



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. łódzkiego

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	75
1.3 Umieralność w województwie łódzkim	84
2 Analiza stanu i wykorzystania zasobów	97
2.1 Informacje ogółem	99
2.2 Analiza oddziałów szpitalnych	101
2.3 Analiza migracji	851
2.4 Analiza zasobów kadrowych w województwie łódzkim	875
2.5 Zasoby sprzętowe	881
2.6 Wielochorobowość	925
2.7 Zakażenia wewnątrzszpitalne	927
3 Prognoza	931
3.1 Prognoza demograficzna	933
3.2 Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych - metodyka	933
3.3 Prognoza wyniki	936

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 cztery źródła danych: Centralny Wykaz Pracowników Medycznych (CWPM), 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 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	6
1.1.2.1 Sytuacja demograficzna województwa łódzkiego	6
1.1.2.2 Sytuacja demograficzna w powiatach województwa łódzkiego	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 łódzkim w 2016 r.	8
1.1.3.2 Struktura ludności według płci, wieku i miejsca zamieszkania w powiatach województwa łódzkiego w 2016r.	13
1.1.3.3 Struktura ludności według płci i wieku w powiatach województwa łódzkiego w 2016 r.	39
1.1.3.4 Współczynnik feminizacji w województwie łódzkim i jego powiatach w 2016 r.	52
1.1.3.5 Współczynnik obciążenia demograficznego w województwie łódzkim i jego powiatach w 2016 r.	60
1.1.3.6 Urodzenia żywe i płodność kobiet w województwie łódzkim i jego powiatach w 2016 r.	62
1.1.3.7 Umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa w województwie łódzkim w 2016 r.	69
1.1.3.8 Oczekiwane dalsze trwanie życia w województwie łódzkim i jego podregionach w 2016 r.	72
1.2 Chorobowość szpitalna	75
1.3 Umieralność w województwie łódzkim	84

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 artykuły 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 wydalaniem 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 łódzkiego

Województwo łódzkie zamieszkuje poniżej 2,5 mln mieszkańców, co stanowi 6,5% ludności kraju. Jest to szóste pod względem liczby ludności województwo w Polsce. Mieszkańcy miast stanowią 62,9% ludności województwa. Województwo łódzkie jest piątym najgęściej zaludnionym regionem w Polsce, w którym w 2016 r. średnio 136 osób zamieszkiwało 1 km².

Analizując strukturę ludności według płci i wieku można zaobserwować przewagę liczebną mężczyzn nad kobietami w grupie wieku do 44 r.ż., natomiast w pozostałych grupach wieku kobiet jest więcej niż mężczyzn. Największe obecnie różnice w liczbie kobiet i mężczyzn występują wśród osób starszych (powyżej 65 roku życia) i rosną one wraz z wiekiem. Współczynnik feminizacji w woj. łódzkim wyniósł 110 kobiet na 100 mężczyzn, zaś w grupie wieku 65 lat i więcej 170 i był większy niż w skali całego kraju.

Populacja województwa łódzkiego charakteryzuje się starszą strukturą wieku niż populacja Polski. W 2016 r. osób w wieku co najmniej 65 lat było blisko 455 tys. osób, co stanowiło 18,3% ludności ogółem wobec 16,4% dla Polski. Natomiast osób najmłodszych (do 19 r.ż.) było blisko 466 tys., a ich udział wyniósł 18,8% w porównaniu z 20% dla Polski. Ludność w wieku 20-64 lata wyniosła 1,56 mln osób, co stanowiło 62,9% ogółu populacji, nieco mniej niż w przypadku całej Polski. Ludność w wieku 85 lat więcej wyniosła 54,3 tysiąca osób, co stanowiło 12% populacji w wieku 65 lat i więcej. Udział ten był nieco większy niż wartość dla Polski (11,8%).

Warto podkreślić, iż w 2016 r. w województwie łódzkim współczynnik obciążenia demograficznego wyniósł 478 osób, tzn. na każdy tysiąc osób dorosłych (tj. w wieku 15-64 lata) przypadało 478 osób najmłodszych (poniżej 15 r.ż.) oraz osób starszych (w wieku 65 lat i więcej), co było drugą największą wartością ze wszystkich odnotowanych dla pozostałych województw w Polsce. Wskaźnik ten był o 20 osób wyższy niż dla Polski ogółem.

W 2016 r. w województwie łódzkim urodziło się około 22,8 tys. dzieci, a ogólny współczynnik płodności wyniósł blisko 40 dzieci na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym. Jest to wynik o prawie dwójce dzieci na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym niższy od wartości ogólnopolskiej.

Z kolei współczynnik zgonów niemowląt wyniósł w 2016 r. 3,8 zgonów niemowląt na tysiąc urodzeń żywych, plasując to województwo wśród regionów o niższych wartościach tego wskaźnika. Natomiast współczynnik umieralności okołoporodowej wyniósł 5,2 zgonów noworodków w pierwszym tygodniu życia oraz urodzeń martwych na każdy tysiąc urodzeń (żywych i martwych) i był nieznacznie niższy niż dla Polski (5,1).

Województwo łódzkie charakteryzuje się najniższymi wartościami w Polsce zarówno oczekiwanego trwania życia noworodka (e_0), jak i osoby w wieku 60 ukończonych lat (e_{60}). W 2016 r. wartość parametru e_0 wyniosła dla tego województwa 72 lata dla chłopców (73,9 lat w Polsce) i 80,8 lat dla dziewczynek (81,9 lat w Polsce). Pod względem oczekiwanej długości życia noworodka odnotowanej dla obu płci województwo to plasowało się na ostatnim miejscu. Podobnie wygląda sytuacja pod względem oczekiwanego dalszego trwania życia osoby w wieku 60 ukończonych lat: województwo łódzkie w 2016 r. zanotowało jedno z najniższych wartości tego miernika dla mężczyzn i kobiet w Polsce. Wartość tego parametru dla mężczyzn wyniosła 18,5 lat (19,3 lat w Polsce), natomiast dla kobiet 23,8 lat (24,5 lat w Polsce).

1.1.2.2 Sytuacja demograficzna w powiatach województwa łódzkiego

Zgodnie z podziałem administracyjnym na obszarze województwa łódzkiego wyszczególniono trzy miasta na prawach powiatu oraz 21 powiatów. Największa liczba ludności w 2016 r. zamieszkiwała m. Łódź (ponad 696 tys. osób), a najmniejsza powiat brzeziński (niemal 31 tys.). Województwo łódzkie jest silnie zróżnicowane terytorialnie pod względem gęstości zaludnienia. Największym zagęszczeniem charakteryzowały się powiaty: m. Łodzi (2375 osób na 1 km²), a następnie powiat m. Skierniewice (1397 osób) i m. Piotrków Trybunalski (1111), a najmniejszym powiaty: poddębicki (47), skierniewicki (51), piotrkowski (64), pączęcański (65) i łęczycki (66).

Struktury ludności według płci i wieku w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego są podobne

do struktury województwa ogółem. Dla zdecydowanej większości powiatów można zaobserwować nadwyżkę mężczyzn w grupach wieku do 44 r.ż., zaś dla pozostałych grup wieku zwiększającą się wraz z wiekiem przewagę liczebną kobiet. Dla niektórych powiatów nadwyżka kobiet pojawia się dopiero dla grupy wieku powyżej 60 r.ż. (np. powiat opoczyński, radomszczański, czy skierniewicki), dla innych zaś można ją zaobserwować dla młodszych grup wieku, ze szczególnym przypadkiem m. Łodzi, gdzie przewaga liczebna kobiet występuje już począwszy od 25 r.ż. Zjawisko to można wyjaśnić m.in. większą migracją zarobkową kobiet niż mężczyzn w młodych grupach wieku do miast oraz zwiększoną migracją zagraniczną młodych mężczyzn. Starzenie się ludności w powiatach województwa łódzkiego jest najbardziej zaawansowane w następujących powiatach: m. Łódź (udział osób w wieku przynajmniej 65 lat wyniósł 21,5%), pabianickim (18,9%), kutnowskim (18,5%) łęczyckim (18,4%), m. Piotrków Trybunalski (18,1%) i poddębickim (18%), zaś najstłabiej w powiatach bełchatowskim (13,1%), wieruszowskim (15,4%), łódzkim wschodnim (15,7%), piotrkowskim (15,9%) i opoczyńskim (15,9%).

Województwo łódzkie charakteryzuje się znacznym zróżnicowaniem terytorialnym pod względem wartości ogólnego współczynnika płodności (liczba urodzeń żywych na 1000 kobiet w wieku rozrodczym). Obecnie powiatami o najniższej wartości tego współczynnika są powiaty: radomszczański, kutnowski, pabianicki, zgierski i łęczycki. Najwyższe zaś wartości tego współczynnika odnotowuje się obecnie w powiatach kolejno: m. Skierniewice (ponad 47 urodzeń na 1000 kobiet w wieku rozrodczym), rawskim, wieruszowskim, opoczyńskim, brzezińskim oraz łowickim.

Współczynnik zgonów niemowląt jest także zróżnicowany według powiatów. W 2016 roku najmniejszą jego wartość odnotowano w powiatach łaskim i skierniewickim (2 zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych), zaś największą w powiecie pabianickim (ponad 8 zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych). Z uwagi na specyfikę danych nie było możliwe wyznaczenie współczynnika umieralności okołoporodowej dla poszczególnych powiatów, uczyniono to jedynie dla podregionów województwa łódzkiego¹. Najmniejszą wartość tego współczynnika odnotowano w podregionie łódzkim (4,8 zgonów noworodków w pierwszym tygodniu życia i urodzeń martwych na 1000 urodzeń), zaś największą – w podregionie sieradzkim (5,8).

Podobnie wartości oczekiwanego dalszego trwania życia są dostępne jedynie dla podregionów: w 2016 roku największą oczekiwaną długość życia noworodka w województwie łódzkim odnotowano dla mężczyzn w podregionie sieradzkim (75 lat) oraz dla kobiet w podregionie skierniewickim (83,1 lat), a najniższe w podregionie łódzkim dla mężczyzn (71,7 lat) oraz dla kobiet w m. Łodzi (80,7 lat). Oczekiwane dalsze trwanie życia kobiety w wieku 60 ukończonych lat było najmniejsze również w podregionie m. Łodzi i wyniosło 23,5 lat. Natomiast oczekiwane dalsze trwanie życia mężczyzny w wieku 60 ukończonych lat było najniższe w podregionie łódzkim i wyniosło 18,2 lat.

1.1.2.3 Podsumowanie

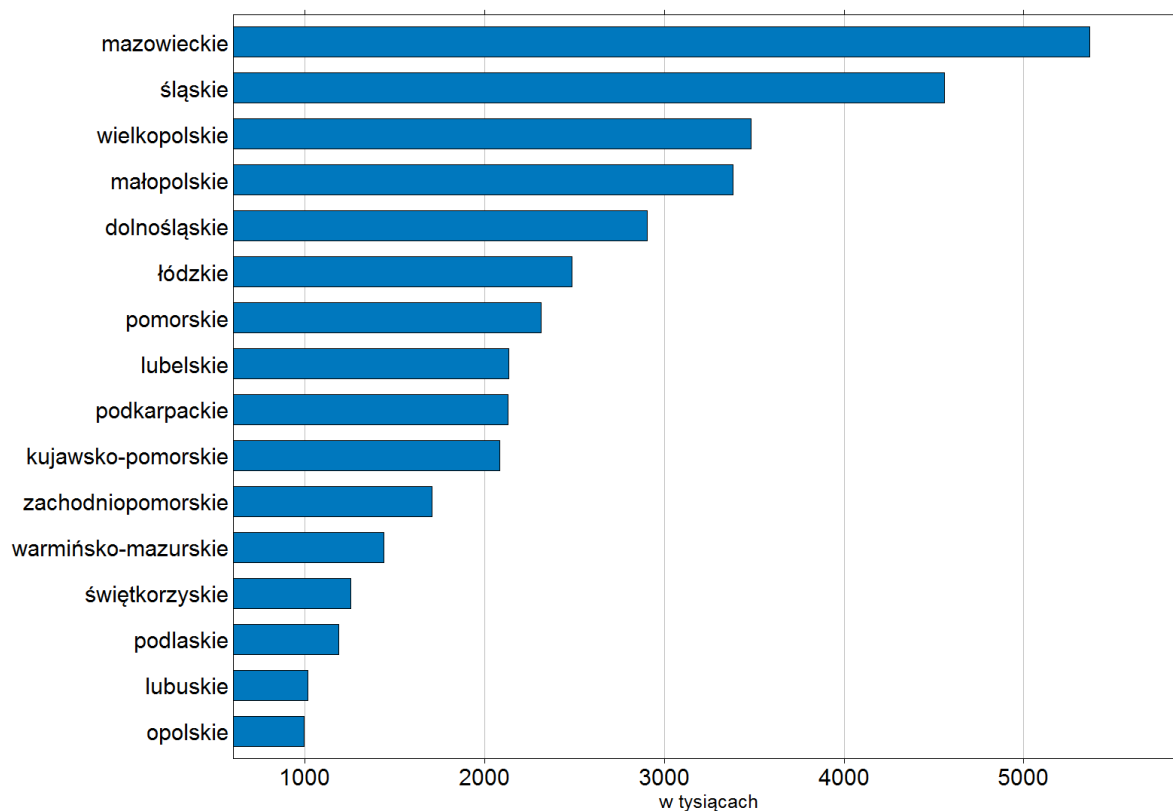
- Obecnie województwo łódzkie, które liczy 2,5 mln osób (6,5% ludności Polski), jest jednym z najstarszych demograficznie regionów w Polsce.
- Cechuje je niskie oczekiwane dalsze trwanie życia (zarówno noworodków jak i osób w wieku 60 lat) oraz najmniejsza płodność w skali całego kraju.
- Niekorzystna sytuacja regionu ze względu na wskaźniki przeżywalności zwraca uwagę na stan zdrowia ludności dorosłej i związane z nią potrzeby w zakresie usług zdrowotnych i prewencyjnych.
- Największy zaś stopień zaawansowania procesu starzenia się ludności tego województwa wskazuje na znaczenie specyficznych potrzeb zdrowotnych i opiekuńczych osób starszych.
- Znaczne różnice w umieralności niemowląt między powiatami województwa łódzkiego wymagają podjęcia odpowiednich działań skierowanych do kobiet w wieku reprodukcyjnym, kobiet w ciąży, a także dotyczących opieki nad noworodkami i niemowlętami.

¹Według podziału administracyjnego w województwie łódzkim wyszczególniono następujące podregiony: łódzki (obejmujący powiaty: brzeziński, łódzki wschodni, pabianicki, zgierski), podregion m. Łódź, piotrkowski (powiaty: bełchatowski, opoczyński, piotrkowski, radomszczański, tomaszowski, m. Piotrków Trybunalski), sieradzki (powiaty: łaski, pajęczański, poddębicki, sieradzki, wieluński, wieruszowski, zduńskowolski) oraz skierniewicki (powiaty: kutnowski, łęczycki, łowicki, rawski, skierniewicki, m. Skierniewice).

1.1.3 Wykresy

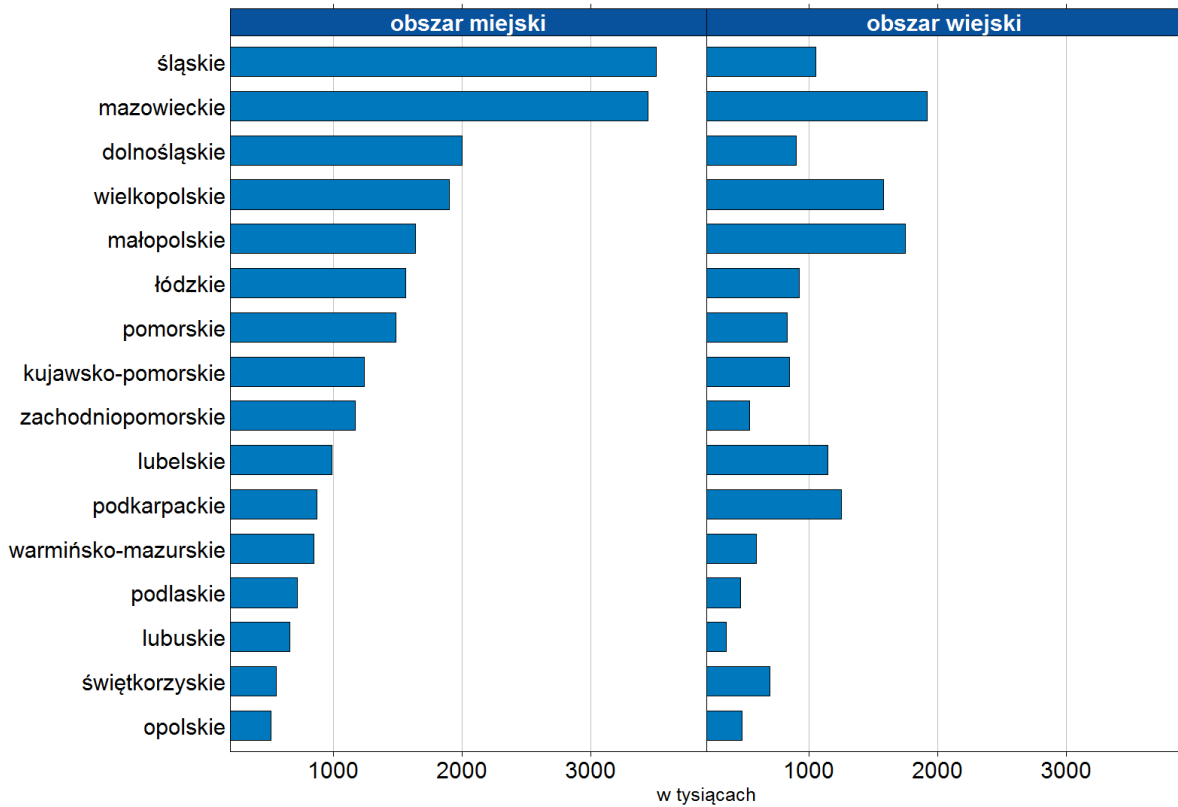
1.1.3.1 Ludność i struktura ludności w Polsce i w województwie łódzkim w 2016 r.

