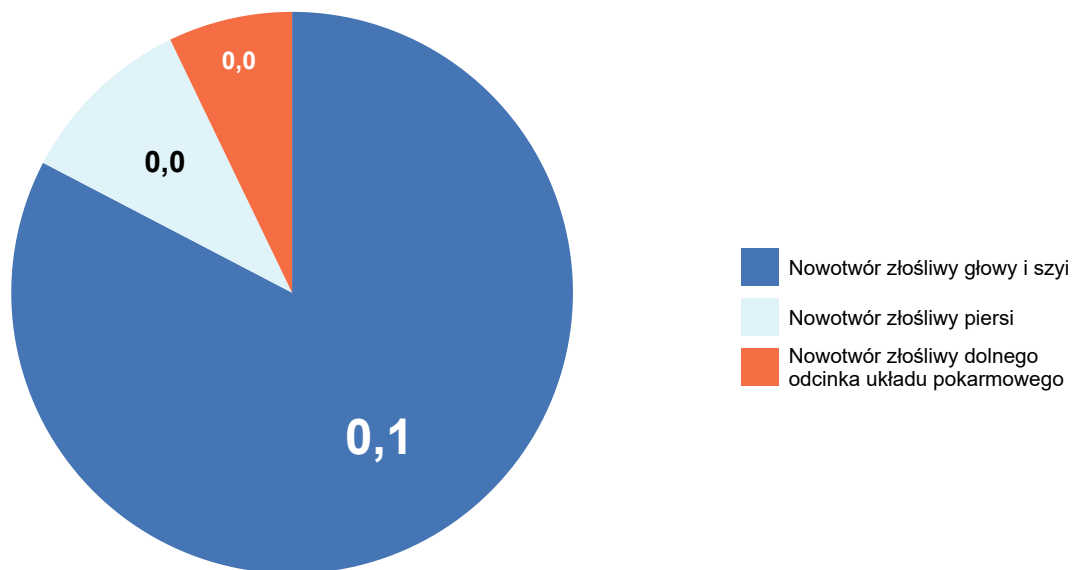
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.696: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%] | Nowotwór złośliwy piersi [%] |
|-------------|------------------------------|--|------------------------------------|------------------------------|
| 11.0002 | 0,00 | 50,0 | - | 50,0 |
| 11.0005 | 0,00 | - | 100,0 | - |
| Woj. | 0,00 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.160: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.697: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%] | Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%] | Nowotwór złośliwy piersi [%] |
|-------------|------------------------|--|------------------------------------|------------------------------|
| 11.0002 | 0,02 | 41,18 | - | 58,82 |
| 11.0005 | 0,08 | - | 100,00 | - |
| Woj. | 0,10 | 7,14 | 82,65 | 10,20 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.698 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁴⁶.

³⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.698: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe | |
|-------------|-------------------|--|---------------------------------|---|--|-----------------|---|
| | | | | | | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] |
| 11.0002 | 50,0 | 100,0 | 4 | 4 | - | 50,0 | - |
| 11.0005 | 100,0 | - | - | - | 100,0 | - | - |
| Woj. | 66,7 | 50,0 | 2 | 3 | 50,0 | 33,3 | - |

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.699 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.699: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0002 | 8 | 2,1 | 8 | - | - |
| 11.0005 | 81 | - | 81 | - | - |
| Woj. | 33 | 41,9 | 10 | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.700 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.700: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0002 | 53,0 | 50,0 | 50,0 | - |
| 11.0005 | 57,0 | - | - | - |
| Woj. | 54,3 | 33,3 | 33,3 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.701. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.701: Struktura geograficzna pacjentów

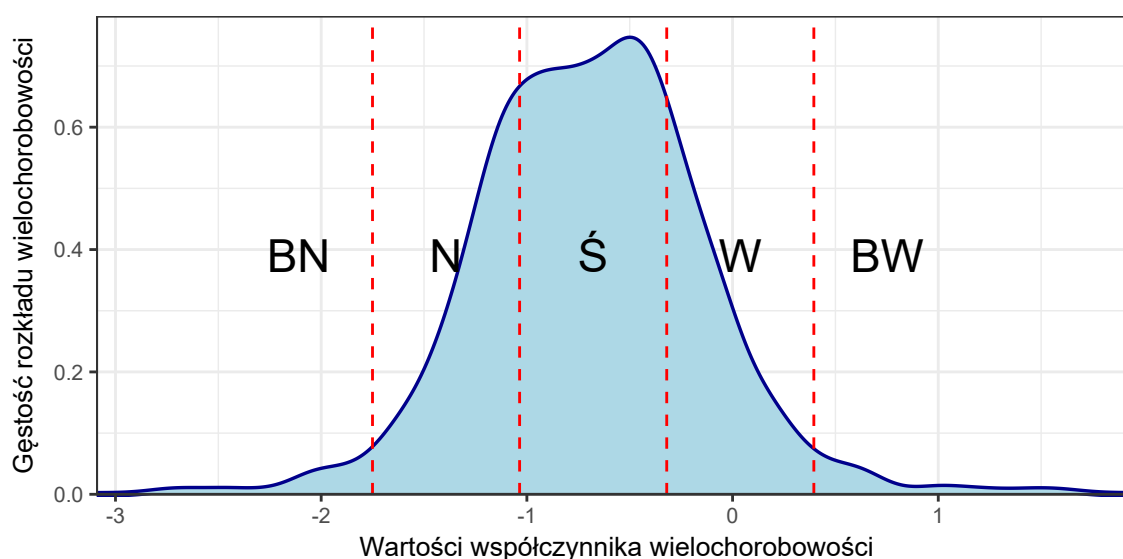
| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0002 | - | 100,0 | - |
| 11.0005 | - | 100,0 | - |
| Woj. | - | 100,0 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.161 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.702 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.161: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.702: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|--|--|--------------|---------------|---------------|----------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0002 | 0,92 | 2,93 | 26,36 | 48,70 | 19,96 | 2,06 |
| 11.0005 | 0,79 | 1,52 | 20,00 | 54,56 | 21,14 | 2,78 |
| Woj. | 1,71 | 2,28 | 23,42 | 51,40 | 20,50 | 2,39 |

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

2.2.56 Teleradioterapia i brachyterapia

W dalszej części rozdziału analizie poddano zarówno pacjentów leczonych szpitalnie, jak i w trybie ambulatoryjnym bez zawężania wykonanych świadczeń do produktów z katalogu grup i produktów odrębnych.

Tabela 2.2.703 zawiera dane o pacjentach leczonych na oddziałach radioterapii oraz na zakresach jednoimiennych w roku 2016. Spośród wszystkich hospitalizacji wyodrębniono hospitalizacje ze sprawozdanym produktem Hospitalizacja do teleradioterapii, hospitalizacje z teleradioterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do teleradioterapii, hospitalizacje ze sprawozdanymi produktami Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej, Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej oraz hospitalizacje z brachyterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do brachyterapii/terapii izotopowej.

Suma udziałów hospitalizacji z tele- i brachyterapią może przekraczać 100%, co wynika z faktu zrealizowania kilku świadczeń podczas jednej hospitalizacji.

Tabela 2.2.703: Podstawowe wskaźniki dotyczące oddziałów radioterapii i zakresów jednoimiennych

| ID | Liczba pacjentów ogółem ¹ [tys.] | Liczba hospitalizacji | | | | | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym ² [tys.] | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta |
|-------------|---|-----------------------|-------------------------|----------------------------------|----------------------|-------------------------------|--|--|
| | | Ogółem [tys.] | Do teleradioterapii [%] | Pozostałe z teleradioterapią [%] | Do brachyterapii [%] | Pozostałe z brachyterapią [%] | | |
| 11.0002 | 2,08 | 0,94 | 0,21 | 80,38 | - | 20,68 | 1,43 | 1,05 |
| 11.0005 | 1,56 | 0,80 | 0,13 | 99,87 | - | - | 1,00 | 1,16 |
| Woj. | 3,63 | 1,74 | 0,17 | 89,32 | - | 11,19 | 2,43 | 1,10 |

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Uwzględniono świadczenia do brachy- i teleradioterapii.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.704 zaprezentowano udziały pacjentów hospitalizowanych, leczonych w trybie ambulatoryjnym oraz z zakwaterowaniem w hostelu. Suma poszczególnych udziałów może przekraczać 100%, co wynika z faktu leczenia jednego pacjenta w różnych trybach w ciągu roku.

Tabela 2.2.704: Podstawowe wskaźniki dotyczące oddziałów radioterapii i zakresów jednoimiennych

| ID | Udział pacjentów | | |
|-------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| | hospitalizowanych [%] | w trybie ambulatoryjnym [%] | z zakwaterowaniem w hostelu [%] |
| 11.0002 | 43,34 | 64,98 | 8,37 |
| 11.0005 | 49,84 | 55,35 | 3,72 |
| Woj. | 46,09 | 60,96 | 6,39 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.705 przedstawiono informacje o pacjentach z zakwaterowaniem do teleradioterapii. Różnice pomiędzy województwami w liczbie zakwaterowań przypadających na 1 pacjenta wynikają ze sposobu raportowania pobytu pacjenta w hostelu.

Tabela 2.2.705: Zakwaterowanie do teleradioterapii na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych

| ID | Liczba pacjentów z zakwaterowaniem ¹ [tys.] | Liczba zakwaterowań na pacjenta | Średni czas zakwaterowania | Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta ² |
|-------------|--|---------------------------------|----------------------------|---|
| 11.0002 | 0,17 | 4,05 | 5,23 | 21,17 |
| 11.0005 | 0,06 | 5,78 | 4,58 | 26,47 |
| Woj. | 0,23 | 4,48 | 5,02 | 22,50 |

1 Uwzględniono produkt 5.07.01.0000048.

2 Liczba osobodni została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji a datą końca realizacji produktu powiększoną o jeden dzień.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.706 została zaprezentowana struktura hospitalizacji z teleradioterapią. Podział tabeli wynika z różnego sposobu raportowania hospitalizacji do teleradioterapii. Pierwsza część odnosi się do hospitalizacji ze sprawozdanym produktem Hospitalizacja do teleradioterapii, zaś druga do hospitalizacji z teleradioterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do teleradioterapii.

W roku 2016 w ramach hospitalizacji z teleradioterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do teleradioterapii sprawozdano produkty Teleradioterapia 3D - bramkowana (3D - GRT), Teleradioterapia 3D z modulacją... intensywności dawki (3D - IMRT) lub stereotaktyczna, Teleradioterapia 3D konformalna - niekoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D - CRT) lub całego ciała (TBI) lub napromieniowanie połowy ciała (HBI) lub napromieniowanie skątry całego ciała (TSI), Teleradioterapia paliatywna, Teleradioterapia radykalna z planowaniem dwuwymiarowym (2D), Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D).

Tabela 2.2.706: Struktura hospitalizacji z teleradioterapią na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych

| ID | Z produktem hospitalizacja do teleradioterapii | | | | Pozostałe z produktem teleradioterapia | | | |
|-------------|--|------------------------------|-----------------------------------|--------------------|--|------------------------------|-----------------------------------|--------------------|
| | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba hospitalizacji na pacjenta | Średni czas pobytu | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba hospitalizacji na pacjenta | Średni czas pobytu |
| 11.0002 | 0,00 | 0,00 | 1 | 8,50 | 0,73 | 0,76 | 1,04 | 18,30 |
| 11.0005 | 0,00 | 0,00 | 1 | 81,00 | 0,78 | 0,80 | 1,03 | 21,81 |
| Woj. | 0,00 | 0,00 | 1 | 32,67 | 1,50 | 1,56 | 1,04 | 20,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.707 została zaprezentowana struktura hospitalizacji z brachyterapią. Podział tabeli wynika z różnego sposobu raportowania hospitalizacji do brachyterapii. Pierwsza część odnosi się do hospitalizacji ze sprawozdanym produktem Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej, Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej, zaś druga do hospitalizacji z brachyterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do brachyterapii/ terapii izotopowej.

W roku 2016 w ramach hospitalizacji z brachyterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do brachyterapii/ terapii izotopowej sprawozdano produkty Brachyterapia standardowa.

Tabela 2.2.707: Struktura hospitalizacji z brachyterapią na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych

| ID | Z produktem hospitalizacja do brachyterapii | | | | Pozostałe z produktem brachyterapia | | | |
|-------------|---|------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|--------------------|
| | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba hospitalizacji na pacjenta | Średni czas pobytu | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba hospitalizacji na pacjenta | Średni czas pobytu |
| 11.0002 | - | - | - | - | 0,19 | 0,20 | 1,01 | 6,07 |
| 11.0005 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Woj. | - | - | - | - | 0,19 | 0,20 | 1,01 | 6,07 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.708 została zaprezentowana struktura świadczeń w trybie ambulatoryjnym. Świadczenia w trybie ambulatoryjnym zostały podzielone świadczenia sprawozdane z produktem oraz na świadczenia z teleradioterapią lub brachyterapią/ terapią izotopową, które nie zostały rozliczone jako teleradioterapia lub brachyterapia/terapia izotopowa w trybie ambulatoryjnym.

W roku 2016 w ramach świadczeń ambulatoryjnych, które nie zostały rozliczone jako teleradioterapia lub brachyterapia/terapia izotopowa w trybie ambulatoryjnym sprawozdano produkty Teleradioterapia 3D - bramkowana (3D - GRT), Teleradioterapia 3D z modulacją... intensywności dawki (3D - IMRT) lub stereotaktyczna, Teleradioterapia 3D konformalna - niekoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D - CRT) lub całego ciała (TBI) lub napromieniowanie połowy ciała (HBI) lub napromieniowanie skątry całego ciała (TSI), Teleradioterapia paliatywna, Teleradioterapia radykalna z planowaniem dwuwymiarowym (2D), Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D), Brachyterapia standardowa.

Tabela 2.2.708: Struktura świadczeń w trybie ambulatoryjnym na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych

| ID | Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym ¹ [tys.] | Udział świadczeń z produktem w trybie ambulatoryjnym [%] | Udział świadczeń z innym produktem brachy- lub teleradioterapia [%] |
|-------------|--|--|---|
| 11.0002 | 1,43 | - | 100,0 |
| 11.0005 | 1,00 | 66,2 | 33,8 |
| Woj. | 2,43 | 27,4 | 72,6 |

¹ Uwzględniono świadczenia do brachy- i teleradioterapii.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.709 przedstawiono dane dotyczące leczenia działań niepożądanych 3. i 4. stopnia oraz żywienia dojelitowego na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych w roku 2016. Różnice pomiędzy świadczeniodawcami w udziałach hospitalizacji z leczeniem działań niepożądanych mogą wynikać z braku raportowania powikłań.

Tabela 2.2.709: Leczenie działań niepożądanych 3. i 4. stopnia w teleradioterapii

| ID | Liczba hospitalizacji z teleradioterapią ¹ [tys.] | Udział hospitalizacji z żywieniem dojelitowym ² [%] | Udział hospitalizacji z leczeniem działań niepożądanych ³ [%] | w tym z żywieniem dojelitowym [%] |
|-------------|--|--|--|-----------------------------------|
| 11.0002 | 0,76 | - | 3,42 | - |
| 11.0005 | 0,80 | - | 0,13 | - |
| Woj. | 1,56 | - | 1,73 | - |

1 Dla przejrzystości analiz pominięto hospitalizacje z teleradioterapią, które zostały rozliczone jako hospitalizacja do brachyterapii/terapii izotopowej.

2 Uwzględniono produkt 5.53.01.0000006.

3 Uwzględniono produkty 5.53.01.0001001, 5.53.01.0001002.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.56 Teleradioterapia radykalna i paliatywna

W Tabeli 2.2.710 zaprezentowano liczbę pacjentów z teleradioterapią z wyodrębnieniem teleradioterapii paliatywnej. Suma udziałów pacjentów z teleradioterapią paliatywną i teleradioterapią inną niż paliatywną może przekraczać 100%, co wynika z faktu zrealizowania w ciągu roku obu świadczeń jednemu pacjentowi. Kody produktów uwzględnionych w analizie umieszczono w Tabeli 2.2.711.

Tabela 2.2.710: Liczba pacjentów z teleradioterapią leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

| ID | Liczba pacjentów ogółem ¹ [tys.] | Liczba pacjentów z teleradioterapią | | |
|-------------|---|-------------------------------------|----------------|---------------------------------|
| | | Łącznie [tys.] | Paliatywną [%] | Pozostałe (w tym radykalna) [%] |
| 11.0002 | 2,08 | 2,04 | 37,9 | 63,3 |
| 11.0005 | 1,56 | 1,48 | 43,6 | 57,3 |
| Woj. | 3,63 | 3,51 | 40,2 | 60,9 |

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.711: Kody produktów uwzględnione w analizie

| Kod produktu | Nazwa produktu |
|-----------------|--|
| 5.07.01.0000021 | Teleradioterapia paliatywna |
| 5.07.01.0000011 | Teleradioterapia 3D - bramkowana (3D - GRT) |
| 5.07.01.0000012 | Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D - IMRT) lub stereotaktyczna |
| 5.07.01.0000013 | Teleradioterapia 3D konformalna - niekoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D - CRT) lub całego ciała (TBI) lub napromieniowanie połowy ciała (HBI) lub napromieniowanie skóry całego ciała (TSI) |
| 5.07.01.0000014 | Teleradioterapia 3 konformalna - niekoplanarna śródoperacyjna (3D - IORT) |
| 5.07.01.0000022 | Teleradioterapia radykalna z planowaniem dwuwymiarowym (2D) |
| 5.07.01.0000023 | Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D) |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.56 Analiza procedur wysokospecjalistycznych

W Tabeli 2.2.712 zaprezentowano liczbę pacjentów z procedurami specjalistycznymi wykonanymi na oddziałach radioterapii oraz na zakresach jednoimiennych w roku 2016. Suma udziałów pacjentów z poszczególnymi procedurami może przekraczać 100%, co wynika z faktu zrealizowania kilku świadczeń jednemu pacjentowi. Procedury specjalistyczne zostały podzielone na podstawie kwalifikacji ICD-9 na:

- procedury IMRT - 92.246,
- procedury stereotaktyczne - 92.26, 92.261, 92.262, 92.263, 92.27,
- procedury bramkowane - 92.247, 92.248, 92.256, 92.257,
- procedury teleradioterapii konformalnej sterowanej obrazem (IGRT) - 92.242,
- procedury śródoperacyjnej teleradioterapii konformalnej - 92.31, 92.32.

Tabela 2.2.712: Liczba pacjentów z procedurą wysokospecjalistyczną leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

| ID | Liczba pacjentów ogółem [tys.] | Liczba pacjentów z procedurą wysokospecjalistyczną | | | | | |
|-------------|--------------------------------|--|-------------|---------------------|----------------|------------|--------------------|
| | | Łącznie [tys.] | IMRT [%] | stereotaktyczną [%] | bramkowaną [%] | IGRT [%] | śródoperacyjną [%] |
| 11.0002 | 2,08 | 0,90 | 84,9 | 15,5 | - | - | - |
| 11.0005 | 1,56 | 0,32 | 86,9 | - | 12,1 | 0,9 | - |
| Woj. | 3,63 | 1,22 | 85,4 | 11,4 | 3,2 | 0,2 | - |

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.713: Struktura pacjentów z wykonaną procedurą IMRT według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|----------------------------------|------------|
| 11.0002 | Nowotwór złośliwy prostaty | 17,99 |
| | Nowotwór złośliwy głowy i szyi | 16,69 |
| | Nowotwór złośliwy płuca | 15,25 |
| 11.0005 | Nowotwór złośliwy prostaty | 41,64 |
| | Nowotwór złośliwy głowy i szyi | 22,42 |
| | Nowotwór złośliwy ginekologiczny | 16,73 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.56 Analiza procedur brachyterapii

W Tabeli 2.2.714 zaprezentowano liczbę pacjentów z procedurą brachyterapii wykonaną na oddziałach radioterapii w roku 2016. Poniżej umieszczono procedury brachyterapii wg kwalifikacji ICD-9, które zostały sprawozdane na oddziałach radioterapii w roku 2016:

- 92.411, 92.412, 92.413, 92.414, 92.421, 92.422, 92.423, 92.431, 92.432, 92.433, 92.451, 92.452, 92.46, 92.481, 92.482, 92.49.

Tabela 2.2.714: Liczba pacjentów z procedurą brachyterapii leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym

| ID | Liczba pacjentów ogółem ¹ [tys.] | Liczba pacjentów z brachyterapią [tys.] | Udział pacjentów z brachyterapią [%] |
|-------------|---|---|--------------------------------------|
| 11.0002 | 2,08 | 0,21 | 10,29 |
| 11.0005 | 1,56 | 0,26 | 16,53 |
| Woj. | 3,63 | 0,47 | 13,00 |

¹ Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.57 Oddział reumatologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁴⁸ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Reumatologia - hospitalizacja. Tabela 2.2.715 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

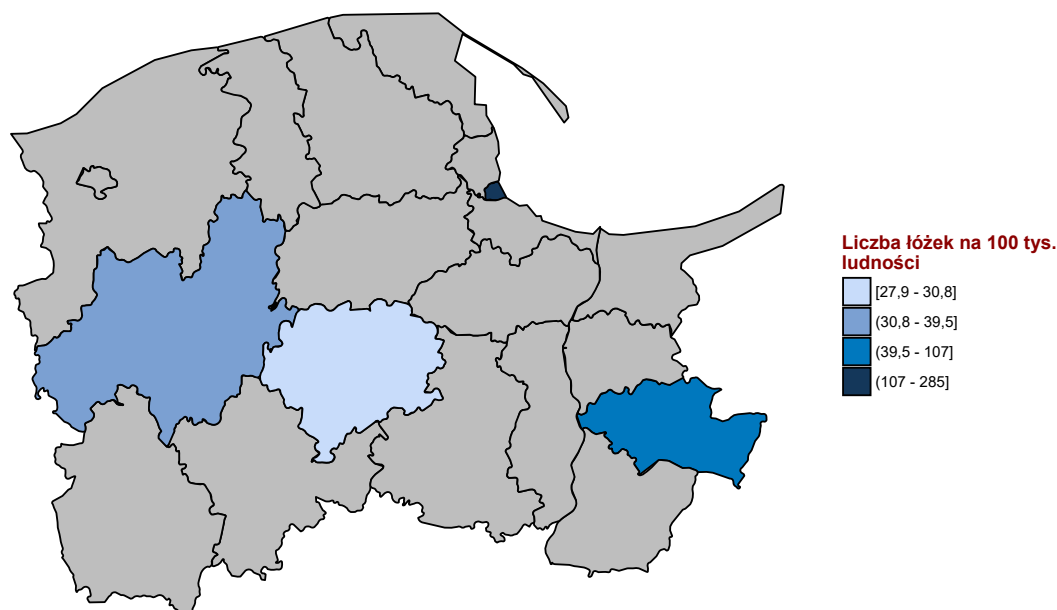
Na mapie 2.2.31 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.715: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0007 | 4280 | nie | 0,5 | 0,5 | 4,8 | 1,4 | 20 |
| 11.0016 | 4280 | nie | 0,4 | 0,4 | 3,5 | 11,0 | 20 |
| 11.0030 | 4280 | nie | 2,2 | 2,6 | 21,7 | 5,7 | 105 |
| 11.0047 | 4280 | nie | 0,6 | 0,6 | 5,2 | 12,6 | 25 |
| Woj. | - | nie | 3,7 | 4,2 | 35,3 | 6,8 | 170 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

³⁴⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.31: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.716³⁴⁹. W Tabeli 2.2.717 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁵⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.716: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1k ² [%] |
| 11.0007 | 0,51 | 100,00 | 96,69 | 3,31 |
| 11.0016 | 0,45 | 100,00 | 100,00 | - |
| 11.0030 | 2,59 | 100,00 | 91,51 | 8,49 |
| 11.0047 | 0,65 | 100,00 | 92,00 | 8,00 |
| Woj. | 4,20 | 100,00 | 93,12 | 6,88 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.³⁵⁰ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.717: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1k ² [%] | z katalogu 1m ³ [%] | z katalogu 1l ⁴ [%] | z katalogu 1c ⁵ [%] |
| 11.0007 | 4,81 | 0,02 | 99,65 | 0,35 | 100,00 | - | - |
| 11.0016 | 3,54 | - | 100,00 | - | - | - | - |
| 11.0030 | 21,66 | 0,59 | 98,98 | 1,02 | 67,58 | 31,57 | 0,85 |
| 11.0047 | 5,22 | 0,14 | 99,00 | 1,00 | 90,71 | 8,57 | 0,71 |
| Woj. | 35,24 | 0,74 | 99,18 | 0,82 | 72,68 | 26,51 | 0,81 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

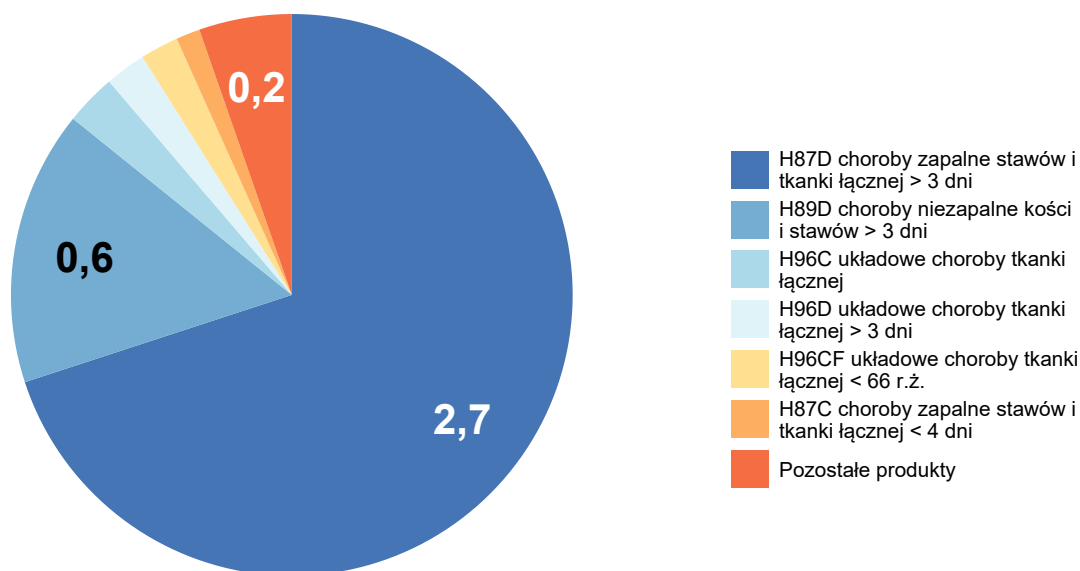
4 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

5 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Reumatologia - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.718 oraz na Wykresie 2.2.162.

Wykres 2.2.162: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.718: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | H87D [%] | H89D [%] | H96C [%] | H96D [%] | H96CF [%] | H87C [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0007 | 71,6 | 10,9 | 5,2 | 3,2 | 3,8 | 1,0 | 4,2 |
| 11.0016 | 46,5 | 51,5 | - | - | - | - | 2,0 |
| 11.0030 | 72,0 | 12,6 | 2,8 | 2,1 | 2,3 | 1,9 | 6,3 |
| 11.0047 | 78,1 | 6,2 | 3,7 | 4,5 | 2,0 | 0,7 | 4,8 |
| Woj. | 70,0 | 15,8 | 2,9 | 2,4 | 2,2 | 1,4 | 5,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.162 oraz w Tabeli 2.2.718 zostały wymienione w Tabeli 2.2.719.

Tabela 2.2.719: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|---|
| H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni |
| H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni |
| H96C układowe choroby tkanki łącznej |
| H96D układowe choroby tkanki łącznej >3 dni |
| H96CF układowe choroby tkanki łącznej <66 r.ż. |
| H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.720 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.720: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zachowawcze [%] | zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|-----------------------------|--|--|
| 11.0007 | 100,0 | 0,2 | - |
| 11.0016 | 100,0 | - | - |
| 11.0030 | 100,0 | 1,1 | - |
| 11.0047 | 100,0 | 2,3 | - |
| Woj. | 100,0 | 1,1 | - |

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

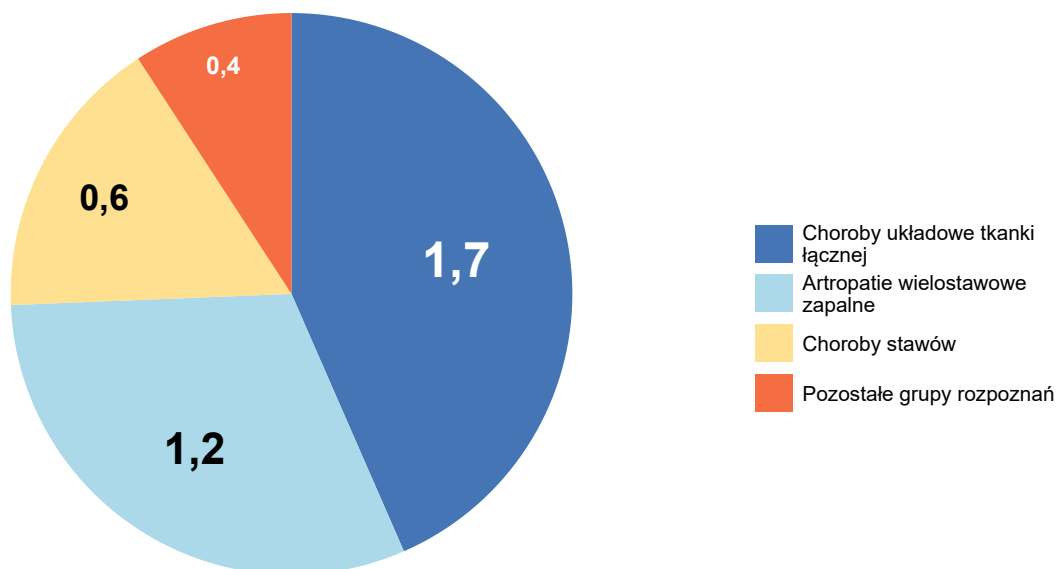
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznaw³⁵¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.721. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznaw w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.163 przedstawiono grupy rozpoznaw, których udział procentowy hospitalizacji prze-

³⁵¹Grupy rozpoznaw według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

kroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.722 oraz na Wykresie 2.2.164.

Wykres 2.2.163: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]

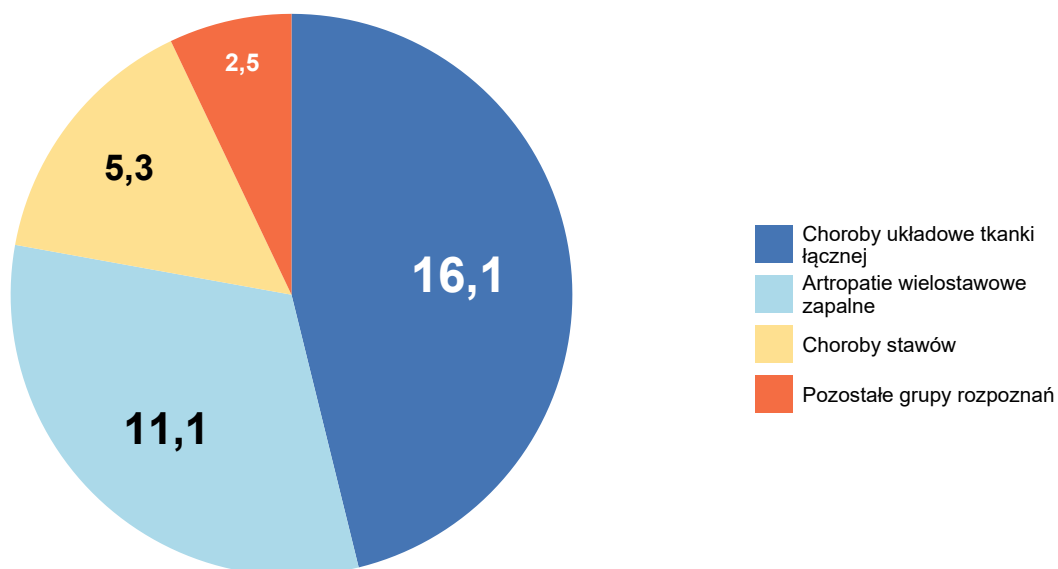


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.721: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Choroby układowe tkanki łącznej [%] | Artropatie wielostawowe zapalne [%] | Choroby stawów [%] | Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [%] | Choroby układu odpornościowego (wtórne) [%] | Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|--|---|--|-------------------------------|
| 11.0007 | 0,50 | 50,9 | 35,6 | 11,1 | - | - | 0,2 | 2,2 |
| 11.0016 | 0,45 | 21,5 | 22,6 | 48,1 | - | - | 3,6 | 4,3 |
| 11.0030 | 2,37 | 43,6 | 32,7 | 14,6 | 2,6 | 2,1 | 0,7 | 3,8 |
| 11.0047 | 0,60 | 53,2 | 26,3 | 4,5 | 7,2 | - | 2,5 | 6,4 |
| Woj. | 3,91 | 43,4 | 30,9 | 16,4 | 2,7 | 1,3 | 1,2 | 4,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.164: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.722: Struktura osobodni według grup rozpoznań

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Choroby układowe tkanki łącznej [%] | Artropatie wielostawowe zapalne [%] | Choroby stawów [%] | Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [%] | Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [%] | Choroby układu odpornościowego (wtórne) [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|--|--|---|-------------------------------|
| 11.0007 | 4,81 | 51,51 | 34,73 | 11,58 | - | 0,19 | - | 2,00 |
| 11.0016 | 3,54 | 22,88 | 23,45 | 46,28 | - | 3,75 | - | 3,64 |
| 11.0030 | 21,45 | 46,86 | 33,05 | 13,45 | 1,80 | 0,55 | 0,99 | 3,29 |
| 11.0047 | 5,17 | 54,18 | 28,87 | 3,79 | 5,69 | 1,63 | - | 5,84 |
| Woj. | 34,97 | 46,15 | 31,69 | 15,09 | 1,95 | 0,99 | 0,61 | 3,52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku oddziałów reumatologicznych, istotnym jest odsetek hospitalizacji dla pacjentów z powodu chorób zapalnych. W tabeli 2.2.723 zaprezentowano kolejno: liczbę hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego³⁵², liczbę hospitalizacji z powodu chorób zapalnych oraz odsetek jaki stanowiły te hospitalizacje w ogóle hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego.

³⁵²Przez choroby układu kostno mięśniowego rozumie się choroby z grupy 'M' oraz L40.5 wg klasyfikacji ICD-10.

Tabela 2.2.723: Hospitalizacje z powodu chorób zapalnych na tle wszystkich hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego

| ID | Choroby ukł. kostno-mięśniowego [tys.] | Choroby zapalne | |
|-------------|--|-----------------|-------------|
| | | Liczba [tys.] | Udział [%] |
| 11.0007 | 0,5 | 0,4 | 88,5 |
| 11.0016 | 0,4 | 0,2 | 45,4 |
| 11.0030 | 2,2 | 1,8 | 81,9 |
| 11.0047 | 0,5 | 0,5 | 91,5 |
| Woj. | 3,7 | 2,9 | 79,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.724 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁵³.

Tabela 2.2.724: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] |
| 11.0007 | 39,6 | 100,0 | 283 | 308 | 3,6 | 3,6 |
| 11.0016 | 95,5 | 98,4 | 11 | 20 | 90,4 | 97,4 |
| 11.0030 | 99,5 | 95,3 | 20 | 43 | 64,6 | 73,1 |
| 11.0047 | 100,0 | 98,2 | 30 | 70 | 50,0 | 58,9 |
| Woj. | 91,5 | 96,4 | 21 | 50 | 61,9 | 69,8 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.725 zaprezentowano średnią, odchylenie standardowe i medianę czasu pobytu.

Tabela 2.2.725: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|
| 11.0007 | 10 | 3,4 | 11 |
| 11.0016 | 8 | 1,5 | 8 |
| 11.0030 | 9 | 3,8 | 9 |
| 11.0047 | 9 | 3,4 | 8 |
| Woj. | 9 | 3,5 | 9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnym jest zróżnicowanie czasu pobytu między hospitalizacjami z powodu chorób zapalnych a niezapalnymi. Wykres 2.2.165 przedstawia rozkłady czasów pobytu w zależności od tego, czy główną przyczyną hospitalizacji było rozpoznanie niezapalne (lewa część wykresu) czy zapalne (prawa). Oś pozioma prezentuje

³⁵³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

długość hospitalizacji (w dniach), a pionowa jaki odsetek hospitalizacji tej długości stanowiły we wszystkich hospitalizacjach w danej podgrupie. Punkty reprezentują rzeczywisty rozkład hospitalizacji względem jej długości natomiast krzywa przedstawia rozkład przybliżony. Wszystkie pobyty powyżej 21 dni zostały zakwalifikowane jako pobyty 21-dniowe. W tabeli 2.2.726 zaprezentowano średnią i medianę czasu pobytu (w dniach), również w podziale na podgrupy rozpoznai.

Wykres 2.2.165: Przybliżony rozkład czasu pobytu wg podgrup rozpoznai

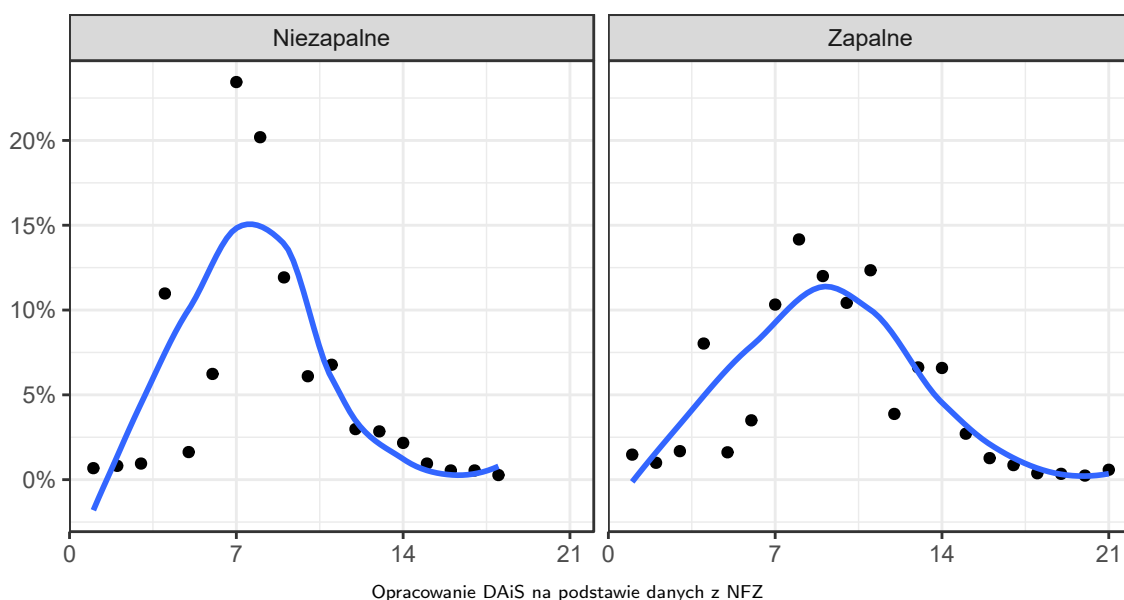


Tabela 2.2.726: Mediana i średnia czasu pobytu (w dniach) w podziale na podgrupy rozpoznai

| ID | Średni czas pobytu | | Mediana czasu pobytu | |
|-------------|--------------------|------------|----------------------|----------|
| | Niezapalne | Zapalne | Niezapalne | Zapalne |
| 11.0007 | 10,1 | 9,6 | 11,00 | 11 |
| 11.0016 | 7,6 | 8,3 | 7,50 | 8 |
| 11.0030 | 8,1 | 9,5 | 8,00 | 9 |
| 11.0047 | 6,7 | 9,0 | 6,50 | 9 |
| Woj. | 8,0 | 9,4 | 8,00 | 9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreślenia z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby

dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.727 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.728 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.727: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|-------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0007 | 20 | 20 |
| 11.0016 | 20 | 20 |
| 11.0030 | 105 | 105 |
| 11.0047 | 25 | 25 |
| Woj. | 170 | 170 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.728: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|---------------|--|---------------|--------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0007 | 65,7 | 72,4 | 82,5 | 50,1 | 14,48 | 16,50 | 10,02 |
| 11.0016 | 47,9 | 54,0 | 58,2 | 44,6 | 10,80 | 11,65 | 8,93 |
| 11.0030 | 55,6 | 61,8 | 68,1 | 47,7 | 64,85 | 71,53 | 50,10 |
| 11.0047 | 56,5 | 63,0 | 68,5 | 50,8 | 15,75 | 17,13 | 12,71 |
| Woj. | 56,4 | 62,8 | 69,3 | 48,3 | 105,89 | 116,81 | 81,75 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.729 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁵⁴ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (reumatologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

³⁵⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.729: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0007 | - | 4,0 | - | 0,2 | 2,0 | 2,0 | 0,2 |
| 11.0016 | - | 3,1 | 0,2 | 0,2 | 0,7 | 2,5 | 0,2 |
| 11.0030 | 0,0 | 5,3 | 1,3 | 1,8 | 1,7 | 3,7 | 1,7 |
| 11.0047 | 0,2 | 3,4 | - | 0,3 | 0,2 | 3,2 | 0,2 |
| Woj. | 0,1 | 4,6 | 0,8 | 1,2 | 1,4 | 3,3 | 1,1 |

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W analizie świadczeń po hospitalizacji wyszczególniono wizyty w wybranych poradniach w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej oraz świadczenia rehabilitacyjne. W tabelach zaprezentowano jaki odsetek hospitalizacji zakończył się poradą (lub świadczeniem) w ciągu 30, 90 i 180 dni od wypisu ze szpitala. W tabeli 2.2.730 zaprezentowano statystyki dla hospitalizacji z powodu chorób zapalnych, a w tabeli 2.2.731 - niezapalnych. W przypadku hospitalizacji z powodu chorób zapalnych sprawdzono czy pacjent po hospitalizacji z tego powodu pojawił się w poradni reumatologicznej³⁵⁵, z kolei dla hospitalizacji z powodu chorób niezapalnych wybrano poradnie chirurgii urazowo-ortopedycznej, leczenia bólu, neurologicznej i leczenia osteoporozy³⁵⁶. Tabela dotycząca świadczeń rehabilitacyjnych (2.2.732) odnosi się do wszystkich hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego. Na wykresach 2.2.166 - 2.2.168 przedstawiono odsetek pacjentów, którzy otrzymali poradę w AOS (lub świadczenia rehabilitacyjne) w zależności od liczby dni od daty zakończenia hospitalizacji. Mają one charakter uzupełniający do tabel, gdyż pokazują dokładniejszy rozkład czasu do otrzymania świadczenia. Grafiki prezentują średni rozkład w województwie pomorskim, Polsce oraz w województwach, które charakteryzowały się skrajnymi wartościami.

Tabela 2.2.730: Wizyty w AOS - choroby zapalne

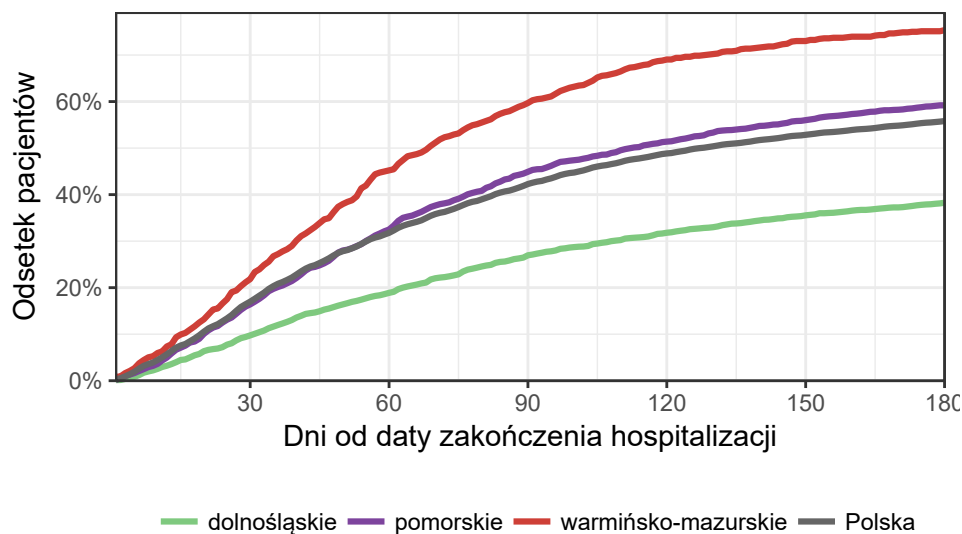
| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu | | |
|---------|-------------------------|---|------------|-------------|
| | | 30 dni [%] | 90 dni [%] | 180 dni [%] |
| 11.0007 | 0,4 | 7,2 | 32,5 | 49,4 |
| 11.0016 | 0,2 | 18,2 | 46,5 | 60,1 |
| 11.0030 | 1,7 | 16,9 | 43,0 | 57,3 |
| 11.0047 | 0,5 | 21,8 | 62,6 | 76,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁵⁵Definiowanej przez VIII część kodu resortowego '1280'.

³⁵⁶Definiowanych przez VIII część kodu resortowego (odpowiednio): '1580', '1222', '1220' i '1584'.

Wykres 2.2.166: Odsetek pacjentów z poradą w AOS w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji - choroby zapalne



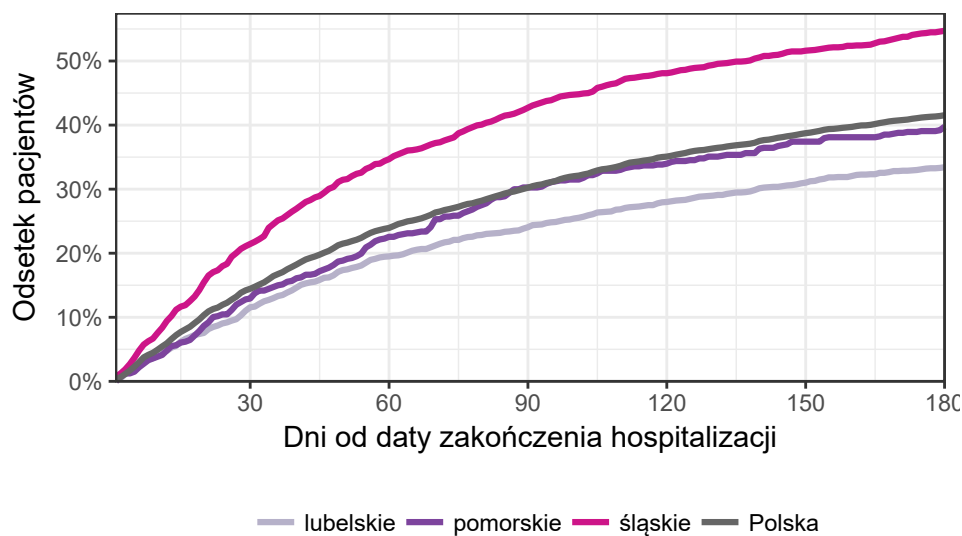
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.731: Wizyty w AOS - choroby niezapalne

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu | | |
|---------|-------------------------|---|------------|-------------|
| | | 30 dni [%] | 90 dni [%] | 180 dni [%] |
| 11.0007 | 0,1 | 16,1 | 39,3 | 48,2 |
| 11.0016 | 0,2 | 9,2 | 20,2 | 30,7 |
| 11.0030 | 0,4 | 15,2 | 36,2 | 45,2 |
| 11.0047 | 0,0 | 9,1 | 22,7 | 31,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.167: Odsetek pacjentów z poradą w AOS w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji - choroby niezapalne

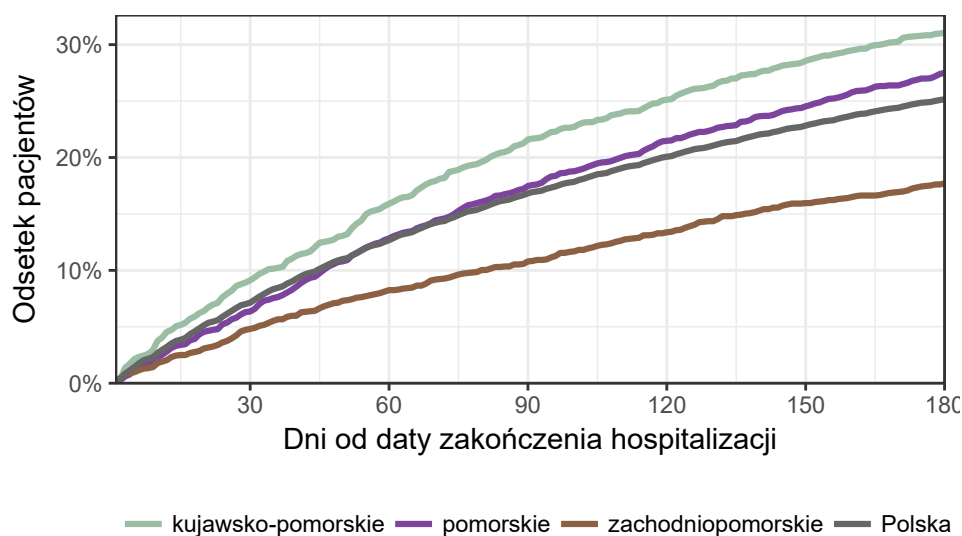


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.732: Świadczenia rehabilitacyjne

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu | | |
|---------|-------------------------|---|------------|-------------|
| | | 30 dni [%] | 90 dni [%] | 180 dni [%] |
| 11.0007 | 0,5 | 4,3 | 14,2 | 25,5 |
| 11.0016 | 0,4 | 4,8 | 14,2 | 24,8 |
| 11.0030 | 2,1 | 6,9 | 18,9 | 28,3 |
| 11.0047 | 0,5 | 6,2 | 14,0 | 24,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.168: Odsetek pacjentów ze świadczeniem rehabilitacyjnym w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W Tabeli 2.2.733 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.733: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0007 | 57,8 | 65,4 | 30,2 | 4,6 |
| 11.0016 | 63,7 | 68,2 | 47,4 | 12,1 |
| 11.0030 | 54,2 | 73,6 | 30,1 | 5,0 |
| 11.0047 | 57,5 | 75,3 | 32,9 | 2,7 |
| Woj. | 56,2 | 72,2 | 32,5 | 5,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁵⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział

³⁵⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.169 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.734 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

Wykres 2.2.169: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

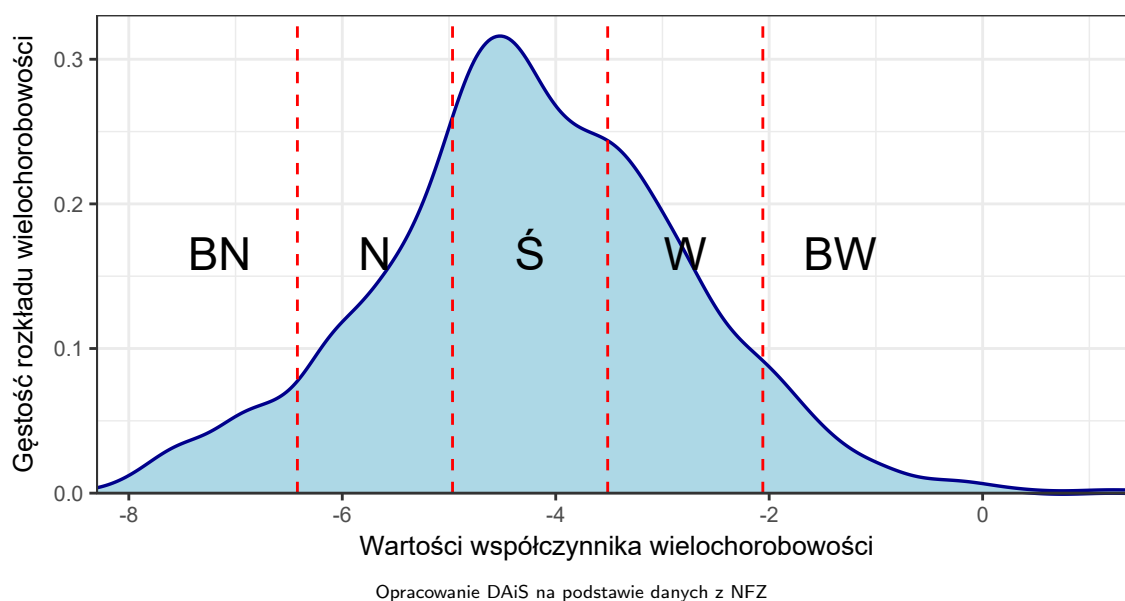


Tabela 2.2.734: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|---|--|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0007 | 0,52 | 3,11 | 18,25 | 40,97 | 28,35 | 9,32 |
| 11.0016 | 0,45 | 1,12 | 14,77 | 45,64 | 32,21 | 6,26 |
| 11.0030 | 2,59 | 9,65 | 23,31 | 39,48 | 21,88 | 5,67 |
| 11.0047 | 0,65 | 2,61 | 19,35 | 47,00 | 23,81 | 7,22 |
| Woj. | 4,20 | 6,85 | 21,17 | 41,48 | 24,07 | 6,42 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.735. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.735: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0007 | 41,6 | 56,9 | 1,4 |
| 11.0016 | 17,4 | 71,6 | 11,0 |
| 11.0030 | 3,9 | 89,9 | 6,2 |
| 11.0047 | 21,2 | 65,1 | 13,7 |
| Woj. | 12,9 | 79,8 | 7,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.57 Programy lekowe

W 2016 roku oddziały reumatologiczne w Polsce sprawozdawały świadczenia z zakresu następujących programów lekowych:

- leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (A)
- leczenie łuszczykowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) (B)
- leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK) (C)
- leczenie aktywnej postaci ziarniniakowości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M31.8) (D)

Tabela 2.2.736 przedstawia liczbę pacjentów, którzy korzystali z wyżej wymienionych programów lekowych, w podziale na oddział szpitalny, w którym udzielono świadczenia. Są to wszyscy pacjenci, których korzystali z tych programów lekowych w województwie pomorskim.

Tabela 2.2.736: Oddziały, gdzie sprawozdawano wybrane programy lekowe

| Program lekowy | REUMATOLOGICZNY | REUMATOLOGICZNY DLA DZIECI | CHOROBY WEWNĘTRZNYCH | Inne oddziały |
|----------------|-----------------|----------------------------|----------------------|---------------|
| A | 66 | 28 | 17 | - |
| B | 11 | - | - | 24 |
| C | 21 | - | 6 | - |
| D | - | - | 4 | - |
| Woj. | 98 | 28 | 27 | 24 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W kolejnych tabelach (ograniczając się jedynie do oddziałów reumatologicznych) przedstawiono zestawienia dla programów lekowych. Zawierają one liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem

lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

2.2.57 Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

Tabela 2.2.737: Program lekowy - leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

| ID | Liczba pacjentów | Wizyty w ramach programów lekowych | | |
|-------------|------------------|------------------------------------|-------------|---------------|
| | | Liczba [tys.] | Hosp. [%] | Tryb amb. [%] |
| 11.0007 | 19 | 0,25 | 2,4 | 97,6 |
| 11.0030 | 31 | 0,22 | 100,0 | - |
| 11.0047 | 16 | 0,10 | 52,4 | 47,6 |
| Woj. | 66 | 0,57 | 48,4 | 51,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.57 Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

Tabela 2.2.738: Program lekowy - leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

| ID | Liczba pacjentów | Wizyty w ramach programów lekowych | | |
|-------------|------------------|------------------------------------|------------|---------------|
| | | Liczba [tys.] | Hosp. [%] | Tryb amb. [%] |
| 11.0007 | 9 | 0,09 | 4,3 | 95,7 |
| 11.0047 | 2 | 0,02 | 6,7 | 93,3 |
| Woj. | 11 | 0,11 | 4,6 | 95,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.57 Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)

Tabela 2.2.739: Program lekowy - leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)

| ID | Liczba pacjentów | Wizyty w ramach programów lekowych | | |
|-------------|------------------|------------------------------------|------------|---------------|
| | | Liczba [tys.] | Hosp. [%] | Tryb amb. [%] |
| 11.0007 | 15 | 0,26 | 2,7 | 97,3 |
| 11.0030 | 1 | 0,01 | 100,0 | - |
| 11.0047 | 5 | 0,03 | 6,9 | 93,1 |
| Woj. | 21 | 0,30 | 5,1 | 94,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnym jest stosunek liczby pacjentów hospitalizowanych z powodu danej choroby do liczby pacjentów, którzy u tego samego świadczeniodawcy otrzymują świadczenia w ramach programu lekowego dedykowanego tej chorobie. W tabeli 2.2.740 zaprezentowano liczbę pacjentów hospitalizowanych z powodu zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa, reumatoidalnego i młodzieńczego zapalenia stawów oraz łuszczycowego zapale-

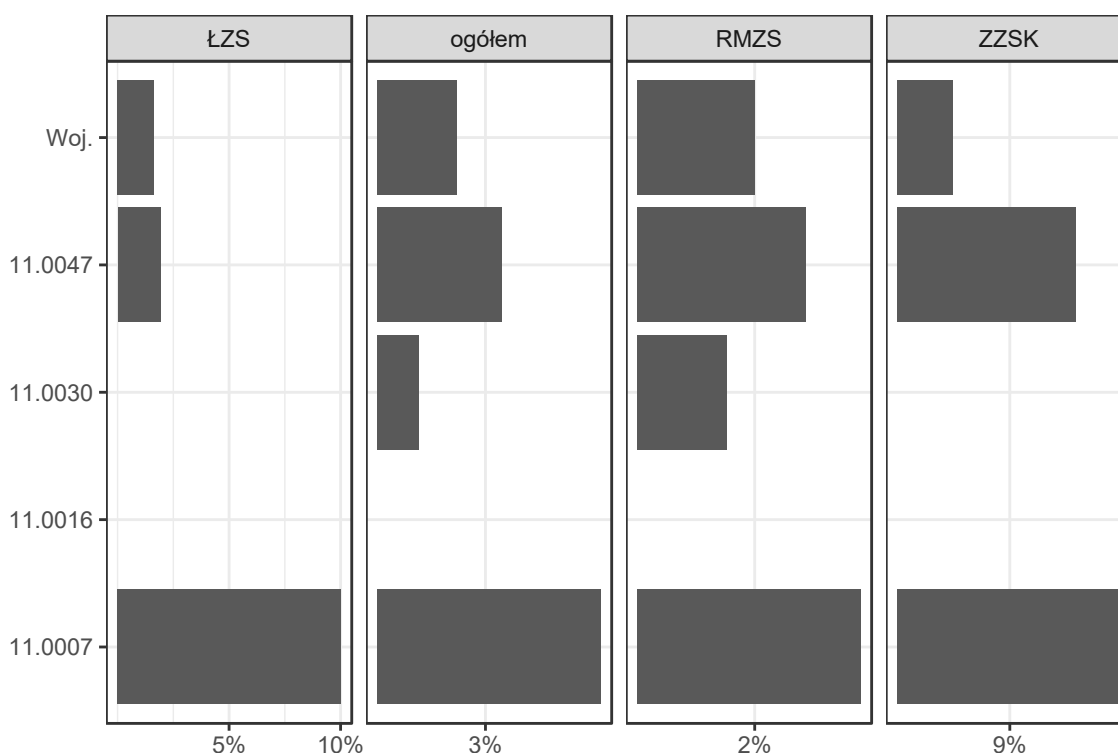
nia stawów (dalej jako: ZZSK, RMZS i ŁZS). W kolejnych kolumnach przedstawiono liczbę pacjentów, którzy otrzymywali świadczenia w ramach programów lekowych i byli w 2016 roku hospitalizowani u tego samego świadczeniodawcy. Na wykresie 2.2.170 zestawiono liczbę pacjentów otrzymujących świadczenia w ramach programów lekowych i liczbę pacjentów hospitalizowanych z powodu odpowiednich rozpoznań.

Tabela 2.2.740: Podsumowanie programów lekowych

| ID | Pacjenci hospitalizowani | | | | Objęci programem lekowym | | | | ŁZS |
|-------------|--------------------------|-------------|-------------|------------|--------------------------|----------|-----------|----------|-------------|
| | Łącznie [tys.] | ZZSK [tys.] | RMZS [tys.] | ŁZS | Łącznie | ZZSK | RMZS | ŁZS | |
| 11.0007 | 0,24 | 0,03 | 0,18 | 30 | 15 | 5 | 7 | 3 | 0,10 |
| 11.0016 | 0,13 | 0,02 | 0,09 | 27 | - | - | - | - | - |
| 11.0030 | 1,04 | 0,11 | 0,79 | 137 | 12 | - | 12 | - | - |
| 11.0047 | 0,32 | 0,02 | 0,24 | 52 | 11 | 3 | 7 | 1 | 0,02 |
| Woj. | 1,72 | 0,18 | 1,30 | 246 | 38 | 8 | 26 | 4 | 0,02 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.170: Stosunek liczby pacjentów jednocześnie hospitalizowanych i otrzymujących świadczenia w ramach programów lekowych i liczby wszystkich hospitalizowanych pacjentów (ogółem i w podziale na wybrane choroby)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.58 Oddział reumatologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.59 Oddział toksykologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.60 Oddział transplantologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.61 Oddział urologiczny

W roku 2016 w województwie pomorskim 10 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁵⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Urologia - hospitalizacja,
- Urologia - hospitalizacja planowa,
- Urologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Urologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

9 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.741 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.32 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa pomorskiego.

Tabela 2.2.741: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|---------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0001 | 4640 | nie | 1,8 | 2,7 | 9,8 | 3,6 | 31 |

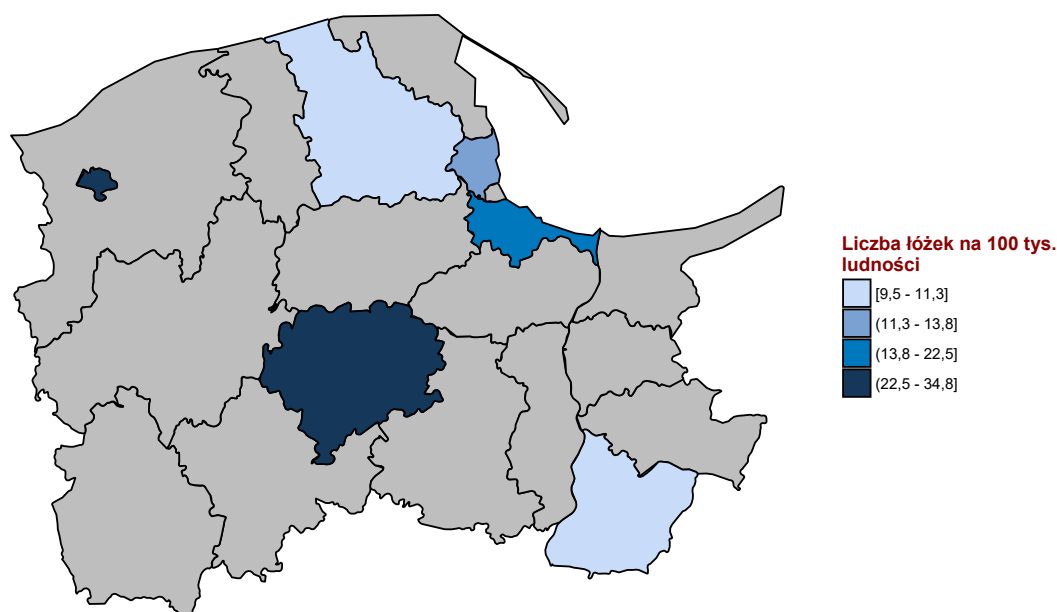
³⁵⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.741: Podstawowe statystyki

| ID | VIII część kodu resortowego | Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe | Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Liczba osobodni hospitalizacji [tys.] | Hospitalizacje spoza województwa [%] | Liczba łóżek (na 31.12.16) |
|-------------|-----------------------------|--|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| 11.0002 | 4640 | nie | 2,0 | 2,7 | 8,0 | 10,3 | 24 |
| 11.0003 | 4640 | nie | 1,6 | 2,3 | 4,4 | 2,0 | 20 |
| 11.0004 | 4640 | nie | 2,5 | 4,1 | 8,5 | 20,0 | 23 |
| 11.0005 | 4640 | nie | 1,7 | 2,0 | 6,7 | 3,3 | 31 |
| 11.0007 | 4640 | nie | 1,4 | 2,3 | 5,8 | 2,4 | 25 |
| 11.0014 | 4640 | nie | 0,8 | 1,0 | 3,2 | 3,6 | 15 |
| 11.0018 | 4640 | nie | 0,6 | 0,7 | 1,9 | 8,0 | 9 |
| 11.0046 | 4670 | nie | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 15,6 | - |
| 11.0092 | 4640 | tak | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 10,5 | - |
| Woj. | - | nie | 12,1 | 17,9 | 48,4 | 8,2 | 178 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.32: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.742³⁵⁹. W Ta-

³⁵⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

beli 2.2.743 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁶⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.742: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

| ID | Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.] | Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym | | | |
|-------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | łącznie [%] | w tym z katalogu 1a ¹ [%] | w tym z katalogu 1b ² [%] | w tym z katalogu 1k ³ [%] |
| 11.0001 | 2,67 | 99,70 | 99,40 | 0,60 | - |
| 11.0002 | 2,73 | 99,85 | 99,41 | 0,59 | - |
| 11.0003 | 2,32 | 99,91 | 99,01 | 0,99 | - |
| 11.0004 | 4,15 | 99,90 | 99,95 | - | 0,05 |
| 11.0005 | 1,99 | 99,90 | 99,65 | 0,10 | 0,25 |
| 11.0007 | 2,29 | 100,00 | 99,43 | 0,44 | 0,13 |
| 11.0014 | 1,05 | 99,90 | 98,19 | 1,81 | - |
| 11.0018 | 0,69 | 100,00 | 99,85 | 0,15 | - |
| 11.0046 | 0,03 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 11.0092 | 0,04 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| Woj. | 17,95 | 99,88 | 99,46 | 0,49 | 0,06 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.743: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

| ID | Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych | | Struktura osobodni - produkty podstawowe | | | Struktura osobodni - pozostałe produkty | | |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
| | z produktem podstawowym [tys.] | z pozostałymi produktami [tys.] | z katalogu 1a ¹ [%] | z katalogu 1b ² [%] | z katalogu 1k ³ [%] | z katalogu 1c ⁴ [%] | z katalogu 1n ⁵ [%] | z katalogu 1m ⁶ [%] |
| 11.0001 | 9,59 | 0,37 | 99,83 | 0,17 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0002 | 7,80 | 1,42 | 99,01 | 0,99 | - | 92,03 | 7,97 | - |
| 11.0003 | 4,36 | 0,13 | 99,45 | 0,55 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0004 | 8,30 | 1,16 | 99,95 | - | 0,05 | 99,40 | - | 0,34 |
| 11.0005 | 6,69 | 0,33 | 99,81 | 0,04 | 0,15 | 94,82 | - | 2,44 |
| 11.0007 | 5,78 | 0,78 | 97,09 | 2,82 | 0,09 | 99,62 | - | 0,38 |
| 11.0014 | 3,17 | 0,42 | 99,31 | 0,69 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0018 | 1,85 | 0,06 | 99,95 | 0,05 | - | 100,00 | - | - |
| 11.0046 | 0,03 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |
| 11.0092 | 0,04 | - | 100,00 | - | - | - | - | - |
| Woj. | 47,61 | 4,66 | 99,32 | 0,64 | 0,04 | 97,00 | 2,42 | 0,32 |

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

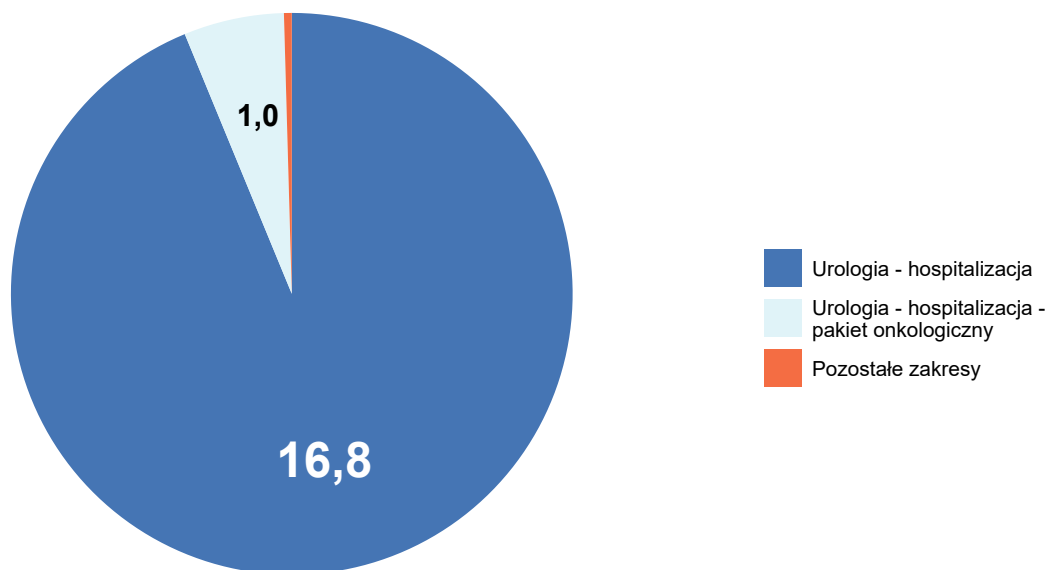
6 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

³⁶⁰Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.744. Wykres 2.2.171 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.171: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.744: Struktura osobodni według zakresów

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Urologia - hospitalizacja [%] | Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%] | Urologia - hospitalizacja planowa [%] | Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [%] | Program lekowy - leczenie neurogennej nadreaktywności wywieracza (ICD-10 N31) [%] |
|-------------|------------------------|-------------------------------|---|---------------------------------------|--|---|
| 11.0001 | 9,69 | 90,0 | 10,0 | - | - | - |
| 11.0002 | 8,02 | 80,6 | 19,4 | - | - | - |
| 11.0003 | 4,39 | 100,0 | 0,0 | - | - | - |
| 11.0004 | 8,45 | 96,3 | 3,6 | - | - | 0,0 |
| 11.0005 | 6,72 | 89,2 | 10,6 | - | - | 0,1 |
| 11.0007 | 5,83 | 81,7 | 18,3 | - | - | 0,1 |
| 11.0014 | 3,18 | 80,4 | 19,6 | - | - | - |
| 11.0018 | 1,91 | 99,5 | 0,5 | - | - | - |
| 11.0046 | 0,03 | - | - | - | 100,0 | - |
| 11.0092 | 0,04 | - | - | 100,0 | - | - |
| Woj. | 48,26 | 89,0 | 10,9 | 0,1 | 0,1 | 0,0 |

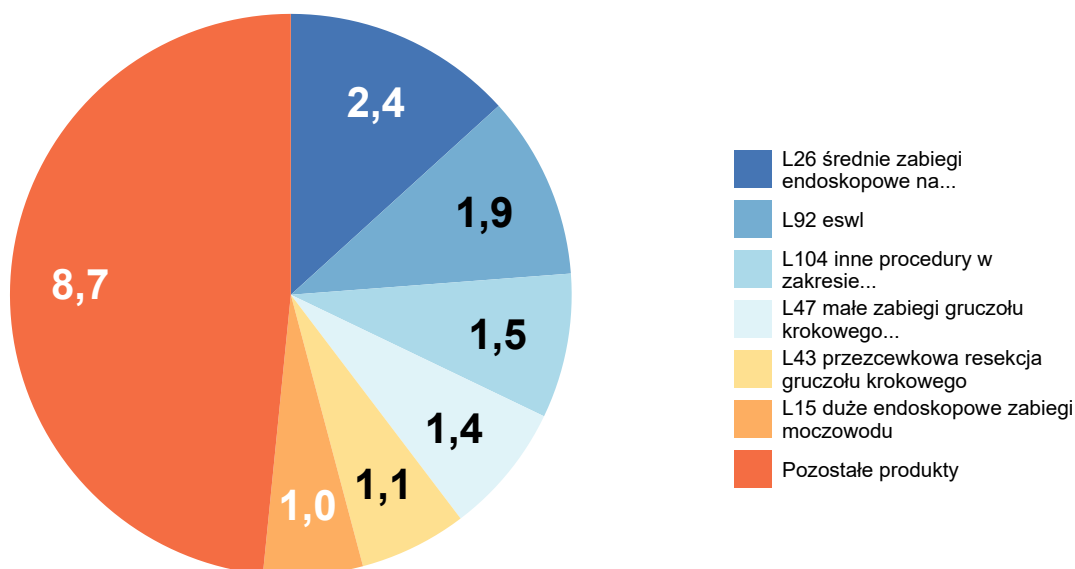
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podsta-

wowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.745 oraz na Wykresie 2.2.172.

Wykres 2.2.172: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.745: Struktura hospitalizacji według produktów

| ID | L26 [%] | L92 [%] | L104 [%] | L47 [%] | L43 [%] | L15 [%] | Pozostałe produkty [%] |
|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|
| 11.0001 | 21,9 | - | 18,2 | 12,0 | 1,2 | 6,0 | 40,6 |
| 11.0002 | 13,0 | 19,1 | 0,4 | 0,3 | 5,0 | 6,8 | 55,4 |
| 11.0003 | 9,6 | 2,9 | 25,1 | 9,8 | 3,9 | 3,3 | 45,5 |
| 11.0004 | 6,2 | 19,2 | 9,3 | 8,2 | 4,3 | 6,4 | 46,5 |
| 11.0005 | 14,4 | 2,8 | 0,2 | 16,6 | 13,1 | 4,3 | 48,5 |
| 11.0007 | 13,3 | 19,8 | 0,5 | 0,6 | 9,6 | 7,3 | 49,0 |
| 11.0014 | 27,9 | - | 1,2 | 0,9 | 11,8 | 3,9 | 54,3 |
| 11.0018 | 11,3 | - | 0,1 | 15,4 | 10,2 | 6,8 | 56,1 |
| 11.0046 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| 11.0092 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |
| Woj. | 13,3 | 10,5 | 8,3 | 7,6 | 6,2 | 5,7 | 48,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.172 oraz w Tabeli 2.2.745 zostały wymienione w Tabeli 2.2.746.

Tabela 2.2.746: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym |

Tabela 2.2.746: Nazwy najczęstszych produktów

| Pełna nazwa produktu |
|--|
| L92 eswl |
| L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego |
| L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego |
| L43 przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego |
| L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.747 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.748 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.747: Struktura świadczeń JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%] | zab. zarezonowane dla zakresu ² [%] |
|-------------|---------------------------|---|--|
| 11.0001 | 85,1 | 26,1 | 15,6 |
| 11.0002 | 79,1 | 48,1 | 6,8 |
| 11.0003 | 89,8 | 27,3 | 15,4 |
| 11.0004 | 78,6 | 46,8 | 15,9 |
| 11.0005 | 86,7 | 44,4 | 34,5 |
| 11.0007 | 87,0 | 40,1 | 11,7 |
| 11.0014 | 92,8 | 27,4 | 13,9 |
| 11.0018 | 87,3 | 35,9 | 29,3 |
| 11.0046 | 100,0 | 65,6 | - |
| 11.0092 | 100,0 | - | - |
| Woj. | 84,3 | 38,3 | 16,4 |

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

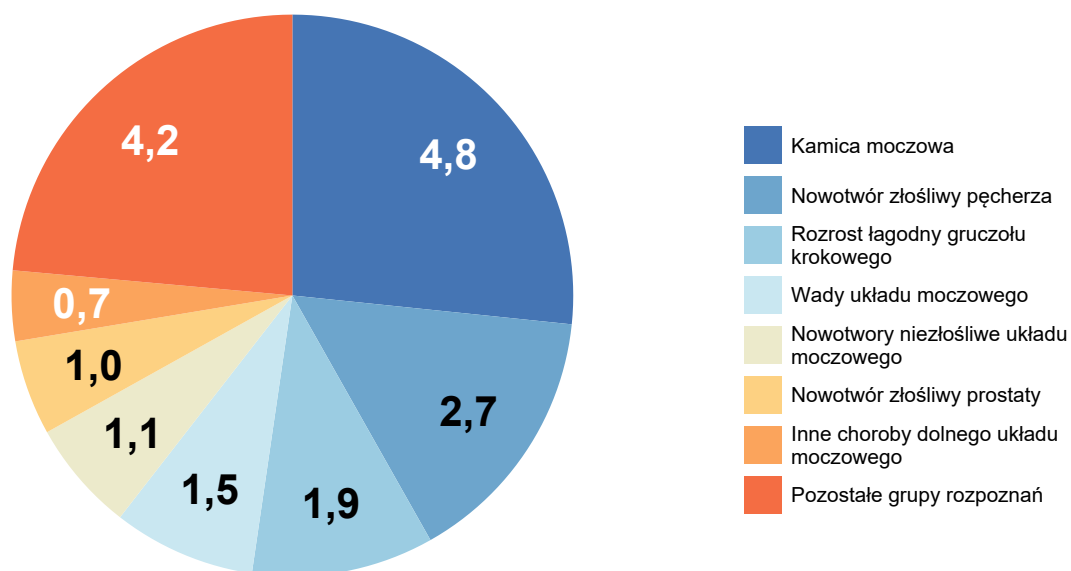
Tabela 2.2.748: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

| ID | świadczenia zabiegowe [%] | w tym: | | | | |
|-------------|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|
| | | kompleksowe [%] | duże [%] | średnie [%] | małe [%] | diagnostyczne [%] |
| 11.0001 | 85,1 | 4,8 | 13,3 | 35,6 | 24,9 | 21,5 |
| 11.0002 | 79,1 | 5,1 | 39,0 | 51,7 | 3,6 | 0,7 |
| 11.0003 | 89,8 | 3,4 | 18,7 | 25,3 | 24,3 | 28,2 |
| 11.0004 | 78,6 | 2,0 | 21,8 | 40,6 | 23,7 | 11,8 |
| 11.0005 | 86,7 | 1,6 | 28,0 | 35,8 | 34,4 | 0,2 |
| 11.0007 | 87,0 | 2,8 | 24,4 | 48,9 | 23,3 | 0,6 |
| 11.0014 | 92,8 | 6,0 | 28,6 | 50,0 | 14,0 | 1,4 |
| 11.0018 | 87,3 | - | 26,2 | 30,2 | 43,5 | 0,2 |
| 11.0046 | 100,0 | - | 65,6 | - | 34,4 | - |
| 11.0092 | 100,0 | - | - | 7,9 | 92,1 | - |
| Woj. | 84,3 | 3,3 | 24,3 | 39,9 | 22,6 | 9,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁶¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.749. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.173 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.751 oraz Wykresie 2.2.174.

Wykres 2.2.173: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.749: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Kamica moczowa [%] | Nowotwór złośliwy pęcherza [%] | Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%] | Wady układu moczowego [%] | Nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%] | Nowotwór złośliwy prostaty [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|------------------------------|--------------------|--------------------------------|--|---------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 2,66 | 15,3 | 30,3 | 9,1 | 3,7 | 18,9 | 5,1 | 17,6 |
| 11.0002 | 2,73 | 29,7 | 13,3 | 5,3 | 14,4 | 1,6 | 3,5 | 32,2 |
| 11.0003 | 2,32 | 14,2 | 7,0 | 6,3 | 10,7 | 17,3 | 3,8 | 40,8 |
| 11.0004 | 4,14 | 42,1 | 10,1 | 4,7 | 8,0 | 0,0 | 10,8 | 24,2 |
| 11.0005 | 1,98 | 14,4 | 18,6 | 30,3 | 5,6 | 2,1 | 2,7 | 26,4 |
| 11.0007 | 2,28 | 39,8 | 15,0 | 10,1 | 6,8 | 0,3 | 3,9 | 24,0 |
| 11.0014 | 1,05 | 11,7 | 17,9 | 15,1 | 4,4 | 14,0 | 5,8 | 31,1 |
| 11.0018 | 0,69 | 24,0 | 10,3 | 23,7 | 7,7 | 0,7 | 2,0 | 31,5 |
| 11.0046 | 0,03 | - | - | - | 3,1 | - | - | 96,9 |
| 11.0092 | 0,04 | - | - | - | - | - | - | 100,0 |

³⁶¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.749: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

| ID | Liczba hospitalizacji [tys.] | Kamica moczowa [%] | Nowotwór złośliwy pęcherza [%] | Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%] | Wady układu moczowego [%] | Nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%] | Nowotwór złośliwy prostaty [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|-------------|------------------------------|--------------------|--------------------------------|--|---------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------|
| Woj. | 17,91 | 26,6 | 15,2 | 10,5 | 8,0 | 6,4 | 5,5 | 27,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

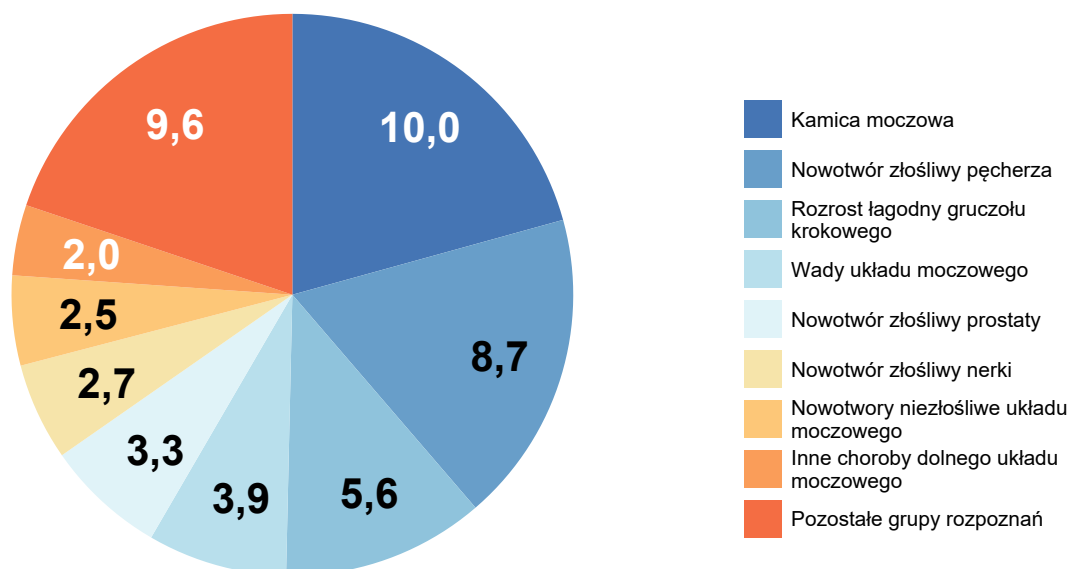
Tabela 2.2.750 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.749), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.750: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0001 | Nowotwór złośliwy pęcherza | 30,32 |
| | Nowotwory niezłośliwe układu moczowego | 18,89 |
| | Kamica moczowa | 15,27 |
| 11.0002 | Nowotwór złośliwy nerki | 7,56 |
| | Inne choroby dolnego układu moczowego | 5,54 |
| | Nietrzymanie moczu | 3,52 |
| 11.0003 | Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) | 17,30 |
| | Nadmiar napletka, stulejka i załupek | 3,62 |
| | Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego | 2,72 |
| 11.0004 | Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego | 4,80 |
| | Inne choroby dolnego układu moczowego | 4,30 |
| | Nietrzymanie moczu | 3,74 |
| 11.0005 | Niezapalne choroby jąder | 3,48 |
| | Nadmiar napletka, stulejka i załupek | 3,38 |
| | Choroby zapalne | 3,28 |
| 11.0007 | Inne choroby dolnego układu moczowego | 5,39 |
| | Nadmiar napletka, stulejka i załupek | 3,06 |
| | Niezapalne choroby jąder | 2,32 |
| 11.0014 | Niezapalne choroby jąder | 6,30 |
| | Inne choroby dolnego układu moczowego | 6,21 |
| | Nowotwór złośliwy nerki | 4,01 |
| 11.0018 | Inne choroby dolnego układu moczowego | 5,23 |
| | Nadmiar napletka, stulejka i załupek | 4,94 |
| | Niezapalne choroby jąder | 4,65 |
| 11.0046 | Nietrzymanie moczu | 65,62 |
| | Nadmiar napletka, stulejka i załupek | 21,88 |
| | Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn | 6,25 |
| 11.0092 | Nadmiar napletka, stulejka i załupek | 81,58 |
| | Niezapalne choroby jąder | 5,26 |
| | Inne choroby dolnego układu moczowego | 5,26 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.174: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.751: Struktura osobodni według grup rozpoznai

| ID | Liczba osobodni [tys.] | Kamica moczowa [%] | Nowotwór złośliwy pęcherza [%] | Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%] | Wady układu moczowego [%] | Nowotwór złośliwy prostaty [%] | Nowotwór złośliwy nerki [%] | Pozostałe grupy rozpoznai [%] |
|-------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|--|---------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 9,69 | 16,74 | 27,23 | 8,08 | 4,12 | 10,05 | 2,91 | 30,87 |
| 11.0002 | 8,02 | 16,16 | 16,31 | 5,99 | 10,89 | 5,14 | 12,25 | 33,26 |
| 11.0003 | 4,39 | 15,46 | 9,02 | 8,29 | 10,84 | 7,06 | 2,66 | 46,66 |
| 11.0004 | 8,45 | 36,27 | 12,05 | 5,96 | 10,58 | 8,60 | 4,89 | 21,64 |
| 11.0005 | 6,71 | 15,57 | 20,83 | 25,35 | 5,93 | 4,07 | 4,98 | 23,26 |
| 11.0007 | 5,83 | 27,35 | 19,23 | 13,73 | 6,45 | 5,61 | 4,29 | 23,33 |
| 11.0014 | 3,18 | 7,42 | 17,95 | 20,81 | 4,81 | 8,87 | 7,29 | 32,85 |
| 11.0018 | 1,91 | 23,77 | 11,96 | 17,47 | 7,82 | 2,05 | 5,19 | 31,74 |
| 11.0046 | 0,03 | - | - | - | 3,12 | - | - | 96,88 |
| 11.0092 | 0,04 | - | - | - | - | - | - | 100,00 |
| Woj. | 48,24 | 20,71 | 17,99 | 11,66 | 7,71 | 6,93 | 5,62 | 29,39 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.752 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁶².

³⁶²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.752: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

| ID | Tryby planowe | | | | | | Tryby nagłe | | |
|-------------|-------------------|---|---------------------------------|---|--|--|-----------------|---|-------------------------------|
| | Tryby planowe [%] | Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%] | Mediana czasu oczekiwania [dni] | W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni] | Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%] | Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%] | Tryby nagłe [%] | W tym przekazane przez ZRM ² [%] | Pozostałe tryby przyjęcia [%] |
| 11.0001 | 81,9 | 97,1 | 32 | 66 | 48,3 | 37,9 | 16,9 | 0,2 | 1,2 |
| 11.0002 | 87,6 | 96,7 | 37 | 69 | 41,8 | 32,7 | 12,1 | 15,7 | 0,4 |
| 11.0003 | 84,7 | 99,4 | 50 | 77 | 27,4 | 18,5 | 15,3 | - | - |
| 11.0004 | 82,1 | 98,4 | 20 | 28 | 79,7 | 61,0 | 16,5 | 19,9 | 1,6 |
| 11.0005 | 80,6 | 99,9 | 60 | 92 | 23,3 | 16,5 | 18,9 | 5,6 | 0,5 |
| 11.0007 | 60,7 | 99,2 | 37 | 82 | 41,6 | 27,6 | 29,3 | 3,6 | 10,0 |
| 11.0014 | 86,5 | 97,6 | 30 | 55 | 50,1 | 37,2 | 5,4 | - | 8,0 |
| 11.0018 | 80,1 | 91,8 | 6 | 13 | 90,7 | 86,8 | 19,0 | 3,8 | 0,9 |
| 11.0046 | 96,9 | 100,0 | 31 | 50 | 48,4 | 38,7 | 3,1 | 100,0 | - |
| 11.0092 | 100,0 | 100,0 | 32 | 43 | 47,4 | 28,9 | - | - | - |
| Woj. | 80,6 | 98,0 | 30 | 62 | 50,1 | 38,3 | 17,0 | 7,9 | 2,4 |

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.753 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.753: Statystyki czasu pobytu

| ID | Średnia czasu pobytu [dni] | Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni] | Mediana czasu pobytu [dni] | Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%] | Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%] |
|-------------|----------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 11.0001 | 4 | 3,7 | 3 | 31,7 | 63,7 |
| 11.0002 | 3 | 3,7 | 2 | 28,1 | 76,3 |
| 11.0003 | 2 | 1,8 | 1 | 52,7 | 87,3 |
| 11.0004 | 2 | 2,0 | 1 | 51,0 | 86,1 |
| 11.0005 | 3 | 3,5 | 2 | 26,8 | 61,2 |
| 11.0007 | 3 | 3,2 | 2 | 35,4 | 80,8 |
| 11.0014 | 3 | 2,2 | 2 | 9,1 | 71,3 |
| 11.0018 | 3 | 2,9 | 2 | 1,0 | 74,6 |
| 11.0046 | 1 | - | 1 | 100,0 | 100,0 |
| 11.0092 | 1 | - | 1 | 89,5 | 100,0 |
| Woj. | 3 | 3,0 | 2 | 36,0 | 76,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³⁶³. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreślenia z tego

³⁶³Szpital, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 11.0046.

rejestrze w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.754 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.755 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.754: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

| ID | Liczba łóżek na 31.12.2016 | Średnia liczba łóżek |
|---------------|-------------------------------|----------------------|
| 11.0001 | 31 | 31 |
| 11.0002 | 24 | 24 |
| 11.0003 | 20 | 20 |
| 11.0004 | 23 | 23 |
| 11.0005 | 31 | 31 |
| 11.0007 | 25 | 25 |
| 11.0014 | 15 | 15 |
| 11.0018 | 9 | 10 |
| 11.0092 | - | 1 |
| Bez kontraktu | 22 | 21 |
| Woj. | 200 | 201 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.755: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

| ID | Obłożenia stand. [%] | Obłożenie skorygowane | | | Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie | | |
|-------------|----------------------|-----------------------|-----------------|---------------|---|---------------|---------------|
| | | ogółem [%] | dni robocze [%] | dni wolne [%] | ogółem | dni robocze | dni wolne |
| 11.0001 | 85,1 | 101,1 | 112,0 | 76,9 | 31,33 | 34,71 | 23,85 |
| 11.0002 | 90,6 | 112,8 | 124,4 | 87,2 | 27,07 | 29,85 | 20,93 |
| 11.0003 | 59,8 | 74,8 | 91,0 | 38,9 | 14,96 | 18,21 | 7,78 |
| 11.0004 | 99,9 | 124,0 | 146,8 | 73,6 | 28,52 | 33,76 | 16,92 |
| 11.0005 | 59,0 | 71,8 | 80,9 | 51,7 | 22,27 | 25,08 | 16,04 |
| 11.0007 | 63,5 | 79,6 | 92,2 | 51,6 | 19,89 | 23,05 | 12,90 |
| 11.0014 | 57,7 | 75,1 | 87,6 | 47,4 | 11,26 | 13,14 | 7,11 |
| 11.0018 | 51,8 | 70,4 | 77,0 | 55,9 | 7,04 | 7,70 | 5,59 |
| 11.0092 | 11,5 | 12,7 | 18,4 | - | 0,13 | 0,18 | - |
| Woj. | 64,3 | 80,3 | 92,3 | 53,7 | 162,46 | 185,69 | 111,11 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.756 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁶⁴ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (urologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.756: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

| ID | Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%] | Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni | | | | | |
|-------------|--|---------------------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------------|-----------------------------------|
| | | ogółem [%] | z tym samym ICD10 [%] | w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%] | w tym szpitalu [%] | w innym szpitalu [%] | w tym szpitalu w tym oddziale [%] |
| 11.0001 | 0,4 | 7,0 | 1,0 | 3,9 | 5,4 | 1,7 | 3,4 |
| 11.0002 | 1,0 | 9,7 | 2,1 | 5,7 | 7,3 | 2,7 | 5,3 |
| 11.0003 | 0,3 | 9,6 | 2,7 | 6,5 | 7,7 | 2,2 | 6,3 |
| 11.0004 | 0,1 | 26,1 | 16,1 | 23,5 | 24,9 | 1,4 | 23,5 |
| 11.0005 | 0,3 | 6,3 | 0,5 | 3,0 | 4,3 | 2,1 | 2,4 |
| 11.0007 | 0,4 | 19,0 | 6,6 | 16,5 | 17,1 | 2,6 | 16,2 |
| 11.0014 | 0,3 | 8,5 | 2,7 | 5,6 | 5,5 | 3,3 | 4,7 |
| 11.0018 | 0,1 | 9,7 | 2,8 | 6,5 | 7,1 | 2,8 | 5,9 |
| 11.0046 | - | 6,2 | 3,1 | 3,1 | 3,1 | 3,1 | 3,1 |
| 11.0092 | - | 2,6 | - | - | - | 2,6 | - |
| Woj. | 0,4 | 13,8 | 5,7 | 10,7 | 11,9 | 2,1 | 10,4 |

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.757 i 2.2.758 prezentują statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 90 dni i 180 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1640³⁶⁵.

Tabela 2.2.757: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji | | |
|---------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 0,1 | 77,2 | 57,3 | 40,8 |
| 11.0002 | 0,2 | 79,7 | 61,2 | 48,6 |
| 11.0003 | 0,2 | 64,1 | 37,1 | - |
| 11.0004 | - | 55,6 | 28,7 | - |
| 11.0005 | 0,7 | 69,3 | 38,5 | - |
| 11.0007 | 0,3 | 52,9 | 23,6 | 15,7 |
| 11.0014 | 0,2 | 75,5 | 58,6 | 14,3 |
| 11.0018 | 0,3 | 59,1 | 25,7 | 19,8 |

³⁶⁴ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

³⁶⁵ PORADNIA UROLOGICZNA

Tabela 2.2.757: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0046 | - | 90,6 | 78,1 | 71,9 |
| 11.0092 | - | 18,4 | 2,6 | - |
| Woj. | 0,2 | 66,0 | 41,1 | 17,2 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.758: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

| ID | Skierowania do innego szpitala [%] | Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji | | |
|-------------|------------------------------------|---|--------------------|--------------------|
| | | A ¹ [%] | B ² [%] | C ³ [%] |
| 11.0001 | 0,1 | 85,4 | 70,2 | 50,1 |
| 11.0002 | 0,2 | 85,8 | 67,7 | 53,2 |
| 11.0003 | 0,2 | 74,1 | 44,7 | - |
| 11.0004 | - | 69,5 | 39,7 | - |
| 11.0005 | 0,7 | 78,6 | 48,6 | - |
| 11.0007 | 0,3 | 65,0 | 33,2 | 23,1 |
| 11.0014 | 0,2 | 82,0 | 65,4 | 18,5 |
| 11.0018 | 0,3 | 69,9 | 32,6 | 25,2 |
| 11.0046 | - | 93,8 | 78,1 | 71,9 |
| 11.0092 | - | 36,8 | 7,9 | - |
| Woj. | 0,2 | 76,1 | 50,5 | 20,6 |

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.759 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.759: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Średni wiek [lata] | Hospitalizacje kobiet [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%] | Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%] |
|-------------|--------------------|---------------------------|--|--|
| 11.0001 | 65,1 | 26,8 | 60,1 | 12,9 |
| 11.0002 | 59,2 | 36,4 | 42,8 | 8,5 |
| 11.0003 | 61,9 | 24,9 | 51,3 | 10,5 |
| 11.0004 | 60,1 | 30,7 | 42,7 | 8,9 |
| 11.0005 | 63,9 | 19,7 | 57,6 | 13,4 |
| 11.0007 | 58,7 | 28,4 | 41,8 | 8,1 |
| 11.0014 | 62,6 | 21,4 | 54,9 | 10,8 |
| 11.0018 | 59,7 | 21,8 | 43,5 | 10,6 |
| 11.0046 | 50,8 | 68,8 | 15,6 | 6,2 |
| 11.0092 | 38,7 | 5,3 | 13,2 | 2,6 |
| Woj. | 61,2 | 27,9 | 48,6 | 10,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.760. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.760: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---------------------------|--|-----------------------|
| | z tego samego powiatu [%] | spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 59,4 | 37,0 | 3,6 |
| 11.0002 | 44,0 | 45,7 | 10,3 |
| 11.0003 | 56,0 | 42,0 | 2,0 |
| 11.0004 | 59,9 | 20,0 | 20,0 |
| 11.0005 | 58,3 | 38,4 | 3,3 |
| 11.0007 | 25,9 | 71,7 | 2,4 |
| 11.0014 | 53,0 | 43,4 | 3,6 |
| 11.0018 | 46,4 | 45,6 | 8,0 |
| 11.0046 | 71,9 | 12,5 | 15,6 |
| 11.0092 | 5,3 | 84,2 | 10,5 |
| Woj. | 51,4 | 40,4 | 8,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.175 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie pomorskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.761 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie pomorskim.

³⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.175: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie pomorskim na omawianym oddziale

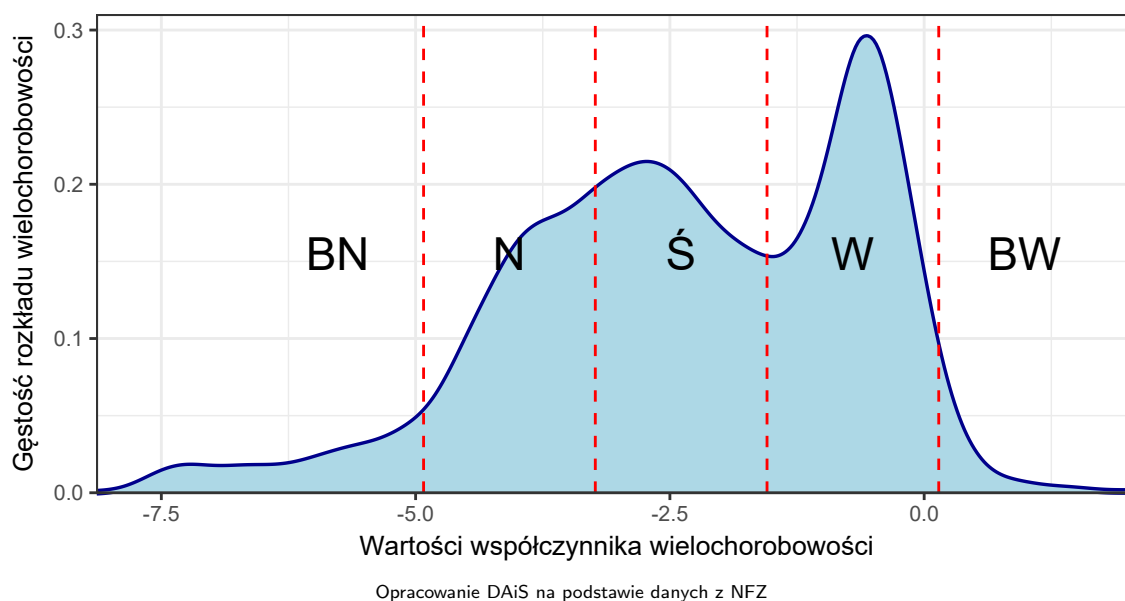


Tabela 2.2.761: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

| ID | Liczba hospitalizacji ^a [tys.] | Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości: | | | | |
|-------------|--|--|--------------|---------------|---------------|----------------------|
| | | bardzo niski [%] | niski [%] | średni [%] | wysoki [%] | bardzo wysoki [%] |
| 11.0001 | 2,66 | 4,24 | 15,16 | 27,17 | 50,88 | 2,55 |
| 11.0002 | 2,73 | 7,91 | 22,50 | 31,59 | 36,28 | 1,72 |
| 11.0003 | 2,30 | 6,83 | 18,97 | 35,64 | 35,12 | 3,44 |
| 11.0004 | 4,15 | 3,95 | 23,20 | 37,55 | 32,99 | 2,31 |
| 11.0005 | 1,99 | 7,19 | 34,64 | 25,89 | 30,32 | 1,96 |
| 11.0007 | 2,28 | 7,49 | 26,58 | 33,54 | 30,78 | 1,62 |
| 11.0014 | 1,05 | 8,60 | 22,64 | 28,84 | 38,87 | 1,05 |
| 11.0018 | 0,69 | 10,61 | 31,40 | 31,40 | 25,15 | 1,45 |
| 11.0046 | 0,03 | 28,12 | 34,38 | 34,38 | 3,12 | - |
| 11.0092 | 0,04 | 75,68 | 16,22 | 8,11 | - | - |
| Woj. | 17,92 | 6,50 | 23,34 | 32,23 | 35,77 | 2,16 |

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.782 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefrektomii³⁶⁷ oraz przezcewkowego zabiegu stercza³⁶⁸.