Wykres 1.1.1: Ludność w Polsce wg województw (2016)



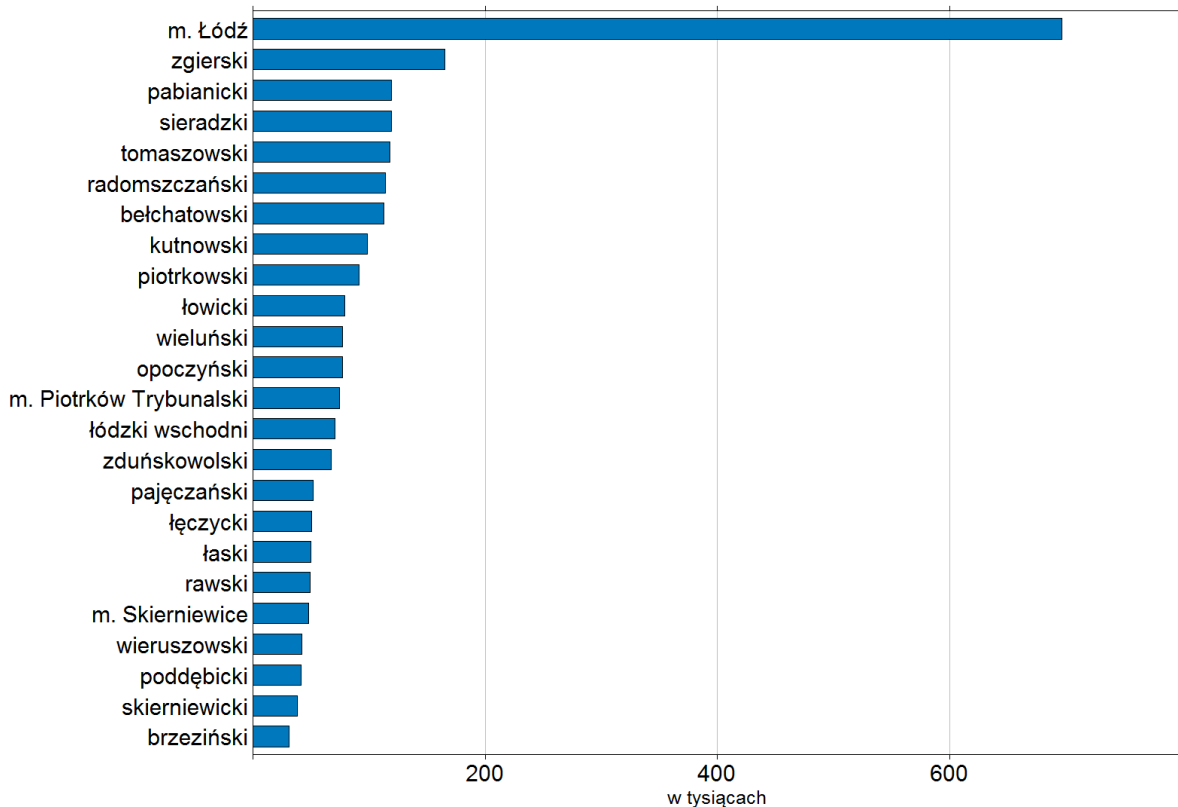
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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



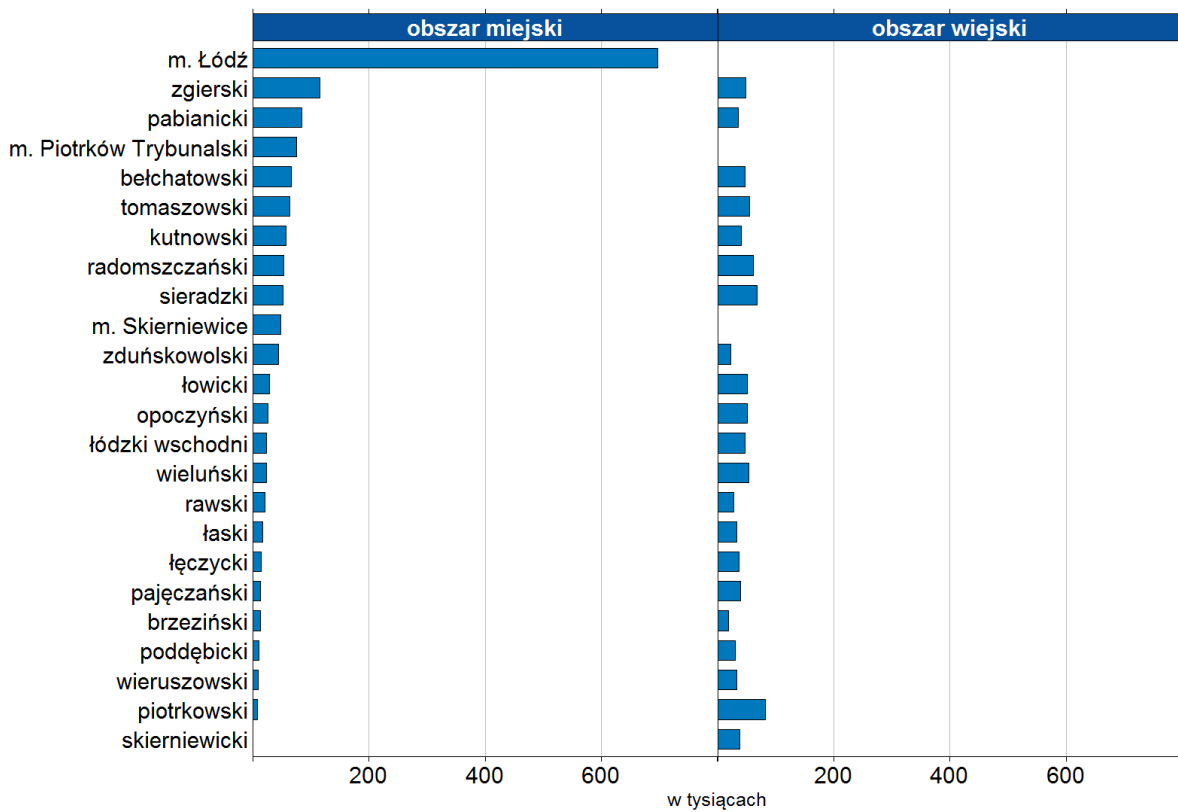
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.3: Ludność w powiatach województwa łódzkiego (2016)



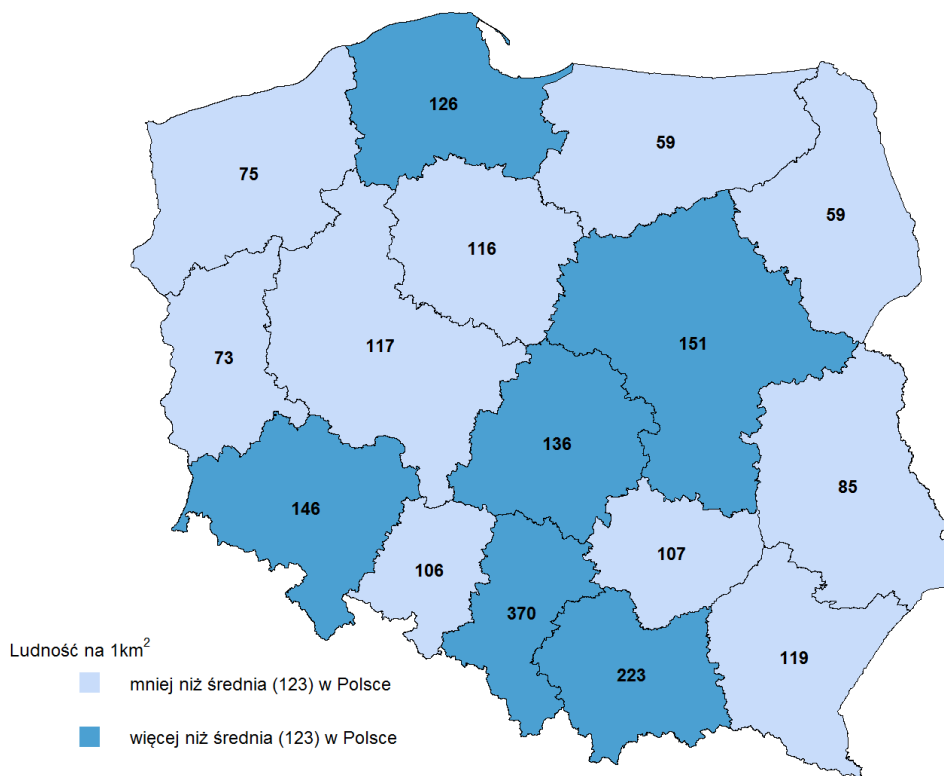
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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



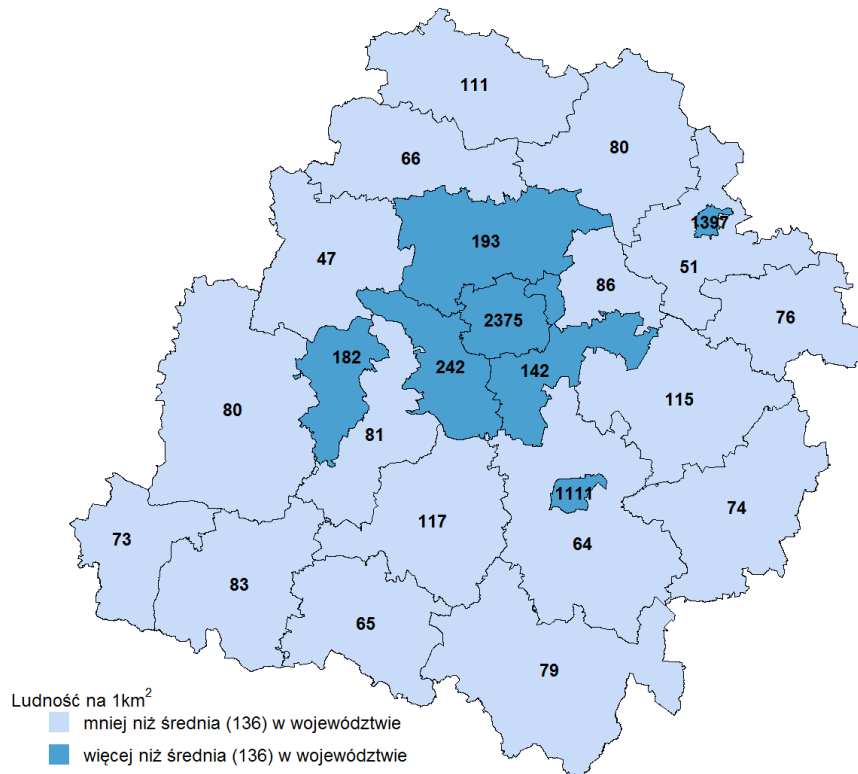
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.5: Gęstość zaludnienia według województw w 2016 r.



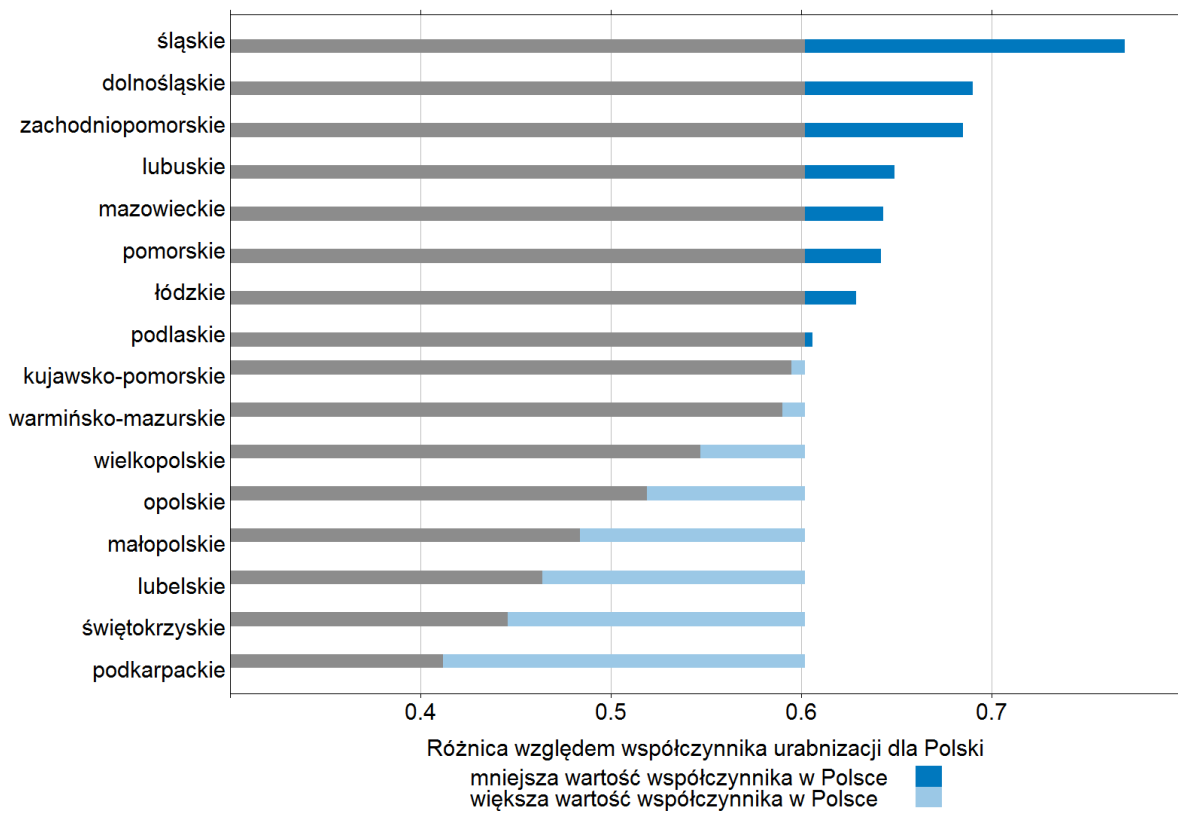
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.6: Gęstość zaludnienia w województwie łódzkim (2016)



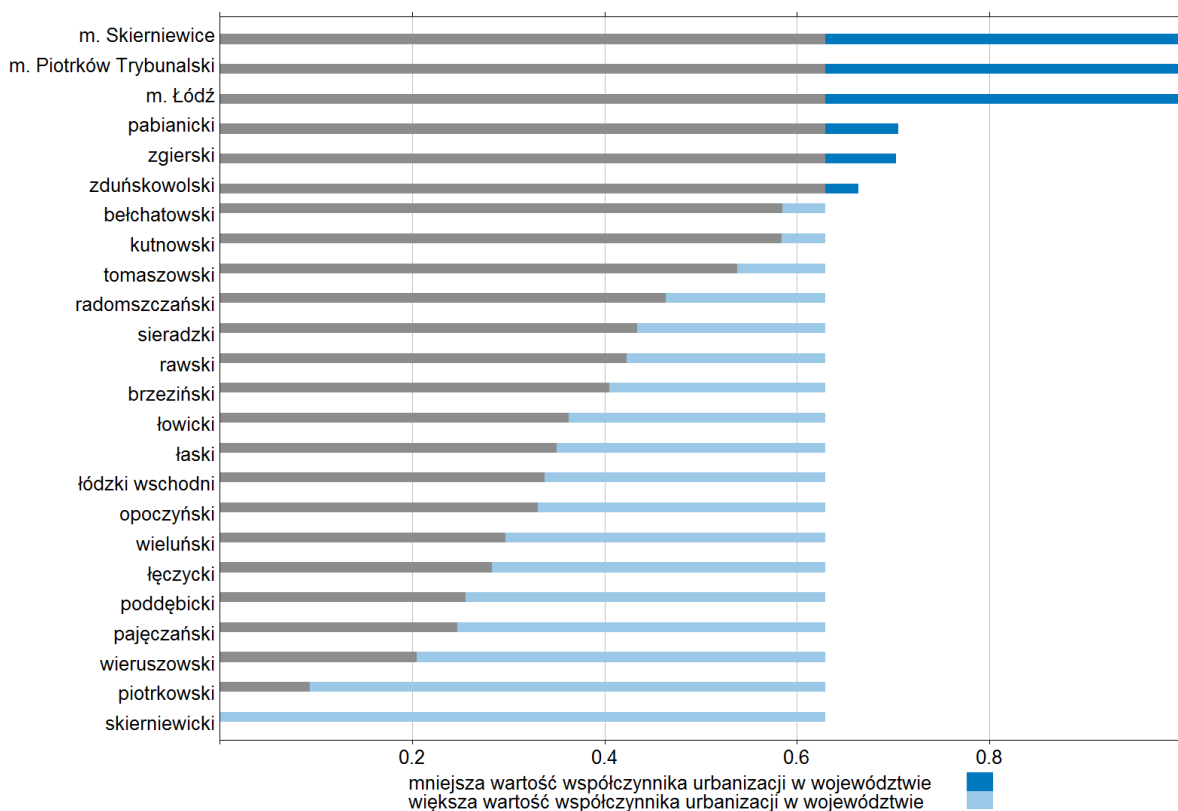
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.7: Współczynnik urbanizacji wg województw (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

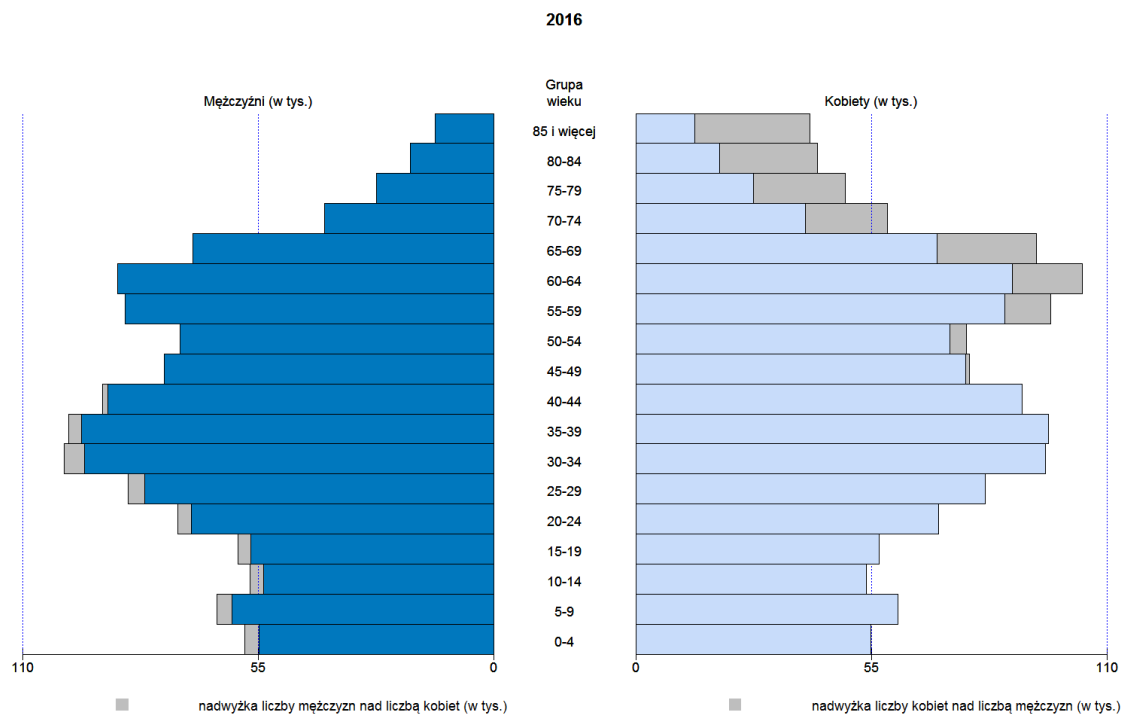
Wykres 1.1.8: Współczynnik urbanizacji w powiatach województwa łódzkiego (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

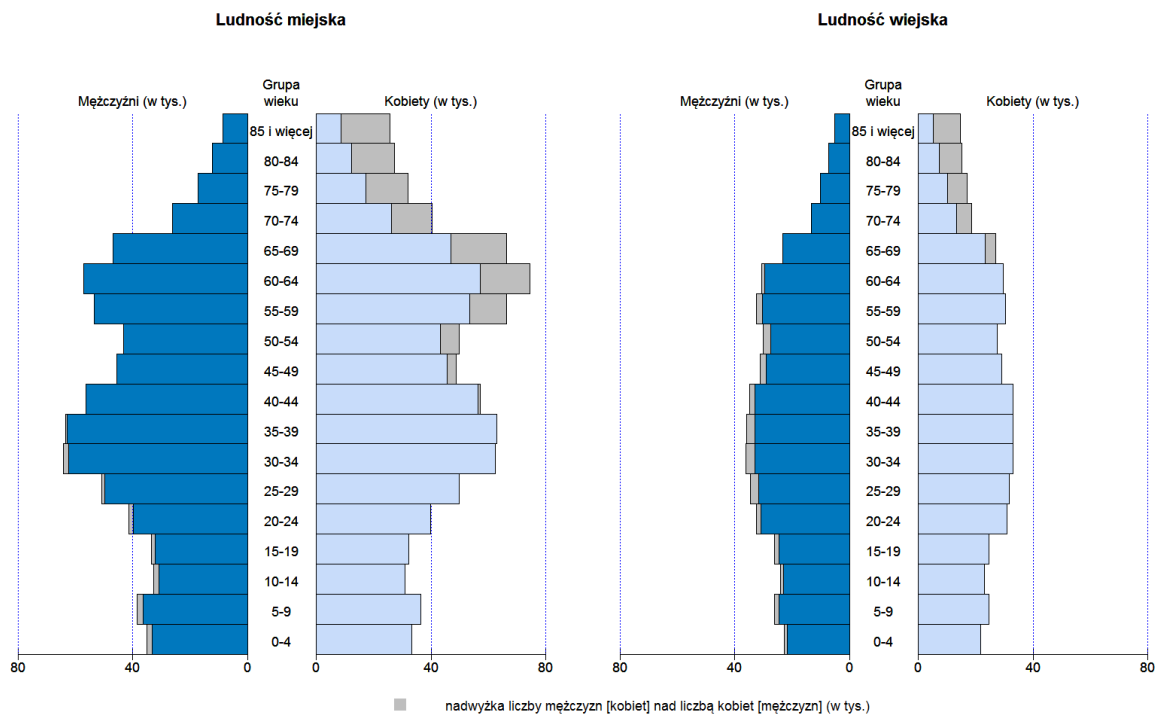
1.1.3.2 Struktura ludności według płci, wieku i miejsca zamieszkania w powiatach województwa łódzkiego w 2016r.