Tabela 2.2.762: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 1

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą nefrektomii [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą nefrektomii [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą przezcewkowego zabiegu stercza [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą przezcewkowego zabiegu stercza [%] |
|---------|---|--|--|---|
| 11.0001 | 0,04 | 1,4 | 0,03 | 1,3 |
| 11.0002 | 0,12 | 4,5 | 0,15 | 5,3 |
| 11.0003 | 0,03 | 1,1 | 0,09 | 3,9 |
| 11.0004 | 0,08 | 2,0 | 0,18 | 4,3 |

³⁶⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.5, 55.51, 55.511, 55.512, 55.513, 55.514, 55.515, 55.516, 55.517, 55.519, 55.52, 55.53, 55.54, 55.55, 55.552, 55.553, 55.554, 55.555, 55.556, 55.557.

³⁶⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.02, 60.01, 60.295, 60.231, 60.262, 60.232, 60.212, 60.22, 60.291, 60.211, 60.241, 60.293, 60.242, 60.261, 60.294, 60.29, 60.2, 60.23, 60.292.

Tabela 2.2.762: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 1

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą nefrektomii [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą nefrektomii [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą przezcewkowego zabiegu stercza [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą przezcewkowego zabiegu stercza [%] |
|---------|--|---|---|--|
| 11.0005 | 0,04 | 1,9 | 0,26 | 13,1 |
| 11.0007 | 0,02 | 1,0 | 0,22 | 9,7 |
| 11.0014 | 0,03 | 3,1 | 0,12 | 11,9 |
| 11.0018 | 0,01 | 1,6 | 0,07 | 10,2 |
| Woj. | 0,37 | 2,1 | 1,12 | 6,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.763 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: częściowego usunięcia nerki³⁶⁹ oraz TURT³⁷⁰.

Tabela 2.2.763: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 2

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą TURT [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą TURT [%] |
|---------|--|---|---|--|
| 11.0001 | 0,01 | 0,5 | 0,00 | 0,1 |
| 11.0002 | 0,10 | 3,8 | 0,02 | 0,7 |
| 11.0003 | 0,03 | 1,4 | 0,00 | 0,1 |
| 11.0004 | 0,02 | 0,4 | - | - |
| 11.0005 | 0,02 | 0,9 | - | - |
| 11.0007 | 0,02 | 0,7 | - | - |
| 11.0014 | 0,03 | 2,8 | - | - |
| 11.0018 | 0,01 | 1,2 | 0,01 | 0,9 |
| Woj. | 0,24 | 1,3 | 0,03 | 0,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.764 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: TURP³⁷¹ oraz cystektomii³⁷².

Tabela 2.2.764: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 3

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą TURP [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą TURP [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą cystektomii [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą cystektomii [%] |
|---------|---|--|--|---|
| 11.0001 | 0,03 | 1,2 | 0,01 | 0,5 |
| 11.0002 | 0,08 | 3,0 | 0,04 | 1,5 |
| 11.0003 | 0,00 | 0,0 | 0,01 | 0,6 |
| 11.0004 | 0,17 | 4,2 | 0,02 | 0,5 |
| 11.0005 | 0,26 | 13,0 | 0,01 | 0,5 |
| 11.0007 | - | - | 0,02 | 1,0 |
| 11.0014 | 0,01 | 1,2 | 0,01 | 0,9 |
| 11.0018 | 0,07 | 10,2 | - | - |
| Woj. | 0,63 | 3,5 | 0,13 | 0,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.765 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji

³⁶⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.44, 55.45, 55.46, 55.49.

³⁷⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.49, 57.491, 57.492, 57.493.

³⁷¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.295.

³⁷²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.74, 57.741, 57.742, 57.743, 57.744, 57.745, 57.746, 57.747, 57.748, 57.71, 57.711, 57.712, 57.713, 57.72, 57.721, 57.722, 57.723, 57.724, 57.725, 57.726, 57.727, 57.73, 57.730, 57.731, 57.732, 57.733, 57.734, 57.735, 57.736, 57.737, 57.738, 57.739.

ze wskazaną procedurą: prostatektomii radykalnej³⁷³ oraz URS³⁷⁴.

Tabela 2.2.765: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 4

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą prostatektomii radykalnej [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą prostatektomii radykalnej [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą URS [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą URS [%] |
|---------|--|---|--|---|
| 11.0001 | 0,11 | 4,0 | 0,20 | 7,5 |
| 11.0002 | 0,07 | 2,4 | 0,21 | 7,7 |
| 11.0003 | 0,06 | 2,5 | 0,09 | 3,8 |
| 11.0004 | 0,06 | 1,3 | 0,32 | 7,7 |
| 11.0005 | 0,02 | 1,3 | 0,04 | 2,0 |
| 11.0007 | 0,03 | 1,4 | 0,21 | 9,1 |
| 11.0014 | 0,05 | 4,6 | 0,06 | 5,6 |
| 11.0018 | - | - | 0,04 | 6,2 |
| Woj. | 0,39 | 2,2 | 1,17 | 6,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.766 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: PCNL³⁷⁵ oraz ESWL³⁷⁶.

Tabela 2.2.766: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 5

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą PCNL [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą PCNL [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą ESWL [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą ESWL [%] |
|---------|---|--|---|--|
| 11.0002 | 0,05 | 1,8 | 0,52 | 19,1 |
| 11.0003 | 0,06 | 2,5 | 0,07 | 2,9 |
| 11.0004 | 0,09 | 2,1 | 0,80 | 19,2 |
| 11.0005 | 0,02 | 1,1 | 0,06 | 2,8 |
| 11.0007 | 0,04 | 1,6 | 0,46 | 20,3 |
| 11.0014 | 0,00 | 0,3 | - | - |
| 11.0018 | 0,00 | 0,7 | - | - |
| Woj. | 0,26 | 1,4 | 1,90 | 10,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.767 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego: liczba hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu³⁷⁷, udział hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu³⁷⁸, udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki³⁷⁹ w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki (ogółem)³⁸⁰, udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowego częściowego usunięcia nerki³⁸¹ w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki³⁸².

³⁷³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.5, 60.51, 60.52, 60.53, 60.54, 60.55.

³⁷⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.221, 55.222, 55.223, 55.224, 55.233, 55.254, 55.264, 55.265, 56.022, 56.023, 56.024, 56.241, 56.242, 56.243, 56.244, 56.251, 56.252, 56.253, 56.254, 56.311, 56.312, 56.334, 56.335.

³⁷⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.03, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.051, 55.052, 55.053, 55.054, 55.055.

³⁷⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 98.5, 98.51, 98.52, 98.59.

³⁷⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799.

³⁷⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799.

³⁷⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.44, 55.45, 55.46, 55.49.

³⁸⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.5, 55.51, 55.511, 55.512, 55.513, 55.514, 55.515, 55.516, 55.517, 55.519, 55.52, 55.53, 55.54, 55.55, 55.552, 55.553, 55.554, 55.555, 55.556, 55.557, 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.44, 55.45, 55.46, 55.49.

³⁸¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 57.74.

³⁸²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.44, 55.45, 55.46, 55.49.

Tabela 2.2.767: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 6

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [%] | Udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki (ogółem) [%] | Udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowego częściowego usunięcia nerki w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki [%] |
|---------|--|---|---|--|
| 11.0001 | 0,00 | 0,2 | 25,5 | - |
| 11.0002 | 0,12 | 4,3 | 55,3 | 1,9 |
| 11.0003 | 0,05 | 2,3 | 55,2 | 18,8 |
| 11.0004 | 0,05 | 1,2 | 17,2 | 23,5 |
| 11.0005 | 0,02 | 0,8 | 30,9 | 5,9 |
| 11.0007 | 0,02 | 0,7 | 41,5 | 17,6 |
| 11.0014 | 0,01 | 1,0 | 46,8 | 6,9 |
| 11.0018 | - | - | 42,1 | - |
| 11.0046 | 0,02 | 65,6 | - | - |
| Woj. | 0,29 | 1,6 | 41,4 | 7,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.768 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego: udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowej cystektomii³⁸³ w hospitalizacjach z procedurą cystektomii (ogółem)³⁸⁴, udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowej prostatektomii radykalnej³⁸⁵ w hospitalizacjach z procedurą prostatektomii radykalnej (ogółem)³⁸⁶, liczba hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza³⁸⁷, udział hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza³⁸⁸.

Tabela 2.2.768: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 7

| ID | Udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowej cystektomii w hospitalizacjach z procedurą cystektomii (ogółem) | Liczba hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza [%] |
|---------|--|--|---|
| 11.0001 | 0,08 | 0,03 | 1,1 |
| 11.0002 | - | 0,02 | 0,6 |
| 11.0003 | - | 0,03 | 1,2 |
| 11.0004 | - | 0,00 | 0,1 |
| 11.0005 | - | 0,03 | 1,7 |
| 11.0007 | - | 0,01 | 0,4 |
| 11.0014 | - | 0,02 | 2,2 |
| 11.0018 | - | 0,00 | 0,1 |
| Woj. | 0,01 | 0,14 | 0,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.769 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefroureterektomii³⁸⁹ oraz operacyjnego leczenia stulejki³⁹⁰.

³⁸³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.741, 57.742, 57.743, 57.744, 57.745, 57.746, 57.747, 57.748.

³⁸⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.74, 57.741, 57.742, 57.743, 57.744, 57.745, 57.746, 57.747, 57.748, 57.71, 57.711, 57.712, 57.713, 57.72, 57.721, 57.722, 57.723, 57.724, 57.725, 57.726, 57.727, 57.73, 57.730, 57.731, 57.732, 57.733, 57.734, 57.735, 57.736, 57.737, 57.738, 57.739.

³⁸⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.02, 60.01, 60.295, 60.231, 60.262, 60.232, 60.212, 60.22, 60.291, 60.211, 60.241, 60.293, 60.242, 60.261, 60.294, 60.29, 60.2, 60.23, 60.292.

³⁸⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

³⁸⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

³⁸⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

³⁸⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.511.

³⁹⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 64.0.

Tabela 2.2.769: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 8

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą nefroureterektomii [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą nefroureterektomii [%] | Liczba hospitalizacji z procedurą operacji stulejki [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą operacji stulejki [%] |
|---------|---|--|--|---|
| 11.0001 | 0,00 | 0,08 | 0,04 | 1,5 |
| 11.0002 | 0,01 | 0,29 | 0,02 | 0,6 |
| 11.0003 | - | - | 0,08 | 3,6 |
| 11.0004 | 0,00 | 0,07 | 0,08 | 1,9 |
| 11.0005 | 0,00 | 0,25 | 0,07 | 3,4 |
| 11.0007 | 0,00 | 0,04 | 0,07 | 3,2 |
| 11.0014 | 0,00 | 0,48 | 0,02 | 1,4 |
| 11.0018 | 0,00 | 0,15 | 0,02 | 3,1 |
| 11.0046 | - | - | 0,01 | 21,9 |
| 11.0092 | - | - | 0,03 | 81,6 |
| Woj. | 0,02 | 0,14 | 0,43 | 2,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.770 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjne leczenie wodniaka³⁹¹.

Tabela 2.2.770: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 9

| ID | Liczba hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [tys.] | Udział hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [%] |
|---------|--|---|
| 11.0001 | 0,00 | 0,1 |
| 11.0002 | 0,01 | 0,3 |
| 11.0004 | 0,05 | 1,1 |
| 11.0005 | 0,00 | 0,1 |
| 11.0007 | 0,00 | 0,0 |
| 11.0014 | 0,01 | 0,7 |
| 11.0018 | 0,02 | 3,1 |
| 11.0092 | 0,00 | 2,6 |
| Woj. | 0,09 | 0,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.771 zaprezentowano podstawowe statystyki dot. hospitalizacji i pacjentów z nowotworami złośliwymi³⁹², niezłośliwymi³⁹³ oraz pozostałymi rozpoznaniem³⁹⁴.

Tabela 2.2.771: Podstawowe wskaźniki dot. hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowanym nowotworem

| ID | Struktura hospitalizacji | | | Struktura pacjentów | | |
|---------|--|---|--|---|--|---|
| | Udział hospitalizacji pacjentów z nowotworami złośliwymi [%] | Udział hospitalizacji pacjentów z nowotworami niezłośliwymi [%] | Udział hospitalizacji pacjentów z pozostałymi rozpoznaniem [%] | Udział pacjentów z nowotworami złośliwymi [%] | Udział pacjentów z nowotworami niezłośliwymi [%] | Udział pacjentów z pozostałymi rozpoznaniem [%] |
| 11.0001 | 37,55 | 19,45 | 43,00 | 34,64 | 26,91 | 52,84 |
| 11.0002 | 26,50 | 1,98 | 71,52 | 29,69 | 2,57 | 70,91 |
| 11.0003 | 12,17 | 17,77 | 70,06 | 14,08 | 23,78 | 74,25 |
| 11.0004 | 23,76 | 0,07 | 76,17 | 29,12 | 0,12 | 74,27 |
| 11.0005 | 24,66 | 2,22 | 73,12 | 21,71 | 2,61 | 79,14 |
| 11.0007 | 22,03 | 0,31 | 77,66 | 24,18 | 0,49 | 78,90 |
| 11.0014 | 28,65 | 15,47 | 55,87 | 28,91 | 18,01 | 59,83 |
| 11.0018 | 15,84 | 2,18 | 81,98 | 17,05 | 2,66 | 81,53 |

³⁹¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 61.2.³⁹²Do nowotworów złośliwych zakwalifikowano rozpoznania, z klasyfikacji ICD-10, rozpoczynające się od litery C.³⁹³Do nowotworów niezłośliwych zakwalifikowano rozpoznania, z klasyfikacji ICD-10, rozpoczynające się od litery D.³⁹⁴Do pozostałych zakwalifikowano rozpoznania z klasyfikacji ICD-10 rozpoczynające się od liter innych niż C i D.

Tabela 2.2.771: Podstawowe wskaźniki dot. hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowanym nowotworem

| ID | Struktura hospitalizacji | | | Struktura pacjentów | | |
|---------|--|---|---|---|--|--|
| | Udział hospitalizacji pacjentów z nowotworami złośliwymi [%] | Udział hospitalizacji pacjentów z nowotworami niezłośliwymi [%] | Udział hospitalizacji pacjentów z pozostałymi rozpoznaniemami [%] | Udział pacjentów z nowotworami złośliwymi [%] | Udział pacjentów z nowotworami niezłośliwymi [%] | Udział pacjentów z pozostałymi rozpoznaniemami [%] |
| 11.0046 | 3,12 | - | 96,88 | 3,45 | - | 96,55 |
| 11.0092 | - | - | 100,00 | - | - | 100,00 |
| Woj. | 24,49 | 6,78 | 68,73 | 26,11 | 9,26 | 71,52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.772: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy prącia

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0001 | 2 | 1 | 0,08 |
| 11.0002 | 20 | 18 | 0,73 |
| 11.0003 | 2 | 1 | 0,09 |
| 11.0004 | 8 | 6 | 0,19 |
| 11.0005 | 3 | 2 | 0,15 |
| 11.0007 | 5 | 3 | 0,22 |
| 11.0014 | 2 | 2 | 0,19 |
| 11.0018 | 1 | 1 | 0,15 |
| 11.0046 | 1 | 1 | 3,12 |
| Polska | 44 | 34 | 0,25 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.773: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0001 | 135 | 128 | 5,08 |
| 11.0002 | 95 | 90 | 3,49 |
| 11.0003 | 87 | 80 | 3,75 |
| 11.0004 | 447 | 349 | 10,79 |
| 11.0005 | 53 | 51 | 2,67 |
| 11.0007 | 89 | 69 | 3,90 |
| 11.0014 | 61 | 60 | 5,83 |
| 11.0018 | 14 | 14 | 2,03 |
| Polska | 981 | 836 | 5,48 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.774: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy jądra

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0001 | 6 | 6 | 0,23 |

Tabela 2.2.774: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy jądra

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0002 | 25 | 24 | 0,92 |
| 11.0003 | 1 | 1 | 0,04 |
| 11.0004 | 16 | 16 | 0,39 |
| 11.0005 | 18 | 18 | 0,91 |
| 11.0007 | 14 | 14 | 0,61 |
| 11.0014 | 5 | 5 | 0,48 |
| 11.0018 | 3 | 3 | 0,44 |
| Polska | 88 | 87 | 0,49 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.775: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych męskich narządów płciowych

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0004 | 2 | 2 | 0,05 |
| 11.0005 | 1 | 1 | 0,05 |
| Polska | 3 | 3 | 0,02 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.776: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy nerki, z wyjątkiem miedniczki nerkowej

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0001 | 35 | 34 | 1,32 |
| 11.0002 | 187 | 175 | 6,86 |
| 11.0003 | 23 | 22 | 0,99 |
| 11.0004 | 73 | 71 | 1,76 |
| 11.0005 | 40 | 40 | 2,02 |
| 11.0007 | 33 | 32 | 1,45 |
| 11.0014 | 39 | 39 | 3,72 |
| 11.0018 | 16 | 14 | 2,33 |
| Polska | 446 | 426 | 2,49 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.777: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0001 | 5 | 4 | 0,19 |
| 11.0002 | 6 | 6 | 0,22 |
| 11.0003 | 5 | 5 | 0,22 |
| 11.0004 | 6 | 5 | 0,14 |
| 11.0005 | 3 | 3 | 0,15 |

Tabela 2.2.777: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|---|
| 11.0007 | 4 | 3 | 0,18 |
| 11.0014 | 2 | 2 | 0,19 |
| 11.0018 | 1 | 1 | 0,15 |
| Polska | 32 | 29 | 0,18 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.778: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy moczowodu

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|---|
| 11.0001 | 5 | 4 | 0,19 |
| 11.0002 | 13 | 8 | 0,48 |
| 11.0004 | 9 | 7 | 0,22 |
| 11.0005 | 2 | 2 | 0,10 |
| 11.0007 | 14 | 7 | 0,61 |
| 11.0014 | 1 | 1 | 0,10 |
| 11.0018 | 2 | 2 | 0,29 |
| Polska | 46 | 31 | 0,26 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.779: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęcherza moczowego

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|---|
| 11.0001 | 806 | 439 | 30,32 |
| 11.0002 | 363 | 269 | 13,32 |
| 11.0003 | 162 | 115 | 6,99 |
| 11.0004 | 419 | 272 | 10,12 |
| 11.0005 | 369 | 246 | 18,61 |
| 11.0007 | 343 | 221 | 15,02 |
| 11.0014 | 187 | 134 | 17,86 |
| 11.0018 | 71 | 61 | 10,32 |
| Polska | 2 720 | 1 736 | 15,18 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.780: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych narządów moczowych

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|---|
| 11.0001 | 1 | 1 | 0,04 |
| 11.0002 | 2 | 2 | 0,07 |
| 11.0003 | 2 | 1 | 0,09 |
| 11.0007 | 1 | 1 | 0,04 |

Tabela 2.2.780: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych narządów moczowych

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0014 | 1 | 1 | 0,10 |
| 11.0018 | 1 | 1 | 0,15 |
| Polska | 8 | 7 | 0,04 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.781: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem niezłośliwy nowotwór męskich narządów płciowych

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0002 | 1 | 1 | 0,04 |
| 11.0005 | 1 | 1 | 0,05 |
| Polska | 2 | 2 | 0,01 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.782: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem niezłośliwy nowotwór narządów moczowych

| ID | Liczba hospitalizacji | Liczba pacjentów | Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%] |
|---------|-----------------------|------------------|--|
| 11.0003 | 1 | 1 | 0,04 |
| 11.0004 | 1 | 1 | 0,02 |
| 11.0005 | 1 | 1 | 0,05 |
| 11.0007 | 2 | 2 | 0,09 |
| Polska | 5 | 5 | 0,03 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.783-2.2.791 zaprezentowano podstawowe wskaźniki dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji pacjentów z poszczególnymi złośliwymi nowotworami urologicznymi³⁹⁵, którzy w przeszłości³⁹⁶ mieli zdiagnozowaną chorobę zakrzepowo-zatorową³⁹⁷.

Tabela 2.2.783: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy prącia

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| 11.0001 | 2 | - | 1 | - |
| 11.0002 | 20 | 10,00 | 18 | 11,11 |
| 11.0003 | 2 | - | 1 | - |
| 11.0004 | 8 | - | 6 | - |
| 11.0005 | 3 | - | 2 | - |
| 11.0007 | 5 | - | 3 | - |

³⁹⁵Kody wg klasyfikacji ICD-10: C60, C61, C62, C63, C64, C65, C66, C67, C68 wraz z rozwinięciami.³⁹⁶Analizowano pacjentów występujących w bazie płatnika w latach: 2009-2015.³⁹⁷Kody wg klasyfikacji ICD-10: I80, I81, I82 wraz z rozwinięciami.

Tabela 2.2.783: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęca

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| 11.0014 | 2 | - | 2 | - |
| 11.0018 | 1 | - | 1 | - |
| 11.0046 | 1 | - | 1 | - |
| Polska | 44 | 4,55 | 34 | 5,88 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.784: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| 11.0001 | 135 | 6,67 | 128 | 6,25 |
| 11.0002 | 95 | 5,26 | 90 | 5,56 |
| 11.0003 | 87 | 1,15 | 80 | 1,25 |
| 11.0004 | 447 | 2,24 | 349 | 2,01 |
| 11.0005 | 53 | 5,66 | 51 | 5,88 |
| 11.0007 | 89 | 1,12 | 69 | 1,45 |
| 11.0014 | 61 | 6,56 | 60 | 6,67 |
| 11.0018 | 14 | - | 14 | - |
| Polska | 981 | 3,36 | 836 | 3,35 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.785: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy jądra

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| 11.0001 | 6 | - | 6 | - |
| 11.0002 | 25 | - | 24 | - |
| 11.0003 | 1 | - | 1 | - |
| 11.0004 | 16 | 6,25 | 16 | 6,25 |
| 11.0005 | 18 | - | 18 | - |
| 11.0007 | 14 | - | 14 | - |
| 11.0014 | 5 | - | 5 | - |
| 11.0018 | 3 | - | 3 | - |
| Polska | 88 | 1,14 | 87 | 1,15 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.786: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych męskich narządów płciowych

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| 11.0004 | 2 | - | 2 | - |

Tabela 2.2.786: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych męskich narządów płciowych

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| 11.0005 | 1 | - | 1 | - |
| Polska | 3 | - | 3 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.787: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy nerki, z wyjątkiem miedniczki nerkowej

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| 11.0001 | 35 | 8,57 | 34 | 8,82 |
| 11.0002 | 187 | 6,42 | 175 | 6,86 |
| 11.0003 | 23 | - | 22 | - |
| 11.0004 | 73 | - | 71 | - |
| 11.0005 | 40 | 10,00 | 40 | 10,00 |
| 11.0007 | 33 | 6,06 | 32 | 6,25 |
| 11.0014 | 39 | 7,69 | 39 | 7,69 |
| 11.0018 | 16 | - | 14 | - |
| Polska | 446 | 5,38 | 426 | 5,63 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.788: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| 11.0001 | 5 | - | 4 | - |
| 11.0002 | 6 | 16,67 | 6 | 16,67 |
| 11.0003 | 5 | - | 5 | - |
| 11.0004 | 6 | - | 5 | - |
| 11.0005 | 3 | - | 3 | - |
| 11.0007 | 4 | - | 3 | - |
| 11.0014 | 2 | - | 2 | - |
| 11.0018 | 1 | - | 1 | - |
| Polska | 32 | 3,12 | 29 | 3,45 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.789: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy moczowodu

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| 11.0001 | 5 | - | 4 | - |
| 11.0002 | 13 | 7,69 | 8 | 12,50 |

Tabela 2.2.789: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy moczowodu

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| 11.0004 | 9 | - | 7 | - |
| 11.0005 | 2 | - | 2 | - |
| 11.0007 | 14 | - | 7 | - |
| 11.0014 | 1 | - | 1 | - |
| 11.0018 | 2 | - | 2 | - |
| Polska | 46 | 2,17 | 31 | 3,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.790: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęcherza moczowego

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| 11.0001 | 806 | 5,09 | 439 | 5,24 |
| 11.0002 | 363 | 7,16 | 269 | 6,69 |
| 11.0003 | 162 | 4,32 | 115 | 2,61 |
| 11.0004 | 419 | 2,39 | 272 | 2,57 |
| 11.0005 | 369 | 7,05 | 246 | 6,91 |
| 11.0007 | 343 | 6,71 | 221 | 5,43 |
| 11.0014 | 187 | 4,28 | 134 | 4,48 |
| 11.0018 | 71 | 1,41 | 61 | 1,64 |
| Polska | 2 720 | 5,22 | 1 736 | 4,95 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.791: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych narządów moczowych

| ID | Liczba hospitalizacji nowotworowych | Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] | Liczba pacjentów nowotworowych | Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%] |
|---------|-------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| 11.0001 | 1 | - | 1 | - |
| 11.0002 | 2 | - | 2 | - |
| 11.0003 | 2 | - | 1 | - |
| 11.0007 | 1 | - | 1 | - |
| 11.0014 | 1 | - | 1 | - |
| 11.0018 | 1 | - | 1 | - |
| Polska | 8 | - | 7 | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.62 Szpitalny Oddział Ratunkowy

W roku 2016 w województwie pomorskim 11 świadczeniodawców sprawozdawało porady³⁹⁸ realizowane na oddziale. Tabela 2.2.792 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad.

³⁹⁸Przez porady rozumiane są wszystkie porady w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.792: Podstawowe statystyki

| ID | Liczba pacjentów [tys.] | Liczba porad [tys.] | Porady spoza województwa [%] |
|-------------|-------------------------|---------------------|------------------------------|
| 11.0001 | 83,0 | 103,4 | 10,0 |
| 11.0002 | 16,3 | 18,7 | 8,6 |
| 11.0003 | 38,7 | 48,5 | 5,8 |
| 11.0004 | 20,7 | 24,6 | 10,2 |
| 11.0005 | 23,6 | 27,9 | 8,9 |
| 11.0006 | 19,1 | 23,6 | 10,2 |
| 11.0007 | 17,1 | 20,8 | 3,7 |
| 11.0011 | 14,1 | 16,2 | 2,4 |
| 11.0013 | 15,4 | 19,5 | 5,8 |
| 11.0015 | 14,9 | 18,2 | 2,1 |
| 11.0018 | 11,8 | 14,4 | 4,8 |
| Woj. | 264,4 | 335,7 | 7,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

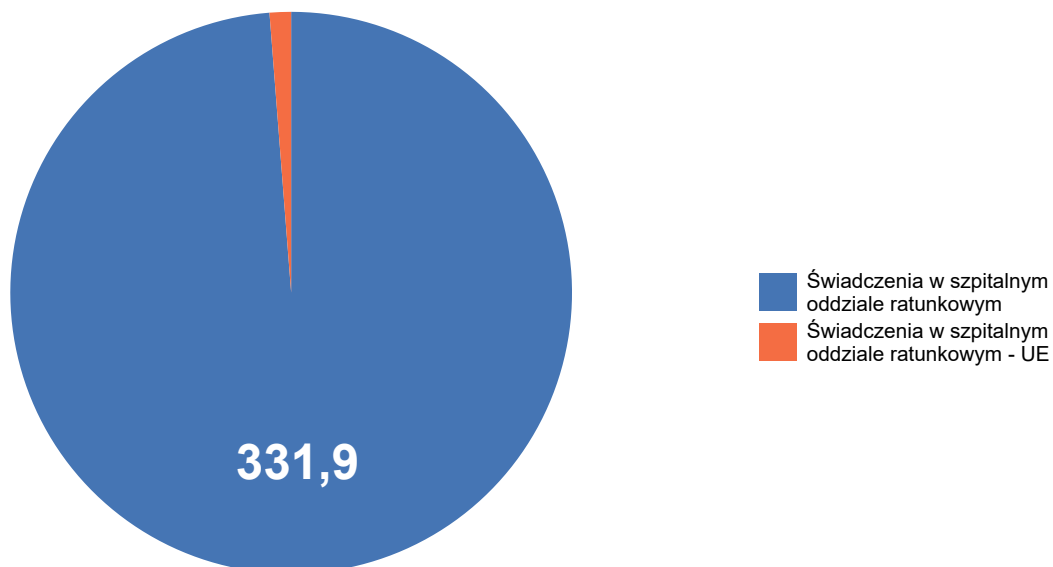
Tabela 2.2.793 przedstawia analizę świadczeniodawców pod względem liczby pobytów, liczby pobytów przypadających na jeden dzień, liczby otwartych dni, posiadania przez nich, oddziału neurologicznego, kardiologicznego oraz ortopedycznego. Za funkcjonujący oddział przyjęto taki, na którym sprawozdano przynajmniej jednego pacjenta w 2016 roku. Przy założeniu funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych wszystkie dni w roku liczba pobytów przypadających na jeden dzień wyniosła 917.16.

Tabela 2.2.793: Struktura świadczeniodawców posiadających SOR

| ID | Liczba porad [tys.] | Liczba porad na jeden dzień ¹ | Czy w szpitalu był oddział: | | | |
|---------|---------------------|--|-----------------------------|----------------|--------------|-------|
| | | | neurologiczny | kardiologiczny | ortopedyczny | OAIIT |
| 11.0001 | 103,4 | 282,5 | TAK | TAK | TAK | TAK |
| 11.0002 | 18,7 | 51,2 | TAK | TAK | TAK | TAK |
| 11.0003 | 48,5 | 132,4 | TAK | TAK | TAK | TAK |
| 11.0004 | 24,6 | 67,2 | TAK | TAK | TAK | TAK |
| 11.0005 | 27,9 | 76,2 | TAK | TAK | TAK | TAK |
| 11.0006 | 23,6 | 64,4 | TAK | TAK | TAK | TAK |
| 11.0007 | 20,8 | 56,9 | TAK | TAK | TAK | TAK |
| 11.0011 | 16,2 | 44,3 | TAK | TAK | TAK | TAK |
| 11.0013 | 19,5 | 53,4 | | TAK | TAK | TAK |
| 11.0015 | 18,2 | 49,7 | | | | TAK |
| 11.0018 | 14,4 | 39,5 | | | TAK | TAK |

¹ Za liczbę dni przyjęto dni, w których został sprawozdany przynajmniej jeden pacjent
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura porad według najczęstszych zakresów została zaprezentowana w tabeli 2.2.794 oraz na wykresie 2.2.176.

Wykres 2.2.176: Zakresy według liczby porad [tys]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.794: Struktura porad według zakresów

| ID | Liczba porad [tys.] | Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [%] | Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym - UE [%] |
|-------------|---------------------|--|---|
| 11.0001 | 103,40 | 98,9 | 1,1 |
| 11.0002 | 18,75 | 98,1 | 1,9 |
| 11.0003 | 48,47 | 99,3 | 0,7 |
| 11.0004 | 24,59 | 97,7 | 3,3 |
| 11.0005 | 27,89 | 98,6 | 1,4 |
| 11.0006 | 23,57 | 98,7 | 1,3 |
| 11.0007 | 20,84 | 99,2 | 0,8 |
| 11.0011 | 16,21 | 99,2 | 0,8 |
| 11.0013 | 19,54 | 98,5 | 1,6 |
| 11.0015 | 18,18 | 99,9 | 0,1 |
| 11.0018 | 14,45 | 99,5 | 1,0 |
| Woj. | 335,68 | 98,9 | 1,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

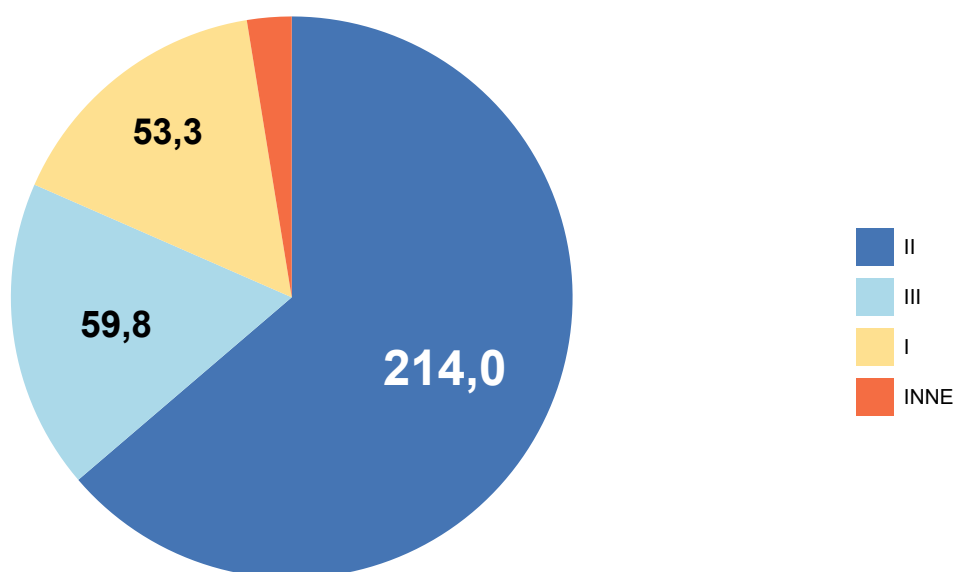
Struktura porad według kategorii produktów została zaprezentowana w tabeli 2.2.795 oraz na wykresie 2.2.177. Porady zostały pogrupowane na podstawie Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 69/2016/DSM. Wyszczególniono następujące kategorie:

- Kat. I - Ocena stanu pacjenta (triage), podstawowa diagnostyka (badania laboratoryjne – pakiet podstawowy, EKG), porada lekarska, opieka pielęgniarska, farmakoterapia
- Kat. II - Rozszerzona diagnostyka (badania laboratoryjne – pakiet dodatkowy, RTG przeglądowe, USG), konsultacja, małe zabiegi
- Kat. III - Rozszerzona diagnostyka obrazowa, monitorowanie podstawowych czynności życiowych, farmakoterapia (dożylna, doszpikowa), mały zabieg operacyjny w trybie ambulatoryjnym, badanie inwazyjne

(nakłucie lędźwiowe, nakłucie jam ciała), inne badania dodatkowe

- Kat. IV - Czynności związane z podtrzymaniem funkcji życiowych, rozszerzona diagnostyka, prowadzenie infuzji dożylnych, endoskopia, resuscytacja (ALS z użyciem urządzeń mechanicznych)
- Kat. V - Jednodniowa hospitalizacja pacjenta w SOR – monitorowanie funkcji życiowych, rozszerzona diagnostyka obrazowa (angiotomografia, trauma scan, TK w znieczuleniu ogólnym u dzieci)
- Kat. VI - Jednodniowa hospitalizacja pacjenta na stanowisku IT – monitorowanie funkcji życiowych pacjenta wg karty wzmożonego nadzoru - stanowiącej odpowiednio załącznik nr 8 i 9 do zarządzenia, monitoring, sztuczna wentylacja, farmakoterapia, dalsza diagnostyka, damage control

Wykres 2.2.177: Kategorie produktów według liczby porad [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

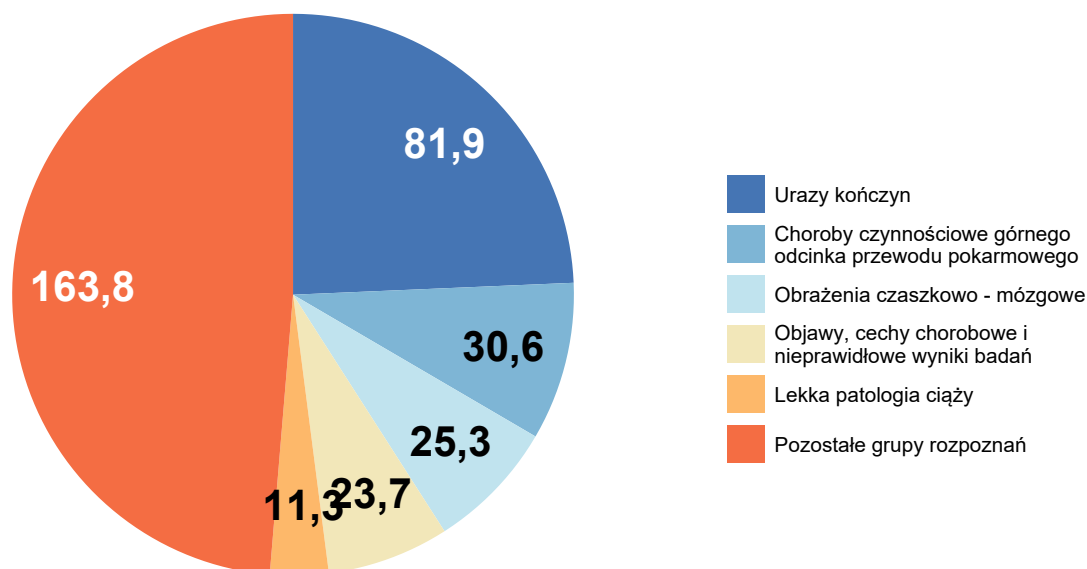
Tabela 2.2.795: Struktura porad według kategorii produktów

| ID | Kategoria | | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| | I [%] | II [%] | III [%] | IV [%] | V [%] | VI [%] |
| 11.0001 | 17,7 | 63,0 | 16,9 | 2,2 | 0,1 | 0,1 |
| 11.0002 | 2,6 | 47,2 | 44,0 | 4,5 | 1,4 | 0,3 |
| 11.0003 | 30,0 | 64,0 | 5,8 | 0,1 | 0,0 | 0,1 |
| 11.0004 | 18,4 | 58,5 | 20,6 | 2,5 | 0,1 | 0,0 |
| 11.0005 | 20,9 | 57,2 | 16,2 | 5,5 | 0,0 | 0,2 |
| 11.0006 | 17,4 | 73,1 | 9,1 | 0,4 | 0,1 | 0,0 |
| 11.0007 | 4,1 | 64,8 | 26,6 | 3,8 | 0,6 | 0,1 |
| 11.0011 | 10,1 | 57,2 | 30,3 | 2,1 | 0,3 | 0,0 |
| 11.0013 | 8,3 | 76,8 | 11,9 | 2,7 | 0,2 | 0,1 |
| 11.0015 | 0,7 | 69,3 | 27,8 | 2,2 | 0,0 | 0,0 |
| 11.0018 | 9,0 | 76,9 | 12,7 | 1,2 | 0,3 | - |
| Woj. | 15,9 | 63,7 | 17,8 | 2,3 | 0,2 | 0,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁹⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.796. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.178 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%.

Wykres 2.2.178: Liczba porad według grup rozpoznań [tys]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.796: Struktura porad według grup rozpoznań (w procentach)

| ID | Liczba porad [tys.] | Urazy kończyn [%] | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%] | Obrażenia czaszkowo - mózgowo [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Lekka patologia ciąży [%] | Ciało obce [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|---------|---------------------|-------------------|---|-----------------------------------|--|---------------------------|----------------|-------------------------------|
| 11.0001 | 103,40 | 23,2 | 8,6 | 8,0 | 8,0 | 6,3 | 2,1 | 43,9 |
| 11.0002 | 18,75 | 10,4 | 12,9 | 5,0 | 11,7 | 0,0 | 1,5 | 58,5 |
| 11.0003 | 48,47 | 20,3 | 8,2 | 7,5 | 4,9 | 5,2 | 6,1 | 48,0 |
| 11.0004 | 24,59 | 16,4 | 10,5 | 7,9 | 7,4 | 0,0 | 4,2 | 53,6 |
| 11.0005 | 27,89 | 15,4 | 11,0 | 8,3 | 11,4 | 0,0 | 1,3 | 52,7 |
| 11.0006 | 23,57 | 36,6 | 6,8 | 8,0 | 3,9 | 0,1 | 4,9 | 40,1 |
| 11.0007 | 20,84 | 25,3 | 7,3 | 5,8 | 5,1 | 1,4 | 2,7 | 52,5 |
| 11.0011 | 16,21 | 39,0 | 6,2 | 8,5 | 5,0 | 0,2 | 0,1 | 41,1 |
| 11.0013 | 19,54 | 32,1 | 12,1 | 5,6 | 6,7 | 3,8 | 1,2 | 38,6 |
| 11.0015 | 18,18 | 31,0 | 9,0 | 7,1 | 4,9 | 6,4 | 0,2 | 41,4 |
| 11.0018 | 14,45 | 38,8 | 10,3 | 9,0 | 5,5 | 0,3 | 0,9 | 35,4 |

³⁹⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.796: Struktura porad według grup rozpoznań (w procentach)

| ID | Liczba porad [tys.] | Urazy kończyn [%] | Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%] | Obrażenia czaszkowo - mózgowie [%] | Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%] | Lekka patologia ciąży [%] | Ciało obce [%] | Pozostałe grupy rozpoznań [%] |
|------|---------------------|-------------------|---|------------------------------------|--|---------------------------|----------------|-------------------------------|
| Woj. | 335,68 | 24,4 | 9,1 | 7,5 | 7,0 | 3,4 | 2,6 | 46,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.797 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.796), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.797: Struktura porad według rozpoznań i świadczeniodawców.

| ID | Rozpoznanie | Udział [%] |
|---------|---|------------|
| 11.0001 | Nadciśnienie tętnicze | 2,33 |
| | Inne zakażenia skóry | 2,06 |
| | Choroby jamy ustnej i gardła | 1,55 |
| 11.0002 | Choroby kręgosłupa | 3,15 |
| | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 2,61 |
| | Nadciśnienie tętnicze | 2,51 |
| 11.0003 | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 3,84 |
| | Choroby ucha i wyrostka sutkowatego | 2,30 |
| | Choroby krtani i tchawicy | 1,53 |
| 11.0004 | Nadciśnienie tętnicze | 3,93 |
| | Osoby stykające się ze służbą zdrowia (badania) | 3,29 |
| | Migotanie i trzepotanie przedsionków | 2,53 |
| 11.0005 | Nadciśnienie tętnicze | 3,87 |
| | Choroby ucha i wyrostka sutkowatego | 3,33 |
| | Migotanie i trzepotanie przedsionków | 2,18 |
| 11.0006 | Osoby stykające się ze służbą zdrowia (badania) | 9,18 |
| | Urazy klatki piersiowej | 2,08 |
| | Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu | 1,90 |
| 11.0007 | Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie | 2,57 |
| | Nadciśnienie tętnicze | 2,09 |
| | Inne | 1,89 |
| 11.0011 | Osoby stykające się ze służbą zdrowia (badania) | 5,32 |
| | Nadciśnienie tętnicze | 1,98 |
| | Migotanie i trzepotanie przedsionków | 1,64 |
| 11.0013 | Inne zakażenia skóry | 2,20 |
| | Urazy klatki piersiowej | 2,18 |
| | Nadciśnienie tętnicze | 1,97 |
| 11.0015 | Choroby jamy ustnej i gardła | 3,31 |
| | Nadciśnienie tętnicze | 3,07 |
| | Urazy klatki piersiowej | 2,38 |
| 11.0018 | Nadciśnienie tętnicze | 2,60 |
| | Inne urazy | 2,27 |
| | Urazy klatki piersiowej | 2,20 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.798 prezentuje statystyki dotyczące śmiertelności pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz procent pacjentów którzy w ciągu 24 godzin od wizyty w SOR zostali odnotowani na innych oddziałach w dowolnym szpitalu.

Tabela 2.2.798: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi

| ID | Liczba porad [tys.] | Zgony w SOR [%] | Przejścia do szpitala ¹ [%] |
|-------------|---------------------|-----------------|--|
| 11.0001 | 103,4 | 0,1 | 4,6 |
| 11.0002 | 18,7 | 0,5 | 4,7 |
| 11.0003 | 48,5 | 0,2 | 4,1 |
| 11.0004 | 24,6 | 0,2 | 2,6 |
| 11.0005 | 27,9 | - | 4,7 |
| 11.0006 | 23,6 | 0,0 | 3,4 |
| 11.0007 | 20,8 | 0,0 | 3,2 |
| 11.0011 | 16,2 | - | 5,3 |
| 11.0013 | 19,5 | - | 4,2 |
| 11.0015 | 18,2 | - | 4,8 |
| 11.0018 | 14,4 | - | 4,7 |
| Woj. | 335,7 | 0,1 | 4,2 |

1 Do doby po poradzie w SOR

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.799 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po poradzie w określonym czasie. Z analizy zostali wyłączeni pacjenci którzy zmarli w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz Ci którzy do 24 godzin od porady w SOR pojawili się w szpitalu.

Tabela 2.2.799: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po poradzie

| ID | A ¹ [%] | Porady AOS do 30 dni po poradzie w SOR | | |
|-------------|--------------------|--|--------------------|--------------------|
| | | B ² [%] | C ³ [%] | D ⁴ [%] |
| 11.0001 | 9,3 | 38,5 | 35,3 | 1,6 |
| 11.0002 | 8,7 | 42,5 | 33,3 | 3,5 |
| 11.0003 | 8,6 | 28,0 | 22,2 | 0,7 |
| 11.0004 | 5,6 | 33,9 | 40,5 | 1,1 |
| 11.0005 | - | - | - | - |
| 11.0006 | - | 0,0 | - | - |
| 11.0007 | - | - | - | - |
| 11.0011 | - | - | - | - |
| 11.0013 | - | - | - | - |
| 11.0015 | - | 0,0 | - | - |
| 11.0018 | - | - | - | - |
| Woj. | 5,0 | 20,7 | 16,6 | 0,9 |

1 Ponowna porada w SOR do 30 dni od poprzedniej porady

2 Ogółem

3 Porada w poradni chirurgii ogólnej lub w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej po poradzie z rozpoznaniem urazowym w SOR.

4 Porada w poradni gastroenterologicznej lub w poradni gastrologicznej po poradzie z rozpoznaniem wskazującym na choroby układu trawiennego w SOR.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.800 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.800: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Liczba porad [tys.] | Porady kobiet [%] | Średnia wieku porady | Porady pacjentów w wieku <18 [%] | Porady pacjentów w wieku 18-65 [%] | Porady pacjentów w wieku 65+ [%] |
|---------|---------------------|-------------------|----------------------|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| 11.0001 | 103,4 | 52,8 | 39,13 | 20,8 | 60,2 | 20,1 |
| 11.0002 | 18,7 | 49,5 | 51,42 | 1,9 | 67,9 | 32,3 |
| 11.0003 | 48,5 | 48,7 | 37,23 | 23,1 | 62,3 | 15,7 |
| 11.0004 | 24,6 | 47,2 | 43,70 | 18,4 | 58,3 | 24,7 |
| 11.0005 | 27,9 | 50,6 | 49,09 | 7,4 | 62,4 | 31,8 |
| 11.0006 | 23,6 | 42,4 | 40,32 | 19,4 | 64,1 | 17,8 |

Tabela 2.2.800: Struktura demograficzna pacjentów

| ID | Liczba porad [tys.] | Porady kobiet [%] | Średnia wieku porady | Porady pacjentów w wieku <18 [%] | Porady pacjentów w wieku 18-65 [%] | Porady pacjentów w wieku 65+ [%] |
|-------------|---------------------|-------------------|----------------------|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| 11.0007 | 20,8 | 45,9 | 41,22 | 18,3 | 63,9 | 18,9 |
| 11.0011 | 16,2 | 45,2 | 40,06 | 20,0 | 62,8 | 18,5 |
| 11.0013 | 19,5 | 48,2 | 40,76 | 18,5 | 64,4 | 18,4 |
| 11.0015 | 18,2 | 50,9 | 36,40 | 23,7 | 61,9 | 15,4 |
| 11.0018 | 14,4 | 45,8 | 40,92 | 18,6 | 64,5 | 18,2 |
| Woj. | 335,7 | 49,2 | 40,98 | 18,4 | 62,1 | 20,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.801. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.801: Struktura geograficzna pacjentów

| ID | Hospitalizacje pacjentów | | |
|-------------|---|---|--|
| | Porady pacjentów ze swojego powiatu [%] | Porady pacjentów spoza powiatu, z tego samego województwa [%] | Porady pacjentów spoza województwa [%] |
| 11.0001 | 62,3 | 27,7 | 10,0 |
| 11.0002 | 63,6 | 27,8 | 8,6 |
| 11.0003 | 73,6 | 20,6 | 5,8 |
| 11.0004 | 81,2 | 8,6 | 10,2 |
| 11.0005 | 70,8 | 20,3 | 8,9 |
| 11.0006 | 74,5 | 15,3 | 10,2 |
| 11.0007 | 62,0 | 34,3 | 3,7 |
| 11.0011 | 80,9 | 16,7 | 2,4 |
| 11.0013 | 69,8 | 24,4 | 5,8 |
| 11.0015 | 87,1 | 10,7 | 2,1 |
| 11.0018 | 82,2 | 13,0 | 4,8 |
| Woj. | 70,5 | 22,0 | 7,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.63 Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci

W roku 2016 w województwie pomorskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.3 Analiza migracji

W tej części dokumentu przedstawione zostały migracje pacjentów wg grup zakresów sprawozdanych w ramach lecznictwa szpitalnego. Do analizy wybrano grupy zakresów o największej liczbie hospitalizacji pacjentów poza powiatem zameldowania sprawozdanych, tj. takie które stanowiły ok. 80% wszystkich migracji. W tej części analizy miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat jest traktowany jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski. W analizie zawarto informacje o średniej odległości jaką przejechali pacjenci obliczonej jako odległość pomiędzy centroidami gmin zameldowania pacjenta i miejsca udzielania świadczeń.

2.3.1 Zakres położniczo-ginekologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa,
- Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia),
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia),
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa - N01, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N01, N02, N03, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia (wyłącznie ginekologia) - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.1 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.2 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.1 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.1: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | TAK | 0,88 | 37,5 | 30,17 |
| chojnicki | TAK | 0,94 | 29,5 | 23,49 |
| człuchowski | TAK | 0,88 | 47,8 | 30,70 |
| gdański | - | 2,53 | 100,0 | 23,42 |
| kartuski | TAK | 1,47 | 51,2 | 23,31 |
| kościerski | TAK | 0,41 | 16,0 | 15,77 |
| kwidzyński | TAK | 0,83 | 38,1 | 25,78 |
| łęborski | TAK | 0,29 | 16,4 | 21,83 |
| m. Gdańsk | TAK | 1,27 | 13,7 | 16,82 |
| m. Gdynia | TAK | 1,92 | 38,7 | 19,28 |
| m. Sopot | - | 0,57 | 100,0 | 33,14 |
| malborski | TAK | 0,75 | 41,2 | 20,58 |
| nowodworski | - | 0,91 | 100,0 | 32,93 |
| pucki | TAK | 0,96 | 45,1 | 25,92 |
| starogardzki | TAK | 0,80 | 23,1 | 22,25 |
| sztumski | TAK | 0,38 | 31,3 | 23,49 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 1,64 | 32,5 | 36,89 |
| tczewski | TAK | 0,90 | 28,7 | 17,49 |
| wejherowski | TAK | 1,71 | 30,7 | 19,55 |

Tabela 2.3.1: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| Woj. | - | 20,04 | 34,9 | 24,36 |

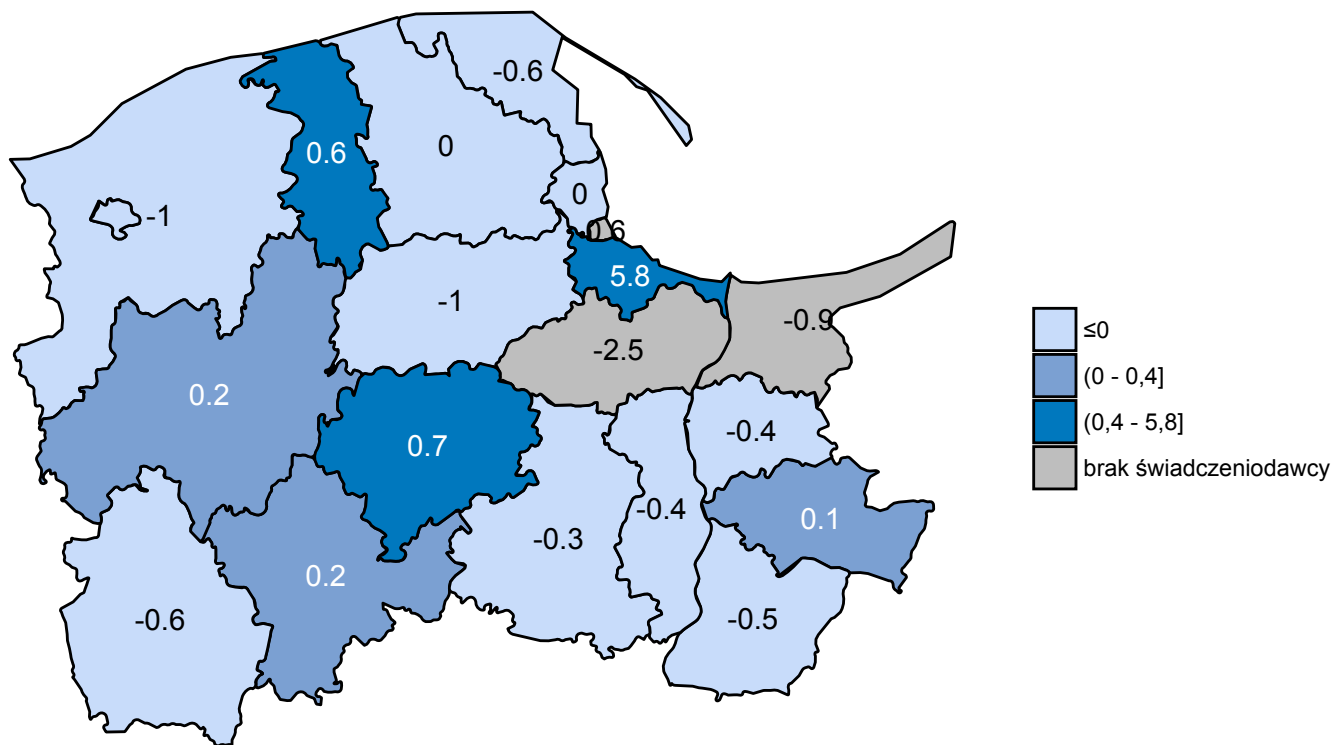
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | 1,06 | 42,0 | 26,59 |
| chojnicki | 1,12 | 33,1 | 22,63 |
| człuchowski | 0,27 | 22,1 | 21,07 |
| kartuski | 0,44 | 23,9 | 17,82 |
| kościerski | 1,07 | 33,5 | 17,60 |
| kwidzyński | 0,33 | 19,9 | 12,77 |
| łęborski | 0,92 | 38,5 | 18,11 |
| m. Gdańsk | 7,09 | 47,0 | 30,25 |
| m. Gdynia | 1,92 | 38,8 | 28,11 |
| malborski | 0,39 | 26,8 | 16,57 |
| pucki | 0,41 | 26,0 | 28,91 |
| starogardzki | 0,47 | 15,0 | 14,36 |
| sztumski | 0,49 | 36,9 | 17,61 |
| słupski i m. Słupsk | 0,61 | 15,2 | 32,50 |
| tczewski | 0,48 | 17,7 | 12,80 |
| wejherowski | 1,69 | 30,4 | 20,81 |
| Woj. | 18,78 | 33,5 | 21,16 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.1: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.2 Zakres chirurgiczny ogólny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Chirurgia ogólna - hospitalizacja,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja G30, L93, L94, L97,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.3 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.4

zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.2 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.3: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | TAK | 0,51 | 18,7 | 16,55 |
| chojnicki | TAK | 0,49 | 20,2 | 20,36 |
| człuchowski | TAK | 0,67 | 41,2 | 25,69 |
| gdański | - | 1,71 | 100,0 | 26,46 |
| kartuski | TAK | 0,92 | 33,2 | 18,75 |
| kościerski | TAK | 0,26 | 21,7 | 18,48 |
| kwidzyński | TAK | 0,49 | 28,8 | 21,26 |
| łęborski | TAK | 0,39 | 29,9 | 28,79 |
| m. Gdańsk | TAK | 2,56 | 29,9 | 19,79 |
| m. Gdynia | TAK | 1,79 | 42,7 | 23,20 |
| m. Sopot | - | 0,59 | 100,0 | 30,31 |
| malborski | TAK | 0,60 | 26,6 | 12,57 |
| nowodworski | - | 0,75 | 100,0 | 33,04 |
| pucki | TAK | 0,68 | 45,2 | 27,76 |
| starogardzki | TAK | 0,75 | 30,8 | 23,87 |
| sztumski | TAK | 0,35 | 26,1 | 16,48 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 1,13 | 30,2 | 30,68 |
| tczewski | TAK | 0,80 | 24,9 | 16,30 |
| wejherowski | TAK | 1,68 | 42,3 | 23,72 |
| Woj. | - | 17,11 | 35,7 | 22,85 |

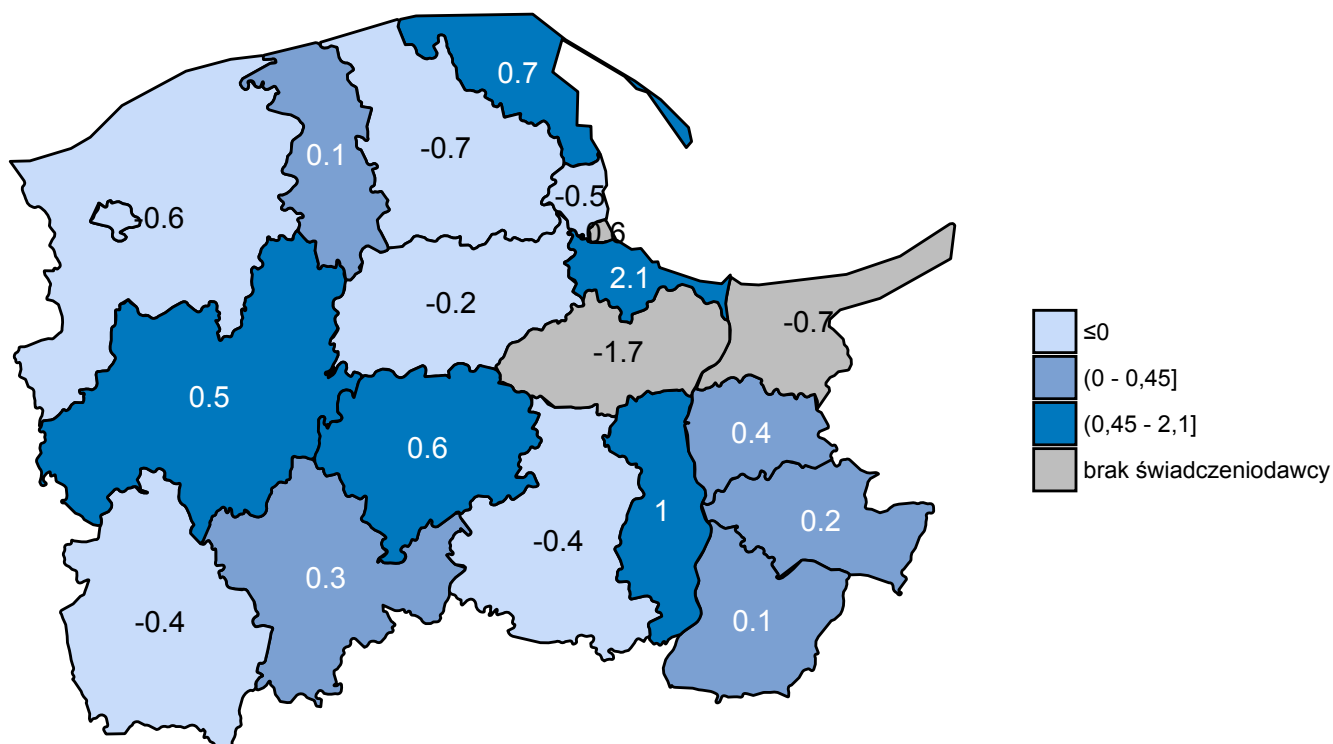
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.4: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | 1,03 | 31,7 | 24,32 |
| chojnicki | 0,75 | 28,0 | 18,72 |
| człuchowski | 0,25 | 20,8 | 18,34 |
| kartuski | 0,71 | 27,7 | 19,46 |
| kościerski | 0,87 | 48,4 | 24,97 |
| kwidzyński | 0,57 | 31,9 | 18,38 |
| łęborski | 0,51 | 35,6 | 21,54 |
| m. Gdańsk | 4,65 | 43,7 | 25,69 |
| m. Gdynia | 1,26 | 34,3 | 15,58 |
| malborski | 0,98 | 37,5 | 21,16 |
| pucki | 1,35 | 62,2 | 44,83 |
| starogardzki | 0,39 | 18,6 | 15,80 |
| sztumski | 0,52 | 34,2 | 16,24 |
| słupski i m. Słupsk | 0,58 | 18,2 | 19,91 |
| tczewski | 1,79 | 42,7 | 20,95 |
| wejherowski | 0,96 | 29,6 | 23,04 |
| Woj. | 17,16 | 35,7 | 21,81 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.2: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Zakres kardiologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Kardiologia - hospitalizacja,
- Kardiologia - hospitalizacja planowa,
- Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14.

W Tabeli 2.3.5 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.6 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.3 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.5: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | - | 0,78 | 100,0 | 50,05 |
| chojnicki | TAK | 0,26 | 17,1 | 19,37 |
| człuchowski | - | 0,74 | 100,0 | 40,15 |
| gdański | - | 0,95 | 100,0 | 18,44 |
| kartuski | - | 0,98 | 100,0 | 32,87 |
| kościerski | TAK | 0,16 | 15,6 | 14,68 |
| kwidzyński | - | 0,26 | 100,0 | 64,24 |
| łęborski | TAK | 0,55 | 57,0 | 37,60 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,43 | 7,1 | 8,65 |
| m. Gdynia | TAK | 0,80 | 16,5 | 8,43 |
| m. Sopot | - | 0,60 | 100,0 | 22,81 |
| malborski | - | 0,27 | 100,0 | 46,17 |
| nowodworski | - | 0,31 | 100,0 | 37,55 |
| pucki | - | 0,76 | 100,0 | 28,61 |
| starogardzki | TAK | 0,36 | 19,9 | 18,12 |
| sztumski | - | 0,10 | 100,0 | 69,55 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,31 | 10,6 | 21,21 |
| tczewski | - | 1,34 | 100,0 | 30,96 |
| wejherowski | TAK | 0,52 | 19,7 | 12,78 |
| Woj. | - | 10,47 | 36,3 | 30,65 |

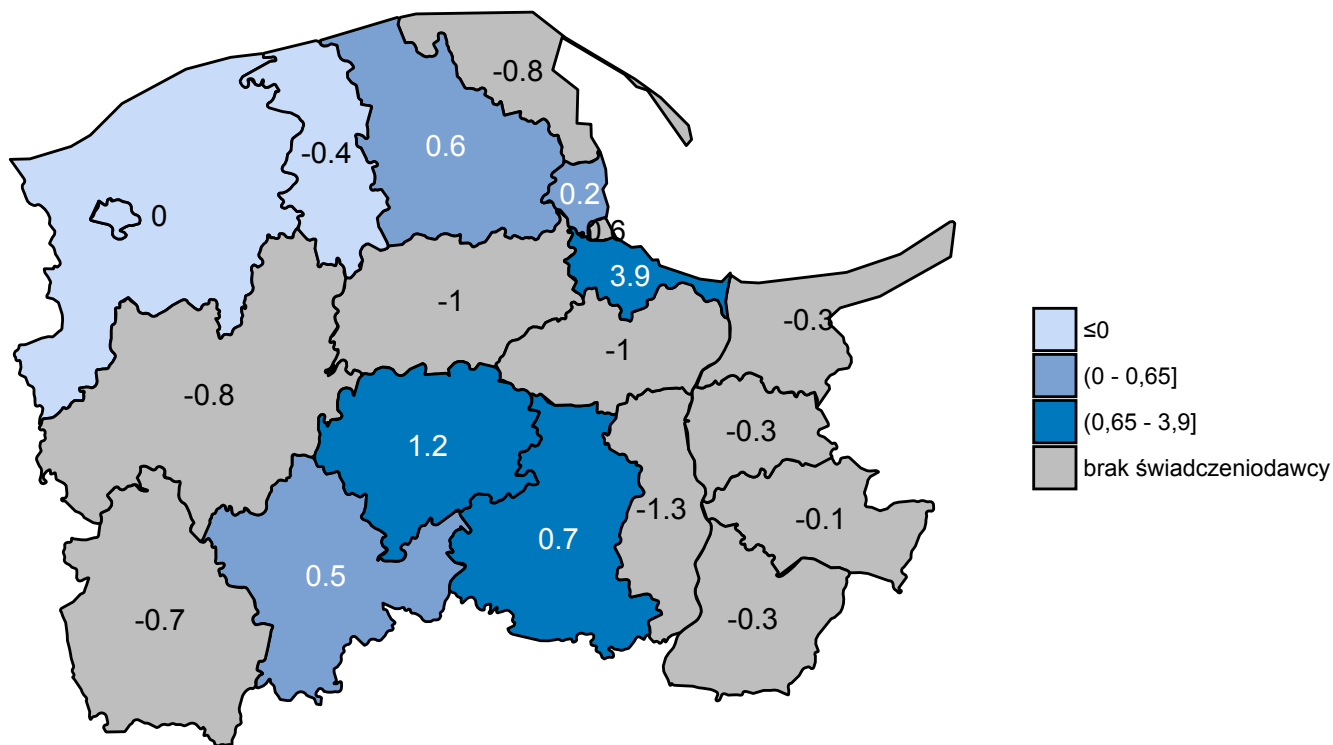
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.6: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| chojnicki | 0,79 | 38,5 | 19,59 |
| kościerski | 1,36 | 61,2 | 28,85 |
| łęborski | 0,10 | 20,2 | 14,01 |
| m. Gdańsk | 4,31 | 43,4 | 22,20 |
| m. Gdynia | 1,00 | 19,7 | 10,39 |
| starogardzki | 1,02 | 41,5 | 18,24 |
| słupski i m. Słupsk | 0,36 | 12,0 | 17,64 |
| wejherowski | 1,10 | 34,2 | 24,42 |
| Woj. | 10,05 | 35,3 | 19,42 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.3: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Zakres chirurgii urazowo-ortopedycznej

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.7 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.8

zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.4 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.7: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | - | 0,56 | 100,0 | 61,36 |
| chojnicki | TAK | 0,14 | 15,6 | 29,82 |
| człuchowski | - | 0,42 | 100,0 | 60,97 |
| gdański | - | 0,88 | 100,0 | 29,04 |
| kartuski | - | 0,94 | 100,0 | 44,39 |
| kościernicki | TAK | 0,23 | 27,6 | 24,19 |
| kwidziński | TAK | 0,39 | 42,6 | 26,28 |
| łęborski | TAK | 0,17 | 20,0 | 26,93 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,91 | 19,2 | 22,70 |
| m. Gdynia | TAK | 1,49 | 48,5 | 29,49 |
| m. Sopot | - | 0,38 | 100,0 | 43,04 |
| malborski | - | 0,51 | 100,0 | 52,58 |
| nowodworski | - | 0,29 | 100,0 | 35,11 |
| pucki | TAK | 0,65 | 78,9 | 44,23 |
| starogardzki | TAK | 0,55 | 44,7 | 33,40 |
| sztumski | - | 0,29 | 100,0 | 48,64 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,72 | 29,4 | 36,93 |
| tczewski | - | 0,94 | 100,0 | 42,56 |
| wejherowski | TAK | 1,22 | 56,4 | 36,82 |
| Woj. | - | 11,67 | 50,3 | 38,34 |

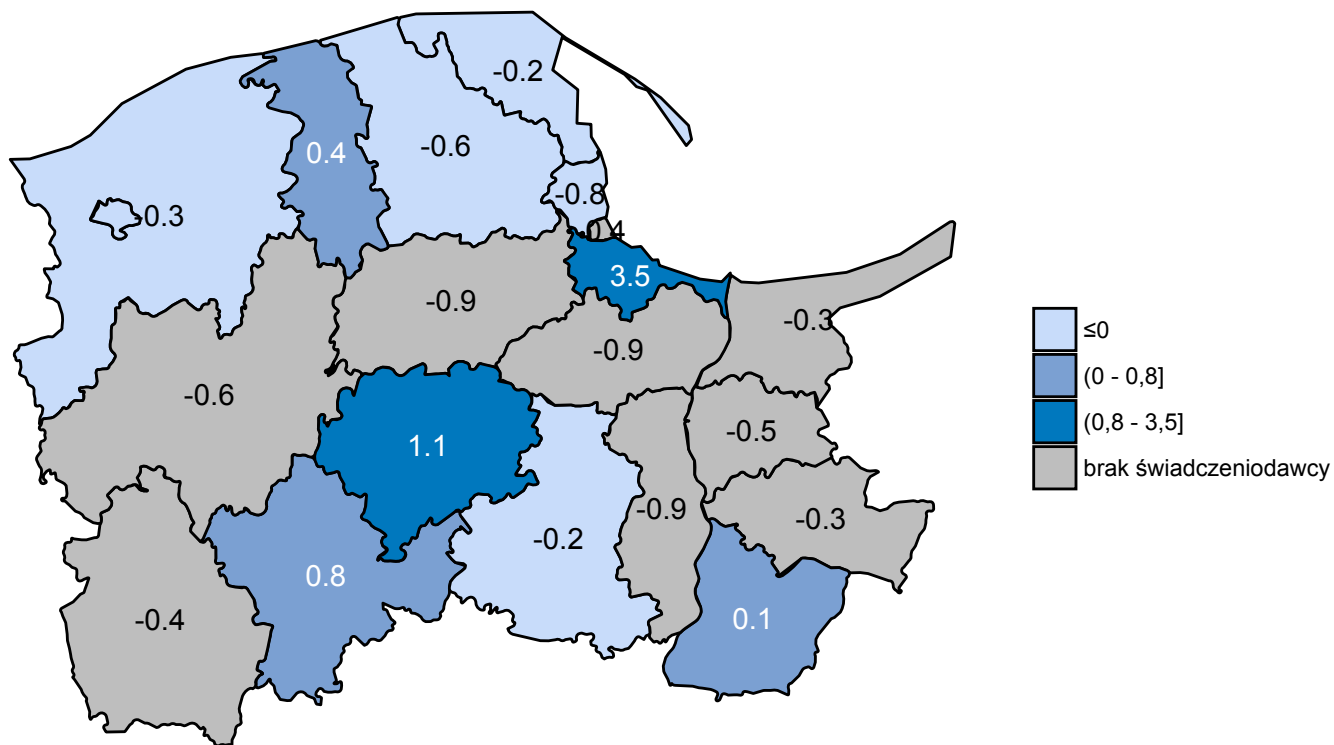
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| chojnicki | 0,96 | 56,7 | 35,12 |
| kościernicki | 1,31 | 68,4 | 34,71 |
| kwidziński | 0,49 | 48,3 | 26,95 |
| łęborski | 0,55 | 44,3 | 21,69 |
| m. Gdańsk | 4,39 | 53,4 | 28,77 |
| m. Gdynia | 0,68 | 30,1 | 15,14 |
| pucki | 0,40 | 69,7 | 33,25 |
| starogardzki | 0,35 | 33,7 | 19,98 |
| słupski i m. Słupsk | 0,40 | 19,0 | 24,08 |
| wejherowski | 0,63 | 39,8 | 34,45 |
| Woj. | 10,16 | 46,9 | 27,41 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Zakres okulistyczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Okulistyka - hospitalizacja,
- Okulistyka - hospitalizacja planowa,
- Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia,
- Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15,
- Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06,
- Okulistyka - hospitalizacja pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.9 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.10 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.5 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.9: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | - | 0,56 | 100,0 | 52,69 |
| chojnicki | TAK | 0,13 | 18,3 | 24,69 |
| człuchowski | - | 0,39 | 100,0 | 49,24 |
| gdański | - | 0,44 | 100,0 | 34,00 |
| kartuski | - | 0,63 | 100,0 | 44,16 |
| kościerski | - | 0,44 | 100,0 | 61,73 |
| kwidzyński | - | 0,66 | 100,0 | 40,77 |
| łęborski | - | 0,53 | 100,0 | 53,34 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,80 | 17,9 | 16,20 |
| m. Gdynia | TAK | 1,37 | 57,8 | 27,03 |
| m. Sopot | TAK | 0,32 | 78,8 | 24,56 |
| malborski | - | 0,52 | 100,0 | 51,19 |
| nowodworski | - | 0,26 | 100,0 | 34,91 |
| pucki | - | 0,50 | 100,0 | 33,88 |
| starogardzki | TAK | 0,28 | 27,6 | 23,24 |
| sztumski | - | 0,25 | 100,0 | 49,68 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,20 | 9,5 | 25,53 |
| tczewski | - | 0,88 | 100,0 | 39,89 |
| wejherowski | TAK | 0,37 | 24,0 | 25,67 |
| Woj. | - | 9,54 | 51,0 | 37,49 |

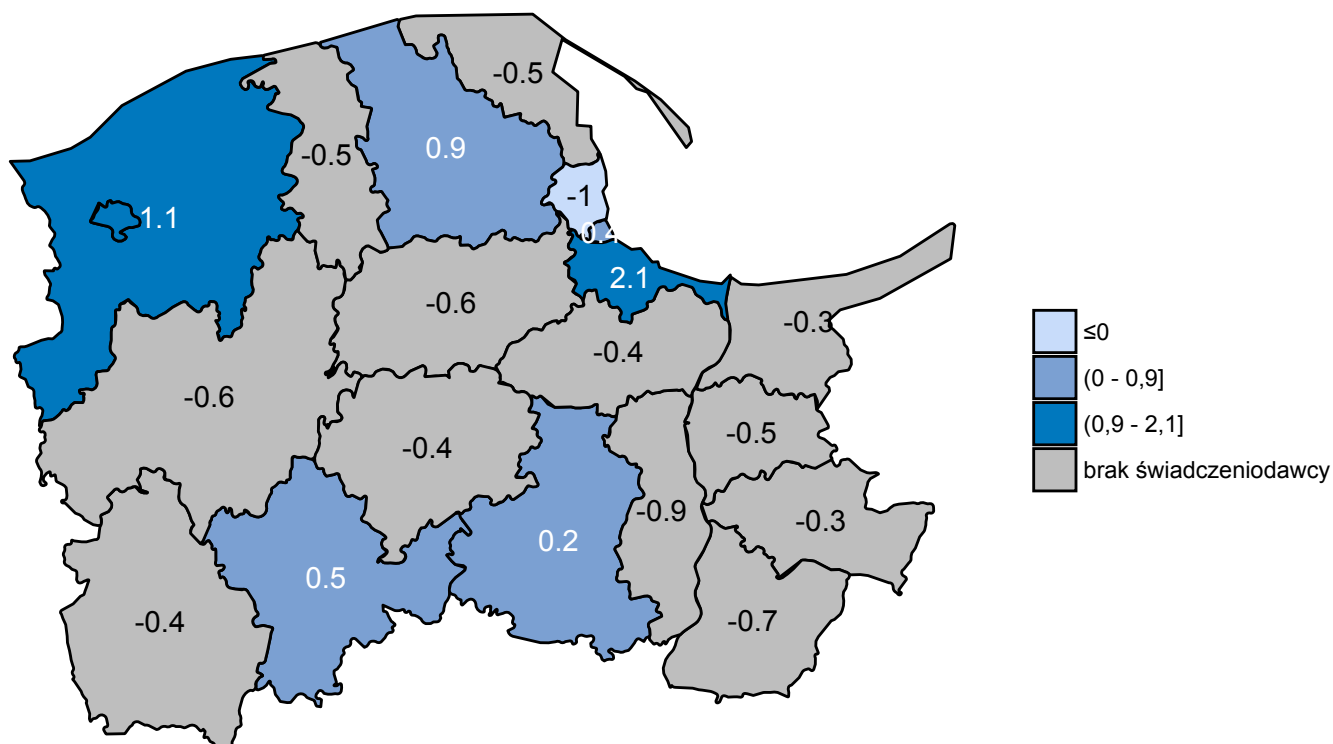
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| chojnicki | 0,64 | 52,0 | 28,13 |
| m. Gdańsk | 2,87 | 44,0 | 19,55 |
| m. Gdynia | 0,40 | 28,4 | 13,14 |
| m. Sopot | 0,70 | 89,1 | 25,40 |
| starogardzki | 0,50 | 40,6 | 18,00 |
| słupski i m. Słupsk | 1,34 | 41,1 | 28,75 |
| wejherowski | 1,25 | 51,4 | 20,31 |
| Woj. | 7,69 | 45,6 | 21,90 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.5: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Zakres chorób wewnętrznych

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja,
- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa.

W Tabeli 2.3.11 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.12 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.6 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.11: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | TAK | 0,28 | 12,2 | 13,21 |
| chojnicki | TAK | 0,16 | 11,6 | 18,77 |
| człuchowski | TAK | 0,44 | 22,9 | 21,77 |
| gdański | - | 1,47 | 100,0 | 20,73 |
| kartuski | TAK | 0,77 | 34,3 | 16,75 |
| kościerski | TAK | 0,14 | 10,7 | 12,65 |
| kwidzyński | TAK | 0,25 | 9,5 | 9,12 |
| łęborski | TAK | 0,17 | 13,6 | 18,44 |
| m. Gdańsk | TAK | 1,06 | 11,6 | 10,64 |
| m. Gdynia | TAK | 0,98 | 16,5 | 11,38 |
| m. Sopot | - | 0,84 | 100,0 | 17,86 |
| malborski | TAK | 0,36 | 16,8 | 11,44 |
| nowodworski | TAK | 0,25 | 19,6 | 14,06 |
| pucki | TAK | 0,40 | 19,0 | 15,79 |
| starogardzki | TAK | 0,46 | 27,9 | 22,84 |
| sztumski | TAK | 0,17 | 14,2 | 17,72 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,61 | 29,6 | 34,27 |
| tczewski | TAK | 0,61 | 18,6 | 14,18 |
| wejherowski | TAK | 0,81 | 31,0 | 17,98 |
| Woj. | - | 10,22 | 21,9 | 16,82 |

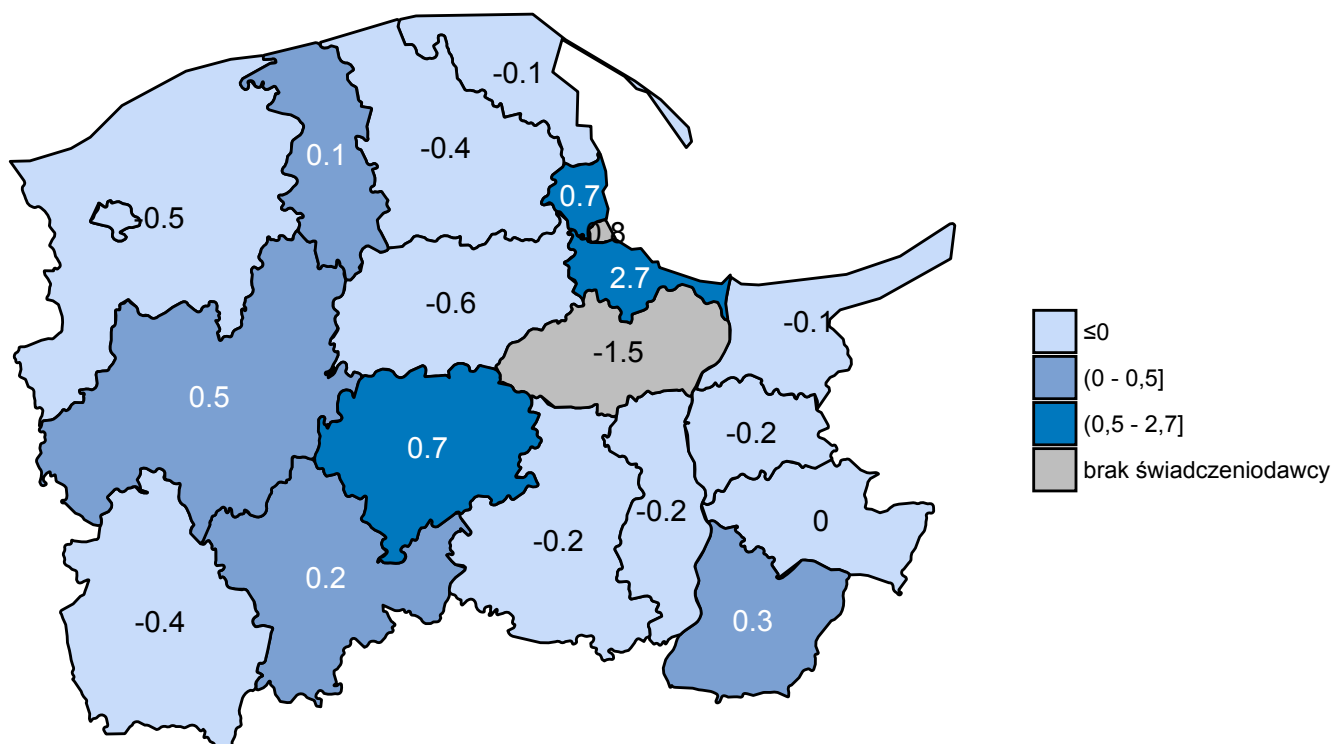
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.12: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | 0,79 | 28,1 | 26,14 |
| chojnicki | 0,35 | 22,0 | 14,94 |
| człuchowski | 0,06 | 3,9 | 15,42 |
| kartuski | 0,16 | 9,9 | 14,35 |
| kościerski | 0,82 | 42,0 | 20,88 |
| kwidzyński | 0,59 | 20,2 | 10,00 |
| łęborski | 0,30 | 21,9 | 14,18 |
| m. Gdańsk | 3,77 | 31,8 | 15,86 |
| m. Gdynia | 1,72 | 25,9 | 15,17 |
| malborski | 0,16 | 8,2 | 8,64 |
| nowodworski | 0,15 | 12,3 | 16,00 |
| pucki | 0,29 | 14,4 | 27,23 |
| starogardzki | 0,24 | 16,7 | 17,58 |
| sztumski | 0,20 | 16,8 | 15,02 |
| słupski i m. Słupsk | 0,11 | 6,9 | 15,19 |
| tczewski | 0,36 | 11,9 | 9,64 |
| wejherowski | 0,46 | 20,2 | 16,88 |
| Woj. | 10,53 | 22,4 | 16,07 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.6: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.7 Zakres urologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Urologia - hospitalizacja,
- Urologia - hospitalizacja planowa,
- Urologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Urologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.13 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.14 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-

powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.7 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.13: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | - | 0,62 | 100,0 | 48,03 |
| chojnicki | - | 0,24 | 100,0 | 69,42 |
| człuchowski | - | 0,27 | 100,0 | 75,84 |
| gdański | - | 0,60 | 100,0 | 18,73 |
| kartuski | - | 0,74 | 100,0 | 27,46 |
| kościerski | TAK | 0,06 | 9,6 | 12,28 |
| kwidzyński | TAK | 0,18 | 35,7 | 29,58 |
| łęborski | - | 0,64 | 100,0 | 50,72 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,56 | 14,4 | 10,08 |
| m. Gdynia | TAK | 0,89 | 43,3 | 18,92 |
| m. Sopot | - | 0,32 | 100,0 | 21,33 |
| malborski | - | 0,40 | 100,0 | 42,77 |
| nowodworski | - | 0,25 | 100,0 | 30,88 |
| pucki | TAK | 0,56 | 99,6 | 33,10 |
| starogardzki | - | 0,70 | 100,0 | 45,41 |
| sztumski | - | 0,22 | 100,0 | 37,27 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,08 | 3,0 | 12,63 |
| tczewski | - | 0,74 | 100,0 | 41,25 |
| wejherowski | TAK | 0,46 | 26,3 | 16,14 |
| Woj. | - | 8,53 | 48,0 | 33,78 |

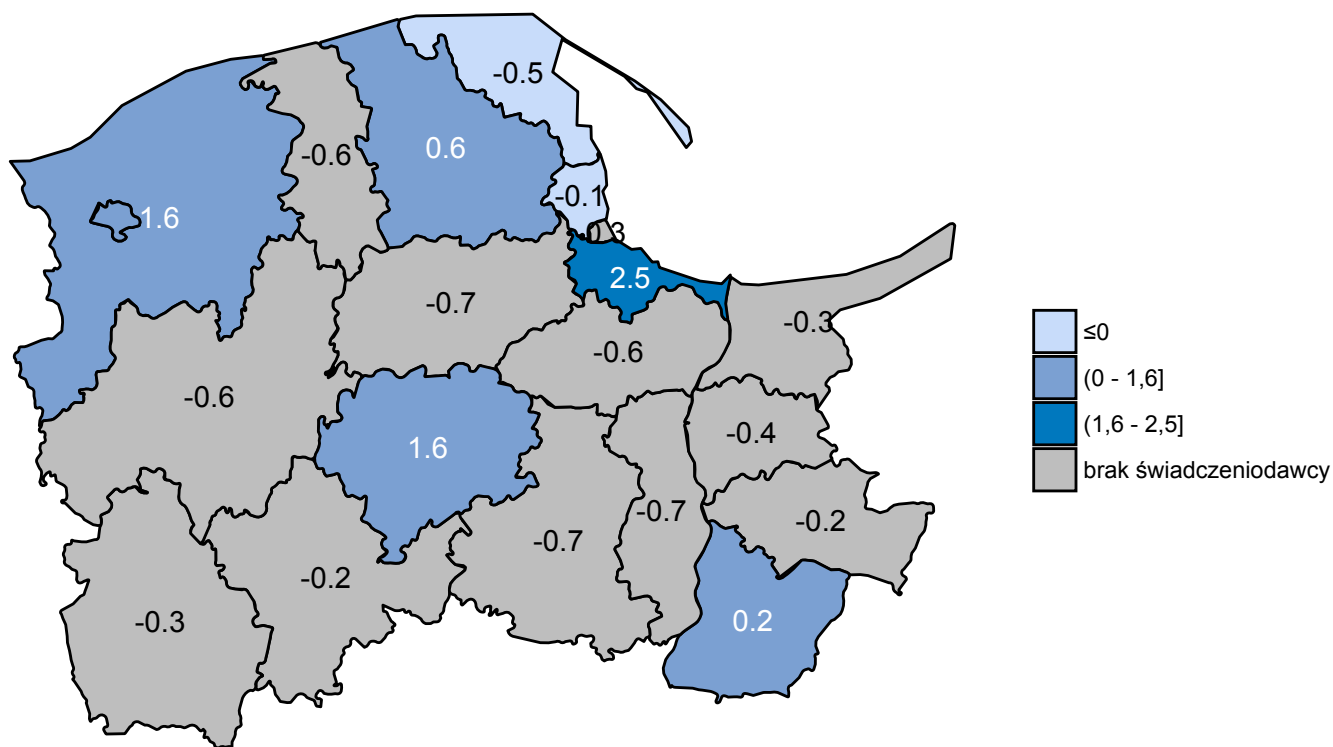
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.14: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| kościerski | 1,69 | 74,0 | 35,83 |
| kwidzyński | 0,37 | 53,6 | 20,89 |
| m. Gdańsk | 3,10 | 48,2 | 24,64 |
| m. Gdynia | 0,83 | 41,7 | 17,09 |
| pucki | 0,04 | 94,7 | 46,75 |
| słupski i m. Słupsk | 1,67 | 39,9 | 30,65 |
| wejherowski | 1,02 | 43,9 | 19,30 |
| Woj. | 8,72 | 48,6 | 27,88 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.7: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.8 Zakres otorynolaryngologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Otorynolaryngologia - hospitalizacja,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa,
- Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.15 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.16

zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.8 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.15: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | - | 0,48 | 100,0 | 63,84 |
| chojnicki | TAK | 0,10 | 11,9 | 23,04 |
| człuchowski | - | 0,37 | 100,0 | 47,40 |
| gdański | - | 0,79 | 100,0 | 28,81 |
| kartuski | - | 0,71 | 100,0 | 47,75 |
| kościerski | - | 0,32 | 100,0 | 59,27 |
| kwidzyński | - | 0,41 | 100,0 | 47,72 |
| łęborski | - | 0,36 | 100,0 | 64,83 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,60 | 21,2 | 26,25 |
| m. Gdynia | TAK | 0,54 | 40,2 | 35,77 |
| m. Sopot | - | 0,16 | 100,0 | 34,56 |
| malborski | - | 0,50 | 100,0 | 34,22 |
| nowodworski | - | 0,35 | 100,0 | 30,86 |
| pucki | TAK | 0,39 | 97,8 | 44,22 |
| starogardzki | - | 0,74 | 100,0 | 56,91 |
| sztumski | TAK | 0,16 | 43,8 | 35,95 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,29 | 14,5 | 33,29 |
| tczewski | - | 0,61 | 100,0 | 50,87 |
| wejherowski | TAK | 0,48 | 36,4 | 31,50 |
| Woj. | - | 8,35 | 56,2 | 41,95 |

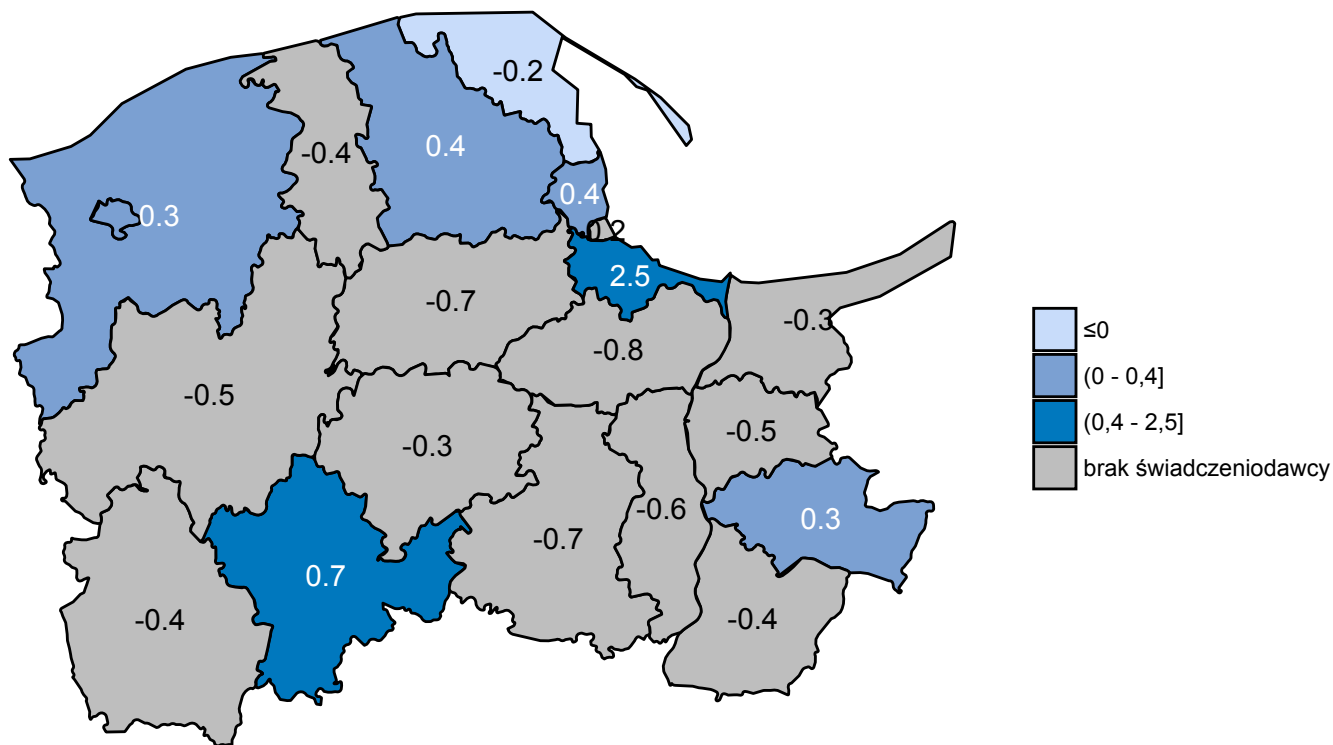
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.16: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| chojnicki | 0,79 | 52,4 | 26,82 |
| m. Gdańsk | 3,15 | 58,5 | 28,39 |
| m. Gdynia | 0,92 | 53,6 | 23,81 |
| pucki | 0,16 | 94,7 | 33,44 |
| sztumski | 0,48 | 70,5 | 19,70 |
| słupski i m. Słupsk | 0,64 | 27,4 | 22,81 |
| wejherowski | 0,90 | 51,7 | 27,42 |
| Woj. | 7,04 | 52,0 | 26,06 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.8: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.9 Zakres pediatryczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Pediatria - hospitalizacja,
- Pediatria - hospitalizacja planowa,
- Pediatria - zespół opieki dziennej.

W Tabeli 2.3.17 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.18 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.9 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.17: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | TAK | 0,30 | 20,7 | 17,91 |
| chojnicki | TAK | 0,23 | 21,8 | 26,95 |
| człuchowski | TAK | 0,28 | 28,3 | 22,82 |
| gdański | - | 0,89 | 100,0 | 23,77 |
| kartuski | TAK | 0,81 | 43,8 | 20,20 |
| kościerski | TAK | 0,16 | 15,4 | 14,84 |
| kwidzyński | TAK | 0,44 | 44,6 | 24,48 |
| łęborski | TAK | 0,12 | 12,6 | 16,53 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,38 | 8,6 | 13,72 |
| m. Gdynia | TAK | 0,59 | 24,9 | 18,57 |
| m. Sopot | - | 0,20 | 100,0 | 36,85 |
| malborski | TAK | 0,19 | 17,6 | 11,82 |
| nowodworski | - | 0,42 | 100,0 | 25,65 |
| pucki | TAK | 0,40 | 44,3 | 25,65 |
| starogardzki | TAK | 0,28 | 17,6 | 18,60 |
| sztumski | TAK | 0,16 | 23,7 | 15,74 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,37 | 18,4 | 25,85 |
| tczewski | TAK | 0,44 | 26,4 | 13,91 |
| wejherowski | TAK | 0,75 | 29,0 | 18,47 |
| Woj. | - | 7,40 | 27,3 | 20,65 |

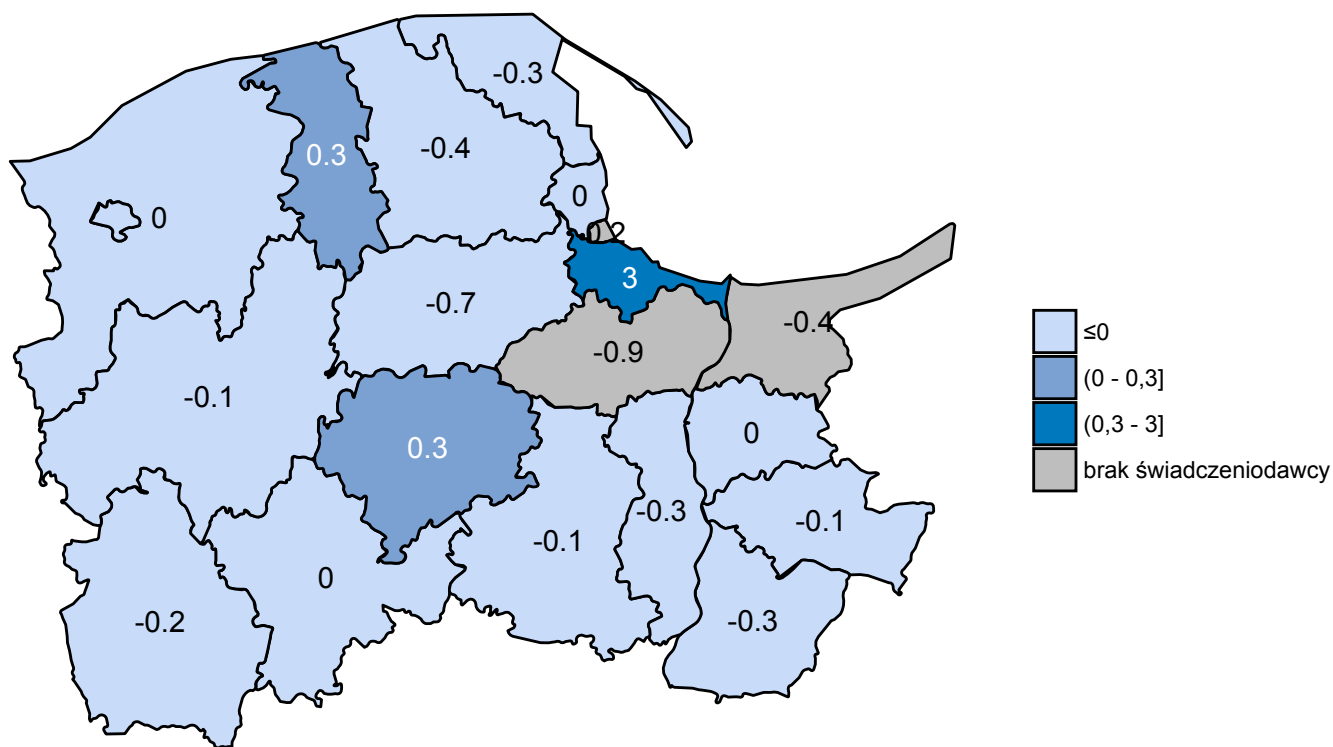
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.18: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | 0,22 | 15,7 | 13,55 |
| chojnicki | 0,18 | 18,1 | 17,38 |
| człuchowski | 0,06 | 7,2 | 14,12 |
| kartuski | 0,08 | 7,3 | 10,61 |
| kościerski | 0,43 | 33,1 | 18,05 |
| kwidzyński | 0,13 | 19,3 | 14,15 |
| łęborski | 0,40 | 31,3 | 31,12 |
| m. Gdańsk | 3,42 | 45,8 | 25,37 |
| m. Gdynia | 0,58 | 24,5 | 22,13 |
| malborski | 0,18 | 17,0 | 11,91 |
| pucki | 0,15 | 22,6 | 74,33 |
| starogardzki | 0,20 | 12,9 | 11,40 |
| sztumski | 0,09 | 14,9 | 13,02 |
| słupski i m. Słupsk | 0,33 | 16,8 | 31,34 |
| tczewski | 0,16 | 11,7 | 10,05 |
| wejherowski | 0,36 | 16,4 | 17,88 |
| Woj. | 6,95 | 26,1 | 21,03 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.9: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.10 Zakres neurologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Neurologia - hospitalizacja,
- Neurologia - hospitalizacja - A48, A51.

W Tabeli 2.3.19 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.20 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.10 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.19: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | - | 0,36 | 100,0 | 52,57 |
| chojnicki | TAK | 0,10 | 15,4 | 21,98 |
| człuchowski | - | 0,31 | 100,0 | 46,40 |
| gdański | - | 0,42 | 100,0 | 23,16 |
| kartuski | - | 0,49 | 100,0 | 32,75 |
| kościerski | TAK | 0,07 | 14,3 | 15,09 |
| kwidzyński | - | 0,57 | 100,0 | 33,37 |
| łęborski | - | 0,23 | 100,0 | 65,69 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,25 | 8,8 | 12,29 |
| m. Gdynia | TAK | 0,42 | 28,8 | 16,58 |
| m. Sopot | - | 0,29 | 100,0 | 23,67 |
| malborski | - | 0,40 | 100,0 | 31,54 |
| nowodworski | - | 0,21 | 100,0 | 35,94 |
| pucki | - | 0,34 | 100,0 | 38,77 |
| starogardzki | TAK | 0,14 | 19,5 | 18,61 |
| sztumski | TAK | 0,05 | 10,2 | 14,73 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,12 | 11,5 | 30,02 |
| tczewski | - | 0,59 | 100,0 | 29,42 |
| wejherowski | TAK | 0,24 | 27,2 | 20,78 |
| Woj. | - | 5,60 | 44,1 | 29,65 |

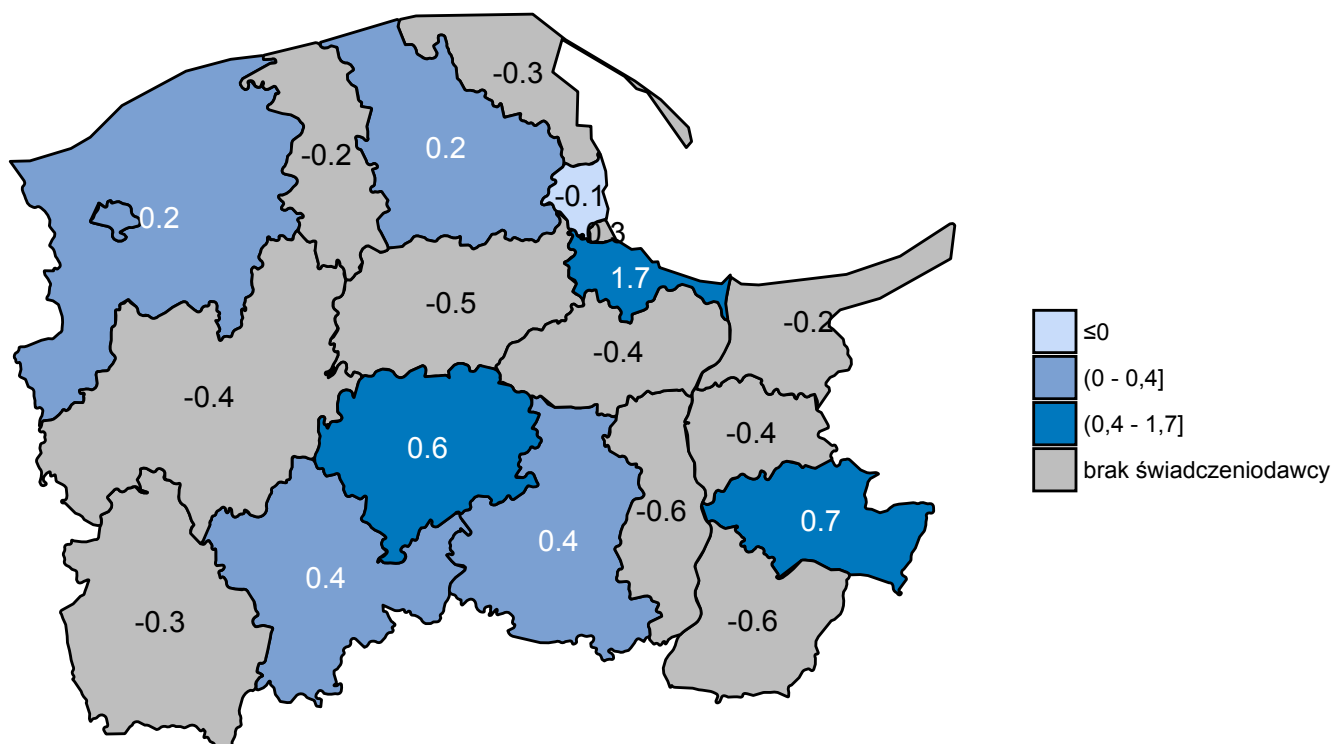
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| chojnicki | 0,45 | 45,6 | 21,77 |
| kościerski | 0,71 | 63,7 | 26,69 |
| m. Gdańsk | 1,96 | 43,4 | 24,84 |
| m. Gdynia | 0,31 | 22,8 | 15,88 |
| starogardzki | 0,53 | 48,1 | 20,44 |
| sztumski | 0,78 | 65,7 | 20,91 |
| słupski i m. Słupsk | 0,29 | 23,1 | 26,96 |
| wejherowski | 0,47 | 42,8 | 22,05 |
| Woj. | 5,49 | 43,6 | 22,44 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.10: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.11 Zakres gruźlicy i chorób płuc

W analizie uwzględniono następujący zakres Choroby płuc - hospitalizacja. W Tabeli 2.3.21 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.22 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach międzypowiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.11 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.21: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | - | 0,17 | 100,0 | 90,06 |
| chojnicki | TAK | 0,11 | 13,5 | 21,36 |
| człuchowski | - | 0,25 | 100,0 | 54,81 |

Tabela 2.3.21: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| gdański | - | 0,26 | 100,0 | 32,01 |
| kartuski | - | 0,19 | 100,0 | 44,28 |
| kościerski | - | 0,12 | 100,0 | 56,78 |
| kwidzyński | TAK | 0,05 | 11,6 | 17,75 |
| łęborski | - | 0,12 | 100,0 | 73,25 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,17 | 14,1 | 15,58 |
| m. Gdynia | TAK | 0,23 | 19,8 | 13,91 |
| m. Sopot | - | 0,15 | 100,0 | 34,09 |
| malborski | - | 0,19 | 100,0 | 44,44 |
| nowodworski | - | 0,16 | 100,0 | 43,57 |
| pucki | - | 0,22 | 100,0 | 28,92 |
| starogardzki | - | 0,29 | 100,0 | 56,88 |
| sztumski | - | 0,21 | 100,0 | 28,98 |
| słupski i m. Słupsk | - | 0,28 | 100,0 | 122,39 |
| tczewski | - | 0,41 | 100,0 | 47,90 |
| wejherowski | TAK | 0,21 | 19,6 | 18,31 |
| Woj. | - | 3,80 | 49,1 | 44,49 |

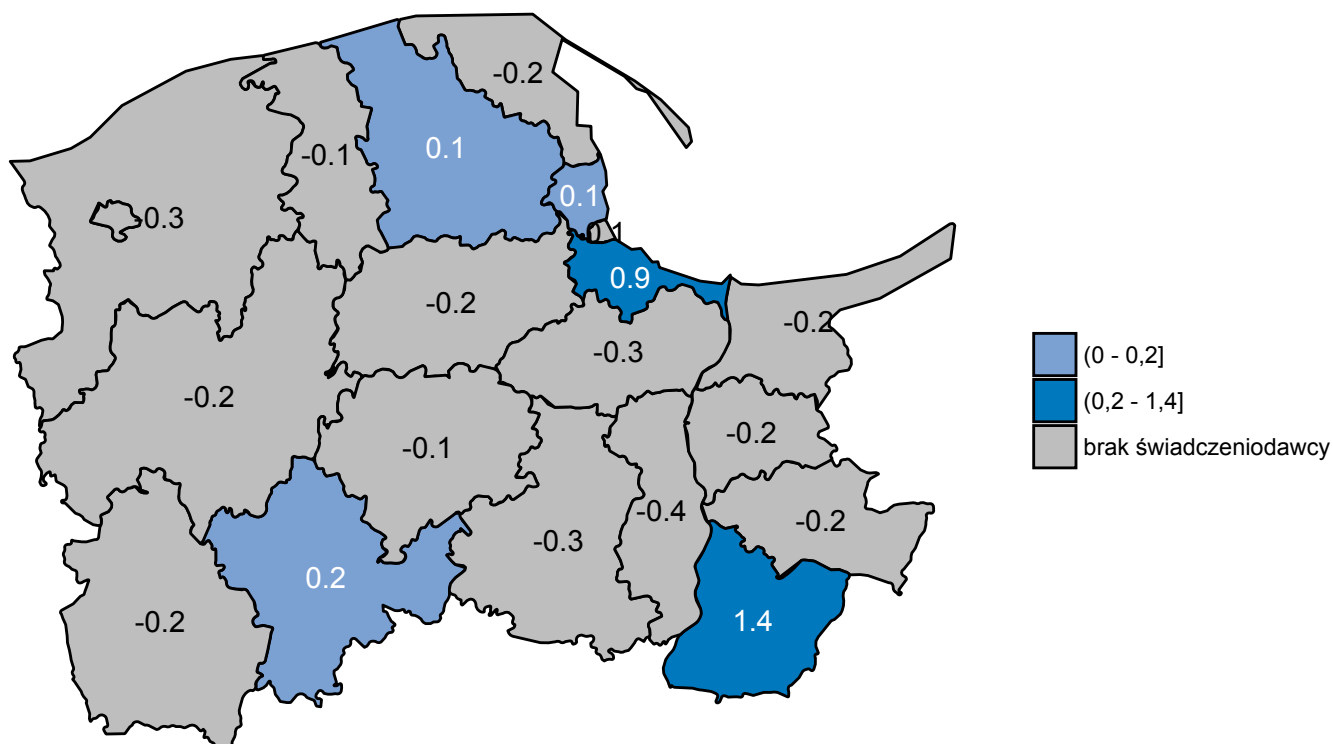
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|-------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| chojnicki | 0,36 | 33,7 | 19,56 |
| kwidzyński | 1,48 | 79,2 | 45,53 |
| m. Gdańsk | 1,05 | 50,2 | 25,01 |
| m. Gdynia | 0,38 | 28,9 | 12,70 |
| wejherowski | 0,31 | 26,8 | 15,25 |
| Woj. | 3,59 | 47,7 | 23,61 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.11: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.12 Zakres chirurgiczny dla dzieci

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja,
- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.23 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.24 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.12 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.23: Wyjazdy pacjentów

| Powiat | Czy zakres był realizowany w powiecie | Hospitalizacje poza powiatem [tys.] | Hospitalizacje poza powiatem [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| bytowski | - | 0,39 | 100,0 | 53,12 |
| chojnicki | - | 0,14 | 100,0 | 95,96 |
| człuchowski | - | 0,13 | 100,0 | 97,09 |
| gdański | - | 0,27 | 100,0 | 26,47 |
| kartuski | - | 0,37 | 100,0 | 44,88 |
| kościerski | - | 0,17 | 100,0 | 64,18 |
| kwidzyński | - | 0,37 | 100,0 | 37,85 |
| łęborski | - | 0,29 | 100,0 | 60,08 |
| m. Gdańsk | TAK | 0,22 | 20,8 | 21,15 |
| m. Gdynia | TAK | 0,18 | 28,5 | 19,74 |
| m. Sopot | - | 0,06 | 100,0 | 53,09 |
| malborski | - | 0,36 | 100,0 | 38,21 |
| nowodworski | - | 0,20 | 100,0 | 24,31 |
| pucki | - | 0,33 | 100,0 | 24,98 |
| starogardzki | - | 0,26 | 100,0 | 57,69 |
| sztumski | - | 0,21 | 100,0 | 45,62 |
| słupski i m. Słupsk | TAK | 0,09 | 7,4 | 20,76 |
| tczewski | - | 0,26 | 100,0 | 49,98 |
| wejherowski | TAK | 0,23 | 23,5 | 19,88 |
| Woj. | - | 4,52 | 58,9 | 45,00 |

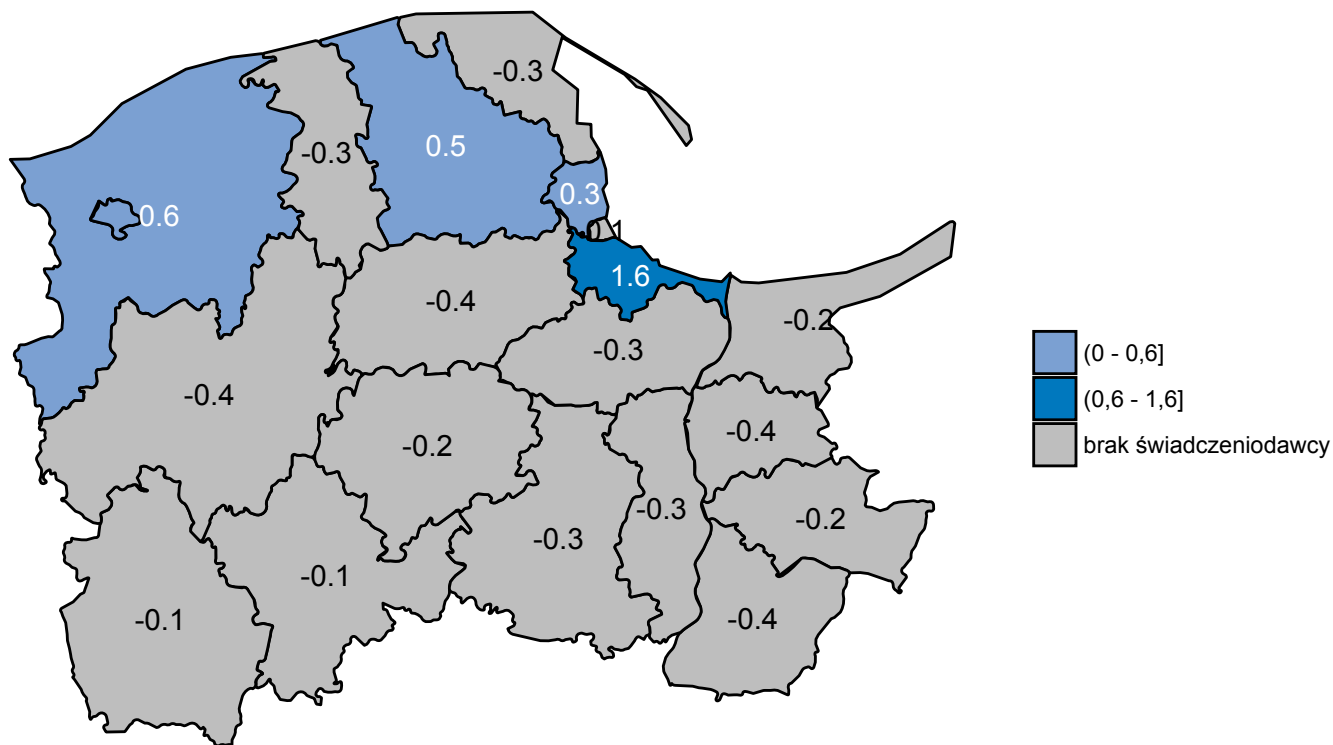
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.24: Przyjazdy pacjentów

| Powiat | Hospitalizacje spoza powiatu [tys.] | Hospitalizacje spoza powiatu [%] | Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km] |
|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| m. Gdańsk | 1,77 | 68,0 | 57,41 |
| m. Gdynia | 0,46 | 51,4 | 27,02 |
| słupski i m. Słupsk | 0,71 | 38,3 | 40,27 |
| wejherowski | 0,72 | 49,6 | 44,69 |
| Woj. | 3,67 | 53,8 | 42,35 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.12: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Analiza zasobów kadrowych w województwie pomorskim

2.4.0 Analiza lekarzy i lekarzy dentyistów ⁴⁰⁰

Liczba lekarzy wykonujących zawód na terenie województwa w 2016 roku wyniosła 9 tys., z czego 7 tys. stanowili lekarze, 2 tys. stanowili lekarze dentyści; 7 lekarzy posiadało oba te uprawnienia. Liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie to 6,27% liczby lekarzy wykonujących zawód w Polsce. Liczba lekarzy specjalistów wykonujących zawód na terenie województwa wyniosła 7 tys., co stanowi 6,36% liczby lekarzy specjalistów wykonujących zawód w Polsce.

Lekarze specjaliści

⁴⁰⁰ Ministerstwo Zdrowia kieruje szczególne podziękowania dla Naczelnej Izby Lekarskiej, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia za współpracę i udostępnienie danych dotyczących kadry lekarskiej, które były wykorzystane do sporządzenia analiz zawartych w niniejszym rozdziale. Analiza zasobu kadrowego lekarzy i lekarzy dentyistów uwzględnia lekarzy z I stopniem specjalizacji, II stopniem specjalizacji oraz tytułem specjalisty we wszystkich występujących wg. stanu na rok 2016 dziedzinach medycyny. Dodatkowo w analizie nie uwzględniono lekarzy powyżej 85 roku życia.

Spośród wszystkich specjalizacji na terenie województwa najmniej liczne są następujące dziedziny (w nawiasie podano liczbę osób z daną specjalizacją):

- Pediatria metaboliczna (1)
- Farmakologia kliniczna (2)
- Perinatologia (2)
- Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość (2)
- Neuropatologia (2)
- Choroby płuc dzieci (2)
- Urologia dziecięca (3)
- Genetyka kliniczna (3)
- Gastroenterologia dziecięca (4)
- Toksykologia kliniczna (4)

Najliczniejszą grupę stanowią natomiast specjaliści w dziedzinie: Choroby wewnętrzne, Pediatria, Stomatologia zachowawcza z endodoncją, Medycyna rodzinna, Chirurgia ogólna, Położnictwo i ginekologia, Anestezjologia i intensywne terapia, Okulistyka.

Liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wyniosła 316 osób, zaś lekarzy dentyków - 84. Liczba lekarzy specjalistów wykonujących zawód przypadająca na 100 tys. mieszkańców wyniosła 290.

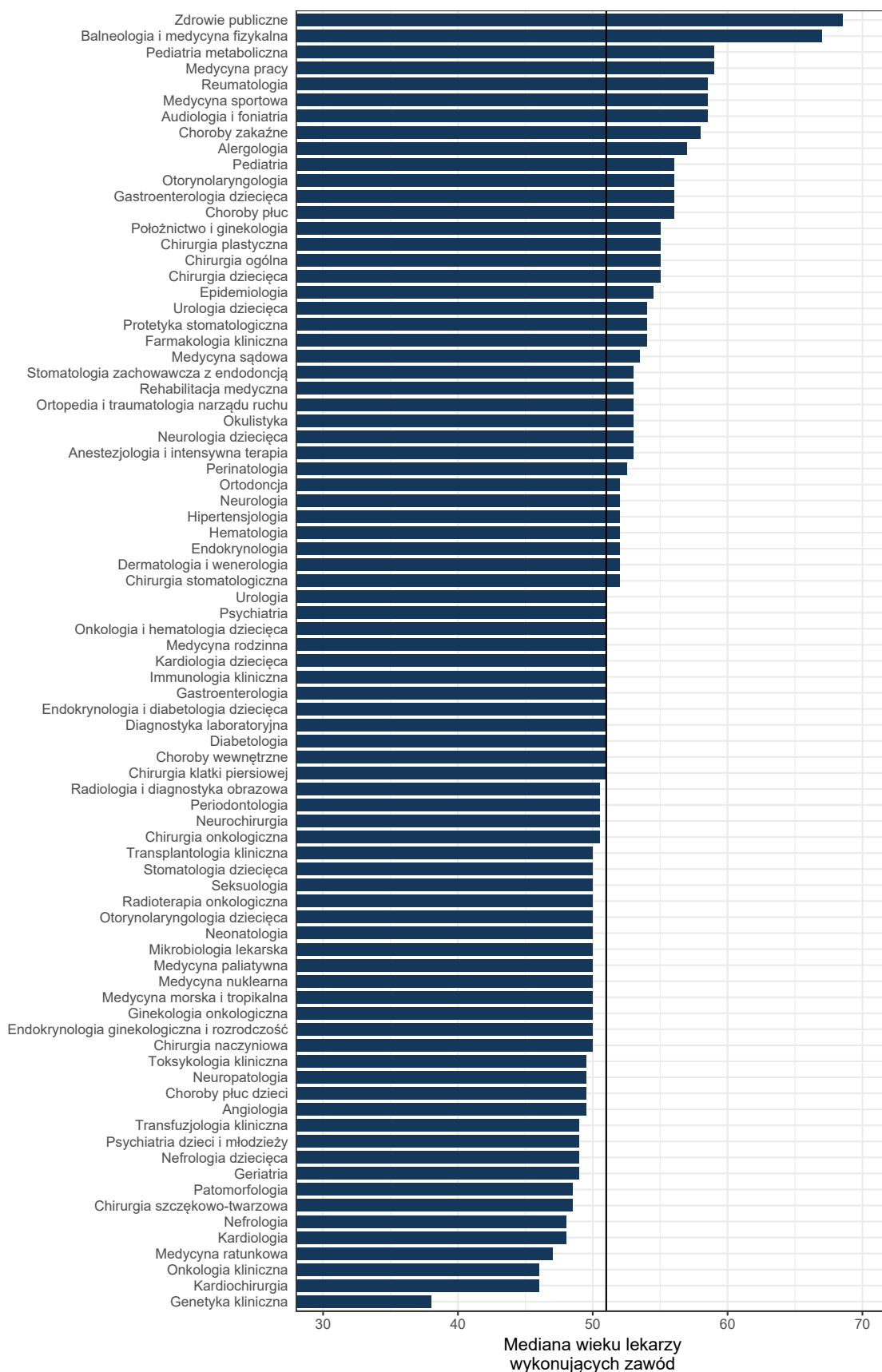
Najniższy poziom wskaźnika liczby specjalistów na 100 tys. mieszkańców (poniżej 0,5) posiadało aż 21 specjalizacji: Choroby płuc dzieci, Diagnostyka laboratoryjna, Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość, Endokrynologia i diabetologia dziecięca, Farmakologia kliniczna, Gastroenterologia dziecięca, Genetyka kliniczna, Immunologia kliniczna, Kardiologia dziecięca, Medycyna morska i tropikalna, Medycyna nuklearna, Medycyna sportowa, Mikrobiologia lekarska, Nefrologia dziecięca, Neuropatologia, Otorinolaryngologia dziecięca, Pediatria metaboliczna, Perinatologia, seksuologia, Toksykologia kliniczna oraz Urologia dziecięca.

Wiek

Mediana wieku lekarzy i lekarzy dentyków wykonujących zawód w województwie wyniosła 46. W przypadku specjalistów wykonujących zawód było to 51. Liczba lekarzy i lekarzy dentyków powyżej 65. roku życia, którzy wykonują zawód wyniosła 894 tys., co stanowi 9,4% wszystkich lekarzy wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba lekarzy i lekarzy dentyków specjalistów powyżej 65. roku życia, którzy wykonują zawód wyniosła 824 tys., co stanowi 12,3% wszystkich lekarzy specjalistów wykonujących zawód w województwie.

Najbardziej zagrożone deficytem kadrowym, z uwagi na wysoki wiek lekarzy (mediana powyżej 55 lat) specjalistów są specjalizacje: Zdrowie publiczne, Balneologia i medycyna fizykalna, Medycyna pracy, Pediatria metaboliczna, Medycyna sportowa, Reumatologia, Audiologia i foniatria, Choroby zakaźne, Alergologia, Pediatria, Otorinolaryngologia, Choroby płuc, Gastroenterologia dziecięca.

Wykres 2.4.1: Mediana wieku lekarzy wykonujących zawód w województwie według specjalizacji



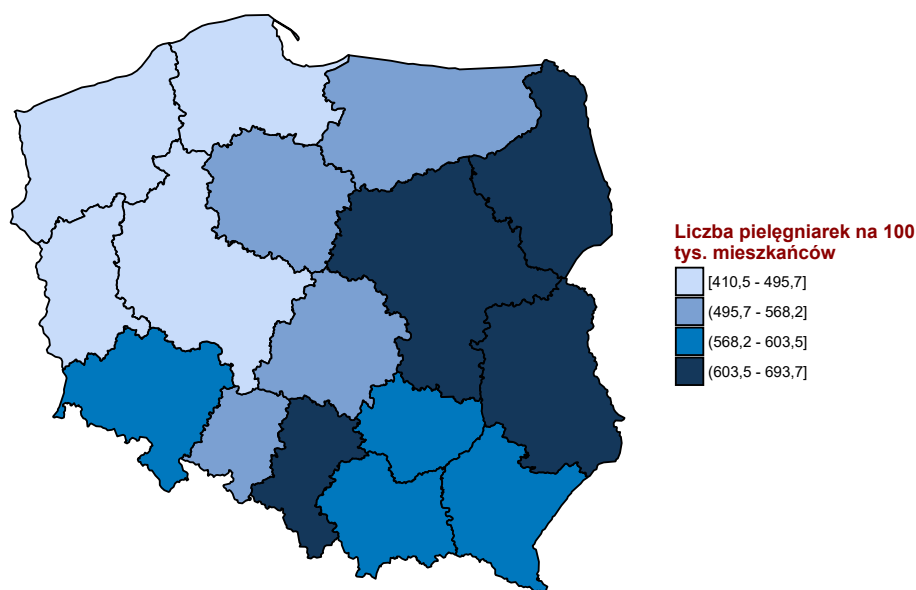
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, CSIOZ, GUS.

Analiza zasobów kadrowych lekarzy specjalistów na terenie województwa pomorskiego wykazała, iż liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie to zaledwie 6% liczby lekarzy wykonujących zawód w Polsce. Jednocześnie ponad 12% to lekarze specjaliści w wieku powyżej 65 lat. Wobec czego należy stwierdzić, iż istnieje znaczny niedobór lekarzy specjalistów oraz konieczność szybkiego „odmłodzenia” kadry lekarskiej.⁴⁰¹ Najbardziej zagrożone deficytem kadrowym, z uwagi na wysoki wiek lekarzy oraz biorąc pod uwagę wskaźnik liczby lekarzy specjalistów na 100 000 mieszkańców są m.in. dziedziny: Angiologia, Audiologia i foniatrya, Choroby płuc dzieci, Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość, Endokrynologia i diabetologia dziecięca, Epidemiologia, Farmakologia kliniczna, Gastroenterologia dziecięca, Genetyka kliniczna, Immunologia kliniczna, Kardiologia dziecięca, Medycyna sportowa, Medycyna sądowa, Mikrobiologia lekarska, Nefrologia dziecięca, Neuropatologia, Otorynolaryngologia dziecięca, Pediatria metaboliczna, Perinatologia, Zdrowie publiczne, Balneologia i medycyna fizykalna, Medycyna pracy, Reumatologia, Choroby zakaźne, Alergologia, Pediatria, Otorynolaryngologia, Choroby płuc.

2.4.0 Analiza pielęgniarek i położnych⁴⁰²

W 2016 roku na terenie województwa pomorskiego było 12 tys. tys. pielęgniarek i położnych wykonujących zawód, z czego 11 tys. tys. pielęgniarek i 1 tys. tys. położnych. Liczba wykonujących zawód pielęgniarek w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wyniosła 467, zaś liczba położnych wykonujących zawód w przeliczeniu na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wyniosła 136.

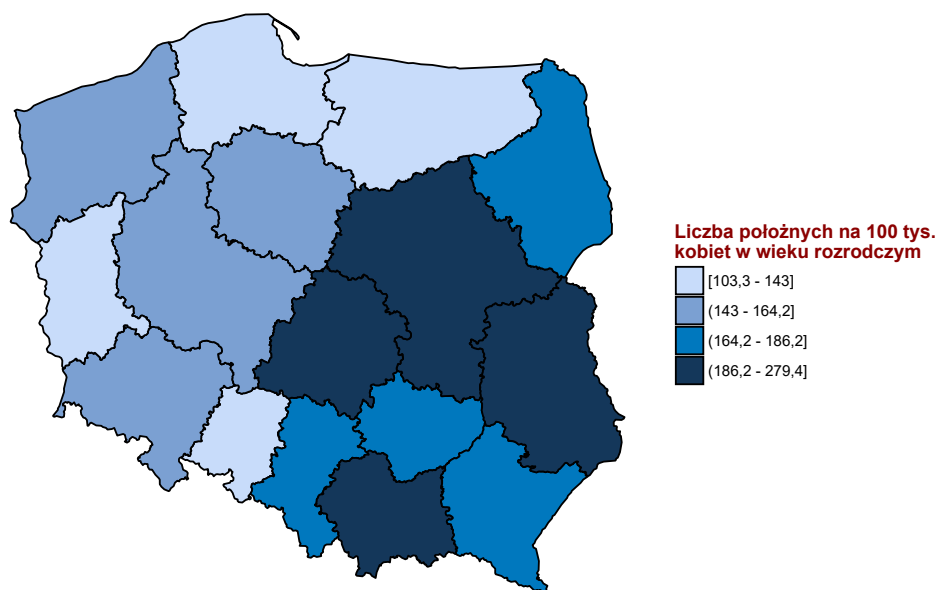
Wykres 2.4.2: Liczba pielęgniarek przypadająca na 100 tys. mieszkańców wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, CSIOZ oraz GUS.

⁴⁰¹Wniosek ten stanowi jednocześnie potwierdzenie wniosku opublikowanego w mapach potrzeb zdrowotnych w kwietniu 2016 r. Analiza kadry bazowała wtedy na danych z 2014 r.

⁴⁰²Ministerstwo Zdrowia kieruje szczególne podziękowania dla Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia za współpracę i udostępnienie danych dotyczących kadry, które były wykorzystane do sporządzenia analiz zawartych w niniejszym rozdziale.

Wykres 2.4.3: Liczba położnych przypadająca na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, CSIOZ oraz GUS.

Mediana wieku pielęgniarek wykonujących zawód w województwie pomorskim wynosi 48. Liczba pielęgniarek wykonujących zawód powyżej 50 roku życia wynosi 4 tys. tys., co stanowi 39,9% pielęgniarek wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba pielęgniarek wykonujących zawód powyżej 60 roku życia wynosi 775 tys., co stanowi 7,2% pielęgniarek wykonujących zawód w województwie.

Mediana wieku położnych wykonujących zawód w województwie również wynosi 48. Liczba położnych wykonujących zawód powyżej 50 roku życia wynosi 548 tys., co stanowi 39,7% położnych wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba położnych wykonujących zawód powyżej 60 roku życia wynosi 109 tys., co stanowi 7,9% położnych wykonujących zawód w województwie.

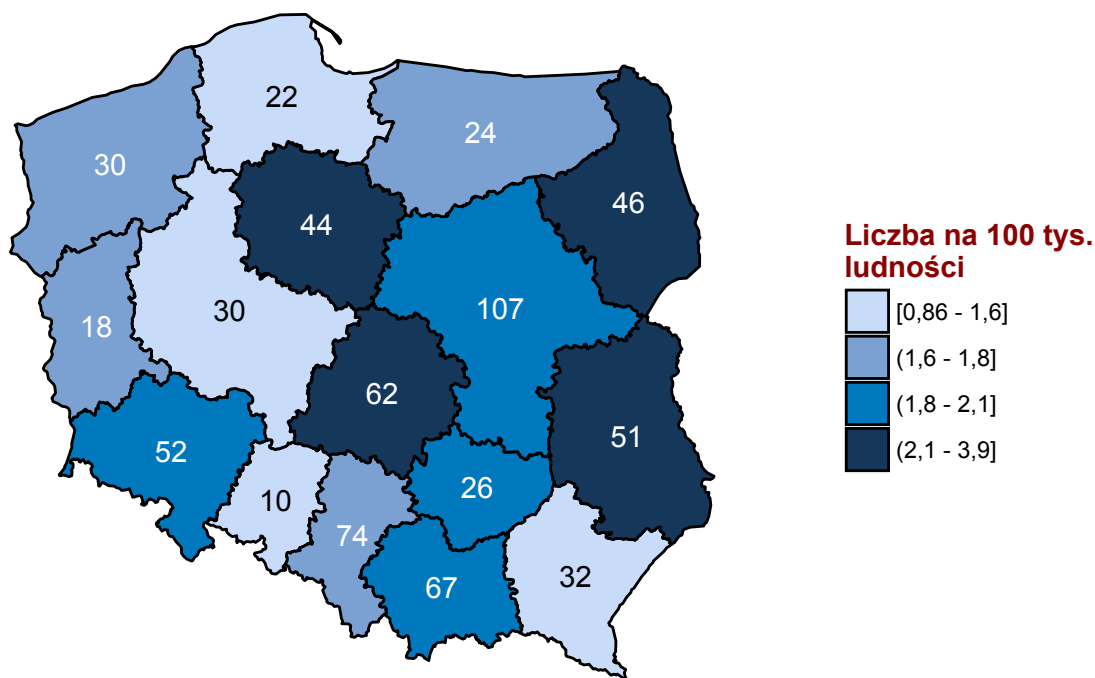
Liczba pielęgniarek i położnych (łącznie), które nabyły lub nabędą w latach 2016-2022 uprawnienia emerytalne to 4 tys. tys., co stanowi 29,0% liczby pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w województwie w 2016 r.

2.5 Zasoby sprzętowe

2.5.0 Analizatory biochemiczne wieloparametrowe

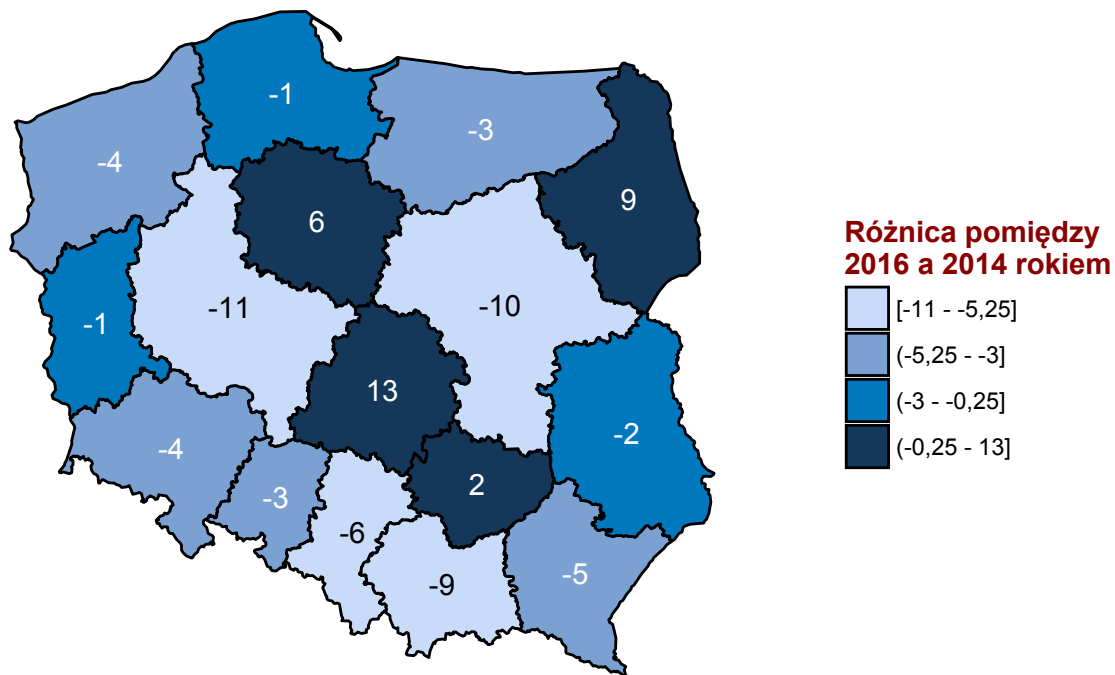
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wyniosła 22, w porównaniu do 23 w 2014 roku, co daje 0,95 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.1 przedstawiono liczbę analizatorów biochemicznych wieloparametrowych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.1: Rozkład analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wg województw



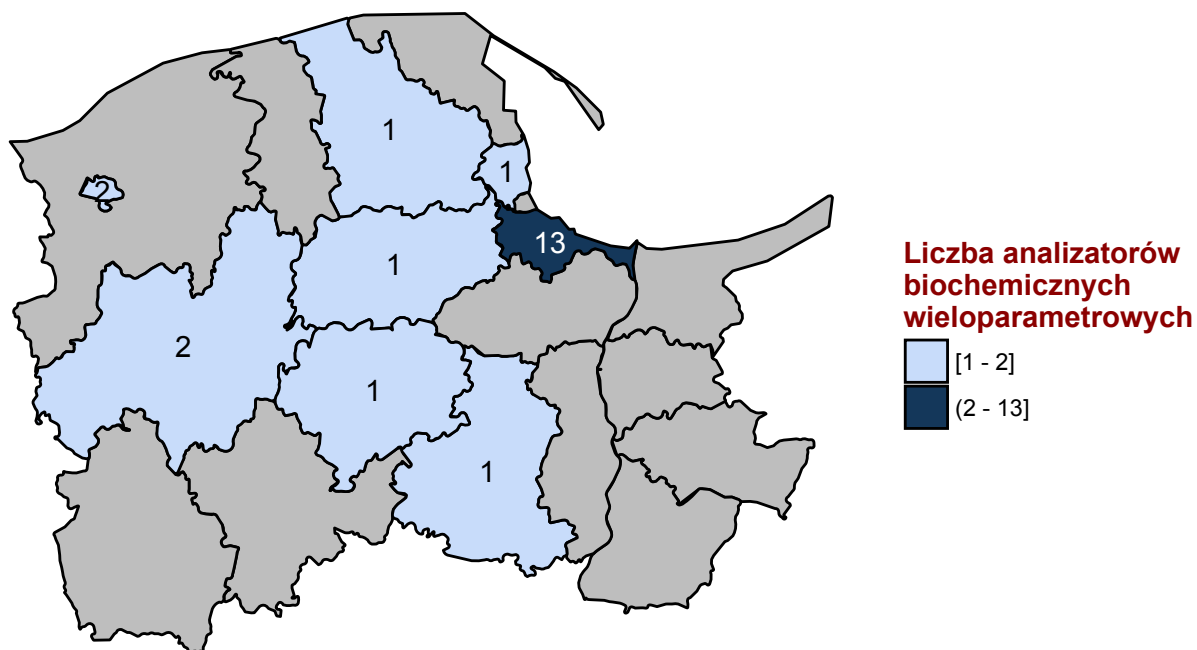
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.2: Różnica w liczbie analizatorów biochemicznych wieloparametrowych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



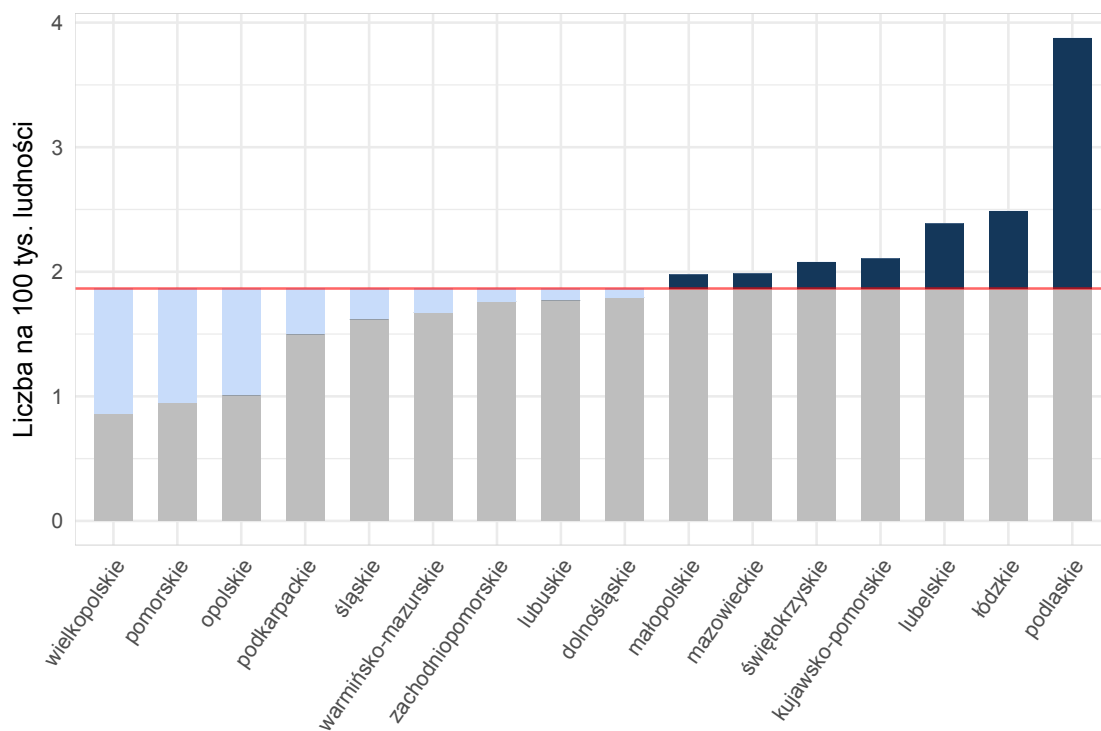
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.3: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.1: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.1: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 56 | 1,93 | 52 | 1,79 |
| kujawsko-pomorskie | 38 | 1,82 | 44 | 2,11 |
| lubelskie | 53 | 2,47 | 51 | 2,39 |
| lubuskie | 19 | 1,86 | 18 | 1,77 |
| łódzkie | 49 | 1,96 | 62 | 2,49 |
| małopolskie | 76 | 2,26 | 67 | 1,98 |
| mazowieckie | 117 | 2,19 | 107 | 1,99 |
| opolskie | 13 | 1,30 | 10 | 1,01 |
| podkarpackie | 37 | 1,74 | 32 | 1,50 |
| podlaskie | 37 | 3,10 | 46 | 3,88 |
| pomorskie | 23 | 1,00 | 22 | 0,95 |
| śląskie | 80 | 1,74 | 74 | 1,62 |
| świętokrzyskie | 24 | 1,90 | 26 | 2,08 |
| warmińsko-mazurskie | 27 | 1,87 | 24 | 1,67 |
| wielkopolskie | 41 | 1,18 | 30 | 0,86 |
| zachodniopomorskie | 34 | 1,98 | 30 | 1,76 |
| Polska | 724 | 1,88 | 695 | 1,81 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.2: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|--------------|--------|
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pomorskie Centrum Toksykologii | m. Gdańsk | 1 |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego - Szpital | kartuski | 1 |
| Oddziały Szpitalne | m. Gdańsk | 2 |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Miastko | bytowski | 1 |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Powiatu Bytowskiego | bytowski | 1 |
| SZPITAL UCMMIT | m. Gdynia | 1 |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne | kościerski | 1 |
| Szpital Psychiatryczny | starogardzki | 1 |
| Szpital SALUS | m. Słupsk | 2 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski | 1 |
| Szpital Srebrzysko | m. Gdańsk | 1 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk | 5 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 2 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 2 |

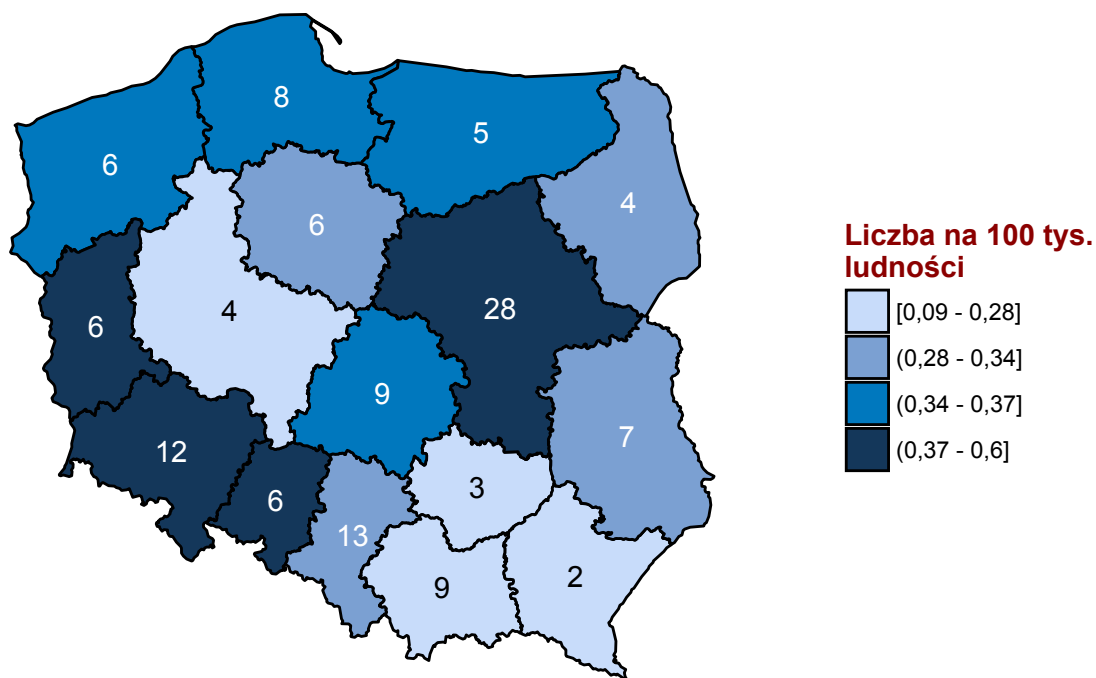
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

2.5.0 Gammakamery

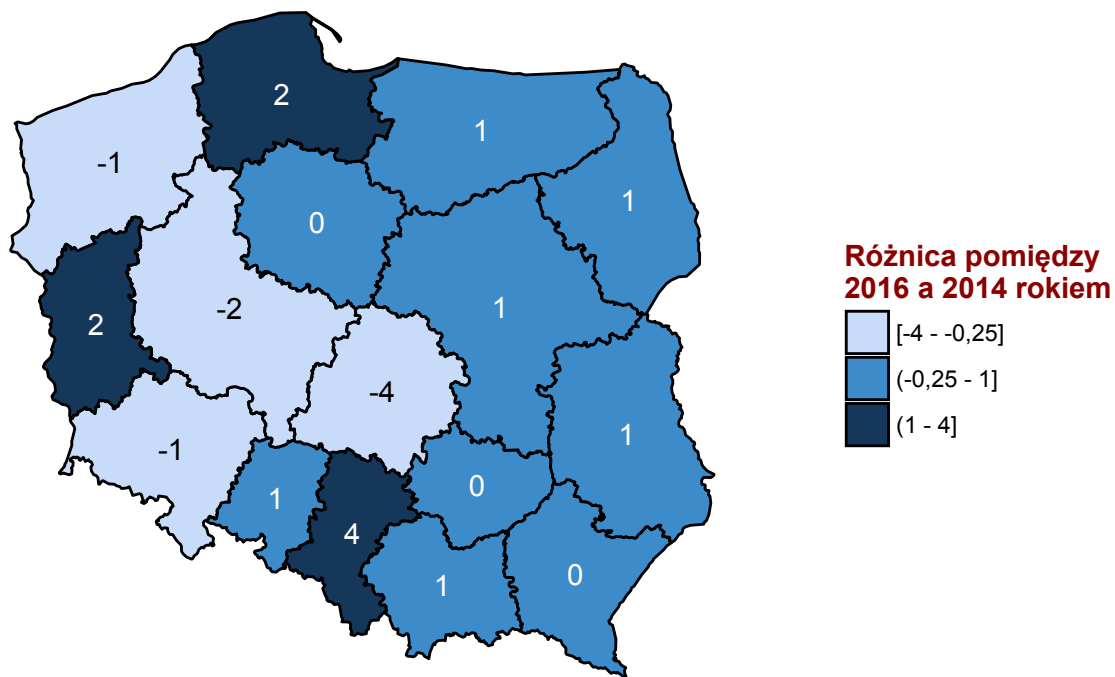
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba gammakamer wyniosła 8, w porównaniu do 6 w 2014 roku, co daje 0,35 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.4 przedstawiono liczbę gammakamer w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.4: Rozkład gammakamer wg województw



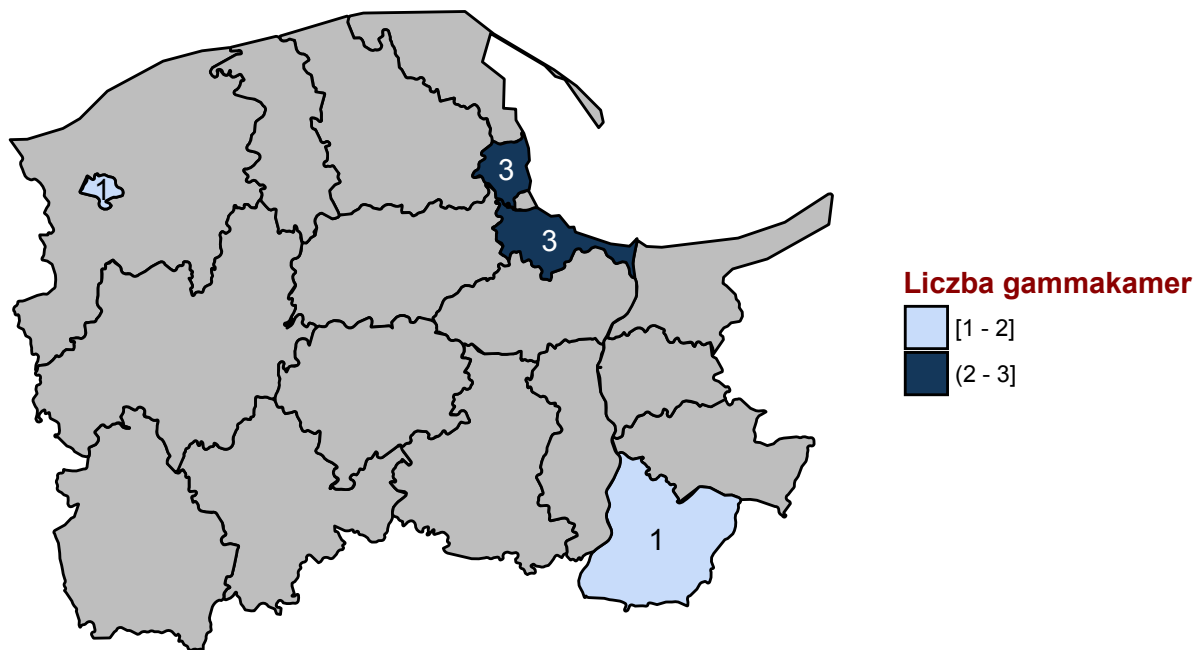
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.5: Różnica w liczbie gammakamer pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



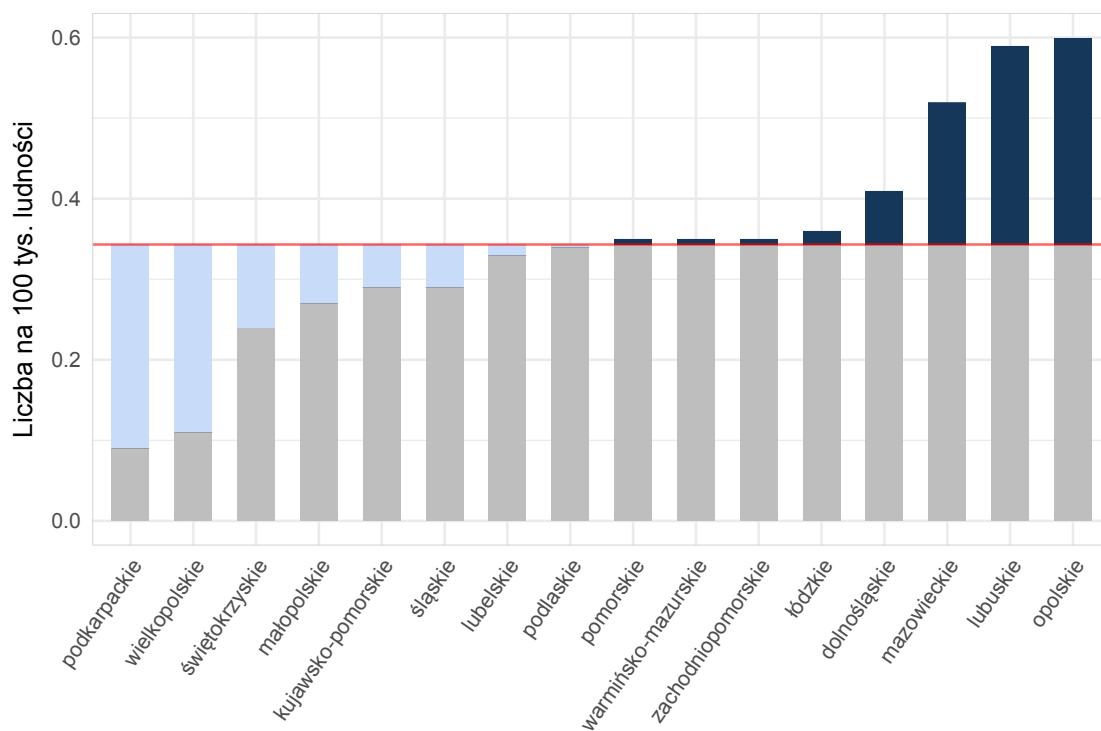
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.6: Liczba gammakamer w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.2: Liczba gammakamer na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.3: Liczba gammakamer wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 13 | 0,45 | 12 | 0,41 |
| kujawsko-pomorskie | 6 | 0,29 | 6 | 0,29 |
| lubelskie | 6 | 0,28 | 7 | 0,33 |
| lubuskie | 4 | 0,39 | 6 | 0,59 |
| łódzkie | 13 | 0,52 | 9 | 0,36 |
| małopolskie | 8 | 0,24 | 9 | 0,27 |
| mazowieckie | 27 | 0,51 | 28 | 0,52 |
| opolskie | 5 | 0,50 | 6 | 0,60 |
| podkarpackie | 2 | 0,09 | 2 | 0,09 |
| podlaskie | 3 | 0,25 | 4 | 0,34 |
| pomorskie | 6 | 0,26 | 8 | 0,35 |
| śląskie | 9 | 0,20 | 13 | 0,29 |
| świętokrzyskie | 3 | 0,24 | 3 | 0,24 |
| warmińsko-mazurskie | 4 | 0,28 | 5 | 0,35 |
| wielkopolskie | 6 | 0,17 | 4 | 0,11 |
| zachodniopomorskie | 7 | 0,41 | 6 | 0,35 |
| Polska | 122 | 0,32 | 128 | 0,33 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.4: Liczba gammakamer wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|------------|--------|
| NZOZ Zdrowie | kwidzyński | 1 |
| SWISSMED Szpital | m. Gdańsk | 1 |
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 1 |
| Szpital Morski im. PCK | m. Gdynia | 3 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 2 |

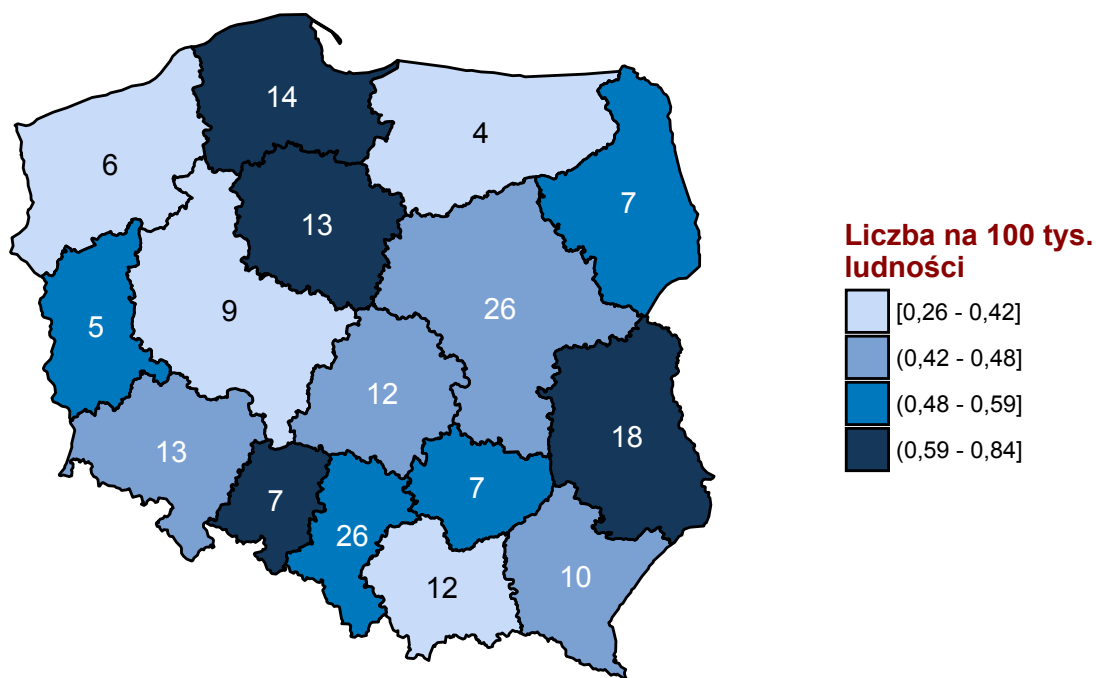
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

2.5.0 Litotryptery

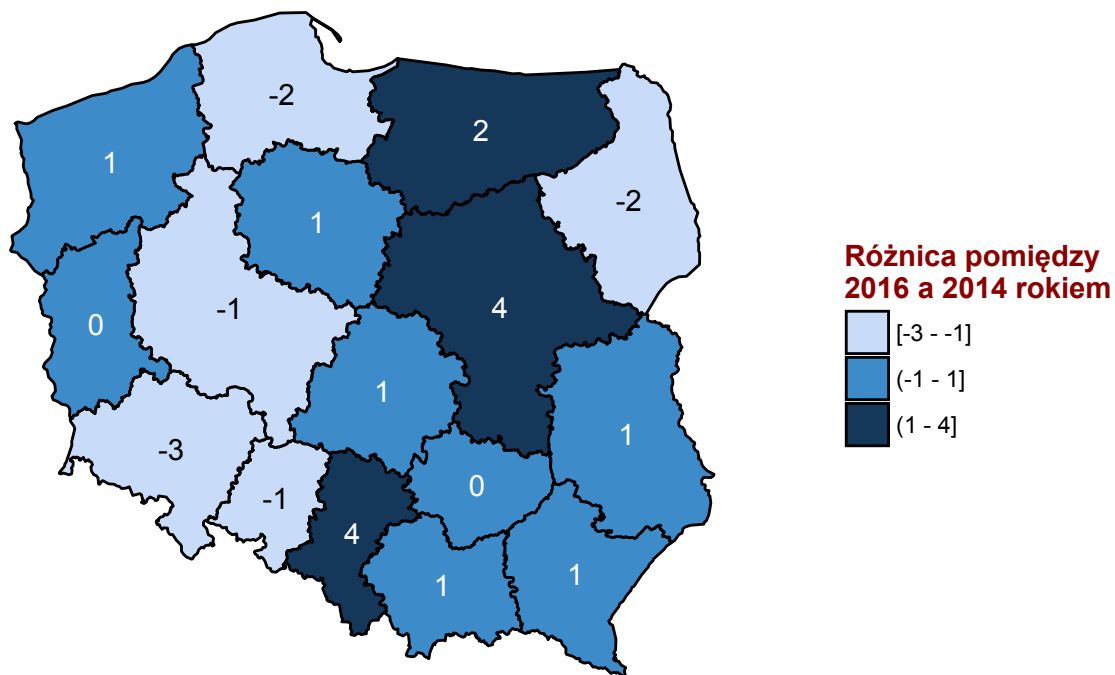
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba litotrypterów wyniosła 14, w porównaniu do 16 w 2014 roku, co daje 0,60 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.7 przedstawiono liczbę litotrypterów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.7: Rozkład litotrypterów wg województw



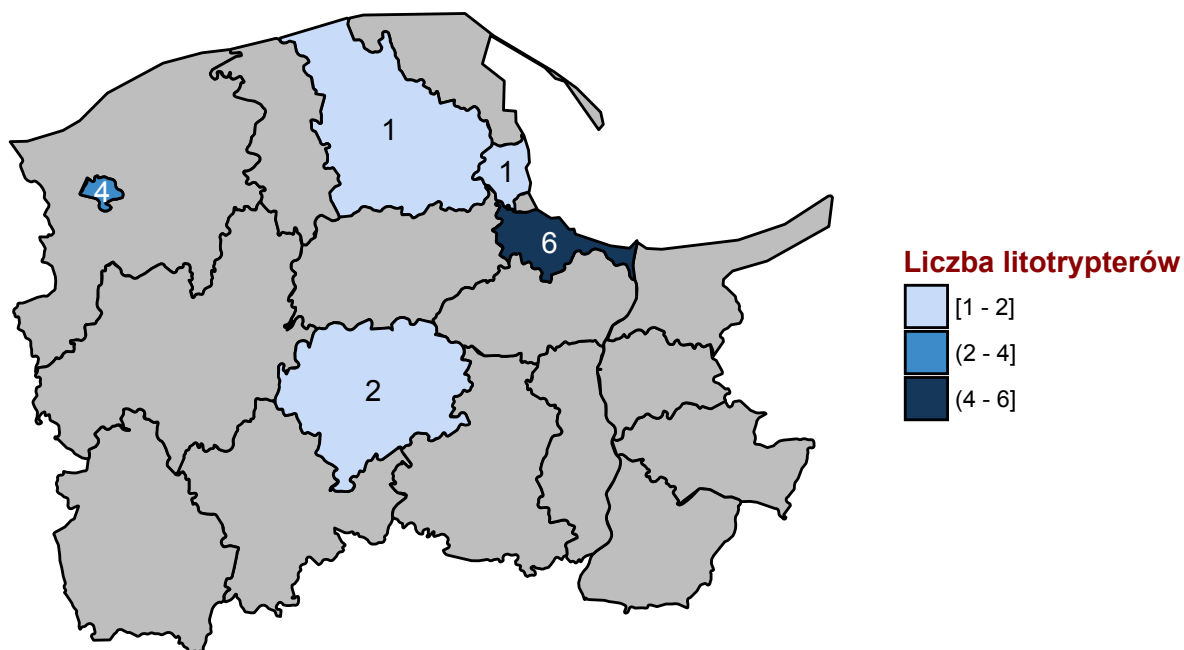
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.8: Różnica w liczbie litotrypterów pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



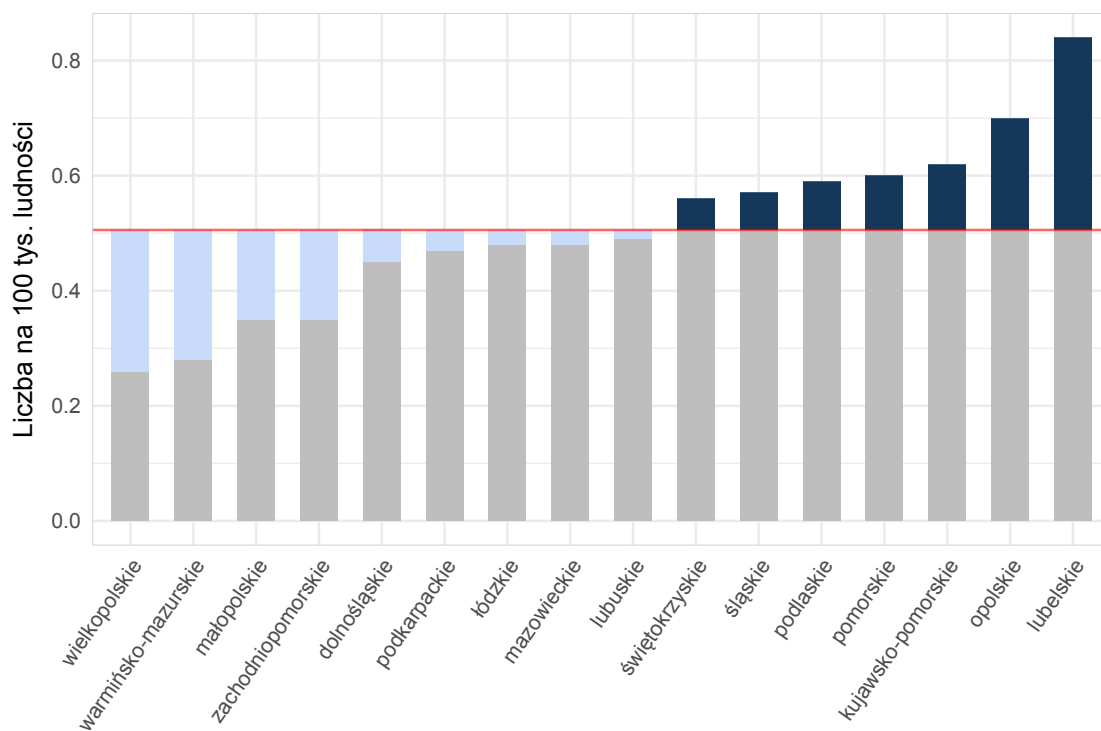
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.9: Liczba litotrypterów w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.3: Liczba litotrypterów na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.5: Liczba litotrypterów wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 16 | 0,55 | 13 | 0,45 |
| kujawsko-pomorskie | 12 | 0,57 | 13 | 0,62 |
| lubelskie | 17 | 0,79 | 18 | 0,84 |
| lubuskie | 5 | 0,49 | 5 | 0,49 |
| łódzkie | 11 | 0,44 | 12 | 0,48 |
| małopolskie | 11 | 0,33 | 12 | 0,35 |
| mazowieckie | 22 | 0,41 | 26 | 0,48 |
| opolskie | 8 | 0,80 | 7 | 0,70 |
| podkarpackie | 9 | 0,42 | 10 | 0,47 |
| podlaskie | 9 | 0,76 | 7 | 0,59 |
| pomorskie | 16 | 0,70 | 14 | 0,60 |
| śląskie | 22 | 0,48 | 26 | 0,57 |
| świętokrzyskie | 7 | 0,55 | 7 | 0,56 |
| warmińsko-mazurskie | 2 | 0,14 | 4 | 0,28 |
| wielkopolskie | 10 | 0,29 | 9 | 0,26 |
| zachodniopomorskie | 5 | 0,29 | 6 | 0,35 |
| Polska | 182 | 0,47 | 189 | 0,49 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.6: Liczba litotrypterów wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|---|-------------|--------|
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 4 |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne | kościerski | 2 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski | 1 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk | 1 |
| Szpital Św. Wincentego a Paulo | m. Gdynia | 1 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 2 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 1 |
| WOJSKOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W GDAŃSKU | m. Gdańsk | 2 |

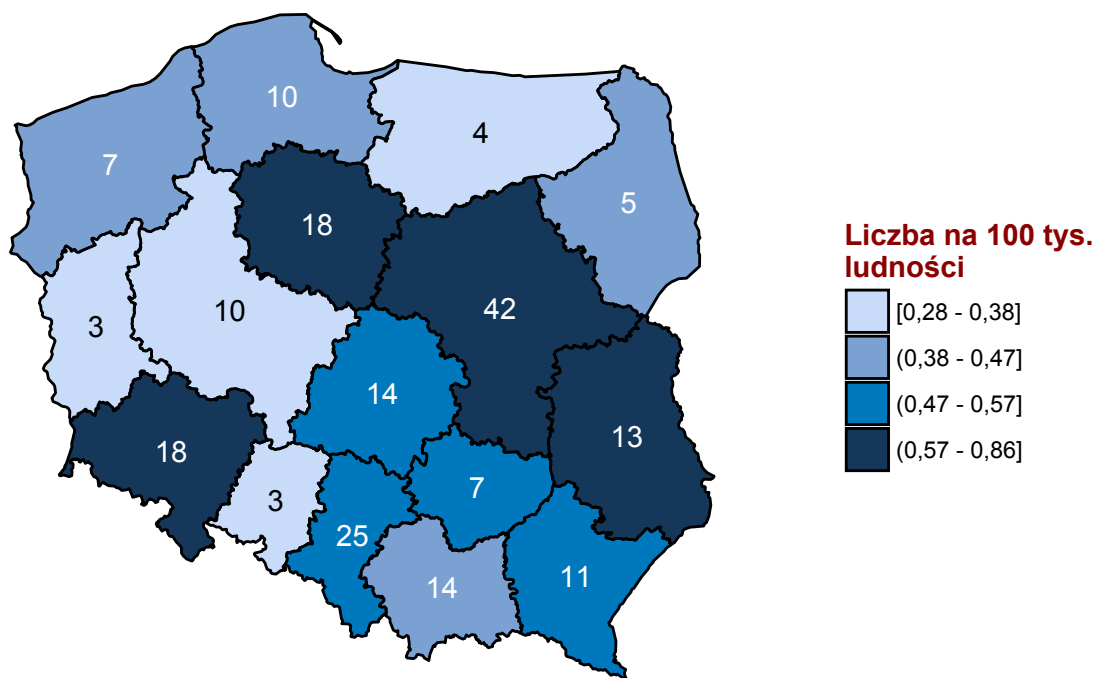
1 W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

2.5.0 Rezonanse magnetyczne

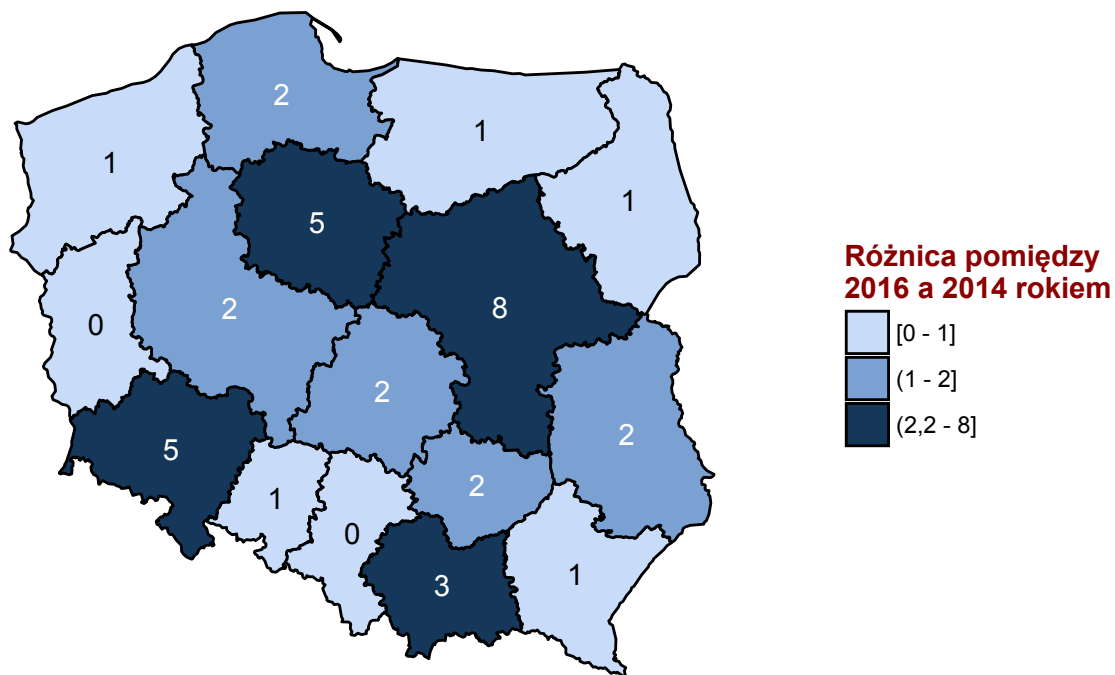
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba rezonansów magnetycznych wyniosła 10, w porównaniu do 8 w 2014 roku, co daje 0,43 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.10 przedstawiono liczbę rezonansów magnetycznych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.10: Rozkład rezonansów magnetycznych wg województw



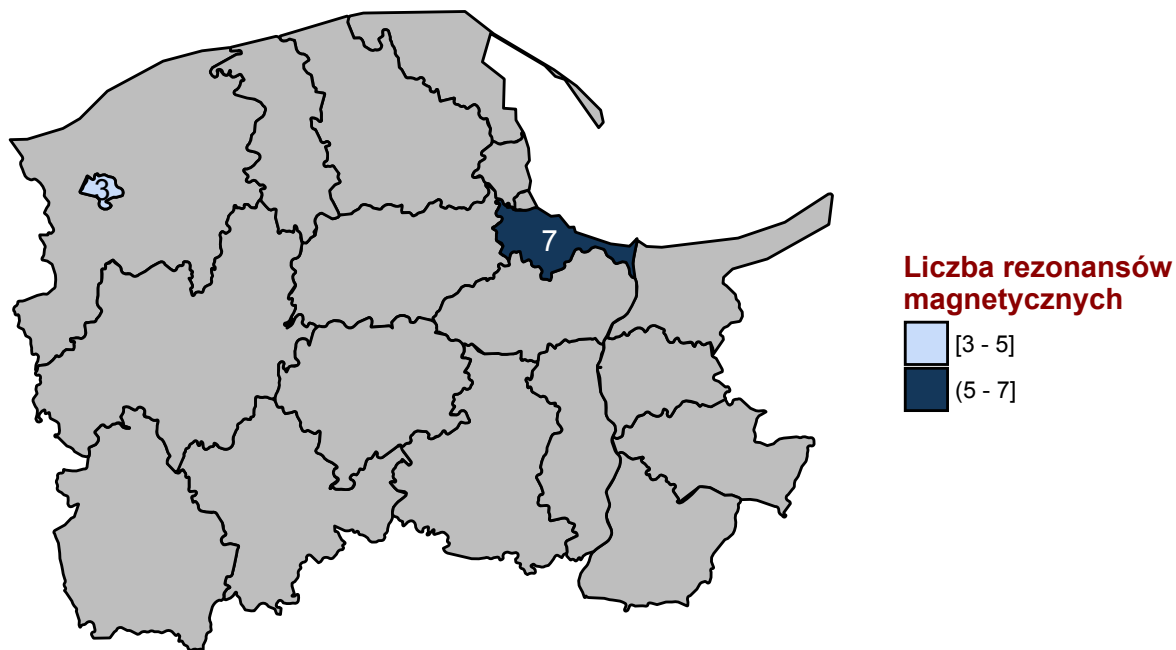
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.11: Różnica w liczbie rezonansów magnetycznych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



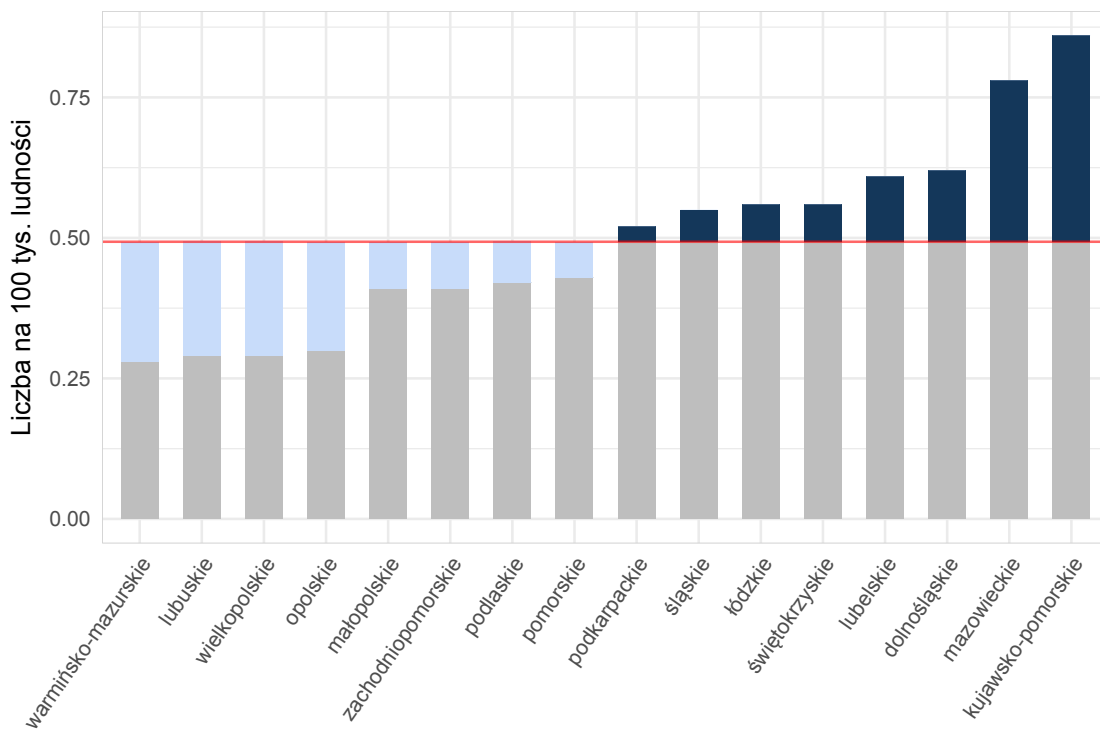
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.12: Liczba rezonansów magnetycznych w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.4: Liczba rezonansów magnetycznych na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.7: Liczba rezonansów magnetycznych wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 13 | 0,45 | 18 | 0,62 |
| kujawsko-pomorskie | 13 | 0,62 | 18 | 0,86 |
| lubelskie | 11 | 0,51 | 13 | 0,61 |
| lubuskie | 3 | 0,29 | 3 | 0,29 |
| łódzkie | 12 | 0,48 | 14 | 0,56 |
| małopolskie | 11 | 0,33 | 14 | 0,41 |
| mazowieckie | 34 | 0,64 | 42 | 0,78 |
| opolskie | 2 | 0,20 | 3 | 0,30 |
| podkarpackie | 10 | 0,47 | 11 | 0,52 |
| podlaskie | 4 | 0,34 | 5 | 0,42 |
| pomorskie | 8 | 0,35 | 10 | 0,43 |
| śląskie | 25 | 0,55 | 25 | 0,55 |
| świętokrzyskie | 5 | 0,40 | 7 | 0,56 |
| warmińsko-mazurskie | 3 | 0,21 | 4 | 0,28 |
| wielkopolskie | 8 | 0,23 | 10 | 0,29 |
| zachodniopomorskie | 6 | 0,35 | 7 | 0,41 |
| Polska | 168 | 0,44 | 204 | 0,53 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.8: Liczba rezonansów magnetycznych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|-----------|--------|
| Oddziały Szpitalne | m. Gdańsk | 1 |
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 1 |
| Szpital SALUS | m. Słupsk | 2 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk | 2 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 1 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 3 |

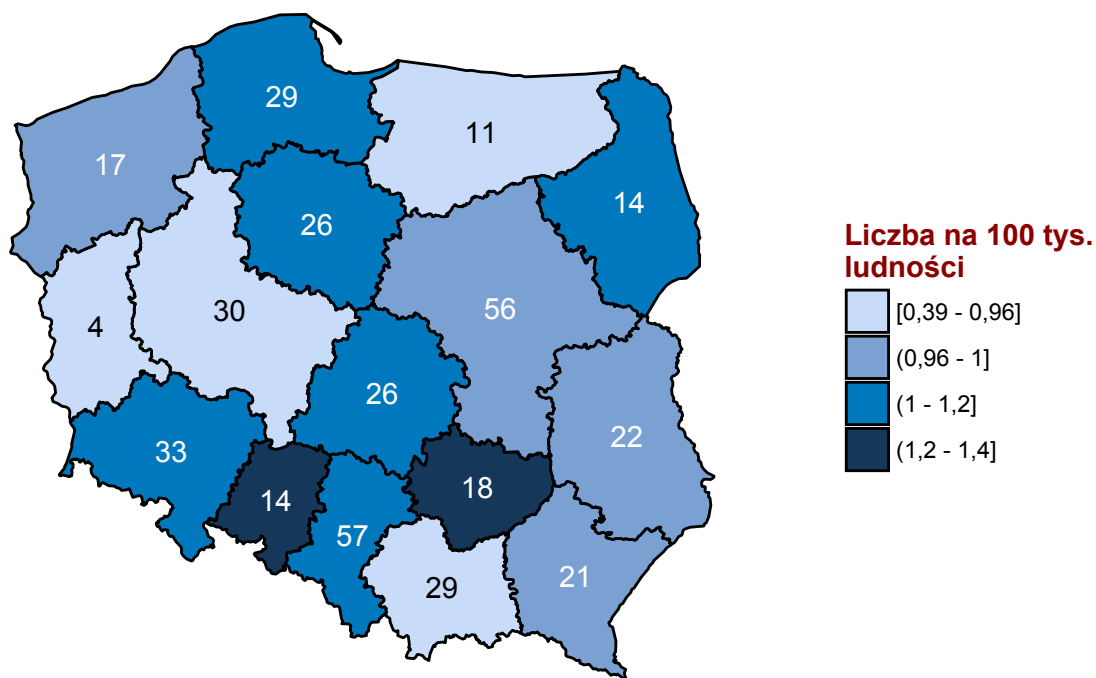
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

2.5.0 Urządzenia angiograficzne, zestawy do badań naczyniowych

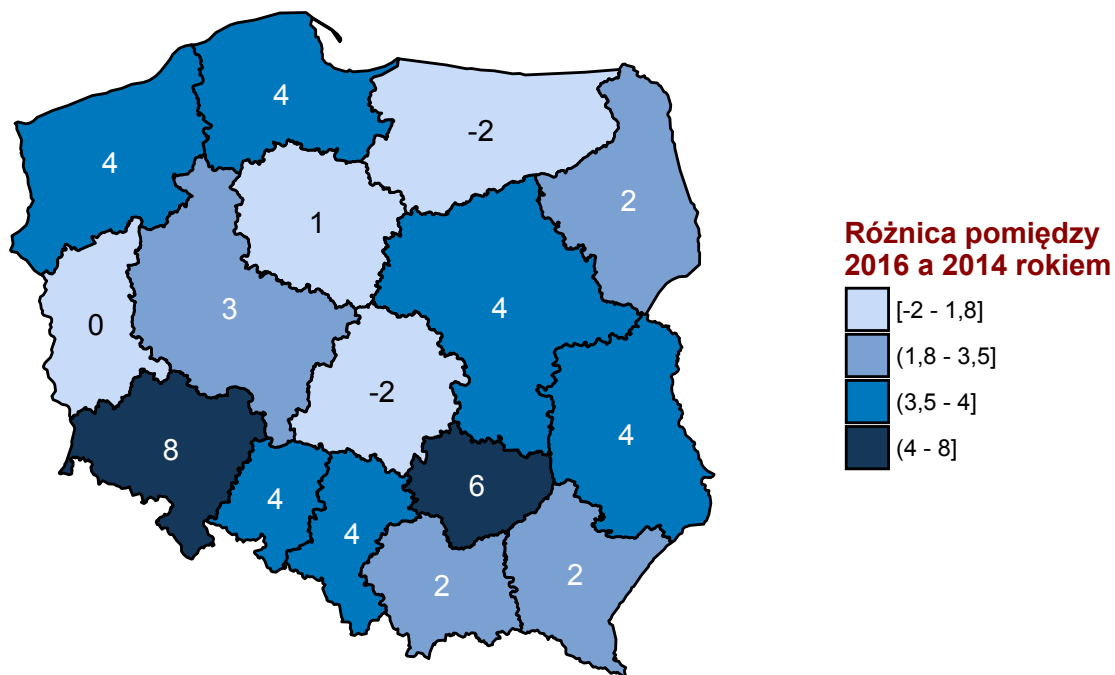
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba urządzeń angiograficznych wyniosła 29, w porównaniu do 25 w 2014 roku, co daje 1,25 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.13 przedstawiono liczbę urządzeń angiograficznych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.13: Rozkład urzędzeń angiograficznych wg województw



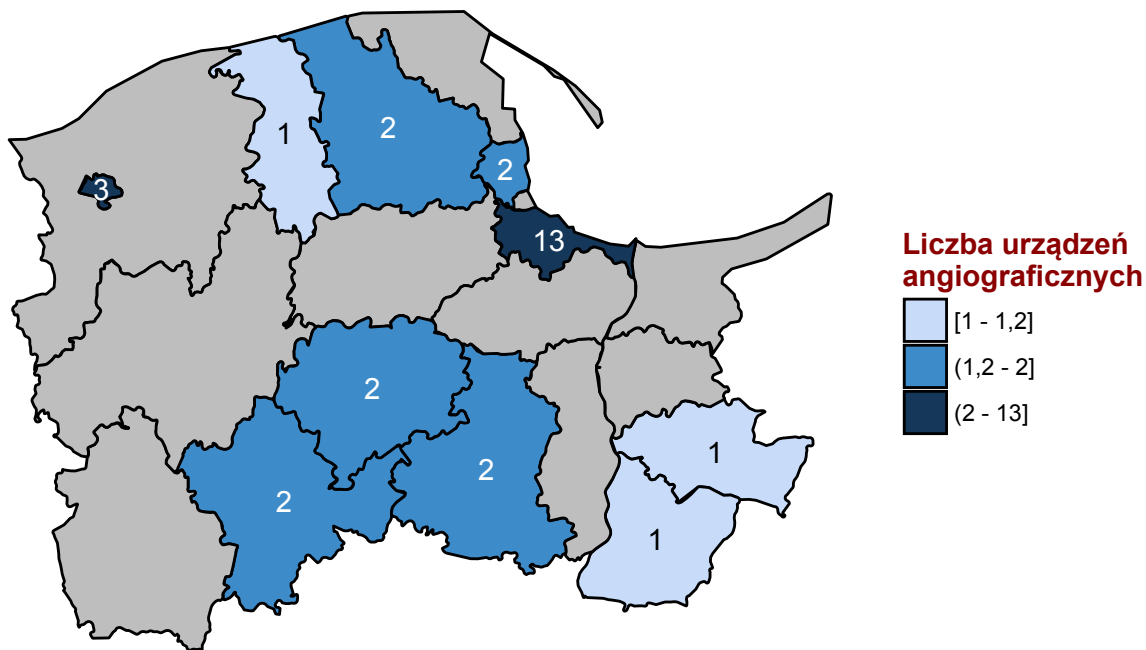
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.14: Różnica w liczbie urzędzeń angiograficznych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



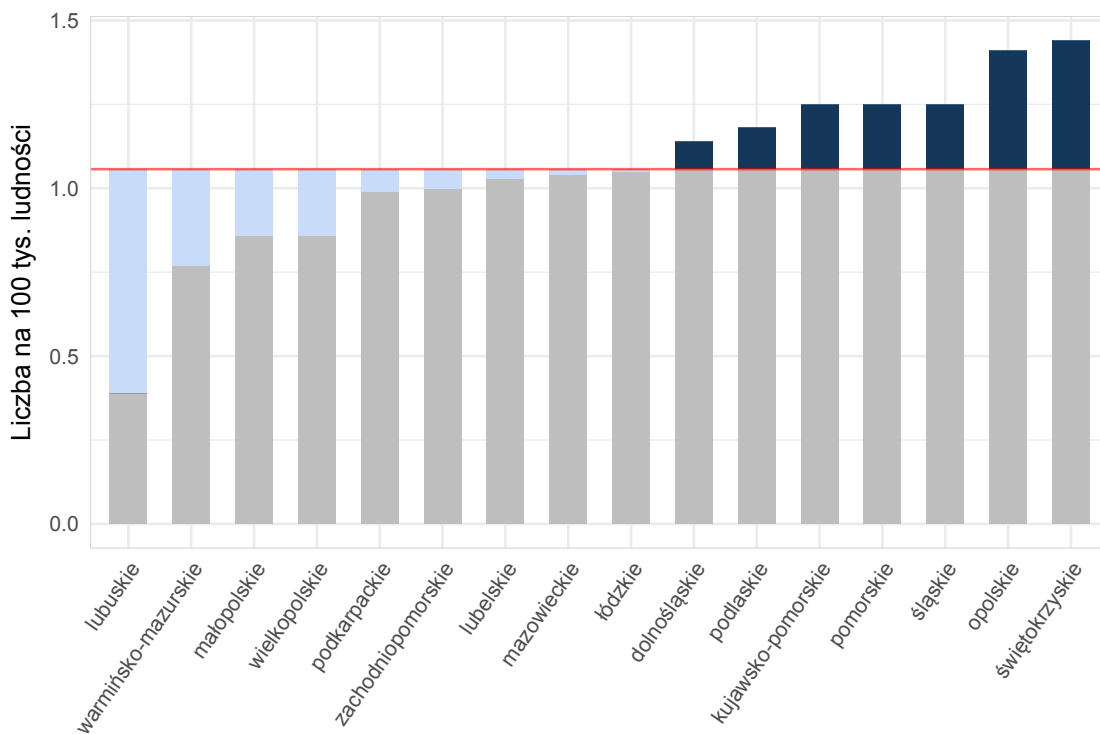
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.15: Liczba urzędów angiograficznych w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.5: Liczba urzędów angiograficznych na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.9: Liczba urządzeń angiograficznych wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 25 | 0,86 | 33 | 1,14 |
| kujawsko-pomorskie | 25 | 1,20 | 26 | 1,25 |
| lubelskie | 18 | 0,84 | 22 | 1,03 |
| lubuskie | 4 | 0,39 | 4 | 0,39 |
| łódzkie | 28 | 1,12 | 26 | 1,05 |
| małopolskie | 27 | 0,80 | 29 | 0,86 |
| mazowieckie | 52 | 0,97 | 56 | 1,04 |
| opolskie | 10 | 1,00 | 14 | 1,41 |
| podkarpackie | 19 | 0,89 | 21 | 0,99 |
| podlaskie | 12 | 1,01 | 14 | 1,18 |
| pomorskie | 25 | 1,09 | 29 | 1,25 |
| śląskie | 53 | 1,16 | 57 | 1,25 |
| świętokrzyskie | 12 | 0,95 | 18 | 1,44 |
| warmińsko-mazurskie | 13 | 0,90 | 11 | 0,77 |
| wielkopolskie | 27 | 0,78 | 30 | 0,86 |
| zachodniopomorskie | 13 | 0,76 | 17 | 1,00 |
| Polska | 363 | 0,94 | 407 | 1,06 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.10: Liczba urządzeń angiograficznych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|--------------|--------|
| Gdańskie Centrum Sercowo - Naczyniowe Polsko - Amerykańskich Klinik Serca | m. Gdańsk | 3 |
| NZOZ POMORSKIE CENTRA KARDIOLOGICZNE - WEJHEROWO | wejherowski | 1 |
| NZOZ POMORSKIE CENTRA KARDIOLOGICZNE-STAROGARD GDAŃSKI | starogardzki | 1 |
| NZOZ Zdrowie | kwidzyński | 1 |
| Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Kardiologiczno-Angiologiczne w Sztumie | sztumski | 1 |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL | łęborski | 1 |
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 3 |
| SZPITAL UCMMIT | m. Gdynia | 1 |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne | kościerski | 2 |
| Szpital | chojnicki | 2 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski | 1 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk | 1 |
| Szpital Św. Wincentego a Paulo | m. Gdynia | 1 |
| Szpital św. Jana | starogardzki | 1 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 2 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 6 |
| WOJSKOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W GDAŃSKU | m. Gdańsk | 1 |

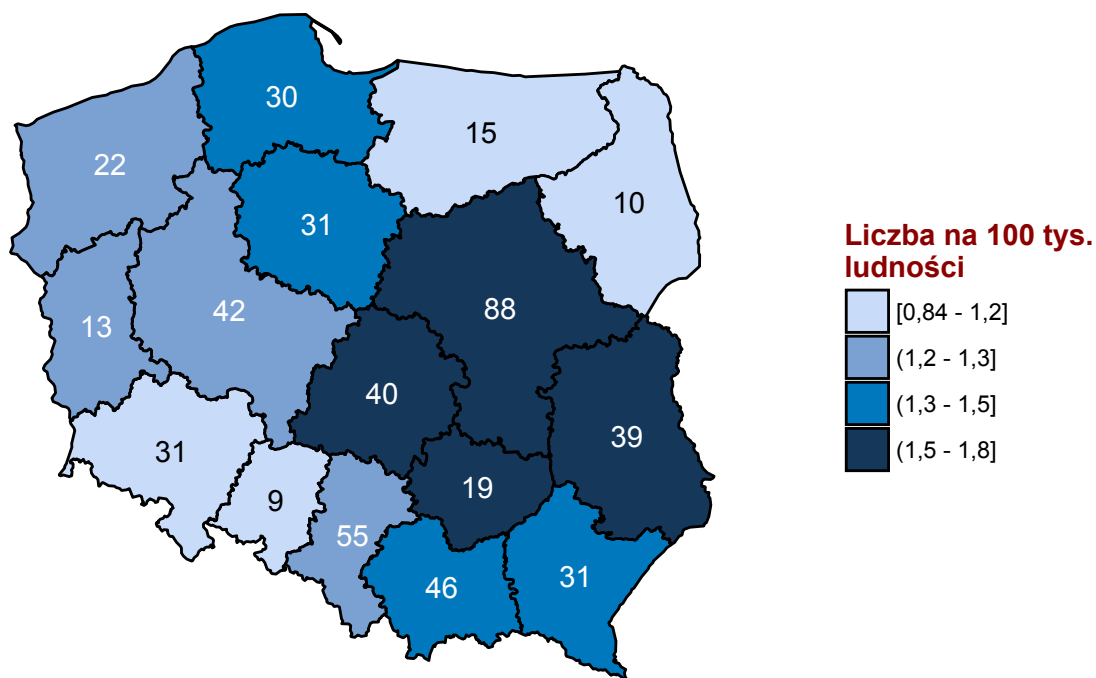
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

2.5.0 Tomografy komputerowe

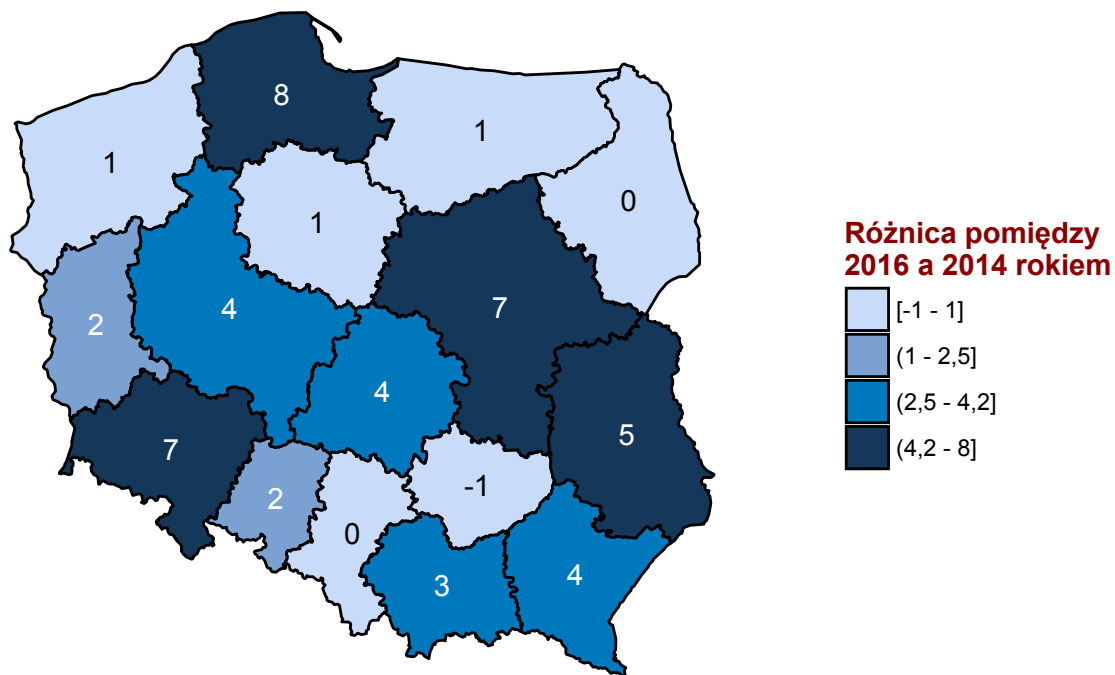
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba tomografów komputerowych wyniosła 30, w porównaniu do 22 w 2014 roku, co daje 1,30 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.16 przedstawiono liczbę tomografów komputerowych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.16: Rozkład tomografów komputerowych wg województw



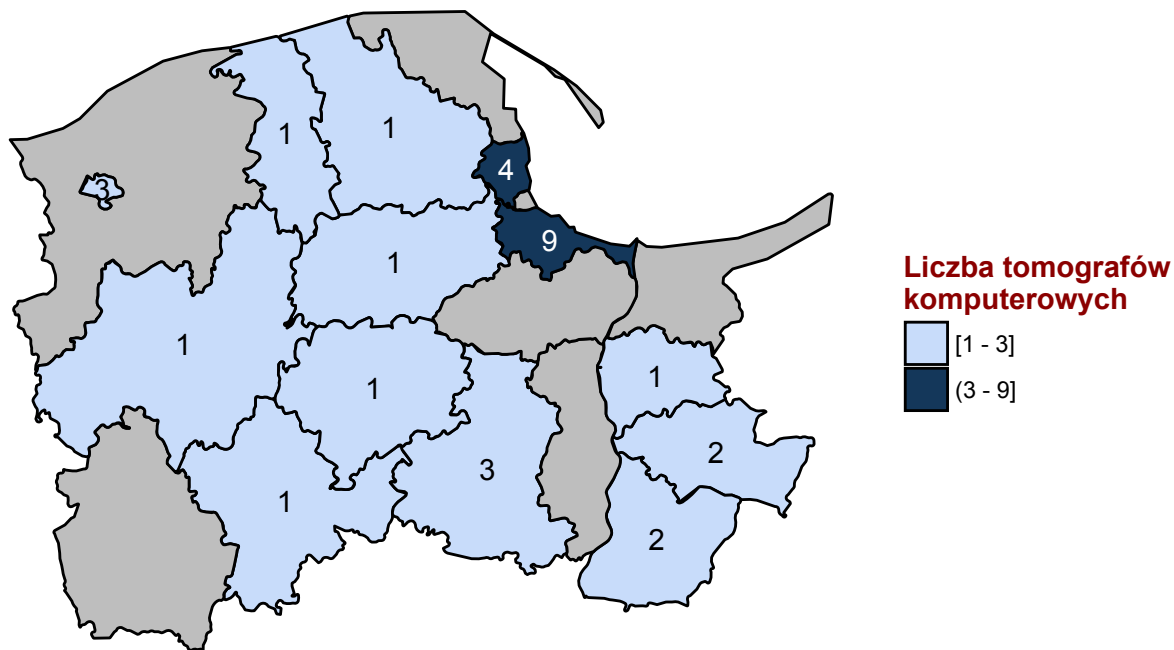
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.17: Różnica w liczbie tomografów komputerowych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



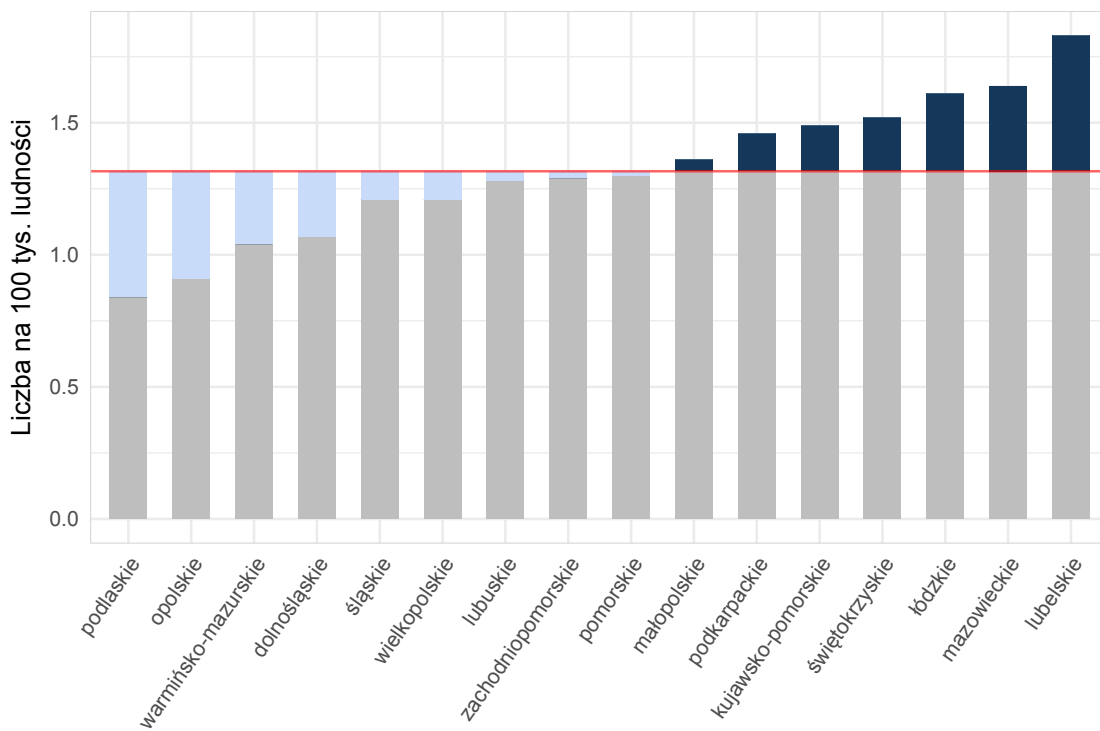
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.18: Liczba tomografów komputerowych w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.6: Liczba tomografów komputerowych na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.11: Liczba tomografów komputerowych wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 24 | 0,83 | 31 | 1,07 |
| kujawsko-pomorskie | 30 | 1,44 | 31 | 1,49 |
| lubelskie | 34 | 1,58 | 39 | 1,83 |
| lubuskie | 11 | 1,08 | 13 | 1,28 |
| łódzkie | 36 | 1,44 | 40 | 1,61 |
| małopolskie | 43 | 1,28 | 46 | 1,36 |
| mazowieckie | 81 | 1,52 | 88 | 1,64 |
| opolskie | 7 | 0,70 | 9 | 0,91 |
| podkarpackie | 27 | 1,27 | 31 | 1,46 |
| podlaskie | 10 | 0,84 | 10 | 0,84 |
| pomorskie | 22 | 0,96 | 30 | 1,30 |
| śląskie | 55 | 1,20 | 55 | 1,21 |
| świętokrzyskie | 20 | 1,58 | 19 | 1,52 |
| warmińsko-mazurskie | 14 | 0,97 | 15 | 1,04 |
| wielkopolskie | 38 | 1,09 | 42 | 1,21 |
| zachodniopomorskie | 21 | 1,22 | 22 | 1,29 |
| Polska | 473 | 1,23 | 521 | 1,36 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.12: Liczba tomografów komputerowych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|--------------|--------|
| NZOZ Zdrowie | kwidzyński | 1 |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego - Szpital | kartuski | 1 |
| Oddziały Szpitalne | m. Gdańsk | 1 |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Miastko | bytowski | 1 |
| Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum | sztumski | 1 |
| Kardiologiczno-Angiologiczne w Sztumie | | |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL SZPITAL | łęborski | 1 |
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | sztumski | 1 |
| SZPITAL UCMMIT | m. Słupsk | 2 |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne | m. Gdynia | 1 |
| Szpital | kościerski | 1 |
| Szpital Morski im. PCK | chojnicki | 1 |
| Szpital SALUS | m. Gdynia | 2 |
| Szpital Specjalistyczny Prabuty | m. Słupsk | 1 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | kwidzyński | 1 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | wejherowski | 1 |
| Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku | m. Gdańsk | 3 |
| Szpital Św. Wincentego a Paulo | malborski | 1 |
| Szpital św. Jana | m. Gdynia | 1 |
| Szpital św. Wojciecha | starogardzki | 3 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 2 |
| | m. Gdańsk | 3 |