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



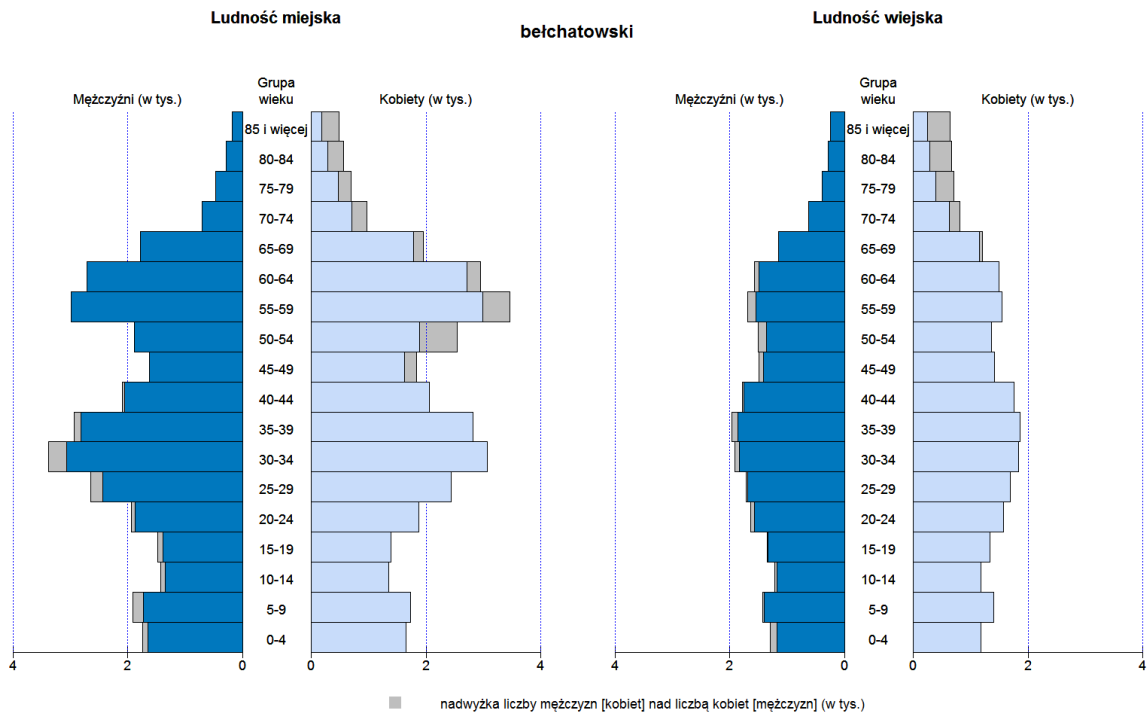
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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

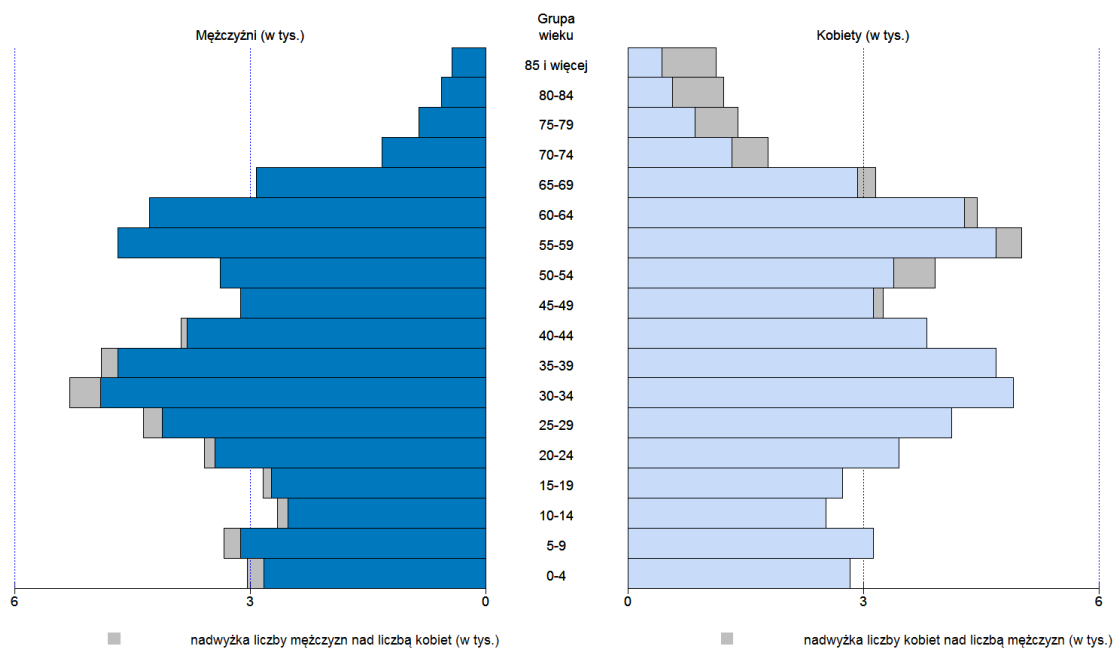


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

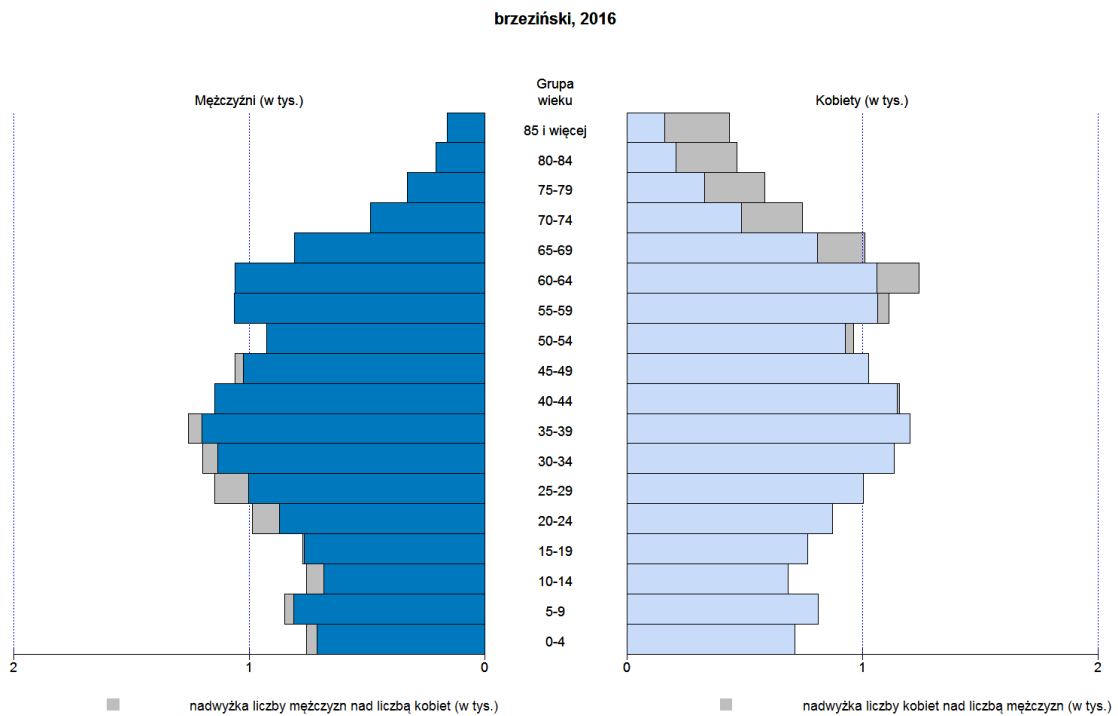
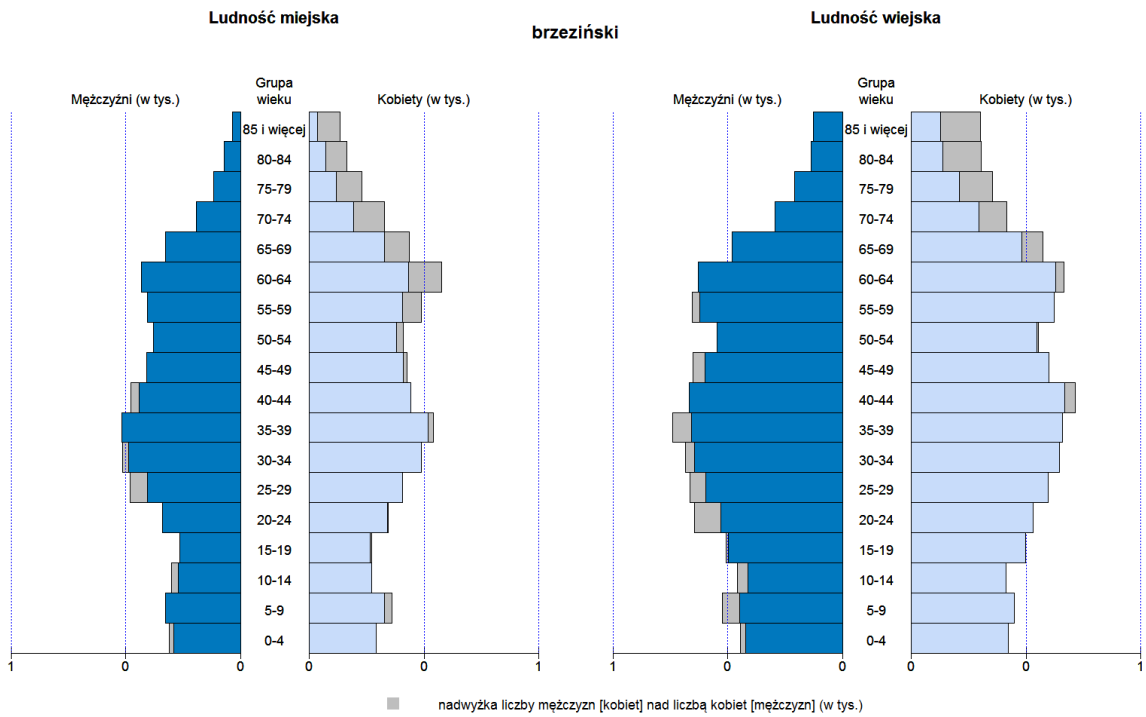
Wykres 1.1.11: Struktura ludności według płci i wieku w powiatach województwa łódzkiego (2016)



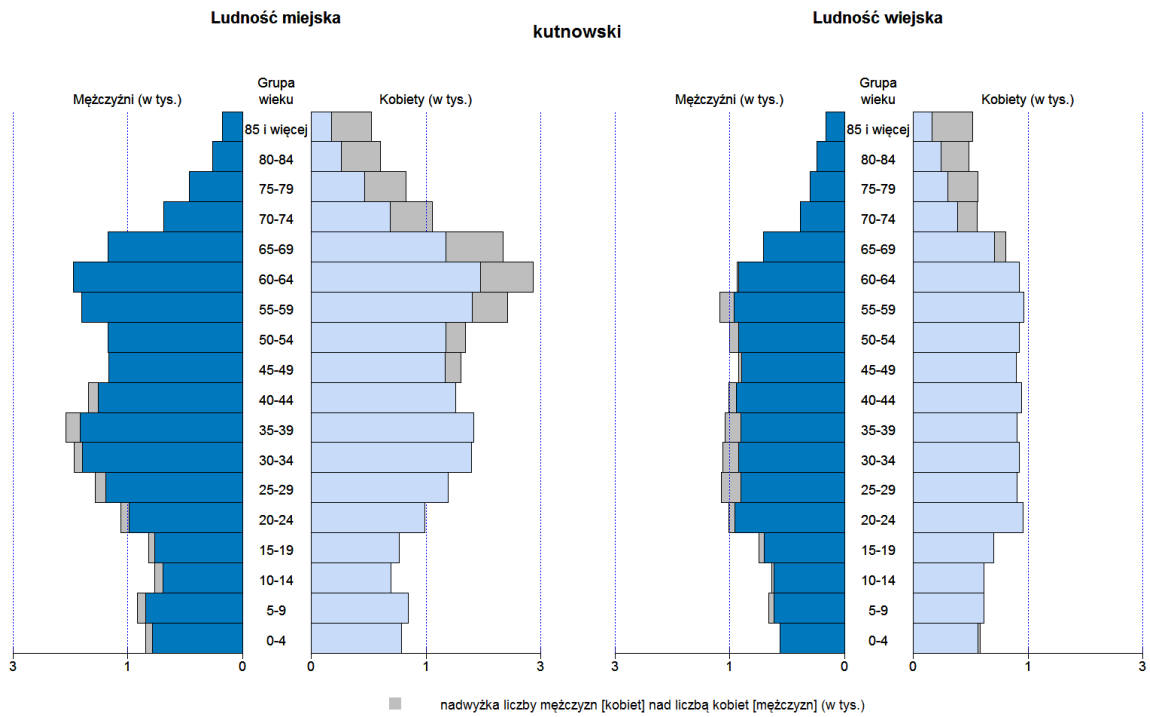
bełchatowski, 2016



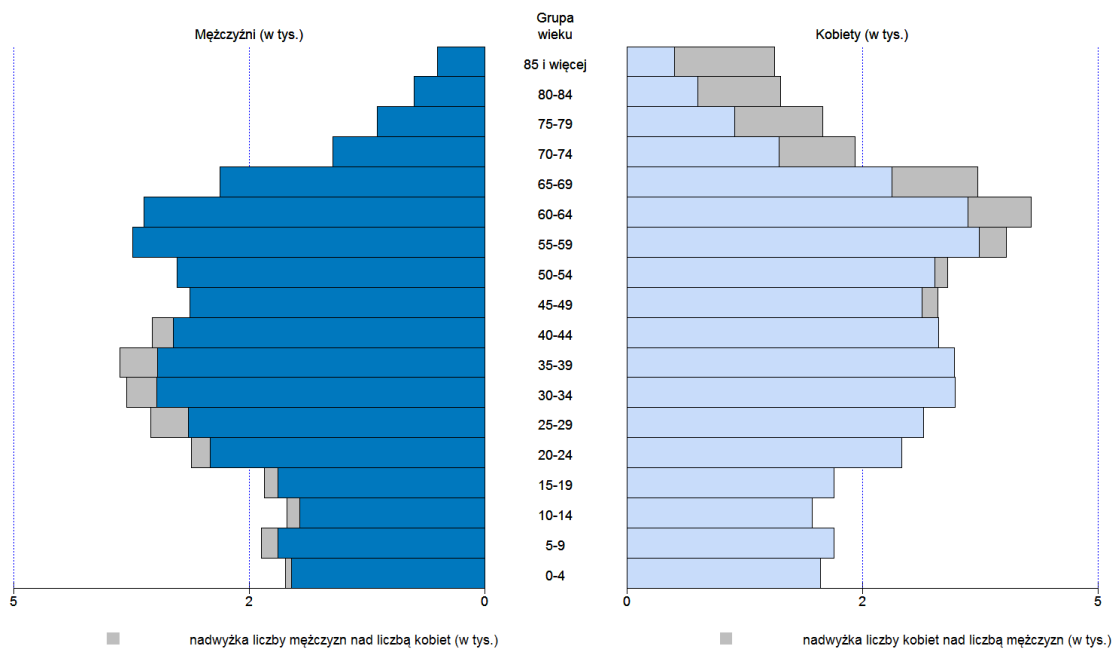
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



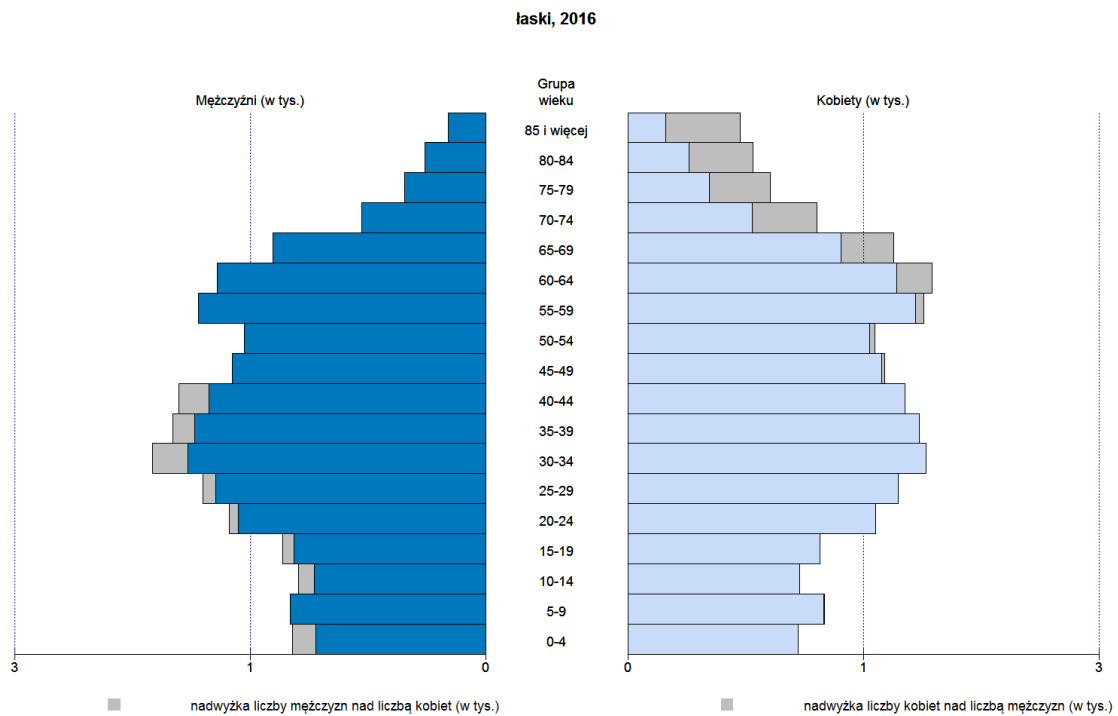
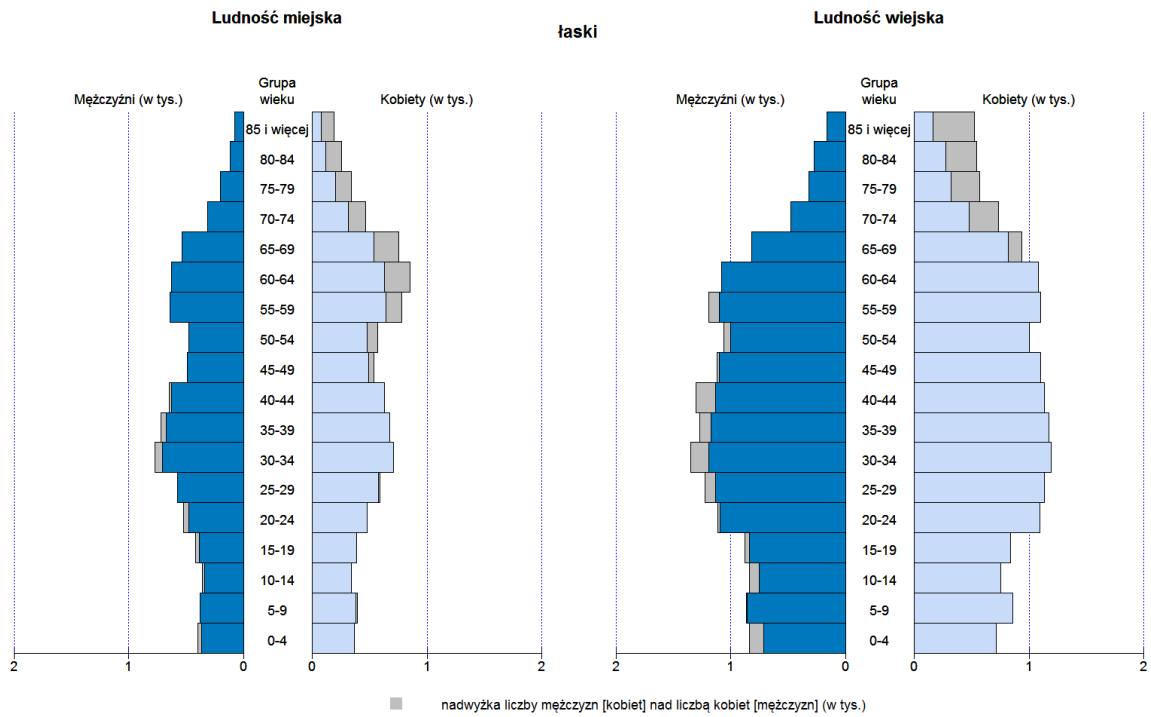
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



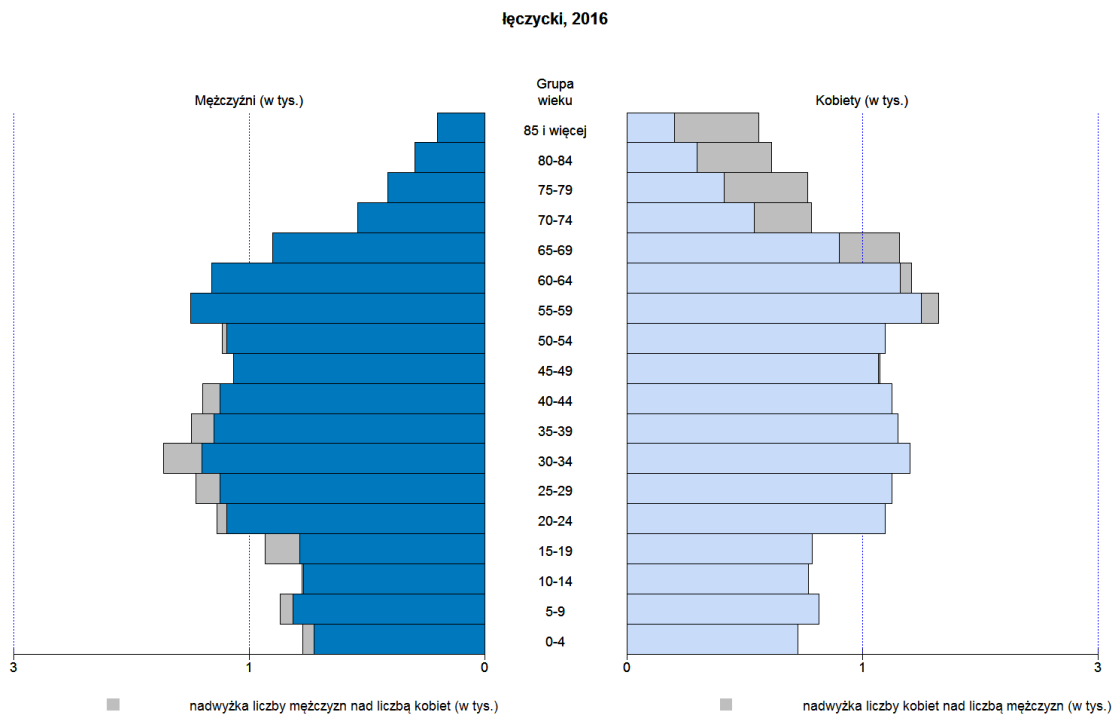
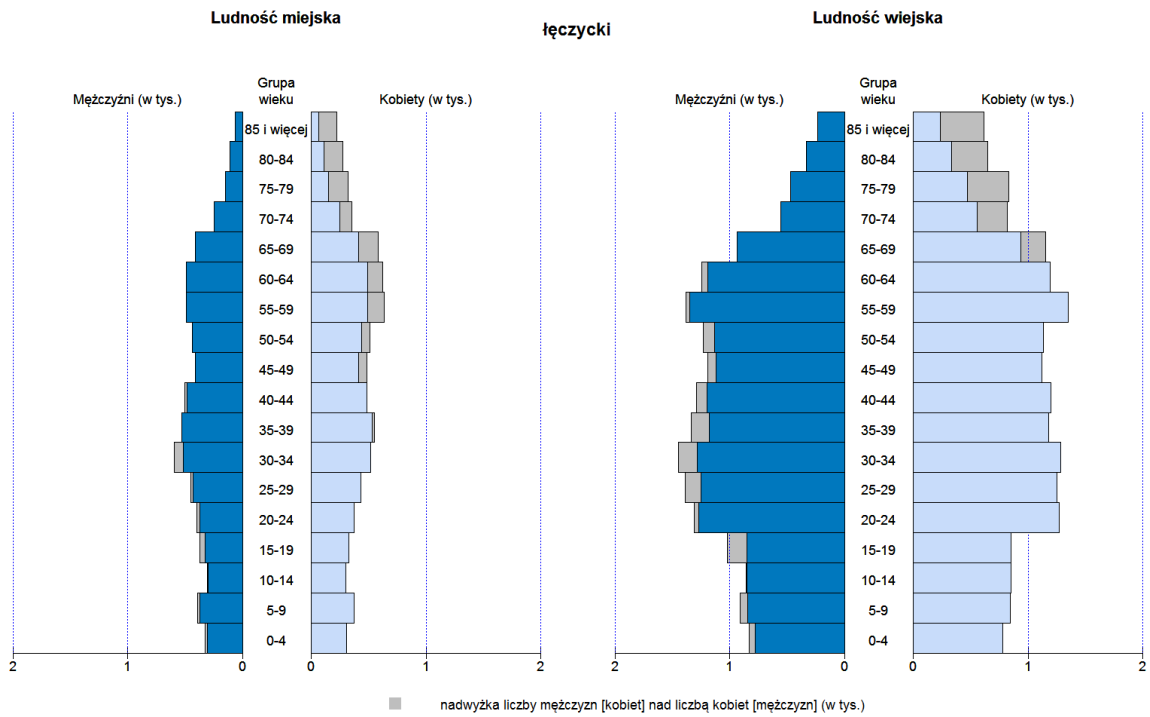
kutnowski, 2016



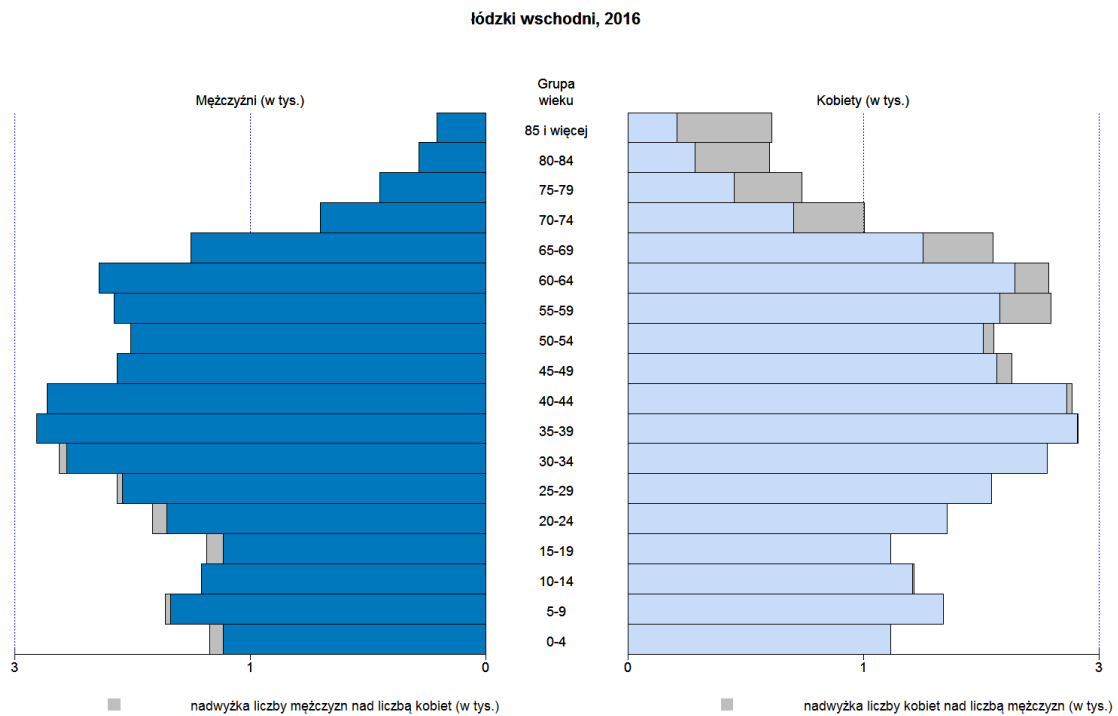
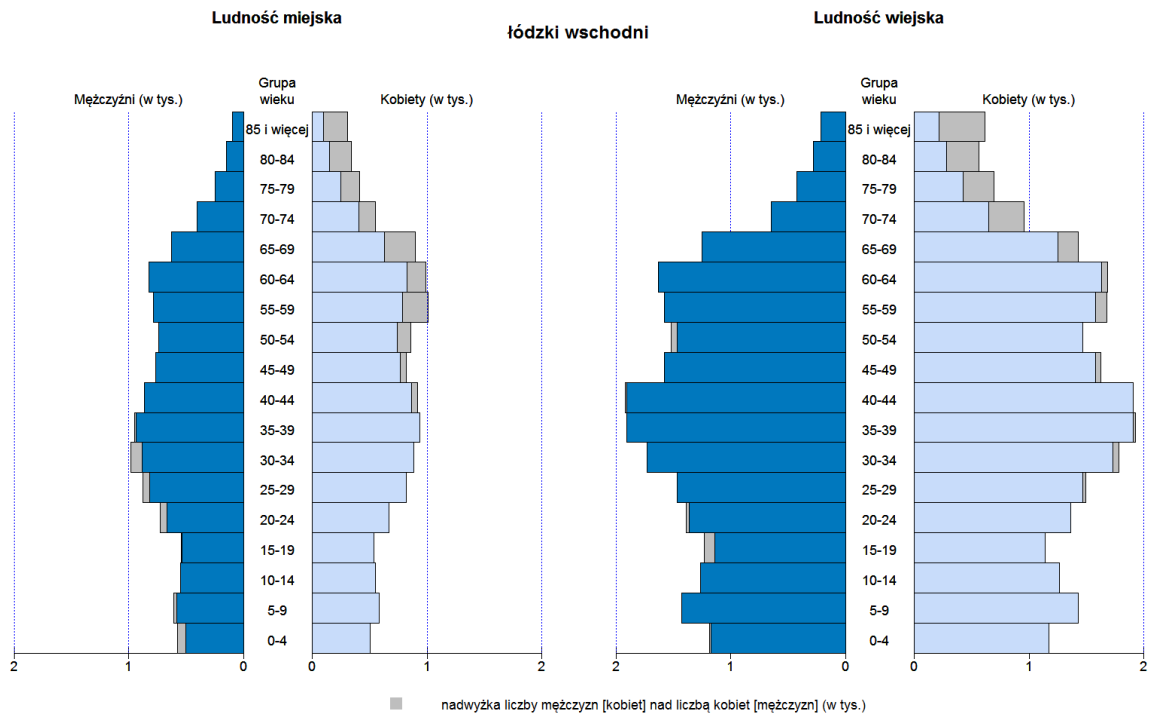
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



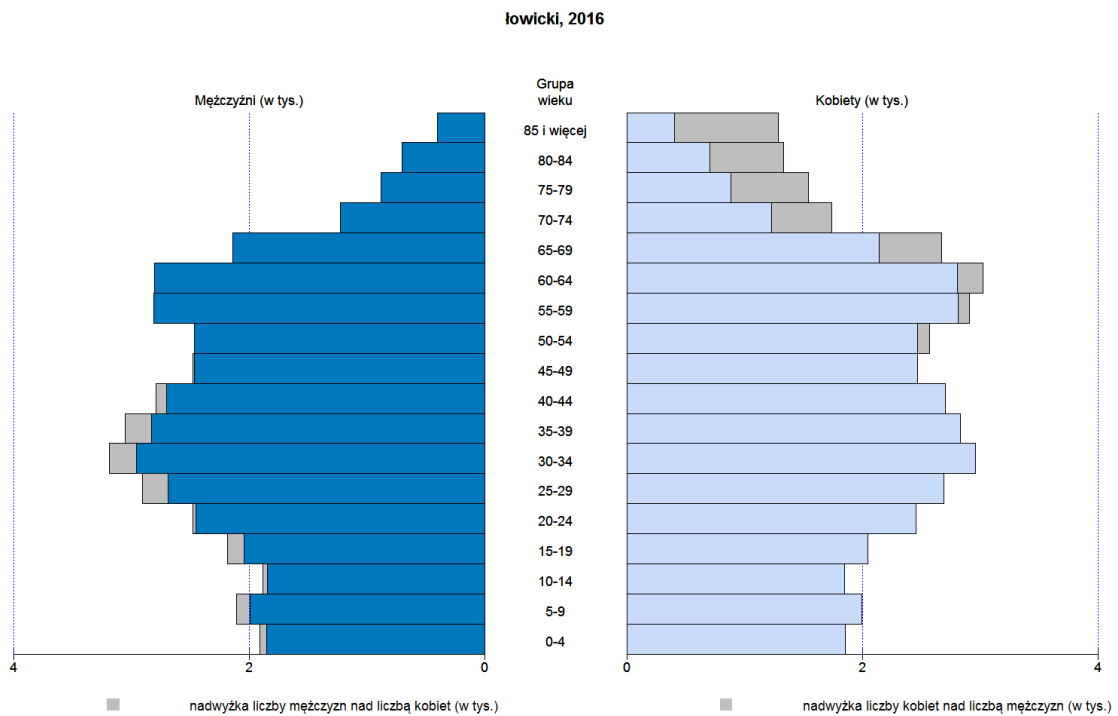
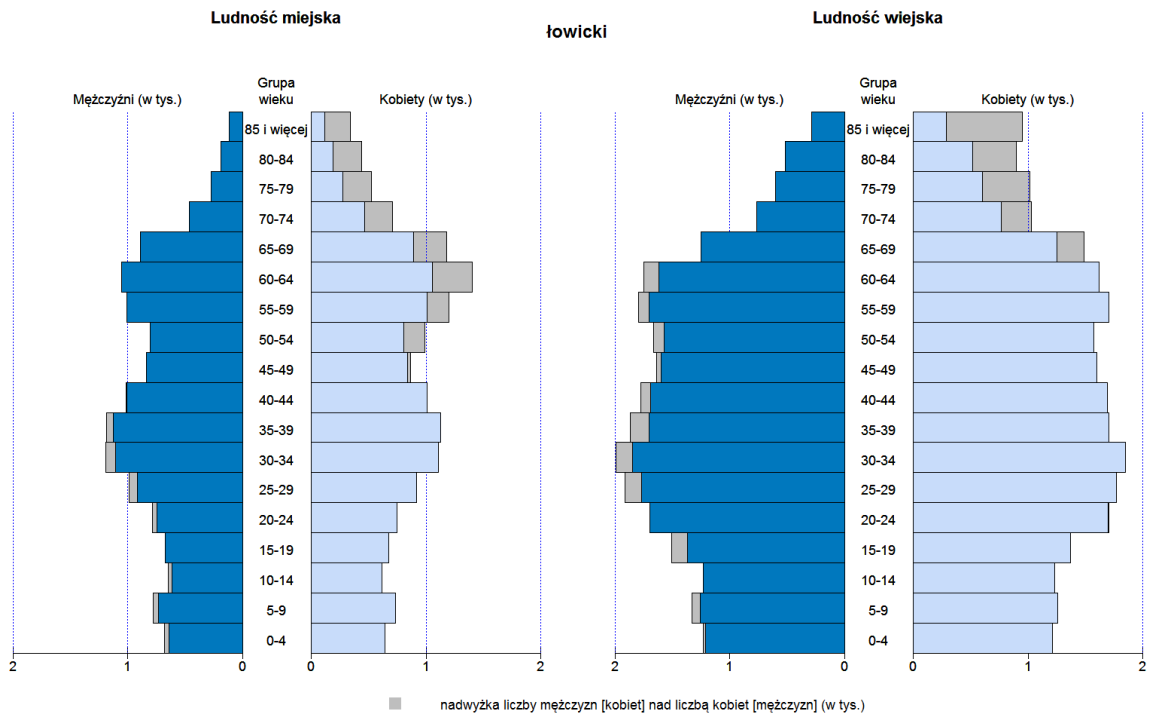
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



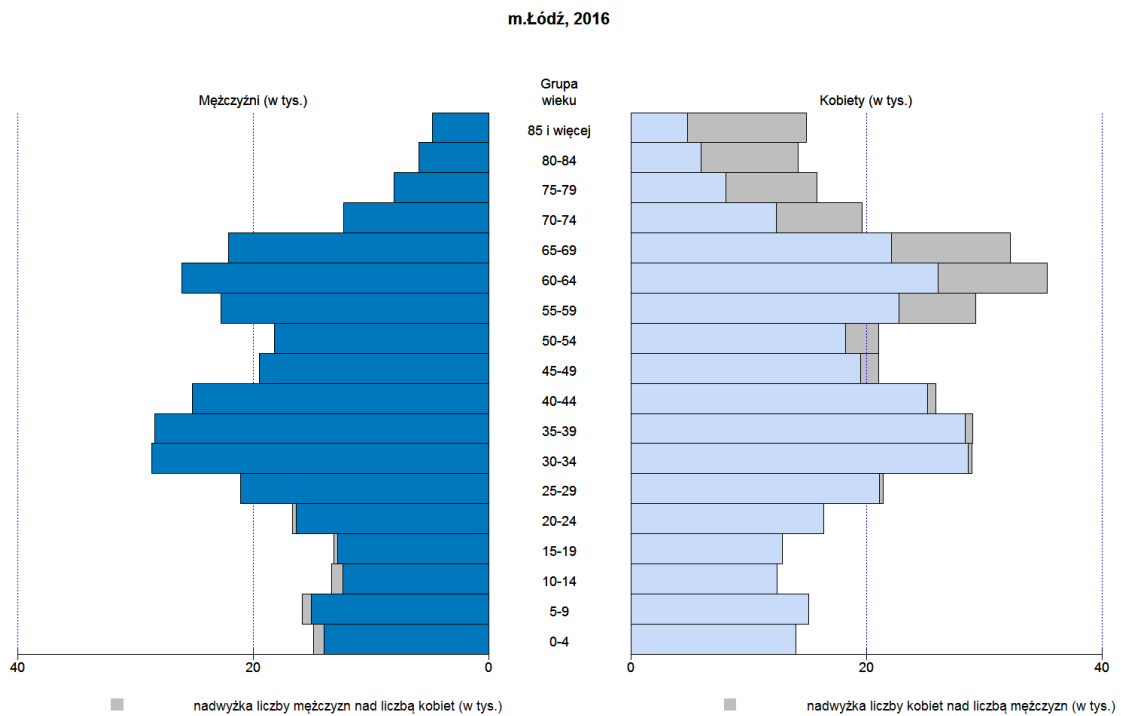
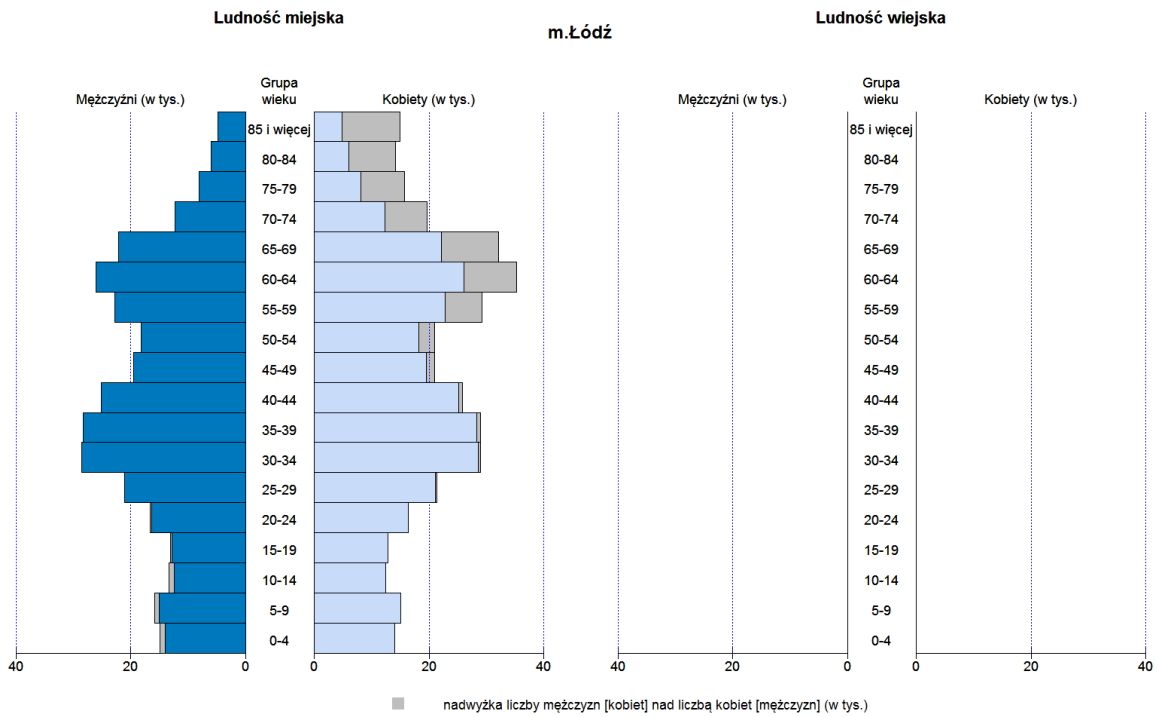
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