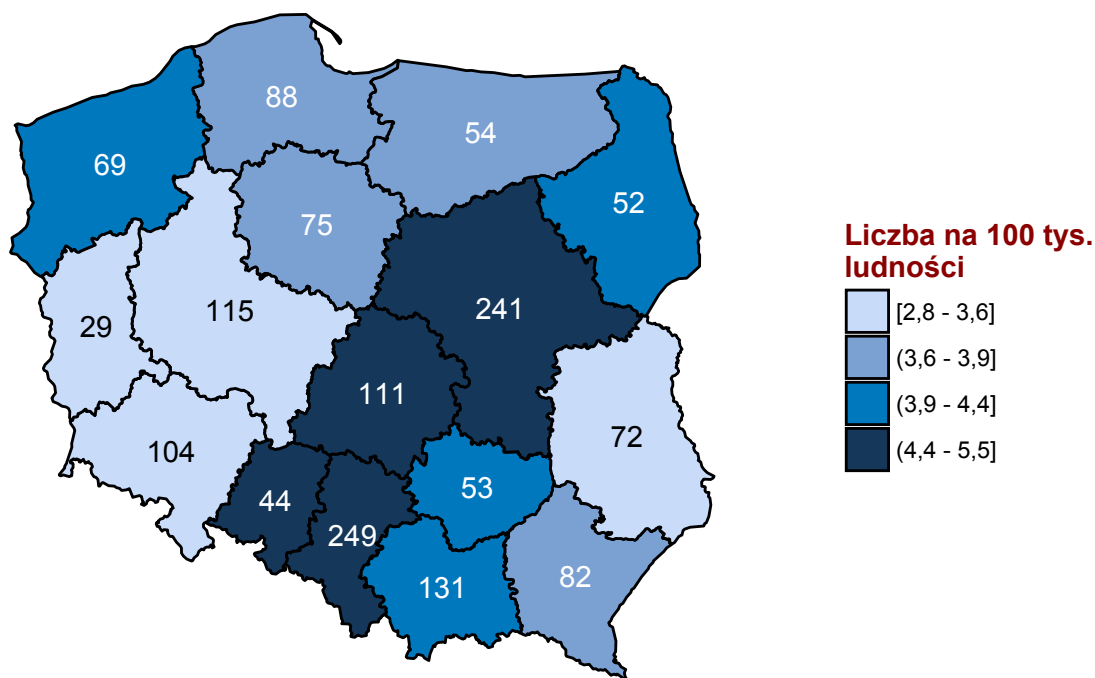
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

2.5.0 Echokardiografy (ultrasonografy kardiologiczne)

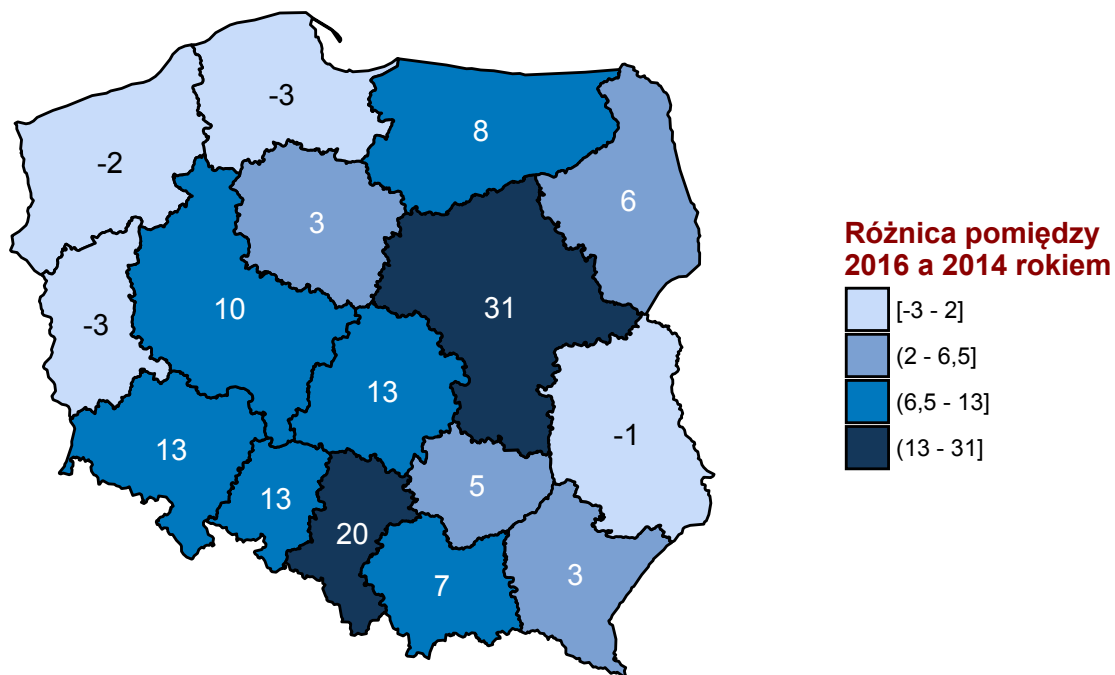
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba echokardiografów wyniosła 88, w porównaniu do 91 w 2014 roku, co daje 3,80 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.19 przedstawiono liczbę echokardiografów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.19: Rozkład echokardiografów wg województw



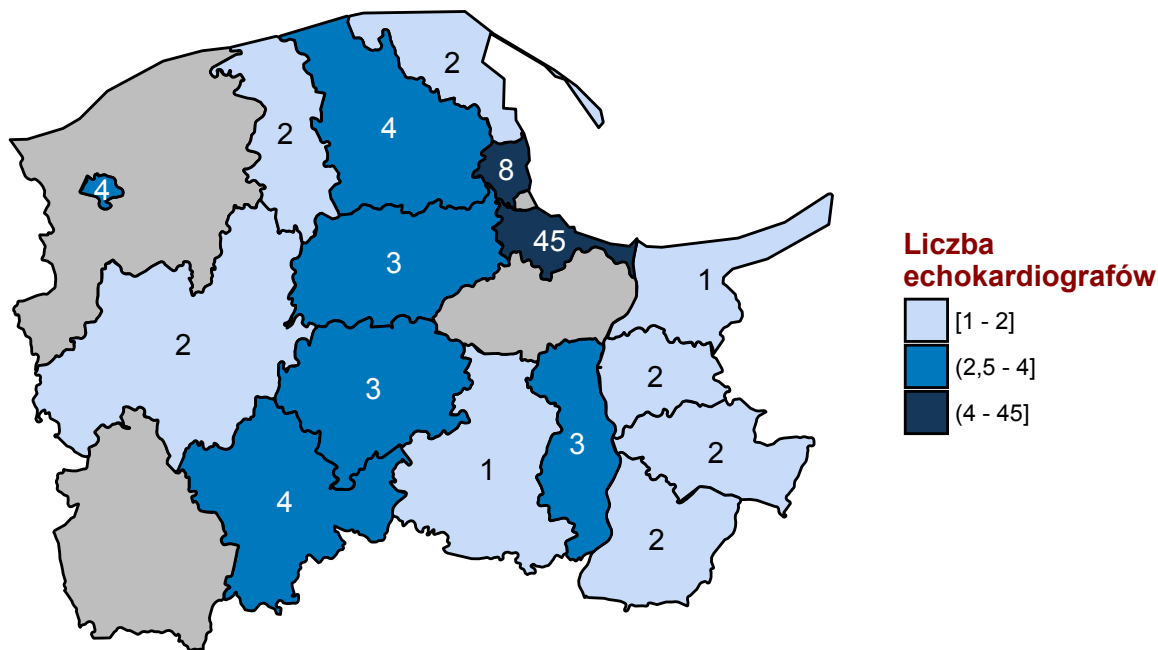
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.20: Różnica w liczbie echokardiografów pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



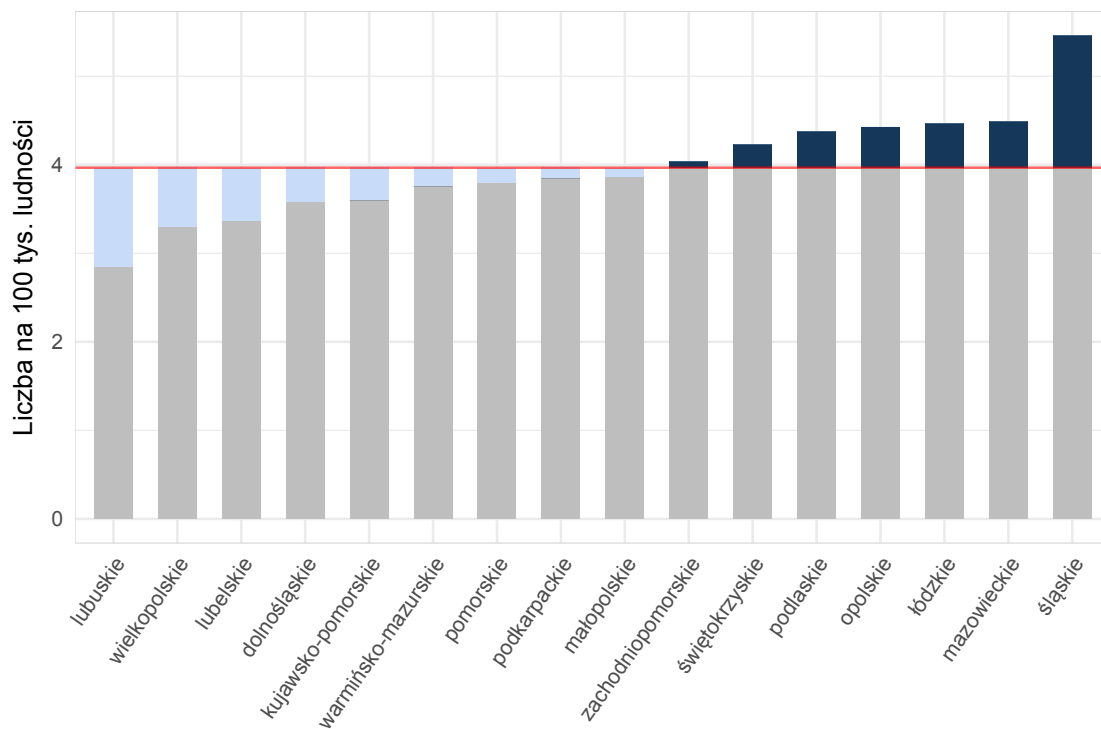
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.21: Liczba echokardiografów w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.7: Liczba echokardiografów na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.13: Liczba echokardiografów wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|--------------|-----------------------------|--------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 91 | 3,13 | 104 | 3,58 |
| kujawsko-pomorskie | 72 | 3,44 | 75 | 3,60 |
| lubelskie | 73 | 3,40 | 72 | 3,37 |
| lubuskie | 32 | 3,14 | 29 | 2,85 |
| łódzkie | 98 | 3,91 | 111 | 4,47 |
| małopolskie | 124 | 3,68 | 131 | 3,87 |
| mazowieckie | 210 | 3,94 | 241 | 4,49 |
| opolskie | 31 | 3,10 | 44 | 4,43 |
| podkarpackie | 79 | 3,71 | 82 | 3,85 |
| podlaskie | 46 | 3,86 | 52 | 4,38 |
| pomorskie | 91 | 3,95 | 88 | 3,80 |
| śląskie | 229 | 4,99 | 249 | 5,46 |
| świętokrzyskie | 48 | 3,80 | 53 | 4,23 |
| warmińsko-mazurskie | 46 | 3,19 | 54 | 3,76 |
| wielkopolskie | 105 | 3,02 | 115 | 3,30 |
| zachodniopomorskie | 71 | 4,14 | 69 | 4,04 |
| Polska | 1 446 | 3,76 | 1 569 | 4,08 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.14: Liczba echokardiografów wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|--------------|--------|
| Gdańskie Centrum Sercowo - Naczyniowe Polsko - Amerykańskich Klinik Serca | m. Gdańsk | 3 |
| NZO POMORSKIE CENTRA KARDIOLOGICZNE - WEJHEROWO | wejherowski | 1 |
| NZO POMORSKIE CENTRA KARDIOLOGICZNE-STAROGARD GDAŃSKI | starogardzki | 1 |
| NZO Zdrowie | kwidziński | 1 |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego - Szpital | kartuski | 1 |
| ODDZIAŁ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ WIEŻYCA | kartuski | 2 |
| Oddziały Szpitalne | m. Gdańsk | 1 |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Powiatu Bytowskiego | bytowski | 2 |
| Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Kardiologiczno-Angiologiczne w Sztumie | sztumski | 1 |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL | łęborski | 2 |
| SP ZOZ MSWiA w Gdańsku | m. Gdańsk | 2 |
| SZPITAL | sztumski | 1 |
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 3 |
| SZPITAL UCMMIT | m. Gdynia | 2 |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne | kościerski | 3 |
| Szpital | chojnicki | 4 |
| Szpital | pucki | 2 |
| Szpital Dziecięcy Polanki | m. Gdańsk | 1 |
| Szpital Morski im. PCK | m. Gdynia | 1 |
| Szpital SALUS | m. Słupsk | 1 |
| Szpital Specjalistyczny Prabuty | kwidziński | 1 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski | 3 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk | 4 |
| Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku | malborski | 2 |
| Szpital w Nowym Dworze Gdańskim | nowodworski | 1 |
| Szpital Św. Wincentego a Paulo | m. Gdynia | 5 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 8 |
| Szpital Tczewskie Świadczenia szpitalne | tczewski | 3 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 23 |
| WOJSKOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W GDAŃSKU | m. Gdańsk | 3 |

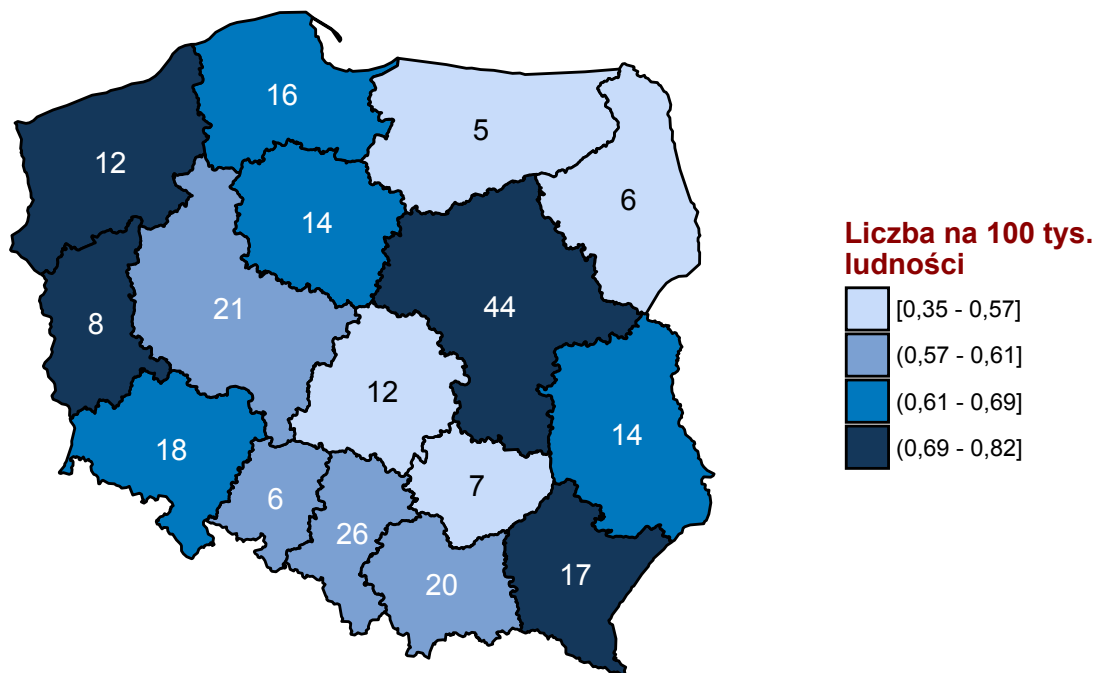
1 W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

2.5.0 Mammografy

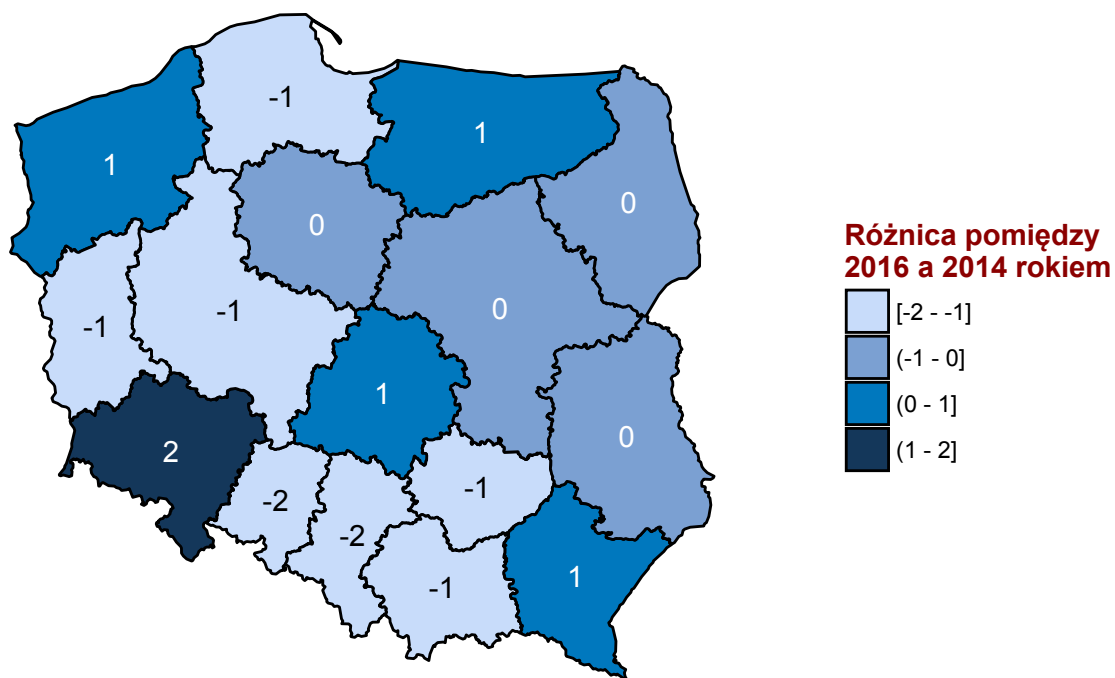
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba mammografów wyniosła 16, w porównaniu do 17 w 2014 roku, co daje 0,69 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.22 przedstawiono liczbę mammografów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.22: Rozkład mammografów wg województw



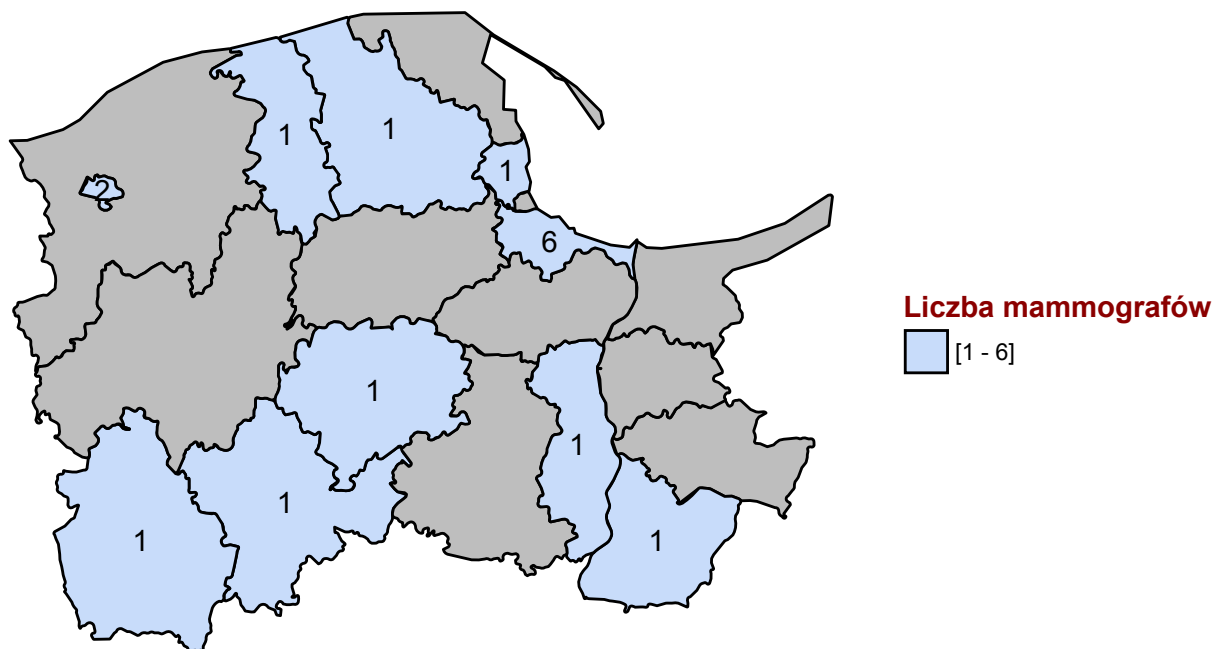
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.23: Różnica w liczbie mammografów pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



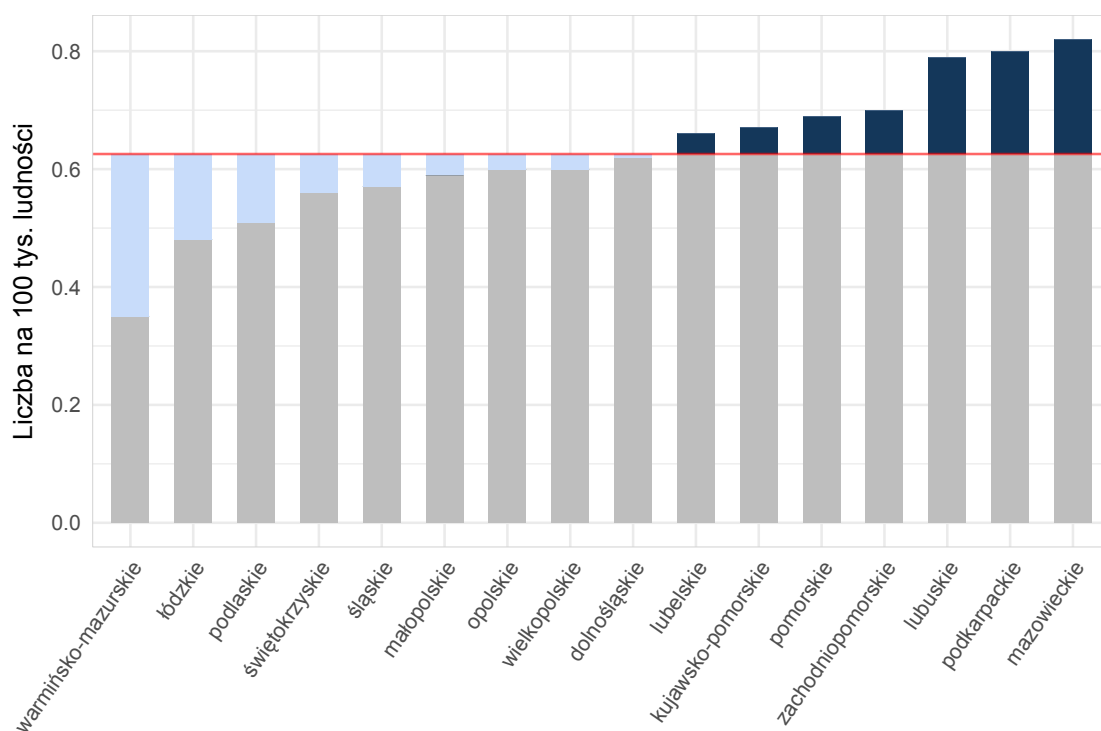
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.24: Liczba mammografów w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.8: Liczba mammografów na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.15: Liczba mammografów wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 16 | 0,55 | 18 | 0,62 |
| kujawsko-pomorskie | 14 | 0,67 | 14 | 0,67 |
| lubelskie | 14 | 0,65 | 14 | 0,66 |
| lubuskie | 9 | 0,88 | 8 | 0,79 |
| łódzkie | 11 | 0,44 | 12 | 0,48 |
| małopolskie | 21 | 0,62 | 20 | 0,59 |
| mazowieckie | 44 | 0,82 | 44 | 0,82 |
| opolskie | 8 | 0,80 | 6 | 0,60 |
| podkarpackie | 16 | 0,75 | 17 | 0,80 |
| podlaskie | 6 | 0,50 | 6 | 0,51 |
| pomorskie | 17 | 0,74 | 16 | 0,69 |
| śląskie | 28 | 0,61 | 26 | 0,57 |
| świętokrzyskie | 8 | 0,63 | 7 | 0,56 |
| warmińsko-mazurskie | 4 | 0,28 | 5 | 0,35 |
| wielkopolskie | 22 | 0,63 | 21 | 0,60 |
| zachodniopomorskie | 11 | 0,64 | 12 | 0,70 |
| Polska | 249 | 0,65 | 246 | 0,64 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.16: Liczba mammografów wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|------------|--------|
| NZOZ Zdrowie | kwidzyński | 1 |
| Oddziały Szpitalne | m. Gdańsk | 3 |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL | łęborski | 1 |

Tabela 2.5.16: Liczba mammografów wg świadczeniodawców

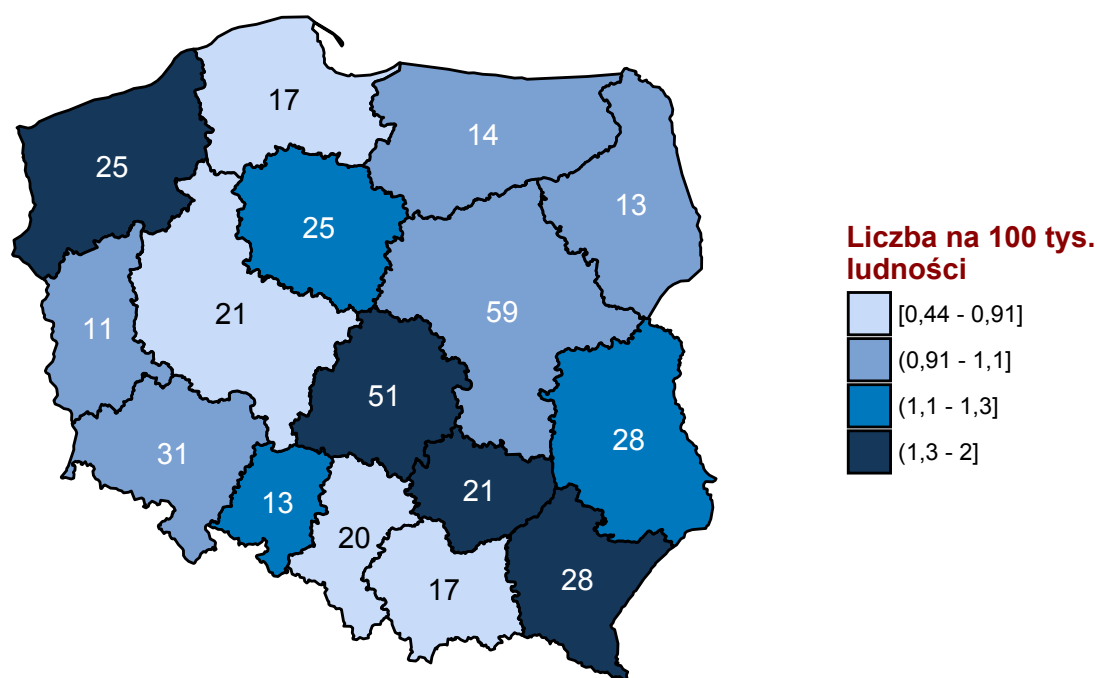
| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|---|-------------|--------|
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 1 |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne | kościerski | 1 |
| Szpital | chojnicki | 1 |
| Szpital Morski im. PCK | m. Gdynia | 1 |
| Szpital SALUS | m. Słupsk | 1 |
| Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej | człuchowski | 1 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski | 1 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 1 |
| Szpital Tczewskie Świadczenia szpitalne | tczewski | 1 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 1 |
| WOJSKOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W GDAŃSKU | m. Gdańsk | 1 |

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

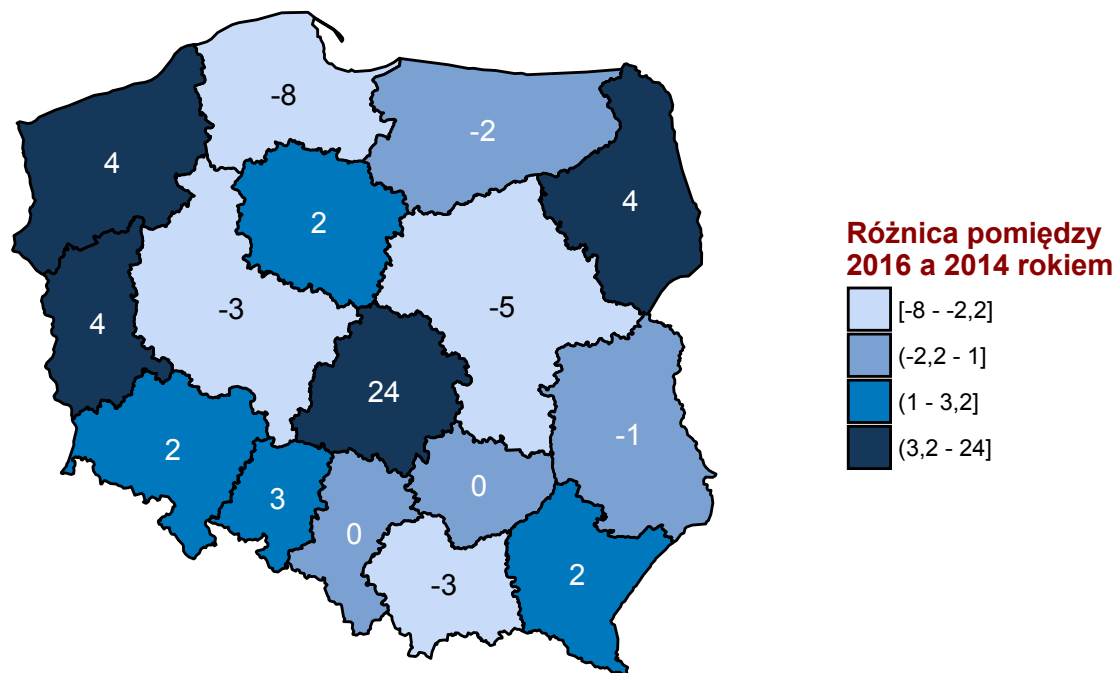
2.5.0 Aparaty RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową

W województwie pomorskim w 2016 roku liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wyniosła 17, w porównaniu do 25 w 2014 roku, co daje 0,73 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.25 przedstawiono liczbę aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.25: Rozkład aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg województw

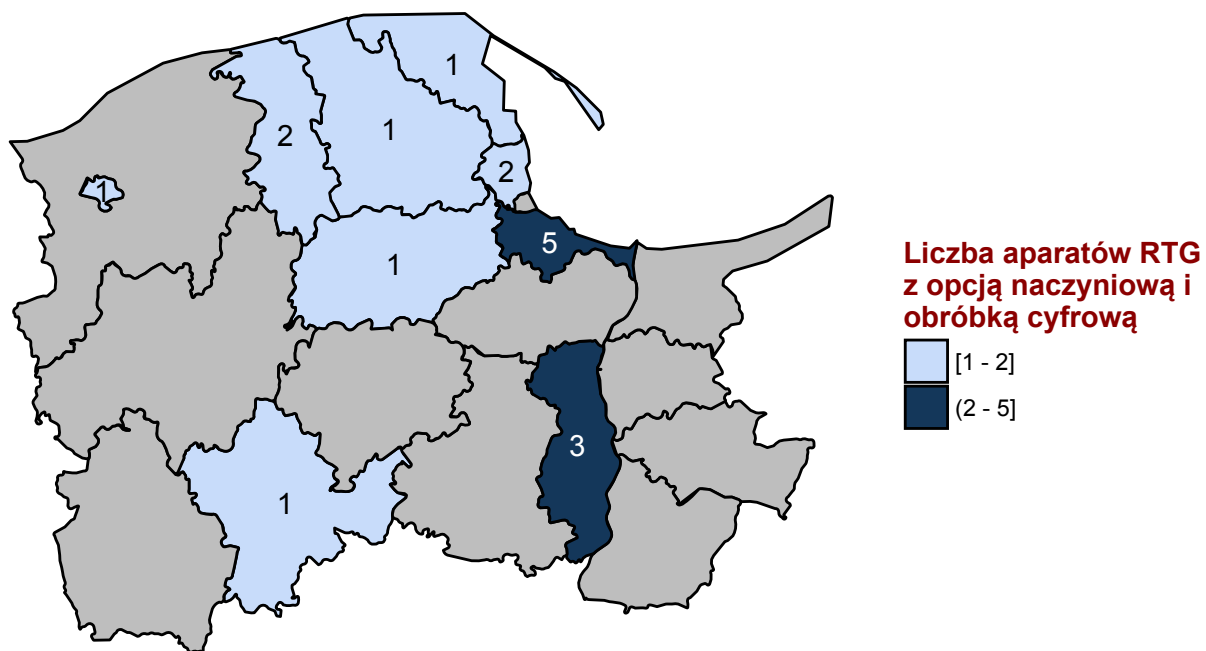
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.26: Różnica w liczbie aparatów RTG z opcją naczyńniową i obróbką cyfrową pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



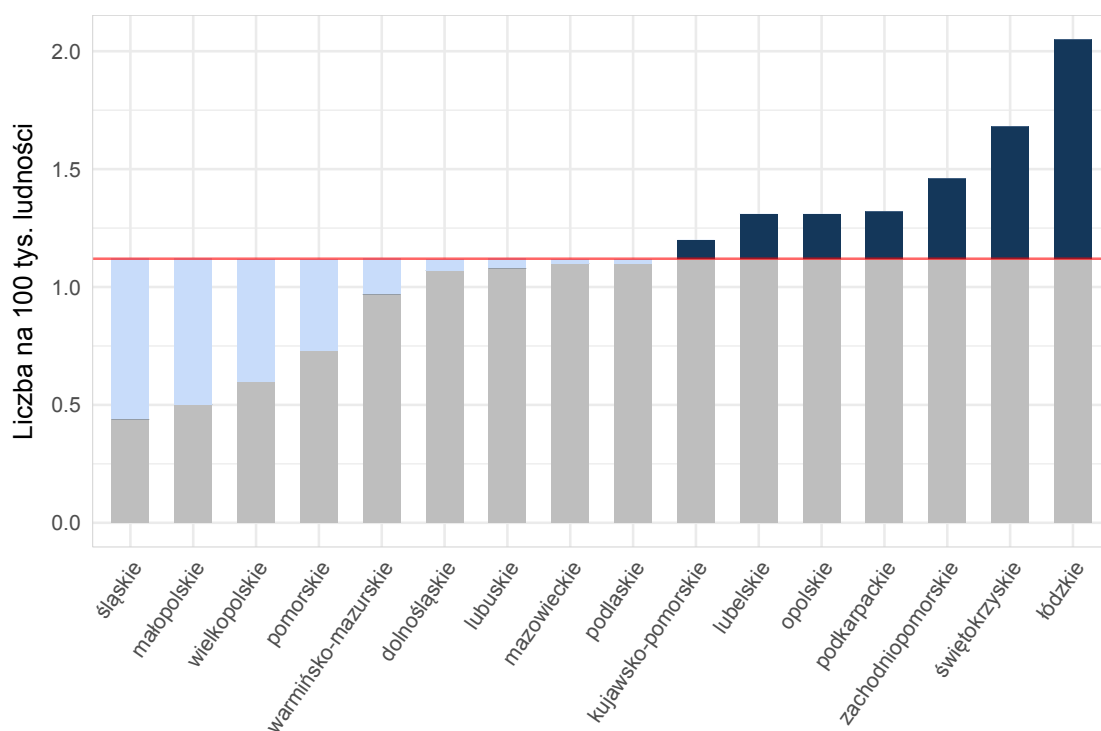
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.27: Liczba aparatów RTG z opcją naczyńniową i obróbką cyfrową w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.9: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.17: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|------------|-----------------------------|------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 29 | 1,00 | 31 | 1,07 |
| kujawsko-pomorskie | 23 | 1,10 | 25 | 1,20 |
| lubelskie | 29 | 1,35 | 28 | 1,31 |
| lubuskie | 7 | 0,69 | 11 | 1,08 |
| łódzkie | 27 | 1,08 | 51 | 2,05 |
| małopolskie | 20 | 0,59 | 17 | 0,50 |
| mazowieckie | 64 | 1,20 | 59 | 1,10 |
| opolskie | 10 | 1,00 | 13 | 1,31 |
| podkarpackie | 26 | 1,22 | 28 | 1,32 |
| podlaskie | 9 | 0,76 | 13 | 1,10 |
| pomorskie | 25 | 1,09 | 17 | 0,73 |
| śląskie | 20 | 0,44 | 20 | 0,44 |
| świętokrzyskie | 21 | 1,66 | 21 | 1,68 |
| warmińsko-mazurskie | 16 | 1,11 | 14 | 0,97 |
| wielkopolskie | 24 | 0,69 | 21 | 0,60 |
| zachodniopomorskie | 21 | 1,22 | 25 | 1,46 |
| Polska | 371 | 0,96 | 394 | 1,03 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.18: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|-----------|--------|
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego - Szpital | kartuski | 1 |
| Oddziały Szpitalne | m. Gdańsk | 1 |

Tabela 2.5.18: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg świadczeniodawców

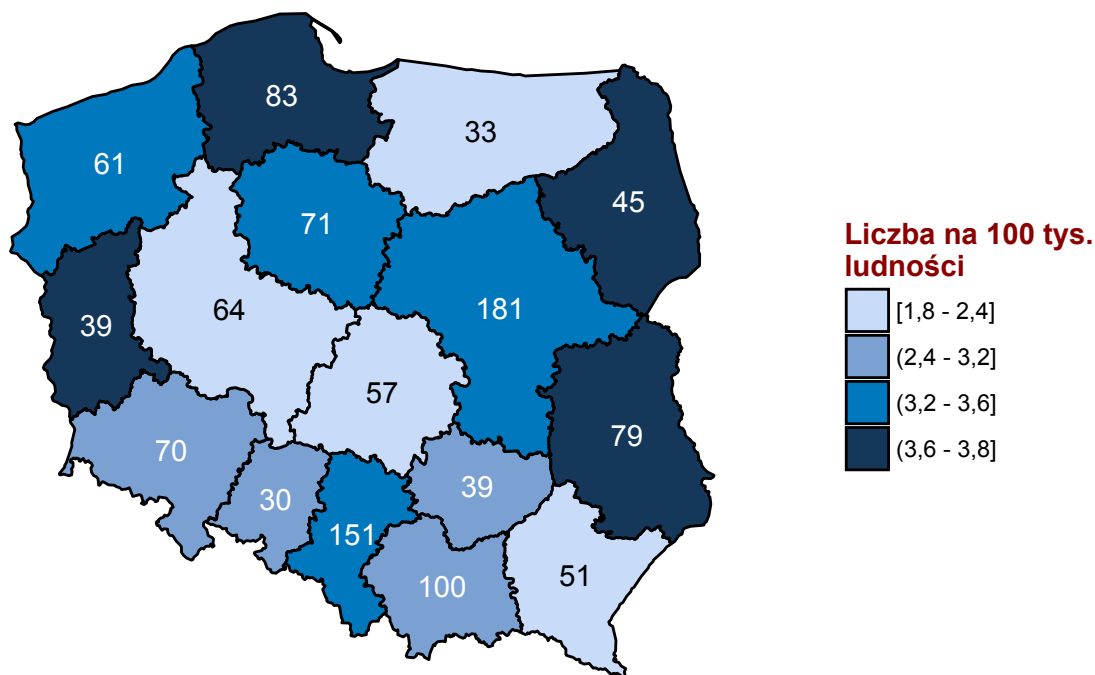
| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|---|-------------|--------|
| SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | łęborski | 2 |
| Szpital | m. Słupsk | 1 |
| Szpital | m. Gdynia | 1 |
| Szpital | chojnicki | 1 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | pucki | 1 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | wejherowski | 1 |
| Szpital Św. Wincentego a Paulo | m. Gdańsk | 1 |
| Szpital Tczewskie Świadczenia szpitalne | m. Gdynia | 1 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | tczewski | 3 |
| WOJSKOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W GDAŃSKU | m. Gdańsk | 2 |
| | m. Gdańsk | 1 |

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

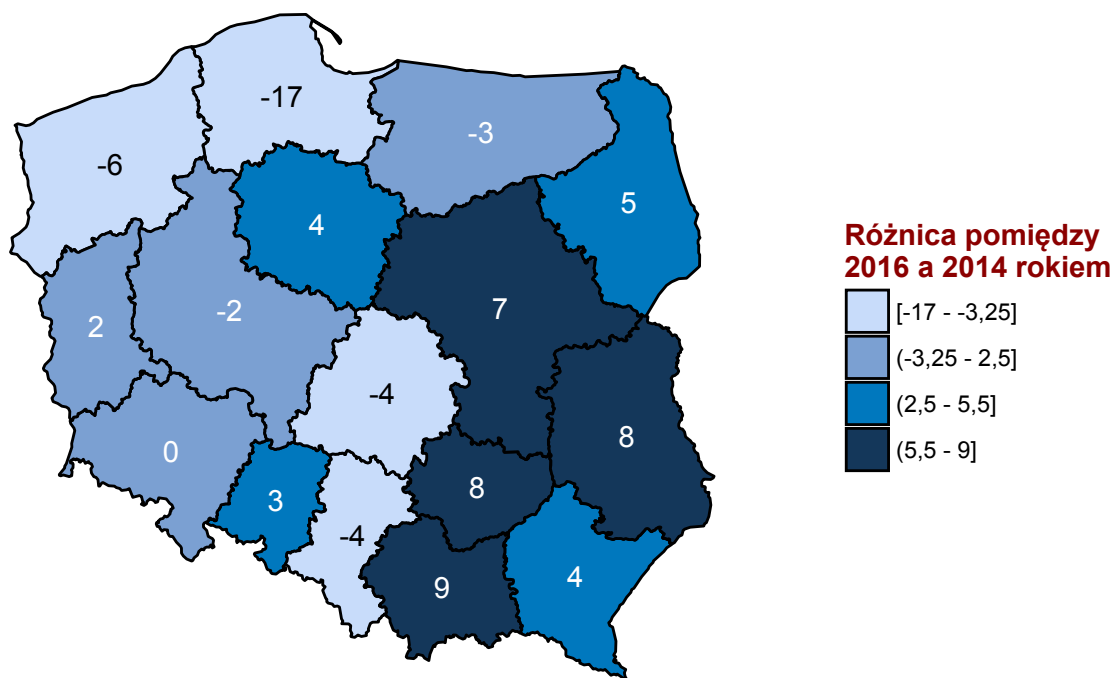
2.5.0 Aparat RTG z torem wizyjnym

W województwie pomorskim w 2016 roku liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wyniosła 83, w porównaniu do 100 w 2014 roku, co daje 3,58 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.28 przedstawiono liczbę aparatów RTG z torem wizyjnym w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.28: Rozkład aparatów RTG z torem wizyjnym wg województw

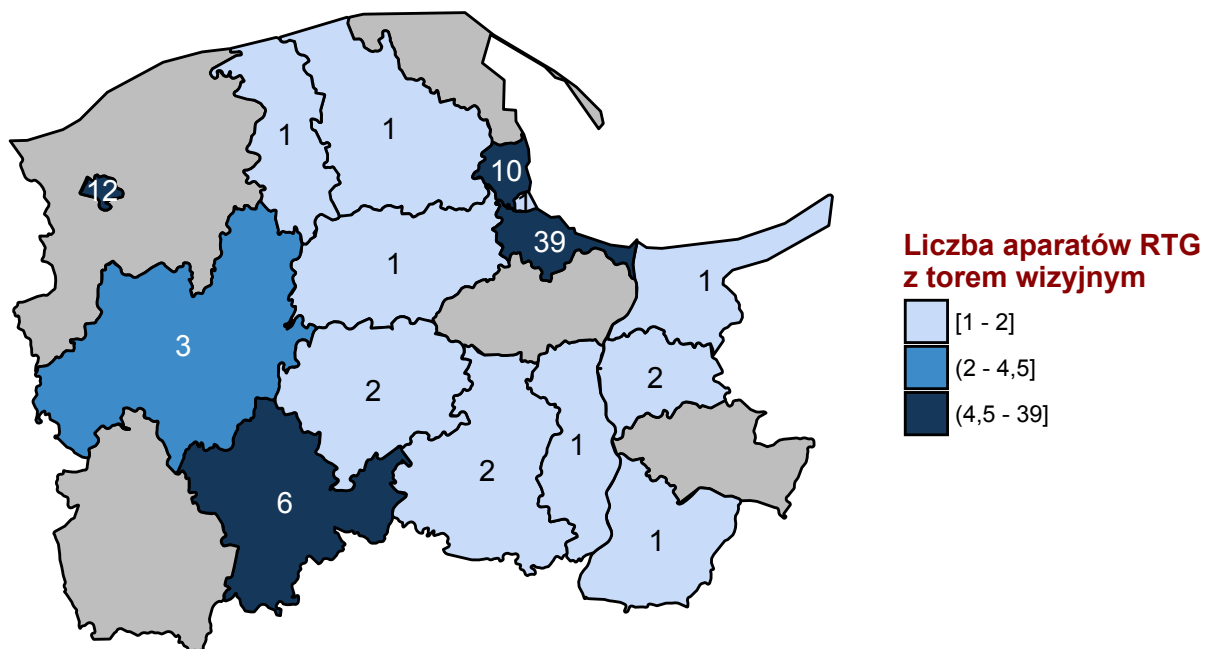
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.29: Różnica w liczbie aparatów RTG z torem wizyjnym pomiędzy 2016 a 2014 rokiem

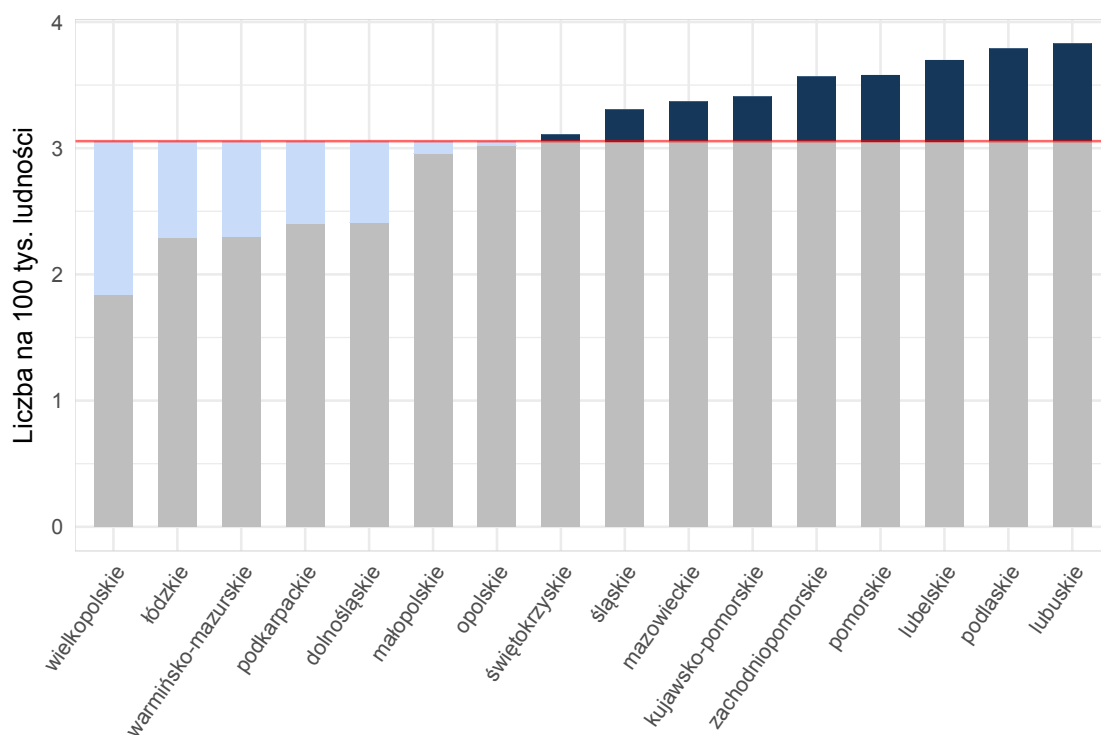


Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.30: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.10: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.19: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wg województw

| Województwo | 2014 | | 2016 | |
|---------------------|--------------|-----------------------------|--------------|-----------------------------|
| | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 70 | 2,41 | 70 | 2,41 |
| kujawsko-pomorskie | 67 | 3,21 | 71 | 3,41 |
| lubelskie | 71 | 3,31 | 79 | 3,70 |
| lubuskie | 37 | 3,63 | 39 | 3,83 |
| łódzkie | 61 | 2,44 | 57 | 2,29 |
| małopolskie | 91 | 2,70 | 100 | 2,96 |
| mazowieckie | 174 | 3,26 | 181 | 3,37 |
| opolskie | 27 | 2,70 | 30 | 3,02 |
| podkarpackie | 47 | 2,21 | 51 | 2,40 |
| podlaskie | 40 | 3,36 | 45 | 3,79 |
| pomorskie | 100 | 4,34 | 83 | 3,58 |
| śląskie | 155 | 3,38 | 151 | 3,31 |
| świętokrzyskie | 31 | 2,45 | 39 | 3,11 |
| warmińsko-mazurskie | 36 | 2,49 | 33 | 2,30 |
| wielkopolskie | 66 | 1,90 | 64 | 1,84 |
| zachodniopomorskie | 67 | 3,91 | 61 | 3,57 |
| Polska | 1 140 | 2,96 | 1 154 | 3,00 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.20: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|------------|--------|
| NZOZ Zdrowie | kwidzyński | 1 |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego - Szpital | kartuski | 1 |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Miastko | bytowski | 1 |

Tabela 2.5.20: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wg świadczeniodawców

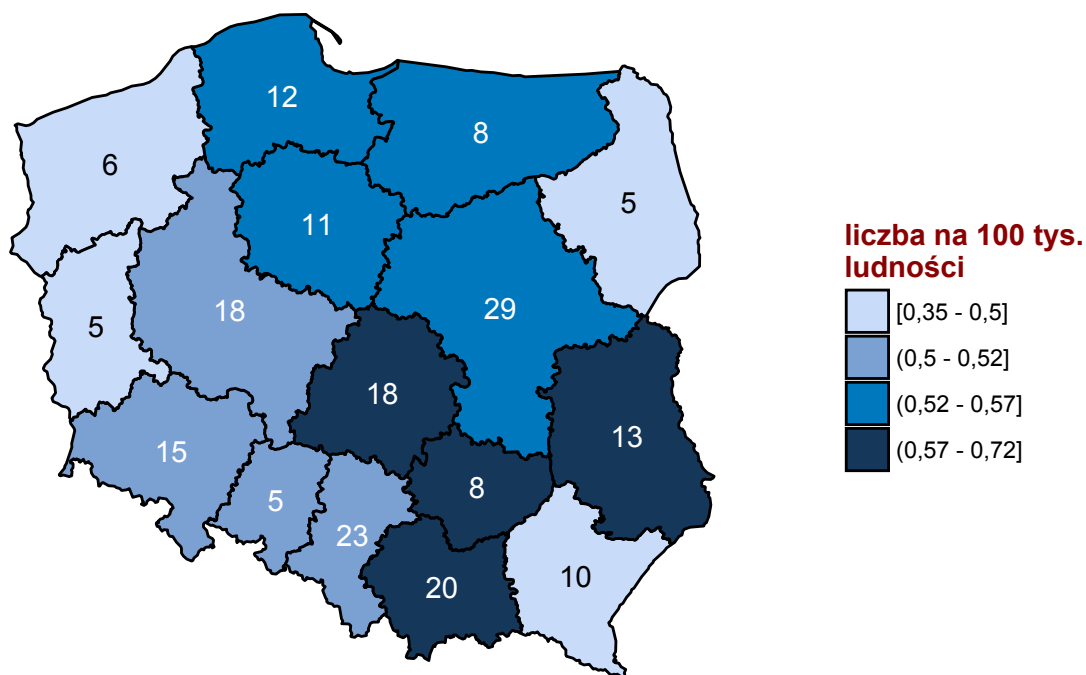
| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba |
|--|--------------|--------|
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Powiatu Bytowskiego | bytowski | 1 |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL | łęborski | 1 |
| SP ZOZ MSW w Koszalinie - oddział w Słupsku | m. Słupsk | 1 |
| SP ZOZ MSWiA w Gdańsku | m. Gdańsk | 4 |
| SWISSMED Szpital | m. Gdańsk | 1 |
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 11 |
| SZPITAL UCMMIT | m. Gdynia | 1 |
| Specjalistyczny Szpital Zakaźny | m. Gdańsk | 1 |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne Szpital | kościerski | 2 |
| | chojnicki | 6 |
| Szpital Jednodniowy Otomińska | m. Gdańsk | 1 |
| Szpital Morski im. PCK | m. Gdynia | 1 |
| Szpital Psychiatryczny | starogardzki | 1 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski | 1 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk | 10 |
| Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku | malborski | 2 |
| Szpital w Nowym Dworze Gdańskim | nowodworski | 1 |
| Szpital Św. Wincentego a Paulo | m. Gdynia | 8 |
| Szpital św. Jana | starogardzki | 1 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 5 |
| Szpital Tczewskie Świadczenia szpitalne | tczewski | 1 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 16 |
| WOJSKOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W GDAŃSKU | m. Gdańsk | 1 |
| POZOSTAŁE (2) | - | 2 |

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

2.5.0 Stoły hemodynamiczne

W Polsce w 2016 roku liczba stołów hemodynamicznych wyniosła 206. Najwięcej w województwie mazowieckim (29 stołów), a najmniej w 3 województwach (lubuskim, opolskim, podlaskim) - 5 stołów, natomiast średnia liczba stołów hemodynamicznych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0,54. W 66 szpitalach w 2016 roku znajdowała się osobna pracownia elektrofizjologii, a osobna pracownia implantacji (IPG, ICD, CRT) znajdowała się w 78 jednostkach. Implantacje wykonywano w 57 pracowniach hemodynamicznych (33% wszystkich), a ablacje w 20 (11% wszystkich). Etykietą na Mapie 2.5.31 przedstawiono liczbę stołów hemodynamicznych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.31: Rozkład stołów hemodynamicznych wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz otrzymanych od prof. dr. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii

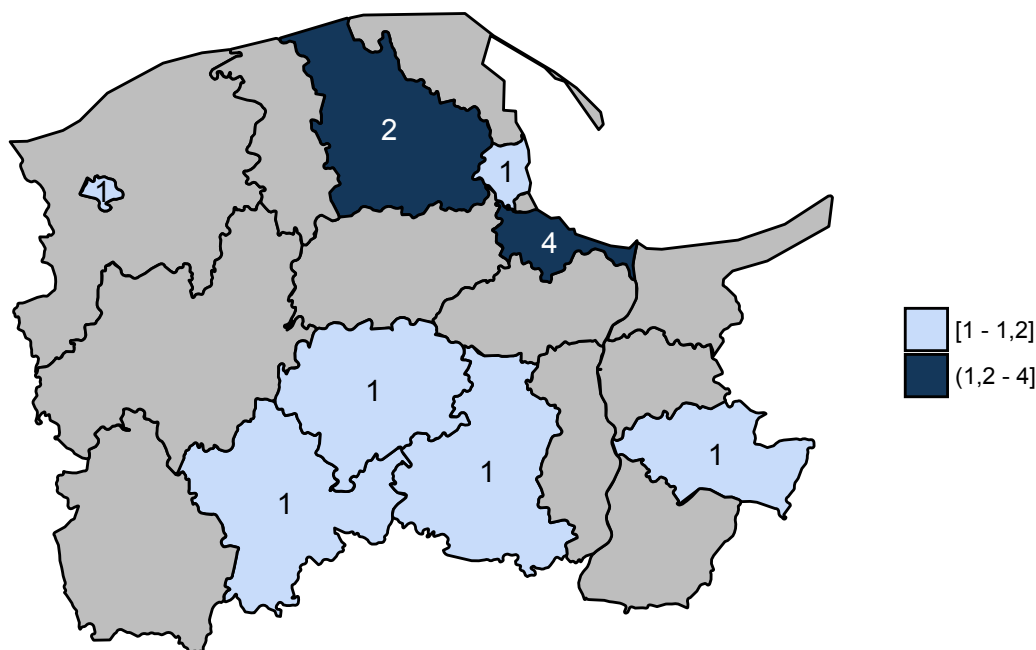
Tabela 2.5.21: Liczba stołów hemodynamicznych wg województw

| Województwo | Liczba | Liczba na 100 tys. ludności |
|---------------------|------------|-----------------------------|
| dolnośląskie | 15 | 0,52 |
| kujawsko-pomorskie | 11 | 0,53 |
| lubelskie | 13 | 0,61 |
| lubuskie | 5 | 0,49 |
| łódzkie | 18 | 0,72 |
| małopolskie | 20 | 0,59 |
| mazowieckie | 29 | 0,54 |
| opolskie | 5 | 0,50 |
| podkarpackie | 10 | 0,47 |
| podlaskie | 5 | 0,42 |
| pomorskie | 12 | 0,52 |
| śląskie | 23 | 0,50 |
| świętokrzyskie | 8 | 0,64 |
| warmińsko-mazurskie | 8 | 0,56 |
| wielkopolskie | 18 | 0,52 |
| zachodniopomorskie | 6 | 0,35 |
| Polska | 206 | 0,54 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz otrzymanych od prof. dr. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii.

W województwie pomorskim w 2016 roku liczba stołów hemodynamicznych wyniosła 12. Liczba stołów hemodynamicznych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0,52. W 8 szpitalach w 2016 roku znajdowała się osobna pracownia elektrofizjologii. Osobna pracownia implantacji (IPG, ICD, CRT) znajdowała się natomiast w 8 jednostkach.

Mapa 2.5.32: Stoły hemodynamiczne w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych przekazanych przez prof. dr. hab. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii

Tabela 2.5.22: Wykaz stołów hemodynamicznych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy | Miasto | Stoły hemodynamiczne | Pracownie elektrofizjologiczne | Pracownie implant. stym. ICD/CRT | Wykonuje implantacje | Wykonuje ablacje |
|--|-------------------|----------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|------------------|
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne | Gdańsk | 2 | 1 | 1 | nie | nie |
| Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Słupsku | Słupsk | 1 | 1 | 1 | nie | nie |
| Szpital Św. Wincentego w Gdyni | Gdynia | 1 | 1 | 1 | nie | nie |
| WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL ŚW.WOJCIECHA | GDAŃSK | 1 | 1 | 1 | nie | nie |
| Swissmed Vascular Szpital | Gdańsk | 1 | - | - | nie | nie |
| Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy | Wejherowo | 1 | - | - | tak | tak |
| Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach | Chojnice | 1 | 1 | 1 | nie | nie |
| Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością | Kościerzyna | 1 | 1 | 1 | nie | nie |
| Szpital św. Jana | Starogard Gdański | - | 1 | 1 | nie | nie |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W GDAŃSKU | GDAŃSK | - | 1 | 1 | nie | nie |
| Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Kardiologiczno-Angiologiczne w Sztumie | Sztum | 1 | - | - | tak | nie |
| NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne - Starogard Gdański | Starogard Gdański | 1 | - | - | nie | nie |

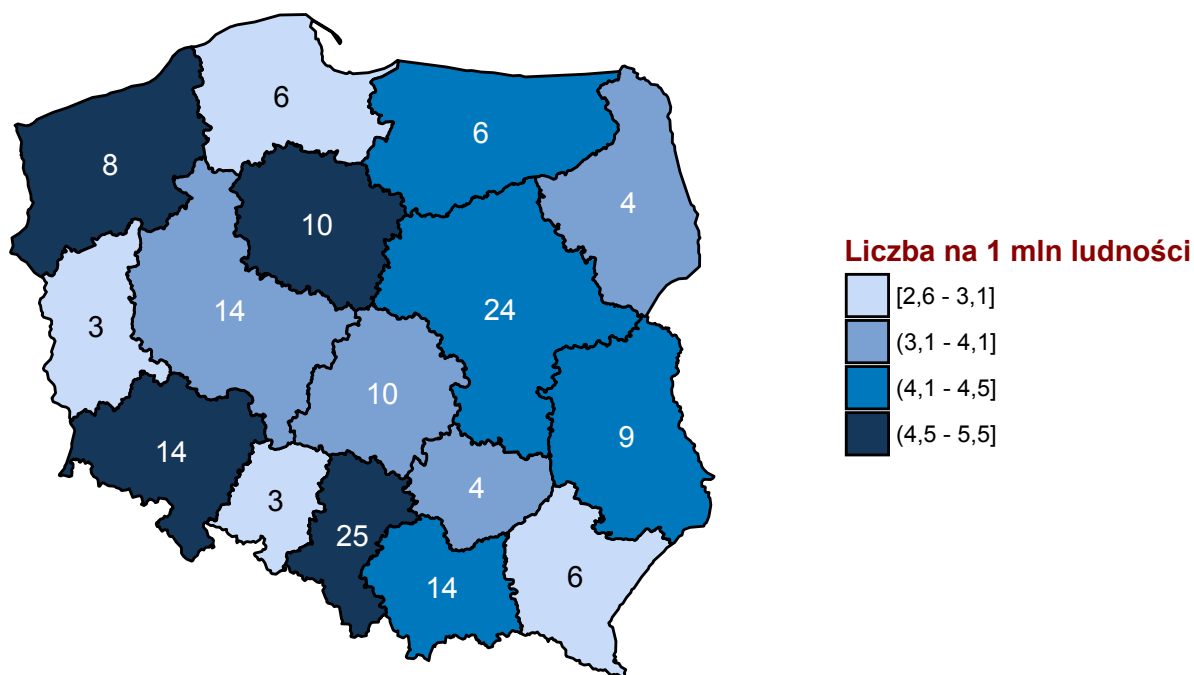
Tabela 2.5.22: Wykaz stołów hemodynamicznych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy | Miasto | Stoły hemodynamiczne | Pracownie elektrofizjologiczne | Pracownie implant. stym. ICD/CRT | Wykonuje implantacje | Wykonuje ablacje |
|--|-----------|----------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|------------------|
| NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne - Wejherowo | Wejherowo | 1 | - | - | nie | nie |

Opracowanie DAiS na podstawie danych przekazanych przez prof. dr. hab. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii

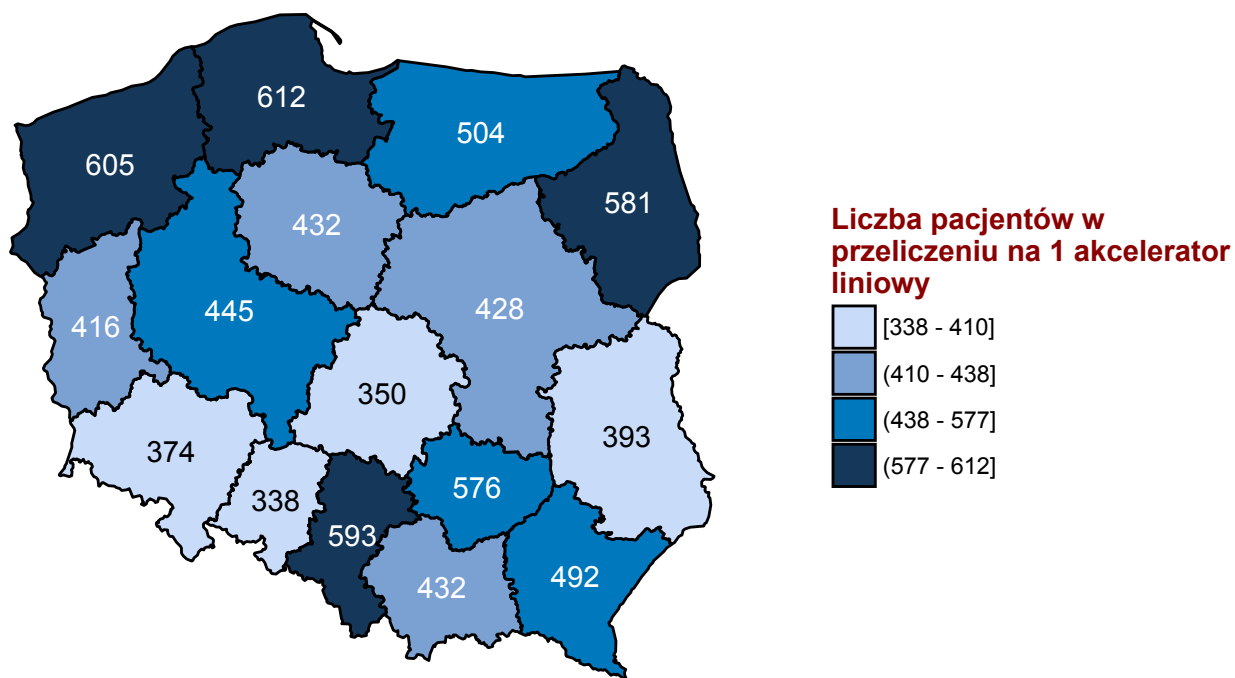
2.5.0 Akceleratory liniowe

Według Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r. przygotowanego przez konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr. hab. n. med. Rafała Dziadziuszko w województwie pomorskim w 2016 roku liczba akceleratorów liniowych wyniosła 6. Liczba akceleratorów liniowych w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 2,59. Etykietą na Mapie 2.5.33 przedstawiono liczbę akceleratorów liniowych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 1 mln ludności.

Mapa 2.5.33: Rozkład akceleratorów liniowych wg województw

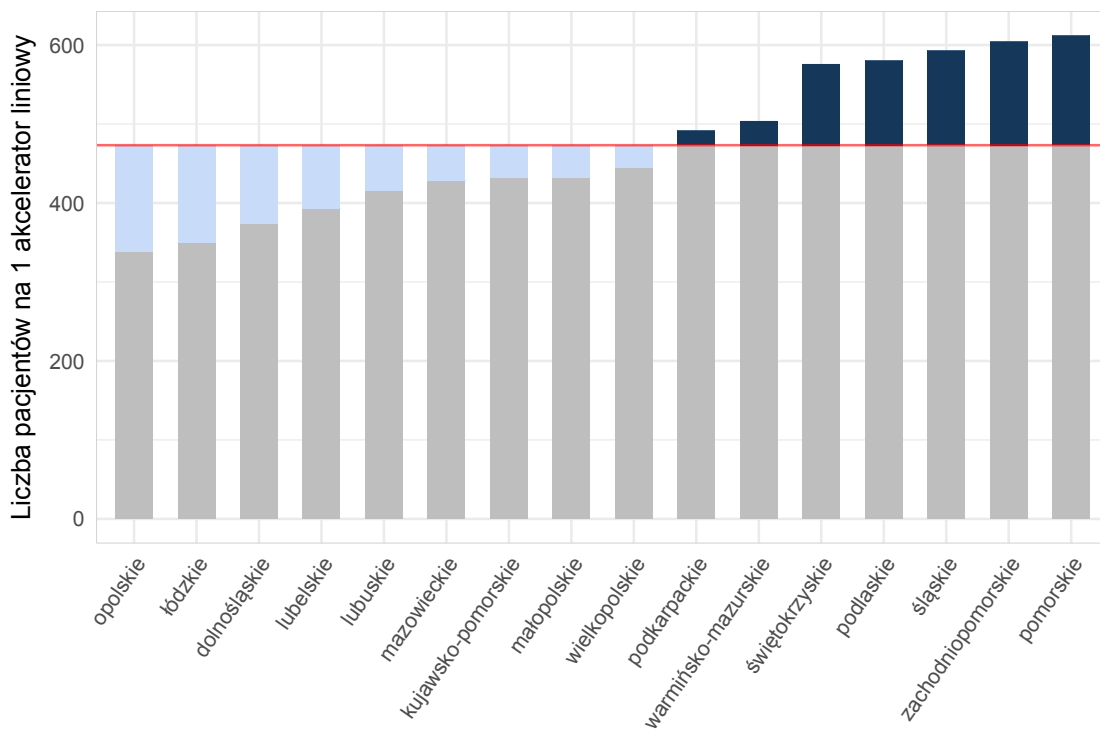
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Mapa 2.5.34: Liczba pacjentów w przeliczeniu na akcelerator liniowy wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Wykres 2.5.11: Liczba pacjentów w przeliczeniu na 1 akcelerator liniowy wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.23: Statystyki dotyczące liczby akceleratorów liniowych wg województw

| Województwo | Liczba akceleratorów liniowych | | | Średni wiek akceleratora [w latach] | Liczba pacjentów na akcelerator liniowy |
|---------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------|-------------------------------------|---|
| | ogółem | w tym śródoperacyjnych | na 1 mln ludności | | |
| dolnośląskie | 14 | - | 4,82 | 5,71 | 374 |
| kujawsko-pomorskie | 10 | 1 | 4,80 | 4,40 | 432 |
| lubelskie | 9 | - | 4,22 | 5,78 | 393 |
| lubuskie | 3 | - | 2,95 | 5,00 | 416 |
| łódzkie | 10 | - | 4,02 | 7,10 | 350 |
| małopolskie | 14 | - | 4,14 | 5,21 | 432 |
| mazowieckie | 24 | - | 4,47 | 5,55 | 428 |
| opolskie | 3 | - | 3,02 | 8,67 | 338 |
| podkarpackie | 6 | - | 2,82 | 6,67 | 492 |
| podlaskie | 4 | - | 3,37 | 3,00 | 581 |
| pomorskie | 6 | - | 2,59 | 7,50 | 612 |
| śląskie | 25 | - | 5,48 | 6,52 | 593 |
| świętokrzyskie | 4 | - | 3,19 | 5,75 | 576 |
| warmińsko-mazurskie | 6 | - | 4,18 | 4,83 | 504 |
| wielkopolskie | 14 | 1 | 4,02 | 6,21 | 445 |
| zachodniopomorskie | 8 | - | 4,68 | 6,88 | 605 |
| Polska | 160 | 2 | 4,16 | 5,93 | 471 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.24 przedstawia statystyki do poziomu świadczeniodawcy. Czas oczekiwania zaprezentowany został w tygodniach⁴⁰³.

Tabela 2.5.24: Statystyki dotyczące liczby akceleratorów liniowych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy | Liczba akceleratorów liniowych | Średni wiek akceleratora | Liczba pacjentów na akcelerator liniowy | Czas oczekiwania [tyg.] | |
|--|--------------------------------|--------------------------|---|-------------------------|------------------|
| | | | | tryb ambulatoryjny | tryb stacjonarny |
| Gdyńskie Centrum Onkologii Szpital Wojewódzki w Gdyni | 3 | 9 | 499,67 | 2 | - |
| Klinika Onkologii i Radioterapii, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku | 3 | 6 | 723,67 | 2 | - |

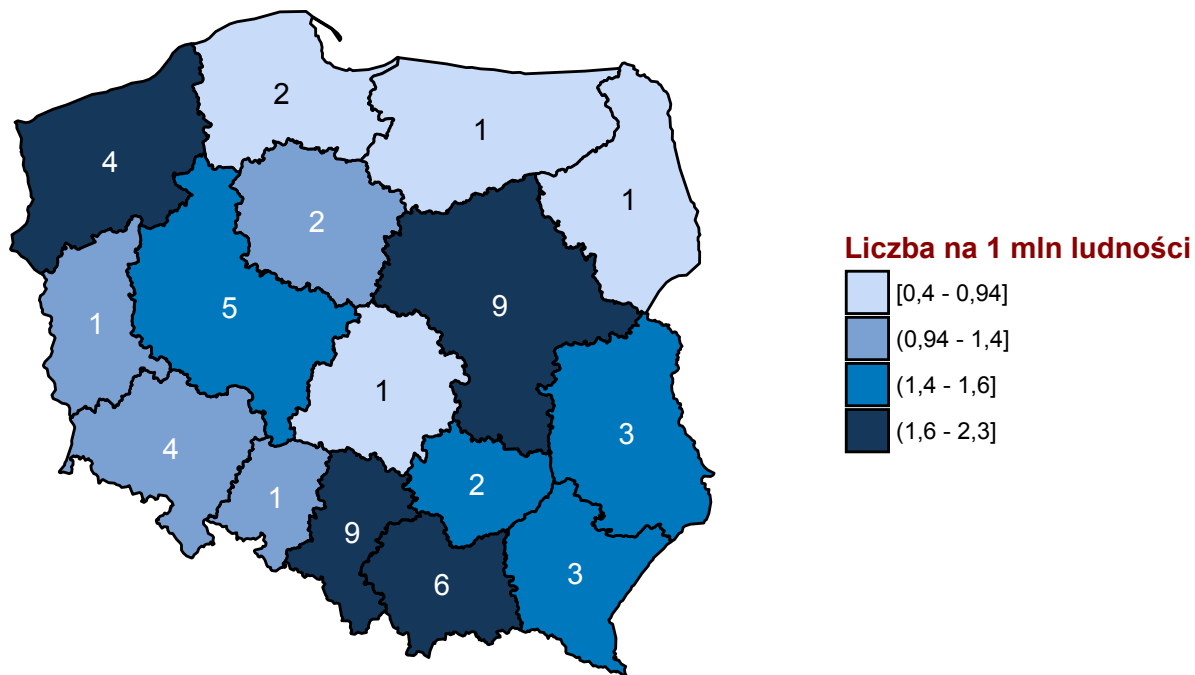
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

2.5.0 Aparaty HDR/PDR

Według Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r. przygotowanego przez konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr. hab. n. med. Rafała Dziadziuszko w województwie pomorskim w 2016 roku liczba aparatów HDR/PDR wyniosła 2 w tym 1 aparat PDR. Liczba aparatów HDR/PDR w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 0,86. Etykietą na Mapie 2.5.35 przedstawiono liczbę aparatów HDR/PDR w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 1 mln ludności.

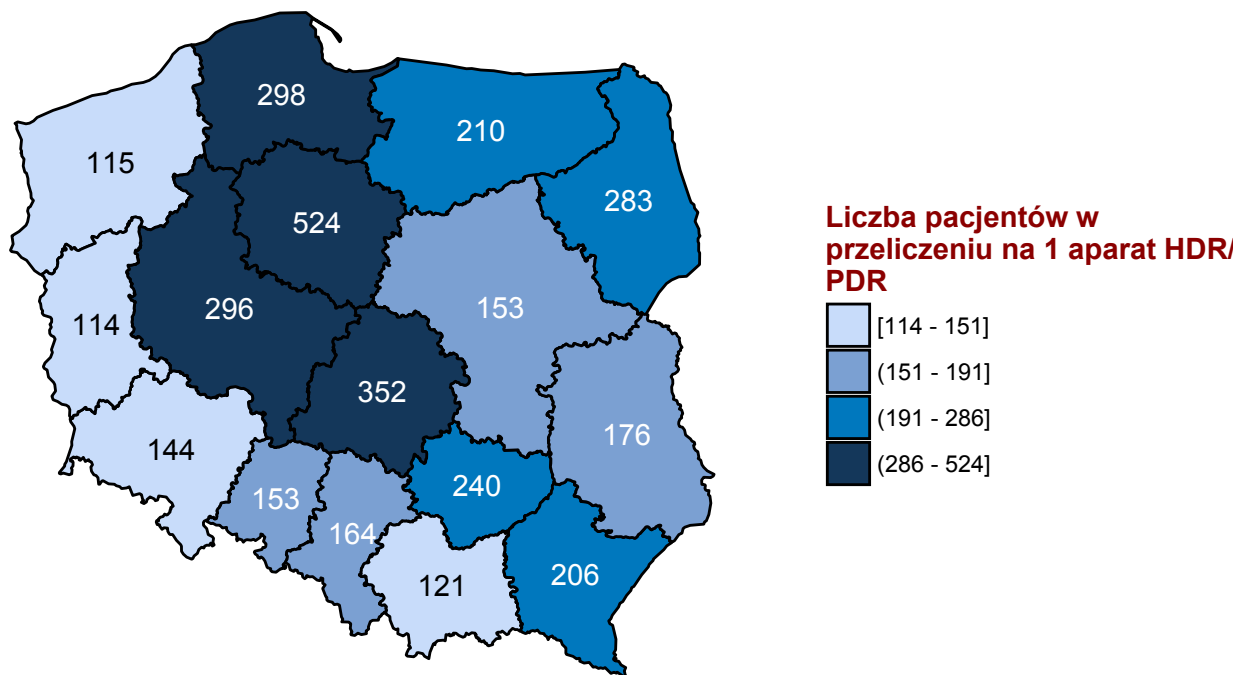
⁴⁰³Brak danych nt. czasu oczekiwania wynika z nieuzupełnienia informacji w Raporcie na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Mapa 2.5.35: Rozkład aparatów HDR/PDR wg województw

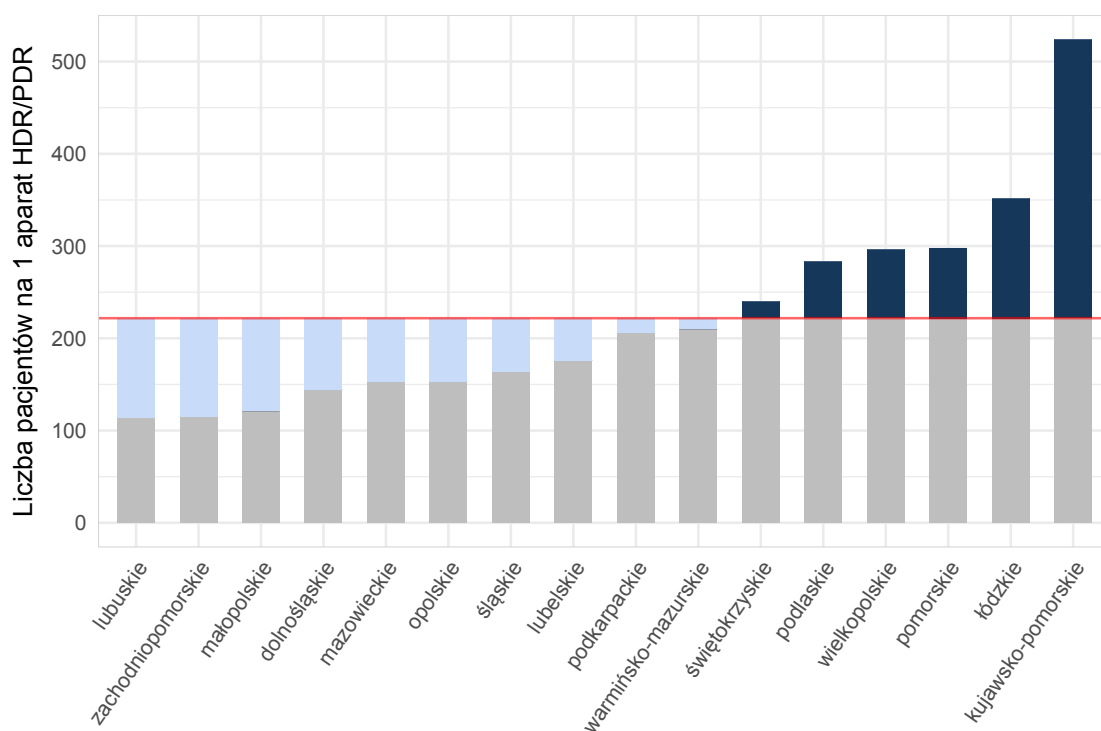


Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Mapa 2.5.36: Liczba pacjentów w przeliczeniu na aparat HDR/PDR wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Wykres 2.5.12: Liczba pacjentów w przeliczeniu na 1 aparat HDR/PDR wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.25: Statystyki dotyczące liczby aparatów HDR/PDR wg województw

| Województwo | Liczba aparatów HDR/PDR | | | Liczba pacjentów na aparat HDR/PDR |
|---------------------|-------------------------|-----------|-------------------|------------------------------------|
| | ogółem | w tym PDR | na 1 mln ludności | |
| dolnośląskie | 4 | - | 1,38 | 144 |
| kujawsko-pomorskie | 2 | 1 | 0,96 | 524 |
| lubelskie | 3 | - | 1,41 | 176 |
| lubuskie | 1 | - | 0,98 | 114 |
| łódzkie | 1 | - | 0,40 | 352 |
| małopolskie | 6 | 1 | 1,77 | 121 |
| mazowieckie | 9 | - | 1,68 | 153 |
| opolskie | 1 | - | 1,01 | 153 |
| podkarpackie | 3 | - | 1,41 | 206 |
| podlaskie | 1 | - | 0,84 | 283 |
| pomorskie | 2 | 1 | 0,86 | 298 |
| śląskie | 9 | - | 1,97 | 164 |
| świętokrzyskie | 2 | - | 1,60 | 240 |
| warmińsko-mazurskie | 1 | - | 0,70 | 210 |
| wielkopolskie | 5 | 1 | 1,44 | 296 |
| zachodniopomorskie | 4 | - | 2,34 | 115 |
| Polska | 54 | 4 | 1,41 | 194 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.26 przedstawia statystyki do poziomu świadczeniodawcy. Czas oczekiwania zaprezentowany został w tygodniach⁴⁰⁴.

⁴⁰⁴Brak danych nt. czasu oczekiwania wynika z nieuzupełnienia informacji w Raporcie na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.26: Statystyki dotyczące liczby aparatów HDR/PDR wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy | Liczba aparatów HDR/PDR | w tym PDR | Liczba pacjentów na aparat HDR/PDR | Czas oczekiwania [tyg.] | |
|--|-------------------------|-----------|------------------------------------|-------------------------|------------------|
| | | | | tryb ambulatoryjny | tryb stacjonarny |
| Gdyńskie Centrum Onkologii Szpital Wojewódzki w Gdyni | 1 | - | 382 | 1 | - |
| Klinika Onkologii i Radioterapii, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku | 1 | 1 | 215 | 4 | 2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

2.5.0 Aparaty Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET)

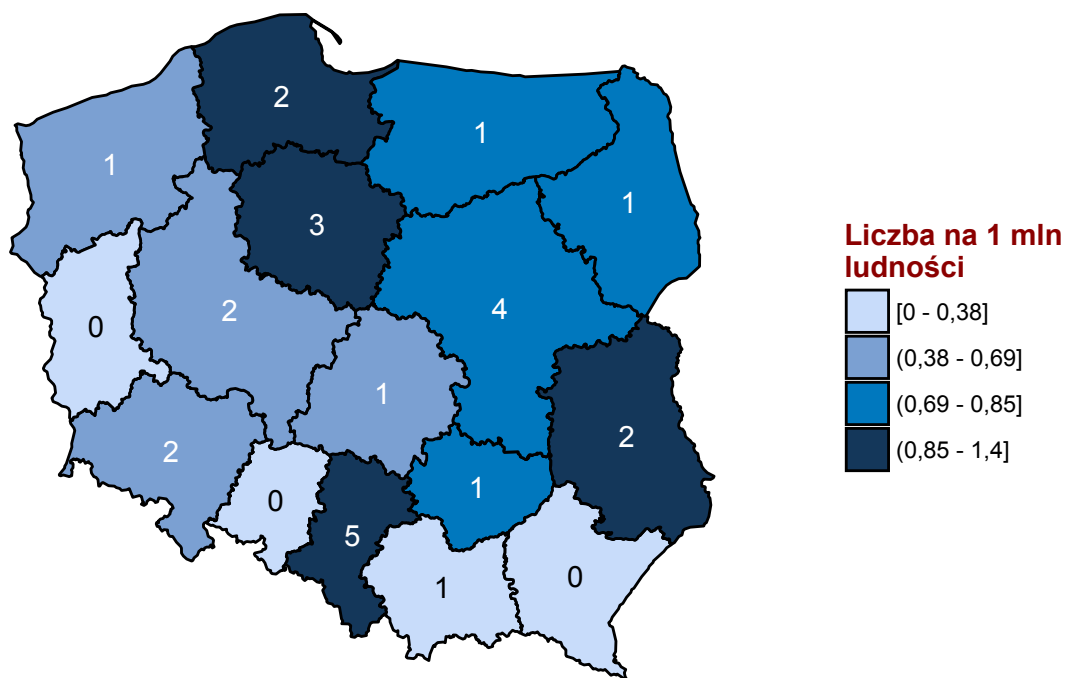
Według Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r. przygotowanego przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. n. med. Rafała Dziadziuszko w województwie pomorskim w 2016 roku liczba aparatów PET wyniosła 2. Liczba aparatów PET w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 0,86. Etykietą na Mapie 2.5.37 przedstawiono liczbę aparatów PET w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 1 mln ludności.

Tabela 2.5.27: Statystyki dotyczące liczby aparatów PET wg województw

| Województwo | Liczba aparatów PET | Liczba na 1 mln ludności |
|---------------------|---------------------|--------------------------|
| dolnośląskie | 2 | 0,69 |
| kujawsko-pomorskie | 3 | 1,44 |
| lubelskie | 2 | 0,94 |
| lubuskie | - | - |
| łódzkie | 1 | 0,40 |
| małopolskie | 1 | 0,30 |
| mazowieckie | 4 | 0,75 |
| opolskie | - | - |
| podkarpackie | - | - |
| podlaskie | 1 | 0,84 |
| pomorskie | 2 | 0,86 |
| śląskie | 5 | 1,10 |
| świętokrzyskie | 1 | 0,80 |
| warmińsko-mazurskie | 1 | 0,70 |
| wielkopolskie | 2 | 0,57 |
| zachodniopomorskie | 1 | 0,59 |
| Polska | 26 | 0,68 |

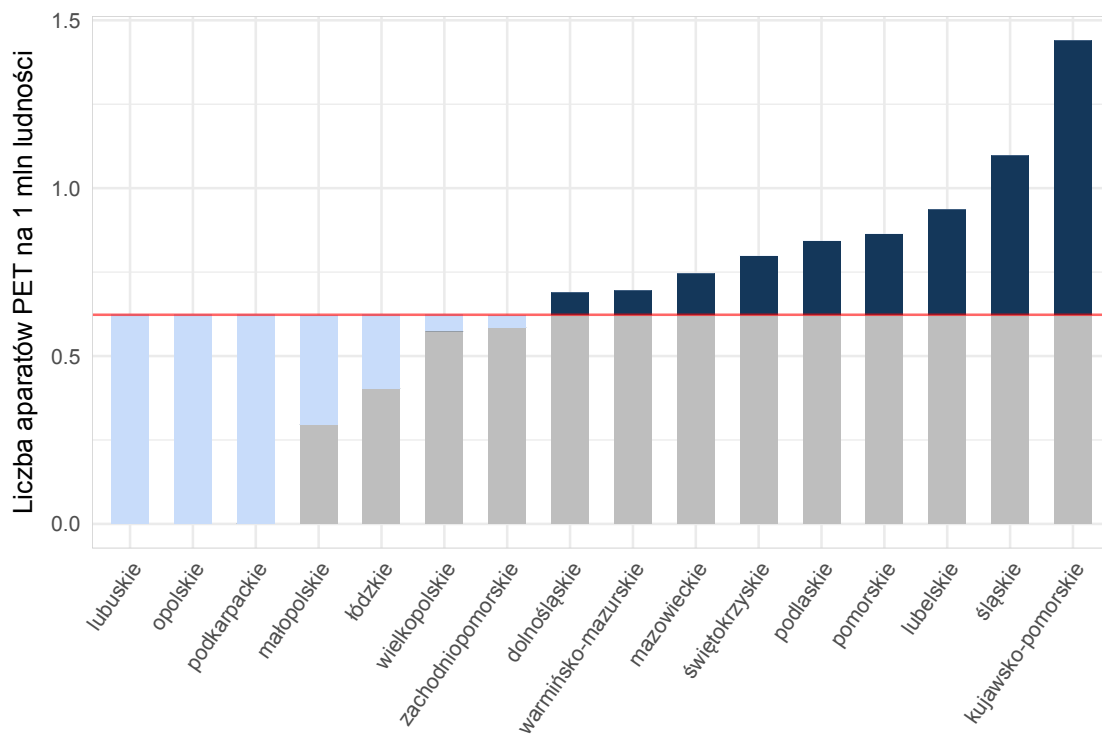
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Mapa 2.5.37: Rozkład aparatów PET wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Wykres 2.5.13: Liczba aparatów PET na 1 mln ludności wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

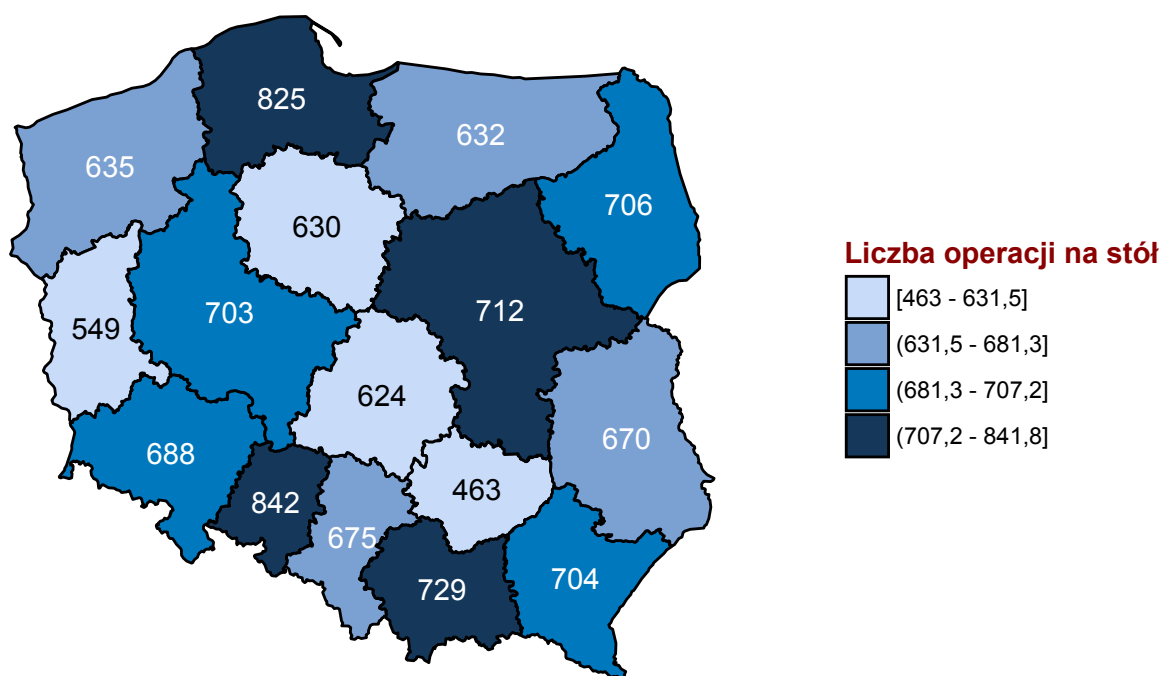
Tabela 2.5.28: Statystyki dotyczące liczby aparatów PET wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy | Liczba PET |
|--|------------|
| Klinika Onkologii i Radioterapii, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku | 1 |
| Gdyńskie Centrum Onkologii Szpital Wojewódzki w Gdyni | 1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

W analizie stołów operacyjnych wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji⁴⁰⁵.

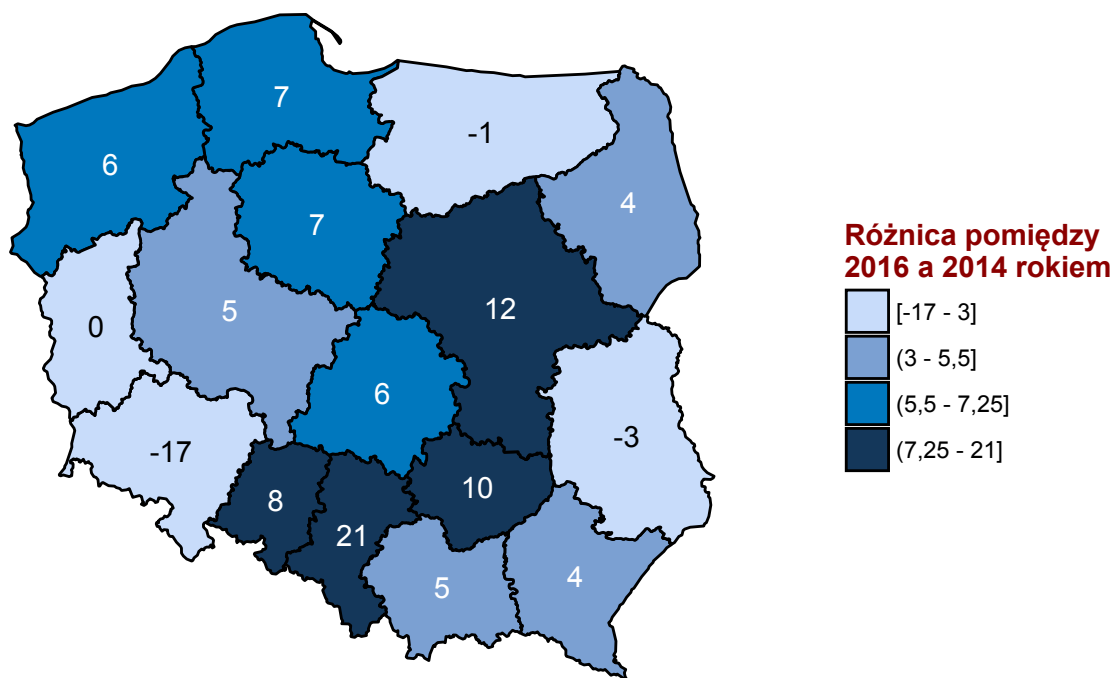
W województwie pomorskim w 2016 roku liczba stołów operacyjnych równa była 195, a średnia liczba wykonywanych operacji na 1 stół operacyjny wynosiła 825.

Mapa 2.5.38: Średnia liczba wykonanych operacji w przeliczeniu na stół operacyjny

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

⁴⁰⁵W analizie nie uwzględniono 10 szpitali, które wykazały 10 385 operacji, a nie wykazały stołów operacyjnych.

Mapa 2.5.39: Różnica w liczbie stołów operacyjnych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Tabela 2.5.29: Wykaz informacji ogólnych o wykorzystaniu stołów operacyjnych wg województw

| Województwo | 2014 | | | | 2016 | | | | | |
|---------------------|------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| | Liczba operacji [tys.] | Liczba stołów operacyjnych | Średnia liczba operacji na stół | Liczba stołów na 100 tys. ludności | Liczba operacji na 100 tys. ludności | Liczba operacji [tys.] | Liczba stołów operacyjnych | Średnia liczba operacji na stół | Liczba stołów na 100 tys. ludności | Liczba operacji na 100 tys. ludności |
| dolnośląskie | 172,78 | 283 | 611 | 10 | 5 941 | 182,90 | 266 | 688 | 9 | 6 299 |
| kujawsko-pomorskie | 132,39 | 211 | 627 | 10 | 6 334 | 137,35 | 218 | 630 | 10 | 6 591 |
| lubelskie | 136,89 | 212 | 646 | 10 | 6 374 | 140,12 | 209 | 670 | 10 | 6 568 |
| lubuskie | 53,62 | 100 | 536 | 10 | 5 256 | 54,88 | 100 | 549 | 10 | 5 394 |
| łódzkie | 147,49 | 264 | 559 | 11 | 5 890 | 168,58 | 270 | 624 | 11 | 6 783 |
| małopolskie | 190,18 | 280 | 679 | 8 | 5 646 | 207,88 | 285 | 729 | 8 | 6 146 |
| mazowieckie | 413,51 | 579 | 714 | 11 | 7 752 | 420,80 | 591 | 712 | 11 | 7 842 |
| opolskie | 60,35 | 71 | 850 | 7 | 6 030 | 66,50 | 79 | 842 | 8 | 6 697 |
| podkarpackie | 110,33 | 180 | 613 | 8 | 5 182 | 129,62 | 184 | 704 | 9 | 6 092 |
| podlaskie | 76,22 | 109 | 699 | 9 | 6 395 | 79,73 | 113 | 706 | 10 | 6 719 |
| pomorskie | 159,39 | 188 | 848 | 8 | 6 924 | 160,90 | 195 | 825 | 8 | 6 949 |
| śląskie | 327,65 | 505 | 649 | 11 | 7 145 | 355,05 | 526 | 675 | 12 | 7 788 |
| świętokrzyskie | 62,60 | 139 | 450 | 11 | 4 956 | 68,98 | 149 | 463 | 12 | 5 506 |
| warmińsko-mazurskie | 79,54 | 126 | 631 | 9 | 5 509 | 79,00 | 125 | 632 | 9 | 5 500 |
| wielkopolskie | 179,83 | 256 | 702 | 7 | 5 179 | 183,58 | 261 | 703 | 7 | 5 273 |
| zachodniopomorskie | 112,64 | 178 | 633 | 10 | 6 567 | 116,90 | 184 | 635 | 11 | 6 844 |

Tabela 2.5.29: Wykaz informacji ogólnych o wykorzystaniu stołów operacyjnych wg województw

| Województwo | 2014 | | | | | 2016 | | | | |
|---------------|------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| | Liczba operacji [tys.] | Liczba stołów operacyjnych | Średnia liczba operacji na stół | Liczba stołów na 100 tys. ludności | Liczba operacji na 100 tys. ludności | Liczba operacji [tys.] | Liczba stołów operacyjnych | Średnia liczba operacji na stół | Liczba stołów na 100 tys. ludności | Liczba operacji na 100 tys. ludności |
| Polska | 2 415,44 | 3 681 | 656 | 10 | 6 277 | 2 552,78 | 3 755 | 680 | 10 | 6 642 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MSW-43

Tabela 2.5.30: Wykaz informacji ogólnych o wykorzystaniu stołów operacyjnych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba operacji | Liczba stołów operacyjnych | Liczba operacji na stół operacyjny |
|--|------------|-----------------|----------------------------|------------------------------------|
| CLINICA MEDICA | pucki | 909 | 1 | 909 |
| Centrum Medyczne Przychodnia Lekarska Nowy Chełm | m. Gdańsk | 12 | 2 | 6 |
| Centrum Mikrochirurgii Oka | m. Sopot | 436 | 1 | 436 |
| KARDIOTEL-BLIKPOL | | | | |
| Gdańskie Centrum Sercowo - Naczyniowe | m. Gdańsk | 1 067 | 3 | 356 |
| Polsko - Amerykańskich Klinik Serca | | | | |
| NZOZ Zdrowie | kwidzyński | 2 278 | 4 | 570 |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Laguna Medical Gdynia SZP | m. Gdynia | 604 | 1 | 604 |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego - Szpital | kartuski | 4 282 | 5 | 856 |
| Oddziały Szpitalne | m. Gdańsk | 673 | 1 | 673 |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Miastko | bytowski | 1 517 | 3 | 506 |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Powiatu Bytowskiego | bytowski | 1 622 | 4 | 406 |
| Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Kardiologiczno-Angiologiczne w Sztumie | sztumski | - | 1 | - |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL | łęborski | 2 844 | 4 | 711 |
| SP ZOZ MSW w Koszalinie - oddział w Słupsku | m. Słupsk | 690 | 1 | 690 |
| SP ZOZ MSWiA w Gdańsku | m. Gdańsk | 2 715 | 4 | 679 |
| SWISSMED Szpital | m. Gdańsk | 2 368 | 2 | 1 184 |
| SZPITAL | sztumski | 1 284 | 3 | 428 |
| SZPITAL DĄBROWA-DĄBRÓWKA | m. Gdynia | 4 052 | 2 | 2 026 |
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 20 252 | 23 | 881 |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne | kościerski | 9 238 | 7 | 1 320 |
| Szpital | chojnicki | 5 549 | 6 | 925 |
| Szpital | pucki | 1 470 | 2 | 735 |
| Szpital | pucki | 866 | 1 | 866 |
| Szpital Dziecięcy Polanki | m. Gdańsk | - | 1 | - |
| Szpital INVICTA | m. Gdańsk | 1 255 | 1 | 1 255 |
| Szpital Jednodniowy Otomińska | m. Gdańsk | 918 | 2 | 459 |
| Szpital Morski im. PCK | m. Gdynia | 6 172 | 10 | 617 |
| Szpital SALUS | m. Słupsk | 1 560 | 3 | 520 |

Tabela 2.5.30: Wykaz informacji ogólnych o wykorzystaniu stołów operacyjnych wg świadczeniodawców

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Liczba operacji | Liczba stołów operacyjnych | Liczba operacji na stół operacyjny |
|--|--------------|-----------------|----------------------------|------------------------------------|
| Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej | człuchowski | 1 043 | 2 | 522 |
| Szpital Specjalistyczny Prabuty | kwidzyński | 1 227 | 2 | 614 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski | 10 459 | 9 | 1 162 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk | 13 934 | 12 | 1 161 |
| Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku | malborski | 2 367 | 5 | 473 |
| Szpital Św. Wincentego a Paulo | m. Gdynia | 6 287 | 9 | 699 |
| Szpital św. Jana | starogardzki | 3 722 | 5 | 744 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 10 748 | 10 | 1 075 |
| Szpital Tczewskie Świadczenia szpitalne | tczewski | 3 447 | 4 | 862 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 25 758 | 27 | 954 |
| WOJSKOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W GDAŃSKU | m. Gdańsk | 6 214 | 4 | 1 554 |
| POZOSTAŁE (7) | - | 1 062 | 8 | 133 |

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

2.6 Wielochorobowość

Z punktu widzenia analizy oddziałów, oprócz statystyk dotyczących struktury demograficznej, ważnym kryterium porównawczym jest stan zdrowia pacjentów i historia przebytych chorób. Znalezienie pewnej miary, obrazującej „trudność” pacjentów na oddziałach daje dużo możliwości, m.in. pozwala na bardziej rzetelne porównanie ośrodków między sobą. Poniższe rozważania oparte są o szeroki przegląd artykułów naukowych, głównie publikację *Comorbidity Measures for Use with Administrative Data*, autorstwa Anne Elixhauser, Claudia Steiner, D. Robert Harris, Rosanna M. Coffey z 1998 roku.