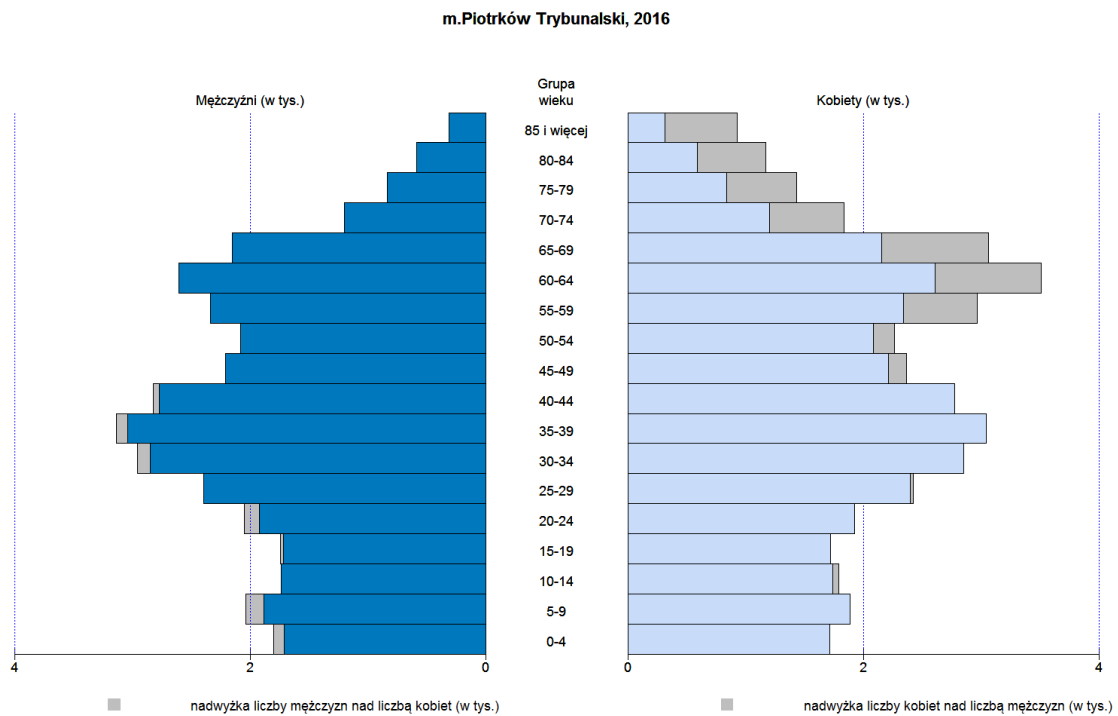
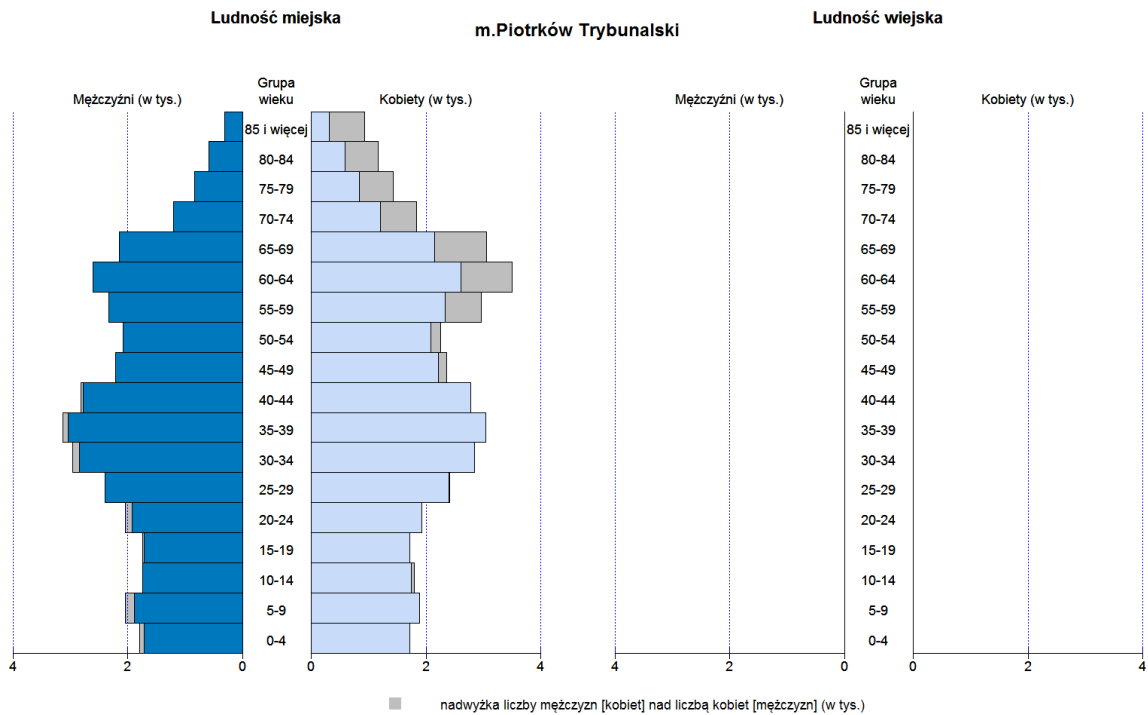
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



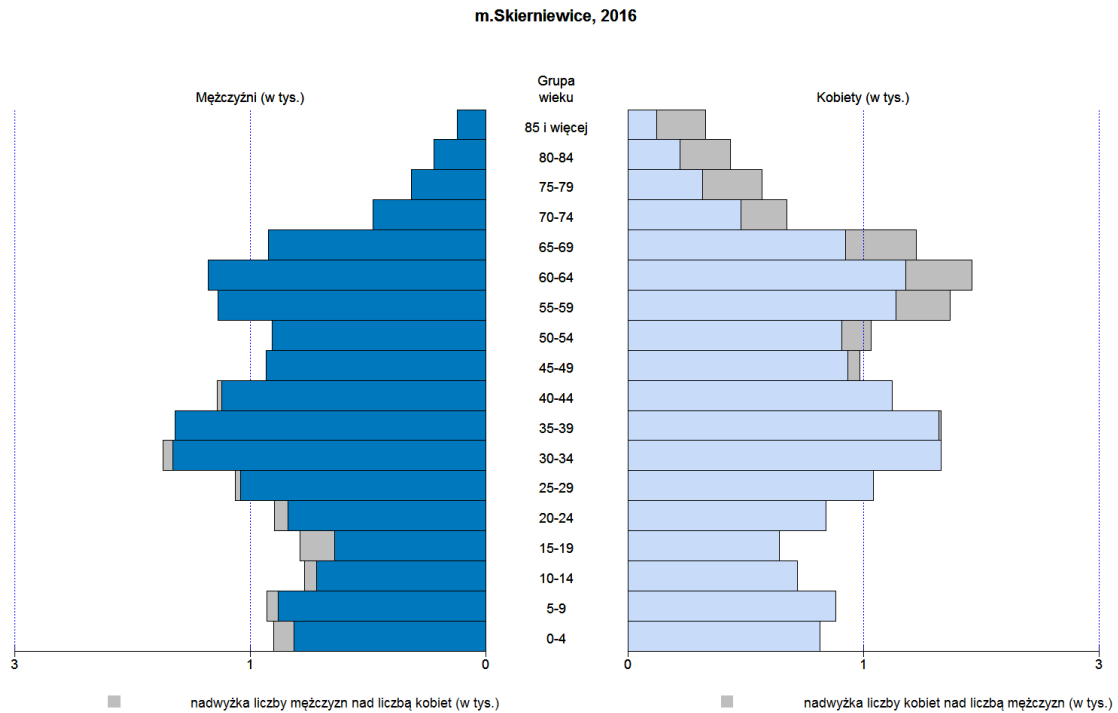
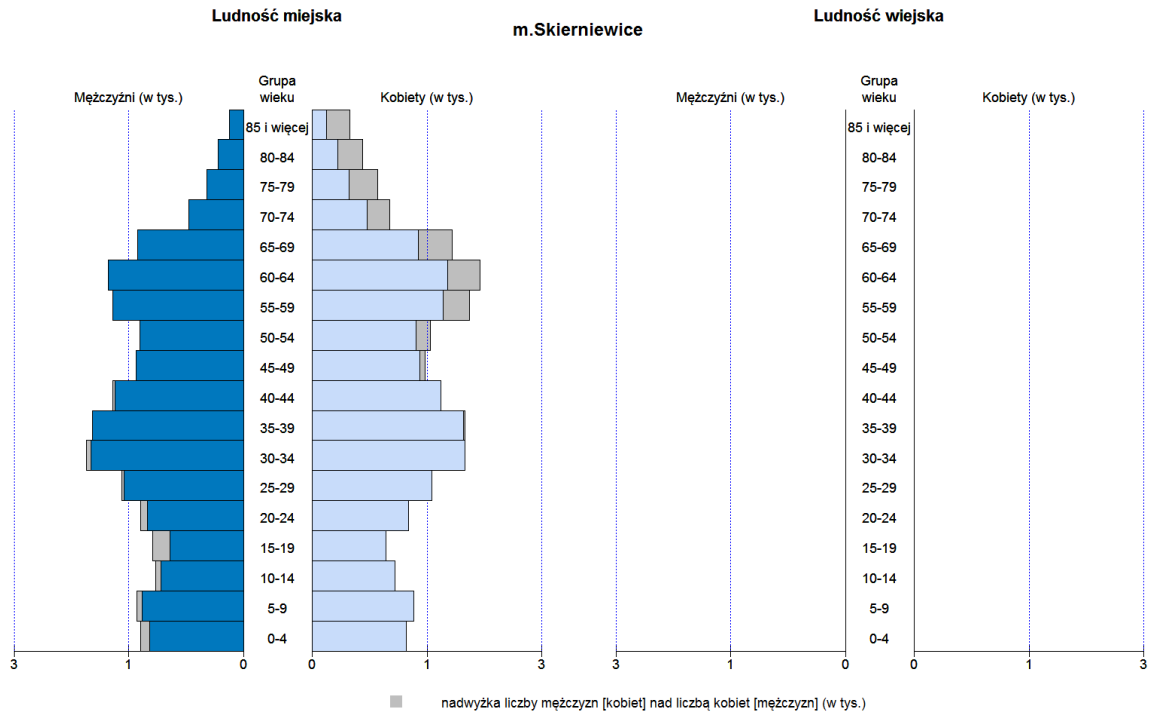
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



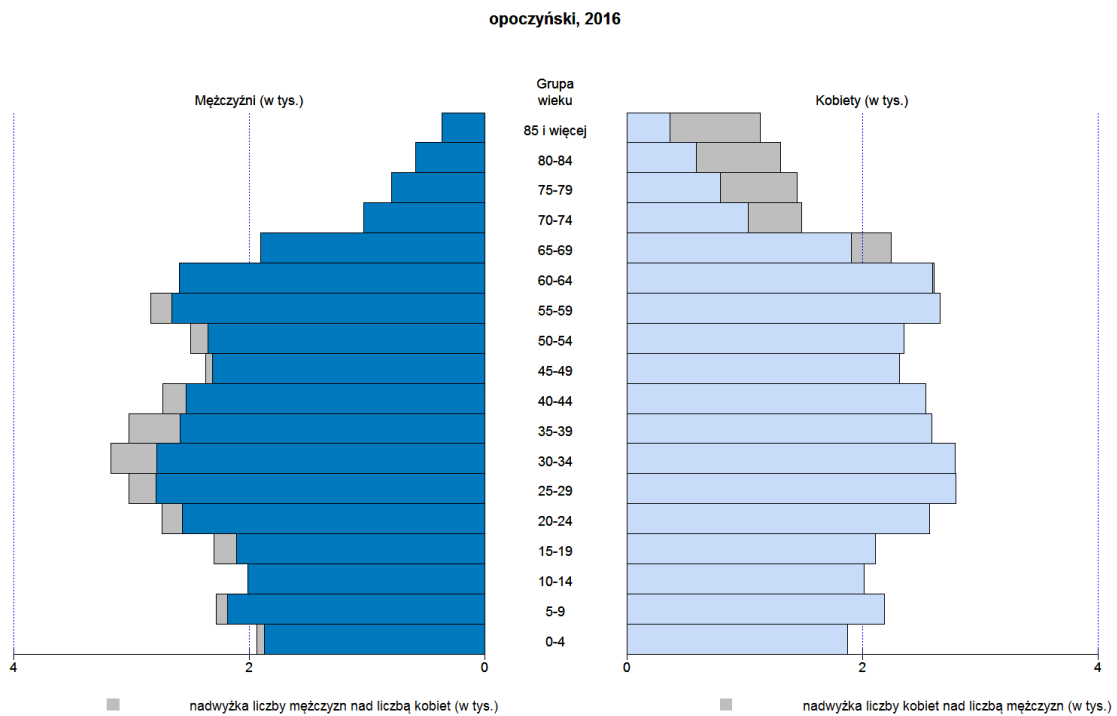
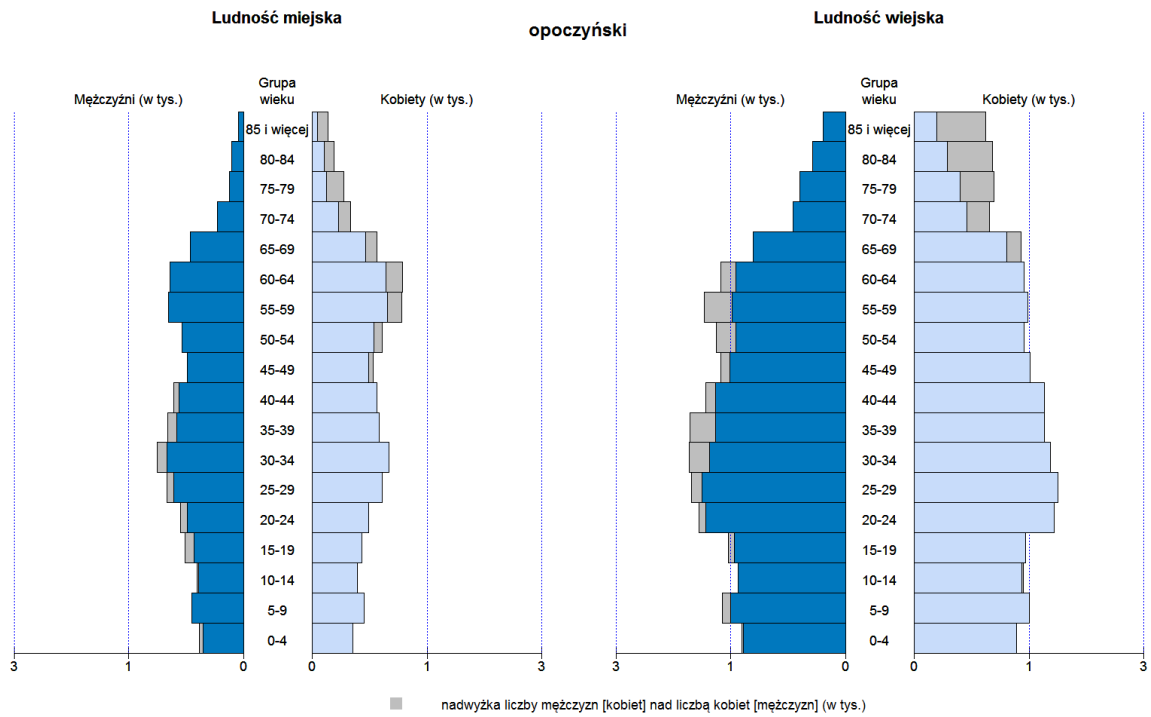
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



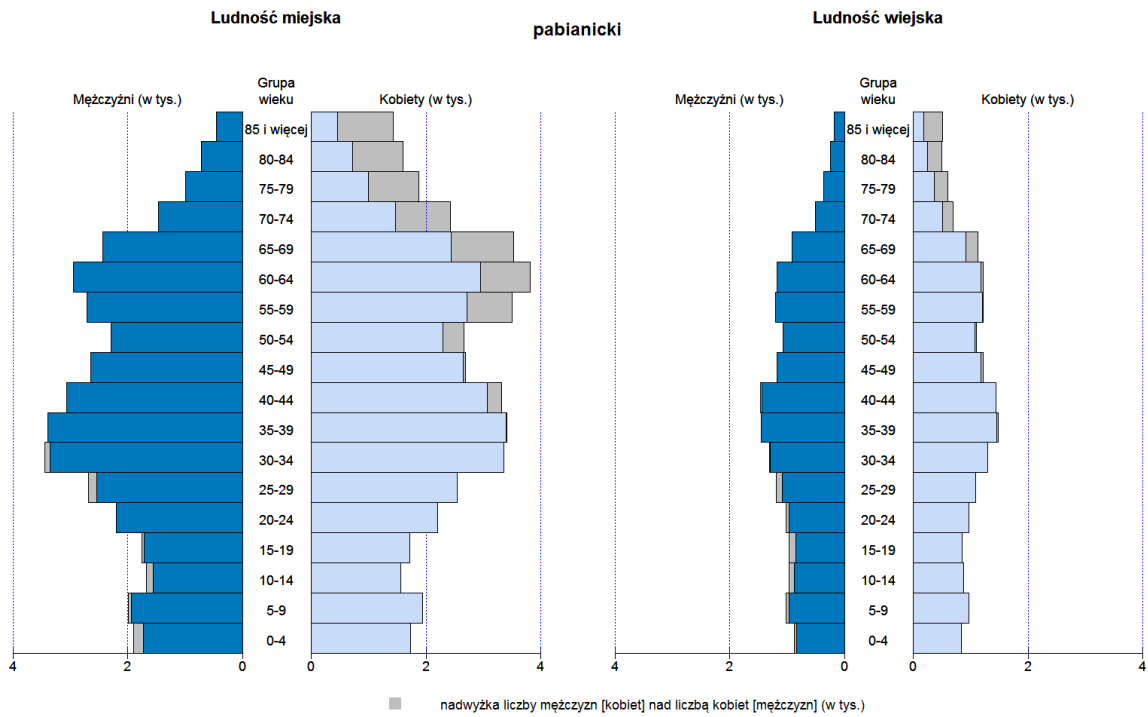
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



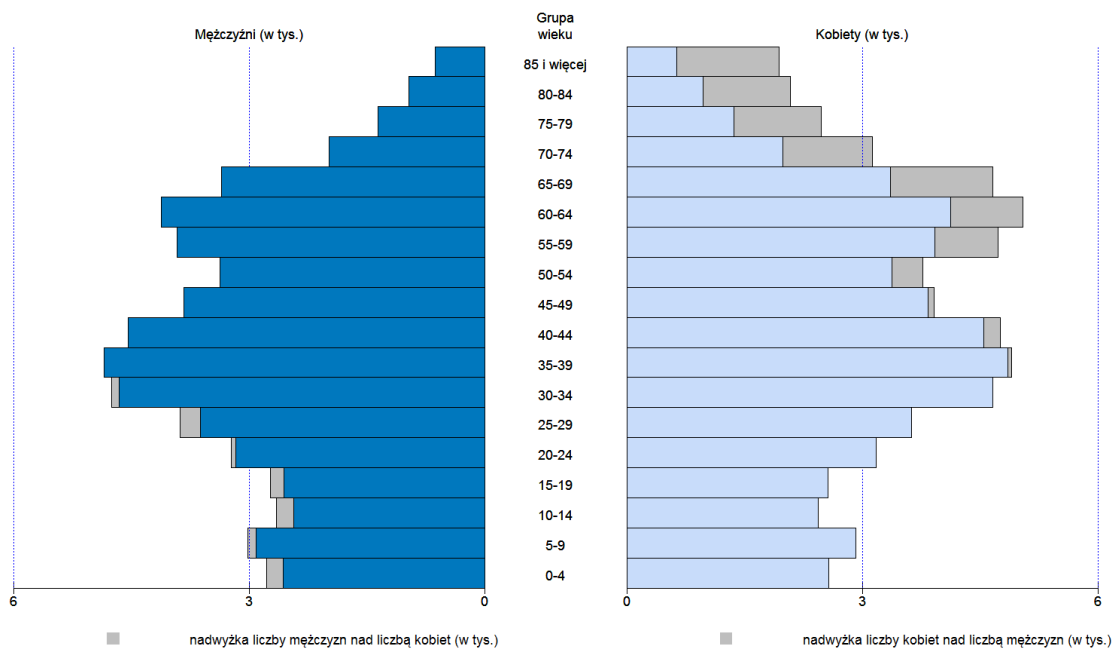
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