Modelowanie wielochorobowości sprowadza się do próby przewidzenia śmiertelności do 365 dni po hospitalizacji lub w czasie jej trwania z uwzględnieniem historii sprawozdanych schorzeń. Wszystkie hospitalizacje zrealizowane w 2016 roku podzielone zostały na 35 rozdzielnich, relatywnie homogenicznych grup na podstawie podziału zaproponowanego w mapach szpitalnych w 2016 roku⁴⁰⁶. Dla każdej z tych grup zaproponowano model regresji logistycznej objaśniającej prawdopodobieństwo śmierci w ciągu 365 dni po hospitalizacji lub w czasie jej trwania (Y):

$$p = E(Y = 1|X) = \frac{\exp(\beta X)}{1 + \exp(\beta X)}, \quad (2.1)$$

gdzie $Y \sim B(1, p)$, a β jest wektorem parametrów poszczególnych modeli.

Zmienne objaśniające dla każdego z 35 modeli dotyczyły demografii oraz historii przebytych chorób w ciągu ostatniego roku przed hospitalizacją. Zbiory treningowe dla modeli stanowią dane z 2016 roku, testowe zaś z roku 2015. Proces budowania modeli obejmował sprawdzenie współliniowości oraz selekcję zmiennych.

Tabela 2.6.1 prezentuje 31 zmiennych, których definicje zaczerpnięte zostały z publikacji A. Elixhauser. Każda zmienna symbolizuje grupę kodów ICD10, które sprawdzane są w historii pacjenta w ramach świadczeń szpitalnych oraz Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. Zmienna przyjmuje wartość 1, kiedy w historii świadczeń szpitalnych i AOS pacjenta zanotowano rozpoznanie z badanej grupy.⁴⁰⁷

⁴⁰⁶<http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-dla-30-grup-chorob/>

⁴⁰⁷W celu uniknięcia brania pod uwagę głównej przyczyny hospitalizacji dla każdej zmiennej zdefiniowano Skojarzone Grupy Rozpoznań (SGR). Jeżeli pacjent był hospitalizowany ze względu na rozpoznanie z danej SGR, to odpowiadająca tej grupie zmienna wielochorobowa (historyczna) przyjmowała wartość zero. W szczególności, do SGR danej zmiennej należą wszystkie rozpoznania definiujące tę zmienną.

Wyniki modeli posłużyły do kategoryzacji hospitalizacji pacjentów ze względu na ich wielochorobowość, co zaprezentowano w rozdziałach dotyczących analizy poszczególnych oddziałów.

Tabela 2.6.1: Definicja zmiennych historycznych

| Skrócona nazwa zmiennej | Nazwa zmiennej | Kody wg klasyfikacji ICD10 |
|-------------------------|--|--|
| HIV | AIDS/HIV | B20, B21, B22, B24 |
| ALCO | Nadużywanie alkoholu | F10, E52, G62.1, I42.6, K29.2, K70.0, K70.3, K70.9, T51, Z50.2, Z71.4, Z72.1 |
| BLA | Niedokrwistość z niedoboru żelaza spowodowana (przewlekłą) utratą krwi | D50.0 |
| CA | Arytmie sercowe | I44.1, I44.2, I44.3, I45.6, I45.9, I47, I48, I49, R00.0, R00.1, R00.8, T82.1, Z45.0, Z95.0 |
| COPD | Przewlekłe choroby płuc | I27.8, I27.9, J40-J47, J60-J67, J68.4, J70.1, J70.3 |
| COAG | Koagulopatia | D65, D66, D67, D68, D69.1, D69.3, D69.4, D69.5, D69.6 |
| CHF | Niewydolność serca | I09.9, I11.0, I13.0, I13.2, I25.5, I42.0, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43, I50, P29.0 |
| DA | Niedokrwistość z powodu niedoborów | D50.8, D50.9, D51, D52, D53 |
| DEP | Depresja | F20.4, F31.3, F31.4, F31.5, F32, F33, F34.1, F41.2, F43.2 |
| DBC | Cukrzyca z przewlekłymi powikłaniami | E10.2-E10.8, E11.2-E11.8, E12.2-E12.8, E13.2-E13.8, E14.2-E14.8 |
| DBU | Cukrzyca bez powikłań lub z ostrymi powikłaniami | E10.0, E10.1, E10.9, E11.0, E11.1, E11.9, E12.0, E12.1, E12.9, E13.1, E13.2, E13.9, E14.0, E14.1, E14.9 |
| DRUG | Zażywanie narkotyków | F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19, Z71.5, Z72.2 |
| FED | Zaburzenia bilansu płynów i elektrolitów | E22.2, E86, E87 |
| HTC | Choroba nadciśnieniowa z komplikacjami | I11, I12, I13, I15 |
| HTU | Samoistne (pierwotne) nadciśnienie | I10 |
| HPT | Niedoczynność tarczycy | E00, E01, E02, E03, E89.0 |
| LD | Choroby wątroby | B18, I85, I86.4, I98.2, K70, K71.1, K71.3, K71.4, K71.5, K71.7, K72, K73, K74, K76.0, K76.2-K76.9, Z94.4 |
| LYMP | Chłoniak | C81, C82, C83, C84, C85, C88, C96, C90.0, C90.2 |
| META | Nowotwór z przerzutami | C77, C78, C79, C80 |
| OBES | Otyłość | E66 |
| NEU | Inne zaburzenia neurologiczne | G10-G13, G20-G22, G25.4, G25.5, G31.2, G31.8, G31.9, G32, G35, G36, G37, G40, G41, G93.1, G93.4, R47.0, R56 |
| PARA | Paraliż | G04.1, G11.4, G80.1, G80.2, G81, G82, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.4, G83.9 |
| PUD | Wrzody trawienne z wyłączeniem krwawienia | K25.7, K25.9, K26.7, K26.9, K27.7, K27.9, K28.7, K28.9 |
| PVD | Choroby naczyń obwodowych | I70, I71, I73.1, I73.8, I73.9, I77.1, I79.0, I79.2, K55.1, K55.8, K55.9, K95.8, Z95.9 |
| PSYCH | Psychozy | F20, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30.2, F31.2, F31.5 |
| PCD | Zaburzenia krążenia płucnego | I26, I27, I28.0, I28.8, I28.9 |
| RF | Niewydolność nerek | I12.0, I13.1, N18, N19, N25.0, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z94.0, Z99.2 |
| RHEU | Reumatoidalne zapalenie stawów / choroby naczyń kolagenowych | L94.0, L94.1, L94.3, M05, M06, M08, M12.0, M12.3, M30, M31.0, M31.1, M31.2, M31.3, M32-M35, M45, M46.1, M46.8, M46.9 |
| CANCER | Nowotwór lity bez przerzutów | C00-C26, C30-C41, C43, C45-C58, C60-C76, C97 |
| VD | Choroba zastawkowa | A52.0, I05-I08, I09.1, I09.8, I34-I39, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Z95.2, Z95.3, Z95.4 |
| WL | Utrata wagi | E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R63.4, R64 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Do oceny jakości modeli sprawdzono wartość AUC. Wyniki dla 35 modeli zostały zaprezentowane w Tabeli 2.6.2.

Tabela 2.6.2: Wyniki AUC modeli dla 35 grup chorób

| Grupa chorób | AUC |
|--|------|
| Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) | 0,93 |
| Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani | 0,93 |
| Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego | 0,93 |
| Urazy | 0,91 |
| Choroby dziecięce | 0,91 |
| Choroby dolnego odcinka układu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) | 0,90 |
| Objawy | 0,89 |
| Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) | 0,89 |
| Choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) | 0,89 |
| Choroby skóry | 0,89 |
| Choroby jamy ustnej i stomatologia | 0,88 |
| Choroby metaboliczne | 0,88 |
| Choroby układu oddechowego (ostre) | 0,88 |
| Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn | 0,87 |
| Choroby nerek i dróg moczowych | 0,86 |
| Wrodzone wady rozwojowe | 0,86 |
| Choroby krwi i układu odpornościowego | 0,86 |
| Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) | 0,85 |
| Choroby układu kostno-mięśniowego | 0,85 |
| Choroby aorty i naczyń obwodowych | 0,83 |
| Choroby zakaźne (WZW) | 0,82 |
| Nowotwory niezłośliwe | 0,82 |
| Choroby układu oddechowego (przewlekłe) | 0,81 |
| Nadciśnienie tętnicze (ogółem) | 0,81 |
| Cukrzyca | 0,80 |
| Zatrucia i inne określone skutki działań zewnętrznych | 0,78 |
| Choroby oka i okolic | 0,77 |
| Choroby kardiologiczne | 0,76 |
| Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) | 0,75 |
| Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego) | 0,74 |
| Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego | 0,70 |
| Zaburzenia psychiczne | 0,70 |
| Choroby zakaźne (HIV) | 0,69 |
| Onkologia | 0,66 |
| Ciąża, poród i połóg oraz opieka nad noworodkiem | 0,62 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Zakażenia wewnątrzszpitalne

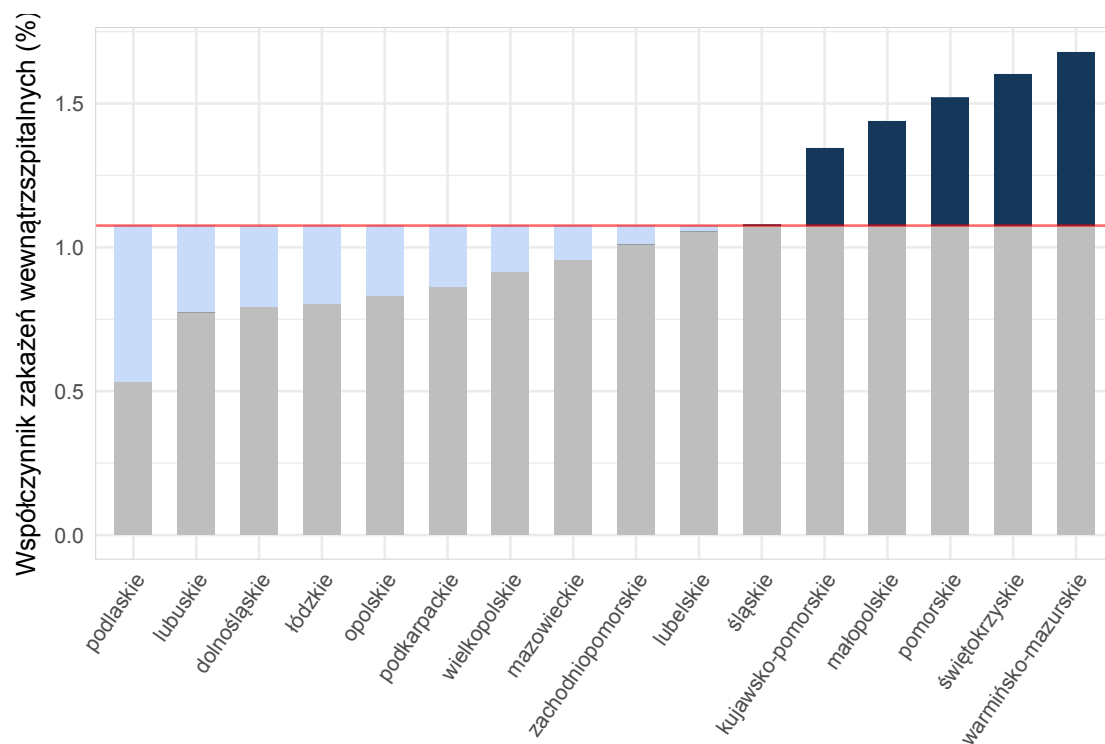
W celu przeanalizowania zakażeń wewnątrzszpitalnych wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji. Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zakażenie szpitalne to „zakażenie, które wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba: nie pozostawała w momencie udzielenia świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania”⁴⁰⁸. Dlatego jako wskaźnik zakażeń wewnątrzszpitalnych przyjęto udział hospitalizacji z powodu zakażeń wewnątrzszpitalnych w liczbie hospitalizacji ogółem⁴⁰⁹. Z racji tego, że uwzględniane są wszystkie oddziały, łącznie z tymi, na których prawdopodobieństwo zakażenia jest bardzo niskie, w całej Polsce średnia wartość tego współczynnika wyniosła 1,06%. Wartość tego wskaźnika wzrosła w porównaniu do 2014 roku o 0,14 pp. Informacje na poziomie świadczeniodawcy zostały pokazane jedynie dla podmiotów, które wyraziły zgodę na publikację danych gromadzonych przy pomocy sprawozdań MZ-29 oraz MSW-43. Nazwy świadczeniodawców również pochodzą ze sprawozdań.

⁴⁰⁸ Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008 r. Nr 234, poz. 1570).

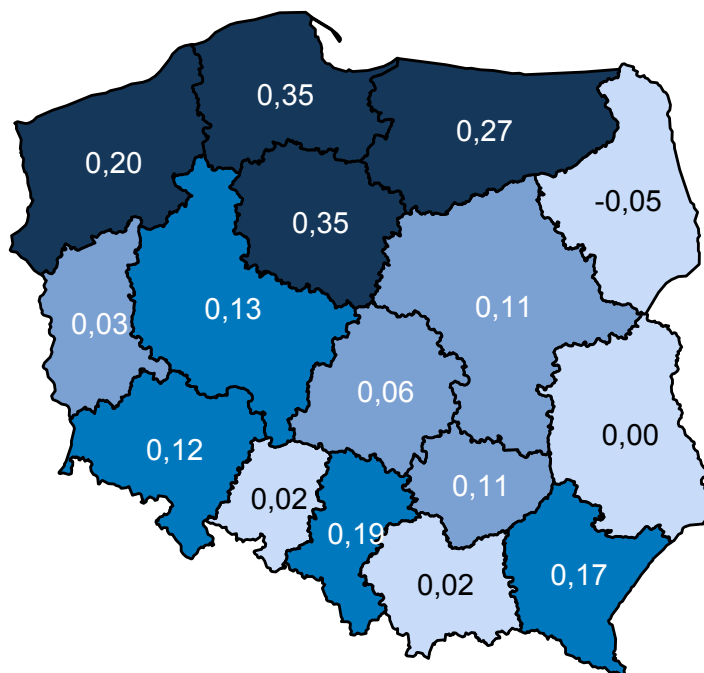
⁴⁰⁹ Uwzględniono jedynie dane o pacjentach leczonych stacjonarnie, bez uwzględnienia leczenia ambulatoryjnego.

W województwie pomorskim w 2016 roku wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wynosiła ok. 1,52%, w porównaniu do 1,17% w 2014 roku.

Wykres 2.7.1: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Mapa 2.7.1: Różnica w wartości wskaźnika zakażeń wewnątrzszpitalnych w latach 2014 i 2016 wg województw (w pp.)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Tabela 2.7.1: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg województw

| Województwo | Współczynnik zakażeń | | Zmiana wartości współczynnika [pp.] |
|---------------------|----------------------|-------------|-------------------------------------|
| | 2014 [%] | 2016 [%] | |
| dolnośląskie | 0,68 | 0,79 | 0,12 |
| kujawsko-pomorskie | 0,99 | 1,35 | 0,35 |
| lubelskie | 1,06 | 1,06 | - |
| lubuskie | 0,74 | 0,77 | 0,03 |
| łódzkie | 0,75 | 0,80 | 0,06 |
| małopolskie | 1,42 | 1,44 | 0,02 |
| mazowieckie | 0,85 | 0,96 | 0,11 |
| opolskie | 0,82 | 0,83 | 0,02 |
| podkarpackie | 0,69 | 0,86 | 0,17 |
| podlaskie | 0,58 | 0,53 | -0,05 |
| pomorskie | 1,17 | 1,52 | 0,35 |
| śląskie | 0,89 | 1,08 | 0,19 |
| świętokrzyskie | 1,49 | 1,60 | 0,11 |
| warmińsko-mazurskie | 1,41 | 1,68 | 0,27 |
| wielkopolskie | 0,78 | 0,91 | 0,13 |
| zachodniopomorskie | 0,81 | 1,01 | 0,20 |
| Polska | 0,93 | 1,06 | 0,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Tabela 2.7.2: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg szpitali

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Współczynnik zakażeń [%] |
|-------------------------------------|-----------|--------------------------|
| BONAMED Dom Opieki | chojnicki | - |
| CLINICA MEDICA | pucki | - |

Tabela 2.7.2: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg szpitali

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Współczynnik zakażeń [%] |
|--|--------------|--------------------------|
| Centrum Medyczne Przychodnia Lekarska Nowy Chełm | m. Gdańsk | - |
| Centrum Medyczne SOPMED Szpital | m. Sopot | - |
| Centrum Mikrochirurgii Oka KARDIOTEL-BLIKPOL | m. Sopot | - |
| Gdańskie Centrum Sercowo - Naczyniowe Polsko - Amerykańskich Klinik Serca | m. Gdańsk | 0,97 |
| NZOZ POMORSKIE CENTRA KARDIOLOGICZNE - WEJHEROWO | wejherowski | - |
| NZOZ POMORSKIE CENTRA KARDIOLOGICZNE-STAROGARD GDAŃSKI | starogardzki | - |
| NZOZ Zdrowie | kwidzyński | 0,86 |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Laguna Medical Gdynia SZP | m. Gdynia | - |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej NEPTUN | nowodworski | - |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pomorskie Centrum Toksykologii | m. Gdańsk | - |
| Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego - Szpital | kartuski | - |
| ODDZIAŁ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ WIEŻYCA | kartuski | - |
| Oddziały Szpitalne | m. Gdańsk | - |
| Oddziały leczenia stacjonarnego | m. Sopot | - |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Miastko | bytowski | - |
| Ośrodek Lecznictwa Szpitalnego Powiatu Bytowskiego | bytowski | 0,34 |
| Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca Centrum Kardiologiczno-Angiologiczne w Sztumie | sztumski | - |
| Rehabilitacja - Krojanty NZOZ | chojnicki | - |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL | łęborski | 2,61 |
| SP ZOZ MSW w Koszalinie - oddział w Słupsku | m. Słupsk | - |
| SP ZOZ MSWiA w Gdańsku | m. Gdańsk | 0,88 |
| SWISSMED Szpital | m. Gdańsk | - |
| SZPITAL | sztumski | 1,27 |
| SZPITAL DĄBROWA-DĄBRÓWKA | m. Gdynia | - |
| SZPITAL SPECJALISTYCZNY SŁUPSK | m. Słupsk | 0,32 |
| SZPITAL UCMMIT | m. Gdynia | 0,98 |
| Specjalistyczny Szpital Zakaźny | m. Gdańsk | - |
| Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne | kościerski | 2,02 |
| Szpital | chojnicki | 1,24 |
| Szpital | pucki | 0,50 |
| Szpital | pucki | 0,20 |
| Szpital | kościerski | - |
| Szpital Dziecięcy Polanki | m. Gdańsk | 1,31 |
| Szpital INVICTA | m. Gdańsk | - |
| Szpital Jednodniowy Otomińska | m. Gdańsk | - |
| Szpital Morski im. PCK | m. Gdynia | 2,88 |
| Szpital SALUS | m. Słupsk | - |
| Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej | człuchowski | - |
| Szpital Specjalistyczny Prabuty | kwidzyński | 1,21 |
| Szpital Specjalistyczny w Wejherowie | wejherowski | 1,14 |
| Szpital Wielospecjalistyczny Jantar | nowodworski | - |
| Szpital Wojewódzkiego Zespołu Reumatologicznego im. dr Jadwigi Titz-Kosko | m. Sopot | 0,80 |
| Szpital im. Mikołaja Kopernika | m. Gdańsk | - |
| Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku | malborski | 1,12 |
| Szpital w Nowym Dworze Gdańskim | nowodworski | 5,82 |
| Szpital Św. Wincentego a Paulo | m. Gdynia | 3,54 |
| Szpital św. Jana | starogardzki | 1,10 |
| Szpital św. Wojciecha | m. Gdańsk | 2,26 |
| Szpital Tczewskie Świadczenia szpitalne | tczewski | 1,38 |
| Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Szpital | m. Gdańsk | 3,88 |
| WOJSKOWY SZPITAL SPECJALISTYCZNY W GDAŃSKU | m. Gdańsk | 1,12 |

Tabela 2.7.2: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg szpitali

| Nazwa świadczeniodawcy ¹ | Powiat | Współczynnik zakażeń [%] |
|-------------------------------------|-----------|--------------------------|
| Zakład Rehabilitacji Stacjonarnej | m. Sopot | - |
| Zakład Rehabilitacji Stacjonarnej | m. Gdynia | - |
| POZOSTAŁE (11) | - | - |

1 W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

| | | |
|------------|--|------------|
| 3.1 | Prognoza demograficzna | 731 |
| 3.2 | Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych - metodyka | 731 |
| 3.3 | Prognoza wyniki | 734 |
| 3.3.1 | Oddział alergologiczny | 734 |
| 3.3.2 | Oddział alergologiczny dla dzieci | 737 |
| 3.3.3 | Oddział angiologiczny | 740 |
| 3.3.4 | Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci | 740 |
| 3.3.5 | Oddział chirurgiczny dla dzieci | 741 |
| 3.3.6 | Oddział chirurgii klatki piersiowej | 744 |
| 3.3.7 | Oddział chirurgii naczyniowej | 747 |
| 3.3.8 | Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy | 750 |
| 3.3.9 | Oddział chirurgii onkologicznej | 753 |
| 3.3.10 | Oddział chirurgii plastycznej | 756 |
| 3.3.11 | Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej | 759 |
| 3.3.12 | Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej | 762 |
| 3.3.13 | Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci | 765 |
| 3.3.14 | Oddział chorób metabolicznych | 766 |
| 3.3.15 | Oddział chorób wewnętrznych | 769 |
| 3.3.16 | Oddział dermatologiczny | 772 |
| 3.3.17 | Oddział dermatologiczny dla dzieci | 775 |
| 3.3.18 | Oddział diabetologiczny | 776 |
| 3.3.19 | Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci | 779 |
| 3.3.20 | Oddział endokrynologiczny | 780 |
| 3.3.21 | Oddział gastroenterologiczny | 783 |
| 3.3.22 | Oddział gastroenterologiczny dla dzieci | 786 |
| 3.3.23 | Oddział geriatryczny | 789 |
| 3.3.24 | Oddział ginekologii onkologicznej | 790 |
| 3.3.25 | Oddział gruźlicy lub chorób płuc | 793 |
| 3.3.26 | Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci | 796 |
| 3.3.27 | Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku) | 799 |
| 3.3.28 | Oddział immunologii klinicznej | 802 |
| 3.3.29 | Oddział immunologii klinicznej dla dzieci | 803 |
| 3.3.30 | Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia) | 803 |
| 3.3.31 | Oddział kardiochirurgiczny | 806 |
| 3.3.32 | Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci | 808 |
| 3.3.33 | Oddział kardiologiczny (w tym ink) | 811 |
| 3.3.34 | Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink) | 814 |
| 3.3.35 | Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci | 817 |

| | |
|---|-----|
| 3.3.36 Oddział medycyny nuklearnej | 818 |
| 3.3.37 Oddział nefrologiczny | 818 |
| 3.3.38 Oddział nefrologiczny dla dzieci | 821 |
| 3.3.39 Oddział neurochirurgiczny | 824 |
| 3.3.40 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci | 827 |
| 3.3.41 Oddział neurologiczny (w tym udarowy) | 828 |
| 3.3.42 Oddział neurologiczny dla dzieci | 831 |
| 3.3.43 Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci | 834 |
| 3.3.44 Oddział o specyfice chorób zakaźnych | 835 |
| 3.3.45 Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci | 838 |
| 3.3.46 Oddział okulistyczny | 841 |
| 3.3.47 Oddział okulistyczny dla dzieci | 844 |
| 3.3.48 Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii | 847 |
| 3.3.49 Oddział otorynolaryngologiczny | 850 |
| 3.3.50 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci | 853 |
| 3.3.51 Oddział pediatryczny | 854 |
| 3.3.52 Oddział radioterapii | 857 |
| 3.3.53 Oddział reumatologiczny | 858 |
| 3.3.54 Oddział reumatologiczny dla dzieci | 861 |
| 3.3.55 Oddział toksykologiczny | 864 |
| 3.3.56 Oddział transplantologiczny | 867 |
| 3.3.57 Oddział urologiczny | 870 |

3.1 Prognoza demograficzna

Informacje o prognozie demograficznej są opracowywane na podstawie danych GUS. Z racji, że od ostatniej publikacji map potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego GUS nie opublikował nowej pełnej prognozy demograficznej to postanowiono nie powielać tej części ze względu na objętość dokumentu. Odsyłamy czytelnika do odpowiedniej części map potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego opublikowanych w 2016 r. <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe>

3.2 Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych - metodyka

W tym rozdziale zostały przedstawione prognozy utworzone w celu oszacowania przyszłego zapotrzebowania na łóżka szpitalne i analizy możliwości aktualnych zasobów w długoterminowej perspektywie (2018-2031). Prognoza zapotrzebowania na łóżka dla każdego oddziału odbywała się następująco:

- W pierwszym kroku zbudowano modele prognozujące liczby hospitalizacji na oddziałach dla odpowiednich przekrojów (grup pacjentów). Przekroje dotyczyły demografii (płeć, wiek, miejsce zamieszkania pacjenta), podziału na hospitalizacje z wypisem w dniu przyjęcia i wypisem innym niż w dniu przyjęcia, zakresów w ramach których sprawozdano hospitalizacje oraz innych przekrojów wskazanych przez ekspertów na drodze konsultacji.
- Następnie wyznaczono ALOS (średni czasu pobytu) dla wyżej wspomnianych przekrojów.
- Docelowo prognozy zapotrzebowania na hospitalizacje i łóżka szpitalne dotyczyły województwa wykonywanych świadczeń (nie zamieszkania pacjenta), dlatego w kolejnym kroku określono migracje lecznicze pacjentów. Przez migrację leczniczą rozumiano hospitalizacje sprawozdane w województwie niebędącym województwem zamieszkania pacjenta.
- Następnie za pomocą ALOSu oraz prognozowanej liczby hospitalizacji uwzględniającej migracje wyznaczono prognozę osobodni w grupach, co ostatecznie odpowiednio podsumowano, otrzymując prognozowaną liczbę osobodni w Polsce i województwach dla danego oddziału.
- W ostatnim kroku wyznaczono prognozowaną liczbę łóżek szpitalnych z uwzględnieniem, czy obecna infrastruktura zapewnia potrzeby na przyszłą liczbę osobodni w województwach.

Poniżej przedstawiono dokładny opis poszczególnych etapów modelowania.

3.2.0 Prognoza liczby hospitalizacji

Model prognozy liczby hospitalizacji i osobodni odbywał się dla dwóch wariantów. W pierwszym badano zapotrzebowanie na hospitalizacje na analizowanym oddziale oraz na dedykowanych zakresach jednoimiennych na oddziałach innych niż analizowany¹. W drugim wariantcie prognozy hospitalizacji, który posłużył do prognozy łóżek szpitalnych pod uwagę wzięto jedynie hospitalizacje sprawozdane na analizowanym oddziale. W obu przypadkach zastosowano taką samą metodykę budowania modelu. Do analizy posłużyły dane dotyczące liczby hospitalizacji za lata 2012-2016 zagregowane do miesiąca. Rozpatrywane hospitalizacje podzielono na grupy ze względu na płeć, województwo zamieszkania pacjenta, grupę wiekową²,

zakres w ramach, którego była sprawozdana hospitalizacja³, hospitalizacje z wypisem w dniu przyjęcia i wypisem innym niż w dniu przyjęcia. Dla każdej z takich grup, czyli np. dla kobiet z województwa śląskiego,

¹Np. prognoza hospitalizacji dotycząca oddziałów chorób wewnętrznych bierze pod uwagę wszystkie hospitalizacje sprawozdane na oddziale chorób wewnętrznych (wg ósmej części kodu resortowego) oraz te, które zostały sprawozdane na zakresie odnoszącym się bezpośrednio do analizowanego oddziału, ale sprawozdane na oddziałach innych niż oddział chorób wewnętrznych, czyli np. zakres chorób wewnętrznych na oddziale diabetologicznym.

²Domyślnie dla oddziałów dziecięcych podzielono pacjentów na trzy grupy wiekowe: 0-5 lat, 6-15 lat oraz 16+ lat, a dla pozostałych: 0-24 lata, 25-44 lat, 45-64 lata oraz 65+ lat.

³Podział na osobne zakresy byłby zbyt szczegółowy i niepotrzebnie skomplikowany. Aby uzyskać jednorodność analizowanych grup hospitalizacji przygotowano grupy zakresów, które wykorzystano w modelach.

leczonych na oddziale chorób wewnętrznych, na zakresie kardiologia, w ramach hospitalizacji z wypisem w dniu przyjęcia, w grupie wiekowej 0-24, zbudowano oddzielny model.

Prognozy były tworzone za pomocą sezonowych modeli ARIMA - Autoregressive Integrated Moving Average, służących do analizy szeregów czasowych. Ogólny model Arima opisany jest równaniem:

$$X_t - \sum_{i=1}^p \alpha_i X_{t-i} = \epsilon_t + \sum_{j=1}^q \theta_j \epsilon_{t-j}, \tag{3.1}$$

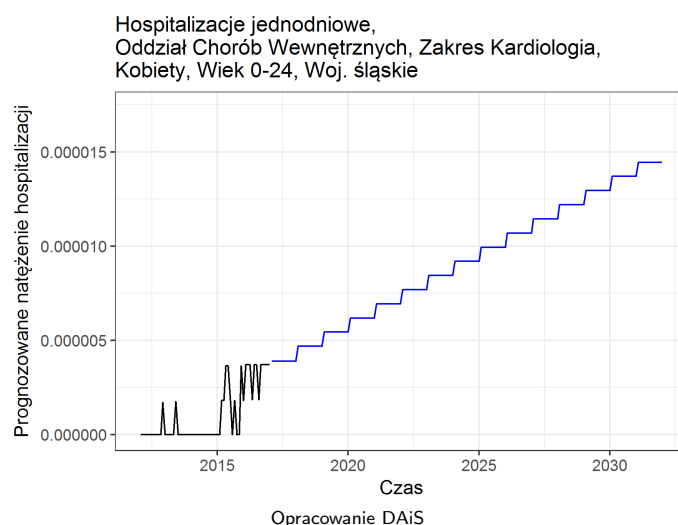
w którym X_t to wartości szeregu w chwili czasu t , α_i to współczynniki wskazujące na wpływ kolejnych wartości szeregu na bieżącą wartość obserwacji. θ_j to współczynniki szeregu, związane ze składnikiem losowym ϵ_t w chwili t . Zakłada się, że wyrazy ϵ_t są niezależnymi zmiennymi losowymi pochodzącymi z jednego rozkładu normalnego o zerowej średniej.

W celu zniwelowania czynników demograficznych, na tym etapie prognozy nie modelowano bezwzględnej liczby hospitalizacji, a liczbę hospitalizacji podzieloną przez licznosc grupy demograficznej, do której należeli pacjenci w przekroju. Na przykład wartością modelowaną była liczba hospitalizacji kobiet z województwa śląskiego, leczonych na oddziale chorób wewnętrznych, na zakresie kardiologia, w ramach hospitalizacji z wypisem w dniu przyjęcia, w grupie wiekowej 0-24 podzielona przez populację kobiet z województwa śląskiego w grupie wiekowej 0-24. Poniższe wykresy⁴ prezentują przykładową prognozę natężenia hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych dla wybranego przekroju. Pierwszy z nich pokazuje prognozę natężenia hospitalizacji z uwzględnieniem czynnika odpowiedzialnego za trend. Drugi wykres prezentuje prognozę dla tego samego przekroju, w której pominięto wpływ trendu (parametr określający trend został wyzerowany) - jest to wariant bazowy.

W wyniku konsultacji przeprowadzonych ze środowiskiem medycznym uwzględniono trendy tam, gdzie były one zasadne, w przeciwnym razie przyjęto wariant bazowy.

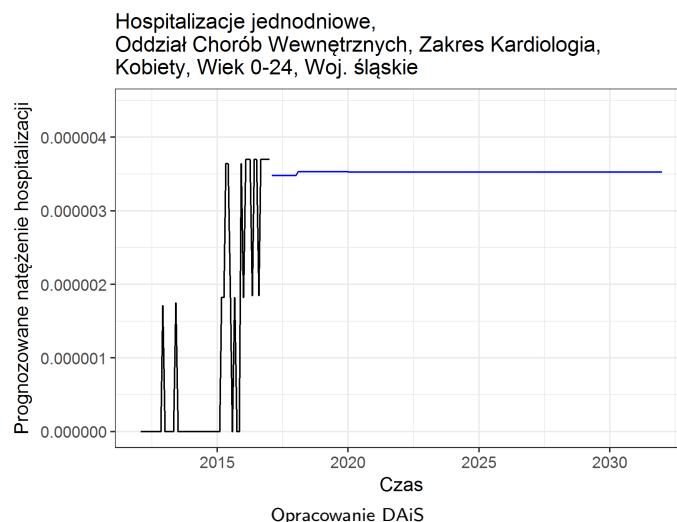
Natępnym etapem analizy było uwzględnienie zmian demograficznych i migracji pacjentów. Wyliczenie prognozowanej liczby hospitalizacji odbyło się przez przemnożenie natężenia w danej grupie demograficznej przez prognozę ludności danej grupy przygotowaną przez Główny Urząd Statystyczny. Wspomniane wcześniej liczby hospitalizacji były prognozowane według województwa zameldowania pacjenta, a docelowa prognoza względem województwa, w którym realizowana była hospitalizacja. Aby pogodzić te dwa podejścia wprowadzono współczynniki migracji, mówiące o tym, jaka część hospitalizacji pacjentów z województwa A była sprawozdana u świadczeniodawców w województwie B. Założono, że współczynniki migracji w okresie prognozy będą stałe i wyniosą tyle, ile w roku 2016.

Wykres 3.2.1: Prognoza liczby hospitalizacji z uwzględnieniem trendu dla wybranego przekroju



⁴Zamieszczone w tytułach wykresów hospitalizacje jednodniowe dotyczą hospitalizacji z wypisem w dniu przyjęcia.

Wykres 3.2.2: Prognoza liczby hospitalizacji bez uwzględnienia trendu dla wybranego przekroju (wariant bazowy)



3.2.0 Prognoza liczby osobodni

Prognoza liczby osobodni odbyła się, podobnie jak prognoza liczby hospitalizacji, w dwóch wariantach⁵. Dla każdej z grup hospitalizacji z wypisem w dniu innym niż dzień przyjęcia⁶ wyliczono średni czas pobytu na oddziale (dalej ALOS). Grupy, w których liczone ALOS, zostały zmodyfikowane o tyle, że zamiast województwa pochodzenia pacjenta uwzględniały województwo świadczeniodawcy. Następnie wymnożono prognozowaną liczbę hospitalizacji w poszczególnych latach przez ALOS (odpowiedni dla swojej grupy), otrzymując w ten sposób prognozowaną liczbę osobodni w grupach w latach 2018-2031. Następnie prognozowaną liczbę osobodni w grupach podsumowano do poziomu województw i Polski.

3.2.0 Prognoza zapotrzebowania na łóżka

Kolejnym etapem była prognoza potrzebnej liczby łóżek w oparciu o wyestymowaną liczbę osobodni. W tej części analizy sprawdzono czy obecna infrastruktura jest w stanie zabezpieczyć potrzeby wynikające z prognozy osobodni na kolejne lata. W obliczeniach tych uwzględniono poziom obciążenia w zależności od wielkości oddziału na podstawie publikacji *Hospital bed occupancy demystified and why hospitals of different size and complexity must run at different average occupancy levels* autorstwa Rodney P. Jones. Publikacja ta wskazuje jak w zależności od liczby łóżek dostępnych na oddziale kształtuje się jego optymalne obciążenie pozwalające na utrzymanie stopy odsyłania na odpowiednim poziomie. Stopa odsyłania jest rozumiana jako część pacjentów nieuzyskujących świadczenia. Dodatkowo podaje ona wartość stopy odsyłania równą 3%, która dla większości oddziałów jest kompromisem pomiędzy efektywnością pracy szpitala oraz odpowiednią dostępnością świadczeń. Wyjątkiem od tej reguły są na przykład oddziały położnicze, gdzie wynosi ona między 0,1%, a 1%. Dodatkowo przyjęto, że dla oddziałów dziecięcych oraz oddziałów realizujących ponad 75% hospitalizacji w trybie nagłym lub przynajmniej 40% hospitalizacji ze świadczeniem ratującym życie, stopa odsyłania wynosi między 0,1% a 1%. Do oddziałów tych zaliczono oddziały: chorób wewnętrznych, nefrologiczny, toksykologiczny, kardiochirurgiczny, chirurgii naczyniowej, kardiologiczny (w tym ink), neurologiczny (w tym udarowy), hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku), immunologii klinicznej, onkologii klinicznej oraz pozostałych świadczeń w ramach chemioterapii, radioterapii, medycyny nuklearnej.

W celu sprawdzenia, czy aktualna infrastruktura jest w stanie zapewnić potrzeby wynikające z prognozowanej liczby osobodni, w pierwszym kroku zdefiniowano przedziały liczby osobodni, które zabezpiecza obecna

⁵W pierwszym badano zapotrzebowanie na osobodni na analizowanym oddziale oraz na dedykowanych zakresach jednoimiennych na oddziałach innych niż analizowany, zaś w drugim wariantcie prognozy osobodni, który posłużył do prognozy łóżek szpitalnych pod uwagę wzięto jedynie osobodni sprawozdane na analizowanym oddziale.

⁶Przez grupy hospitalizacji rozumiemy grupy, dla których liczone były prognozy liczby hospitalizacji.

liczba łózek. Przedziały zostały wyznaczone przy założeniu optymalnego obciążenia szpitala dla stopy odsyłania 3% - dla dolnej granicy, 5% dla górnej (odpowiednio 0,1% oraz 1% dla oddziałów dziecięcych oraz realizujących ponad 75% hospitalizacji w trybie nagłym lub przynajmniej 40% hospitalizacji ze świadczeniem ratującym życie). Dla oddziałów, gdzie prognozowana liczba osobodni wskazuje na potrzebę modyfikacji w zakresie infrastruktury, wyznaczono przedziały pokazujące minimalny i maksymalny zakres modyfikacji poprzez analizę scenariuszową.

W przypadku zapotrzebowania na zwiększenie liczby łózek, scenariusz dodający minimalną liczbę łózek zakłada umieszczenie ich na największym oddziale w województwie przy stopie odsyłania równej 5%. Scenariusz maksimum proponuje uzupełnienie małych oddziałów do pewnego rozmiaru, a następnie tworzenie nowych o tym samym rozmiarze przy stopie odsyłania równej 3%. Do utworzenia tej propozycji należało przyjąć minimalny rozmiar zapewniający efektywność. Zdecydowano, że będzie to liczba łózek na najmniejszym oddziale danego typu w Polsce po obciążeniu 10% najmniejszych oddziałów.

W przypadku zmniejszania zapotrzebowania na łóżka, scenariusz pozostawiający minimalną liczbę łózek zakłada jej zmniejszenie na największym oddziale w województwie przy stopie odsyłania równej 3%. Scenariusz maksimum proponuje redukcję liczby łózek na najmniejszych oddziałach przy stopie odsyłania równej 5%.

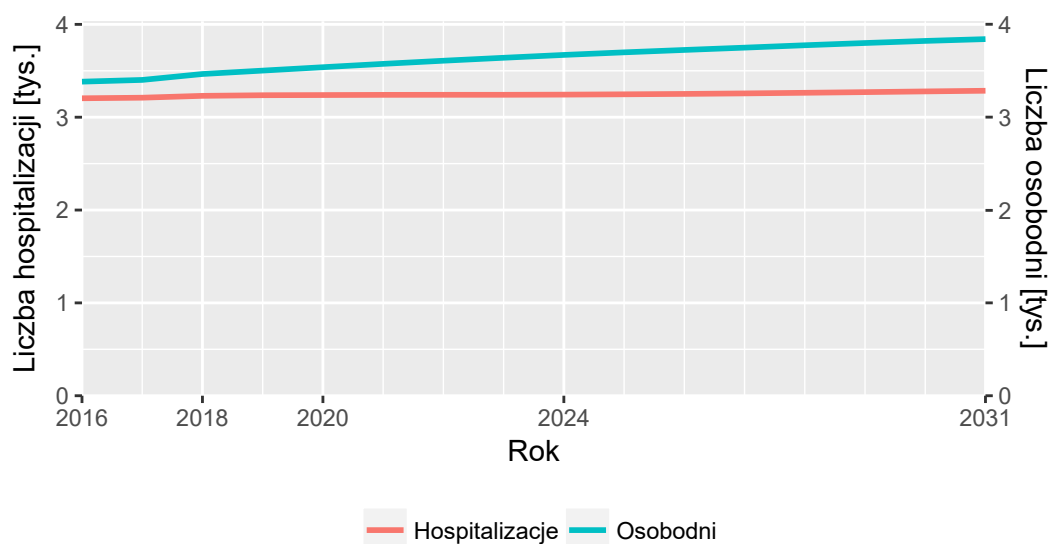
Analogiczne rozumowanie przeprowadzono dla oddziałów dziecięcych oraz realizujących ponad 75% hospitalizacji w trybie nagłym lub przynajmniej 40% hospitalizacji ze świadczeniem ratującym życie, zakładając górną stopę odsyłania na poziomie 1%, a dolną 0,1%.

3.3 Prognoza wyniki

3.3.1 Oddział alergologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.1: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁷, w ramach których

⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.1 oraz 3.3.2. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.3.

Tabela 3.3.1: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Alergologia | 2,97 | 2,99 | 3,00 | 3,00 | 3,03 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,15 | 0,15 | 0,15 | 0,15 | 0,15 |
| Gruźlica i chorób płuc | 0,08 | 0,09 | 0,09 | 0,10 | 0,11 |
| Łącznie | 3,20 | 3,23 | 3,24 | 3,24 | 3,28 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.2: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Alergologia | 2,66 | 2,58 | 2,62 | 2,68 | 2,77 |
| Gruźlica i chorób płuc | 0,73 | 0,88 | 0,92 | 0,99 | 1,07 |
| Łącznie | 3,38 | 3,47 | 3,54 | 3,67 | 3,84 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

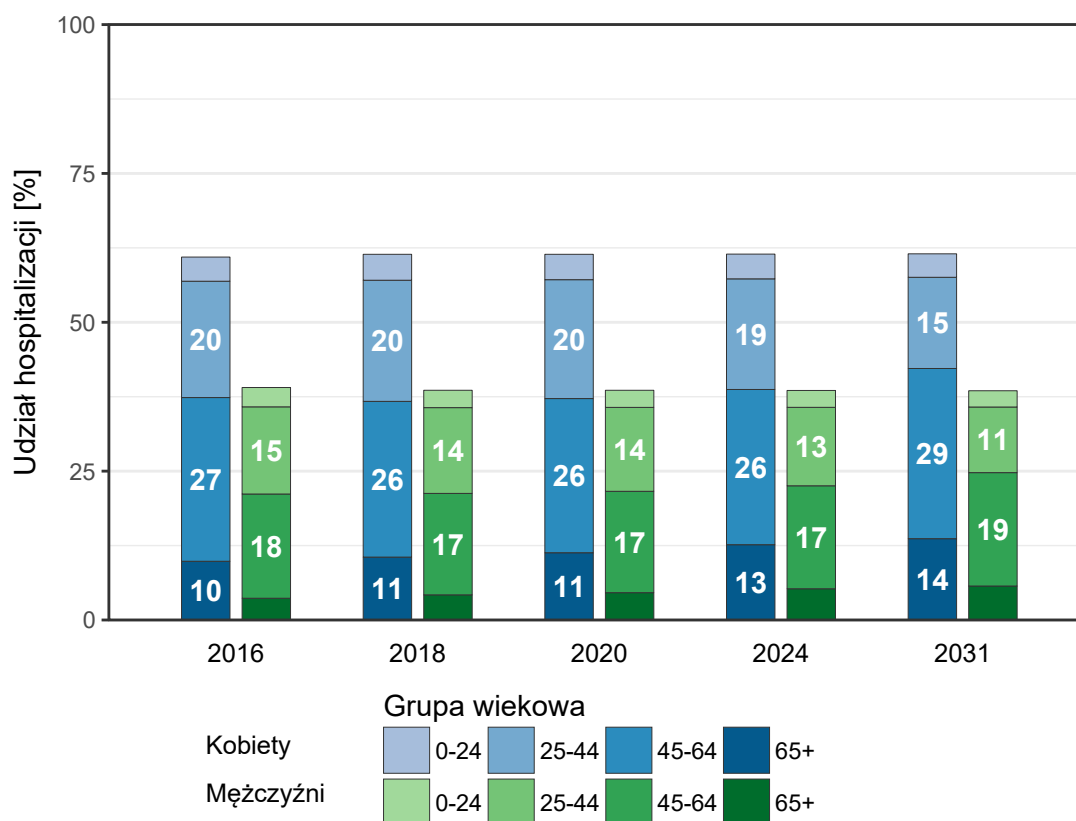
Tabela 3.3.3: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Alergologia | 2,66 | 2,58 | 2,62 | 2,68 | 2,77 |
| Gruźlica i chorób płuc | 0,73 | 0,88 | 0,92 | 0,99 | 1,07 |
| Łącznie | 3,38 | 3,47 | 3,54 | 3,67 | 3,84 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.2 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.2: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.4 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.4: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|---------------|---------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 15,8 - 16,7 | Spadek | 31 - 43 | 47,7 - 66,2 |
| kujawsko-pomorskie | 11,2 - 11,6 | Wzrost | 2 - 6 | 5,1 - 15,4 |
| lubelskie | 7,2 - 7,5 | Wzrost | 9 - 19 | 33,3 - 70,4 |
| łódzkie | 0,2 - 0,3 | Spadek | 0 - 2 | -- 100,0 |
| małopolskie | 10,2 - 10,6 | Wzrost | 15 - 31 | 41,7 - 86,1 |
| mazowieckie | 6,8 - 7,2 | Wzrost | 9 - 20 | 31,0 - 69,0 |
| podkarpackie | 1,4 - 1,6 | Spadek | 2 - 4 | 25,0 - 50,0 |
| podlaskie | 5,6 - 5,9 | Wzrost | 3 - 8 | 13,6 - 36,4 |
| pomorskie | 2,0 - 2,2 | Wzrost | 6 - 12 | 60,0 - 120,0 |
| śląskie | 5,0 - 5,2 | Spadek | 10 - 13 | 50,0 - 65,0 |
| zachodniopomorskie | 2,0 - 2,2 | Spadek | 8 - 10 | 80,0 - 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.5 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówią o jakim odsetku hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych woje-

wództwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.5: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

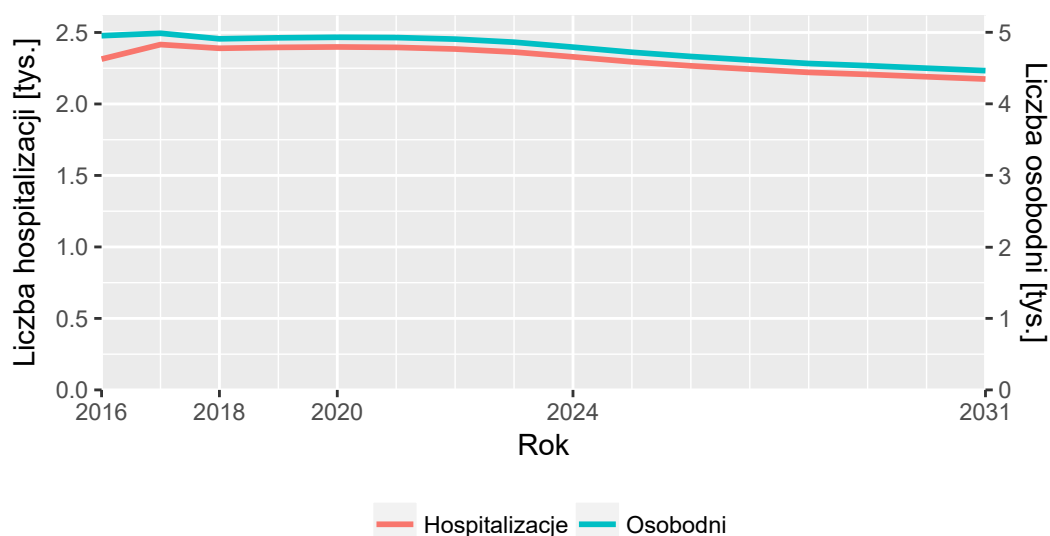
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,07 | 2,6 | 0,06 | 2,1 | 0,06 | 2,1 | 0,06 | 2,0 | 0,05 | 1,7 |
| lubelskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,0 | 0,00 | 0,0 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| podkarpackie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| pomorskie | 2,73 | 97,0 | 2,73 | 97,5 | 2,74 | 97,6 | 2,75 | 97,6 | 2,80 | 97,9 |
| Łącznie | 2,82 | 100,0 | 2,80 | 100,0 | 2,81 | 100,0 | 2,82 | 100,0 | 2,86 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.2 Oddział alergologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.3: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.6 oraz 3.3.7. W celu zbadania zapotrzebowania

⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.8.

Tabela 3.3.6: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|-----------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Alergologia dziecięca | 1,83 | 1,84 | 1,85 | 1,80 | 1,68 |
| Gruźlica i choroby płuc dziecięca | 0,42 | 0,48 | 0,48 | 0,47 | 0,44 |
| Pediatria | 0,05 | 0,04 | 0,04 | 0,04 | 0,04 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Łącznie | 2,31 | 2,39 | 2,40 | 2,33 | 2,17 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.7: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Alergologia dziecięca | 3,21 | 3,13 | 3,15 | 3,06 | 2,85 |
| Gruźlica i choroby płuc dziecięca | 1,57 | 1,64 | 1,64 | 1,59 | 1,48 |
| Pediatria | 0,17 | 0,14 | 0,14 | 0,14 | 0,13 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Łącznie | 4,96 | 4,91 | 4,93 | 4,80 | 4,47 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

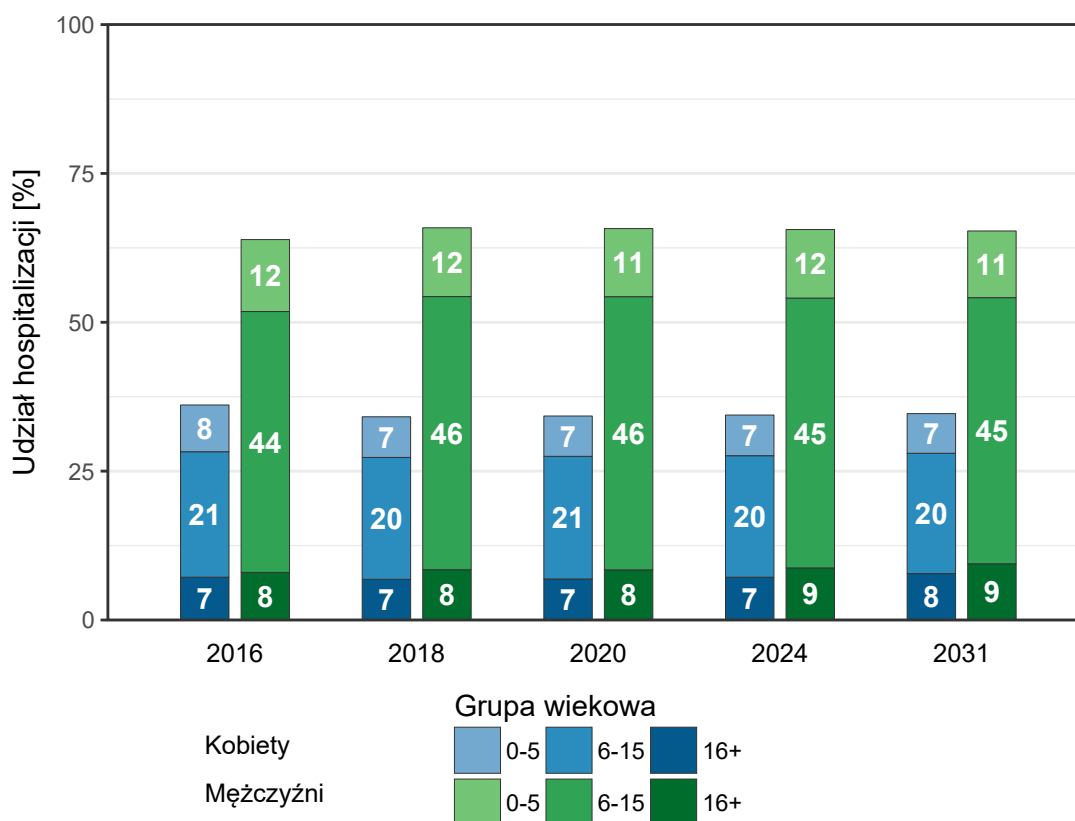
Tabela 3.3.8: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Alergologia dziecięca | 2,75 | 2,69 | 2,71 | 2,63 | 2,46 |
| Gruźlica i choroby płuc dziecięca | 1,57 | 1,64 | 1,64 | 1,59 | 1,48 |
| Pediatria | 0,17 | 0,14 | 0,14 | 0,14 | 0,13 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Łącznie | 4,49 | 4,47 | 4,50 | 4,37 | 4,08 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.4 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.4: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.9 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.9: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 2,9 - 3,7 | Spadek | 2 - 7 | 11,1 - 38,9 |
| lubelskie | 3,4 - 4,3 | Brak zmian | - | - |
| łódzkie | 7,8 - 9,2 | Spadek | 2 - 8 | 5,6 - 22,2 |
| małopolskie | 9,0 - 10,5 | Spadek | 8 - 14 | 20,0 - 35,0 |
| mazowieckie | 9,6 - 12,0 | Wzrost | 5 - 23 | 9,1 - 41,8 |
| pomorskie | 7,8 - 9,2 | Spadek | 13 - 18 | 36,1 - 50,0 |
| śląskie | 3,2 - 4,0 | Brak zmian | - | - |
| warmińsko-mazurskie | 12,0 - 13,7 | Spadek | 19 - 25 | 38,0 - 50,0 |
| wielkopolskie | 2,9 - 3,7 | Spadek | 8 - 12 | 44,4 - 66,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.10 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.10: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| łódzkie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| małopolskie | 0,01 | 0,3 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 |
| pomorskie | 1,73 | 97,3 | 1,86 | 97,6 | 1,88 | 97,6 | 1,83 | 97,6 | 1,72 | 97,7 |
| warmińsko-mazurskie | 0,03 | 1,9 | 0,03 | 1,7 | 0,03 | 1,7 | 0,03 | 1,7 | 0,03 | 1,6 |
| Łącznie | 1,78 | 100,0 | 1,91 | 100,0 | 1,92 | 100,0 | 1,87 | 100,0 | 1,76 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.3 Oddział angiologiczny

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział angiologiczny. Tabela 3.3.11 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówią o jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.11: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 1,3 | 0,00 | 1,1 | 0,00 | 1,1 | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 1,0 |
| kujawsko-pomorskie | 0,07 | 97,3 | 0,08 | 97,8 | 0,08 | 97,8 | 0,09 | 97,9 | 0,10 | 97,8 |
| małopolskie | 0,00 | 1,3 | 0,00 | 1,1 | 0,00 | 1,1 | 0,00 | 1,2 | 0,00 | 1,2 |
| Łącznie | 0,08 | 100,0 | 0,08 | 100,0 | 0,09 | 100,0 | 0,09 | 100,0 | 0,10 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.4 Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci. Tabela 3.3.12 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówią o jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

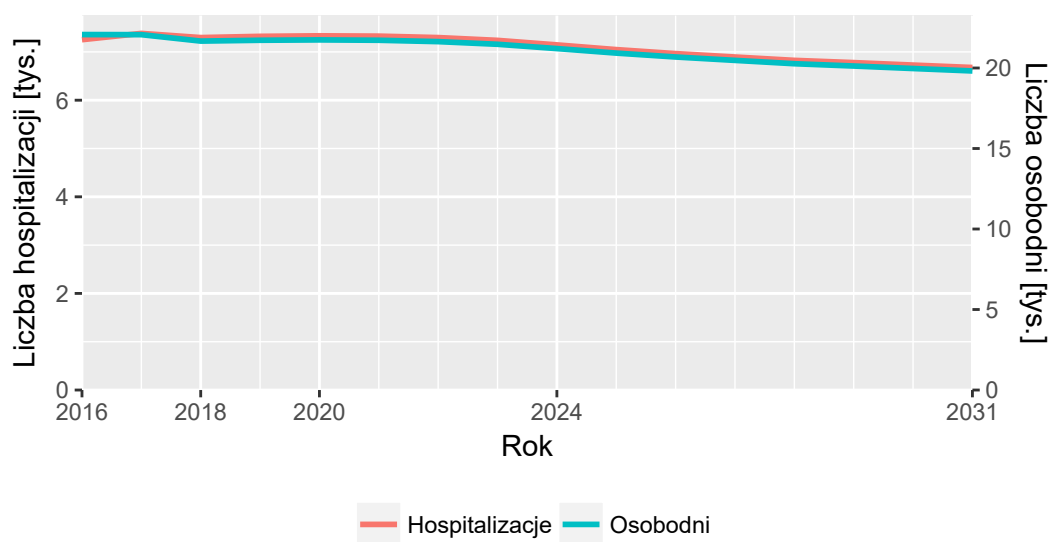
Tabela 3.3.12: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| mazowieckie | 0,11 | 64,2 | 0,09 | 62,0 | 0,09 | 62,3 | 0,09 | 62,7 | 0,09 | 63,3 |
| wielkopolskie | 0,06 | 35,8 | 0,06 | 38,0 | 0,05 | 37,7 | 0,05 | 37,3 | 0,05 | 36,7 |
| Łącznie | 0,17 | 100,0 | 0,15 | 100,0 | 0,15 | 100,0 | 0,15 | 100,0 | 0,15 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.5 Oddział chirurgiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.5 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.5: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.13 oraz 3.3.14. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.15.

⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.13: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia dziecięca | 6,82 | 6,87 | 6,91 | 6,73 | 6,29 |
| Urologia dziecięca | 0,43 | 0,42 | 0,42 | 0,41 | 0,39 |
| Łącznie | 7,25 | 7,30 | 7,33 | 7,15 | 6,68 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.14: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia dziecięca | 21,18 | 20,83 | 20,90 | 20,38 | 19,05 |
| Urologia dziecięca | 0,90 | 0,84 | 0,84 | 0,82 | 0,77 |
| Łącznie | 22,08 | 21,67 | 21,75 | 21,21 | 19,82 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

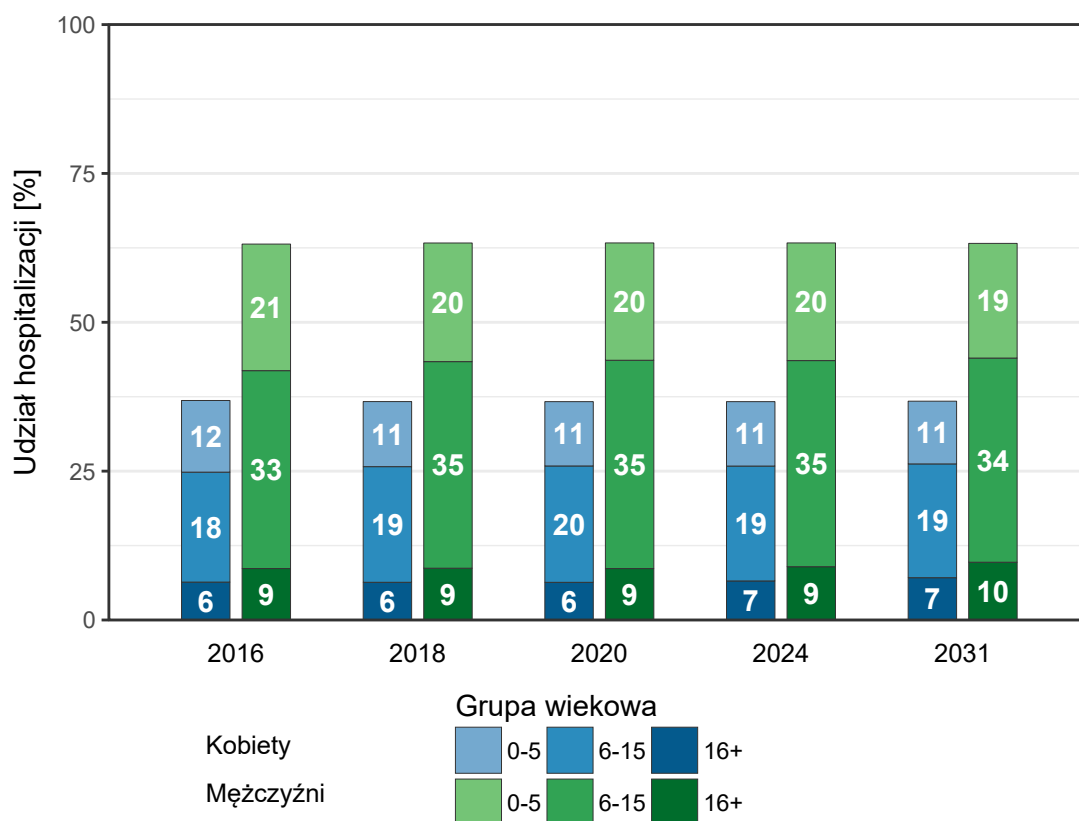
Tabela 3.3.15: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia dziecięca | 21,18 | 20,83 | 20,90 | 20,38 | 19,05 |
| Urologia dziecięca | 0,90 | 0,84 | 0,84 | 0,82 | 0,77 |
| Łącznie | 22,08 | 21,67 | 21,75 | 21,21 | 19,82 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.6 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.6: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.16 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.16: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|---------------|-------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 31,4 - 37,0 | Spadek | 8 - 40 | 5,4 - 27,2 |
| kujawsko-pomorskie | 31,4 - 37,4 | Spadek | 33 - 64 | 21,7 - 42,1 |
| lubelskie | 13,8 - 16,2 | Spadek | 7 - 21 | 11,1 - 33,3 |
| lubuskie | 11,2 - 13,4 | Spadek | 7 - 17 | 12,5 - 30,4 |
| łódzkie | 31,8 - 38,1 | Spadek | 9 - 48 | 5,7 - 30,4 |
| małopolskie | 27,7 - 33,2 | Brak zmian | - | - |
| mazowieckie | 63,1 - 75,7 | Spadek | 26 - 101 | 8,3 - 32,2 |
| opolskie | 6,7 - 8,0 | Spadek | 8 - 14 | 25,0 - 43,8 |
| podkarpackie | 16,2 - 19,4 | Spadek | 4 - 22 | 4,9 - 27,2 |
| podlaskie | 12,1 - 14,4 | Spadek | 8 - 20 | 13,6 - 33,9 |
| pomorskie | 20,5 - 24,9 | Spadek | 2 - 24 | 1,9 - 22,9 |
| śląskie | 58,6 - 71,3 | Spadek | 46 - 125 | 15,0 - 40,8 |
| świętokrzyskie | 9,0 - 10,5 | Spadek | 2 - 8 | 5,0 - 20,0 |
| warmińsko-mazurskie | 14,9 - 17,5 | Spadek | 7 - 18 | 10,1 - 26,1 |
| wielkopolskie | 47,6 - 56,4 | Spadek | 17 - 68 | 7,5 - 30,0 |
| zachodniopomorskie | 18,6 - 22,2 | Spadek | 18 - 37 | 20,0 - 41,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.17 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

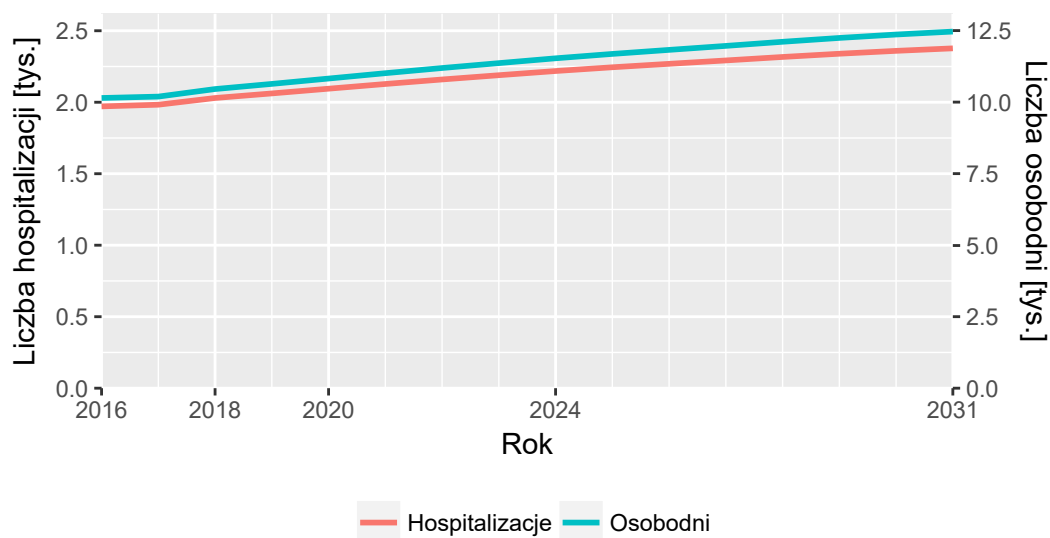
Tabela 3.3.17: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 |
| kujawsko-pomorskie | 0,50 | 6,2 | 0,49 | 6,1 | 0,50 | 6,1 | 0,48 | 6,1 | 0,45 | 6,1 |
| łódzkie | 0,04 | 0,4 | 0,03 | 0,4 | 0,03 | 0,4 | 0,03 | 0,4 | 0,03 | 0,4 |
| mazowieckie | 0,12 | 1,5 | 0,12 | 1,5 | 0,12 | 1,5 | 0,12 | 1,5 | 0,11 | 1,5 |
| pomorskie | 6,43 | 80,1 | 6,49 | 80,1 | 6,53 | 80,1 | 6,37 | 80,1 | 5,97 | 80,1 |
| śląskie | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,2 |
| warmińsko-mazurskie | 0,77 | 9,6 | 0,78 | 9,6 | 0,78 | 9,6 | 0,76 | 9,6 | 0,72 | 9,6 |
| wielkopolskie | 0,05 | 0,6 | 0,05 | 0,6 | 0,05 | 0,6 | 0,04 | 0,6 | 0,04 | 0,6 |
| zachodniopomorskie | 0,07 | 0,8 | 0,07 | 0,8 | 0,07 | 0,8 | 0,06 | 0,8 | 0,06 | 0,8 |
| Łącznie | 8,03 | 100,0 | 8,09 | 100,0 | 8,14 | 100,0 | 7,95 | 100,0 | 7,45 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.6 Oddział chirurgii klatki piersiowej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.7 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.7: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.18 oraz 3.3.19. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.20.

Tabela 3.3.18: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|------------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgii klatki piersiowej | 1,97 | 2,03 | 2,09 | 2,22 | 2,38 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.19: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgii klatki piersiowej | 10,15 | 10,46 | 10,83 | 11,54 | 12,47 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.20: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

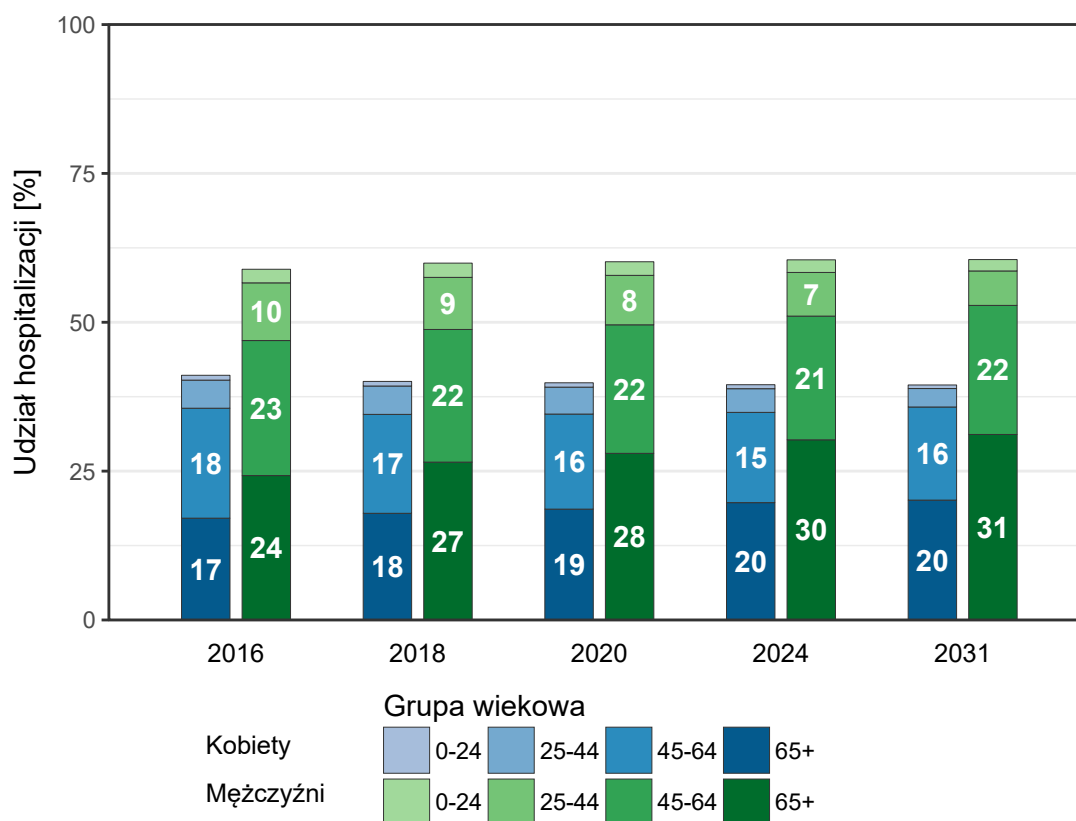
| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgii klatki piersiowej | 10,15 | 10,46 | 10,83 | 11,54 | 12,47 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.8 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.8: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.21 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.21: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|---------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 17,9 - 18,7 | Brak zmian | - | - |
| kujawsko-pomorskie | 14,4 - 15,1 | Spadek | 2 - 8 | 3,6 - 14,5 |
| lubelskie | 6,9 - 7,2 | Wzrost | 12 - 22 | 46,2 - 84,6 |
| lubuskie | 5,6 - 5,9 | Wzrost | 1 - 5 | 4,5 - 22,7 |
| łódzkie | 12,5 - 13,1 | Wzrost | 3 - 8 | 6,2 - 16,7 |
| małopolskie | 25,2 - 26,4 | Wzrost | 24 - 47 | 26,4 - 51,6 |
| mazowieckie | 37,2 - 38,9 | Wzrost | 23 - 47 | 17,6 - 35,9 |
| podkarpackie | 13,8 - 14,4 | Spadek | 5 - 9 | 9,6 - 17,3 |
| podlaskie | 8,2 - 8,6 | Wzrost | 2 - 6 | 6,7 - 20,0 |
| pomorskie | 9,6 - 10,2 | Wzrost | 7 - 16 | 17,9 - 41,0 |
| śląskie | 21,4 - 22,3 | Wzrost | 2 - 8 | 2,7 - 10,7 |

Tabela 3.3.21: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| świętokrzyskie | 15,0 - 15,7 | Wzrost | 16 - 31 | 29,1 - 56,4 |
| warmińsko-mazurskie | 4,3 - 4,6 | Wzrost | 1 - 3 | 5,6 - 16,7 |
| wielkopolskie | 16,6 - 17,4 | Wzrost | 13 - 26 | 21,7 - 43,3 |
| zachodniopomorskie | 18,3 - 19,0 | Spadek | 3 - 7 | 5,0 - 11,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.22 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.22: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

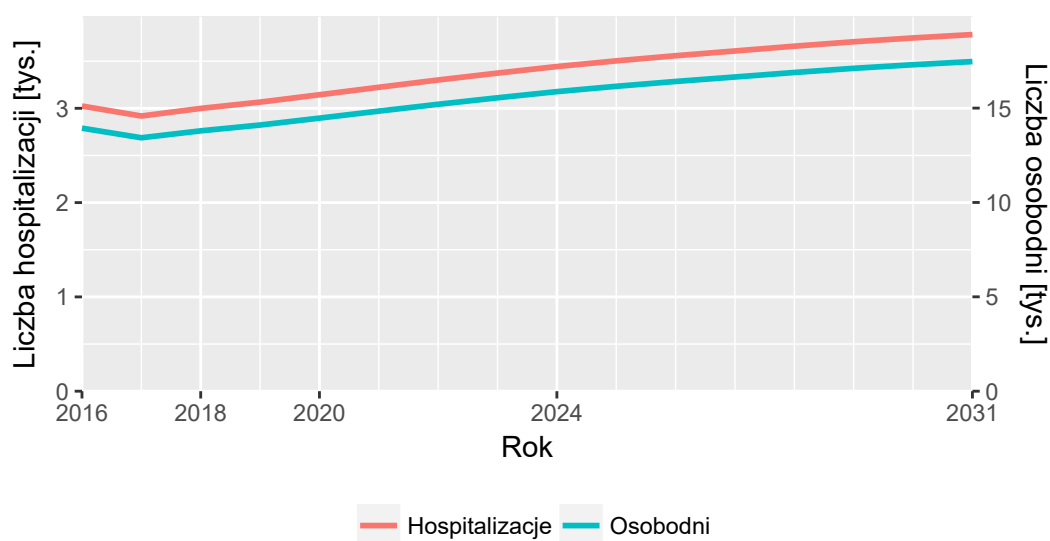
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,07 | 3,6 | 0,07 | 3,6 | 0,07 | 3,6 | 0,08 | 3,7 | 0,08 | 3,7 |
| łódzkie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| małopolskie | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 |
| mazowieckie | 0,03 | 1,5 | 0,03 | 1,4 | 0,03 | 1,4 | 0,03 | 1,3 | 0,03 | 1,3 |
| pomorskie | 1,68 | 91,0 | 1,73 | 91,0 | 1,79 | 91,1 | 1,90 | 91,2 | 2,04 | 91,2 |
| śląskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 |
| wielkopolskie | 0,02 | 1,1 | 0,02 | 1,1 | 0,02 | 1,1 | 0,02 | 1,0 | 0,02 | 1,0 |
| zachodniopomorskie | 0,03 | 1,7 | 0,03 | 1,7 | 0,03 | 1,7 | 0,03 | 1,7 | 0,04 | 1,7 |
| Łącznie | 1,85 | 100,0 | 1,90 | 100,0 | 1,96 | 100,0 | 2,08 | 100,0 | 2,24 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.7 Oddział chirurgii naczyniowej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.9 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.9: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.23 oraz 3.3.24. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.25.

Tabela 3.3.23: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|-----------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia naczyniowa | 3,02 | 3,00 | 3,14 | 3,44 | 3,78 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.24: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia naczyniowa | 13,95 | 13,81 | 14,48 | 15,88 | 17,48 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.25: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia naczyniowa | 13,95 | 13,81 | 14,48 | 15,88 | 17,48 |

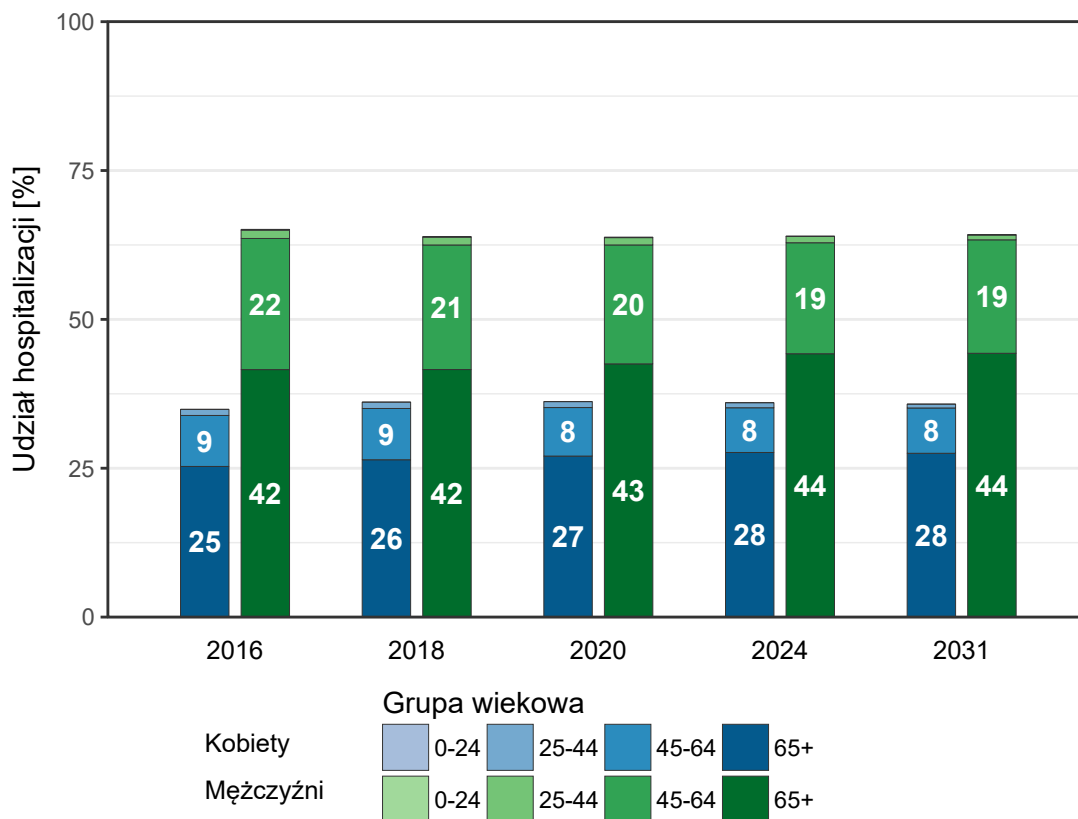
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.10 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

¹¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.10: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.26 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.26: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|---------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 20,4 - 24,2 | Wzrost | 28 - 111 | 28,9 - 114,4 |
| kujawsko-pomorskie | 19,0 - 23,1 | Brak zmian | - | - |
| lubelskie | 18,9 - 23,4 | Wzrost | 37 - 142 | 35,6 - 136,5 |
| lubuskie | 6,1 - 7,7 | Wzrost | 27 - 86 | 75,0 - 238,9 |
| łódzkie | 26,6 - 31,0 | Wzrost | 43 - 160 | 36,4 - 135,6 |
| małopolskie | 21,9 - 26,3 | Wzrost | 20 - 91 | 18,3 - 83,5 |
| mazowieckie | 59,9 - 72,9 | Wzrost | 53 - 267 | 16,8 - 84,5 |
| opolskie | 1,1 - 1,6 | Wzrost | 8 - 22 | 80,0 - 220,0 |
| podkarpackie | 9,1 - 11,6 | Wzrost | 16 - 61 | 29,1 - 110,9 |
| podlaskie | 6,1 - 7,3 | Wzrost | 11 - 35 | 36,7 - 116,7 |
| pomorskie | 12,8 - 16,2 | Wzrost | 8 - 49 | 10,5 - 64,5 |
| śląskie | 47,7 - 56,8 | Wzrost | 40 - 193 | 17,2 - 83,2 |
| świętokrzyskie | 16,3 - 19,6 | Wzrost | 15 - 68 | 18,3 - 82,9 |

Tabela 3.3.26: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-------------|---------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| warmińsko-mazurskie | 2,5 - 3,6 | Wzrost | 24 - 70 | 114,3 - 333,3 |
| wielkopolskie | 21,0 - 24,5 | Wzrost | 18 - 71 | 18,9 - 74,7 |
| zachodniopomorskie | 10,7 - 13,2 | Wzrost | 14 - 54 | 23,7 - 91,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.27 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.27: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

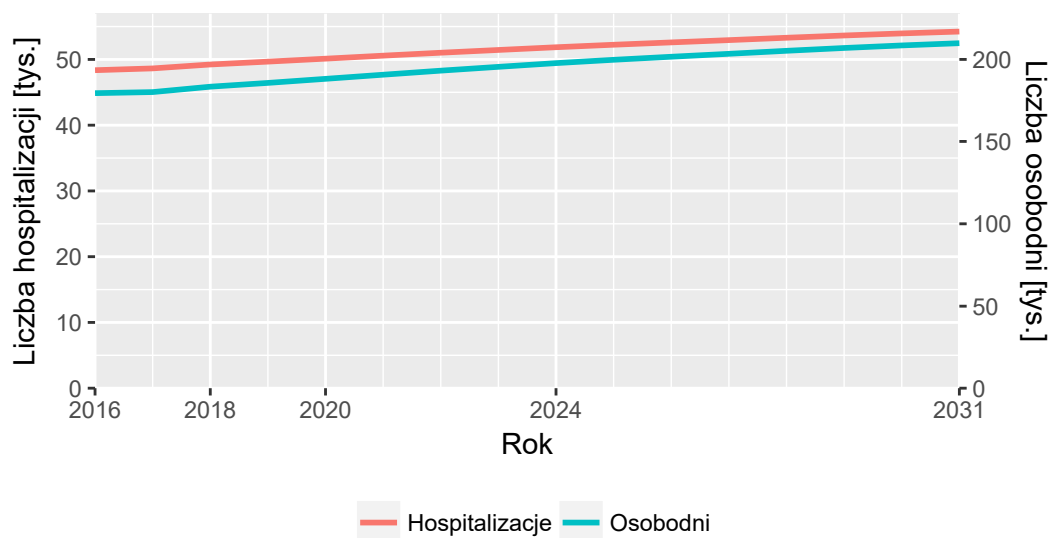
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,18 | 5,5 | 0,18 | 5,6 | 0,18 | 5,5 | 0,20 | 5,5 | 0,22 | 5,5 |
| lubelskie | 0,02 | 0,7 | 0,02 | 0,8 | 0,02 | 0,7 | 0,03 | 0,7 | 0,03 | 0,7 |
| łódzkie | 0,00 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,04 | 1,3 | 0,04 | 1,2 | 0,04 | 1,2 | 0,04 | 1,2 | 0,05 | 1,2 |
| pomorskie | 2,89 | 90,8 | 2,86 | 90,8 | 3,00 | 90,9 | 3,29 | 91,0 | 3,62 | 91,1 |
| wielkopolskie | 0,00 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,03 | 1,0 | 0,03 | 1,0 | 0,03 | 1,0 | 0,03 | 1,0 | 0,04 | 0,9 |
| Łącznie | 3,19 | 100,0 | 3,15 | 100,0 | 3,30 | 100,0 | 3,61 | 100,0 | 3,97 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.8 Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.11 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.11: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.28 oraz 3.3.29. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.30.

Tabela 3.3.28: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|--------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia ogólna | 47,98 | 48,83 | 49,71 | 51,44 | 53,81 |
| Chirurgia urazowo-ortopedyczna | 0,38 | 0,40 | 0,40 | 0,41 | 0,43 |
| Łącznie | 48,36 | 49,23 | 50,12 | 51,85 | 54,24 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.29: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia ogólna | 179,06 | 182,99 | 187,77 | 197,32 | 209,43 |
| Chirurgia urazowo-ortopedyczna | 0,42 | 0,42 | 0,42 | 0,43 | 0,45 |
| Łącznie | 179,47 | 183,41 | 188,20 | 197,75 | 209,88 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

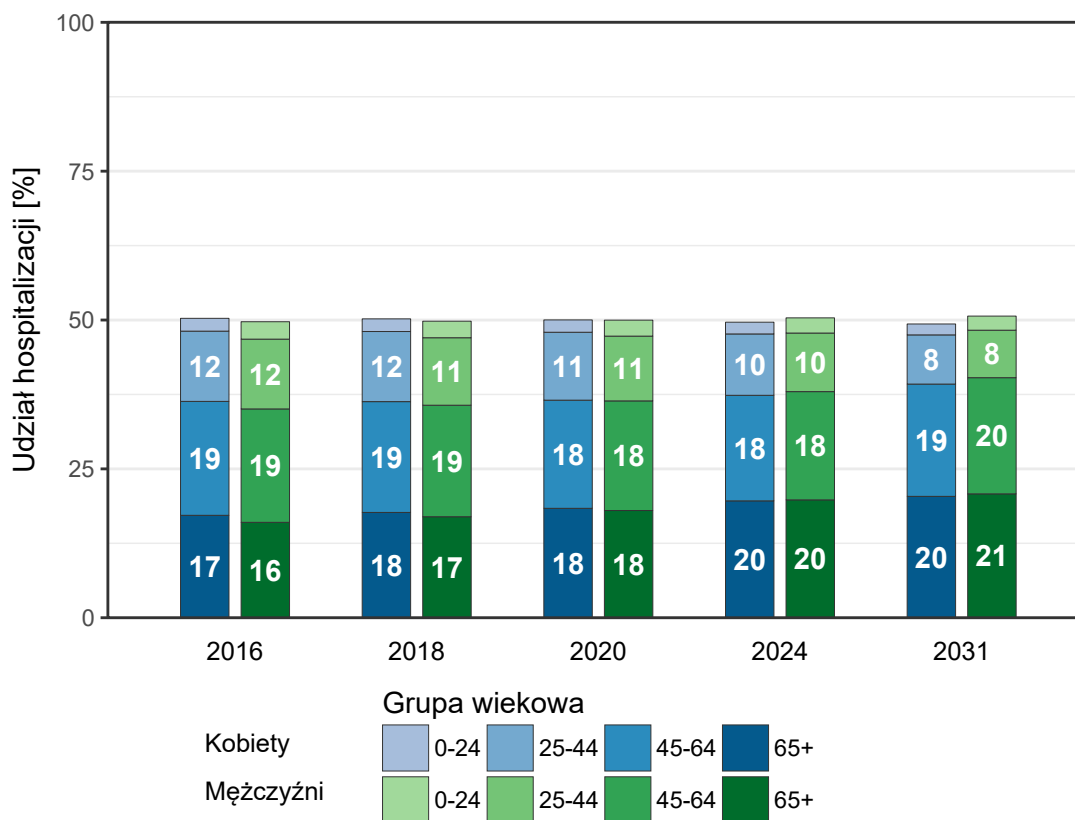
Tabela 3.3.30: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia ogólna | 177,53 | 181,47 | 186,23 | 195,74 | 207,78 |
| Chirurgia urazowo-ortopedyczna | 0,42 | 0,42 | 0,42 | 0,43 | 0,45 |
| Łącznie | 177,94 | 181,89 | 186,66 | 196,17 | 208,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.12 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.12: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.31 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.31: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|---------------|------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 319,8 - 334,3 | Spadek | 49 - 126 | 4,2 - 10,9 |
| kujawsko-pomorskie | 257,4 - 269,4 | Spadek | 118 - 211 | 12,6 - 22,5 |
| lubelskie | 260,3 - 271,8 | Brak zmian | - | - |
| lubuskie | 116,9 - 122,3 | Spadek | 27 - 55 | 6,3 - 12,8 |
| łódzkie | 240,2 - 250,9 | Spadek | 7 - 61 | 0,8 - 7,1 |
| małopolskie | 312,5 - 325,6 | Spadek | 56 - 125 | 5,1 - 11,5 |
| mazowieckie | 587,6 - 613,1 | Brak zmian | - | - |
| opolskie | 138,9 - 145,0 | Spadek | 84 - 130 | 17,0 - 26,3 |
| podkarpackie | 297,5 - 310,1 | Spadek | 97 - 179 | 9,3 - 17,2 |
| podlaskie | 159,4 - 166,5 | Spadek | 107 - 157 | 18,7 - 27,4 |
| pomorskie | 210,3 - 219,7 | Spadek | 6 - 51 | 0,8 - 6,8 |
| śląskie | 555,4 - 579,0 | Spadek | 237 - 397 | 12,2 - 20,5 |
| świętokrzyskie | 178,4 - 185,8 | Spadek | 27 - 60 | 4,3 - 9,6 |
| warmińsko-mazurskie | 177,1 - 185,5 | Spadek | 47 - 94 | 7,1 - 14,3 |
| wielkopolskie | 528,1 - 550,1 | Spadek | 181 - 316 | 9,9 - 17,3 |
| zachodniopomorskie | 190,0 - 198,6 | Spadek | 50 - 101 | 7,2 - 14,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.32 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiąca jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.32: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

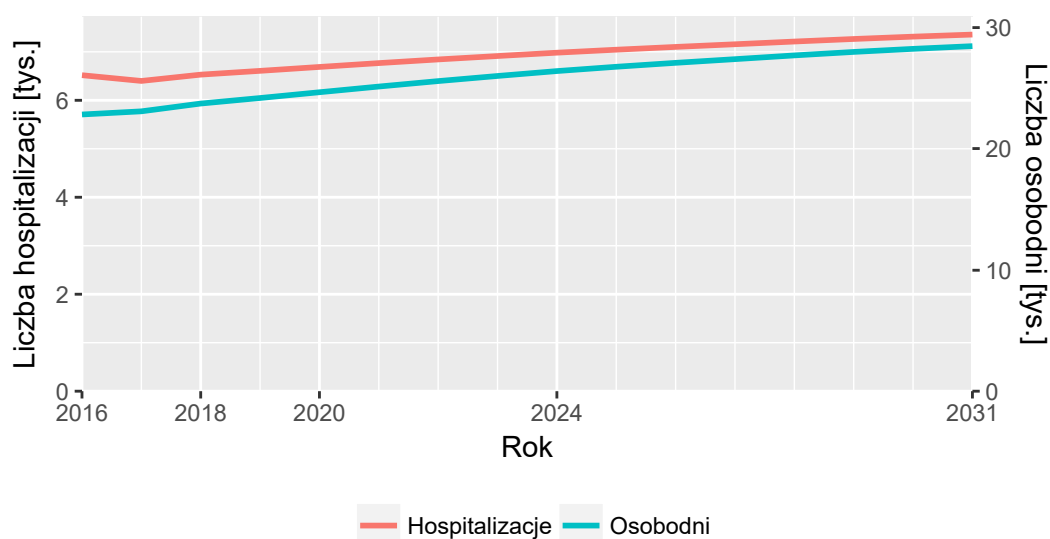
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,06 | 0,1 | 0,06 | 0,1 | 0,06 | 0,1 | 0,06 | 0,1 | 0,06 | 0,1 |
| kujawsko-pomorskie | 0,65 | 1,4 | 0,64 | 1,4 | 0,64 | 1,3 | 0,65 | 1,3 | 0,66 | 1,3 |
| łódzkie | 0,06 | 0,1 | 0,06 | 0,1 | 0,06 | 0,1 | 0,06 | 0,1 | 0,06 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,41 | 0,9 | 0,41 | 0,9 | 0,42 | 0,9 | 0,42 | 0,8 | 0,42 | 0,8 |
| pomorskie | 43,10 | 93,8 | 43,88 | 94,0 | 44,71 | 94,0 | 46,35 | 94,1 | 48,61 | 94,2 |
| warmińsko-mazurskie | 0,94 | 2,0 | 0,94 | 2,0 | 0,95 | 2,0 | 0,98 | 2,0 | 1,03 | 2,0 |
| wielkopolskie | 0,16 | 0,3 | 0,15 | 0,3 | 0,15 | 0,3 | 0,15 | 0,3 | 0,16 | 0,3 |
| zachodniopomorskie | 0,35 | 0,8 | 0,35 | 0,7 | 0,35 | 0,7 | 0,36 | 0,7 | 0,37 | 0,7 |
| Łącznie | 45,93 | 100,0 | 46,70 | 100,0 | 47,55 | 100,0 | 49,24 | 100,0 | 51,58 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.9 Oddział chirurgii onkologicznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.13 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.13: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.33 oraz 3.3.34. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.35.

Tabela 3.3.33: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|-------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia onkologiczna | 6,52 | 6,53 | 6,69 | 6,98 | 7,36 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.34: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia onkologiczna | 22,83 | 23,73 | 24,67 | 26,41 | 28,47 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.35: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia onkologiczna | 22,82 | 23,72 | 24,65 | 26,40 | 28,45 |

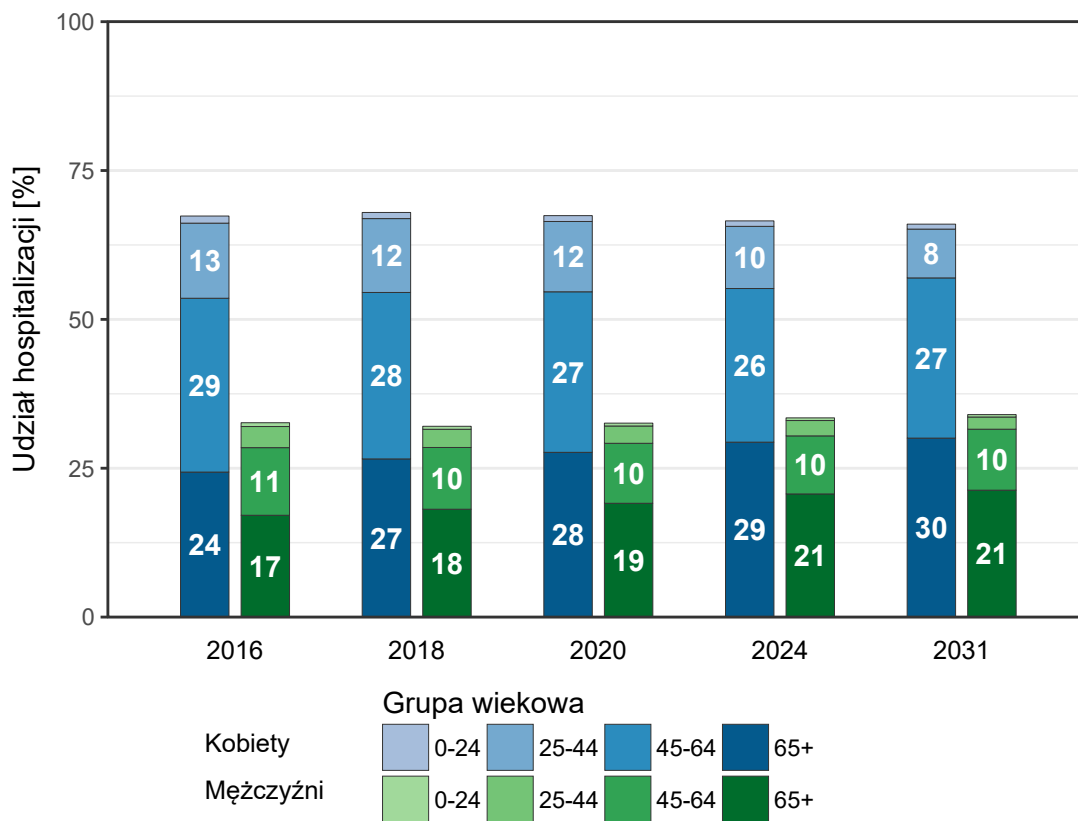
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.14 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

¹³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.14: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.36 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.36: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 46,3 - 48,7 | Spadek | 16 - 37 | 9,1 - 21,1 |
| kujawsko-pomorskie | 25,5 - 26,6 | Wzrost | 8 - 22 | 9,2 - 25,3 |
| lubelskie | 16,1 - 17,1 | Wzrost | 60 - 124 | 88,2 - 182,4 |
| lubuskie | 2,0 - 2,2 | Wzrost | 5 - 10 | 50,0 - 100,0 |
| łódzkie | 22,3 - 23,6 | Wzrost | 4 - 13 | 4,7 - 15,1 |
| małopolskie | 31,7 - 33,3 | Wzrost | 11 - 32 | 9,1 - 26,4 |
| mazowieckie | 68,5 - 71,8 | Spadek | 18 - 46 | 7,3 - 18,6 |
| opolskie | 13,9 - 14,4 | Wzrost | 4 - 11 | 8,5 - 23,4 |
| podkarpackie | 14,9 - 15,5 | Spadek | 10 - 13 | 20,0 - 26,0 |
| podlaskie | 20,3 - 21,1 | Spadek | 14 - 23 | 19,7 - 32,4 |
| pomorskie | 28,5 - 29,9 | Brak zmian | - | - |
| śląskie | 60,0 - 62,4 | Spadek | 52 - 75 | 25,4 - 36,6 |
| świętokrzyskie | 9,5 - 9,9 | Wzrost | 2 - 8 | 5,9 - 23,5 |

Tabela 3.3.36: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--|--|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| warmińsko-mazurskie | 16,4 - 17,2 | Wzrost | 3 - 10 | 5,0 - 16,7 |
| wielkopolskie | 32,3 - 33,8 | Spadek | 26 - 41 | 22,2 - 35,0 |
| zachodniopomorskie | 26,1 - 27,1 | Spadek | 7 - 13 | 7,9 - 14,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.37 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

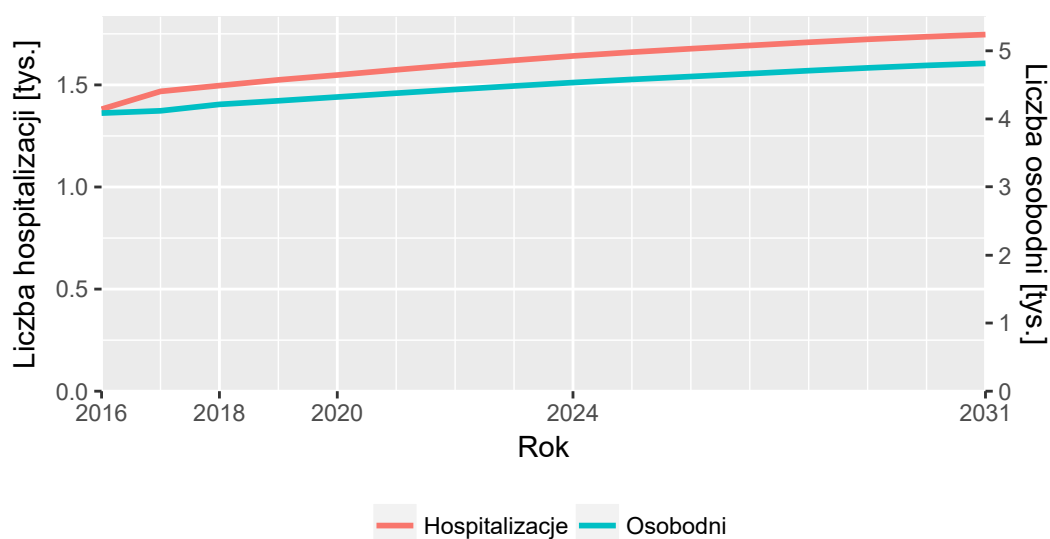
Tabela 3.3.37: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,20 | 3,8 | 0,20 | 3,8 | 0,21 | 3,8 | 0,22 | 3,8 | 0,24 | 3,9 |
| lubelskie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| łódzkie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| małopolskie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,09 | 1,7 | 0,09 | 1,6 | 0,09 | 1,6 | 0,09 | 1,5 | 0,09 | 1,4 |
| pomorskie | 4,63 | 87,7 | 4,74 | 87,9 | 4,88 | 88,0 | 5,16 | 88,1 | 5,52 | 88,1 |
| śląskie | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,6 |
| warmińsko-mazurskie | 0,23 | 4,3 | 0,23 | 4,4 | 0,24 | 4,4 | 0,26 | 4,4 | 0,28 | 4,4 |
| wielkopolskie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,04 | 0,9 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 |
| Łącznie | 5,28 | 100,0 | 5,38 | 100,0 | 5,55 | 100,0 | 5,86 | 100,0 | 6,26 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.10 Oddział chirurgii plastycznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.15 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.15: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.38 oraz 3.3.39. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.40.

Tabela 3.3.38: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|----------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia plastyczna | 1,26 | 1,34 | 1,38 | 1,47 | 1,56 |
| Chirurgia ogólna | 0,12 | 0,16 | 0,16 | 0,17 | 0,18 |
| Łącznie | 1,38 | 1,50 | 1,55 | 1,64 | 1,75 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.39: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia plastyczna | 3,74 | 3,89 | 3,99 | 4,19 | 4,45 |
| Chirurgia ogólna | 0,35 | 0,33 | 0,33 | 0,35 | 0,37 |
| Łącznie | 4,09 | 4,21 | 4,32 | 4,53 | 4,82 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.40: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia plastyczna | 3,74 | 3,89 | 3,99 | 4,19 | 4,45 |
| Chirurgia ogólna | 0,35 | 0,33 | 0,33 | 0,35 | 0,37 |

¹⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

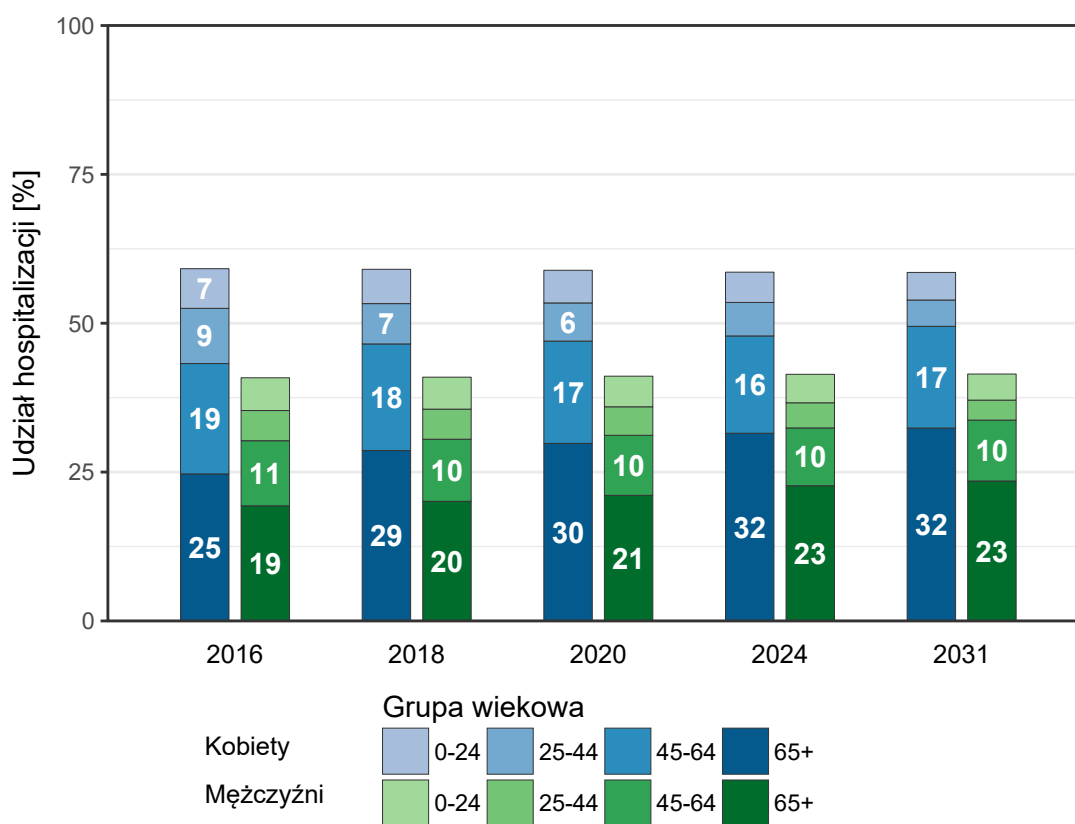
Tabela 3.3.40: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Łącznie | 4,09 | 4,21 | 4,32 | 4,53 | 4,82 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.16 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.16: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.41 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.41: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 19,0 - 19,9 | Spadek | 19 - 31 | 26,8 - 43,7 |
| kujawsko-pomorskie | 2,0 - 2,2 | Spadek | 2 - 4 | 20,0 - 40,0 |

Tabela 3.3.41: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|---------------|---------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| lubelskie | 8,5 - 8,9 | Spadek | 6 - 9 | 19,4 - 29,0 |
| lubuskie | 4,0 - 4,3 | Spadek | 2 - 5 | 11,8 - 29,4 |
| łódzkie | 3,1 - 3,3 | Spadek | 6 - 8 | 42,9 - 57,1 |
| małopolskie | 3,4 - 3,6 | Wzrost | 1 - 5 | 6,7 - 33,3 |
| mazowieckie | 11,8 - 12,6 | Spadek | 19 - 31 | 37,3 - 60,8 |
| pomorskie | 3,4 - 3,6 | Wzrost | 4 - 17 | 26,7 - 113,3 |
| śląskie | 6,9 - 7,6 | Spadek | 5 - 12 | 14,3 - 34,3 |
| zachodniopomorskie | 7,6 - 8,0 | Spadek | 0 - 4 | - - 12,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.42 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

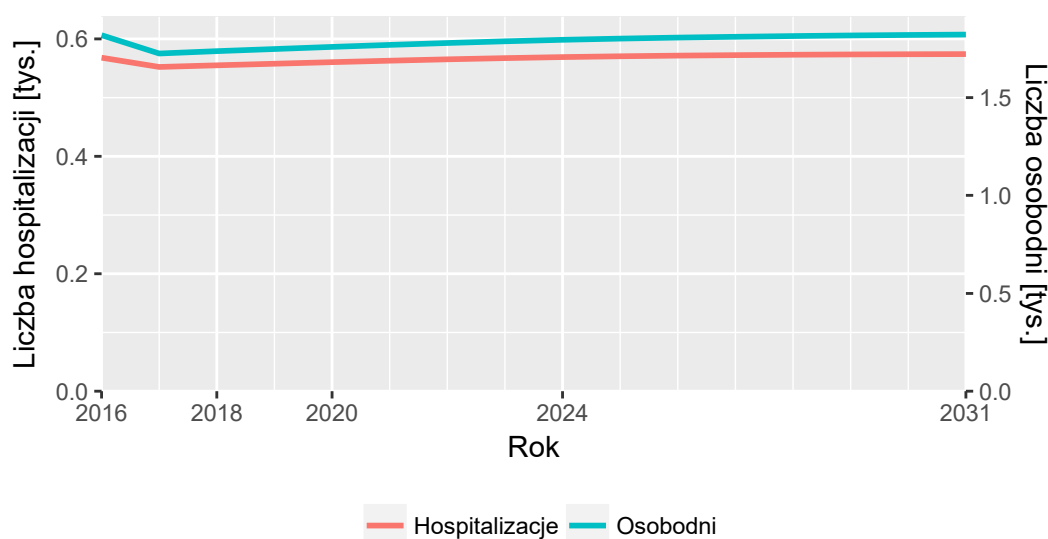
Tabela 3.3.42: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,03 | 2,1 | 0,03 | 1,8 | 0,03 | 1,7 | 0,03 | 1,6 | 0,02 | 1,4 |
| kujawsko-pomorskie | 0,02 | 1,2 | 0,02 | 1,2 | 0,02 | 1,2 | 0,02 | 1,2 | 0,02 | 1,2 |
| lubelskie | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,5 | 0,01 | 0,5 | 0,01 | 0,4 |
| łódzkie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| małopolskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,3 |
| mazowieckie | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 |
| pomorskie | 1,26 | 91,5 | 1,38 | 92,1 | 1,44 | 92,4 | 1,53 | 92,7 | 1,64 | 93,1 |
| zachodniopomorskie | 0,05 | 3,7 | 0,05 | 3,4 | 0,05 | 3,3 | 0,05 | 3,2 | 0,05 | 3,1 |
| Łącznie | 1,38 | 100,0 | 1,50 | 100,0 | 1,55 | 100,0 | 1,65 | 100,0 | 1,76 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.11 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.17 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.17: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.43 oraz 3.3.44. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.45.

Tabela 3.3.43: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia szczękowo-twarzowa | 0,57 | 0,56 | 0,56 | 0,57 | 0,57 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.44: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia szczękowo-twarzowa | 1,82 | 1,74 | 1,76 | 1,80 | 1,82 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.45: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

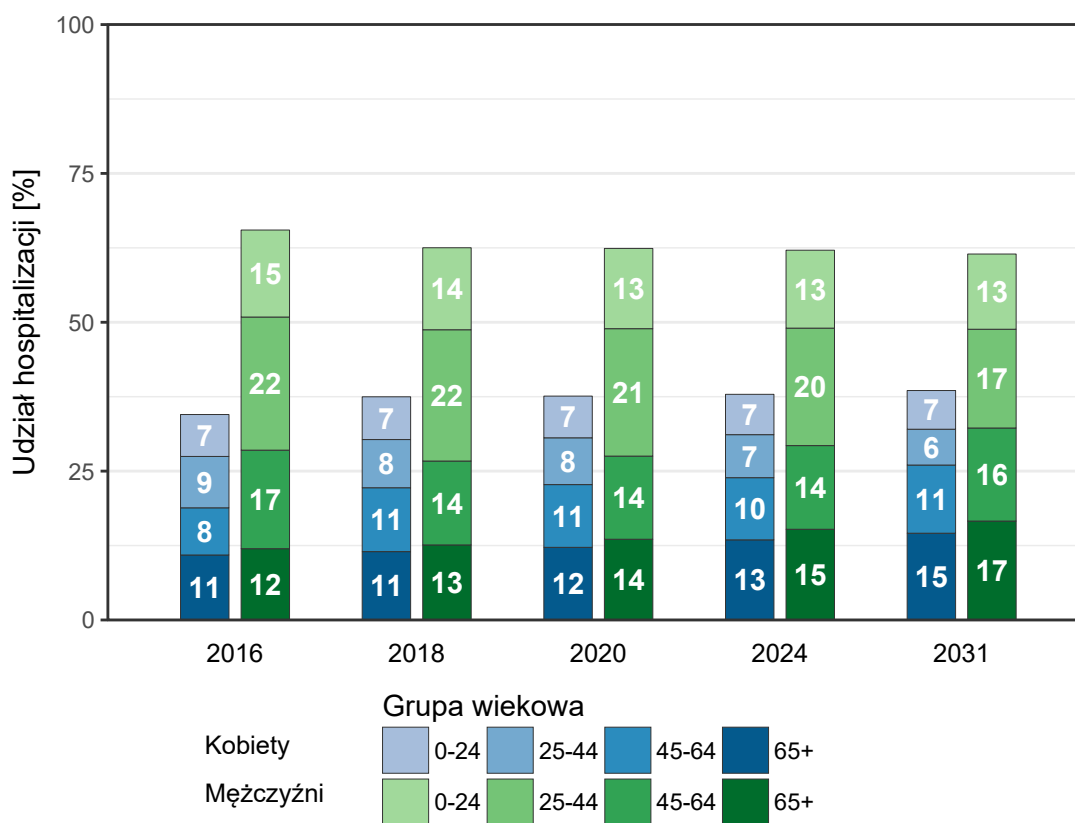
| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia szczękowo-twarzowa | 1,82 | 1,74 | 1,76 | 1,80 | 1,82 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.18 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.18: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.46 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.46: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|--------------|---------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 8,1 - 8,7 | Spadek | 7 - 14 | 18,9 - 37,8 |
| kujawsko-pomorskie | 5,3 - 5,8 | Spadek | 4 - 10 | 14,8 - 37,0 |
| lubelskie | 3,1 - 3,3 | Wzrost | 4 - 10 | 28,6 - 71,4 |
| łódzkie | 6,3 - 6,7 | Spadek | 1 - 4 | 3,6 - 14,3 |
| małopolskie | 8,8 - 9,2 | Spadek | 0 - 3 | - - 9,4 |
| mazowieckie | 32,5 - 34,1 | Spadek | 42 - 64 | 35,0 - 53,3 |
| opolskie | 2,0 - 2,2 | Spadek | 3 - 6 | 30,0 - 60,0 |
| podkarpackie | 4,0 - 4,3 | Wzrost | 5 - 11 | 29,4 - 64,7 |
| podlaskie | 6,2 - 6,5 | Spadek | 10 - 13 | 41,7 - 54,2 |
| pomorskie | 1,0 - 1,1 | Wzrost | 3 - 6 | 50,0 - 100,0 |
| śląskie | 11,2 - 11,8 | Spadek | 23 - 29 | 52,3 - 65,9 |

Tabela 3.3.46: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| świętokrzyskie | 1,2 - 1,3 | Spadek | 0 - 3 | - - 42,9 |
| warmińsko-mazurskie | 3,4 - 3,8 | Spadek | 3 - 7 | 16,7 - 38,9 |
| wielkopolskie | 14,3 - 15,1 | Spadek | 18 - 27 | 33,3 - 50,0 |
| zachodniopomorskie | 5,0 - 5,2 | Spadek | 10 - 13 | 50,0 - 65,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.47 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.47: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

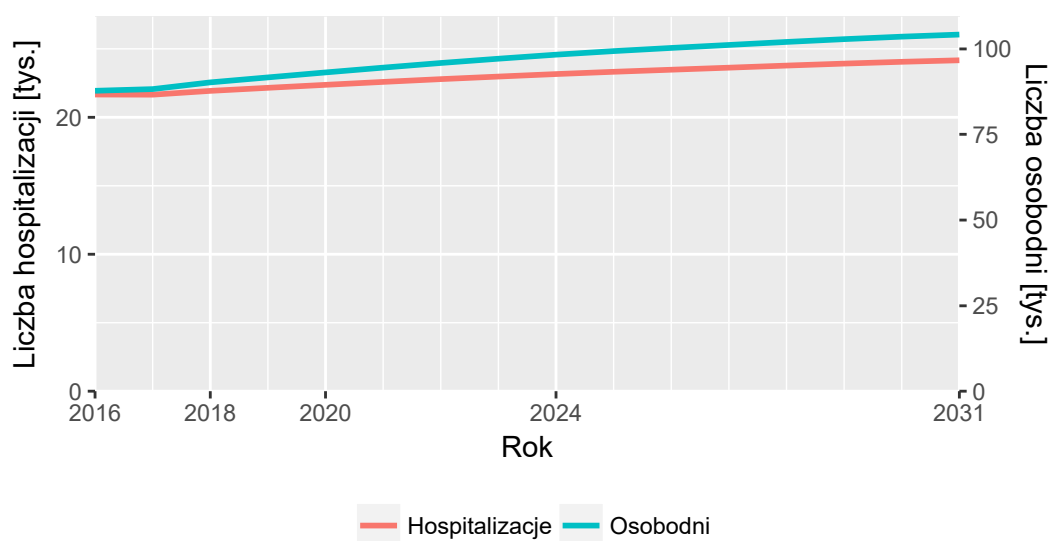
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 |
| kujawsko-pomorskie | 0,02 | 3,4 | 0,02 | 3,3 | 0,02 | 3,3 | 0,02 | 3,2 | 0,02 | 3,2 |
| łódzkie | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 |
| małopolskie | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 |
| mazowieckie | 0,08 | 11,7 | 0,07 | 11,3 | 0,07 | 11,2 | 0,07 | 11,0 | 0,07 | 10,9 |
| podlaskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| pomorskie | 0,52 | 78,3 | 0,51 | 79,0 | 0,51 | 79,3 | 0,52 | 79,7 | 0,53 | 80,3 |
| śląskie | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,6 |
| warmińsko-mazurskie | 0,02 | 3,3 | 0,02 | 3,2 | 0,02 | 3,1 | 0,02 | 3,0 | 0,02 | 2,7 |
| zachodniopomorskie | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 |
| Łącznie | 0,67 | 100,0 | 0,64 | 100,0 | 0,65 | 100,0 | 0,65 | 100,0 | 0,65 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.12 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.19 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.19: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.48 oraz 3.3.49. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.50.

Tabela 3.3.48: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia urazowo-ortopedyczna | 21,66 | 21,93 | 22,37 | 23,16 | 24,17 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.49: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia urazowo-ortopedyczna | 87,75 | 90,21 | 93,11 | 98,30 | 104,17 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.50: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

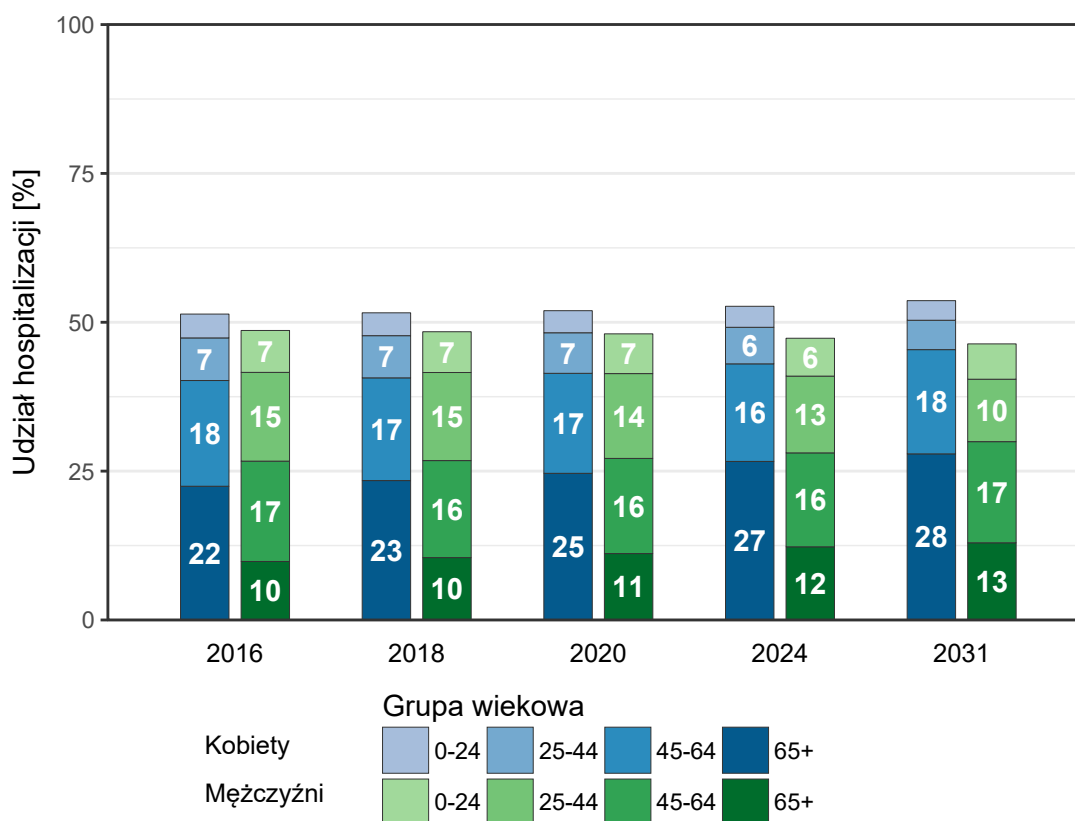
| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Chirurgia urazowo-ortopedyczna | 87,00 | 89,49 | 92,39 | 97,57 | 103,41 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.20 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.20: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.51 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.51: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|----------------|-------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 179,9 - 188,5 | Spadek | 55 - 115 | 8,3 - 17,3 |
| kujawsko-pomorskie | 102,9 - 107,6 | Spadek | 14 - 41 | 3,7 - 11,0 |
| lubelskie | 134,0 - 140,4 | Brak zmian | - | - |
| lubuskie | 62,5 - 65,2 | Spadek | 8 - 23 | 3,7 - 10,5 |
| łódzkie | 166,4 - 174,2 | Spadek | 87 - 150 | 14,3 - 24,6 |
| małopolskie | 265,4 - 277,2 | Spadek | 138 - 227 | 14,6 - 24,0 |
| mazowieckie | 497,5 - 517,6 | Spadek | 232 - 385 | 13,9 - 23,1 |
| opolskie | 84,4 - 88,1 | Spadek | 50 - 79 | 16,7 - 26,4 |
| podkarpackie | 146,6 - 153,6 | Spadek | 33 - 76 | 6,1 - 14,0 |
| podlaskie | 83,8 - 87,8 | Spadek | 18 - 43 | 5,8 - 13,8 |
| pomorskie | 108,0 - 113,0 | Spadek | 13 - 46 | 3,3 - 11,8 |

Tabela 3.3.51: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| śląskie | 422,0 - 440,0 | Spadek | 196 - 329 | 13,4 - 22,4 |
| świętokrzyskie | 112,5 - 117,5 | Spadek | 95 - 137 | 23,5 - 33,8 |
| warmińsko-mazurskie | 92,1 - 96,6 | Spadek | 23 - 51 | 6,6 - 14,7 |
| wielkopolskie | 229,0 - 239,6 | Spadek | 70 - 145 | 8,5 - 17,6 |
| zachodniopomorskie | 102,2 - 106,8 | Spadek | 14 - 40 | 3,8 - 10,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.52 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.52: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 |
| kujawsko-pomorskie | 0,46 | 2,1 | 0,47 | 2,1 | 0,47 | 2,1 | 0,48 | 2,0 | 0,49 | 2,0 |
| lubelskie | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 |
| łódzkie | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,1 |
| małopolskie | 0,12 | 0,5 | 0,12 | 0,5 | 0,12 | 0,5 | 0,12 | 0,5 | 0,12 | 0,5 |
| mazowieckie | 0,32 | 1,5 | 0,32 | 1,5 | 0,33 | 1,5 | 0,33 | 1,4 | 0,34 | 1,4 |
| podlaskie | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 |
| pomorskie | 18,96 | 87,5 | 19,29 | 87,6 | 19,72 | 87,6 | 20,46 | 87,7 | 21,41 | 87,8 |
| śląskie | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 |
| świętokrzyskie | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,97 | 4,5 | 0,99 | 4,5 | 1,01 | 4,5 | 1,06 | 4,6 | 1,13 | 4,6 |
| wielkopolskie | 0,10 | 0,5 | 0,10 | 0,5 | 0,10 | 0,5 | 0,10 | 0,4 | 0,10 | 0,4 |
| zachodniopomorskie | 0,47 | 2,2 | 0,48 | 2,2 | 0,49 | 2,2 | 0,50 | 2,1 | 0,52 | 2,1 |
| Łącznie | 21,67 | 100,0 | 22,04 | 100,0 | 22,50 | 100,0 | 23,33 | 100,0 | 24,38 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.13 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci. Tabela 3.3.53 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.53: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

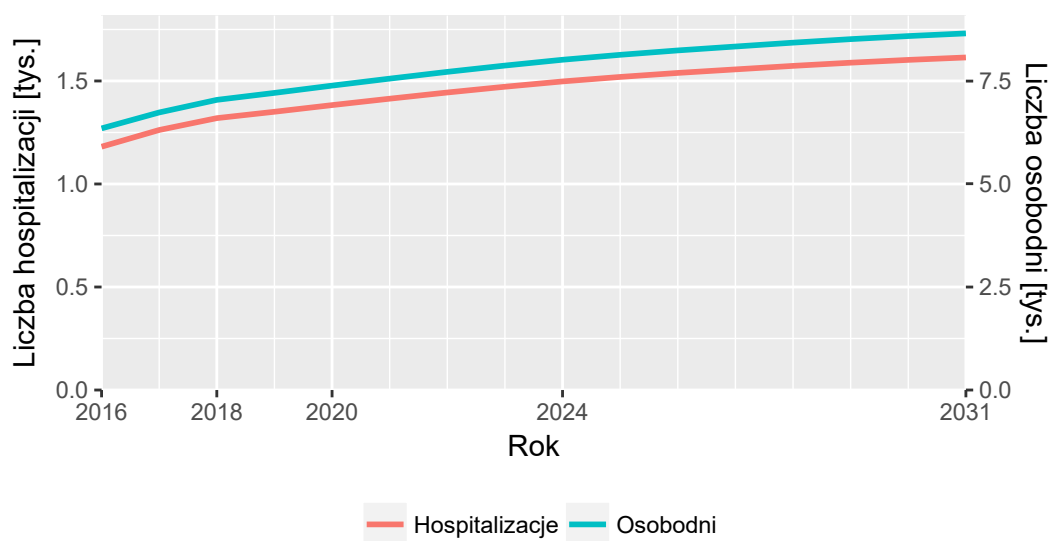
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| lubelskie | 0,00 | 2,1 | 0,00 | 2,1 | 0,00 | 2,1 | 0,00 | 2,1 | 0,00 | 2,1 |
| łódzkie | 0,00 | 3,5 | 0,01 | 4,2 | 0,01 | 4,2 | 0,01 | 4,2 | 0,01 | 4,2 |
| małopolskie | 0,00 | 2,1 | 0,00 | 1,8 | 0,00 | 1,8 | 0,00 | 1,8 | 0,00 | 1,8 |
| mazowieckie | 0,05 | 36,6 | 0,05 | 37,4 | 0,05 | 37,4 | 0,05 | 37,4 | 0,05 | 37,4 |
| podkarpackie | 0,00 | 2,8 | 0,00 | 2,2 | 0,00 | 2,2 | 0,00 | 2,3 | 0,00 | 2,3 |
| podlaskie | 0,00 | 1,4 | 0,00 | 1,5 | 0,00 | 1,5 | 0,00 | 1,5 | 0,00 | 1,4 |
| śląskie | 0,00 | 3,5 | 0,01 | 4,4 | 0,01 | 4,4 | 0,01 | 4,5 | 0,01 | 4,8 |
| świętokrzyskie | 0,00 | 3,5 | 0,00 | 3,6 | 0,00 | 3,6 | 0,00 | 3,6 | 0,00 | 3,5 |
| warmińsko-mazurskie | 0,01 | 6,3 | 0,01 | 5,4 | 0,01 | 5,4 | 0,01 | 5,4 | 0,01 | 5,5 |
| wielkopolskie | 0,05 | 33,1 | 0,04 | 32,3 | 0,04 | 32,3 | 0,04 | 32,2 | 0,04 | 32,1 |
| zachodniopomorskie | 0,01 | 4,9 | 0,01 | 5,0 | 0,01 | 5,0 | 0,01 | 5,0 | 0,01 | 4,9 |
| Łącznie | 0,14 | 100,0 | 0,14 | 100,0 | 0,14 | 100,0 | 0,13 | 100,0 | 0,13 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.14 Oddział chorób metabolicznych

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.21 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.21: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.54 oraz 3.3.55. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.56.

Tabela 3.3.54: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 1,18 | 1,32 | 1,38 | 1,50 | 1,61 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.55: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 6,35 | 7,04 | 7,39 | 8,01 | 8,65 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.56: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

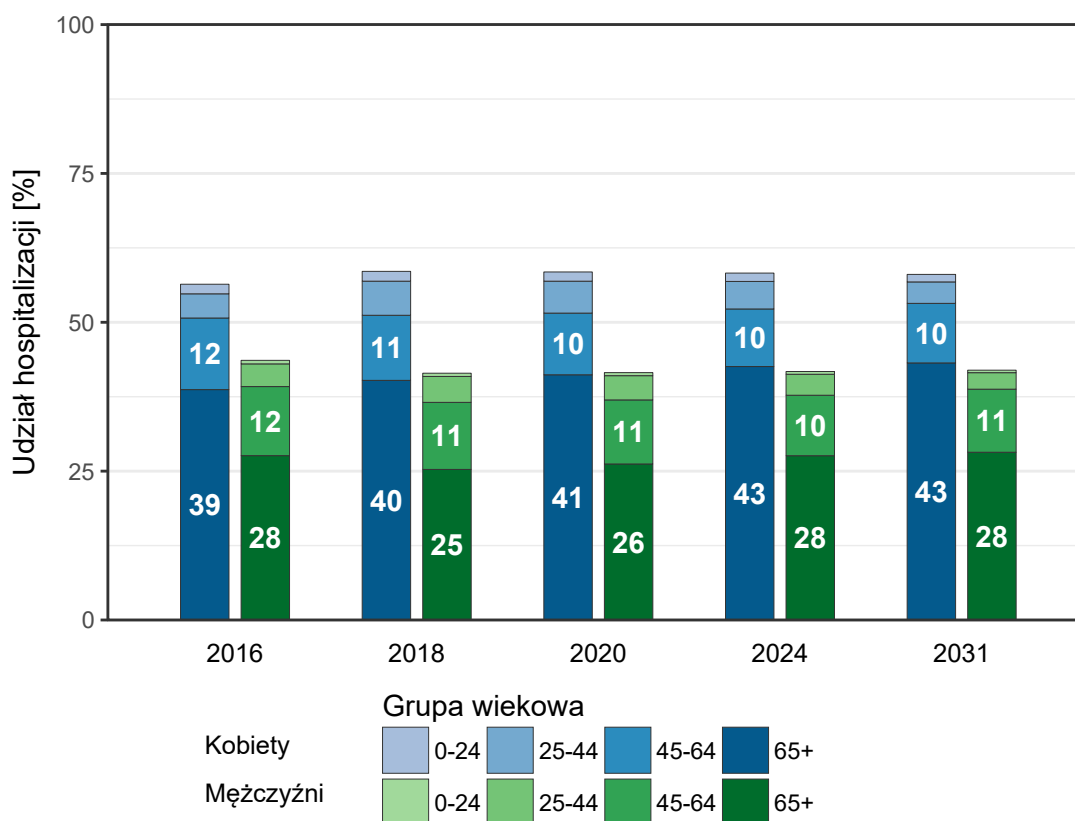
| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 6,35 | 7,04 | 7,39 | 8,01 | 8,65 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.22 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

¹⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.22: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.57 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.57: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|------------------|--------------------------------------|---|--------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| małopolskie | 7,2 - 7,5 | Wzrost | 11 - 16 | 40,7 - 59,3 |
| pomorskie | 7,2 - 7,5 | Wzrost | 4 - 9 | 14,8 - 33,3 |
| wielkopolskie | 6,9 - 7,2 | Spadek | 0 - 3 | - - 11,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.58 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

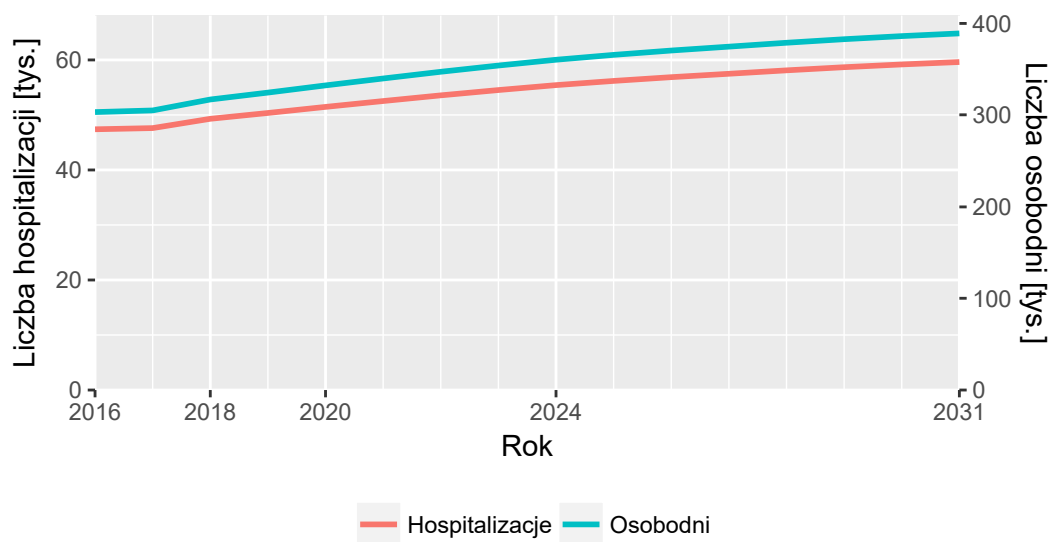
Tabela 3.3.58: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| pomorskie | 1,15 | 99,5 | 1,29 | 99,6 | 1,36 | 99,6 | 1,47 | 99,6 | 1,59 | 99,6 |
| wielkopolskie | 0,00 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 |
| Łącznie | 1,16 | 100,0 | 1,30 | 100,0 | 1,36 | 100,0 | 1,48 | 100,0 | 1,59 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.15 Oddział chorób wewnętrznych

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.23 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.23: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.59 oraz 3.3.60. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.61.

¹⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.59: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 46,94 | 48,83 | 50,99 | 54,94 | 59,12 |
| Endokrynologia | 0,25 | 0,25 | 0,26 | 0,27 | 0,29 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,20 | 0,21 | 0,21 | 0,21 | 0,21 |
| Łącznie | 47,39 | 49,30 | 51,46 | 55,42 | 59,62 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.60: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 302,00 | 315,71 | 331,05 | 358,97 | 387,62 |
| Endokrynologia | 1,10 | 1,13 | 1,16 | 1,23 | 1,30 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,03 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| Łącznie | 303,13 | 316,85 | 332,23 | 360,21 | 388,93 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

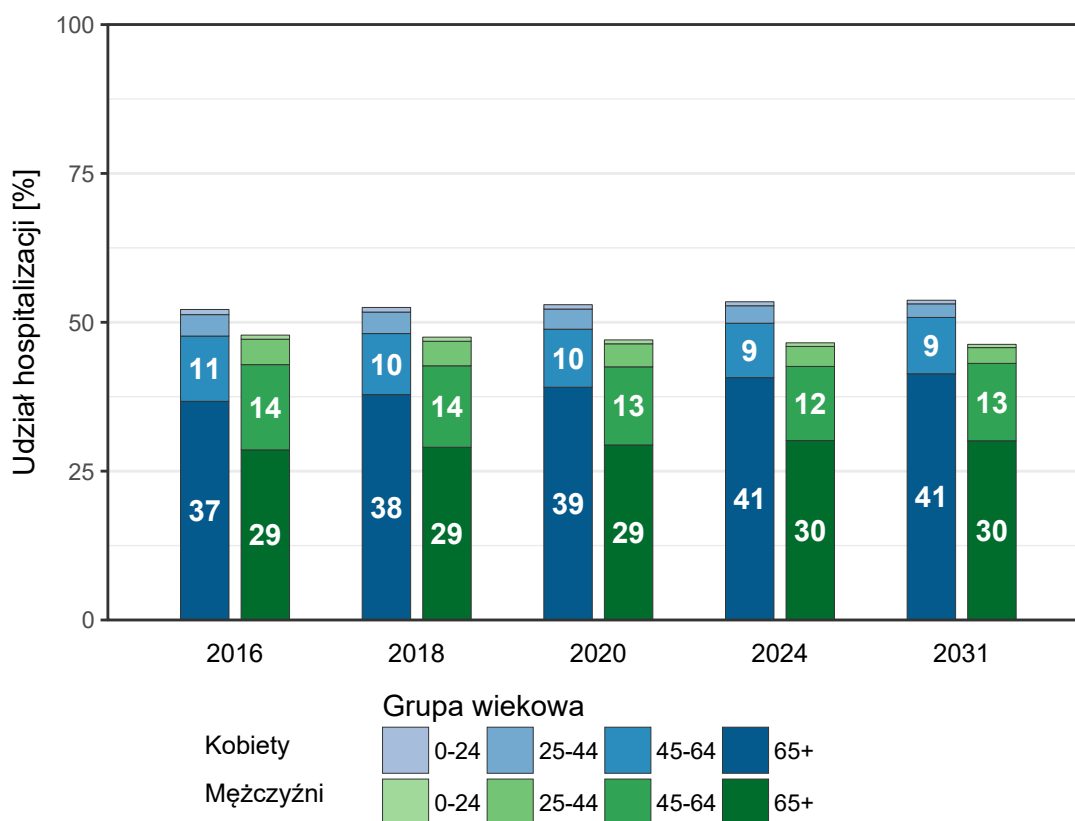
Tabela 3.3.61: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 283,02 | 295,05 | 309,37 | 335,49 | 362,23 |
| Endokrynologia | 1,10 | 1,13 | 1,16 | 1,23 | 1,30 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,03 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| Łącznie | 284,15 | 296,19 | 310,55 | 336,73 | 363,55 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.24 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.24: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.62 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.62: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|------------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 438,1 - 499,6 | Wzrost | 170 - 571 | 9,4 - 31,7 |
| kujawsko-pomorskie | 250,9 - 288,0 | Wzrost | 28 - 217 | 2,6 - 20,5 |
| lubelskie | 400,2 - 456,3 | Brak zmian | - | - |
| lubuskie | 117,3 - 139,0 | Wzrost | 181 - 398 | 32,6 - 71,7 |
| łódzkie | 436,1 - 494,7 | Brak zmian | - | - |
| małopolskie | 468,4 - 528,4 | Wzrost | 319 - 819 | 17,3 - 44,3 |
| mazowieckie | 751,3 - 854,0 | Wzrost | 265 - 937 | 8,7 - 30,7 |
| opolskie | 169,4 - 196,4 | Wzrost | 131 - 341 | 17,7 - 46,1 |
| podkarpackie | 308,0 - 351,5 | Wzrost | 313 - 722 | 24,7 - 56,9 |
| podlaskie | 203,5 - 233,6 | Wzrost | 120 - 339 | 14,0 - 39,6 |
| pomorskie | 247,6 - 284,1 | Wzrost | 267 - 587 | 25,6 - 56,2 |
| śląskie | 850,7 - 960,1 | Brak zmian | - | - |
| świętokrzyskie | 214,4 - 244,7 | Brak zmian | - | - |
| warmińsko-mazurskie | 229,6 - 268,7 | Wzrost | 277 - 646 | 26,7 - 62,2 |
| wielkopolskie | 467,2 - 535,0 | Wzrost | 201 - 662 | 10,3 - 33,9 |
| zachodniopomorskie | 230,8 - 268,0 | Wzrost | 103 - 341 | 10,1 - 33,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.63 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

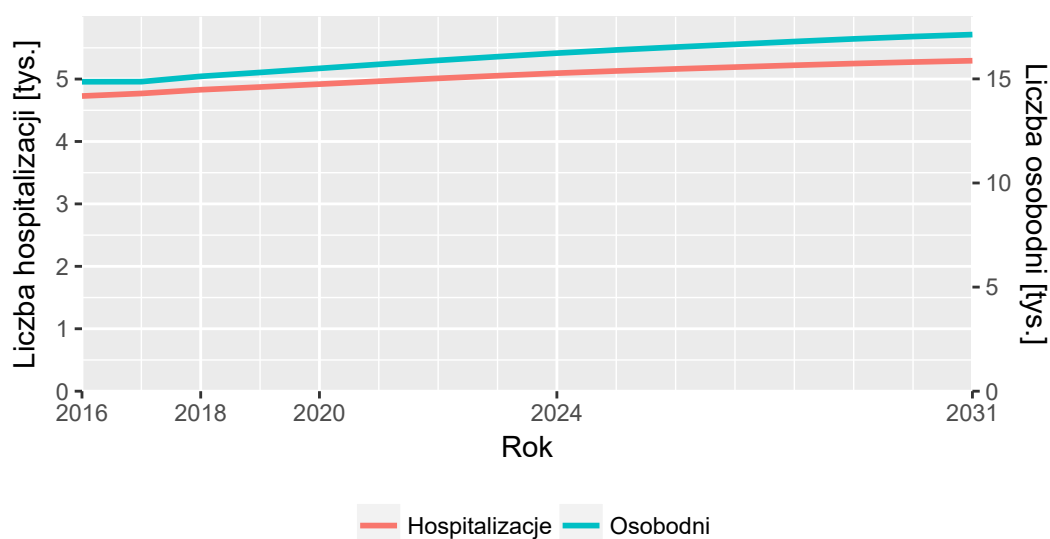
Tabela 3.3.63: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,06 | 0,1 | 0,07 | 0,1 | 0,07 | 0,1 | 0,07 | 0,1 | 0,08 | 0,1 |
| kujawsko-pomorskie | 0,22 | 0,5 | 0,24 | 0,5 | 0,25 | 0,5 | 0,27 | 0,5 | 0,29 | 0,5 |
| łódzkie | 0,07 | 0,2 | 0,10 | 0,2 | 0,11 | 0,2 | 0,12 | 0,2 | 0,13 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,24 | 0,5 | 0,24 | 0,5 | 0,25 | 0,5 | 0,26 | 0,5 | 0,26 | 0,5 |
| pomorskie | 42,44 | 96,0 | 44,08 | 96,0 | 46,07 | 96,1 | 49,68 | 96,1 | 53,50 | 96,2 |
| śląskie | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,05 | 0,1 | 0,05 | 0,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,66 | 1,5 | 0,65 | 1,4 | 0,67 | 1,4 | 0,71 | 1,4 | 0,76 | 1,4 |
| wielkopolskie | 0,11 | 0,3 | 0,11 | 0,2 | 0,12 | 0,2 | 0,12 | 0,2 | 0,13 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,23 | 0,5 | 0,24 | 0,5 | 0,25 | 0,5 | 0,26 | 0,5 | 0,28 | 0,5 |
| Łącznie | 44,22 | 100,0 | 45,91 | 100,0 | 47,97 | 100,0 | 51,69 | 100,0 | 55,63 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.16 Oddział dermatologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.25 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.25: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.64 oraz 3.3.65. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.66.

Tabela 3.3.64: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Dermatologia | 4,34 | 4,44 | 4,54 | 4,73 | 4,93 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,39 | 0,38 | 0,37 | 0,37 | 0,36 |
| Łącznie | 4,73 | 4,83 | 4,92 | 5,09 | 5,29 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.65: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Dermatologia | 14,84 | 15,10 | 15,49 | 16,22 | 17,11 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,03 |
| Łącznie | 14,87 | 15,13 | 15,51 | 16,25 | 17,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

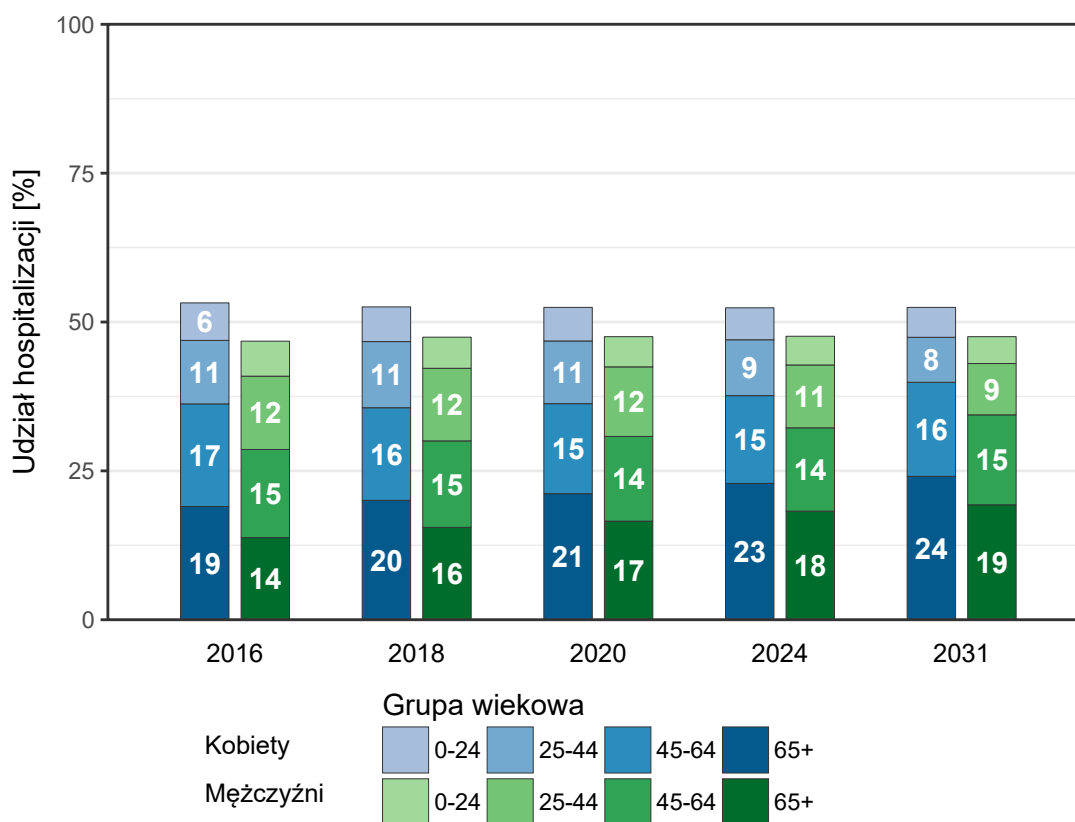
Tabela 3.3.66: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Dermatologia | 14,84 | 15,10 | 15,49 | 16,22 | 17,11 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,03 |
| Łącznie | 14,87 | 15,13 | 15,51 | 16,25 | 17,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.26 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.26: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.67 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.67: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 31,2 - 32,7 | Spadek | 9 - 20 | 7,9 - 17,5 |
| kujawsko-pomorskie | 24,8 - 26,0 | Spadek | 6 - 15 | 6,3 - 15,8 |
| lubelskie | 18,5 - 19,6 | Wzrost | 14 - 27 | 18,7 - 36,0 |
| lubuskie | 4,6 - 4,9 | Wzrost | 6 - 11 | 31,6 - 57,9 |
| łódzkie | 24,3 - 25,6 | Wzrost | 4 - 13 | 4,3 - 13,8 |
| małopolskie | 22,5 - 23,7 | Wzrost | 10 - 22 | 11,4 - 25,0 |
| mazowieckie | 49,1 - 51,5 | Spadek | 9 - 26 | 4,9 - 14,3 |
| opolskie | 9,3 - 9,8 | Spadek | 0 - 4 | - - 10,5 |
| podkarpackie | 32,0 - 33,8 | Wzrost | 18 - 37 | 14,2 - 29,1 |
| podlaskie | 13,7 - 14,3 | Spadek | 0 - 4 | - - 7,8 |
| pomorskie | 17,1 - 18,1 | Brak zmian | - | - |
| śląskie | 53,9 - 57,0 | Wzrost | 29 - 60 | 13,1 - 27,1 |
| świętokrzyskie | 7,7 - 8,2 | Wzrost | 5 - 11 | 15,2 - 33,3 |
| warmińsko-mazurskie | 12,2 - 13,0 | Wzrost | 7 - 16 | 13,7 - 31,4 |
| wielkopolskie | 23,7 - 24,8 | Brak zmian | - | - |
| zachodniopomorskie | 19,1 - 20,2 | Spadek | 10 - 19 | 13,0 - 24,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.68 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.68: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| kujawsko-pomorskie | 0,07 | 1,5 | 0,07 | 1,4 | 0,07 | 1,4 | 0,08 | 1,4 | 0,08 | 1,4 |
| łódzkie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,1 |
| małopolskie | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 |
| pomorskie | 4,48 | 89,5 | 4,58 | 89,7 | 4,67 | 89,8 | 4,85 | 90,0 | 5,05 | 90,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,32 | 6,4 | 0,32 | 6,3 | 0,33 | 6,3 | 0,34 | 6,3 | 0,35 | 6,3 |
| wielkopolskie | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,3 |
| zachodniopomorskie | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 | 0,03 | 0,6 |
| Łącznie | 5,00 | 100,0 | 5,11 | 100,0 | 5,20 | 100,0 | 5,38 | 100,0 | 5,60 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.17 Oddział dermatologiczny dla dzieci

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział dermatologiczny dla dzieci. Tabela 3.3.69 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.69: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

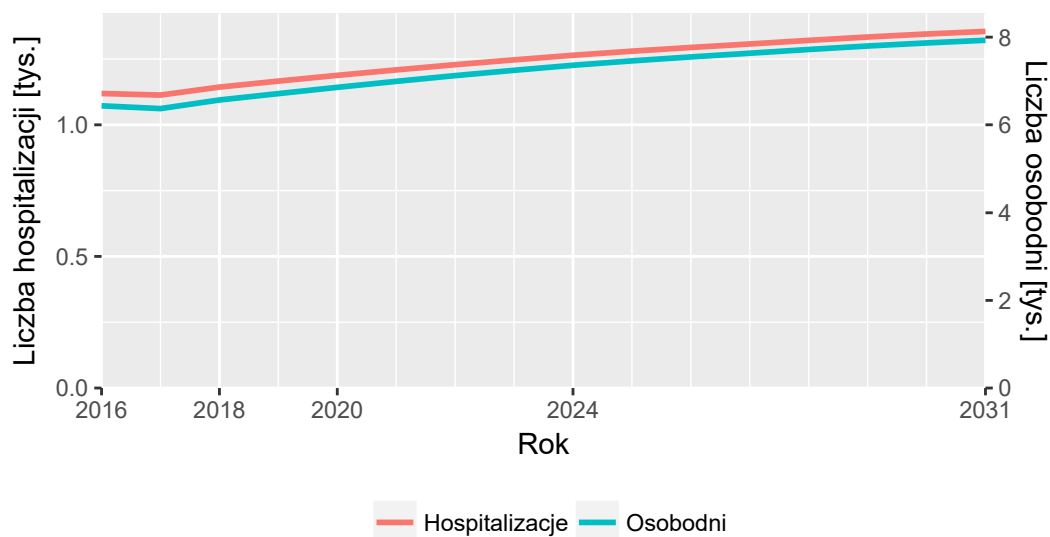
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| łódzkie | 0,00 | 25,0 | 0,00 | 33,3 | 0,00 | 33,3 | 0,00 | 33,3 | 0,00 | 33,3 |
| śląskie | 0,00 | 75,0 | 0,00 | 66,7 | 0,00 | 66,7 | 0,00 | 66,7 | 0,00 | 66,7 |
| Łącznie | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.18 Oddział diabetologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.27 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.27: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.70 oraz 3.3.71. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.72.

²⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.70: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|--------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 0,80 | 0,83 | 0,87 | 0,93 | 1,01 |
| Diabetologia | 0,32 | 0,31 | 0,32 | 0,33 | 0,35 |
| Łącznie | 1,12 | 1,14 | 1,19 | 1,26 | 1,35 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.71: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 4,50 | 4,72 | 4,95 | 5,34 | 5,79 |
| Diabetologia | 1,93 | 1,85 | 1,91 | 2,02 | 2,14 |
| Łącznie | 6,43 | 6,57 | 6,85 | 7,36 | 7,93 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

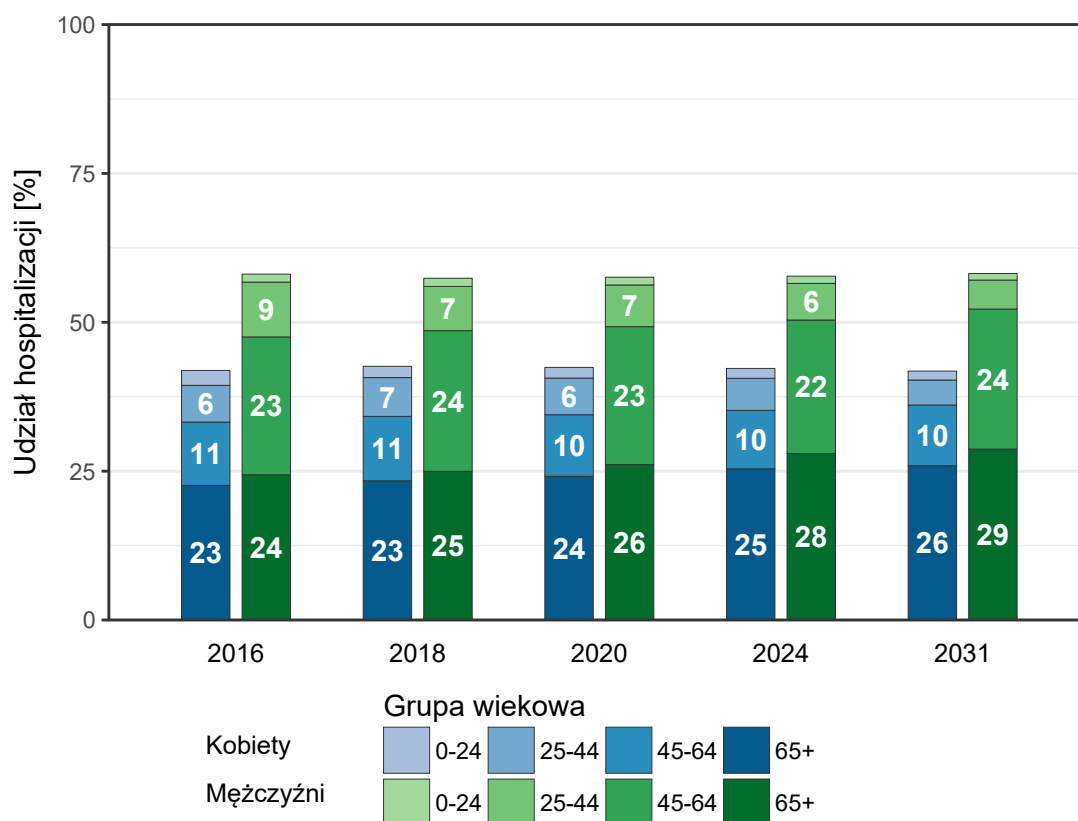
Tabela 3.3.72: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 4,50 | 4,72 | 4,95 | 5,34 | 5,79 |
| Diabetologia | 1,93 | 1,85 | 1,91 | 2,02 | 2,14 |
| Łącznie | 6,43 | 6,57 | 6,85 | 7,36 | 7,93 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.28 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.28: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.73 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.73: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|--------------|-------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 11,5 - 12,1 | Wzrost | 2 - 6 | 4,4 - 13,3 |
| lubelskie | 5,0 - 5,2 | Spadek | 1 - 4 | 5,0 - 20,0 |
| łódzkie | 20,4 - 21,2 | Wzrost | 14 - 33 | 19,4 - 45,8 |
| mazowieckie | 20,6 - 21,7 | Spadek | 34 - 49 | 42,5 - 61,3 |
| pomorskie | 7,4 - 7,8 | Wzrost | 1 - 3 | 3,4 - 10,3 |
| wielkopolskie | 19,6 - 20,4 | Spadek | 9 - 13 | 14,1 - 20,3 |
| zachodniopomorskie | 23,6 - 24,6 | Wzrost | 35 - 75 | 41,2 - 88,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.74 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiąca jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

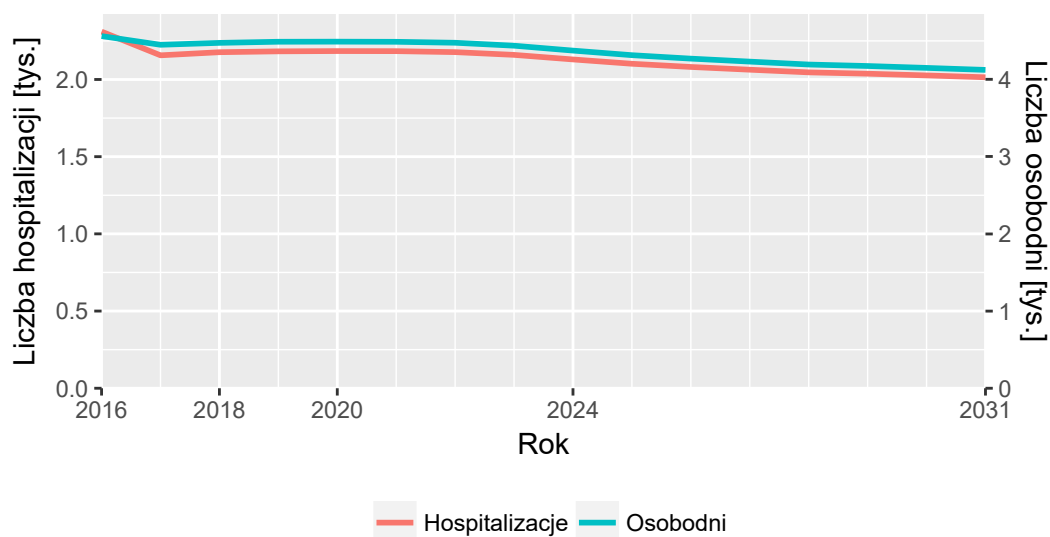
Tabela 3.3.74: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| mazowieckie | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 |
| pomorskie | 1,06 | 97,1 | 1,08 | 97,3 | 1,13 | 97,4 | 1,20 | 97,5 | 1,30 | 97,6 |
| wielkopolskie | 0,00 | 0,5 | 0,01 | 0,5 | 0,01 | 0,5 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 |
| zachodniopomorskie | 0,02 | 1,9 | 0,02 | 1,7 | 0,02 | 1,7 | 0,02 | 1,7 | 0,02 | 1,6 |
| Łącznie | 1,09 | 100,0 | 1,11 | 100,0 | 1,16 | 100,0 | 1,24 | 100,0 | 1,33 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.19 Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.29 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.29: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.75 oraz 3.3.76. W województwie pomorskim nie prognozuje się żadnych hospitalizacji na oddziale.

²¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.75: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|--------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Diabetologia dziecięca | 1,26 | 1,18 | 1,19 | 1,16 | 1,10 |
| Endokrynologia dziecięca | 1,05 | 0,99 | 1,00 | 0,97 | 0,92 |
| Łącznie | 2,31 | 2,18 | 2,18 | 2,13 | 2,01 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

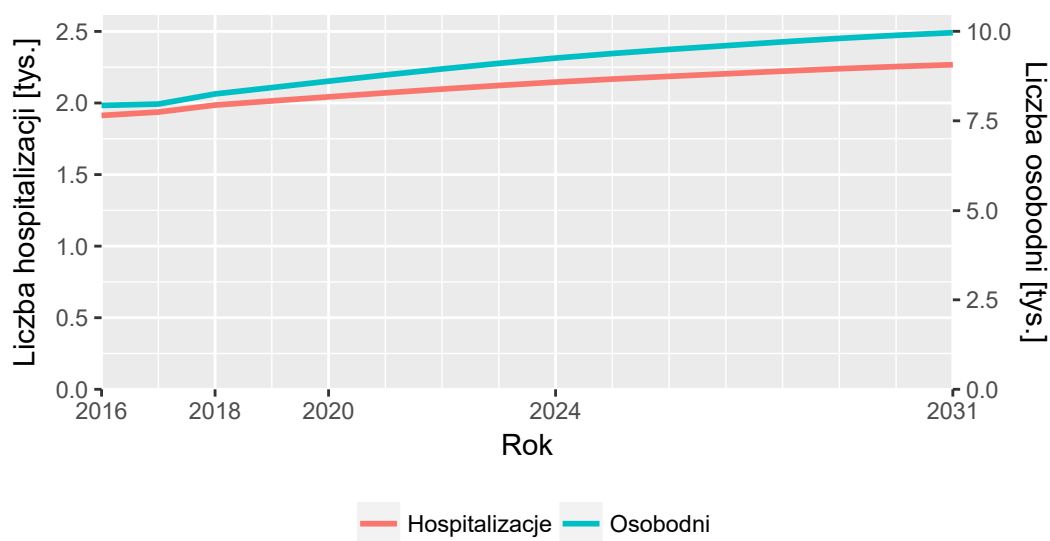
Tabela 3.3.76: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Diabetologia dziecięca | 2,73 | 2,73 | 2,75 | 2,68 | 2,53 |
| Endokrynologia dziecięca | 1,84 | 1,74 | 1,74 | 1,70 | 1,60 |
| Łącznie | 4,56 | 4,47 | 4,49 | 4,37 | 4,12 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.20 Oddział endokrynologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.30 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.30: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²², w ramach których

²²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.77 oraz 3.3.78. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.79.

Tabela 3.3.77: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Endokrynologia | 1,40 | 1,43 | 1,46 | 1,52 | 1,59 |
| Choroby wewnętrzne | 0,30 | 0,32 | 0,34 | 0,37 | 0,40 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,21 | 0,23 | 0,24 | 0,26 | 0,28 |
| Łącznie | 1,91 | 1,99 | 2,04 | 2,15 | 2,27 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.78: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Endokrynologia | 4,54 | 4,70 | 4,85 | 5,12 | 5,46 |
| Choroby wewnętrzne | 3,36 | 3,51 | 3,71 | 4,08 | 4,44 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,04 | 0,05 | 0,05 | 0,06 | 0,06 |
| Łącznie | 7,93 | 8,25 | 8,61 | 9,25 | 9,97 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

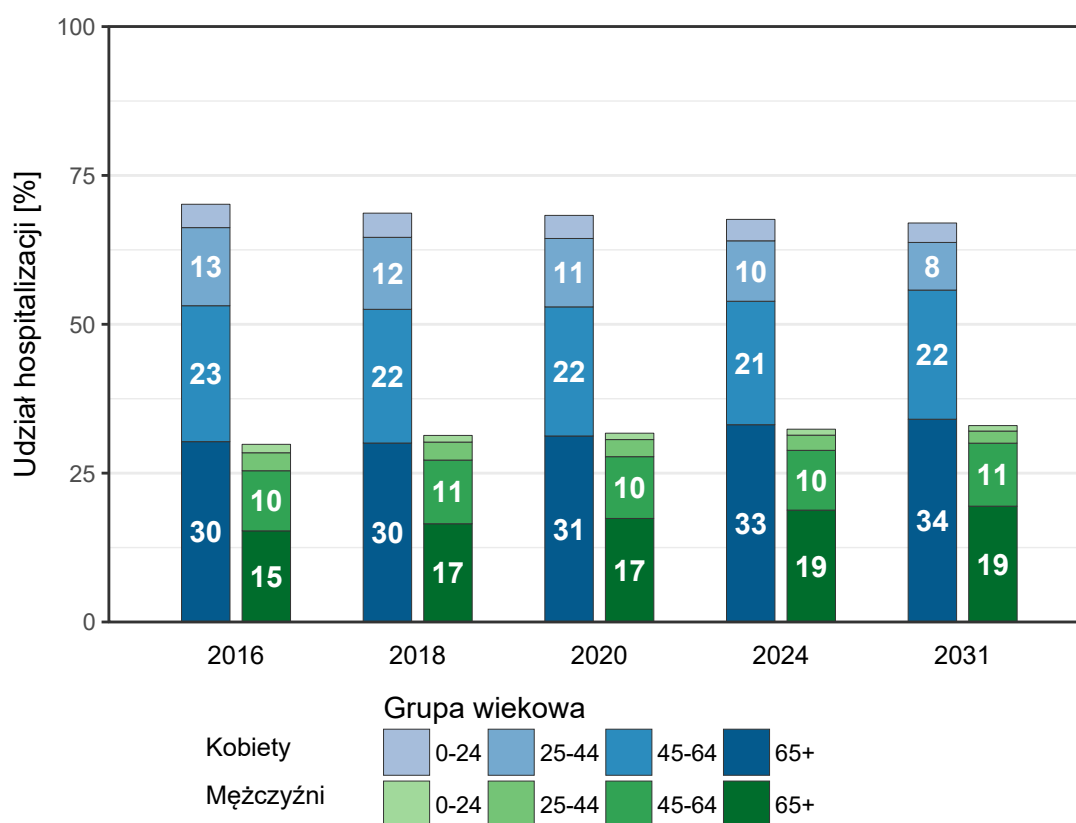
Tabela 3.3.79: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby wewnętrzne | 3,36 | 3,51 | 3,71 | 4,08 | 4,44 |
| Endokrynologia | 3,25 | 3,40 | 3,52 | 3,74 | 4,02 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,04 | 0,05 | 0,05 | 0,06 | 0,06 |
| Łącznie | 6,65 | 6,95 | 7,28 | 7,87 | 8,52 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.31 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.31: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.80 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.80: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|---------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 22,6 - 23,7 | Wzrost | 14 - 33 | 16,7 - 39,3 |
| kujawsko-pomorskie | 13,0 - 13,7 | Wzrost | 4 - 12 | 7,5 - 22,6 |
| lubelskie | 6,6 - 6,9 | Wzrost | 9 - 19 | 36,0 - 76,0 |
| lubuskie | 0,7 - 0,9 | Spadek | 0 - 2 | - - 40,0 |
| łódzkie | 28,7 - 30,0 | Spadek | 25 - 36 | 23,4 - 33,6 |
| małopolskie | 12,2 - 12,8 | Wzrost | 14 - 28 | 31,1 - 62,2 |
| mazowieckie | 39,1 - 41,1 | Brak zmian | - | - |
| podlaskie | 6,6 - 6,9 | Wzrost | 4 - 9 | 16,0 - 36,0 |
| pomorskie | 5,6 - 5,9 | Wzrost | 9 - 17 | 40,9 - 77,3 |
| śląskie | 32,4 - 34,1 | Spadek | 24 - 44 | 19,2 - 35,2 |
| świętokrzyskie | 5,0 - 5,2 | Wzrost | 5 - 11 | 25,0 - 55,0 |
| warmińsko-mazurskie | 3,1 - 3,3 | Wzrost | 2 - 6 | 14,3 - 42,9 |
| wielkopolskie | 10,5 - 10,9 | Wzrost | 9 - 20 | 24,3 - 54,1 |
| zachodniopomorskie | 15,5 - 16,4 | Wzrost | 10 - 23 | 16,1 - 37,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.81 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

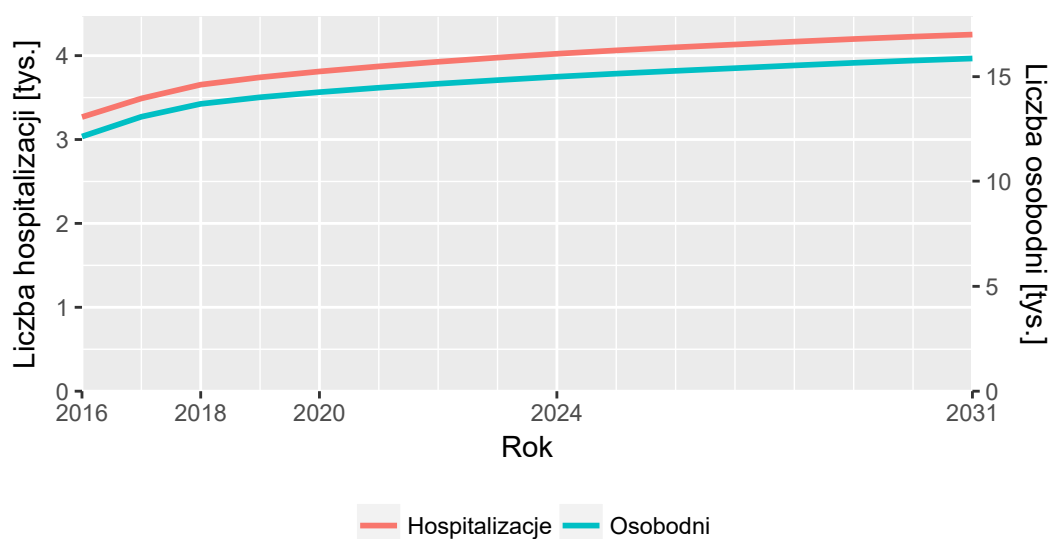
Tabela 3.3.81: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| kujawsko-pomorskie | 0,19 | 7,3 | 0,19 | 7,2 | 0,19 | 7,0 | 0,19 | 6,8 | 0,19 | 6,6 |
| łódzkie | 0,57 | 22,4 | 0,56 | 21,6 | 0,57 | 21,3 | 0,57 | 20,7 | 0,59 | 20,2 |
| mazowieckie | 0,11 | 4,3 | 0,11 | 4,1 | 0,11 | 4,1 | 0,11 | 3,9 | 0,11 | 3,7 |
| podlaskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| pomorskie | 1,46 | 57,7 | 1,54 | 59,0 | 1,59 | 59,6 | 1,69 | 60,8 | 1,80 | 62,0 |
| śląskie | 0,16 | 6,2 | 0,16 | 6,1 | 0,16 | 6,0 | 0,16 | 5,8 | 0,16 | 5,6 |
| świętokrzyskie | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,3 |
| wielkopolskie | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 |
| zachodniopomorskie | 0,02 | 0,7 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,5 |
| Łącznie | 2,54 | 100,0 | 2,62 | 100,0 | 2,68 | 100,0 | 2,78 | 100,0 | 2,91 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.21 Oddział gastroenterologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.32 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.32: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.82 oraz 3.3.83. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.84.

Tabela 3.3.82: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gastroenterologia | 2,92 | 3,27 | 3,43 | 3,64 | 3,89 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,27 | 0,29 | 0,29 | 0,27 | 0,25 |
| Choroby wewnętrzne | 0,08 | 0,10 | 0,10 | 0,11 | 0,11 |
| Łącznie | 3,27 | 3,65 | 3,81 | 4,02 | 4,25 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.83: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gastroenterologia | 11,59 | 13,04 | 13,58 | 14,28 | 15,10 |
| Choroby wewnętrzne | 0,55 | 0,66 | 0,68 | 0,71 | 0,76 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Łącznie | 12,14 | 13,70 | 14,26 | 14,99 | 15,86 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

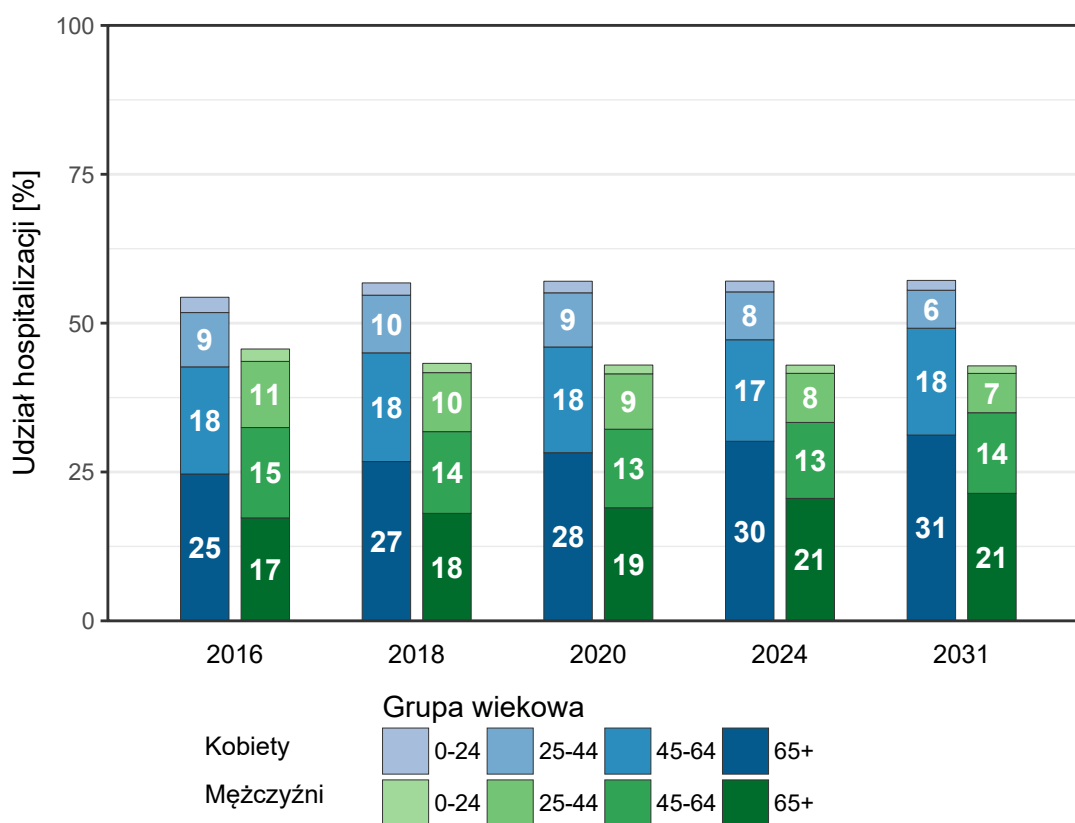
Tabela 3.3.84: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gastroenterologia | 11,59 | 13,04 | 13,58 | 14,28 | 15,10 |
| Choroby wewnętrzne | 0,55 | 0,66 | 0,68 | 0,71 | 0,76 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Łącznie | 12,14 | 13,70 | 14,26 | 14,99 | 15,86 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.33 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.33: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.85 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.85: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 37,1 - 39,1 | Wzrost | 32 - 87 | 22,1 - 60,0 |
| kujawsko-pomorskie | 13,9 - 14,7 | Wzrost | 18 - 47 | 31,6 - 82,5 |
| lubelskie | 18,8 - 19,8 | Wzrost | 10 - 28 | 13,9 - 38,9 |
| lubuskie | 0,7 - 0,9 | Spadek | 2 - 4 | 40,0 - 80,0 |
| łódzkie | 25,3 - 27,0 | Wzrost | 18 - 52 | 16,5 - 47,7 |
| małopolskie | 14,3 - 14,9 | Wzrost | 15 - 39 | 28,3 - 73,6 |
| mazowieckie | 59,8 - 62,9 | Wzrost | 49 - 133 | 21,6 - 58,6 |
| podkarpackie | 31,3 - 32,7 | Wzrost | 12 - 36 | 10,4 - 31,3 |
| podlaskie | 31,9 - 33,2 | Wzrost | 16 - 46 | 14,3 - 41,1 |
| pomorskie | 11,8 - 12,7 | Wzrost | 10 - 29 | 18,9 - 54,7 |
| śląskie | 54,9 - 57,4 | Wzrost | 22 - 65 | 11,0 - 32,5 |
| świętokrzyskie | 3,7 - 4,0 | Wzrost | 2 - 6 | 12,5 - 37,5 |
| warmińsko-mazurskie | 3,7 - 4,0 | Wzrost | 1 - 3 | 6,2 - 18,8 |
| wielkopolskie | 23,2 - 24,2 | Spadek | 0 - 7 | - - 8,8 |
| zachodniopomorskie | 27,4 - 28,5 | Spadek | 4 - 10 | 4,3 - 10,8 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.86 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.86: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 |
| kujawsko-pomorskie | 0,10 | 3,1 | 0,11 | 3,1 | 0,12 | 3,0 | 0,12 | 3,0 | 0,13 | 3,0 |
| łódzkie | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 |
| mazowieckie | 0,12 | 3,7 | 0,13 | 3,5 | 0,13 | 3,4 | 0,14 | 3,3 | 0,14 | 3,2 |
| podlaskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| pomorskie | 3,00 | 90,9 | 3,38 | 91,2 | 3,54 | 91,4 | 3,75 | 91,6 | 3,98 | 91,7 |
| śląskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| wielkopolskie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,03 | 0,8 | 0,03 | 0,8 | 0,03 | 0,8 | 0,03 | 0,8 | 0,03 | 0,8 |
| Łącznie | 3,30 | 100,0 | 3,71 | 100,0 | 3,87 | 100,0 | 4,09 | 100,0 | 4,34 | 100,0 |

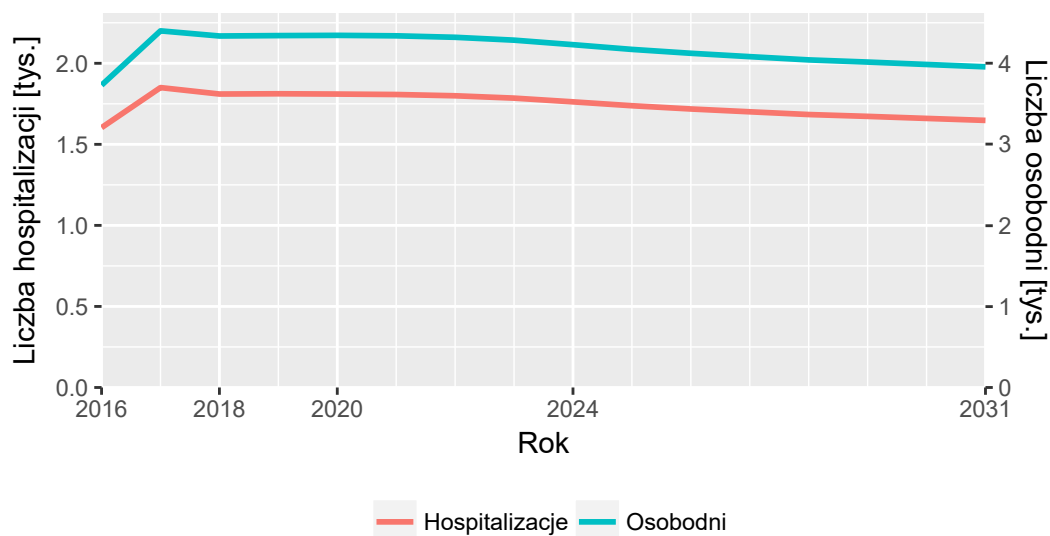
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.22 Oddział gastroenterologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.34 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu od-

działowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.34: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.87 oraz 3.3.88. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.89.

Tabela 3.3.87: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gastroenterologia dziecięca | 1,57 | 1,77 | 1,77 | 1,73 | 1,62 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,04 | 0,04 | 0,04 | 0,03 | 0,03 |
| Łącznie | 1,60 | 1,81 | 1,81 | 1,76 | 1,65 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.88: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gastroenterologia dziecięca | 3,68 | 4,27 | 4,29 | 4,18 | 3,91 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,05 | 0,06 | 0,05 | 0,05 | 0,05 |
| Łącznie | 3,73 | 4,34 | 4,34 | 4,23 | 3,96 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

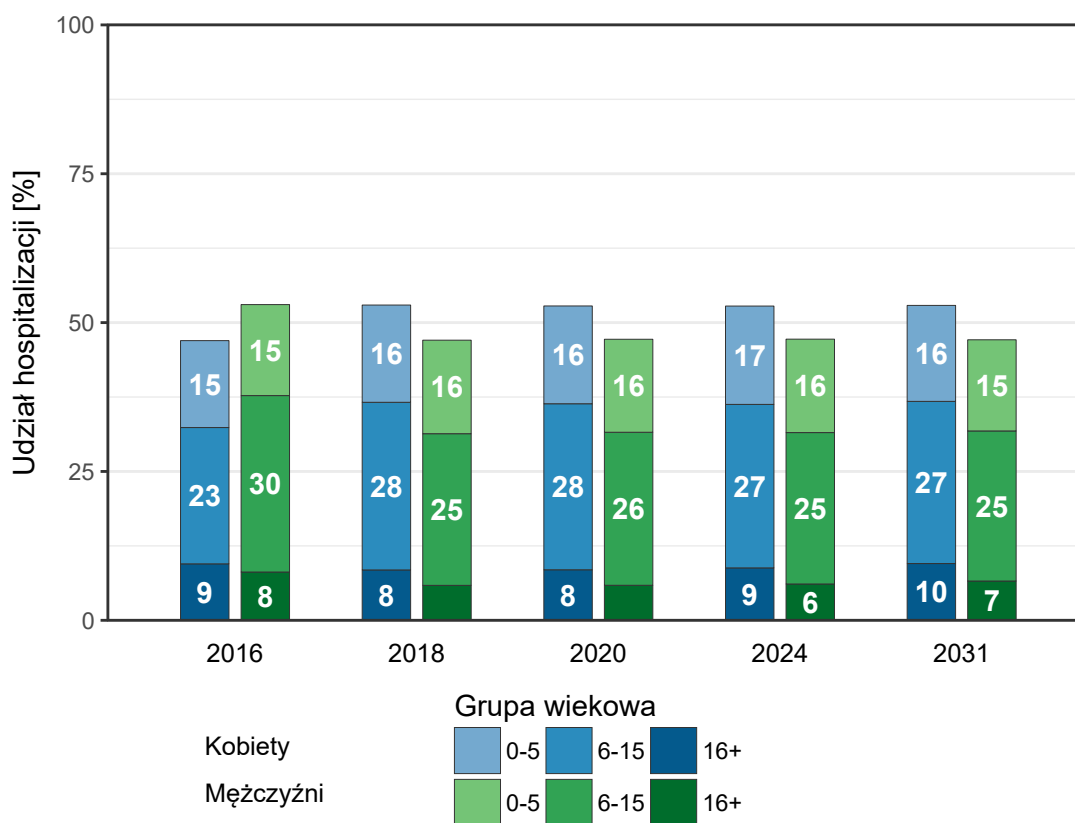
Tabela 3.3.89: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gastroenterologia dziecięca | 3,68 | 4,27 | 4,29 | 4,18 | 3,91 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,05 | 0,06 | 0,05 | 0,05 | 0,05 |
| Łącznie | 3,73 | 4,34 | 4,34 | 4,23 | 3,96 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.35 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.35: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.90 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.90: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|------------------|--------------------------------------|---|--------------|-------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 9,0 - 10,5 | Spadek | 13 - 19 | 32,5 - 47,5 |
| łódzkie | 19,6 - 22,0 | Spadek | 34 - 41 | 45,3 - 54,7 |
| małopolskie | 5,7 - 7,1 | Wzrost | 4 - 13 | 12,5 - 40,6 |
| mazowieckie | 13,1 - 15,5 | Wzrost | 35 - 100 | 56,5 - 161,3 |
| podkarpackie | 0,9 - 1,4 | Spadek | 7 - 9 | 77,8 - 100,0 |
| pomorskie | 4,5 - 5,5 | Spadek | 1 - 7 | 4,2 - 29,2 |
| śląskie | 13,6 - 16,6 | Spadek | 11 - 28 | 15,3 - 38,9 |
| wielkopolskie | 7,2 - 9,0 | Brak zmian | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.91 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.91: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| łódzkie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,17 | 10,4 | 0,19 | 9,9 | 0,19 | 9,9 | 0,18 | 9,9 | 0,17 | 9,8 |
| pomorskie | 1,48 | 89,0 | 1,69 | 89,6 | 1,69 | 89,6 | 1,65 | 89,6 | 1,54 | 89,6 |
| wielkopolskie | 0,00 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 |
| Łącznie | 1,66 | 100,0 | 1,89 | 100,0 | 1,89 | 100,0 | 1,84 | 100,0 | 1,72 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.23 Oddział geriatryczny

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział geriatryczny. Tabela 3.3.92 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.92: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

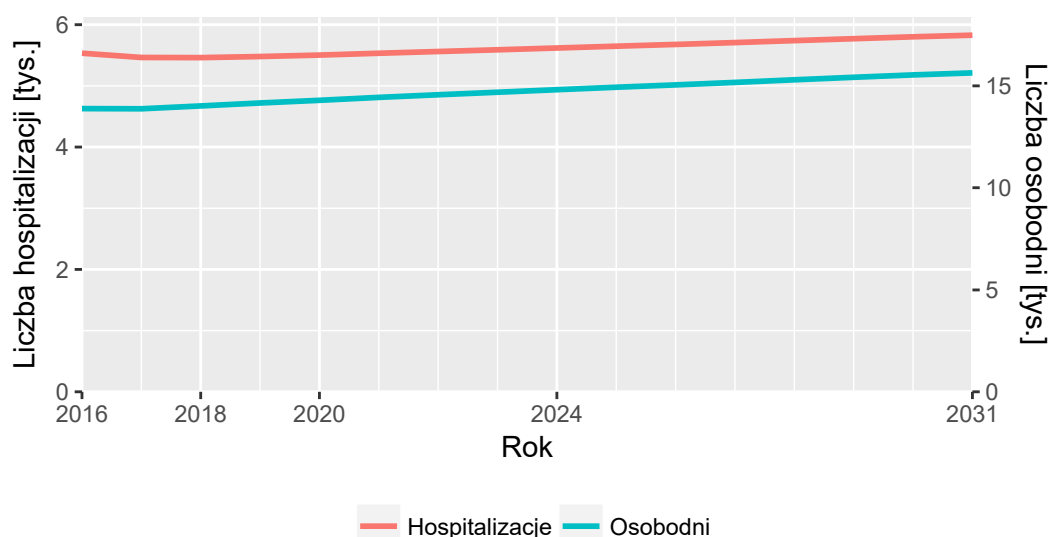
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 2,6 | 0,00 | 2,2 | 0,00 | 2,3 | 0,00 | 2,3 | 0,00 | 2,3 |
| kujawsko-pomorskie | 0,02 | 39,5 | 0,02 | 40,0 | 0,02 | 40,0 | 0,02 | 40,0 | 0,02 | 40,0 |
| łódzkie | 0,00 | 5,3 | 0,00 | 5,7 | 0,00 | 5,7 | 0,00 | 5,7 | 0,00 | 5,7 |
| małopolskie | 0,00 | 5,3 | 0,00 | 5,1 | 0,00 | 5,1 | 0,00 | 5,2 | 0,00 | 5,2 |
| mazowieckie | 0,01 | 23,7 | 0,01 | 25,2 | 0,01 | 25,2 | 0,01 | 25,1 | 0,01 | 25,1 |
| podkarpackie | 0,00 | 7,9 | 0,00 | 8,6 | 0,00 | 8,6 | 0,00 | 8,6 | 0,00 | 8,5 |
| podlaskie | 0,00 | 2,6 | 0,00 | 2,9 | 0,00 | 2,9 | 0,00 | 2,9 | 0,00 | 2,8 |
| śląskie | 0,00 | 10,5 | 0,00 | 8,0 | 0,00 | 8,0 | 0,00 | 8,0 | 0,00 | 8,0 |
| świętokrzyskie | 0,00 | 2,6 | 0,00 | 2,2 | 0,00 | 2,3 | 0,00 | 2,3 | 0,00 | 2,3 |
| Łącznie | 0,04 | 100,0 | 0,04 | 100,0 | 0,04 | 100,0 | 0,05 | 100,0 | 0,05 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.24 Oddział ginekologii onkologicznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.36 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.36: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁵, w ramach których

²⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.93 oraz 3.3.94. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.95.

Tabela 3.3.93: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Ginekologia onkologiczna | 4,14 | 4,02 | 4,03 | 4,07 | 4,16 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 1,28 | 1,34 | 1,38 | 1,46 | 1,59 |
| Endokrynologia | 0,11 | 0,09 | 0,09 | 0,09 | 0,08 |
| Łącznie | 5,53 | 5,46 | 5,50 | 5,62 | 5,83 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.94: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Ginekologia onkologiczna | 11,86 | 12,00 | 12,23 | 12,65 | 13,30 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 1,85 | 1,85 | 1,90 | 2,01 | 2,19 |
| Endokrynologia | 0,18 | 0,17 | 0,17 | 0,16 | 0,14 |
| Łącznie | 13,88 | 14,02 | 14,29 | 14,81 | 15,64 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

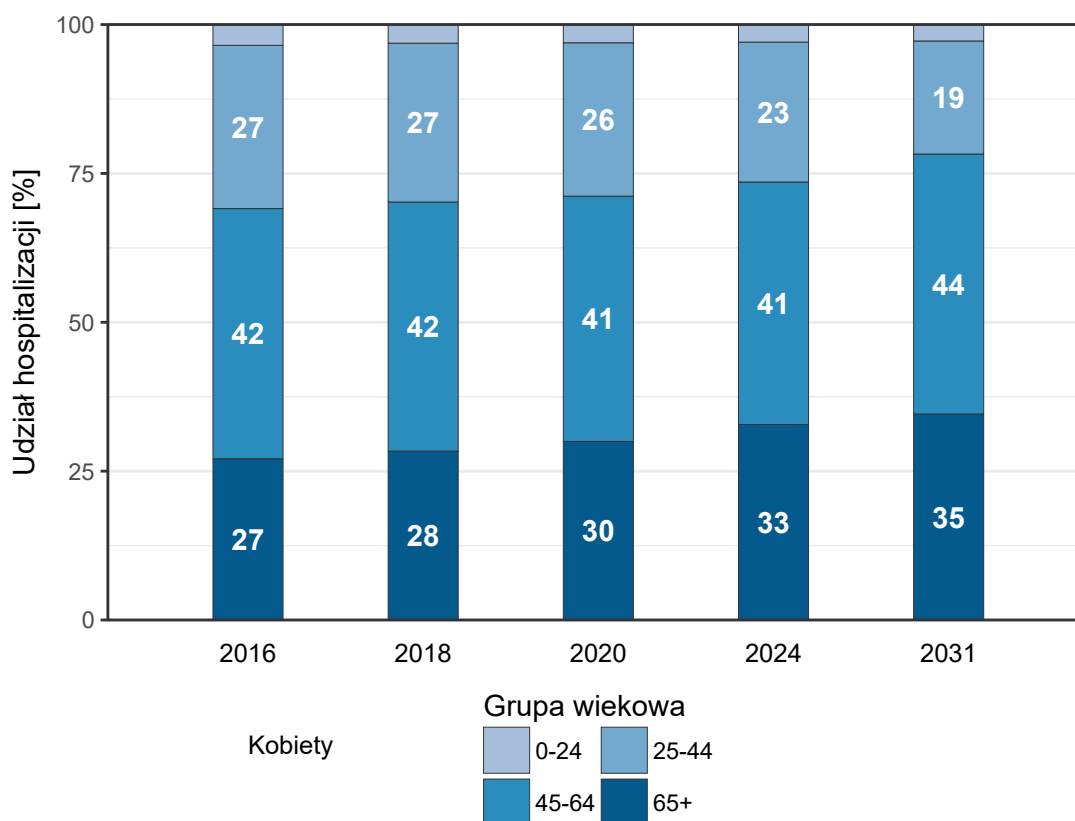
Tabela 3.3.95: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Ginekologia onkologiczna | 11,86 | 12,00 | 12,23 | 12,65 | 13,30 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 1,85 | 1,85 | 1,90 | 2,01 | 2,19 |
| Endokrynologia | 0,18 | 0,17 | 0,17 | 0,16 | 0,14 |
| Łącznie | 13,88 | 14,02 | 14,29 | 14,81 | 15,64 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.37 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.37: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.96 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.96: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 6,6 - 7,1 | Wzrost | 9 - 19 | 32,1 - 67,9 |
| kujawsko-pomorskie | 9,8 - 10,3 | Spadek | 0 - 3 | - - 8,6 |
| lubelskie | 19,4 - 20,2 | Wzrost | 7 - 17 | 10,3 - 25,0 |
| łódzkie | 4,6 - 4,9 | Spadek | 2 - 5 | 10,5 - 26,3 |
| małopolskie | 12,5 - 13,1 | Spadek | 7 - 11 | 14,6 - 22,9 |
| mazowieckie | 26,0 - 27,2 | Spadek | 2 - 11 | 2,1 - 11,5 |
| opolskie | 6,6 - 6,9 | Wzrost | 15 - 32 | 60,0 - 128,0 |
| podkarpackie | 9,8 - 10,3 | Spadek | 17 - 20 | 48,6 - 57,1 |
| podlaskie | 8,8 - 9,2 | Wzrost | 17 - 36 | 53,1 - 112,5 |
| pomorskie | 20,8 - 21,6 | Spadek | 15 - 21 | 20,5 - 28,8 |
| śląskie | 5,0 - 5,3 | Brak zmian | - | - |
| świętokrzyskie | 7,9 - 8,2 | Spadek | 1 - 4 | 3,4 - 13,8 |
| warmińsko-mazurskie | 3,6 - 4,0 | Spadek | 2 - 6 | 11,1 - 33,3 |
| wielkopolskie | 32,7 - 34,1 | Wzrost | 25 - 57 | 21,9 - 50,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.97 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.97: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

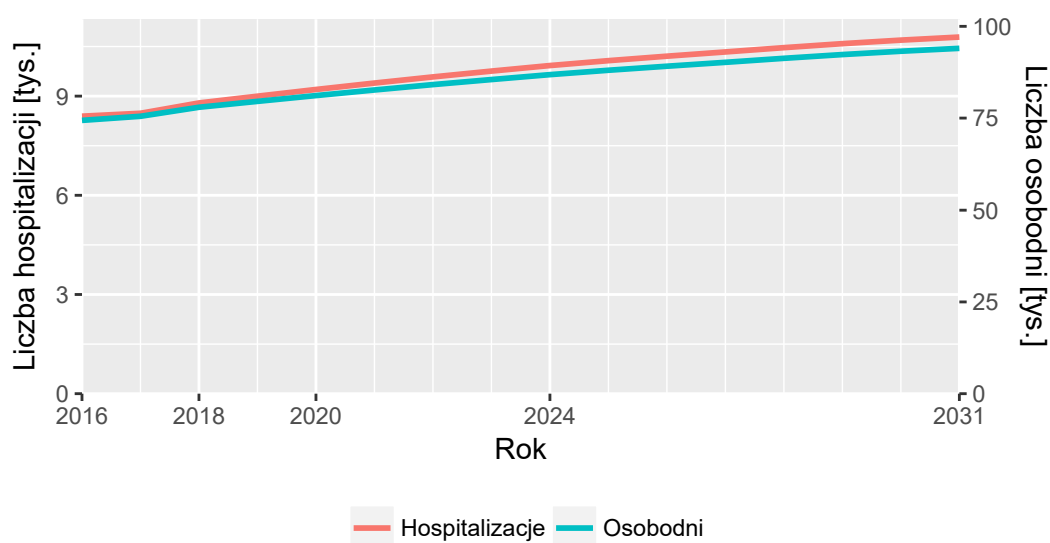
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,7 | 0,04 | 0,7 |
| mazowieckie | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 |
| pomorskie | 5,20 | 97,5 | 5,13 | 97,4 | 5,18 | 97,4 | 5,30 | 97,4 | 5,52 | 97,4 |
| warmińsko-mazurskie | 0,01 | 0,2 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,4 |
| wielkopolskie | 0,06 | 1,1 | 0,06 | 1,1 | 0,06 | 1,0 | 0,06 | 1,0 | 0,06 | 1,1 |
| Łącznie | 5,33 | 100,0 | 5,27 | 100,0 | 5,32 | 100,0 | 5,44 | 100,0 | 5,66 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.25 Oddział gruźlicy lub chorób płuc

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.38 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.38: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.98 oraz 3.3.99. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.100.

Tabela 3.3.98: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gruźlica i chorób płuc | 7,48 | 7,92 | 8,29 | 8,94 | 9,70 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,91 | 0,87 | 0,91 | 0,99 | 1,09 |
| Choroby płuc | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Łącznie | 8,39 | 8,79 | 9,20 | 9,92 | 10,79 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.99: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gruźlica i chorób płuc | 71,59 | 75,30 | 78,36 | 83,83 | 90,68 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 2,80 | 2,67 | 2,78 | 3,01 | 3,32 |
| Choroby płuc | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Łącznie | 74,40 | 77,97 | 81,15 | 86,84 | 94,01 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.100: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

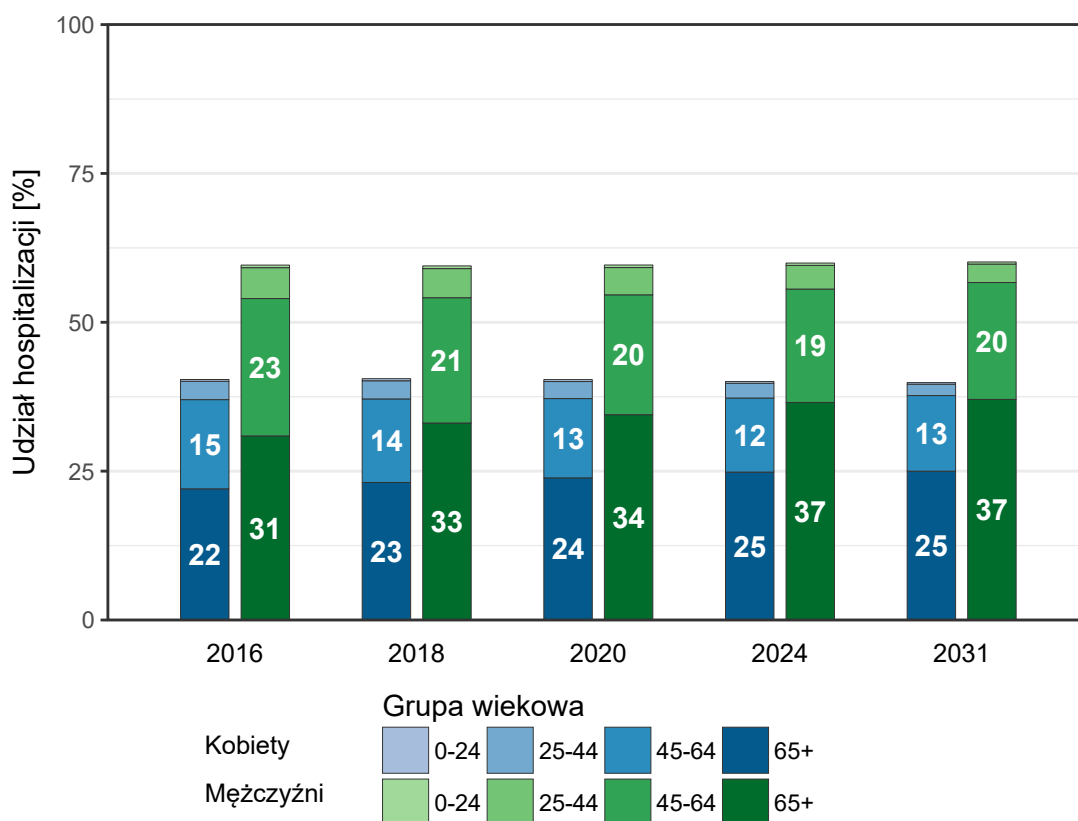
| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gruźlica i chorób płuc | 70,86 | 74,42 | 77,45 | 82,84 | 89,61 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 2,80 | 2,67 | 2,78 | 3,01 | 3,32 |
| Choroby płuc | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Łącznie | 73,67 | 77,09 | 80,23 | 85,85 | 92,94 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.39 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

²⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.39: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.101 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.101: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|-------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 163,5 - 169,5 | Spadek | 25 - 51 | 4,7 - 9,6 |
| kujawsko-pomorskie | 131,8 - 136,7 | Spadek | 23 - 49 | 5,4 - 11,5 |
| lubelskie | 167,2 - 174,1 | Wzrost | 77 - 125 | 13,4 - 21,8 |
| lubuskie | 32,2 - 33,6 | Wzrost | 76 - 107 | 67,3 - 94,7 |
| łódzkie | 102,3 - 106,3 | Wzrost | 80 - 119 | 23,4 - 34,8 |
| małopolskie | 172,8 - 179,9 | Wzrost | 54 - 97 | 9,0 - 16,2 |
| mazowieckie | 265,0 - 274,5 | Wzrost | 105 - 166 | 12,6 - 19,9 |
| opolskie | 78,6 - 81,6 | Brak zmian | - | - |
| podkarpackie | 108,4 - 112,5 | Wzrost | 5 - 19 | 1,4 - 5,4 |
| podlaskie | 75,9 - 78,9 | Wzrost | 21 - 36 | 8,3 - 14,3 |
| pomorskie | 81,1 - 84,4 | Wzrost | 27 - 46 | 9,9 - 16,8 |
| śląskie | 291,4 - 302,7 | Spadek | 56 - 112 | 5,8 - 11,5 |
| świętokrzyskie | 75,4 - 78,1 | Wzrost | 16 - 29 | 6,7 - 12,1 |
| warmińsko-mazurskie | 67,6 - 70,1 | Spadek | 6 - 20 | 2,7 - 9,0 |
| wielkopolskie | 178,4 - 184,8 | Spadek | 23 - 49 | 4,1 - 8,7 |
| zachodniopomorskie | 77,1 - 79,7 | Wzrost | 22 - 37 | 9,2 - 15,5 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.102 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.102: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

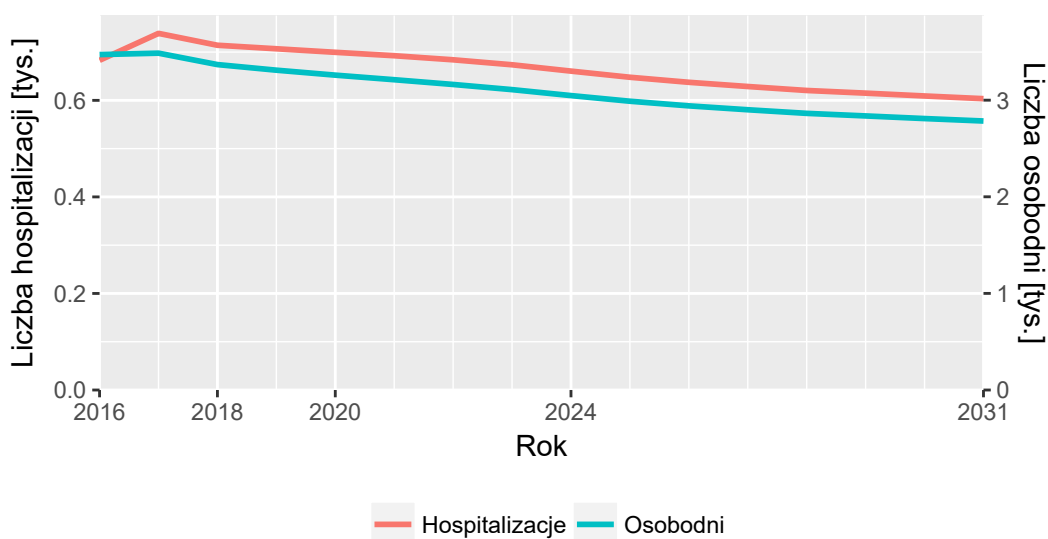
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| kujawsko-pomorskie | 0,28 | 3,3 | 0,29 | 3,2 | 0,30 | 3,2 | 0,31 | 3,2 | 0,34 | 3,1 |
| łódzkie | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,09 | 1,1 | 0,09 | 1,0 | 0,09 | 1,0 | 0,09 | 0,9 | 0,10 | 0,9 |
| pomorskie | 7,61 | 90,1 | 7,98 | 90,3 | 8,36 | 90,4 | 9,02 | 90,6 | 9,81 | 90,7 |
| warmińsko-mazurskie | 0,16 | 1,9 | 0,16 | 1,8 | 0,17 | 1,8 | 0,18 | 1,8 | 0,19 | 1,8 |
| wielkopolskie | 0,08 | 1,0 | 0,09 | 1,0 | 0,09 | 0,9 | 0,09 | 0,9 | 0,10 | 0,9 |
| zachodniopomorskie | 0,18 | 2,1 | 0,18 | 2,0 | 0,19 | 2,0 | 0,20 | 2,0 | 0,22 | 2,0 |
| Łącznie | 8,45 | 100,0 | 8,83 | 100,0 | 9,24 | 100,0 | 9,96 | 100,0 | 10,82 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.26 Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.40 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.40: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.103 oraz 3.3.104. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.105.