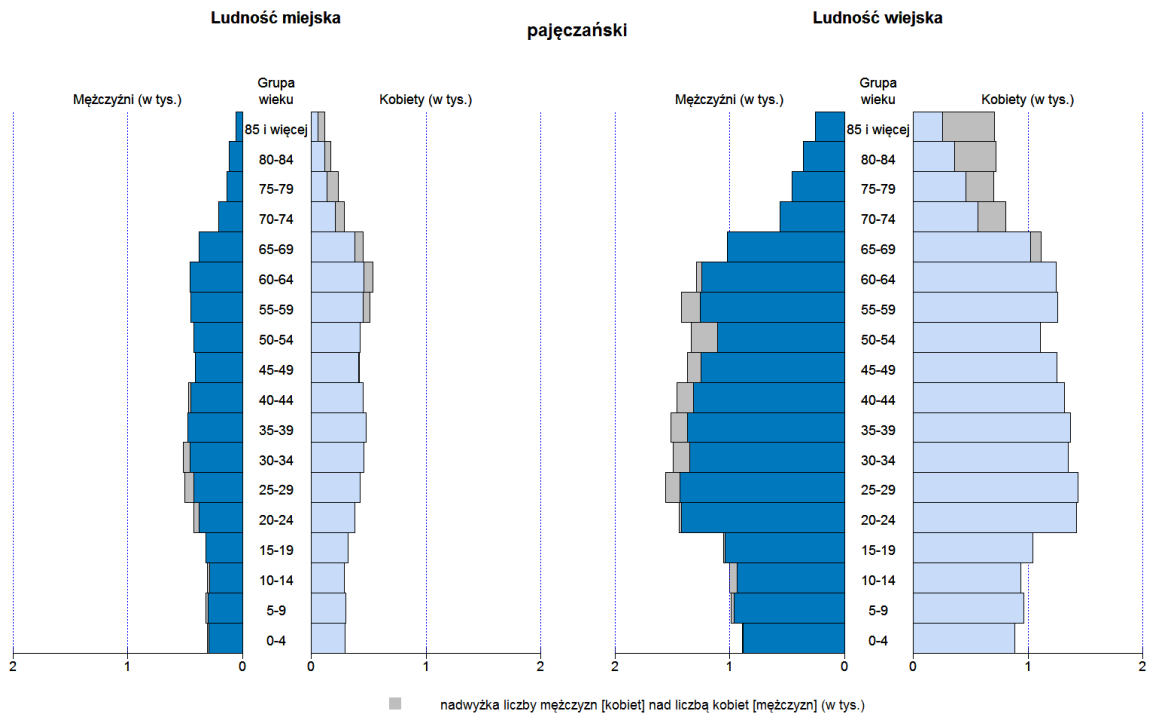
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



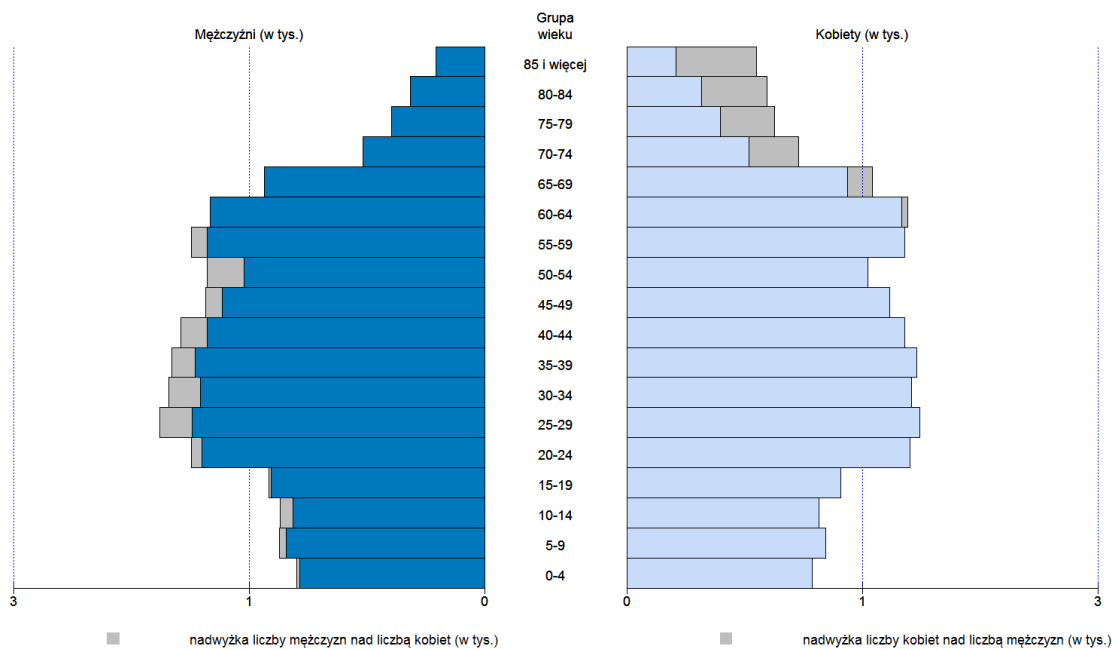
pabianicki, 2016



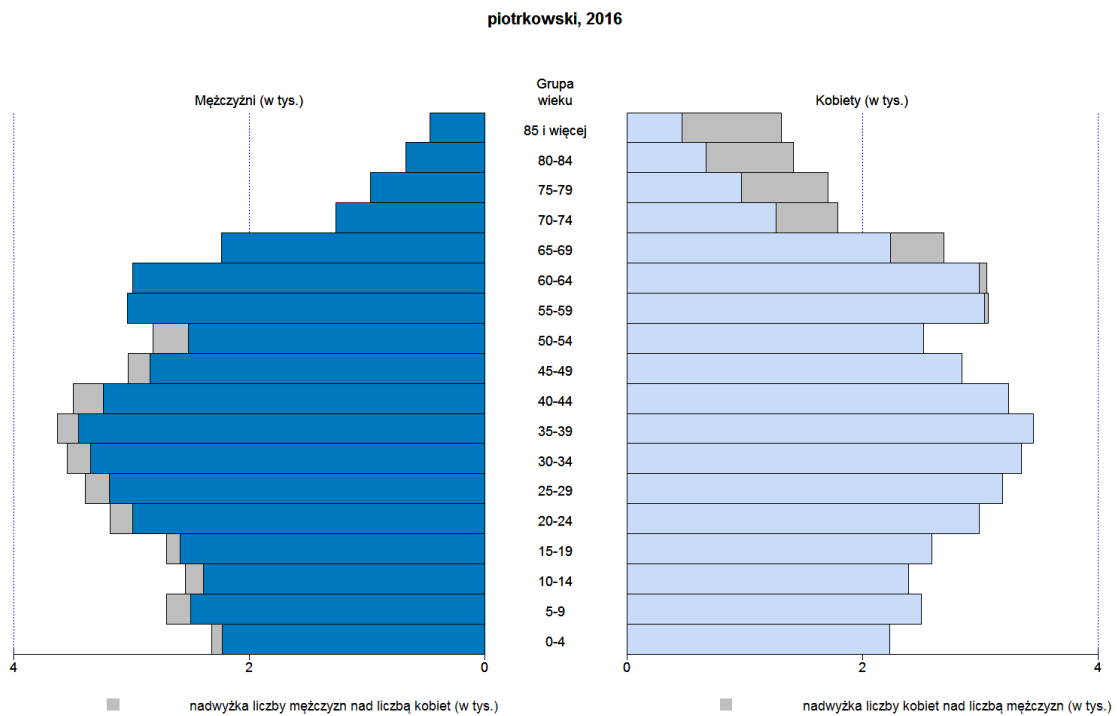
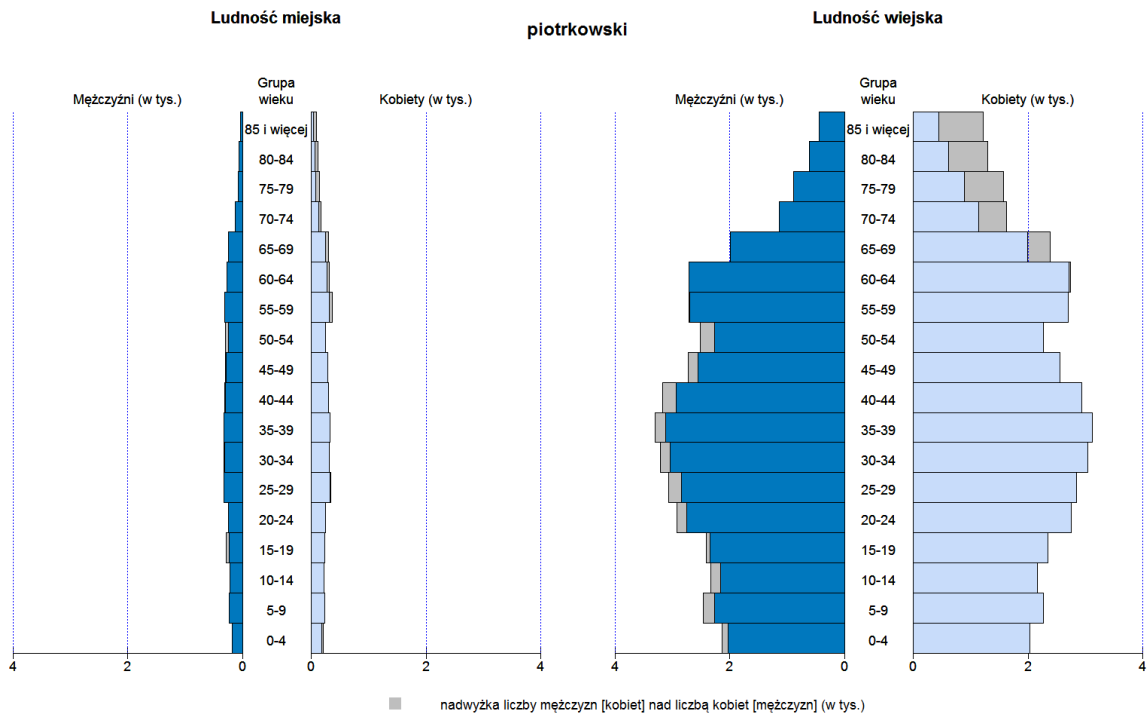
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



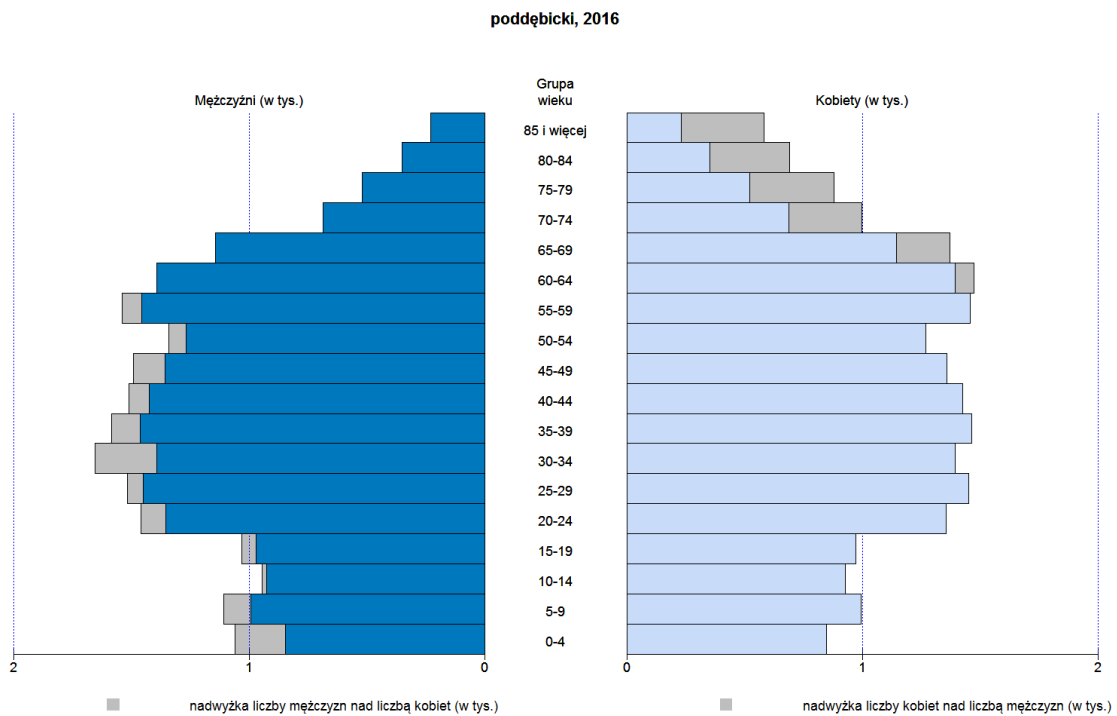
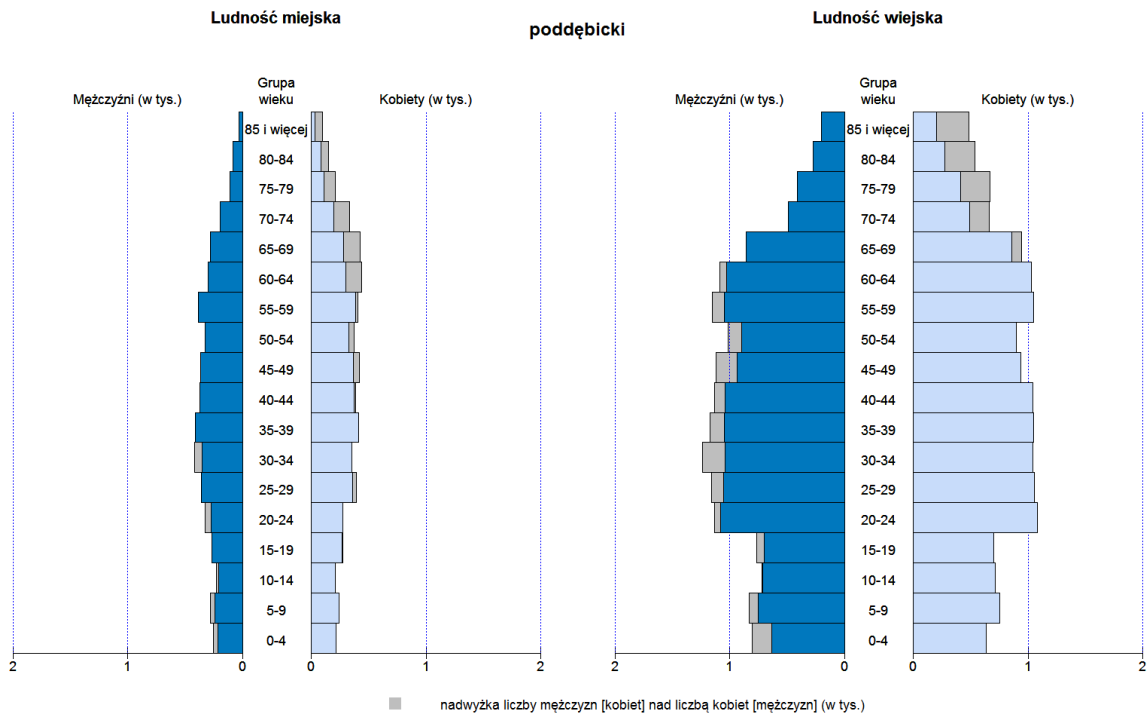
pączężański, 2016



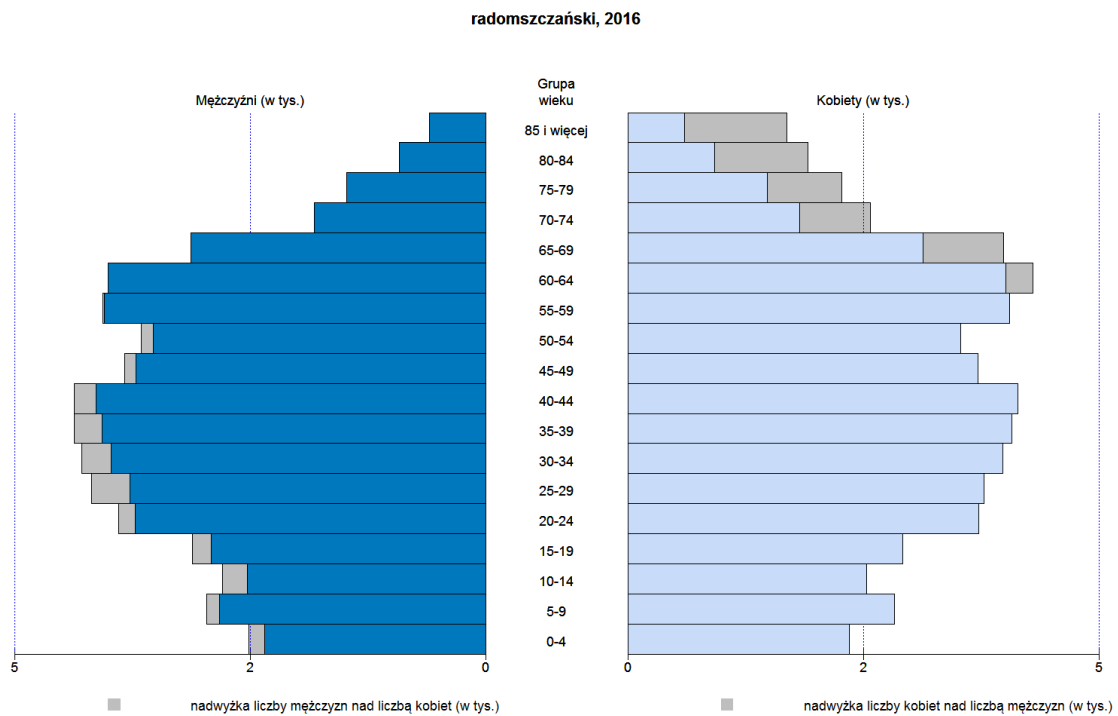
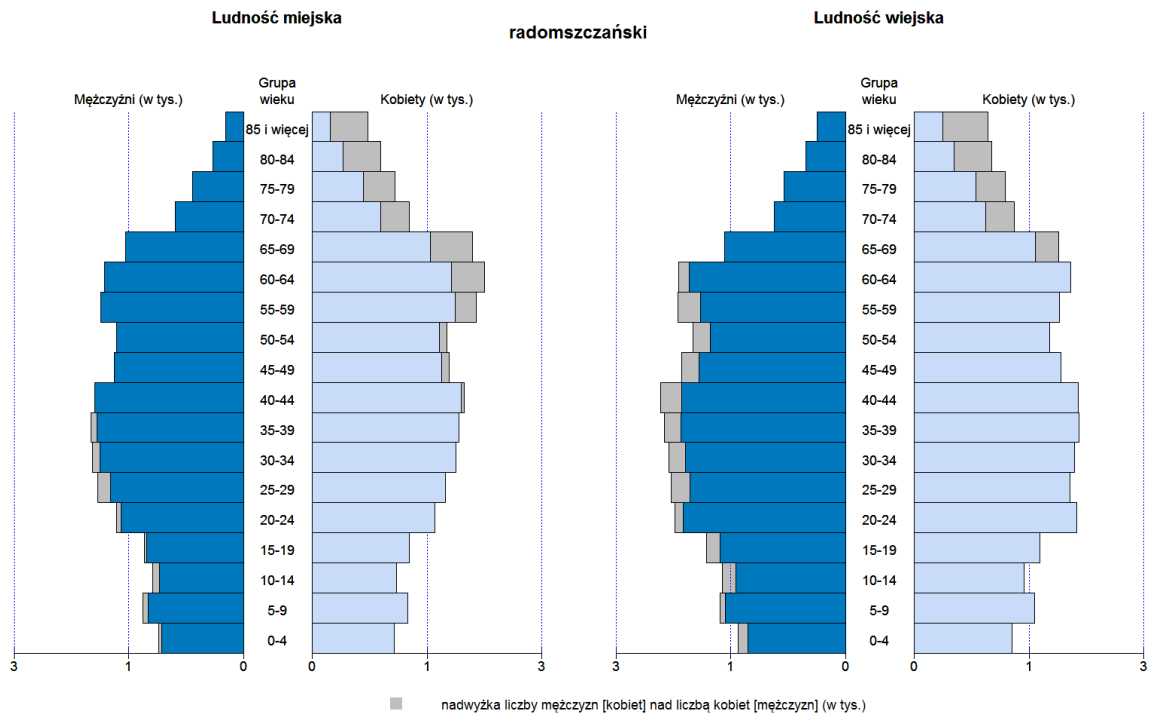
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