Tabela 3.3.103: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|-----------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gruźlica i choroby płuc dziecięca | 0,67 | 0,70 | 0,68 | 0,65 | 0,59 |
| Pediatria | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,01 |
| Łącznie | 0,68 | 0,71 | 0,70 | 0,66 | 0,60 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.104: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gruźlica i choroby płuc dziecięca | 3,41 | 3,31 | 3,20 | 2,99 | 2,73 |
| Pediatria | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,05 |
| Łącznie | 3,47 | 3,37 | 3,26 | 3,05 | 2,79 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.105: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

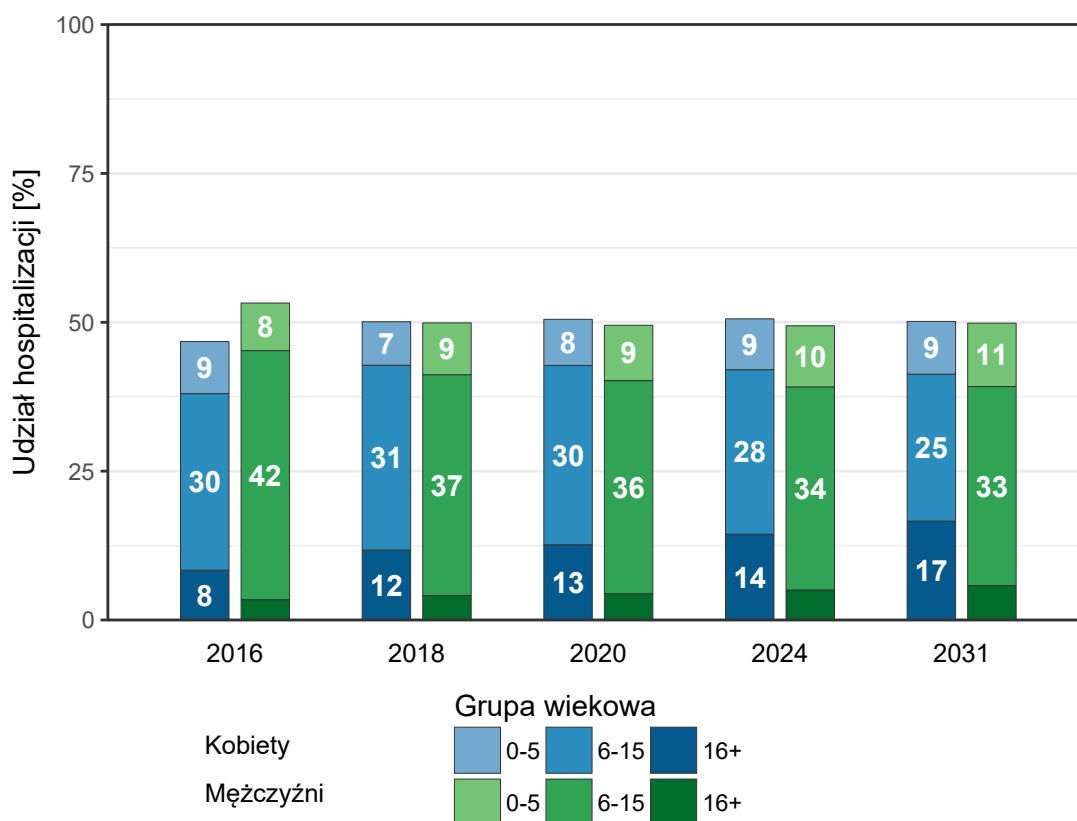
| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Gruźlica i choroby płuc dziecięca | 1,84 | 1,67 | 1,56 | 1,40 | 1,25 |
| Pediatria | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,05 |
| Łącznie | 1,91 | 1,73 | 1,62 | 1,46 | 1,31 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.41 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

²⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.41: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.106 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.106: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|----------------|---------------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] ^a |
| dolnośląskie | 31,1 - 35,0 | Spadek | 65 - 81 | 53,3 - 66,4 |
| kujawsko-pomorskie | 8,1 - 9,5 | Spadek | 1 - 7 | 2,7 - 18,9 |
| lubelskie | 4,5 - 5,5 | Spadek | 0 - 6 | - - 25,0 |
| łódzkie | 12,0 - 13,8 | Spadek | 7 - 15 | 13,5 - 28,8 |
| małopolskie | 44,0 - 49,5 | Spadek | 76 - 103 | 44,2 - 59,9 |
| mazowieckie | 12,4 - 14,8 | Spadek | 3 - 14 | 5,0 - 23,3 |
| opolskie | 3,4 - 4,3 | Spadek | 3 - 8 | 15,0 - 40,0 |
| podlaskie | 7,3 - 8,6 | Spadek | 15 - 20 | 44,1 - 58,8 |
| pomorskie | - | Wzrost | 10 - 11 | - |
| świętokrzyskie | 49,7 - 54,1 | Spadek | 116 - 124 | 67,8 - 72,5 |
| wielkopolskie | 5,3 - 6,4 | Brak zmian | - | - |

a „-” w kolumnie zawierającej zmianę procentową oznacza, że w danym województwie nie ma łóżek zakontraktowanych na oddziale.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.107 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

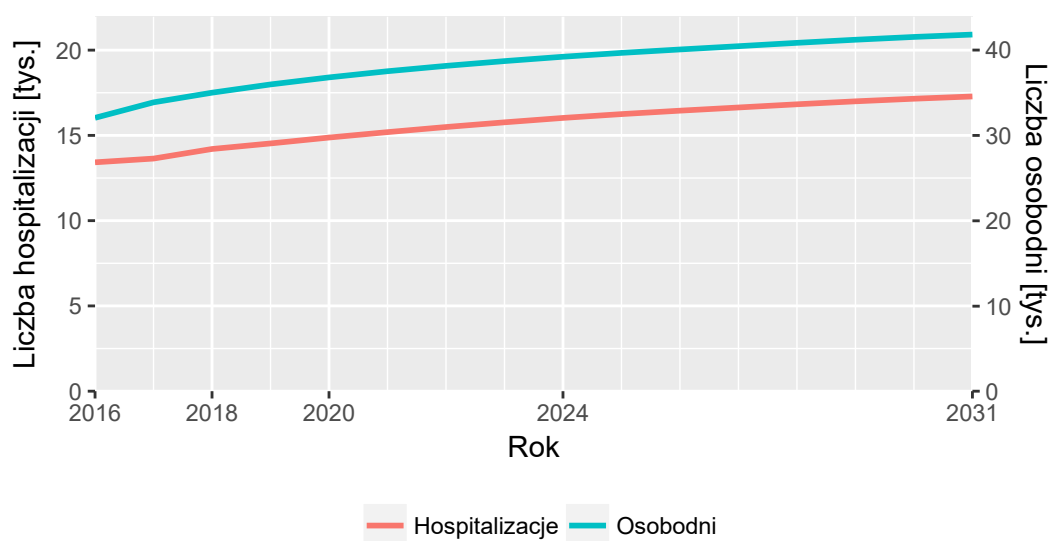
Tabela 3.3.107: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,01 | 2,5 | 0,01 | 3,1 | 0,01 | 3,2 | 0,01 | 3,6 | 0,01 | 3,7 |
| kujawsko-pomorskie | 0,02 | 7,0 | 0,02 | 6,0 | 0,02 | 6,4 | 0,02 | 6,8 | 0,01 | 7,1 |
| lubelskie | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 |
| łódzkie | 0,00 | 1,3 | 0,00 | 1,3 | 0,00 | 1,3 | 0,00 | 1,4 | 0,00 | 1,5 |
| małopolskie | 0,02 | 5,7 | 0,02 | 6,0 | 0,02 | 6,2 | 0,01 | 6,5 | 0,01 | 6,7 |
| mazowieckie | 0,01 | 2,2 | 0,01 | 1,9 | 0,00 | 1,8 | 0,00 | 1,7 | 0,00 | 1,6 |
| pomorskie | 0,25 | 78,7 | 0,22 | 79,9 | 0,20 | 79,2 | 0,18 | 78,0 | 0,16 | 77,3 |
| śląskie | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,8 |
| wielkopolskie | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 |
| Łącznie | 0,32 | 100,0 | 0,27 | 100,0 | 0,25 | 100,0 | 0,23 | 100,0 | 0,20 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.27 Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.42 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.42: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.108 oraz 3.3.109. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.110.

Tabela 3.3.108: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Hematologia | 7,07 | 7,55 | 7,91 | 8,46 | 9,03 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 6,36 | 6,66 | 6,96 | 7,56 | 8,25 |
| Łącznie | 13,42 | 14,20 | 14,87 | 16,02 | 17,28 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.109: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Hematologia | 18,05 | 20,37 | 21,80 | 23,52 | 25,18 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 14,01 | 14,64 | 15,00 | 15,70 | 16,64 |
| Łącznie | 32,06 | 35,01 | 36,80 | 39,22 | 41,83 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

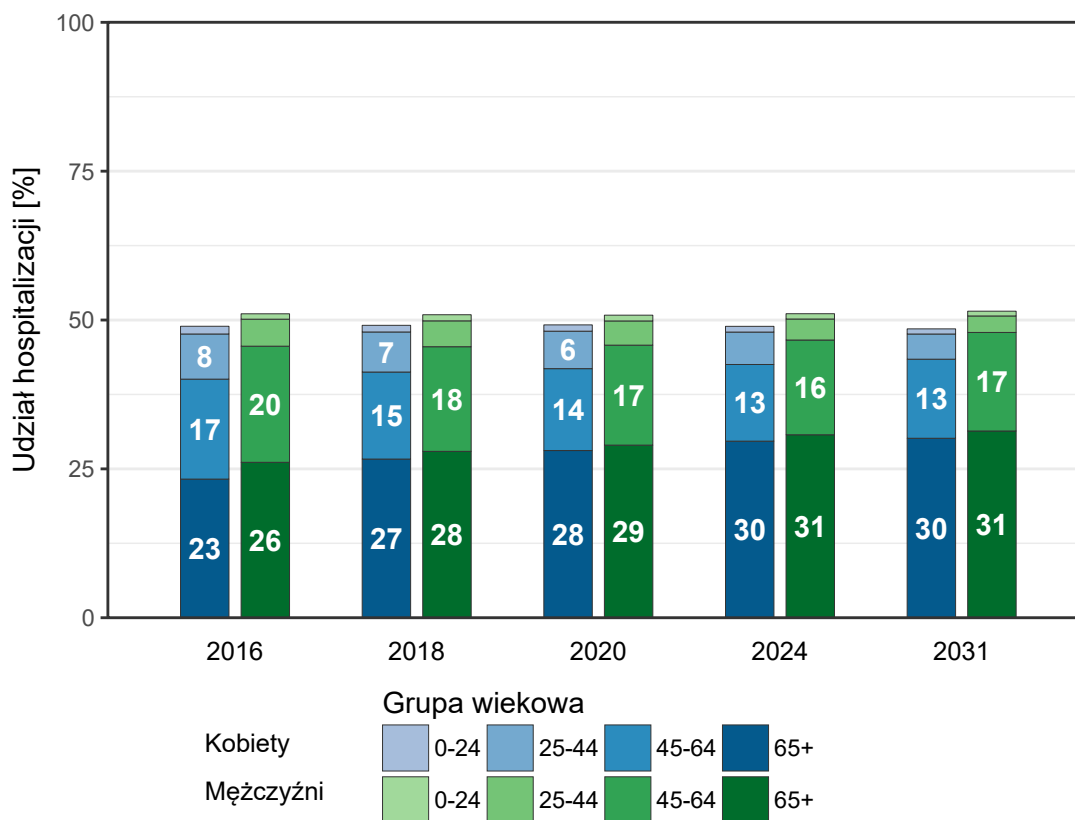
Tabela 3.3.110: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Hematologia | 18,05 | 20,37 | 21,80 | 23,52 | 25,18 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 14,01 | 14,64 | 15,00 | 15,70 | 16,64 |
| Łącznie | 32,06 | 35,01 | 36,80 | 39,22 | 41,83 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.43 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.43: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.111 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.111: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-----------------|----------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 24,1 - 28,5 | Wzrost | 120 - 258 | 104,3 - 224,3 |
| kujawsko-pomorskie | 8,4 - 10,4 | Wzrost | 85 - 174 | 184,8 - 378,3 |
| lubelskie | 19,2 - 22,9 | Wzrost | 82 - 179 | 89,1 - 194,6 |
| lubuskie | 9,5 - 11,6 | Wzrost | 78 - 162 | 156,0 - 324,0 |
| łódzkie | 12,3 - 14,1 | Wzrost | 48 - 98 | 94,1 - 192,2 |
| małopolskie | 23,4 - 27,4 | Wzrost | 154 - 322 | 145,3 - 303,8 |
| mazowieckie | 67,6 - 77,5 | Wzrost | 237 - 517 | 83,2 - 181,4 |
| opolskie | 6,7 - 8,0 | Wzrost | 38 - 77 | 118,8 - 240,6 |
| podkarpackie | 12,0 - 14,4 | Wzrost | 70 - 147 | 118,6 - 249,2 |
| podlaskie | 6,3 - 7,7 | Wzrost | 42 - 80 | 123,5 - 235,3 |
| pomorskie | 13,0 - 15,4 | Wzrost | 90 - 185 | 145,2 - 298,4 |
| śląskie | 45,7 - 52,2 | Wzrost | 119 - 266 | 62,6 - 140,0 |
| świętokrzyskie | 12,3 - 14,1 | Wzrost | 62 - 127 | 121,6 - 249,0 |
| warmińsko-mazurskie | 5,1 - 6,6 | Wzrost | 49 - 99 | 148,5 - 300,0 |
| wielkopolskie | 27,4 - 31,8 | Wzrost | 99 - 215 | 82,5 - 179,2 |
| zachodniopomorskie | 10,4 - 12,8 | Wzrost | 55 - 112 | 94,8 - 193,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.112 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.112: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,04 | 0,3 | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,2 |
| kujawsko-pomorskie | 0,11 | 0,9 | 0,13 | 0,9 | 0,13 | 0,9 | 0,15 | 1,0 | 0,16 | 1,0 |
| mazowieckie | 0,14 | 1,1 | 0,15 | 1,1 | 0,15 | 1,0 | 0,15 | 1,0 | 0,15 | 0,9 |
| pomorskie | 12,50 | 96,1 | 13,22 | 96,3 | 13,86 | 96,4 | 14,97 | 96,6 | 16,18 | 96,7 |
| śląskie | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,05 | 0,4 | 0,05 | 0,3 | 0,05 | 0,3 | 0,05 | 0,3 | 0,05 | 0,3 |
| wielkopolskie | 0,11 | 0,9 | 0,11 | 0,8 | 0,11 | 0,7 | 0,11 | 0,7 | 0,11 | 0,6 |
| łącznie | 13,00 | 100,0 | 13,72 | 100,0 | 14,38 | 100,0 | 15,50 | 100,0 | 16,73 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.28 Oddział immunologii klinicznej

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział immunologii klinicznej. Prognoza nie wykazała także przyjęć pacjentów z województwa pomorskiego w innych miejscach w kraju, zatem przeprowadzenie analizy migracji było niemożliwe.

3.3.29 Oddział immunologii klinicznej dla dzieci

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział immunologii klinicznej dla dzieci. Tabela 3.3.113 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiąca jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.113: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

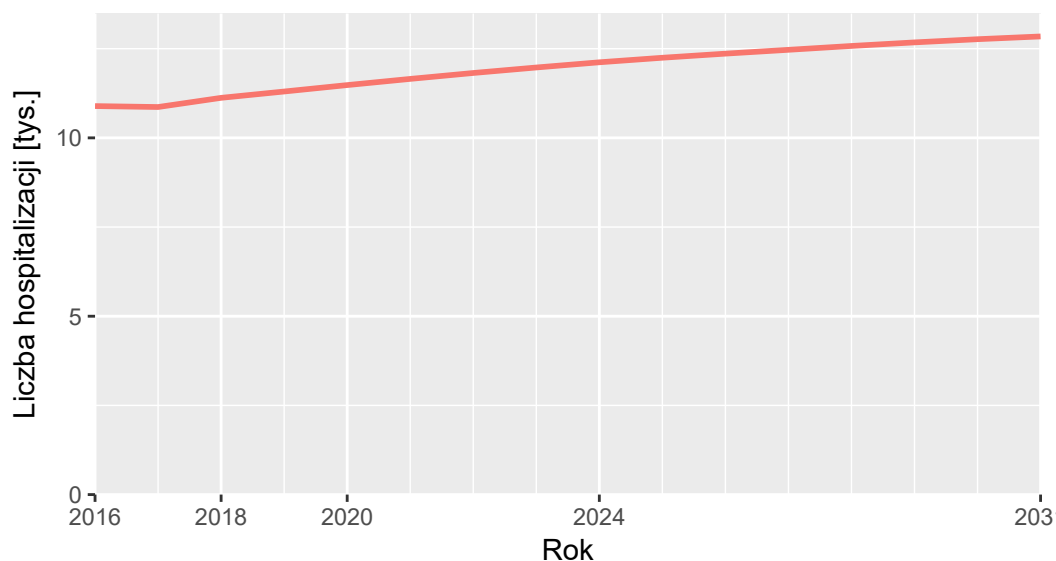
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 6,7 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| mazowieckie | 0,01 | 93,3 | 0,02 | 100,0 | 0,02 | 100,0 | 0,02 | 100,0 | 0,01 | 100,0 |
| łącznie | 0,02 | 100,0 | 0,02 | 100,0 | 0,02 | 100,0 | 0,02 | 100,0 | 0,01 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.30 Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.44 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.44: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji, w podziale na zakresy²⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawia Tabela 3.3.114. Ze względu na charakter oddziału nie wykonano dla niego prognozy liczby osobodni i w związku z tym pominięto także analizę infrastruktury.

Tabela 3.3.114: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimien-nych wg grup zakresów

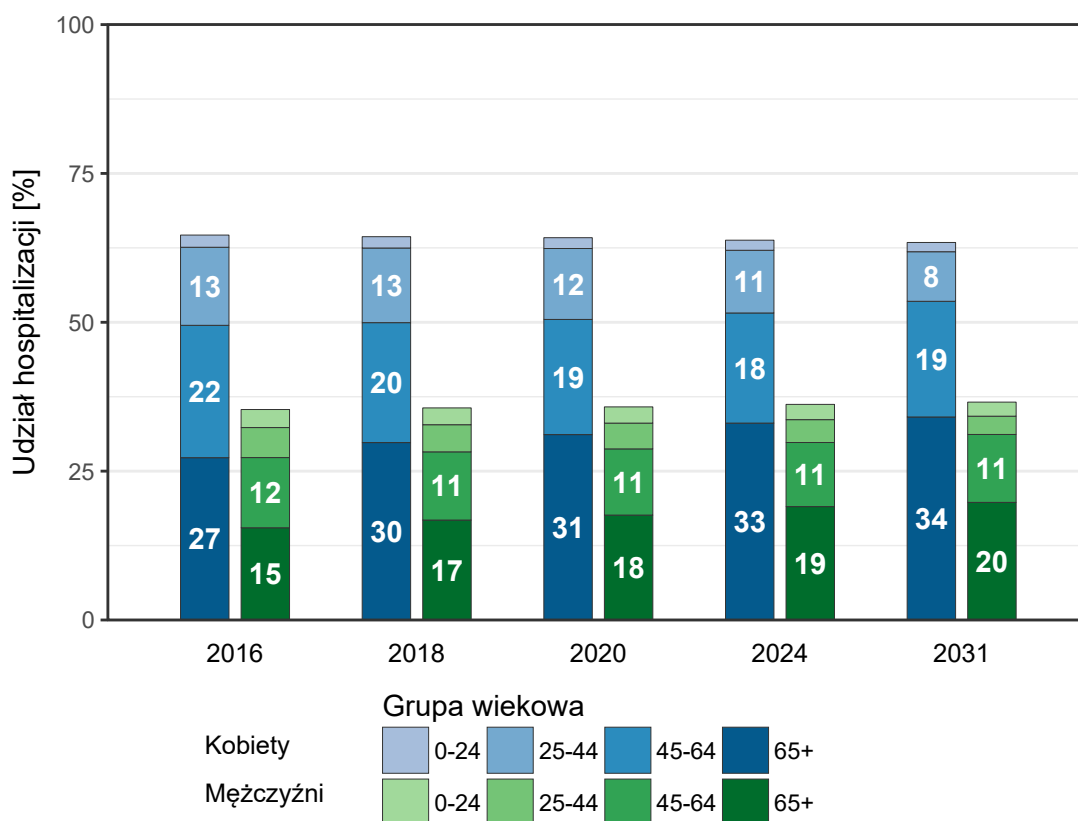
| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Okulistyka | 2,96 | 3,22 | 3,44 | 3,83 | 4,19 |
| Chirurgia ogólna | 2,38 | 2,42 | 2,46 | 2,53 | 2,63 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 1,94 | 2,14 | 2,21 | 2,37 | 2,59 |
| Chirurgia onkologiczna | 1,50 | 1,40 | 1,41 | 1,41 | 1,41 |
| Chirurgia urazowo-ortopedyczna | 1,03 | 0,95 | 0,97 | 1,00 | 1,06 |
| Położniczo-ginekologiczny | 0,63 | 0,61 | 0,60 | 0,59 | 0,59 |
| Otorynolaryngologia | 0,32 | 0,30 | 0,29 | 0,29 | 0,28 |
| Chirurgia dziecięca | 0,09 | 0,07 | 0,07 | 0,07 | 0,06 |
| Urologia | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 |
| Łącznie | 10,89 | 11,12 | 11,48 | 12,12 | 12,84 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.45 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

²⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.45: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.115 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczono informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.115: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

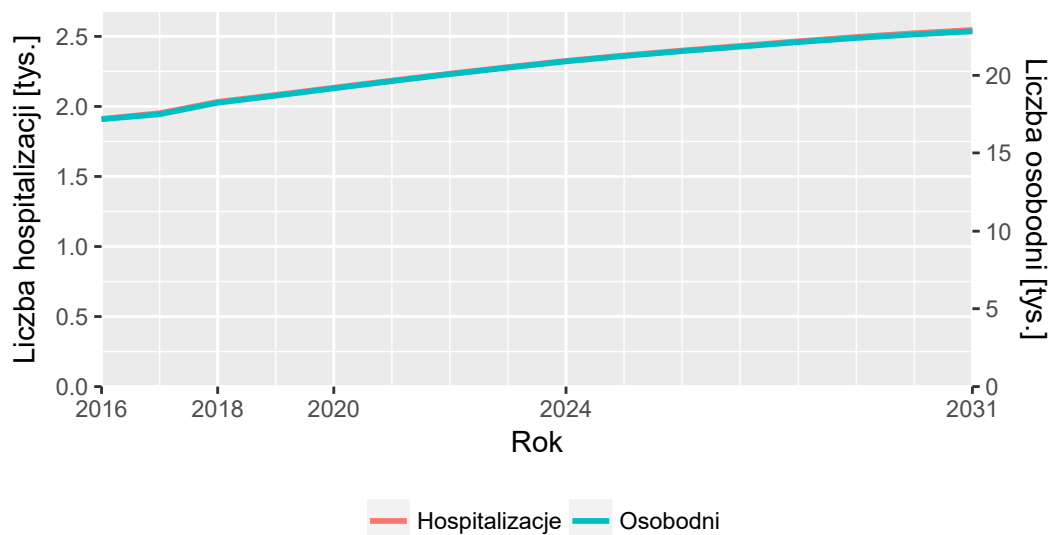
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,53 | 4,8 | 0,57 | 5,0 | 0,60 | 5,1 | 0,66 | 5,3 | 0,72 | 5,4 |
| lubelskie | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| łódzkie | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 |
| małopolskie | 0,03 | 0,3 | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,2 | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,04 | 0,4 | 0,04 | 0,4 | 0,05 | 0,4 | 0,05 | 0,4 | 0,05 | 0,4 |
| pomorskie | 10,19 | 91,1 | 10,40 | 91,2 | 10,74 | 91,1 | 11,34 | 91,0 | 12,04 | 91,0 |
| warmińsko-mazurskie | 0,21 | 1,9 | 0,20 | 1,7 | 0,20 | 1,7 | 0,20 | 1,6 | 0,20 | 1,5 |
| wielkopolskie | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,4 | 0,04 | 0,4 | 0,05 | 0,4 |
| zachodniopomorskie | 0,07 | 0,6 | 0,07 | 0,6 | 0,07 | 0,6 | 0,08 | 0,6 | 0,08 | 0,6 |
| Łącznie | 11,19 | 100,0 | 11,41 | 100,0 | 11,79 | 100,0 | 12,46 | 100,0 | 13,23 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.31 Oddział kardiologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.46 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.46: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.116 oraz 3.3.117. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.118.

Tabela 3.3.116: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|--------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiologia | 1,91 | 2,03 | 2,13 | 2,33 | 2,55 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.117: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiologia | 17,18 | 18,24 | 19,16 | 20,90 | 22,83 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

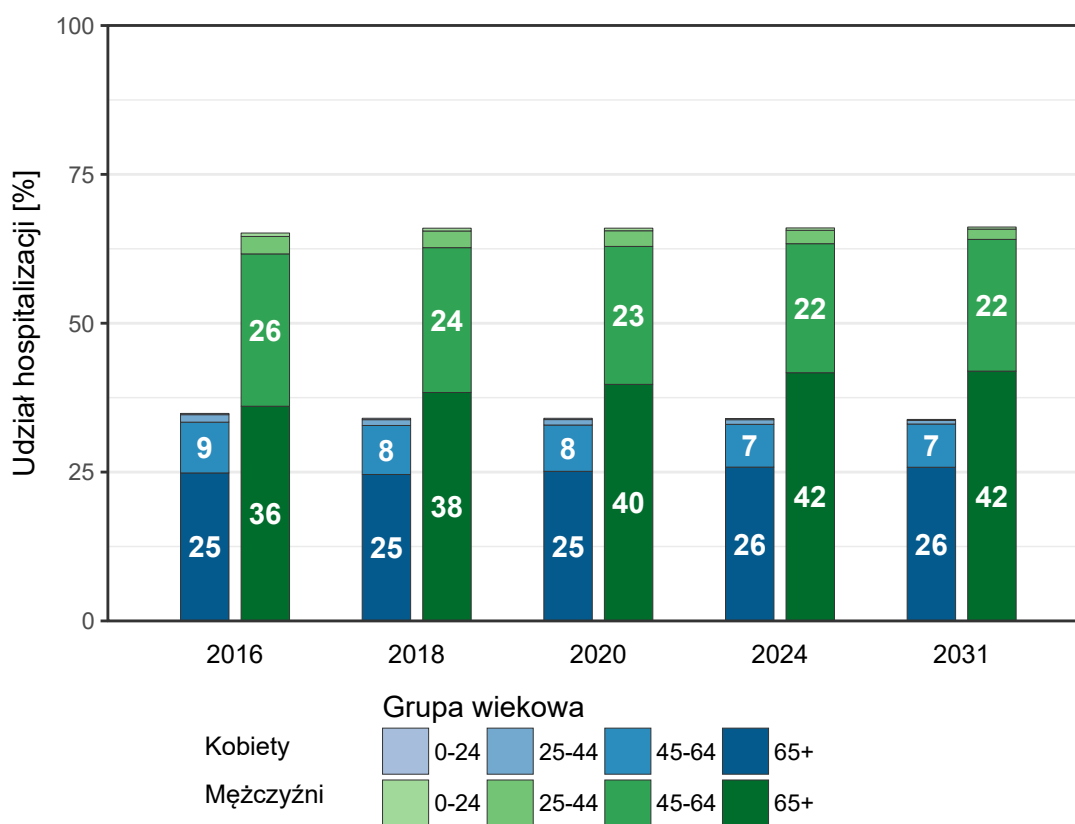
Tabela 3.3.118: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiochirurgia | 17,18 | 18,24 | 19,16 | 20,90 | 22,83 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.47 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.47: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.119 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.119: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 14,3 - 17,4 | Wzrost | 5 - 27 | 6,7 - 36,0 |
| kujawsko-pomorskie | 16,7 - 20,0 | Wzrost | 10 - 38 | 12,0 - 45,8 |

Tabela 3.3.119: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|---------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| lubelskie | 7,5 - 9,3 | Wzrost | 38 - 83 | 92,7 - 202,4 |
| lubuskie | 2,4 - 3,2 | Wzrost | 15 - 31 | 93,8 - 193,8 |
| łódzkie | 14,5 - 17,0 | Wzrost | 11 - 30 | 16,7 - 45,5 |
| małopolskie | 21,1 - 23,6 | Wzrost | 10 - 25 | 12,5 - 31,2 |
| mazowieckie | 38,3 - 45,4 | Wzrost | 75 - 199 | 41,0 - 108,7 |
| opolskie | 6,1 - 7,3 | Wzrost | 13 - 29 | 43,3 - 96,7 |
| podkarpackie | 12,0 - 13,7 | Wzrost | 10 - 25 | 20,0 - 50,0 |
| podlaskie | 8,7 - 10,2 | Spadek | 2 - 9 | 5,1 - 23,1 |
| pomorskie | 10,1 - 12,2 | Wzrost | 39 - 89 | 75,0 - 171,2 |
| śląskie | 36,6 - 41,6 | Wzrost | 18 - 58 | 12,1 - 38,9 |
| świętokrzyskie | 2,2 - 2,9 | Wzrost | 26 - 54 | 173,3 - 360,0 |
| warmińsko-mazurskie | 3,4 - 4,3 | Wzrost | 11 - 25 | 55,0 - 125,0 |
| wielkopolskie | 13,4 - 15,9 | Wzrost | 42 - 99 | 65,6 - 154,7 |
| zachodniopomorskie | 8,4 - 9,9 | Wzrost | 16 - 37 | 42,1 - 97,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.120 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

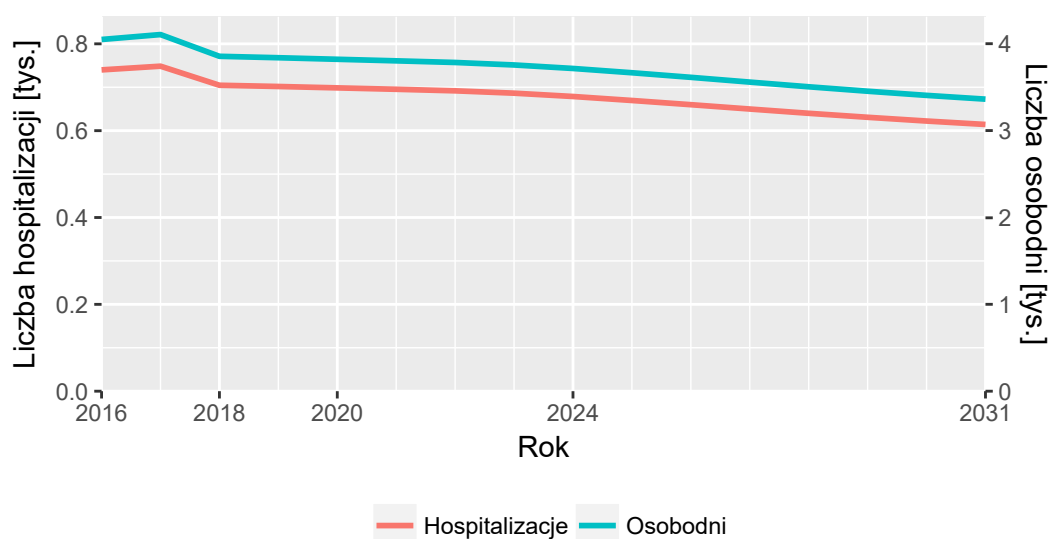
Tabela 3.3.120: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,03 | 1,6 | 0,03 | 1,6 | 0,03 | 1,6 | 0,03 | 1,6 | 0,04 | 1,6 |
| lubelskie | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 |
| małopolskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,03 | 1,6 | 0,03 | 1,5 | 0,03 | 1,5 | 0,03 | 1,4 | 0,03 | 1,4 |
| podkarpackie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| pomorskie | 1,65 | 94,7 | 1,76 | 94,7 | 1,85 | 94,8 | 2,02 | 94,9 | 2,21 | 94,9 |
| śląskie | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 | 0,01 | 0,4 |
| warmińsko-mazurskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| zachodniopomorskie | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,02 | 0,7 | 0,02 | 0,7 |
| Łącznie | 1,74 | 100,0 | 1,86 | 100,0 | 1,95 | 100,0 | 2,13 | 100,0 | 2,33 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.32 Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.48 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.48: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.121 oraz 3.3.122. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.123.

Tabela 3.3.121: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiochirurgia dziecięca | 0,61 | 0,57 | 0,57 | 0,55 | 0,50 |
| Kardiologia dziecięca | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,13 | 0,11 |
| Łącznie | 0,74 | 0,70 | 0,70 | 0,68 | 0,61 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.122: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiochirurgia dziecięca | 3,50 | 3,29 | 3,27 | 3,18 | 2,88 |
| Kardiologia dziecięca | 0,55 | 0,56 | 0,56 | 0,54 | 0,49 |
| Łącznie | 4,05 | 3,86 | 3,82 | 3,72 | 3,36 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

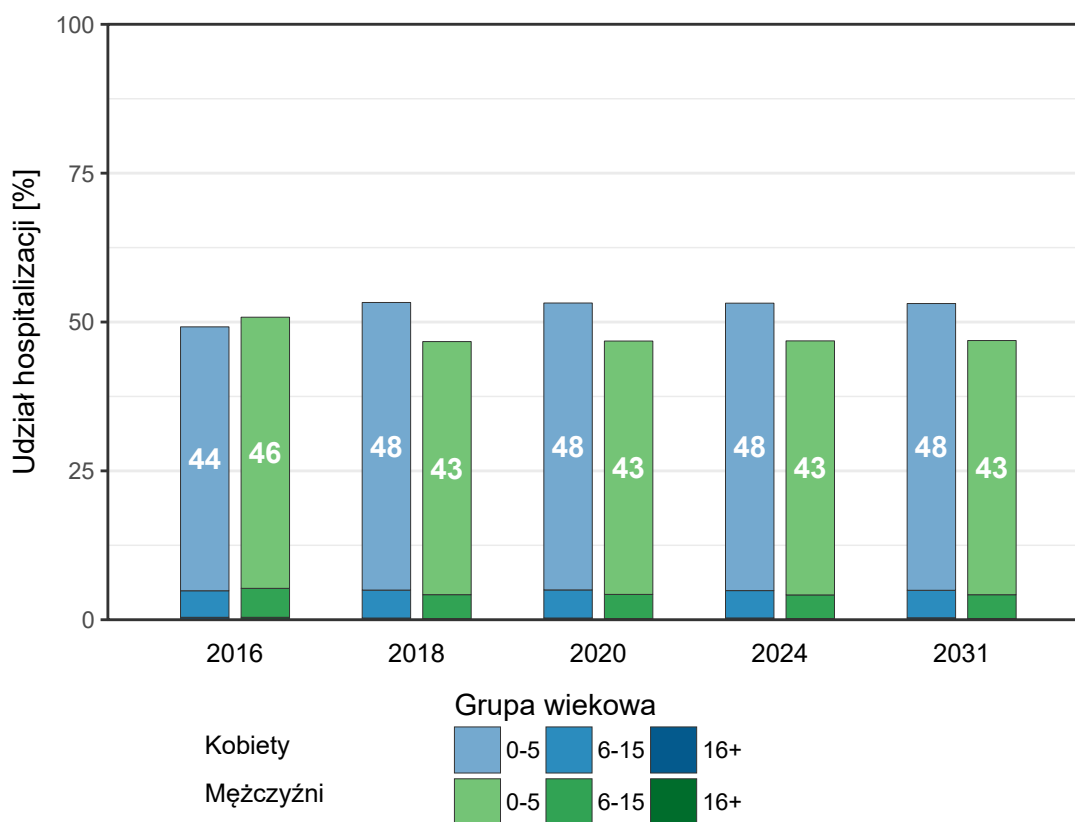
³¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.123: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiochirurgia dziecięca | 3,50 | 3,29 | 3,27 | 3,18 | 2,88 |
| Kardiologia dziecięca | 0,55 | 0,56 | 0,56 | 0,54 | 0,49 |
| Łącznie | 4,05 | 3,86 | 3,82 | 3,72 | 3,36 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.49 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.49: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.124 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.124: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|------------------|--------------------------------------|---|---------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 0,2 - 0,4 | Wzrost | 4 - 8 | 100,0 - 200,0 |
| łódzkie | 4,2 - 5,2 | Wzrost | 6 - 21 | 26,1 - 91,3 |
| małopolskie | 0,7 - 1,1 | Wzrost | 25 - 71 | 312,5 - 887,5 |
| mazowieckie | 6,7 - 8,4 | Wzrost | 9 - 37 | 23,1 - 94,9 |
| pomorskie | 2,4 - 3,2 | Wzrost | 3 - 13 | 18,8 - 81,2 |
| śląskie | 3,9 - 5,3 | Wzrost | 4 - 21 | 14,3 - 75,0 |
| wielkopolskie | 0,7 - 1,1 | Wzrost | 14 - 38 | 175,0 - 475,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.125 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

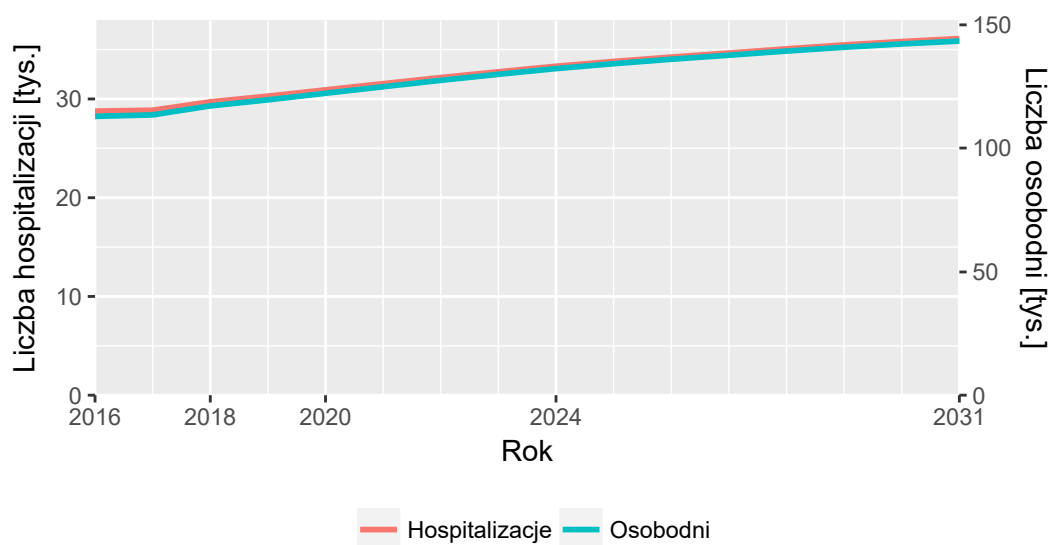
Tabela 3.3.125: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| łódzkie | 0,03 | 6,7 | 0,03 | 6,2 | 0,03 | 6,2 | 0,03 | 6,2 | 0,03 | 6,2 |
| małopolskie | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 |
| mazowieckie | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 |
| pomorskie | 0,44 | 89,9 | 0,42 | 90,8 | 0,41 | 90,8 | 0,41 | 90,8 | 0,37 | 90,7 |
| śląskie | 0,01 | 1,6 | 0,01 | 1,1 | 0,01 | 1,1 | 0,01 | 1,2 | 0,01 | 1,2 |
| wielkopolskie | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 |
| Łącznie | 0,49 | 100,0 | 0,46 | 100,0 | 0,46 | 100,0 | 0,45 | 100,0 | 0,41 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.33 Oddział kardiologiczny (w tym ink)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.50 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.50: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.126 oraz 3.3.127. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.128.

Tabela 3.3.126: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiologia | 28,41 | 29,34 | 30,56 | 32,95 | 35,76 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,36 | 0,36 | 0,36 | 0,36 | 0,36 |
| Łącznie | 28,77 | 29,71 | 30,92 | 33,31 | 36,12 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.127: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiologia | 112,87 | 117,13 | 122,24 | 132,25 | 143,40 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,08 | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,06 |
| Łącznie | 112,95 | 117,19 | 122,31 | 132,31 | 143,46 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

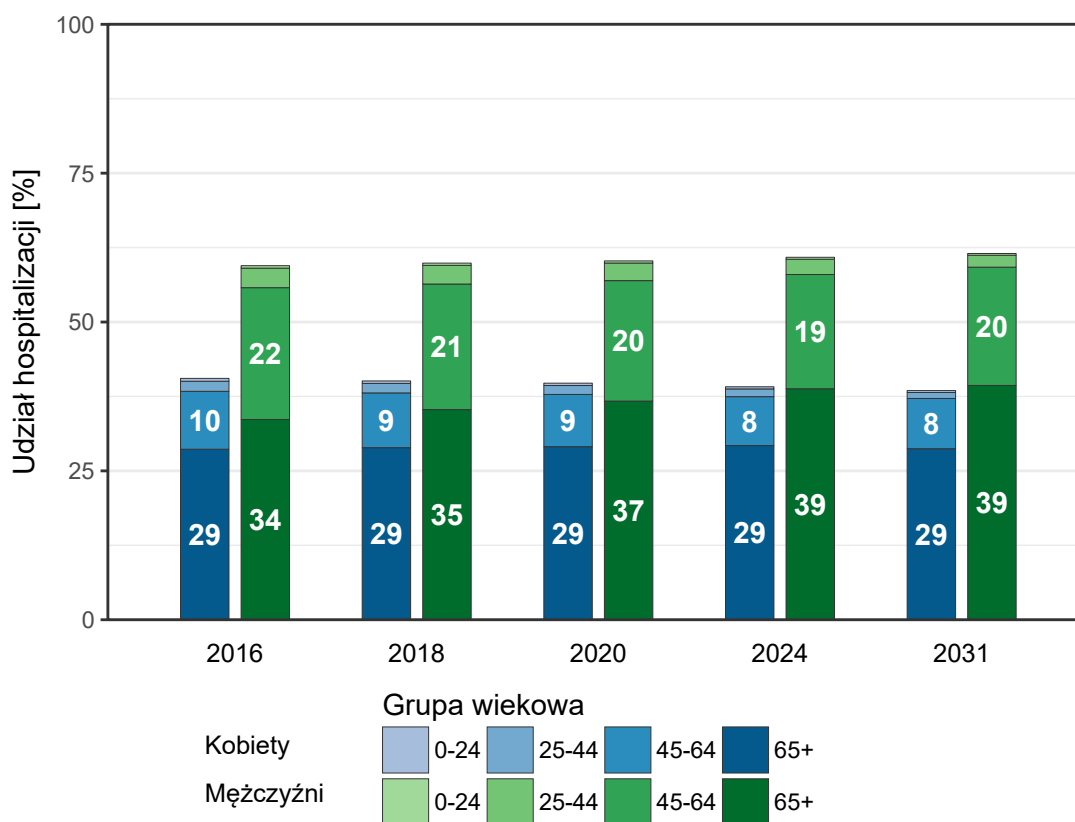
Tabela 3.3.128: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiologia | 112,87 | 117,13 | 122,24 | 132,25 | 143,40 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,08 | 0,06 | 0,06 | 0,06 | 0,06 |
| Łącznie | 112,95 | 117,19 | 122,31 | 132,31 | 143,46 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.51 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.51: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.129 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.129: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--|--|------------------|---------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 118,8 - 137,1 | Wzrost | 225 - 689 | 44,0 - 134,8 |
| kujawsko-pomorskie | 93,0 - 108,7 | Wzrost | 170 - 534 | 40,4 - 126,8 |
| lubelskie | 96,0 - 113,2 | Wzrost | 257 - 762 | 57,4 - 170,1 |
| lubuskie | 31,8 - 37,8 | Wzrost | 79 - 233 | 51,6 - 152,3 |
| łódzkie | 158,9 - 186,2 | Wzrost | 62 - 344 | 8,5 - 47,4 |
| małopolskie | 154,7 - 178,2 | Wzrost | 232 - 733 | 34,9 - 110,2 |
| mazowieckie | 304,1 - 348,8 | Wzrost | 611 - 1829 | 47,5 - 142,3 |
| opolskie | 26,6 - 32,0 | Wzrost | 48 - 151 | 36,1 - 113,5 |
| podkarpackie | 99,5 - 118,0 | Wzrost | 194 - 611 | 40,9 - 128,9 |
| podlaskie | 45,2 - 52,9 | Wzrost | 78 - 239 | 37,9 - 116,0 |
| pomorskie | 85,3 - 100,1 | Wzrost | 145 - 457 | 36,9 - 116,3 |
| śląskie | 203,7 - 235,9 | Wzrost | 228 - 789 | 25,5 - 88,4 |
| świętokrzyskie | 69,1 - 79,6 | Wzrost | 116 - 355 | 39,2 - 119,9 |
| warmińsko-mazurskie | 32,8 - 38,7 | Wzrost | 69 - 203 | 45,1 - 132,7 |
| wielkopolskie | 141,3 - 163,5 | Wzrost | 196 - 641 | 31,9 - 104,2 |
| zachodniopomorskie | 41,1 - 48,1 | Wzrost | 91 - 265 | 48,4 - 141,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.130 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.130: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,53 | 1,8 | 0,55 | 1,8 | 0,57 | 1,8 | 0,61 | 1,8 | 0,66 | 1,8 |
| łódzkie | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,05 | 0,2 | 0,06 | 0,2 |
| małopolskie | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,21 | 0,7 | 0,21 | 0,7 | 0,21 | 0,7 | 0,22 | 0,7 | 0,23 | 0,6 |
| pomorskie | 27,49 | 94,2 | 28,40 | 94,3 | 29,57 | 94,3 | 31,87 | 94,4 | 34,59 | 94,4 |
| śląskie | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,43 | 1,5 | 0,44 | 1,5 | 0,46 | 1,5 | 0,49 | 1,5 | 0,54 | 1,5 |
| wielkopolskie | 0,06 | 0,2 | 0,06 | 0,2 | 0,06 | 0,2 | 0,06 | 0,2 | 0,07 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,27 | 0,9 | 0,28 | 0,9 | 0,29 | 0,9 | 0,31 | 0,9 | 0,33 | 0,9 |
| Łącznie | 29,19 | 100,0 | 30,12 | 100,0 | 31,35 | 100,0 | 33,77 | 100,0 | 36,64 | 100,0 |

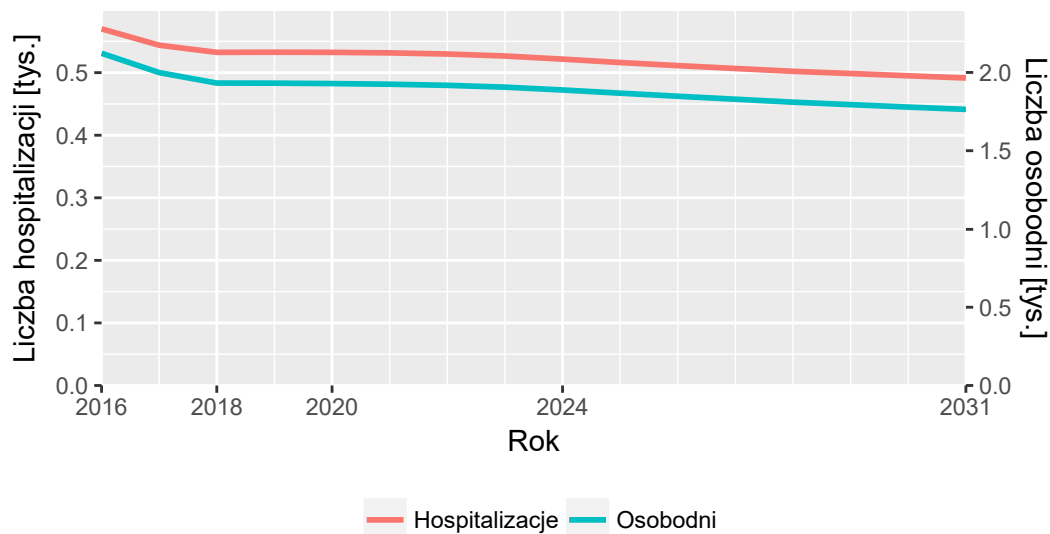
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.34 Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.52 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu od-

działowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.52: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.131 oraz 3.3.132. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.133.

Tabela 3.3.131: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiologia dziecięca | 0,53 | 0,50 | 0,50 | 0,49 | 0,46 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,04 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 |
| Łącznie | 0,57 | 0,53 | 0,53 | 0,52 | 0,49 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.132: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiologia dziecięca | 2,09 | 1,91 | 1,90 | 1,86 | 1,74 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,02 |
| Łącznie | 2,12 | 1,93 | 1,93 | 1,89 | 1,77 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

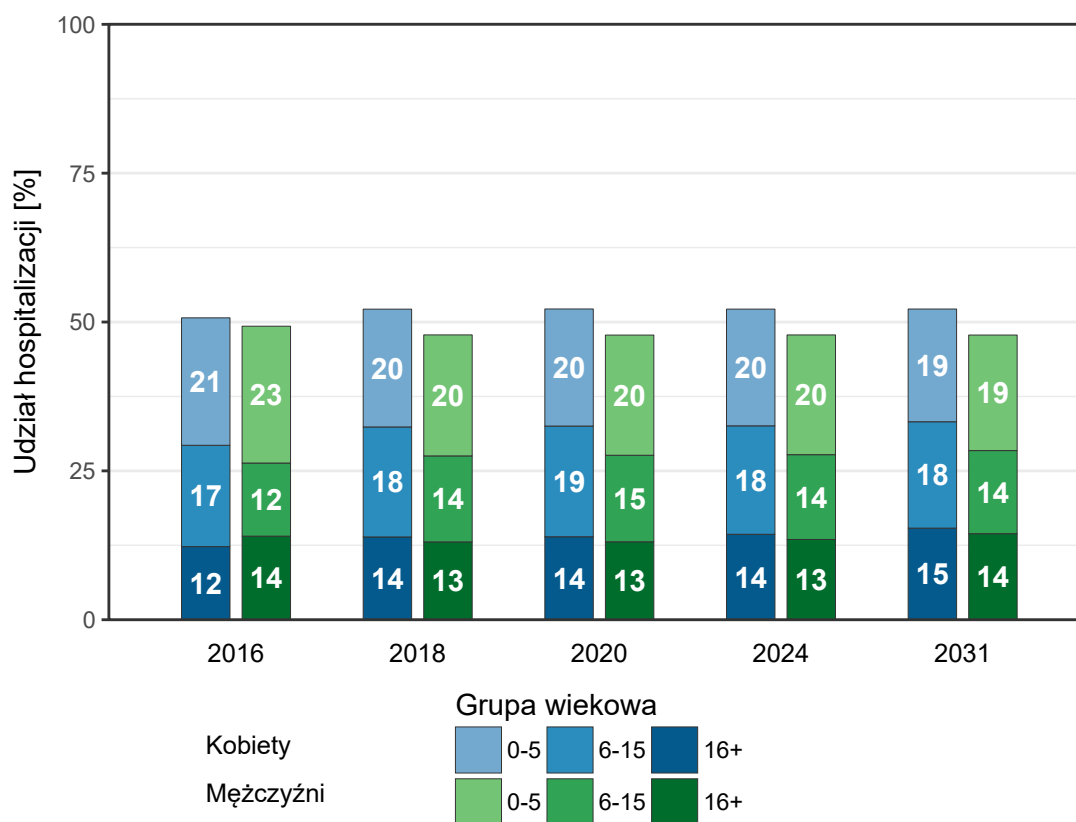
Tabela 3.3.133: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiologia dziecięca | 2,09 | 1,91 | 1,90 | 1,86 | 1,74 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,02 |
| Łącznie | 2,12 | 1,93 | 1,93 | 1,89 | 1,77 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.53 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.53: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.134 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.134: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|--------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 7,2 - 8,9 | Spadek | 7 - 19 | 17,1 - 46,3 |
| kujawsko-pomorskie | 3,9 - 4,9 | Wzrost | 4 - 11 | 18,2 - 50,0 |
| lubelskie | 3,4 - 4,3 | Brak zmian | - | - |
| łódzkie | 11,9 - 14,2 | Brak zmian | - | - |
| małopolskie | 3,7 - 4,6 | Wzrost | 9 - 17 | 42,9 - 81,0 |
| mazowieckie | 21,0 - 24,2 | Spadek | 4 - 16 | 4,4 - 17,8 |
| pomorskie | 2,9 - 3,7 | Spadek | 4 - 9 | 22,2 - 50,0 |
| śląskie | 12,5 - 15,0 | Spadek | 6 - 16 | 9,8 - 26,2 |
| wielkopolskie | 2,4 - 3,2 | Wzrost | 8 - 15 | 50,0 - 93,8 |
| zachodniopomorskie | 3,4 - 4,3 | Spadek | 4 - 9 | 20,0 - 45,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.135 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.135: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,5 |
| kujawsko-pomorskie | 0,01 | 1,3 | 0,01 | 1,2 | 0,01 | 1,2 | 0,01 | 1,2 | 0,01 | 1,2 |
| łódzkie | 0,09 | 14,7 | 0,09 | 15,6 | 0,09 | 15,6 | 0,09 | 15,5 | 0,09 | 15,3 |
| małopolskie | 0,01 | 0,9 | 0,01 | 0,9 | 0,01 | 0,9 | 0,01 | 0,9 | 0,00 | 0,9 |
| mazowieckie | 0,02 | 3,8 | 0,03 | 4,2 | 0,03 | 4,2 | 0,02 | 4,2 | 0,02 | 4,2 |
| pomorskie | 0,47 | 74,1 | 0,44 | 73,0 | 0,44 | 73,0 | 0,43 | 73,1 | 0,41 | 73,3 |
| śląskie | 0,02 | 2,5 | 0,01 | 2,3 | 0,01 | 2,3 | 0,01 | 2,3 | 0,01 | 2,4 |
| wielkopolskie | 0,01 | 1,4 | 0,01 | 1,5 | 0,01 | 1,5 | 0,01 | 1,5 | 0,01 | 1,5 |
| zachodniopomorskie | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,8 | 0,00 | 0,8 |
| Łącznie | 0,63 | 100,0 | 0,60 | 100,0 | 0,61 | 100,0 | 0,59 | 100,0 | 0,56 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.35 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci. Tabela 3.3.136 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.136: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| lubuskie | 0,00 | 25,0 | 0,00 | 95,9 | 0,00 | 99,9 | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 |
| małopolskie | 0,00 | 25,0 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| warmińsko-mazurskie | 0,00 | 50,0 | 0,00 | 4,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,0 | 0,00 | 0,0 |
| Łącznie | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 | 0,00 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.36 Oddział medycyny nuklearnej

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział medycyny nuklearnej. Tabela 3.3.137 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

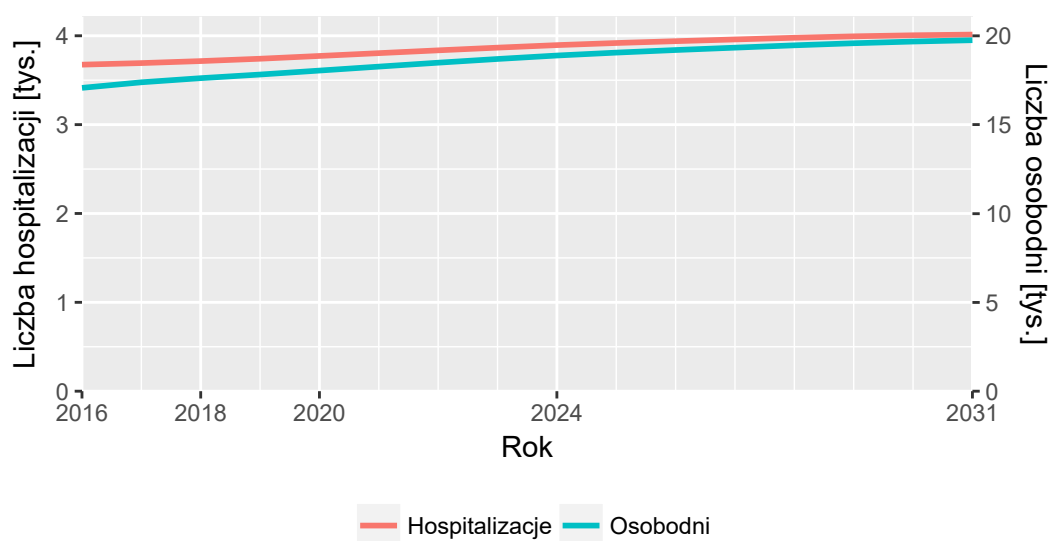
Tabela 3.3.137: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| małopolskie | 0,00 | 1,8 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 1,0 |
| mazowieckie | 0,04 | 32,4 | 0,04 | 32,7 | 0,04 | 32,6 | 0,04 | 32,3 | 0,04 | 31,5 |
| śląskie | 0,07 | 63,1 | 0,08 | 61,5 | 0,08 | 61,3 | 0,08 | 61,3 | 0,08 | 62,0 |
| świętokrzyskie | 0,00 | 2,7 | 0,01 | 4,9 | 0,01 | 5,2 | 0,01 | 5,5 | 0,01 | 5,5 |
| Łącznie | 0,11 | 100,0 | 0,12 | 100,0 | 0,12 | 100,0 | 0,12 | 100,0 | 0,13 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.37 Oddział nefrologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.54 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.54: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.138 oraz 3.3.139. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.140.

Tabela 3.3.138: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|--------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Nefrologia | 3,27 | 3,29 | 3,34 | 3,44 | 3,54 |
| Choroby wewnętrzne | 0,40 | 0,42 | 0,43 | 0,45 | 0,47 |
| Łącznie | 3,68 | 3,72 | 3,77 | 3,89 | 4,01 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.139: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Nefrologia | 15,77 | 15,95 | 16,30 | 16,99 | 17,71 |
| Choroby wewnętrzne | 1,30 | 1,66 | 1,75 | 1,90 | 2,04 |
| Łącznie | 17,07 | 17,61 | 18,04 | 18,89 | 19,75 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.140: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Nefrologia | 12,34 | 12,76 | 13,14 | 13,89 | 14,69 |
| Choroby wewnętrzne | 1,30 | 1,66 | 1,75 | 1,90 | 2,04 |

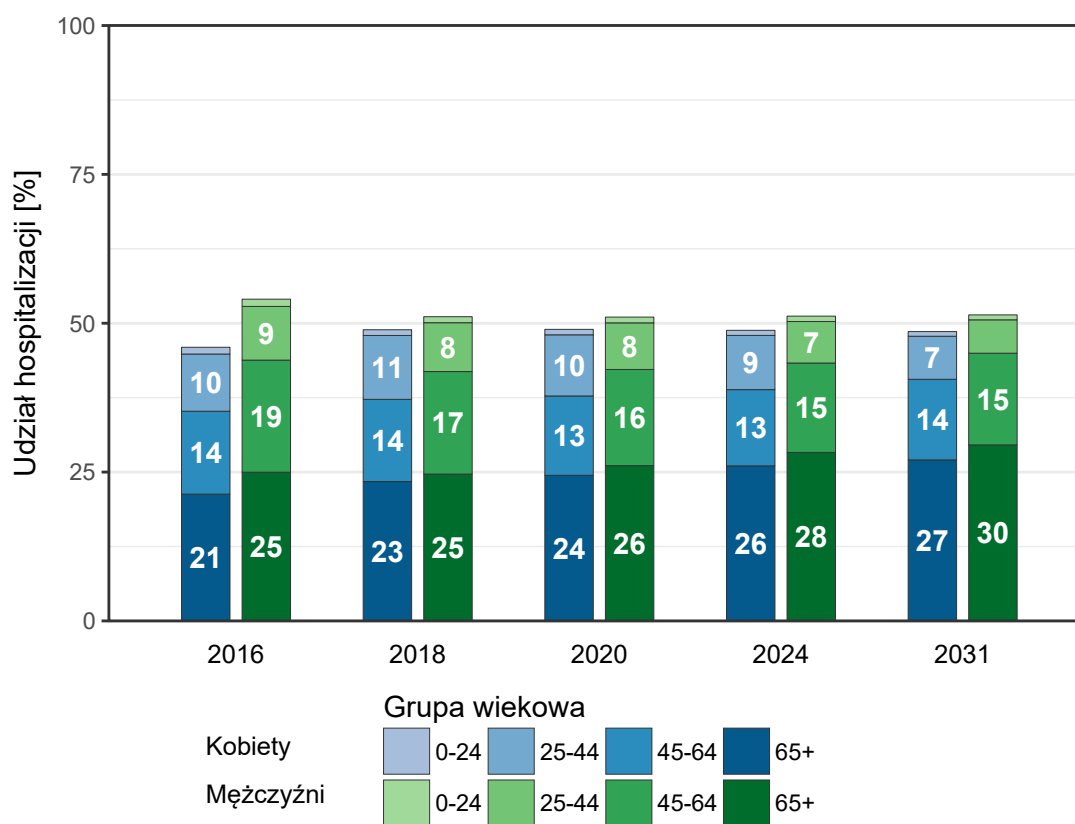
³⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.140: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Łącznie | 13,64 | 14,42 | 14,89 | 15,78 | 16,73 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.55 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.55: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.141 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.141: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 21,1 - 24,9 | Wzrost | 37 - 150 | 37,8 - 153,1 |
| kujawsko-pomorskie | 18,5 - 22,1 | Wzrost | 31 - 125 | 34,1 - 137,4 |

Tabela 3.3.141: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-----------------|---------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| lubelskie | 19,9 - 23,5 | Wzrost | 76 - 279 | 80,9 - 296,8 |
| lubuskie | 3,4 - 4,8 | Wzrost | 19 - 65 | 65,5 - 224,1 |
| łódzkie | 33,3 - 40,9 | Wzrost | 71 - 307 | 39,2 - 169,6 |
| małopolskie | 24,5 - 29,3 | Wzrost | 65 - 253 | 53,7 - 209,1 |
| mazowieckie | 47,9 - 58,1 | Wzrost | 68 - 319 | 27,3 - 128,1 |
| opolskie | 4,7 - 5,8 | Wzrost | 6 - 22 | 24,0 - 88,0 |
| podkarpackie | 21,8 - 26,7 | Wzrost | 56 - 226 | 48,3 - 194,8 |
| podlaskie | 13,7 - 16,1 | Brak zmian | - | - |
| pomorskie | 6,0 - 7,8 | Wzrost | 34 - 118 | 85,0 - 295,0 |
| śląskie | 40,1 - 49,9 | Wzrost | 56 - 279 | 24,8 - 123,5 |
| świętokrzyskie | 6,9 - 9,1 | Wzrost | 21 - 81 | 45,7 - 176,1 |
| warmińsko-mazurskie | 2,9 - 3,7 | Wzrost | 14 - 44 | 77,8 - 244,4 |
| wielkopolskie | 20,4 - 25,9 | Wzrost | 20 - 116 | 16,3 - 94,3 |
| zachodniopomorskie | 19,5 - 23,2 | Brak zmian | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.142 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczono informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

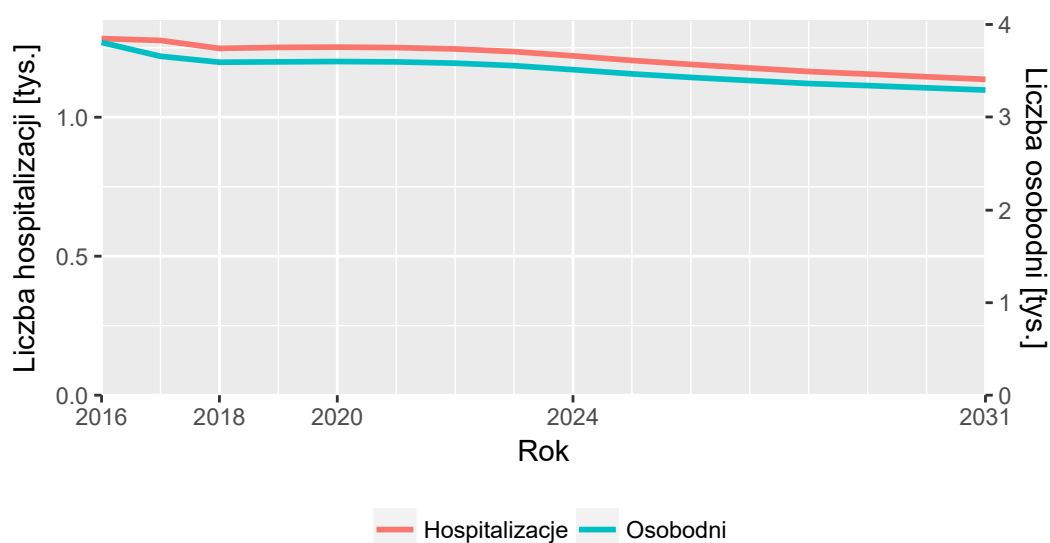
Tabela 3.3.142: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| kujawsko-pomorskie | 0,02 | 0,8 | 0,02 | 0,9 | 0,02 | 0,9 | 0,02 | 0,9 | 0,03 | 0,9 |
| lubelskie | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,7 |
| łódzkie | 0,00 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,02 | 0,6 | 0,02 | 0,7 | 0,02 | 0,7 | 0,02 | 0,7 | 0,02 | 0,7 |
| pomorskie | 2,32 | 91,2 | 2,40 | 91,0 | 2,47 | 91,1 | 2,60 | 91,2 | 2,75 | 91,2 |
| warmińsko-mazurskie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| wielkopolskie | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,14 | 5,6 | 0,15 | 5,6 | 0,15 | 5,6 | 0,16 | 5,6 | 0,17 | 5,6 |
| Łącznie | 2,54 | 100,0 | 2,63 | 100,0 | 2,71 | 100,0 | 2,85 | 100,0 | 3,02 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.38 Oddział nefrologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.56 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.56: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.143 oraz 3.3.144. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.145.

Tabela 3.3.143: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|----------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Nefrologia | 1,12 | 1,12 | 1,12 | 1,10 | 1,02 |
| Pediatria | 0,16 | 0,13 | 0,13 | 0,12 | 0,12 |
| Łącznie | 1,28 | 1,25 | 1,25 | 1,22 | 1,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.144: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Nefrologia | 3,43 | 3,26 | 3,27 | 3,19 | 2,99 |
| Pediatria | 0,38 | 0,33 | 0,33 | 0,32 | 0,30 |
| Łącznie | 3,81 | 3,59 | 3,60 | 3,51 | 3,29 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.145: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Nefrologia | 3,43 | 3,26 | 3,27 | 3,19 | 2,99 |
| Pediatria | 0,38 | 0,33 | 0,33 | 0,32 | 0,30 |

³⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

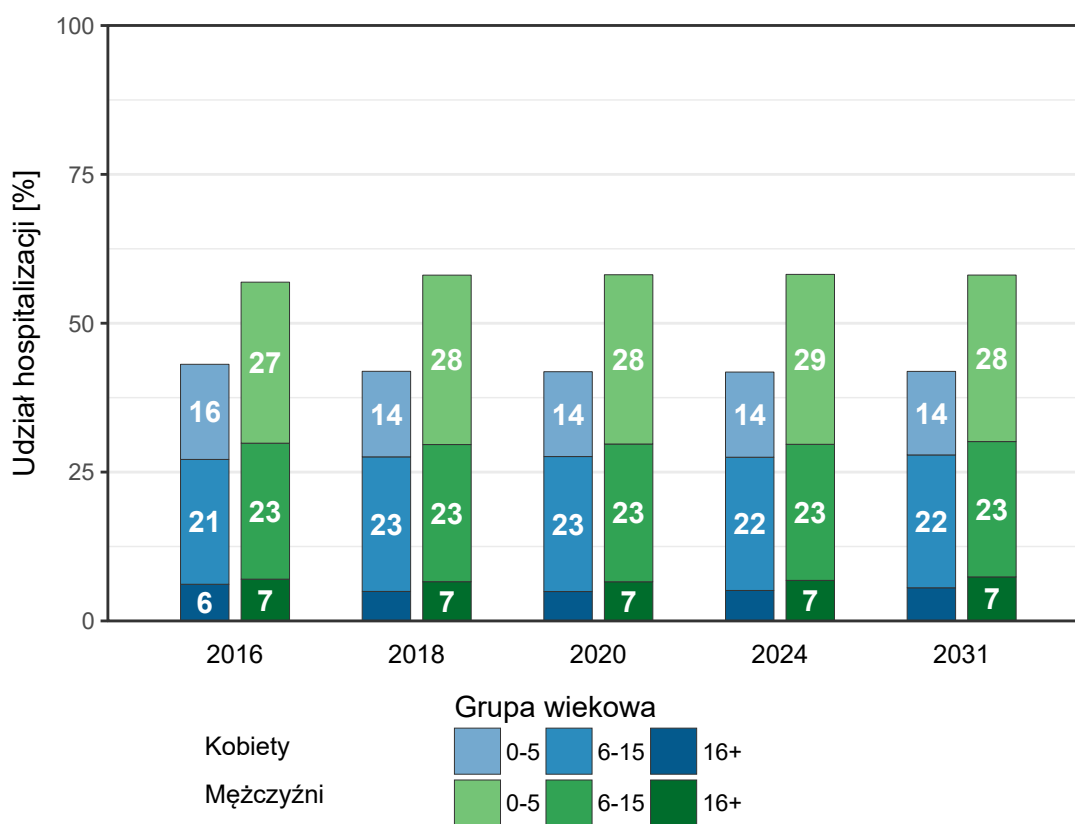
Tabela 3.3.145: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Łącznie | 3,81 | 3,59 | 3,60 | 3,51 | 3,29 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.57 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.57: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.146 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.146: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 9,2 - 11,2 | Spadek | 3 - 17 | 6,2 - 35,4 |
| kujawsko-pomorskie | 2,7 - 3,5 | Brak zmian | - | - |

Tabela 3.3.146: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|---------------|---------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| lubelskie | 4,7 - 5,8 | Spadek | 3 - 9 | 12,0 - 36,0 |
| łódzkie | 0,9 - 1,4 | Wzrost | 6 - 12 | 66,7 - 133,3 |
| małopolskie | 3,4 - 4,3 | Brak zmian | - | - |
| mazowieckie | 13,4 - 15,9 | Brak zmian | - | - |
| pomorskie | 1,7 - 2,4 | Wzrost | 6 - 16 | 46,2 - 123,1 |
| śląskie | 6,1 - 8,2 | Brak zmian | - | - |
| świętokrzyskie | 0,6 - 0,9 | Wzrost | 5 - 10 | 71,4 - 142,9 |
| wielkopolskie | 5,0 - 6,1 | Spadek | 3 - 8 | 11,5 - 30,8 |
| zachodniopomorskie | 6,4 - 7,6 | Spadek | 6 - 12 | 19,4 - 38,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.147 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

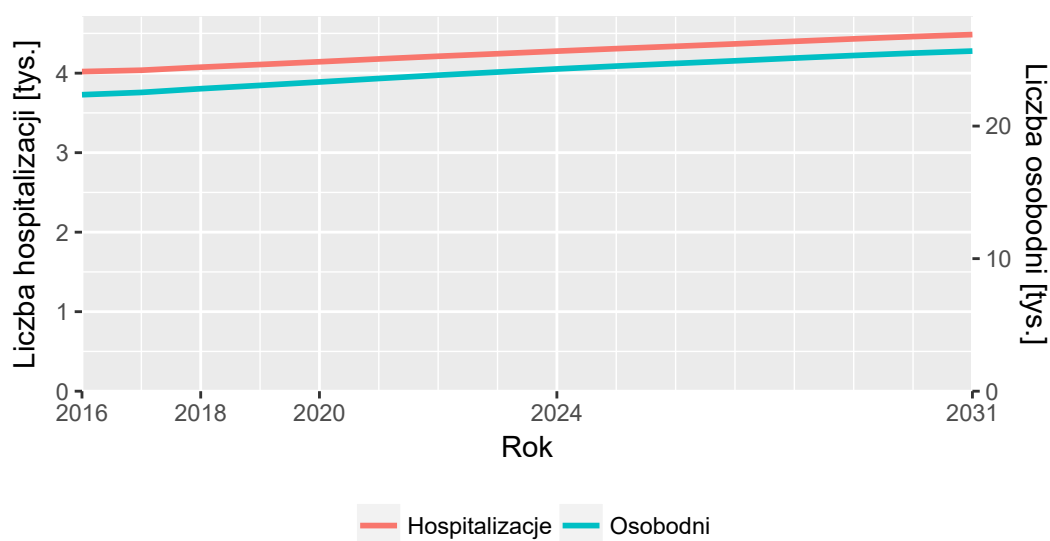
Tabela 3.3.147: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,6 |
| mazowieckie | 0,04 | 3,6 | 0,04 | 2,9 | 0,04 | 2,9 | 0,03 | 2,9 | 0,03 | 2,9 |
| pomorskie | 1,18 | 94,3 | 1,17 | 95,1 | 1,18 | 95,1 | 1,15 | 95,1 | 1,07 | 95,1 |
| świętokrzyskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| wielkopolskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,02 | 1,2 | 0,01 | 1,0 | 0,01 | 1,0 | 0,01 | 1,0 | 0,01 | 1,0 |
| Łącznie | 1,26 | 100,0 | 1,23 | 100,0 | 1,24 | 100,0 | 1,21 | 100,0 | 1,13 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.39 Oddział neurochirurgiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.58 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.58: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.148 oraz 3.3.149. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.150.

Tabela 3.3.148: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|-----------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurochirurgia | 4,02 | 4,07 | 4,14 | 4,28 | 4,49 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.149: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurochirurgia | 22,37 | 22,83 | 23,34 | 24,32 | 25,67 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.150: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurochirurgia | 22,37 | 22,83 | 23,34 | 24,32 | 25,67 |

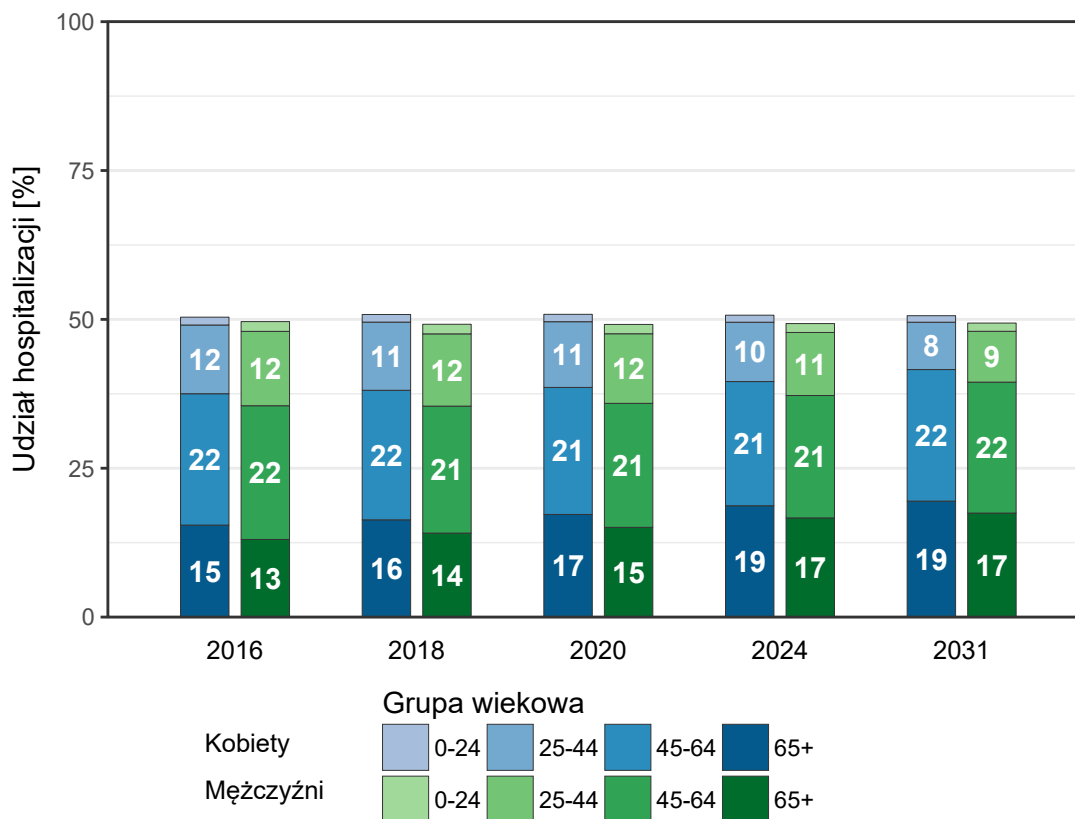
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.59 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

³⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.59: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.151 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.151: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 45,5 - 47,8 | Wzrost | 1 - 12 | 0,6 - 6,9 |
| kujawsko-pomorskie | 49,5 - 51,9 | Spadek | 0 - 13 | - - 7,1 |
| lubelskie | 20,0 - 20,8 | Wzrost | 20 - 33 | 28,6 - 47,1 |
| lubuskie | 18,7 - 19,7 | Wzrost | 9 - 18 | 12,5 - 25,0 |
| łódzkie | 45,3 - 47,6 | Wzrost | 2 - 10 | 1,2 - 5,8 |
| małopolskie | 28,9 - 30,3 | Wzrost | 38 - 63 | 35,2 - 58,3 |
| mazowieckie | 87,4 - 91,5 | Spadek | 5 - 28 | 1,6 - 8,7 |
| opolskie | 10,5 - 10,9 | Spadek | 5 - 8 | 13,5 - 21,6 |
| podkarpackie | 22,7 - 23,6 | Wzrost | 9 - 18 | 11,4 - 22,8 |
| podlaskie | 14,9 - 15,5 | Spadek | 11 - 15 | 22,0 - 30,0 |
| pomorskie | 21,0 - 22,0 | Wzrost | 12 - 23 | 15,2 - 29,1 |
| śląskie | 69,5 - 72,4 | Spadek | 26 - 41 | 10,8 - 17,0 |
| świętokrzyskie | 18,1 - 18,9 | Brak zmian | - | - |

Tabela 3.3.151: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| warmińsko-mazurskie | 23,3 - 24,4 | Spadek | 5 - 11 | 5,8 - 12,8 |
| wielkopolskie | 43,2 - 45,3 | Spadek | 11 - 26 | 6,7 - 15,8 |
| zachodniopomorskie | 26,2 - 27,6 | Wzrost | 4 - 12 | 3,9 - 11,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.152 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.152: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,40 | 8,5 | 0,40 | 8,5 | 0,41 | 8,5 | 0,42 | 8,4 | 0,43 | 8,3 |
| lubelskie | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,2 |
| łódzkie | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 | 0,03 | 0,5 |
| małopolskie | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,11 | 2,4 | 0,11 | 2,4 | 0,11 | 2,3 | 0,11 | 2,3 | 0,11 | 2,2 |
| pomorskie | 3,56 | 76,1 | 3,62 | 76,2 | 3,69 | 76,4 | 3,82 | 76,7 | 4,03 | 77,0 |
| warmińsko-mazurskie | 0,42 | 9,0 | 0,43 | 9,0 | 0,43 | 8,9 | 0,44 | 8,9 | 0,46 | 8,9 |
| wielkopolskie | 0,04 | 0,9 | 0,04 | 0,9 | 0,04 | 0,9 | 0,04 | 0,8 | 0,04 | 0,9 |
| zachodniopomorskie | 0,08 | 1,8 | 0,08 | 1,8 | 0,09 | 1,8 | 0,09 | 1,7 | 0,09 | 1,7 |
| Łącznie | 4,68 | 100,0 | 4,75 | 100,0 | 4,83 | 100,0 | 4,99 | 100,0 | 5,23 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.40 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział neurochirurgiczny dla dzieci. Tabela 3.3.153 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.153: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

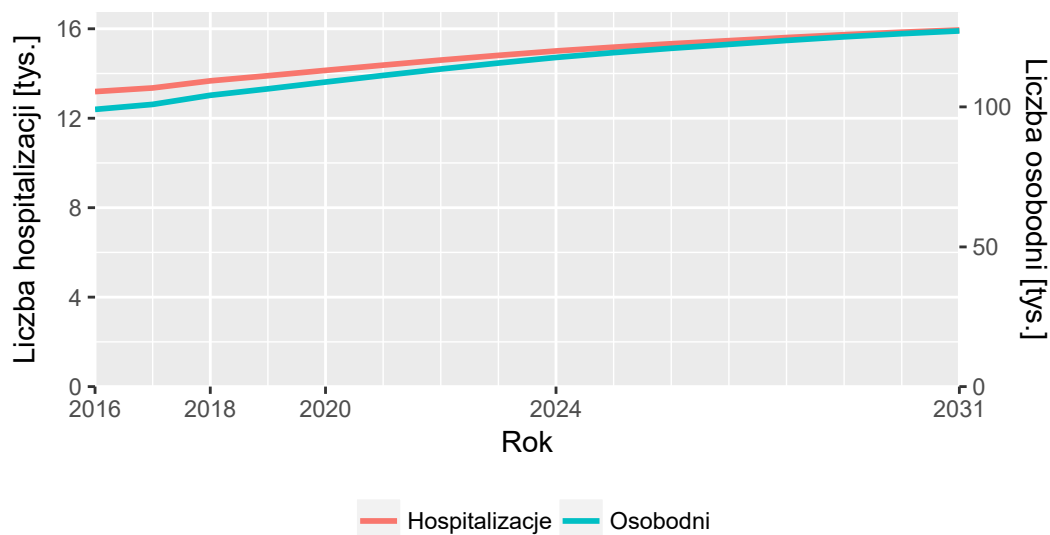
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 |
| łódzkie | 0,01 | 7,0 | 0,01 | 6,8 | 0,01 | 6,8 | 0,01 | 6,7 | 0,01 | 6,7 |
| małopolskie | 0,00 | 1,3 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 | 0,00 | 0,9 |
| mazowieckie | 0,09 | 54,8 | 0,08 | 55,3 | 0,08 | 55,3 | 0,08 | 55,4 | 0,08 | 55,7 |
| śląskie | 0,01 | 5,7 | 0,01 | 5,7 | 0,01 | 5,6 | 0,01 | 5,6 | 0,01 | 5,6 |
| zachodniopomorskie | 0,05 | 30,6 | 0,05 | 30,7 | 0,05 | 30,7 | 0,04 | 30,6 | 0,04 | 30,6 |
| łącznie | 0,16 | 100,0 | 0,15 | 100,0 | 0,15 | 100,0 | 0,14 | 100,0 | 0,13 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.41 Oddział neurologiczny (w tym udarowy)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.60 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.60: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.154 oraz 3.3.155. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji

³⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.156.

Tabela 3.3.154: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurologia | 12,59 | 13,08 | 13,56 | 14,44 | 15,41 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,60 | 0,59 | 0,58 | 0,57 | 0,53 |
| Łącznie | 13,19 | 13,67 | 14,14 | 15,01 | 15,95 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.155: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurologia | 98,24 | 103,18 | 107,87 | 116,59 | 126,00 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,92 | 1,02 | 1,07 | 1,15 | 1,23 |
| Łącznie | 99,16 | 104,21 | 108,94 | 117,74 | 127,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

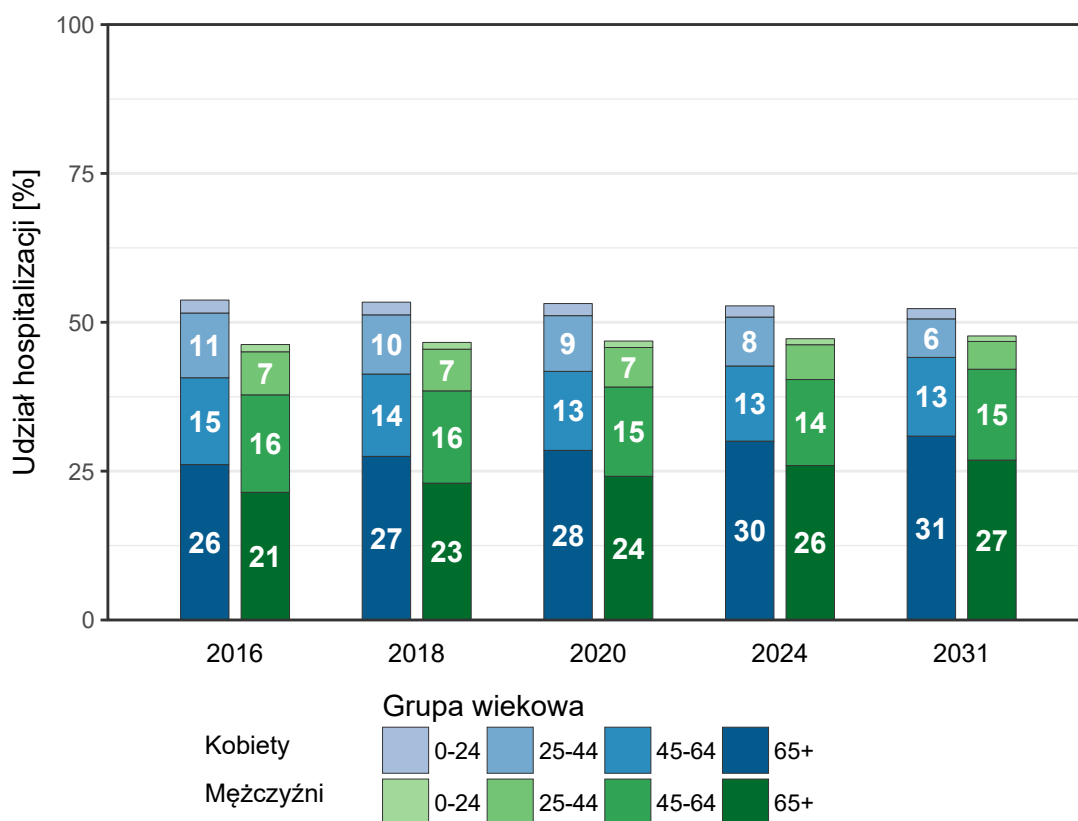
Tabela 3.3.156: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurologia | 98,24 | 103,18 | 107,87 | 116,59 | 126,00 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,92 | 1,02 | 1,07 | 1,15 | 1,23 |
| Łącznie | 99,16 | 104,21 | 108,94 | 117,74 | 127,23 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.61 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.61: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.157 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.157: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 112,1 - 130,9 | Wzrost | 106 - 253 | 21,0 - 50,1 |
| kujawsko-pomorskie | 79,9 - 94,5 | Wzrost | 103 - 226 | 27,3 - 59,9 |
| lubelskie | 162,4 - 188,7 | Wzrost | 195 - 442 | 27,2 - 61,7 |
| lubuskie | 38,1 - 44,9 | Wzrost | 64 - 131 | 36,4 - 74,4 |
| łódzkie | 119,9 - 140,3 | Wzrost | 104 - 263 | 19,2 - 48,4 |
| małopolskie | 130,9 - 154,9 | Wzrost | 234 - 491 | 37,9 - 79,6 |
| mazowieckie | 245,3 - 284,7 | Wzrost | 258 - 610 | 23,9 - 56,6 |
| opolskie | 44,8 - 51,1 | Wzrost | 20 - 51 | 10,8 - 27,6 |
| podkarpackie | 153,4 - 179,6 | Wzrost | 89 - 275 | 12,8 - 39,5 |
| podlaskie | 63,1 - 71,9 | Wzrost | 110 - 215 | 42,5 - 83,0 |
| pomorskie | 89,2 - 103,7 | Wzrost | 82 - 201 | 20,8 - 50,9 |
| śląskie | 276,4 - 322,4 | Wzrost | 173 - 505 | 14,0 - 40,8 |
| świętokrzyskie | 70,1 - 80,9 | Wzrost | 47 - 124 | 15,6 - 41,1 |
| warmińsko-mazurskie | 61,4 - 73,3 | Wzrost | 80 - 182 | 26,8 - 60,9 |
| wielkopolskie | 160,6 - 185,5 | Wzrost | 201 - 450 | 29,0 - 65,0 |
| zachodniopomorskie | 63,4 - 73,7 | Wzrost | 32 - 98 | 11,4 - 35,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.158 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.158: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

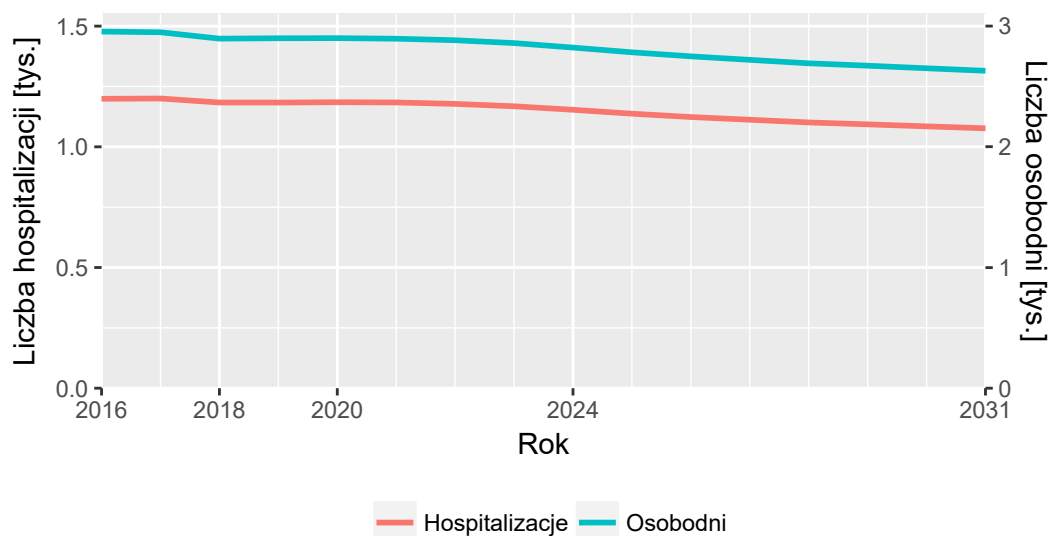
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,2 | 0,02 | 0,1 |
| kujawsko-pomorskie | 0,46 | 3,4 | 0,45 | 3,2 | 0,45 | 3,1 | 0,45 | 3,0 | 0,45 | 2,8 |
| łódzkie | 0,05 | 0,4 | 0,05 | 0,3 | 0,05 | 0,3 | 0,05 | 0,3 | 0,05 | 0,3 |
| małopolskie | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,03 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,14 | 1,0 | 0,14 | 1,0 | 0,14 | 1,0 | 0,14 | 0,9 | 0,14 | 0,9 |
| pomorskie | 12,36 | 92,0 | 12,82 | 92,2 | 13,27 | 92,4 | 14,12 | 92,7 | 15,04 | 93,0 |
| śląskie | 0,03 | 0,3 | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,2 |
| warmińsko-mazurskie | 0,21 | 1,6 | 0,22 | 1,6 | 0,22 | 1,6 | 0,24 | 1,5 | 0,25 | 1,5 |
| wielkopolskie | 0,06 | 0,4 | 0,06 | 0,4 | 0,06 | 0,4 | 0,06 | 0,4 | 0,06 | 0,4 |
| zachodniopomorskie | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,3 | 0,04 | 0,3 |
| Łącznie | 13,44 | 100,0 | 13,90 | 100,0 | 14,37 | 100,0 | 15,23 | 100,0 | 16,18 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.42 Oddział neurologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.62 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.62: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.159 oraz 3.3.160. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.161.

Tabela 3.3.159: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurologia dziecięca | 1,17 | 1,16 | 1,16 | 1,13 | 1,05 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Łącznie | 1,20 | 1,18 | 1,18 | 1,15 | 1,08 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.160: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurologia dziecięca | 2,96 | 2,90 | 2,90 | 2,82 | 2,63 |
| Łącznie | 2,96 | 2,90 | 2,90 | 2,82 | 2,63 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.161: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Neurologia dziecięca | 2,96 | 2,90 | 2,90 | 2,82 | 2,63 |

³⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

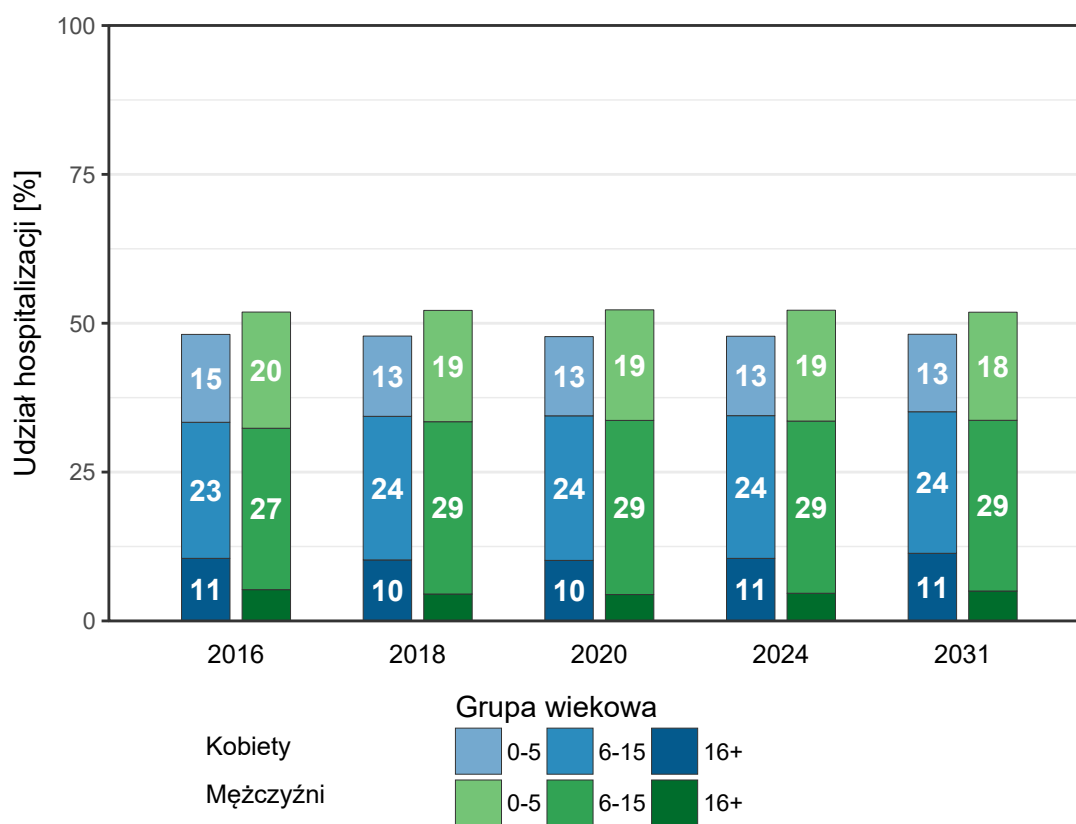
Tabela 3.3.161: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Łącznie | 2,96 | 2,90 | 2,90 | 2,82 | 2,63 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.63 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.63: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.162 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.162: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 7,0 - 8,8 | Wzrost | 7 - 27 | 17,5 - 67,5 |
| kujawsko-pomorskie | 3,7 - 4,6 | Brak zmian | - | - |

Tabela 3.3.162: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--|--|--------------|-------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| lubelskie | 4,2 - 5,2 | Wzrost | 4 - 14 | 17,4 - 60,9 |
| lubuskie | 1,1 - 1,6 | Brak zmian | - | - |
| łódzkie | 7,6 - 9,1 | Spadek | 9 - 17 | 23,7 - 44,7 |
| małopolskie | 8,1 - 9,5 | Wzrost | 8 - 26 | 21,6 - 70,3 |
| mazowieckie | 12,0 - 15,2 | Wzrost | 7 - 39 | 9,7 - 54,2 |
| opolskie | 4,5 - 5,5 | Brak zmian | - | - |
| podkarpackie | 4,7 - 5,8 | Wzrost | 13 - 37 | 52,0 - 148,0 |
| podlaskie | 4,2 - 5,2 | Spadek | 2 - 7 | 8,7 - 30,4 |
| pomorskie | 2,9 - 3,7 | Spadek | 1 - 5 | 5,6 - 27,8 |
| śląskie | 11,9 - 14,1 | Spadek | 2 - 17 | 3,5 - 29,8 |
| warmińsko-mazurskie | 2,9 - 3,7 | Wzrost | 10 - 28 | 55,6 - 155,6 |
| wielkopolskie | 5,9 - 7,5 | Spadek | 2 - 13 | 5,7 - 37,1 |
| zachodniopomorskie | 7,1 - 8,7 | Spadek | 3 - 13 | 7,9 - 34,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.163 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczono informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.163: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| kujawsko-pomorskie | 0,05 | 4,3 | 0,05 | 4,2 | 0,05 | 4,2 | 0,05 | 4,2 | 0,05 | 4,2 |
| lubelskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| łódzkie | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 |
| małopolskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,07 | 5,7 | 0,07 | 6,0 | 0,07 | 6,0 | 0,07 | 6,0 | 0,07 | 5,9 |
| pomorskie | 1,06 | 85,4 | 1,05 | 85,6 | 1,05 | 85,6 | 1,02 | 85,6 | 0,96 | 85,7 |
| śląskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| warmińsko-mazurskie | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 |
| wielkopolskie | 0,01 | 0,9 | 0,01 | 0,8 | 0,01 | 0,8 | 0,01 | 0,9 | 0,01 | 0,9 |
| zachodniopomorskie | 0,02 | 1,8 | 0,02 | 1,4 | 0,02 | 1,4 | 0,02 | 1,4 | 0,02 | 1,4 |
| Łącznie | 1,24 | 100,0 | 1,22 | 100,0 | 1,22 | 100,0 | 1,19 | 100,0 | 1,12 | 100,0 |

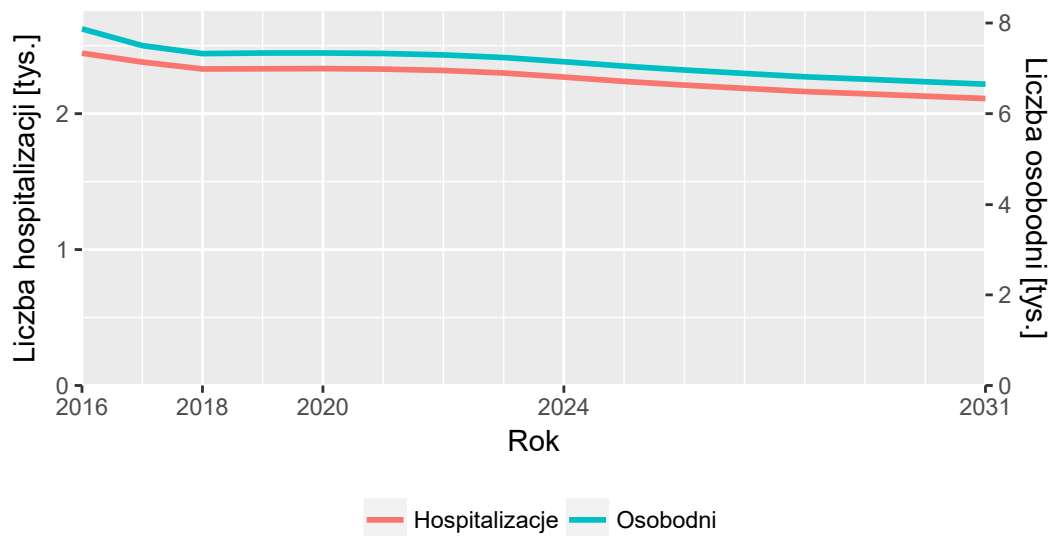
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.43 Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.64 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu od-

działowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.64: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.164 oraz 3.3.165. W województwie pomorskim nie prognozuje się żadnych hospitalizacji na oddziale.