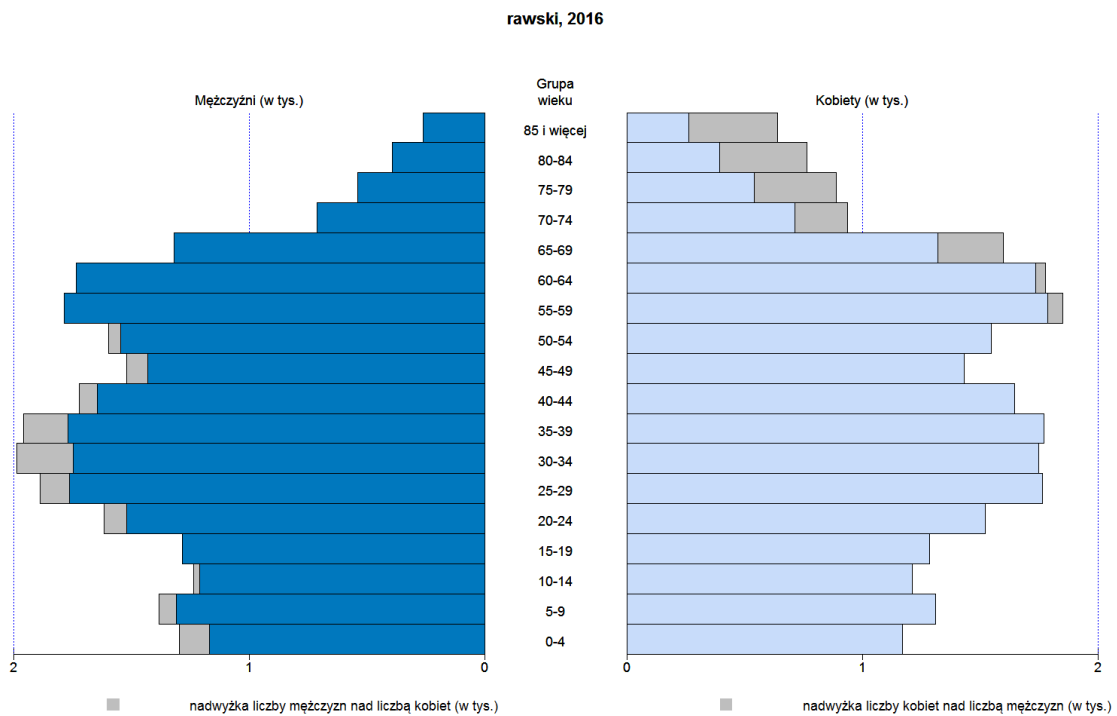
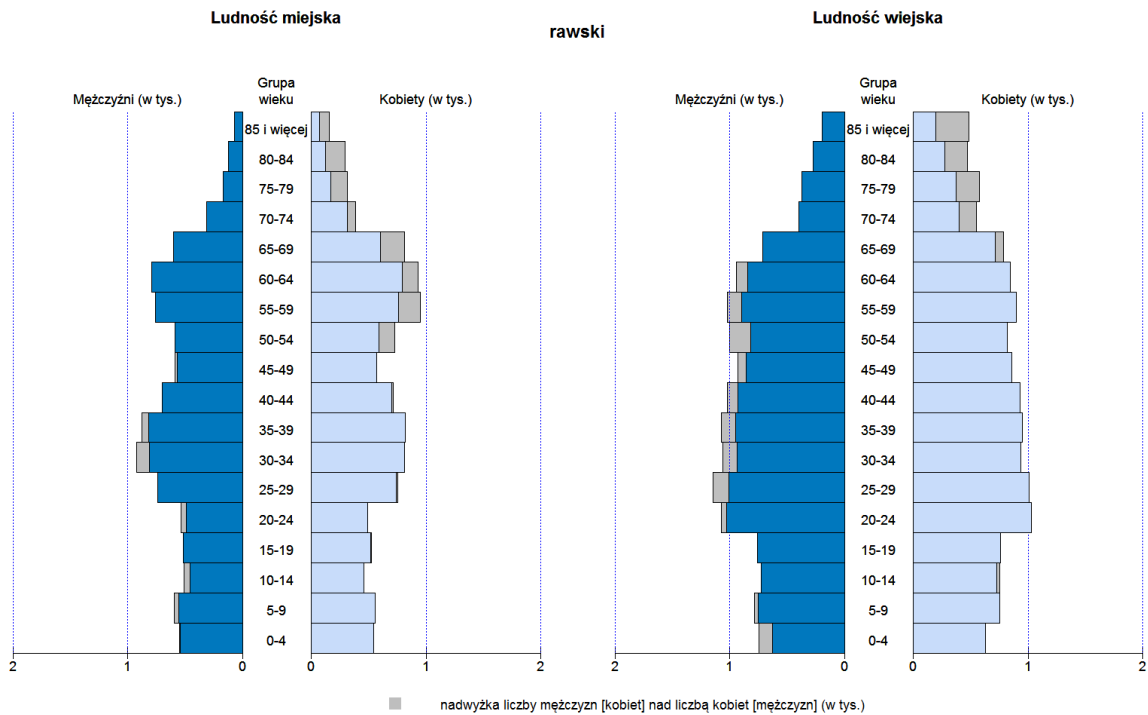
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



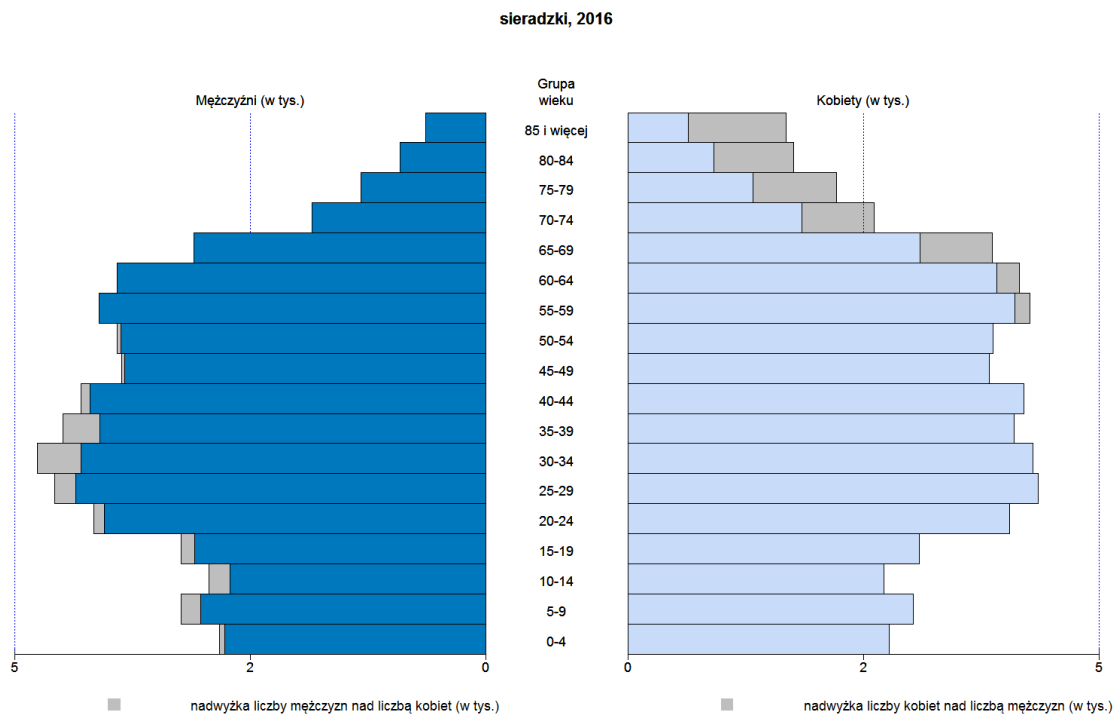
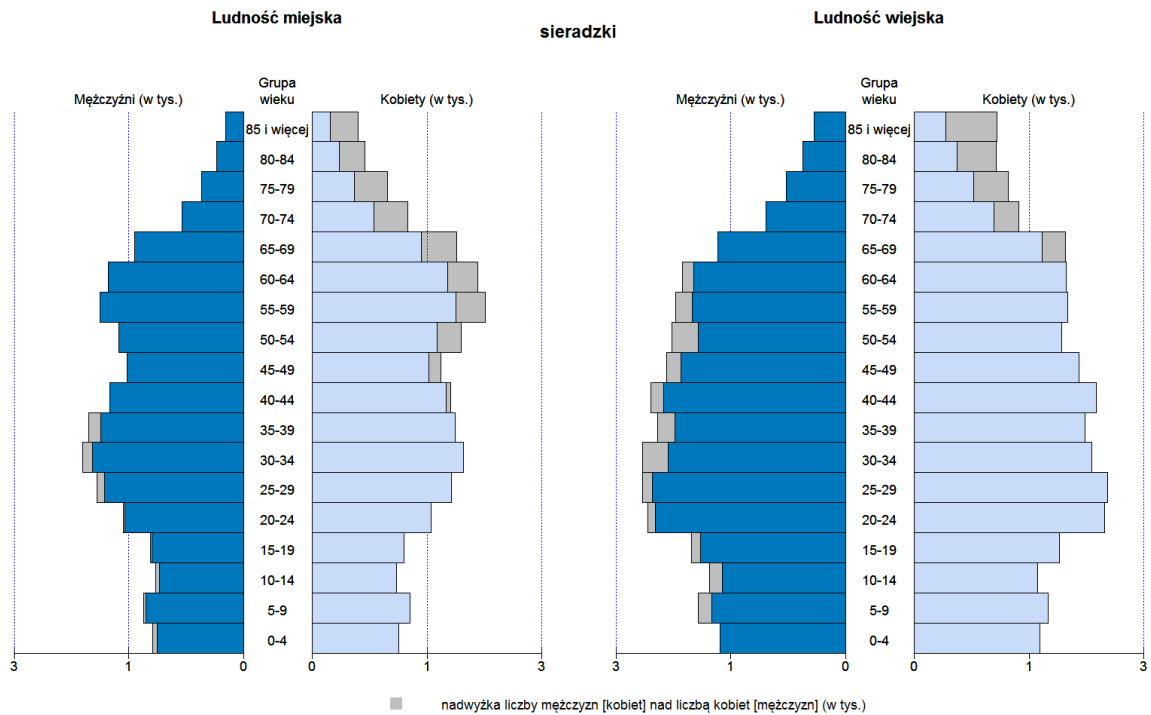
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



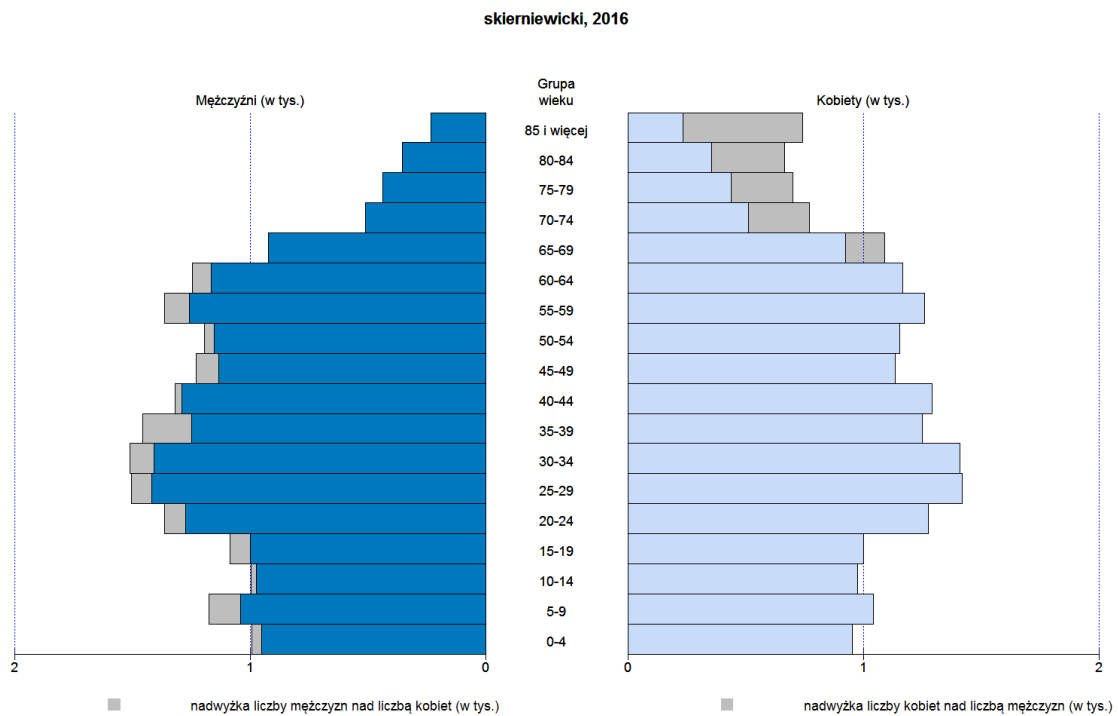
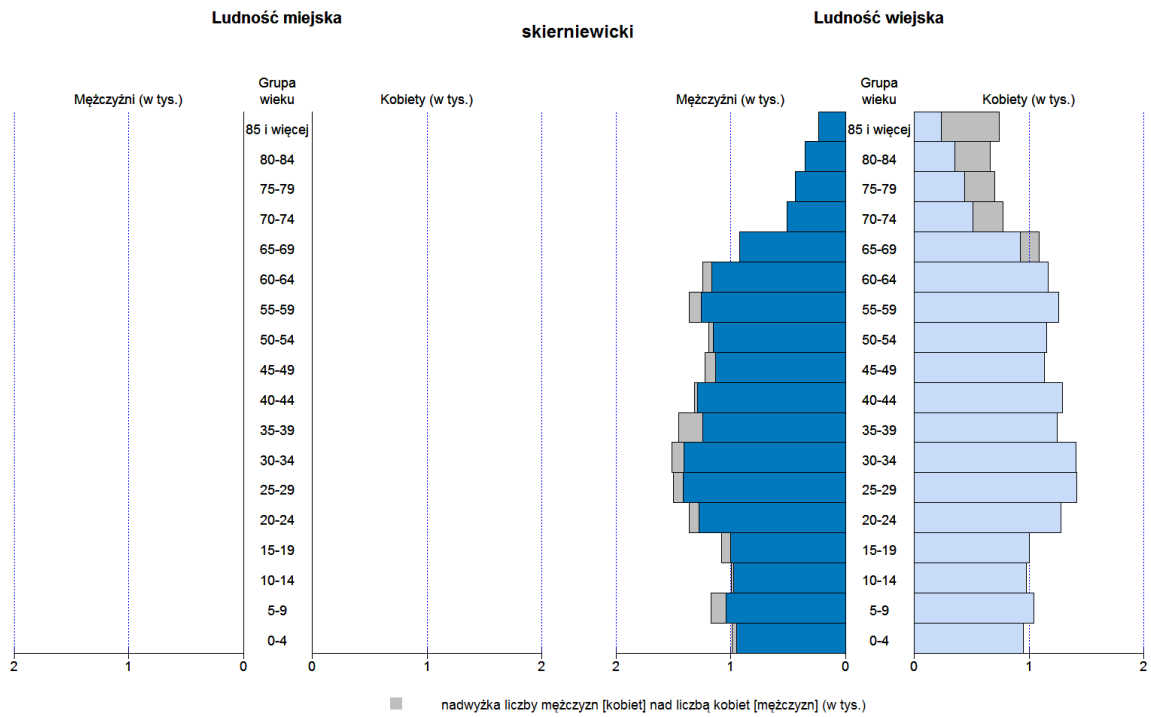
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



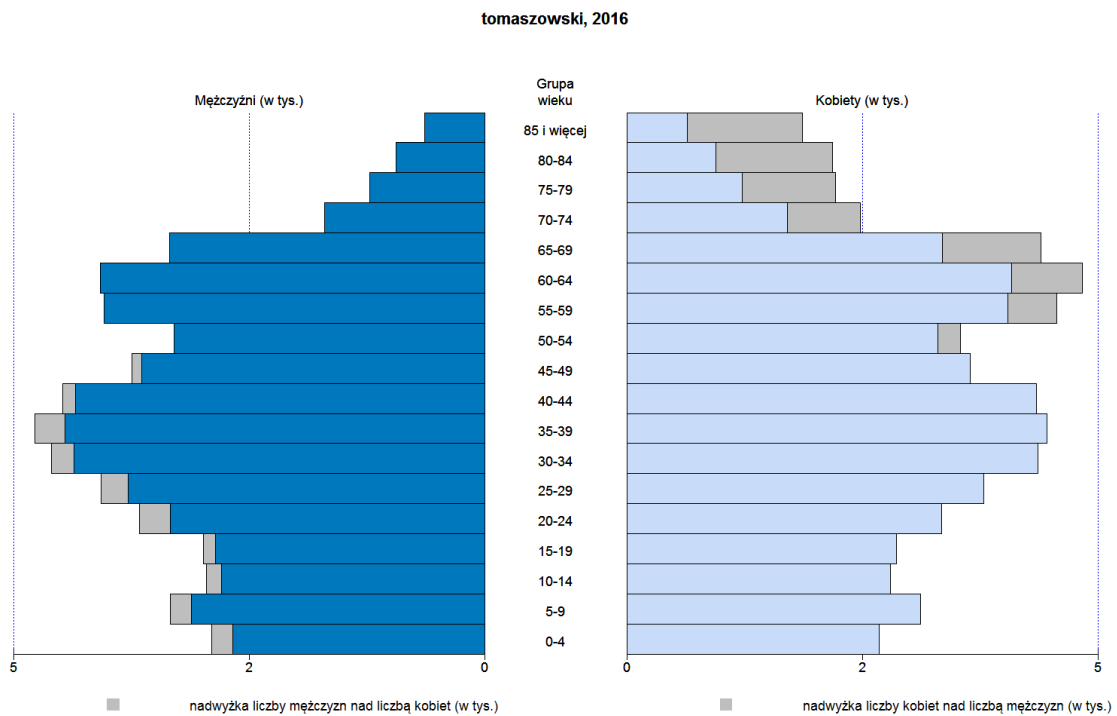
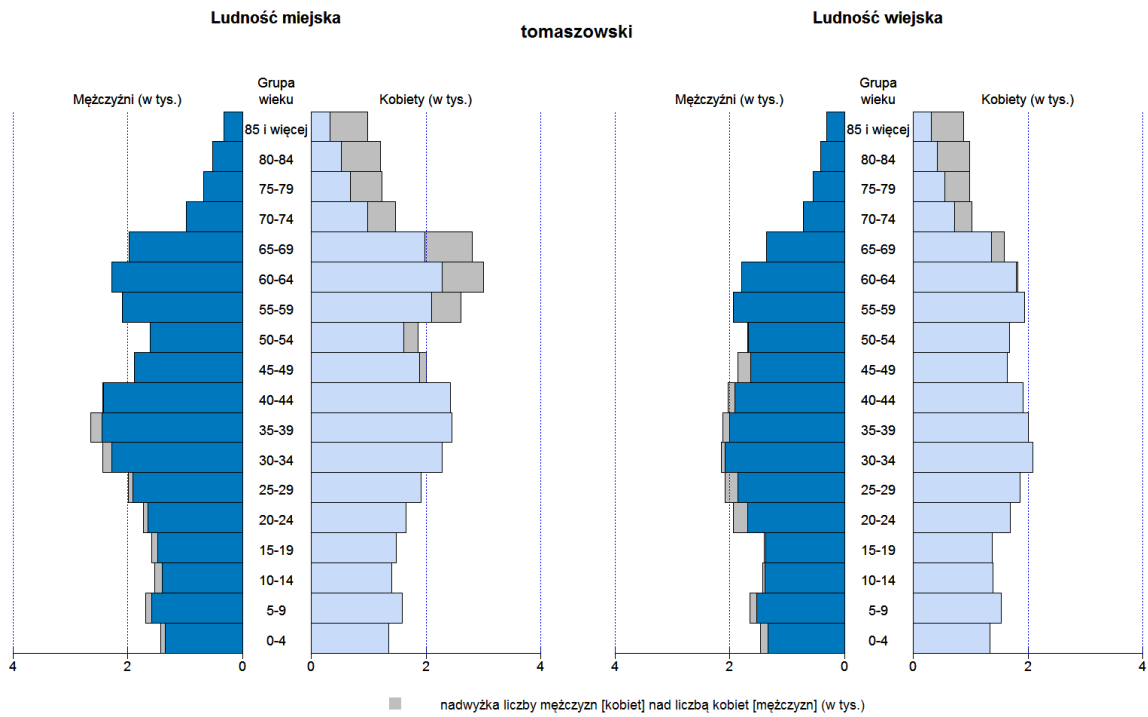
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