Tabela 3.3.164: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|----------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Onkologia dziecięca | 2,44 | 2,33 | 2,33 | 2,27 | 2,11 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.165: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Onkologia dziecięca | 7,87 | 7,33 | 7,34 | 7,15 | 6,65 |

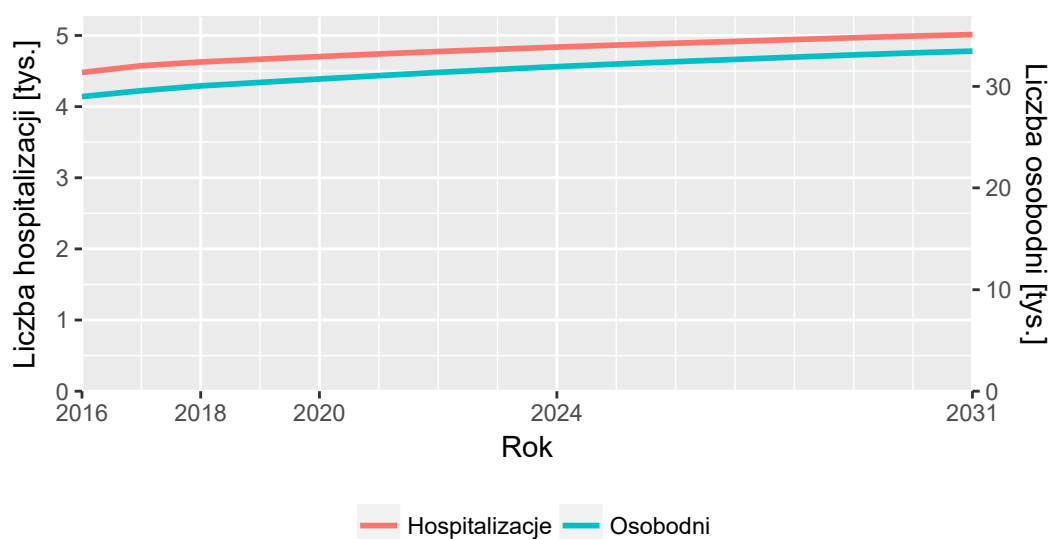
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.44 Oddział o specyfice chorób zakaźnych

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.65 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

³⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.65: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.166 oraz 3.3.167. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.168.

Tabela 3.3.166: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|--------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby zakaźne | 3,97 | 4,10 | 4,15 | 4,24 | 4,38 |
| Choroby wewnętrzne | 0,51 | 0,53 | 0,55 | 0,59 | 0,63 |
| Łącznie | 4,48 | 4,63 | 4,70 | 4,84 | 5,01 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.167: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby zakaźne | 26,06 | 26,97 | 27,51 | 28,50 | 29,76 |
| Choroby wewnętrzne | 2,93 | 3,07 | 3,21 | 3,44 | 3,70 |
| Łącznie | 28,98 | 30,04 | 30,72 | 31,94 | 33,46 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.168: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|--------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby zakaźne | 26,06 | 26,97 | 27,51 | 28,50 | 29,76 |
| Choroby wewnętrzne | 2,93 | 3,07 | 3,21 | 3,44 | 3,70 |

⁴⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

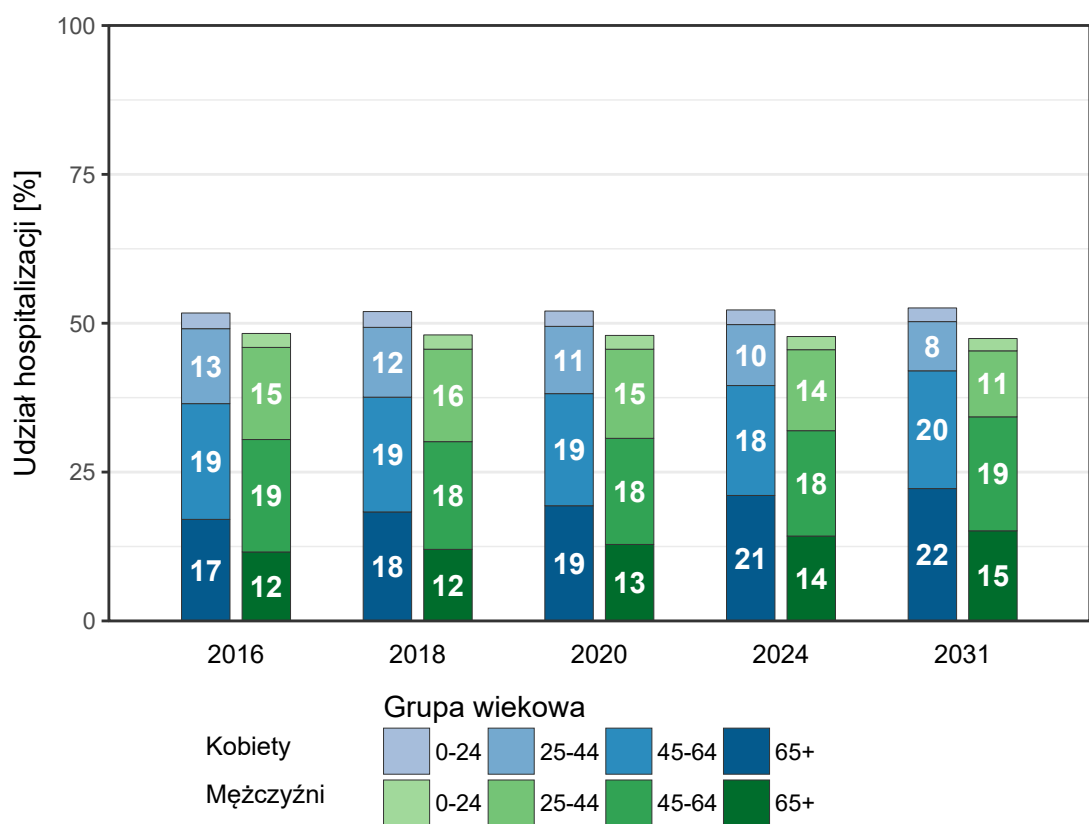
Tabela 3.3.168: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Łącznie | 28,98 | 30,04 | 30,72 | 31,94 | 33,46 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.66 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.66: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.169 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.169: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 30,7 - 32,0 | Spadek | 9 - 19 | 8,5 - 17,9 |
| kujawsko-pomorskie | 39,1 - 40,7 | Wzrost | 62 - 97 | 46,6 - 72,9 |

Tabela 3.3.169: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| lubelskie | 50,2 - 52,6 | Spadek | 9 - 23 | 4,8 - 12,2 |
| lubuskie | 9,8 - 10,3 | Spadek | 6 - 9 | 17,1 - 25,7 |
| łódzkie | 51,5 - 53,7 | Brak zmian | - | - |
| małopolskie | 65,9 - 69,4 | Wzrost | 18 - 42 | 6,9 - 16,2 |
| mazowieckie | 132,8 - 138,1 | Spadek | 43 - 76 | 9,6 - 17,0 |
| opolskie | 14,9 - 15,6 | Spadek | 9 - 15 | 16,4 - 27,3 |
| podkarpackie | 52,6 - 55,0 | Brak zmian | - | - |
| podlaskie | 70,1 - 73,1 | Spadek | 5 - 20 | 2,0 - 8,2 |
| pomorskie | 41,6 - 43,1 | Spadek | 23 - 34 | 17,2 - 25,4 |
| śląskie | 59,0 - 61,6 | Spadek | 26 - 46 | 12,2 - 21,6 |
| świętokrzyskie | 26,6 - 27,8 | Spadek | 1 - 7 | 1,0 - 7,3 |
| warmińsko-mazurskie | 21,3 - 22,4 | Wzrost | 5 - 13 | 6,0 - 15,5 |
| wielkopolskie | 35,6 - 37,2 | Spadek | 38 - 53 | 29,7 - 41,4 |
| zachodniopomorskie | 30,0 - 31,3 | Spadek | 0 - 6 | - - 5,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.170 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.170: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 |
| kujawsko-pomorskie | 0,21 | 4,4 | 0,22 | 4,5 | 0,22 | 4,5 | 0,22 | 4,4 | 0,23 | 4,2 |
| lubuskie | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| łódzkie | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 | 0,02 | 0,3 |
| małopolskie | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,14 | 2,9 | 0,16 | 3,2 | 0,16 | 3,2 | 0,16 | 3,0 | 0,15 | 2,8 |
| podlaskie | 0,05 | 1,1 | 0,05 | 1,1 | 0,05 | 1,1 | 0,05 | 1,0 | 0,05 | 1,0 |
| pomorskie | 3,94 | 83,7 | 4,09 | 83,0 | 4,17 | 83,2 | 4,31 | 83,7 | 4,50 | 84,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,20 | 4,1 | 0,21 | 4,3 | 0,21 | 4,3 | 0,22 | 4,2 | 0,22 | 4,2 |
| wielkopolskie | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 | 0,02 | 0,4 |
| zachodniopomorskie | 0,10 | 2,1 | 0,11 | 2,2 | 0,11 | 2,2 | 0,11 | 2,1 | 0,11 | 2,1 |
| Łącznie | 4,71 | 100,0 | 4,92 | 100,0 | 5,01 | 100,0 | 5,15 | 100,0 | 5,35 | 100,0 |

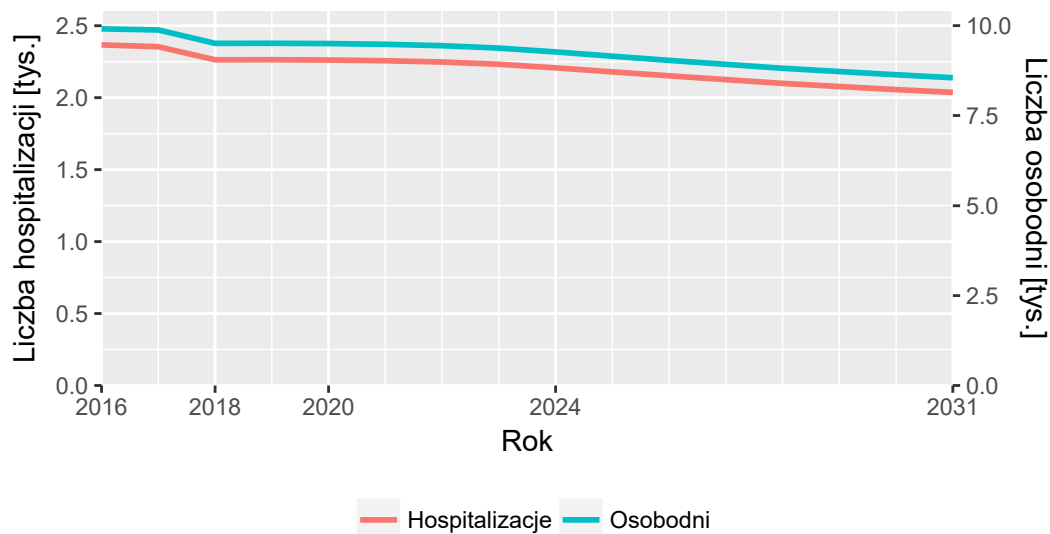
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.45 Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.67 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu od-

działowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.67: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.171 oraz 3.3.172. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.173.

Tabela 3.3.171: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby zakaźne dziecięca | 1,16 | 1,19 | 1,20 | 1,16 | 1,08 |
| Pediatria | 1,20 | 1,07 | 1,07 | 1,04 | 0,95 |
| Łącznie | 2,37 | 2,26 | 2,26 | 2,21 | 2,04 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.172: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby zakaźne dziecięca | 5,00 | 5,13 | 5,14 | 5,01 | 4,66 |
| Pediatria | 4,91 | 4,38 | 4,36 | 4,27 | 3,89 |
| Łącznie | 9,91 | 9,51 | 9,50 | 9,27 | 8,56 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

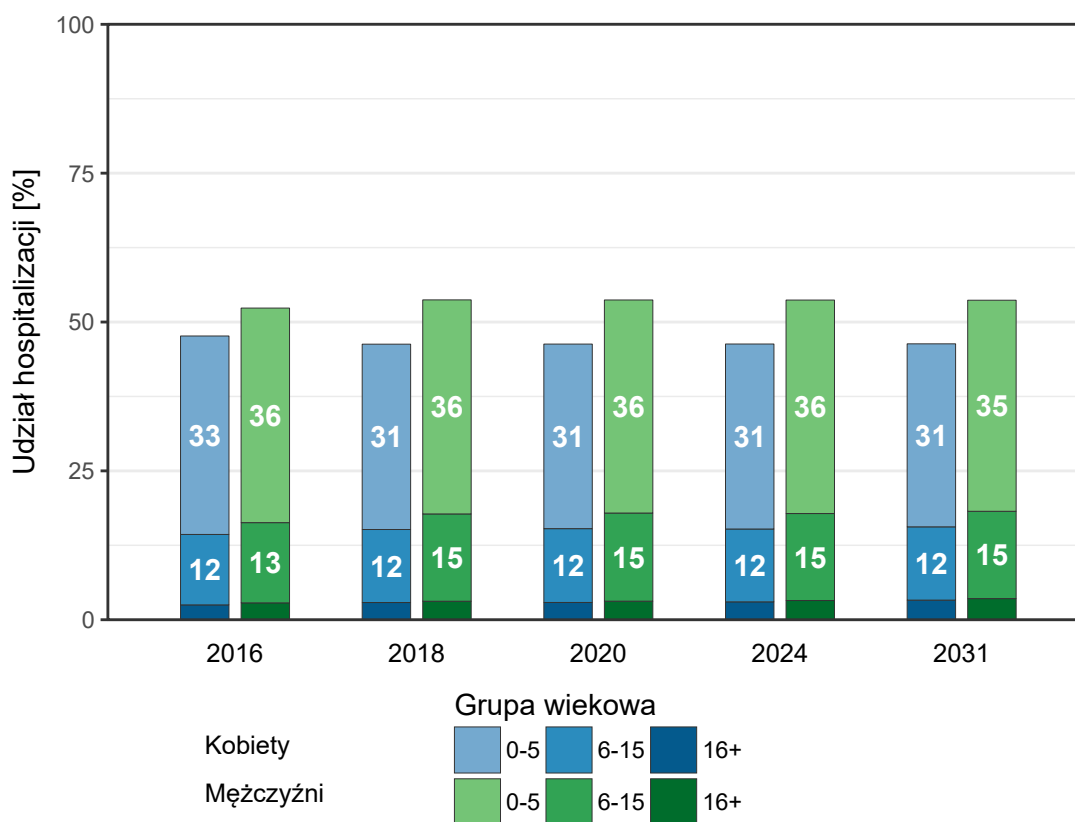
⁴¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.173: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Choroby zakaźne dziecięca | 5,00 | 5,13 | 5,14 | 5,01 | 4,66 |
| Pediatrya | 4,91 | 4,38 | 4,36 | 4,27 | 3,89 |
| Łącznie | 9,91 | 9,51 | 9,50 | 9,27 | 8,56 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.68 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.68: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.174 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.174: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 4,7 - 5,8 | Spadek | 7 - 12 | 28,0 - 48,0 |
| kujawsko-pomorskie | 10,3 - 12,5 | Spadek | 11 - 25 | 20,8 - 47,2 |
| lubelskie | 9,6 - 12,1 | Spadek | 7 - 24 | 12,5 - 42,9 |
| łódzkie | 8,4 - 9,9 | Spadek | 10 - 16 | 26,3 - 42,1 |
| małopolskie | 22,7 - 26,0 | Spadek | 23 - 41 | 24,2 - 43,2 |
| podlaskie | 10,7 - 12,9 | Spadek | 11 - 25 | 20,4 - 46,3 |
| pomorskie | 11,5 - 13,8 | Spadek | 10 - 25 | 17,5 - 43,9 |
| warmińsko-mazurskie | 2,9 - 3,7 | Brak zmian | - | - |
| wielkopolskie | 16,9 - 19,7 | Spadek | 18 - 34 | 24,0 - 45,3 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.175 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

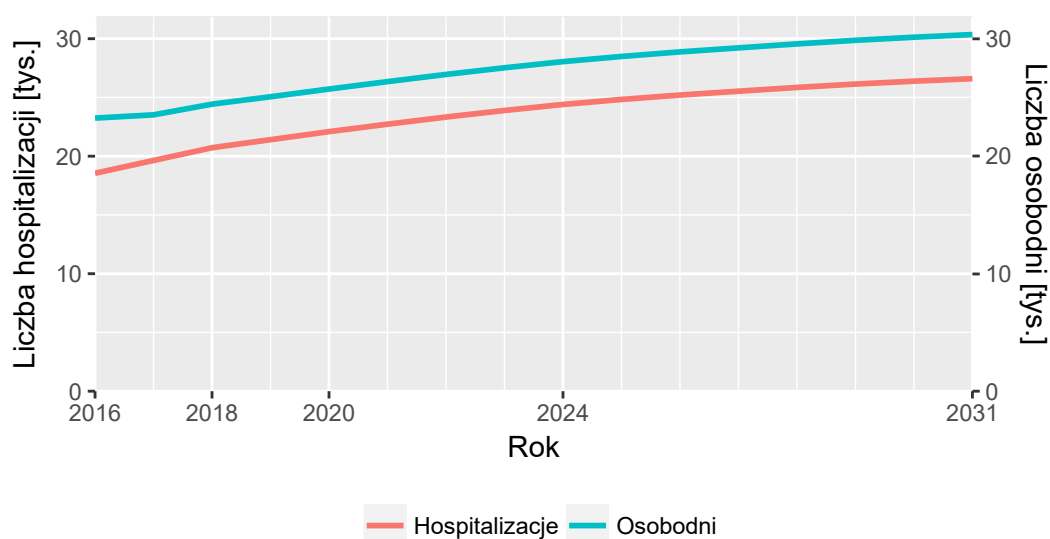
Tabela 3.3.175: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,01 | 0,4 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| lubelskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| małopolskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| podlaskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| pomorskie | 2,23 | 98,6 | 2,16 | 98,8 | 2,16 | 98,7 | 2,11 | 98,8 | 1,95 | 98,8 |
| warmińsko-mazurskie | 0,00 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,01 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| wielkopolskie | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 | 0,01 | 0,3 |
| Łącznie | 2,26 | 100,0 | 2,19 | 100,0 | 2,19 | 100,0 | 2,14 | 100,0 | 1,97 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.46 Oddział okulistyczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.69 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.69: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.176 oraz 3.3.177. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.178.

Tabela 3.3.176: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Okulistyka | 16,86 | 17,79 | 18,83 | 20,72 | 22,56 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 1,69 | 2,93 | 3,26 | 3,69 | 4,04 |
| Łącznie | 18,55 | 20,72 | 22,09 | 24,40 | 26,60 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.177: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Okulistyka | 23,24 | 24,43 | 25,71 | 28,04 | 30,35 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,01 |
| Łącznie | 23,25 | 24,43 | 25,72 | 28,05 | 30,35 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

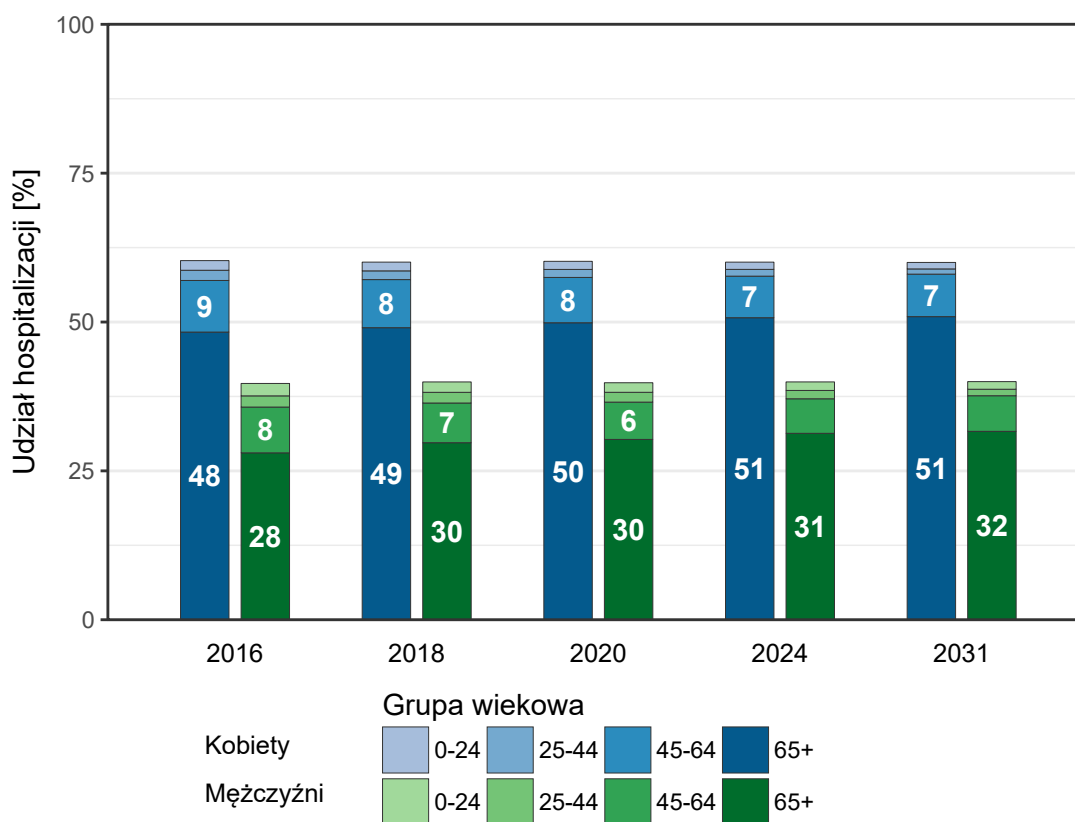
Tabela 3.3.178: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Okulistyka | 23,22 | 24,41 | 25,70 | 28,03 | 30,33 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,01 |
| Łącznie | 23,23 | 24,41 | 25,70 | 28,03 | 30,34 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.70 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.70: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.179 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.179: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 62,5 - 66,2 | Spadek | 22 - 50 | 8,6 - 19,5 |
| kujawsko-pomorskie | 40,2 - 42,4 | Spadek | 27 - 46 | 16,9 - 28,7 |
| lubelskie | 38,1 - 40,2 | Spadek | 21 - 44 | 14,4 - 30,1 |
| lubuskie | 13,5 - 14,4 | Spadek | 4 - 11 | 6,9 - 19,0 |
| łódzkie | 57,6 - 61,0 | Spadek | 30 - 62 | 12,7 - 26,3 |
| małopolskie | 49,3 - 52,1 | Spadek | 51 - 85 | 26,2 - 43,6 |
| mazowieckie | 105,1 - 110,8 | Spadek | 83 - 138 | 20,1 - 33,5 |
| opolskie | 18,4 - 19,3 | Spadek | 26 - 38 | 37,1 - 54,3 |
| podkarpackie | 38,0 - 40,3 | Spadek | 40 - 65 | 25,6 - 41,7 |
| podlaskie | 21,1 - 22,4 | Spadek | 43 - 61 | 49,4 - 70,1 |
| pomorskie | 38,3 - 40,3 | Spadek | 24 - 40 | 15,9 - 26,5 |
| śląskie | 136,6 - 144,1 | Spadek | 179 - 277 | 33,6 - 52,0 |
| świętokrzyskie | 20,3 - 21,4 | Brak zmian | - | - |
| warmińsko-mazurskie | 18,4 - 19,6 | Spadek | 7 - 16 | 8,9 - 20,3 |
| wielkopolskie | 57,6 - 60,6 | Spadek | 14 - 34 | 6,2 - 15,2 |
| zachodniopomorskie | 42,6 - 45,0 | Spadek | 56 - 82 | 32,6 - 47,7 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.180 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.180: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,81 | 4,6 | 1,02 | 5,1 | 1,09 | 5,2 | 1,21 | 5,2 | 1,33 | 5,2 |
| lubelskie | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,04 | 0,1 |
| łódzkie | 0,08 | 0,5 | 0,09 | 0,5 | 0,09 | 0,4 | 0,10 | 0,4 | 0,11 | 0,4 |
| małopolskie | 0,04 | 0,2 | 0,03 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,17 | 1,0 | 0,19 | 0,9 | 0,20 | 0,9 | 0,21 | 0,9 | 0,23 | 0,9 |
| pomorskie | 14,98 | 85,6 | 16,85 | 85,0 | 17,97 | 85,0 | 19,84 | 85,0 | 21,62 | 85,1 |
| śląskie | 0,06 | 0,4 | 0,06 | 0,3 | 0,07 | 0,3 | 0,07 | 0,3 | 0,07 | 0,3 |
| warmińsko-mazurskie | 1,05 | 6,0 | 1,26 | 6,4 | 1,35 | 6,4 | 1,51 | 6,5 | 1,65 | 6,5 |
| wielkopolskie | 0,03 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 | 0,04 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,21 | 1,2 | 0,22 | 1,1 | 0,22 | 1,1 | 0,24 | 1,0 | 0,26 | 1,0 |
| Łącznie | 17,49 | 100,0 | 19,82 | 100,0 | 21,14 | 100,0 | 23,33 | 100,0 | 25,42 | 100,0 |

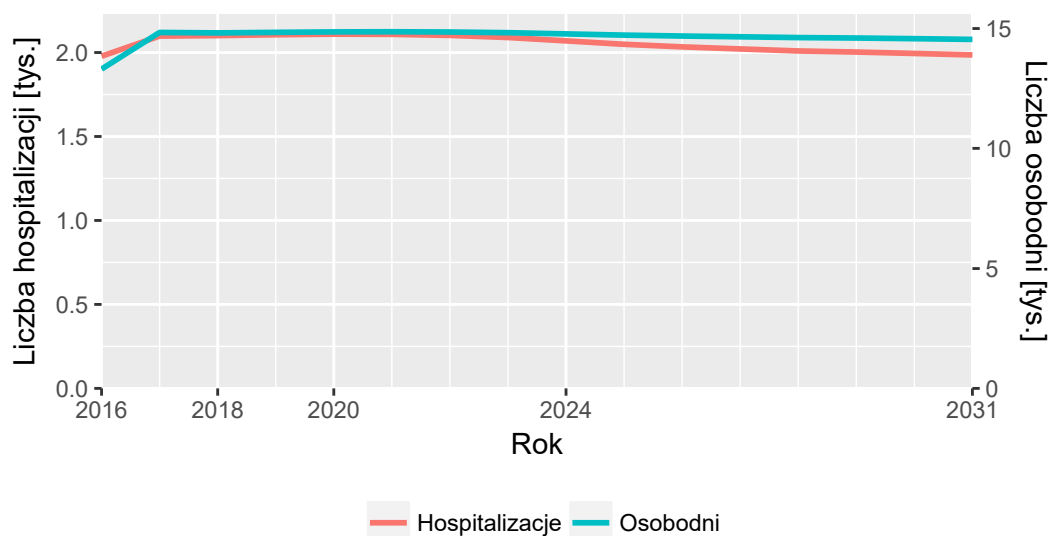
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.47 Oddział okulistyczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.71 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym

województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.71: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.181 oraz 3.3.182. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.183.

Tabela 3.3.181: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|----------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Okulistyka dziecięca | 1,26 | 1,26 | 1,27 | 1,22 | 1,13 |
| Kardiochirurgia | 0,72 | 0,84 | 0,84 | 0,85 | 0,86 |
| Łącznie | 1,98 | 2,10 | 2,11 | 2,07 | 1,99 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.182: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Kardiochirurgia | 8,76 | 10,24 | 10,25 | 10,35 | 10,45 |
| Okulistyka dziecięca | 4,55 | 4,58 | 4,61 | 4,43 | 4,09 |
| Łącznie | 13,31 | 14,82 | 14,86 | 14,78 | 14,55 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

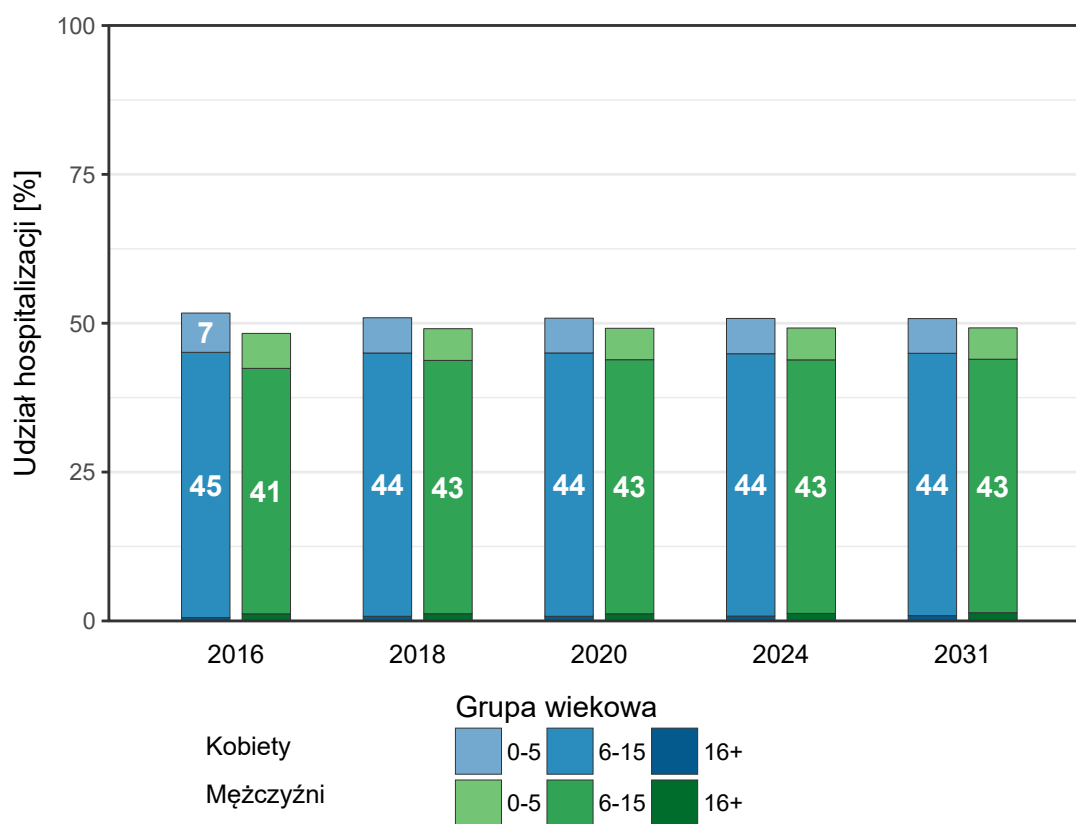
⁴³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.183: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Okulistyka dziecięca | 4,55 | 4,58 | 4,61 | 4,43 | 4,09 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.72 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.72: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.184 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.184: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|-------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| lubelskie | 0,2 - 0,4 | Brak zmian | - | - |
| łódzkie | 2,3 - 3,2 | Wzrost | 2 - 21 | 10,0 - 105,0 |

Tabela 3.3.184: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|------------------|--------------------------------------|---|---------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| małopolskie | 0,4 - 0,7 | Spadek | 2 - 5 | 33,3 - 83,3 |
| mazowieckie | 6,7 - 8,4 | Brak zmian | - | - |
| podlaskie | 3,4 - 4,3 | Brak zmian | - | - |
| pomorskie | 5,9 - 7,0 | Spadek | 6 - 11 | 20,7 - 37,9 |
| śląskie | 9,3 - 11,8 | Spadek | 5 - 25 | 8,8 - 43,9 |
| wielkopolskie | 0,1 - 0,2 | Spadek | 0 - 3 | -- 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.185 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

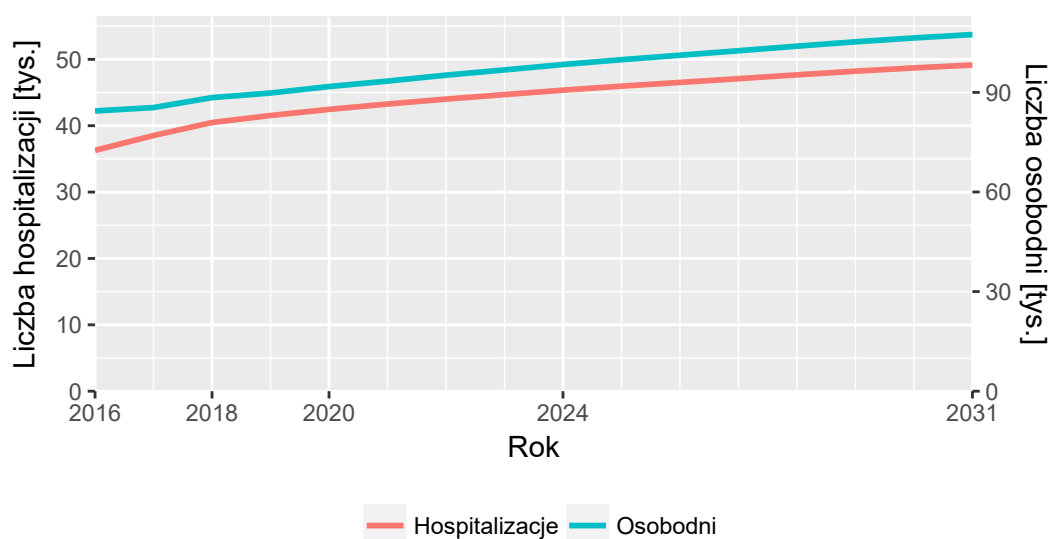
Tabela 3.3.185: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| łódzkie | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,6 |
| mazowieckie | 0,10 | 8,1 | 0,09 | 7,6 | 0,09 | 7,5 | 0,09 | 7,6 | 0,08 | 7,5 |
| podlaskie | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,3 |
| pomorskie | 1,07 | 90,0 | 1,07 | 90,6 | 1,08 | 90,6 | 1,04 | 90,5 | 0,97 | 90,6 |
| śląskie | 0,01 | 1,1 | 0,01 | 1,0 | 0,01 | 1,0 | 0,01 | 1,0 | 0,01 | 1,0 |
| Łącznie | 1,19 | 100,0 | 1,18 | 100,0 | 1,19 | 100,0 | 1,15 | 100,0 | 1,07 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.48 Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.73 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.73: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.186 oraz 3.3.187. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.188.

Tabela 3.3.186: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Programy lekowe i chemioterapia | 32,56 | 36,56 | 38,39 | 40,99 | 44,38 |
| Onkologia | 3,72 | 3,92 | 4,08 | 4,37 | 4,76 |
| Łącznie | 36,28 | 40,48 | 42,46 | 45,36 | 49,14 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.187: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Programy lekowe i chemioterapia | 43,49 | 44,88 | 46,48 | 49,74 | 54,23 |
| Onkologia | 40,95 | 43,58 | 45,33 | 48,70 | 53,24 |
| Łącznie | 84,44 | 88,46 | 91,80 | 98,44 | 107,47 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

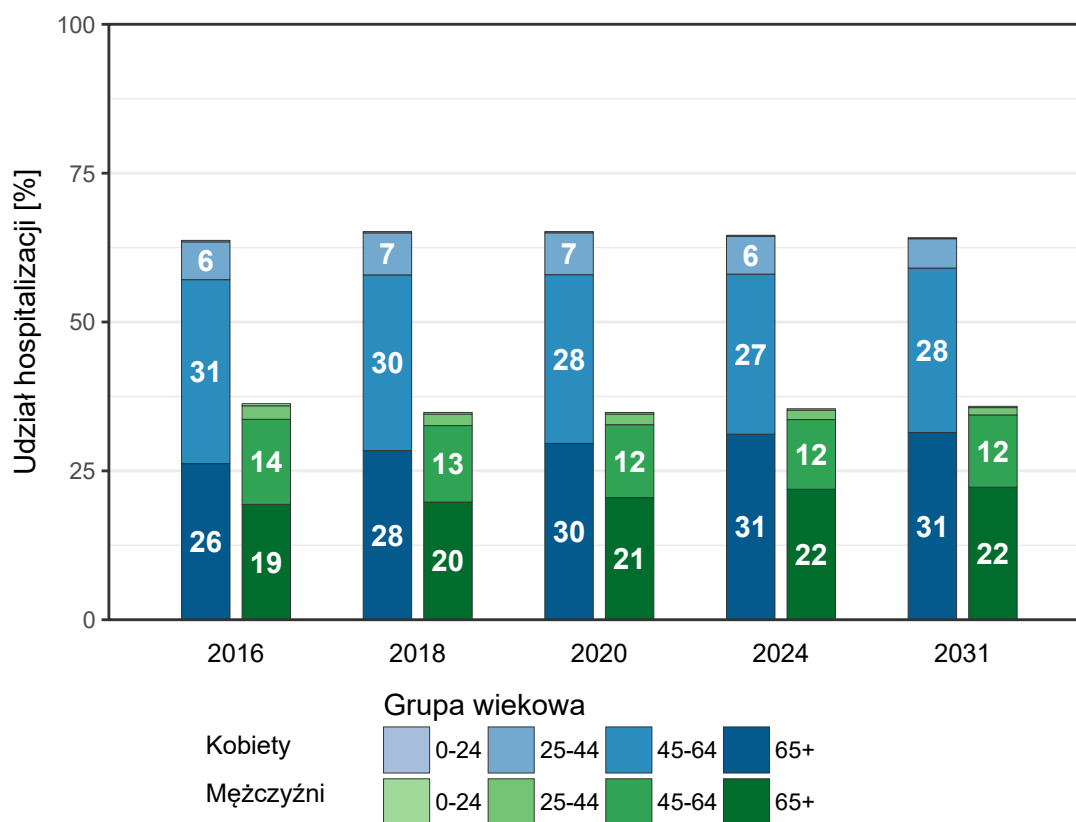
Tabela 3.3.188: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Programy lekowe i chemioterapia | 43,49 | 44,88 | 46,48 | 49,74 | 54,23 |
| Onkologia | 40,95 | 43,58 | 45,33 | 48,70 | 53,24 |
| Łącznie | 84,44 | 88,46 | 91,80 | 98,44 | 107,47 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.74 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.74: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.189 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.189: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|------------------|---------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 63,8 - 75,9 | Wzrost | 49 - 247 | 15,9 - 79,9 |
| kujawsko-pomorskie | 24,3 - 28,3 | Wzrost | 43 - 151 | 39,8 - 139,8 |
| lubelskie | 28,3 - 34,1 | Wzrost | 127 - 432 | 88,2 - 300,0 |
| lubuskie | 27,6 - 32,0 | Brak zmian | - | - |
| łódzkie | 43,3 - 49,4 | Wzrost | 14 - 74 | 7,8 - 41,3 |
| małopolskie | 32,9 - 40,7 | Wzrost | 63 - 252 | 34,6 - 138,5 |
| mazowieckie | 132,5 - 151,0 | Wzrost | 235 - 857 | 42,7 - 155,8 |
| opolskie | 5,0 - 6,1 | Wzrost | 26 - 79 | 100,0 - 303,8 |
| podkarpackie | 35,6 - 41,4 | Wzrost | 36 - 146 | 22,6 - 91,8 |
| podlaskie | 17,1 - 20,5 | Wzrost | 34 - 123 | 40,5 - 146,4 |
| pomorskie | 50,1 - 57,0 | Wzrost | 169 - 565 | 82,8 - 277,0 |
| śląskie | 194,0 - 217,2 | Wzrost | 47 - 310 | 6,3 - 41,4 |
| świętokrzyskie | 10,6 - 12,5 | Wzrost | 28 - 88 | 56,0 - 176,0 |
| warmińsko-mazurskie | 22,0 - 26,1 | Wzrost | 51 - 181 | 48,1 - 170,8 |
| wielkopolskie | 88,8 - 105,2 | Wzrost | 284 - 1024 | 67,3 - 242,7 |
| zachodniopomorskie | 33,8 - 39,5 | Wzrost | 39 - 156 | 25,5 - 102,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.190 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

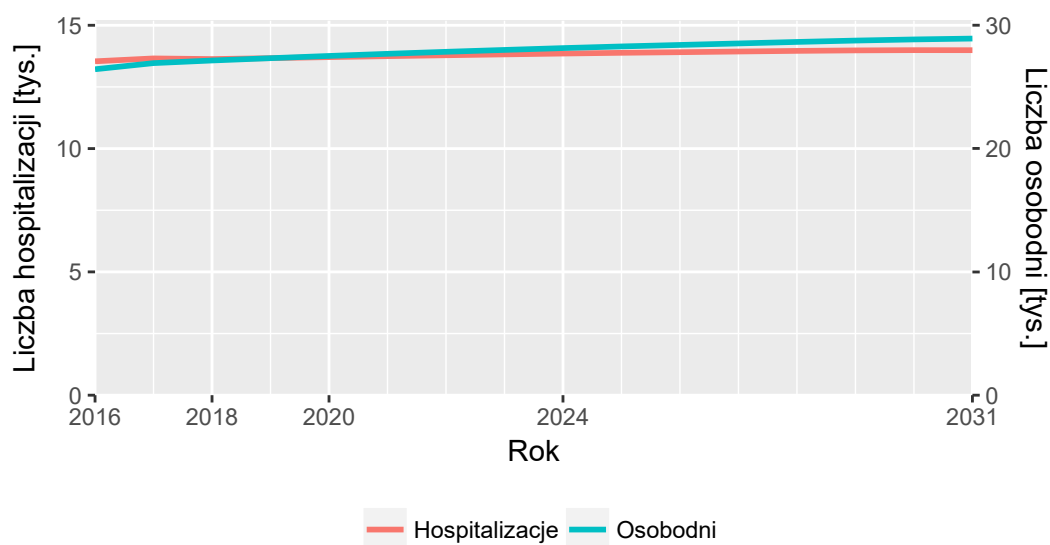
Tabela 3.3.190: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,64 | 1,7 | 0,66 | 1,5 | 0,67 | 1,5 | 0,71 | 1,5 | 0,77 | 1,5 |
| mazowieckie | 0,42 | 1,1 | 0,46 | 1,1 | 0,48 | 1,0 | 0,50 | 1,0 | 0,51 | 1,0 |
| podlaskie | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,05 | 0,1 | 0,05 | 0,1 |
| pomorskie | 34,48 | 88,6 | 38,62 | 89,0 | 40,56 | 89,1 | 43,37 | 89,2 | 47,04 | 89,2 |
| warmińsko-mazurskie | 2,85 | 7,3 | 3,10 | 7,1 | 3,23 | 7,1 | 3,43 | 7,0 | 3,73 | 7,1 |
| wielkopolskie | 0,08 | 0,2 | 0,09 | 0,2 | 0,09 | 0,2 | 0,10 | 0,2 | 0,11 | 0,2 |
| zachodniopomorskie | 0,33 | 0,8 | 0,37 | 0,8 | 0,38 | 0,8 | 0,40 | 0,8 | 0,41 | 0,8 |
| Łącznie | 38,92 | 100,0 | 43,41 | 100,0 | 45,54 | 100,0 | 48,64 | 100,0 | 52,71 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.49 Oddział otorynolaryngologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.75 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.75: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.191 oraz 3.3.192. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.193.

Tabela 3.3.191: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|----------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Otorynolaryngologia | 13,54 | 13,63 | 13,71 | 13,85 | 13,99 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.192: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Otorynolaryngologia | 26,43 | 27,14 | 27,51 | 28,15 | 28,92 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.193: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|----------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Otorynolaryngologia | 26,34 | 27,06 | 27,43 | 28,07 | 28,84 |

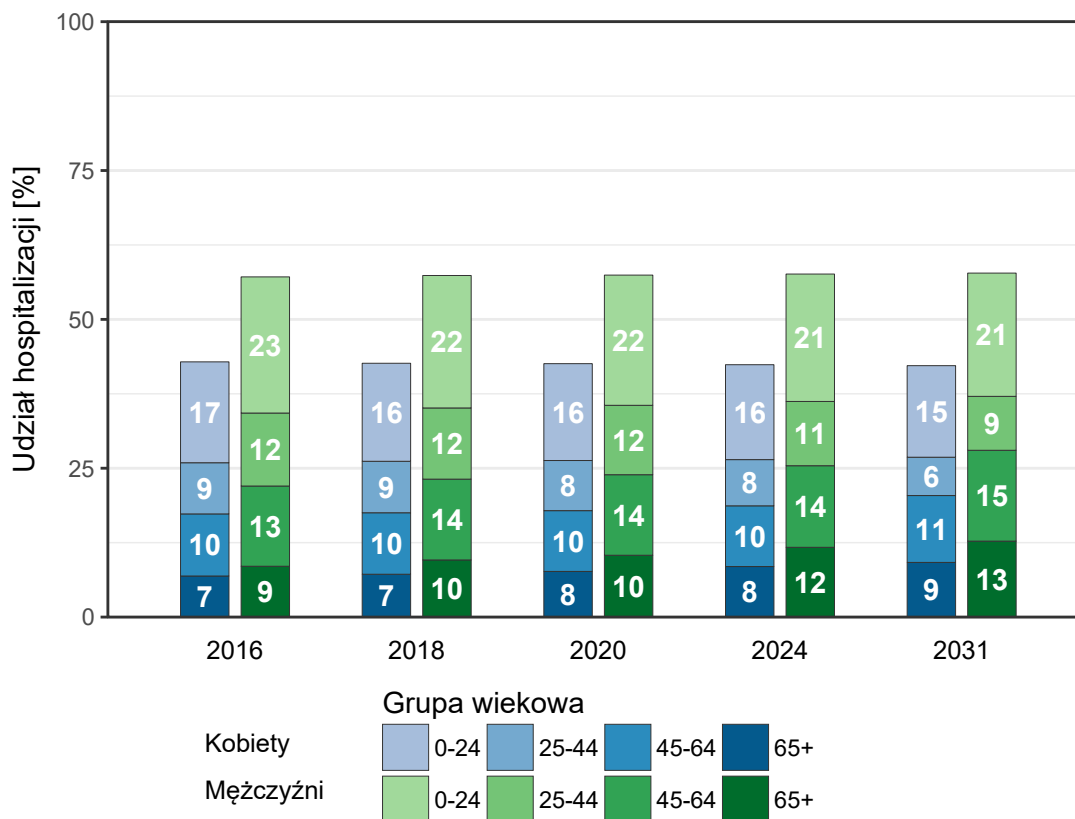
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.76 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

⁴⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.76: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.194 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.194: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 66,6 - 70,6 | Spadek | 68 - 111 | 24,7 - 40,4 |
| kujawsko-pomorskie | 37,5 - 39,5 | Spadek | 28 - 48 | 18,9 - 32,4 |
| lubelskie | 51,7 - 54,6 | Spadek | 30 - 55 | 14,4 - 26,3 |
| lubuskie | 20,0 - 21,0 | Spadek | 10 - 16 | 13,2 - 21,1 |
| łódzkie | 60,1 - 63,6 | Spadek | 51 - 83 | 21,1 - 34,3 |
| małopolskie | 56,6 - 59,4 | Spadek | 38 - 63 | 18,0 - 29,9 |
| mazowieckie | 142,6 - 149,6 | Spadek | 105 - 175 | 19,8 - 33,0 |
| opolskie | 27,7 - 29,3 | Spadek | 29 - 47 | 26,1 - 42,3 |
| podkarpackie | 50,6 - 53,3 | Spadek | 25 - 44 | 12,6 - 22,2 |
| podlaskie | 15,5 - 16,4 | Brak zmian | - | - |
| pomorskie | 36,3 - 38,4 | Spadek | 23 - 39 | 15,4 - 26,2 |
| śląskie | 96,3 - 102,3 | Spadek | 118 - 190 | 29,5 - 47,5 |
| świętokrzyskie | 34,3 - 36,2 | Spadek | 24 - 41 | 17,6 - 30,1 |

Tabela 3.3.194: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| warmińsko-mazurskie | 30,2 - 32,1 | Spadek | 36 - 56 | 28,1 - 43,8 |
| wielkopolskie | 87,8 - 91,9 | Spadek | 105 - 146 | 32,4 - 45,1 |
| zachodniopomorskie | 44,7 - 47,1 | Spadek | 38 - 64 | 21,6 - 36,4 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.195 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.195: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 |
| kujawsko-pomorskie | 0,34 | 2,3 | 0,35 | 2,4 | 0,35 | 2,4 | 0,35 | 2,4 | 0,36 | 2,4 |
| lubelskie | 0,01 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,56 | 3,9 | 0,57 | 3,9 | 0,57 | 3,9 | 0,57 | 3,8 | 0,58 | 3,8 |
| pomorskie | 12,41 | 85,7 | 12,54 | 85,7 | 12,63 | 85,8 | 12,80 | 85,9 | 12,97 | 86,0 |
| śląskie | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,84 | 5,8 | 0,84 | 5,8 | 0,84 | 5,7 | 0,84 | 5,7 | 0,84 | 5,6 |
| wielkopolskie | 0,08 | 0,6 | 0,09 | 0,6 | 0,09 | 0,6 | 0,09 | 0,6 | 0,08 | 0,6 |
| zachodniopomorskie | 0,15 | 1,0 | 0,15 | 1,0 | 0,15 | 1,0 | 0,15 | 1,0 | 0,14 | 1,0 |
| Łącznie | 14,48 | 100,0 | 14,63 | 100,0 | 14,73 | 100,0 | 14,90 | 100,0 | 15,08 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.50 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci. Tabela 3.3.196 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.196: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

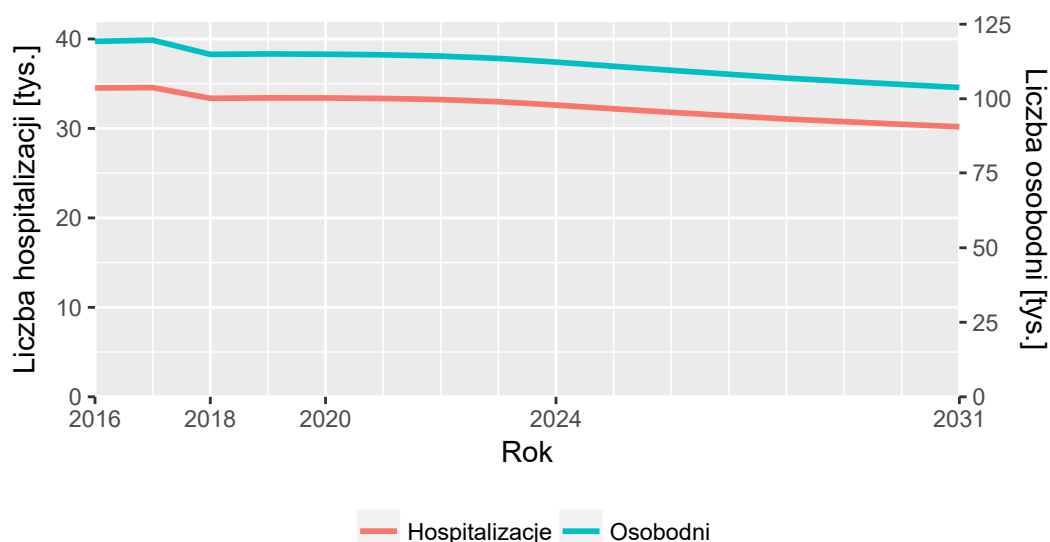
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,14 | 44,9 | 0,12 | 42,1 | 0,12 | 42,1 | 0,11 | 42,0 | 0,10 | 41,6 |
| lubelskie | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 1,0 |
| łódzkie | 0,01 | 2,0 | 0,01 | 2,0 | 0,01 | 2,0 | 0,01 | 2,0 | 0,00 | 2,0 |
| małopolskie | 0,01 | 2,3 | 0,01 | 2,1 | 0,01 | 2,1 | 0,01 | 2,1 | 0,01 | 2,0 |
| mazowieckie | 0,01 | 4,6 | 0,01 | 4,6 | 0,01 | 4,6 | 0,01 | 4,6 | 0,01 | 4,6 |
| podlaskie | 0,01 | 2,0 | 0,01 | 2,0 | 0,01 | 2,0 | 0,01 | 2,0 | 0,00 | 2,0 |
| śląskie | 0,01 | 2,0 | 0,00 | 1,7 | 0,00 | 1,7 | 0,00 | 1,7 | 0,00 | 1,7 |
| warmińsko-mazurskie | 0,12 | 40,0 | 0,12 | 43,2 | 0,12 | 43,2 | 0,12 | 43,4 | 0,11 | 43,8 |
| wielkopolskie | 0,00 | 1,3 | 0,00 | 1,3 | 0,00 | 1,4 | 0,00 | 1,4 | 0,00 | 1,3 |
| Łącznie | 0,30 | 100,0 | 0,27 | 100,0 | 0,27 | 100,0 | 0,27 | 100,0 | 0,25 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.51 Oddział pediatryczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.77 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.77: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁶, w ramach których zostały

⁴⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.197 oraz 3.3.198. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.199.

Tabela 3.3.197: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Pediatria | 26,67 | 25,64 | 25,66 | 25,06 | 23,14 |
| Onkologia dziecięca | 2,44 | 2,33 | 2,33 | 2,27 | 2,11 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 2,13 | 2,14 | 2,14 | 2,08 | 1,95 |
| Diabetologia dziecięca | 1,26 | 1,18 | 1,19 | 1,16 | 1,10 |
| Endokrynologia dziecięca | 1,05 | 0,99 | 1,00 | 0,97 | 0,92 |
| Neonatologia | 0,76 | 0,89 | 0,90 | 0,88 | 0,80 |
| Alergologia dziecięca | 0,21 | 0,20 | 0,20 | 0,19 | 0,17 |
| Łącznie | 34,52 | 33,37 | 33,41 | 32,61 | 30,19 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.198: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Pediatria | 97,53 | 93,65 | 93,67 | 91,55 | 84,47 |
| Onkologia dziecięca | 7,87 | 7,33 | 7,34 | 7,15 | 6,65 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 6,88 | 7,07 | 7,09 | 6,91 | 6,45 |
| Diabetologia dziecięca | 2,73 | 2,73 | 2,75 | 2,68 | 2,53 |
| Neonatologia | 1,90 | 1,89 | 1,88 | 1,84 | 1,68 |
| Endokrynologia dziecięca | 1,84 | 1,74 | 1,74 | 1,70 | 1,60 |
| Alergologia dziecięca | 0,46 | 0,44 | 0,44 | 0,43 | 0,39 |
| Łącznie | 119,21 | 114,84 | 114,90 | 112,25 | 103,76 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

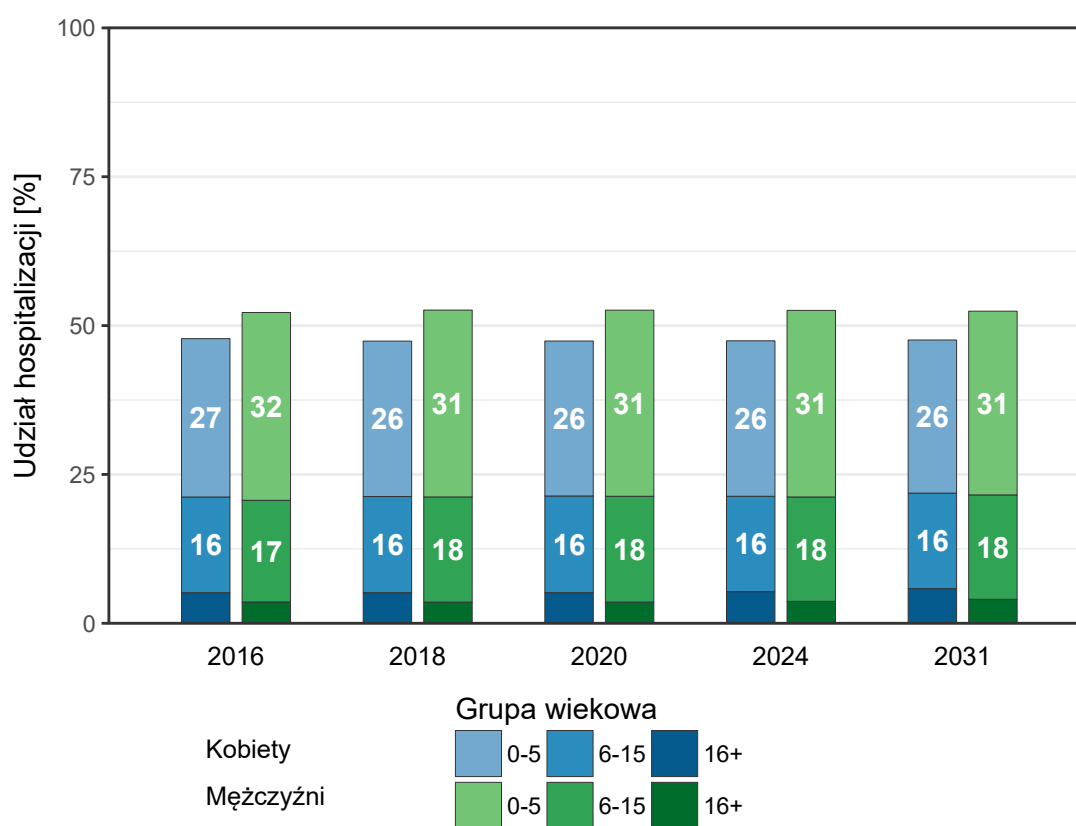
Tabela 3.3.199: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Pediatria | 88,33 | 85,35 | 85,40 | 83,47 | 77,08 |
| Onkologia dziecięca | 7,87 | 7,33 | 7,34 | 7,15 | 6,65 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 6,88 | 7,07 | 7,09 | 6,91 | 6,45 |
| Diabetologia dziecięca | 2,73 | 2,73 | 2,75 | 2,68 | 2,53 |
| Neonatologia | 1,90 | 1,89 | 1,88 | 1,84 | 1,68 |
| Endokrynologia dziecięca | 1,84 | 1,74 | 1,74 | 1,70 | 1,60 |
| Alergologia dziecięca | 0,46 | 0,44 | 0,44 | 0,43 | 0,39 |
| Łącznie | 110,01 | 106,54 | 106,64 | 104,17 | 96,38 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.78 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich

wysokość.

Wykres 3.3.78: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.200 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.200: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|------------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 139,0 - 168,2 | Spadek | 209 - 394 | 29,4 - 55,4 |
| kujawsko-pomorskie | 135,4 - 159,2 | Spadek | 135 - 282 | 21,6 - 45,0 |
| lubelskie | 88,2 - 109,2 | Spadek | 86 - 219 | 17,6 - 44,8 |
| lubuskie | 46,5 - 56,0 | Spadek | 33 - 90 | 14,0 - 38,3 |
| łódzkie | 91,0 - 111,4 | Spadek | 47 - 164 | 9,7 - 33,8 |
| małopolskie | 138,4 - 164,8 | Spadek | 91 - 229 | 13,6 - 34,3 |
| mazowieckie | 227,1 - 274,2 | Spadek | 96 - 349 | 8,3 - 30,3 |
| opolskie | 56,6 - 68,7 | Spadek | 92 - 169 | 31,4 - 57,7 |
| podkarpackie | 138,5 - 164,7 | Spadek | 167 - 315 | 25,1 - 47,3 |
| podlaskie | 104,6 - 122,7 | Spadek | 106 - 237 | 21,9 - 49,1 |
| pomorskie | 127,1 - 150,1 | Spadek | 103 - 241 | 17,3 - 40,4 |
| śląskie | 177,1 - 210,3 | Spadek | 215 - 413 | 25,4 - 48,7 |
| świętokrzyskie | 85,1 - 99,2 | Spadek | 106 - 200 | 27,7 - 52,4 |
| warmińsko-mazurskie | 84,8 - 104,7 | Spadek | 50 - 175 | 10,7 - 37,5 |
| wielkopolskie | 175,5 - 210,5 | Spadek | 185 - 405 | 21,2 - 46,4 |

Tabela 3.3.200: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--|--|-------------|--------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| zachodniopomorskie | 112,7 - 133,7 | Spadek | 158 - 314 | 29,2 - 57,9 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.201 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.201: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,04 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 |
| kujawsko-pomorskie | 0,71 | 2,2 | 0,68 | 2,1 | 0,68 | 2,2 | 0,66 | 2,1 | 0,62 | 2,2 |
| łódzkie | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 | 0,03 | 0,1 |
| małopolskie | 0,06 | 0,2 | 0,06 | 0,2 | 0,06 | 0,2 | 0,06 | 0,2 | 0,06 | 0,2 |
| mazowieckie | 0,17 | 0,5 | 0,16 | 0,5 | 0,16 | 0,5 | 0,16 | 0,5 | 0,15 | 0,5 |
| podlaskie | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,04 | 0,1 | 0,03 | 0,1 |
| pomorskie | 30,53 | 93,9 | 29,74 | 93,9 | 29,81 | 93,9 | 29,13 | 93,9 | 27,04 | 93,9 |
| warmińsko-mazurskie | 0,58 | 1,8 | 0,57 | 1,8 | 0,57 | 1,8 | 0,55 | 1,8 | 0,52 | 1,8 |
| wielkopolskie | 0,09 | 0,3 | 0,09 | 0,3 | 0,09 | 0,3 | 0,09 | 0,3 | 0,08 | 0,3 |
| zachodniopomorskie | 0,18 | 0,6 | 0,17 | 0,5 | 0,17 | 0,5 | 0,17 | 0,5 | 0,15 | 0,5 |
| Łącznie | 32,52 | 100,0 | 31,65 | 100,0 | 31,74 | 100,0 | 31,01 | 100,0 | 28,79 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.52 Oddział radioterapii

W województwie pomorskim nie funkcjonował żaden Oddział radioterapii. Tabela 3.3.202 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.202: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

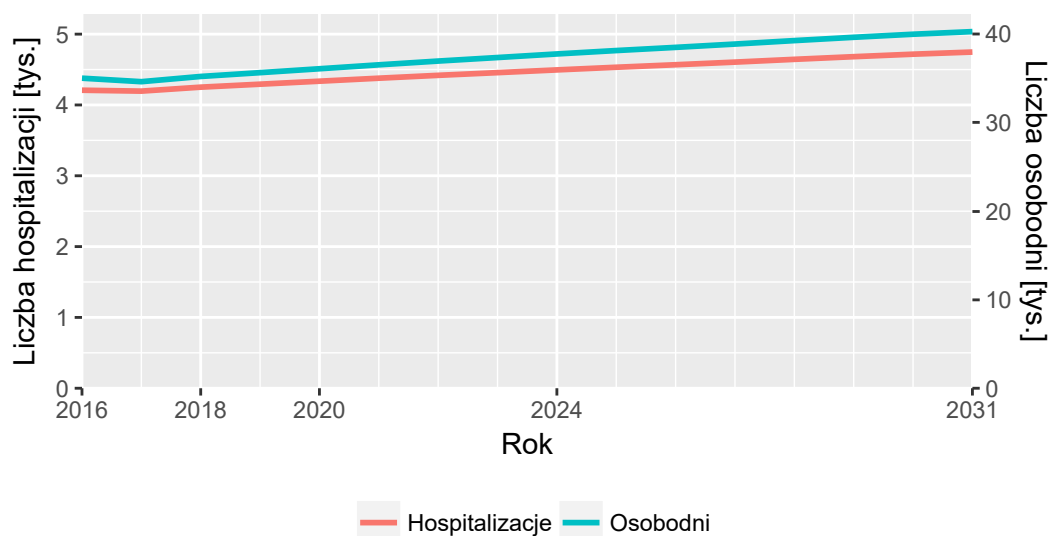
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,10 | 16,7 | 0,13 | 18,5 | 0,13 | 18,7 | 0,15 | 18,9 | 0,16 | 19,0 |
| lubelskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| lubuskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| łódzkie | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 | 0,00 | 0,4 |
| małopolskie | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 |
| mazowieckie | 0,02 | 3,7 | 0,03 | 4,0 | 0,03 | 3,9 | 0,03 | 3,6 | 0,03 | 3,2 |
| podkarpackie | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,5 |
| podlaskie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| śląskie | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,5 |
| świętokrzyskie | 0,00 | 0,8 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,8 | 0,01 | 0,8 | 0,01 | 0,8 |
| warmińsko-mazurskie | 0,30 | 50,0 | 0,33 | 48,5 | 0,34 | 48,2 | 0,37 | 47,9 | 0,41 | 48,1 |
| wielkopolskie | 0,01 | 1,3 | 0,01 | 1,5 | 0,01 | 1,5 | 0,01 | 1,5 | 0,01 | 1,6 |
| zachodniopomorskie | 0,15 | 25,1 | 0,17 | 24,4 | 0,18 | 24,6 | 0,19 | 25,0 | 0,21 | 25,0 |
| Łącznie | 0,60 | 100,0 | 0,68 | 100,0 | 0,71 | 100,0 | 0,78 | 100,0 | 0,85 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.53 Oddział reumatologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.79 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.79: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.203 oraz 3.3.204. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.205.

Tabela 3.3.203: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Reumatologia | 3,91 | 3,93 | 4,01 | 4,17 | 4,42 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,30 | 0,32 | 0,32 | 0,32 | 0,33 |
| Łącznie | 4,21 | 4,25 | 4,34 | 4,50 | 4,75 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.204: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Reumatologia | 34,95 | 35,13 | 36,00 | 37,67 | 40,19 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,08 | 0,09 | 0,09 | 0,09 | 0,10 |
| Łącznie | 35,02 | 35,22 | 36,09 | 37,76 | 40,29 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.205: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

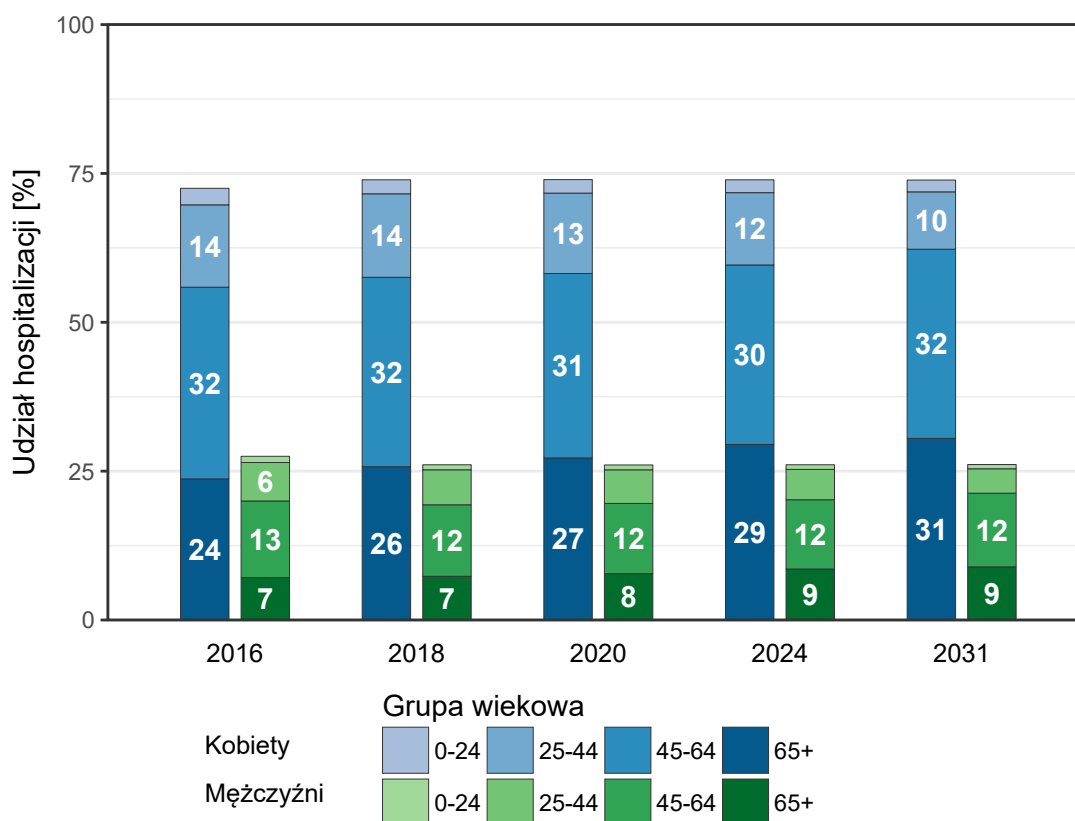
| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Reumatologia | 34,95 | 35,13 | 36,00 | 37,67 | 40,19 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,08 | 0,09 | 0,09 | 0,09 | 0,10 |
| Łącznie | 35,02 | 35,22 | 36,09 | 37,76 | 40,29 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.80 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

⁴⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.80: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.206 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.206: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 62,3 - 65,1 | Spadek | 6 - 17 | 2,7 - 7,6 |
| kujawsko-pomorskie | 22,2 - 23,3 | Spadek | 9 - 17 | 10,5 - 19,8 |
| lubelskie | 35,9 - 37,7 | Wzrost | 13 - 27 | 9,4 - 19,6 |
| lubuskie | 3,7 - 4,0 | Wzrost | 2 - 6 | 12,5 - 37,5 |
| łódzkie | 38,6 - 40,4 | Spadek | 24 - 39 | 16,9 - 27,5 |
| małopolskie | 29,6 - 30,8 | Spadek | 10 - 23 | 9,9 - 22,8 |
| mazowieckie | 80,9 - 84,4 | Wzrost | 20 - 43 | 7,0 - 15,1 |
| opolskie | 16,4 - 17,1 | Spadek | 11 - 16 | 18,3 - 26,7 |
| podkarpackie | 51,5 - 53,9 | Spadek | 15 - 29 | 7,8 - 15,1 |
| podlaskie | 7,7 - 8,2 | Wzrost | 14 - 24 | 42,4 - 72,7 |
| pomorskie | 50,2 - 52,2 | Spadek | 28 - 46 | 16,5 - 27,1 |
| śląskie | 101,6 - 105,7 | Spadek | 40 - 70 | 11,7 - 20,4 |
| świętokrzyskie | 26,0 - 27,3 | Brak zmian | - | - |
| warmińsko-mazurskie | 10,3 - 10,9 | Wzrost | 4 - 10 | 9,8 - 24,4 |
| wielkopolskie | 50,9 - 53,2 | Wzrost | 14 - 29 | 7,7 - 15,8 |
| zachodniopomorskie | 17,0 - 17,9 | Wzrost | 50 - 78 | 75,8 - 118,2 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.207 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.207: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

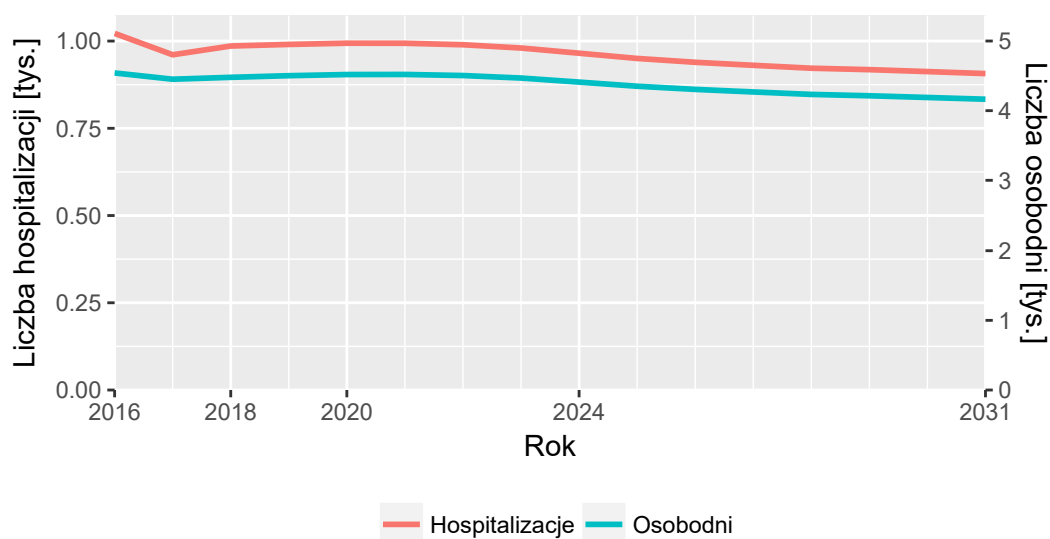
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| kujawsko-pomorskie | 0,10 | 2,2 | 0,10 | 2,2 | 0,10 | 2,2 | 0,10 | 2,1 | 0,10 | 2,0 |
| mazowieckie | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 | 0,02 | 0,5 |
| pomorskie | 3,92 | 85,9 | 3,96 | 86,1 | 4,04 | 86,1 | 4,20 | 86,2 | 4,44 | 86,3 |
| śląskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,01 | 0,1 |
| warmińsko-mazurskie | 0,18 | 3,9 | 0,17 | 3,8 | 0,18 | 3,8 | 0,18 | 3,7 | 0,19 | 3,8 |
| wielkopolskie | 0,06 | 1,2 | 0,05 | 1,2 | 0,05 | 1,1 | 0,05 | 1,1 | 0,05 | 0,9 |
| zachodniopomorskie | 0,27 | 5,9 | 0,27 | 6,0 | 0,28 | 6,0 | 0,30 | 6,1 | 0,32 | 6,3 |
| Łącznie | 4,57 | 100,0 | 4,60 | 100,0 | 4,70 | 100,0 | 4,87 | 100,0 | 5,15 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.54 Oddział reumatologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.81 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.81: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.208 oraz 3.3.209. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.210.

Tabela 3.3.208: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Reumatologia dziecięca | 0,52 | 0,51 | 0,52 | 0,51 | 0,48 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,50 | 0,47 | 0,48 | 0,46 | 0,43 |
| Łącznie | 1,02 | 0,99 | 0,99 | 0,97 | 0,91 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.209: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Reumatologia dziecięca | 4,41 | 4,39 | 4,43 | 4,33 | 4,09 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,13 | 0,09 | 0,09 | 0,09 | 0,08 |
| Łącznie | 4,54 | 4,48 | 4,52 | 4,41 | 4,17 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

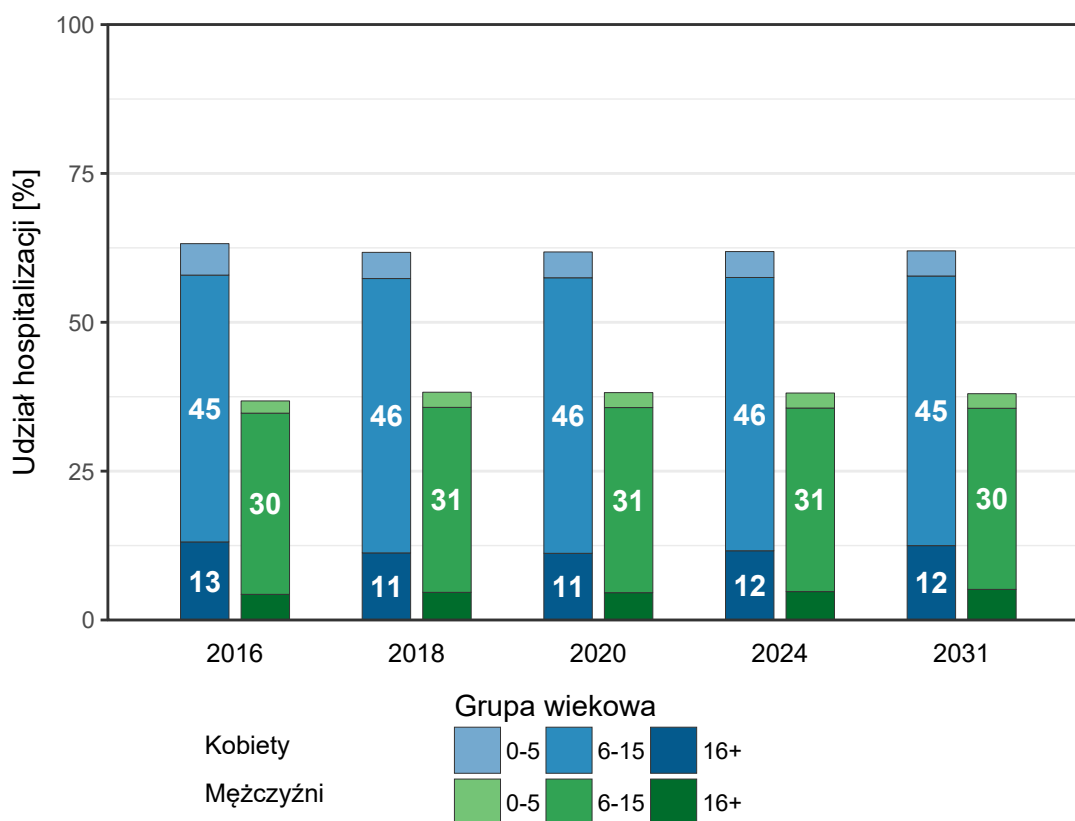
Tabela 3.3.210: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Reumatologia dziecięca | 4,41 | 4,39 | 4,43 | 4,33 | 4,09 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,13 | 0,09 | 0,09 | 0,09 | 0,08 |
| Łącznie | 4,54 | 4,48 | 4,52 | 4,41 | 4,17 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.82 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

⁴⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.82: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.211 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.211: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|------------------|--------------------------------------|---|---------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| mazowieckie | 9,0 - 10,5 | Spadek | 0 - 7 | - - 17,5 |
| pomorskie | 5,9 - 7,0 | Spadek | 6 - 11 | 20,7 - 37,9 |
| śląskie | 3,4 - 4,3 | Spadek | 1 - 6 | 5,0 - 30,0 |
| wielkopolskie | 1,1 - 1,6 | Wzrost | 7 - 13 | 70,0 - 130,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.212 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówią o tym, jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się co najmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.212: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

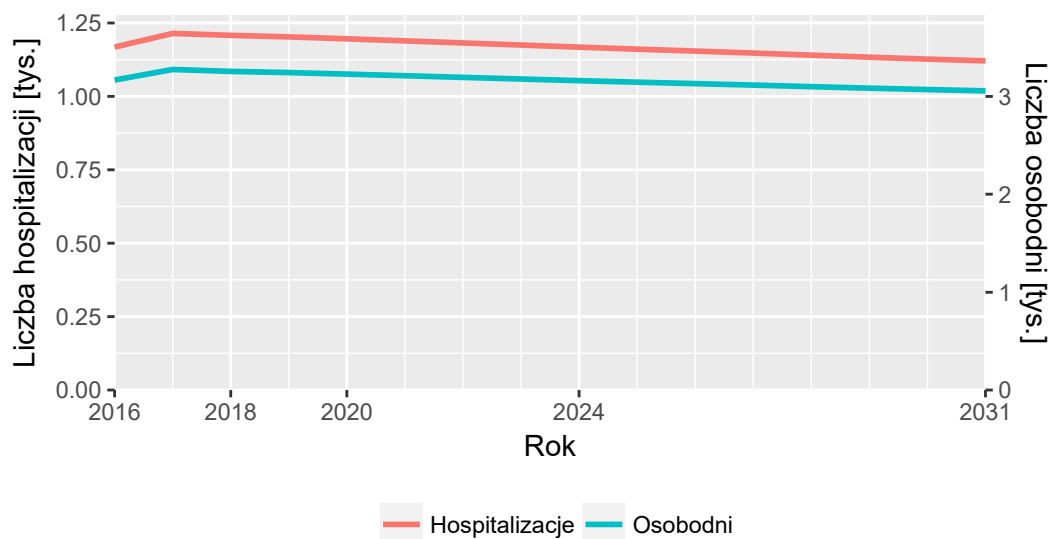
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| mazowieckie | 0,04 | 3,7 | 0,03 | 3,8 | 0,04 | 3,8 | 0,03 | 3,8 | 0,03 | 3,8 |
| pomorskie | 0,92 | 96,3 | 0,89 | 96,2 | 0,90 | 96,2 | 0,88 | 96,2 | 0,82 | 96,2 |
| Łącznie | 0,96 | 100,0 | 0,93 | 100,0 | 0,94 | 100,0 | 0,91 | 100,0 | 0,86 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.55 Oddział toksykologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.83 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.83: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.213 oraz 3.3.214. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.215.

⁴⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.213: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Toksykologia | 1,17 | 1,21 | 1,20 | 1,17 | 1,12 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.214: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Toksykologia | 3,17 | 3,26 | 3,23 | 3,16 | 3,06 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

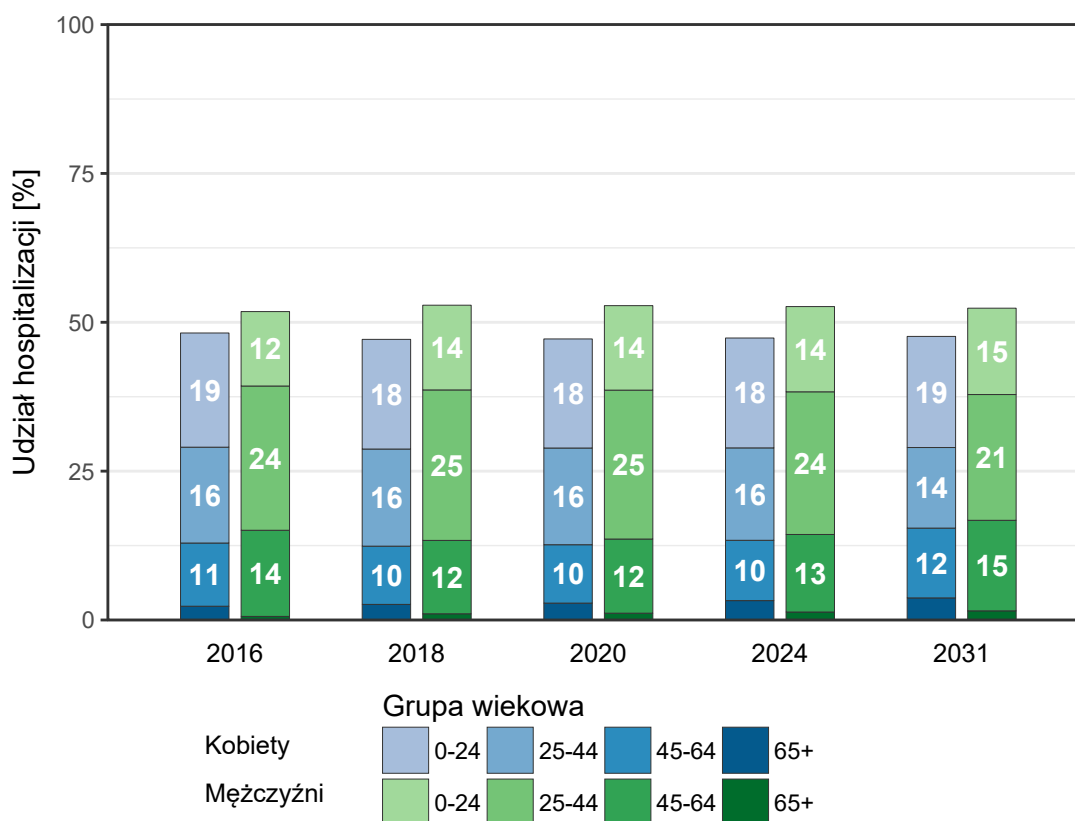
Tabela 3.3.215: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Toksykologia | 3,17 | 3,26 | 3,23 | 3,16 | 3,06 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.84 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.84: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.216 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.216: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|------------------|--------------------------------------|---|-------------|---------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 5,6 - 6,7 | Wzrost | 8 - 30 | 28,6 - 107,1 |
| lubelskie | 12,0 - 13,7 | Wzrost | 23 - 81 | 46,0 - 162,0 |
| łódzkie | 6,7 - 8,0 | Spadek | 11 - 16 | 34,4 - 50,0 |
| małopolskie | 7,2 - 8,9 | Wzrost | 24 - 87 | 58,5 - 212,2 |
| mazowieckie | 0,7 - 1,1 | Wzrost | 8 - 22 | 100,0 - 275,0 |
| podkarpackie | 0,3 - 0,5 | Wzrost | 5 - 10 | 100,0 - 200,0 |
| pomorskie | 2,7 - 3,5 | Brak zmian | - | - |
| śląskie | 6,4 - 7,6 | Spadek | 12 - 17 | 38,7 - 54,8 |
| wielkopolskie | 6,4 - 7,6 | Spadek | 11 - 16 | 35,5 - 51,6 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.217 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

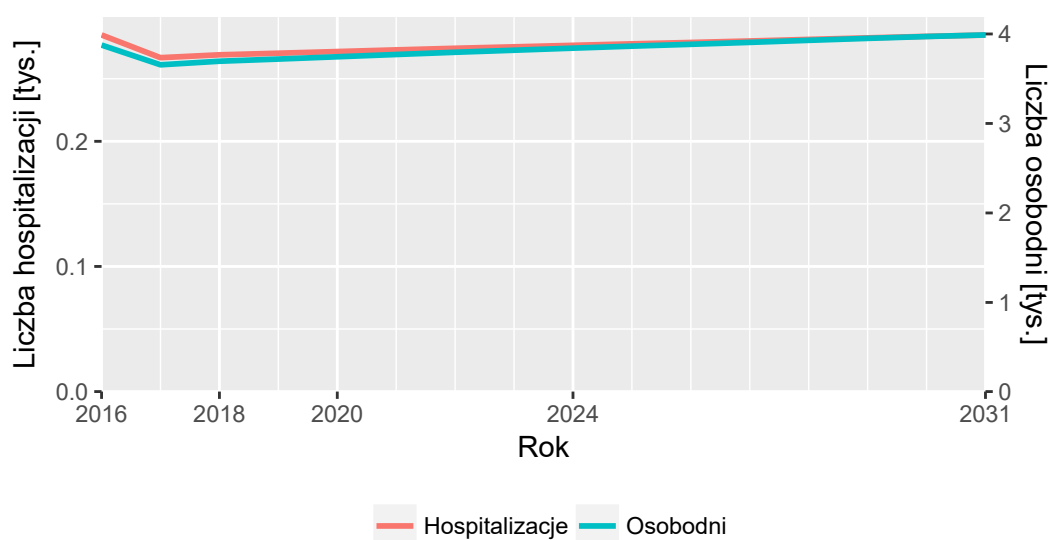
Tabela 3.3.217: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,3 |
| lubelskie | 0,00 | 0,3 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| łódzkie | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 | 0,00 | 0,2 |
| małopolskie | 0,01 | 1,3 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,6 | 0,01 | 0,6 |
| pomorskie | 1,01 | 97,1 | 1,07 | 97,9 | 1,06 | 97,9 | 1,04 | 98,0 | 1,00 | 98,1 |
| śląskie | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 | 0,00 | 0,1 |
| wielkopolskie | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,7 | 0,01 | 0,6 |
| Łącznie | 1,04 | 100,0 | 1,09 | 100,0 | 1,08 | 100,0 | 1,06 | 100,0 | 1,02 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.56 Oddział transplantologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.85 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.85: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.218 oraz 3.3.219. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji

⁵⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.220.

Tabela 3.3.218: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|-------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Transplantologia | 0,29 | 0,27 | 0,27 | 0,28 | 0,28 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.219: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Transplantologia | 3,88 | 3,70 | 3,75 | 3,84 | 3,99 |

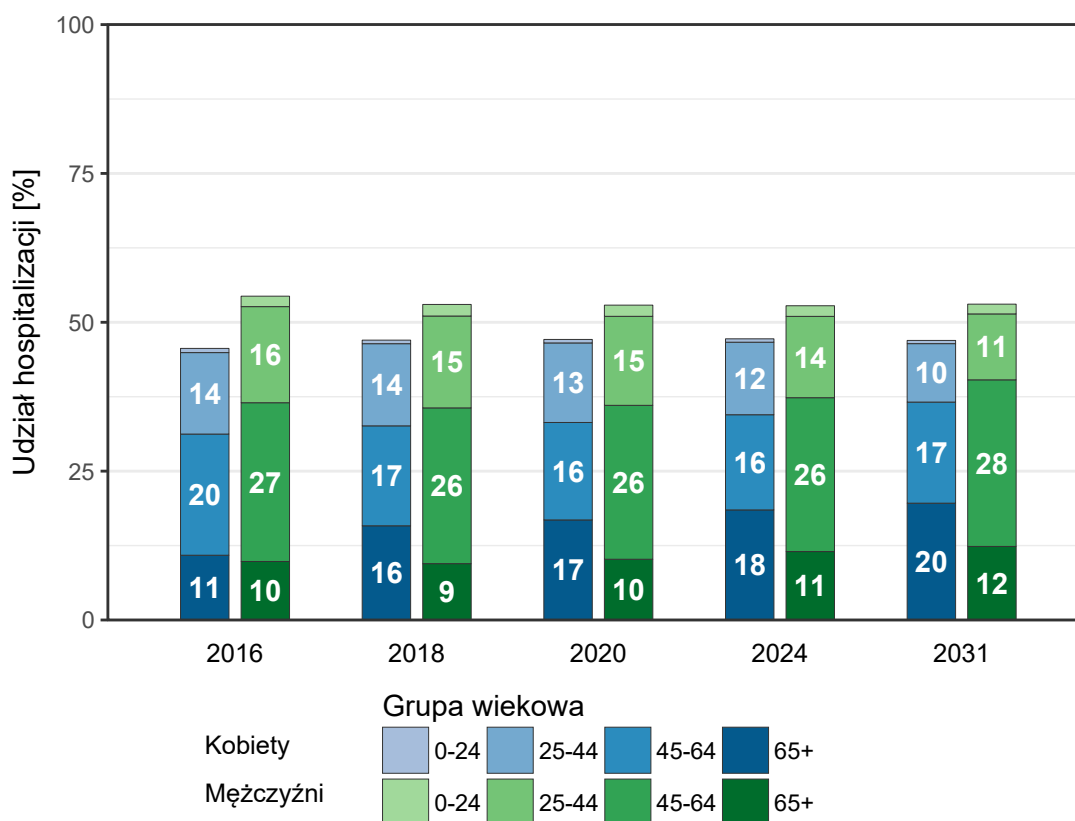
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.220: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|-------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Transplantologia | 3,88 | 3,70 | 3,75 | 3,84 | 3,99 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.86 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.86: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.221 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.221: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|---------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 12,5 - 13,3 | Brak zmian | - | - |
| kujawsko-pomorskie | 5,6 - 5,9 | Spadek | 0 - 3 | - - 13,6 |
| lubelskie | 1,4 - 1,6 | Wzrost | 1 - 2 | 12,5 - 25,0 |
| łódzkie | 6,6 - 6,9 | Wzrost | 5 - 14 | 20,0 - 56,0 |
| mazowieckie | 44,2 - 46,0 | Spadek | 53 - 65 | 35,8 - 43,9 |
| pomorskie | 2,8 - 3,0 | Wzrost | 3 - 10 | 23,1 - 76,9 |
| śląskie | 18,0 - 18,8 | Spadek | 12 - 16 | 18,5 - 24,6 |
| wielkopolskie | 22,0 - 22,9 | Brak zmian | - | - |
| zachodniopomorskie | 13,2 - 13,8 | Spadek | 3 - 9 | 6,4 - 19,1 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.222 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.222: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

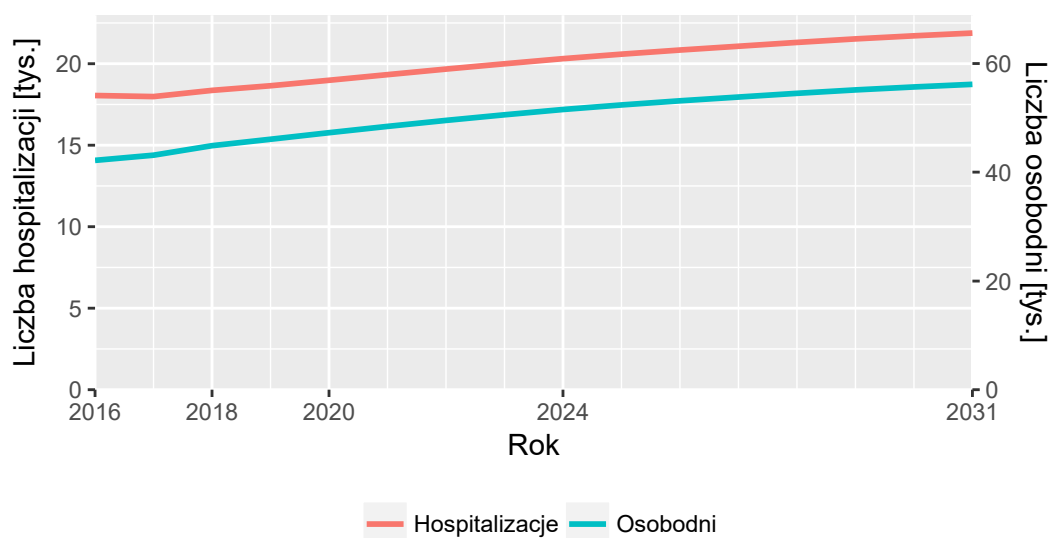
| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| dolnośląskie | 0,00 | 0,5 | 0,00 | 0,6 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,7 | 0,00 | 0,8 |
| kujawsko-pomorskie | 0,03 | 6,8 | 0,02 | 6,3 | 0,02 | 6,4 | 0,03 | 6,3 | 0,03 | 6,3 |
| łódzkie | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 1,0 | 0,00 | 0,8 |
| mazowieckie | 0,13 | 31,0 | 0,12 | 31,9 | 0,12 | 31,6 | 0,12 | 30,9 | 0,13 | 30,3 |
| pomorskie | 0,18 | 44,6 | 0,17 | 44,4 | 0,18 | 45,0 | 0,18 | 45,9 | 0,19 | 46,5 |
| śląskie | 0,04 | 9,3 | 0,03 | 8,9 | 0,03 | 8,8 | 0,03 | 8,7 | 0,04 | 9,1 |
| wielkopolskie | 0,01 | 3,4 | 0,01 | 2,9 | 0,01 | 2,8 | 0,01 | 2,9 | 0,01 | 3,0 |
| zachodniopomorskie | 0,01 | 3,4 | 0,02 | 3,9 | 0,01 | 3,7 | 0,01 | 3,5 | 0,01 | 3,3 |
| Łącznie | 0,41 | 100,0 | 0,39 | 100,0 | 0,39 | 100,0 | 0,40 | 100,0 | 0,41 | 100,0 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.57 Oddział urologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa pomorskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.87 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.87: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.223 oraz 3.3.224. W celu zbadania zapotrzebowania

⁵¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.225.

Tabela 3.3.223: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby hospitalizacji na rok: | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Urologia | 17,93 | 18,27 | 18,88 | 20,20 | 21,76 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,11 | 0,10 | 0,10 | 0,11 | 0,12 |
| Łącznie | 18,05 | 18,36 | 18,98 | 20,31 | 21,88 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.224: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Urologia | 41,97 | 44,71 | 47,09 | 51,33 | 55,95 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,24 | 0,20 | 0,22 | 0,24 | 0,26 |
| Łącznie | 42,21 | 44,91 | 47,30 | 51,57 | 56,21 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

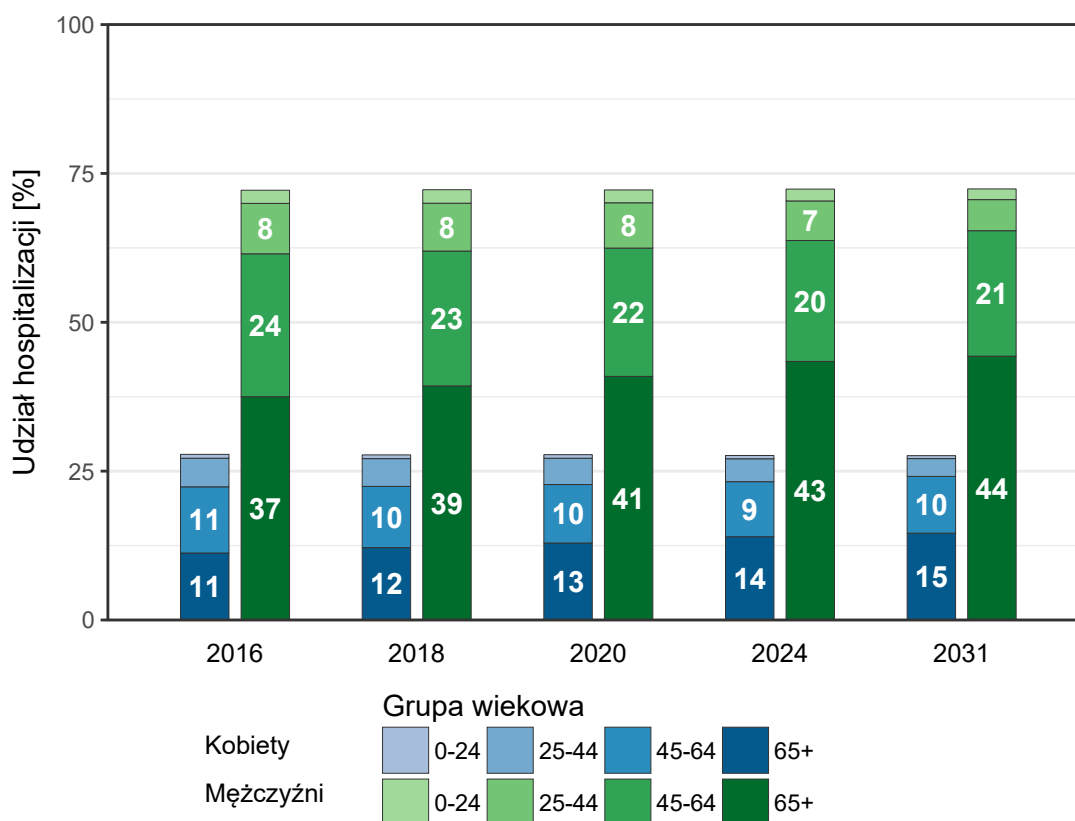
Tabela 3.3.225: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

| Grupa zakresów | Prognoza liczby osobodni na rok: | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 [tys.] | 2018 [tys.] | 2020 [tys.] | 2024 [tys.] | 2031 [tys.] |
| Urologia | 41,97 | 44,71 | 47,09 | 51,33 | 55,95 |
| Programy lekowe i chemioterapia | 0,24 | 0,20 | 0,22 | 0,24 | 0,26 |
| Łącznie | 42,21 | 44,91 | 47,30 | 51,57 | 56,21 |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.88 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.88: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.226 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.226: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

| Województwo | Aktualnie zapewnione osobodni [tys.] | Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031: | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|----------------|--------------------|
| | | Kierunek | Bezwzględna | Względna [%] |
| dolnośląskie | 52,4 - 55,4 | Brak zmian | - | - |
| kujawsko-pomorskie | 51,0 - 53,8 | Spadek | 8 - 25 | 4,0 - 12,4 |
| lubelskie | 55,8 - 58,8 | Wzrost | 18 - 49 | 8,3 - 22,5 |
| lubuskie | 21,2 - 22,4 | Brak zmian | - | - |
| łódzkie | 81,5 - 85,6 | Spadek | 23 - 51 | 7,4 - 16,5 |
| małopolskie | 59,3 - 62,5 | Wzrost | 7 - 31 | 3,0 - 13,3 |
| mazowieckie | 138,5 - 145,4 | Wzrost | 33 - 98 | 6,3 - 18,7 |
| opolskie | 29,3 - 30,7 | Spadek | 8 - 17 | 7,3 - 15,6 |
| podkarpackie | 52,3 - 54,8 | Spadek | 11 - 26 | 5,7 - 13,5 |
| podlaskie | 34,1 - 35,8 | Brak zmian | - | - |
| pomorskie | 45,8 - 48,2 | Wzrost | 24 - 59 | 13,5 - 33,1 |
| śląskie | 120,3 - 126,0 | Brak zmian | - | - |
| świętokrzyskie | 43,3 - 45,4 | Wzrost | 8 - 25 | 4,9 - 15,4 |
| warmińsko-mazurskie | 20,0 - 21,0 | Wzrost | 7 - 18 | 9,2 - 23,7 |
| wielkopolskie | 79,9 - 84,0 | Brak zmian | - | - |
| zachodniopomorskie | 34,6 - 36,5 | Brak zmian | - | - |

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.227 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.227: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa pomorskiego wg województwa udzielenia świadczenia

| Województwo | Dane z roku 2016: | | Prognoza na rok 2018: | | Prognoza na rok 2020: | | Prognoza na rok 2024: | | Prognoza na rok 2031: | |
|---------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] | Liczba hospitalizacji [tys.] | Odsetek migracji [%] |
| kujawsko-pomorskie | 0,38 | 2,1 | 0,39 | 2,1 | 0,40 | 2,1 | 0,43 | 2,1 | 0,47 | 2,2 |
| łódzkie | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 | 0,02 | 0,1 |
| mazowieckie | 0,09 | 0,5 | 0,09 | 0,5 | 0,09 | 0,5 | 0,10 | 0,5 | 0,10 | 0,5 |
| pomorskie | 16,54 | 93,0 | 16,95 | 93,1 | 17,56 | 93,2 | 18,85 | 93,3 | 20,38 | 93,4 |
| warmińsko-mazurskie | 0,61 | 3,4 | 0,61 | 3,3 | 0,62 | 3,3 | 0,64 | 3,2 | 0,69 | 3,1 |
| wielkopolskie | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,2 | 0,03 | 0,1 |
| zachodniopomorskie | 0,07 | 0,4 | 0,07 | 0,4 | 0,07 | 0,4 | 0,08 | 0,4 | 0,08 | 0,4 |
| Łącznie | 17,78 | 100,0 | 18,20 | 100,0 | 18,84 | 100,0 | 20,20 | 100,0 | 21,82 | 100,0 |

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ oraz GUS