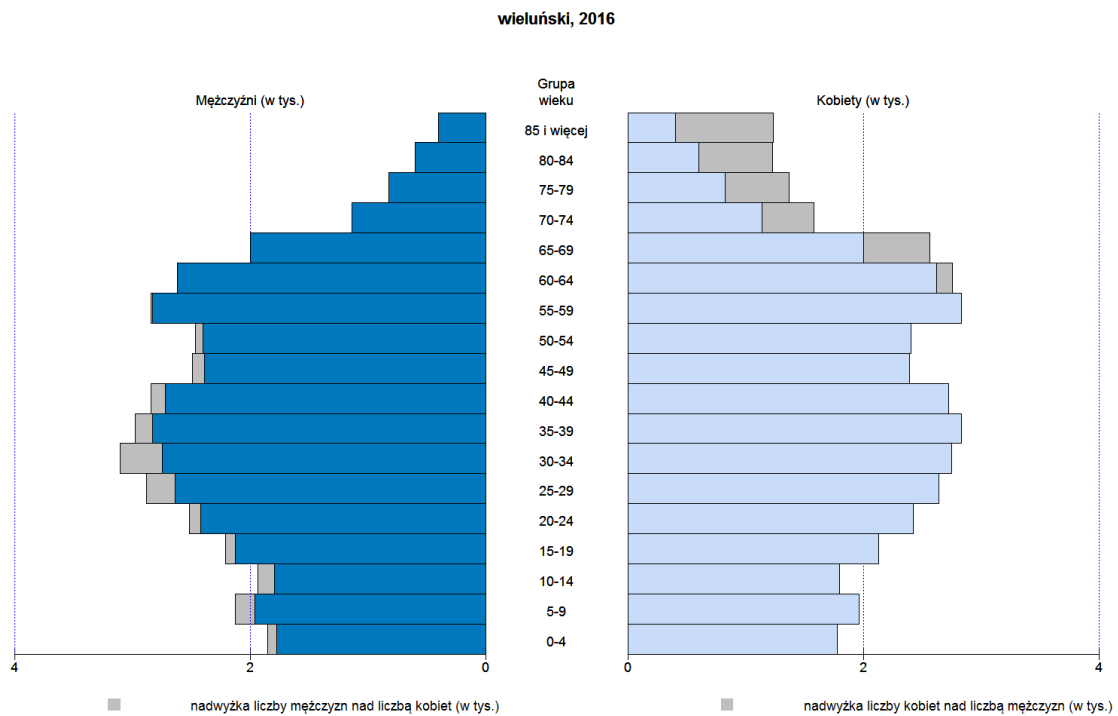
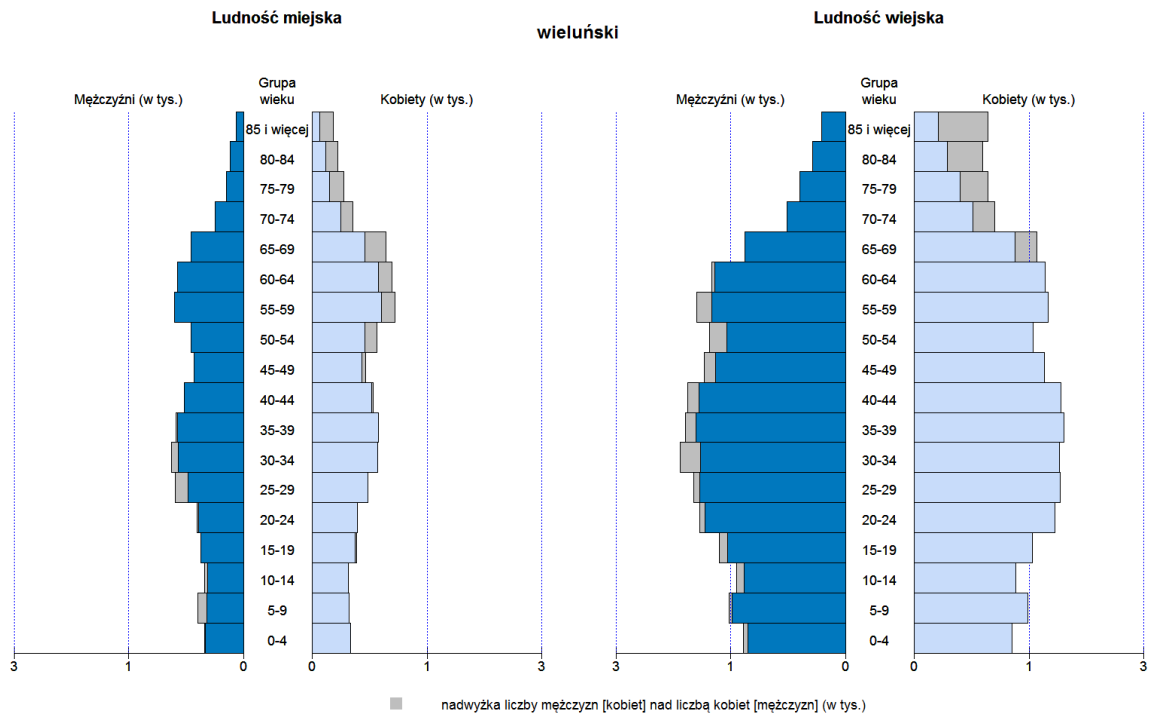
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



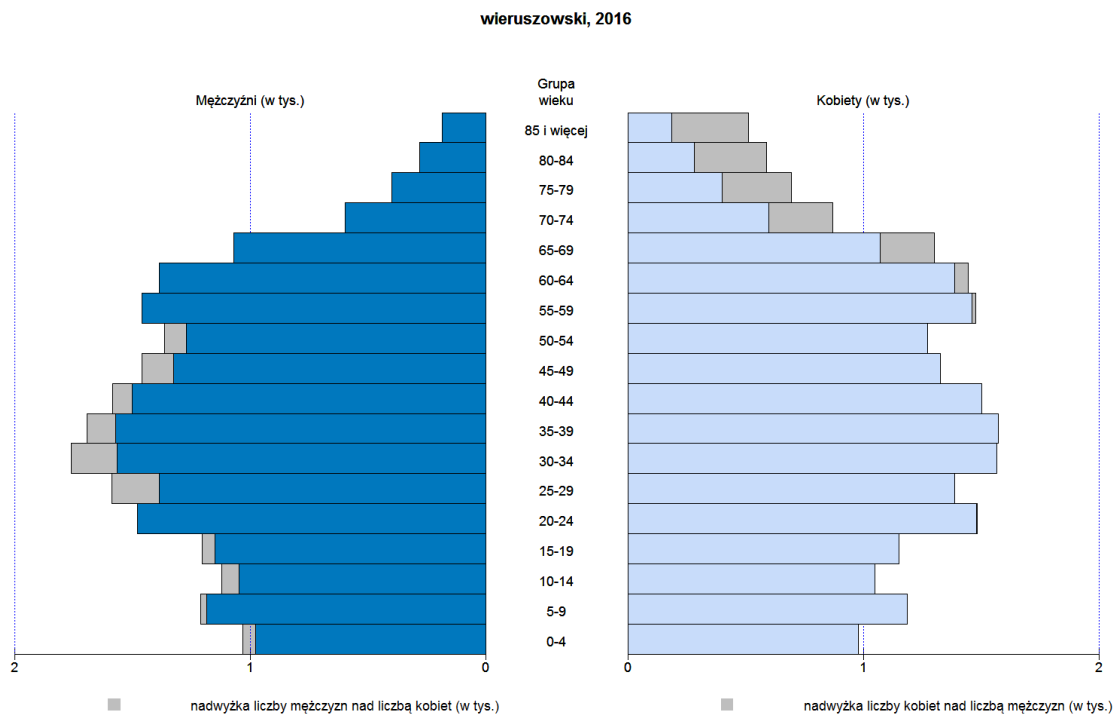
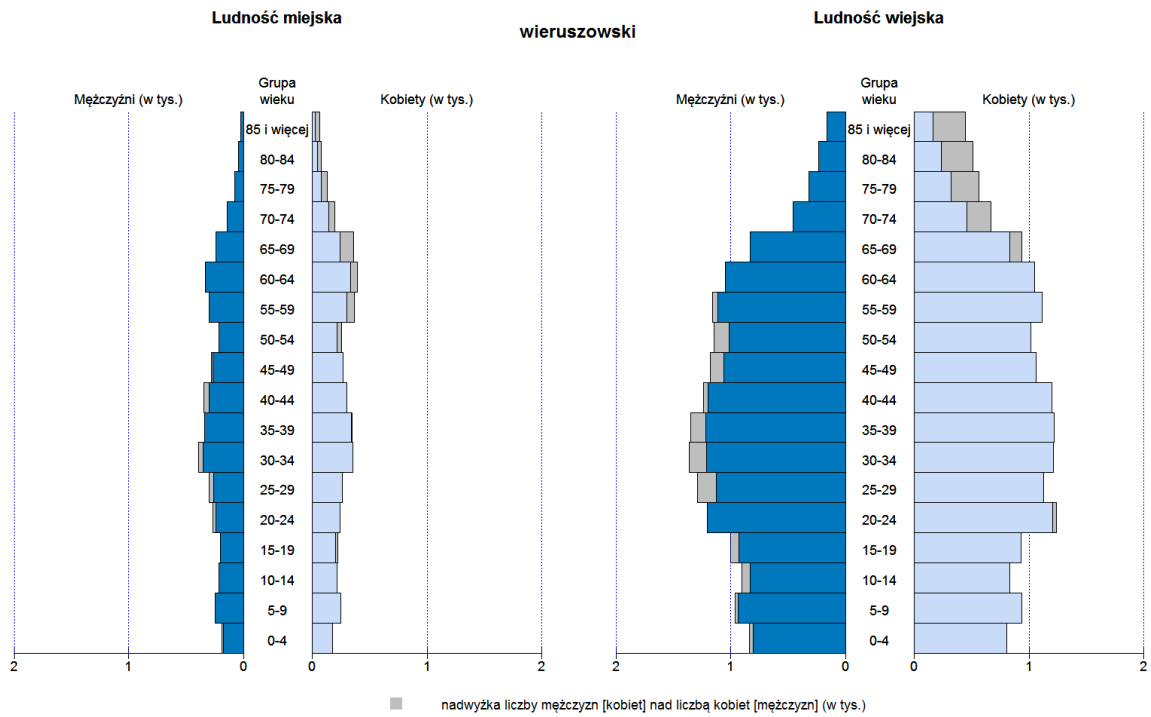
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



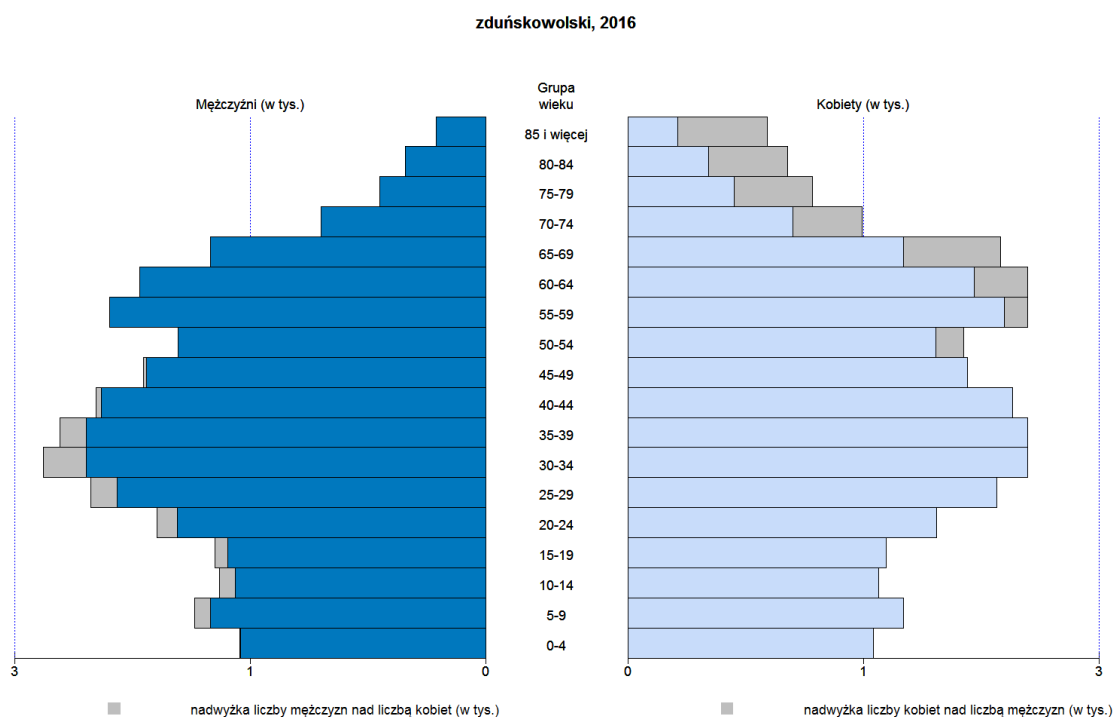
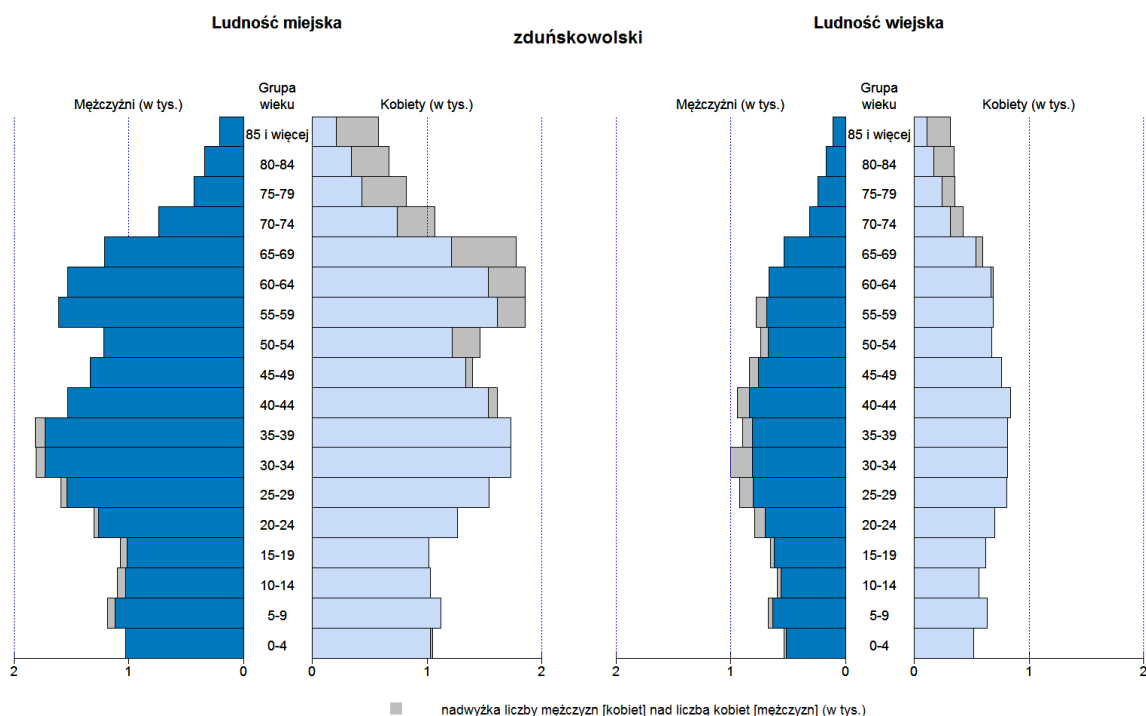
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



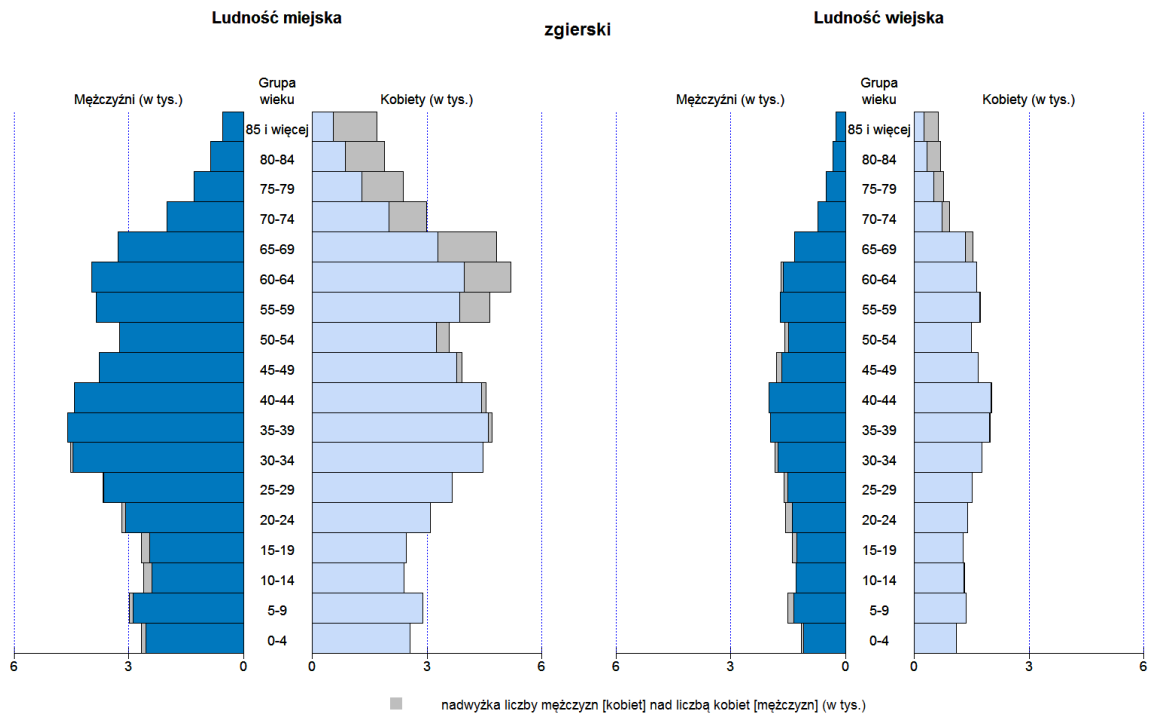
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



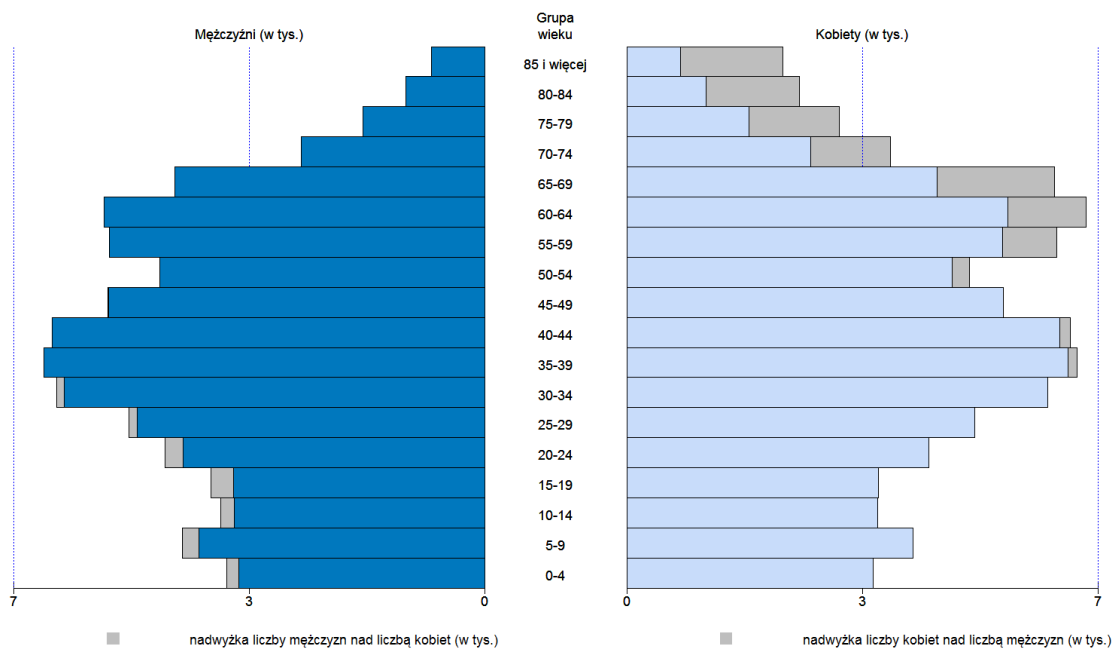
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.



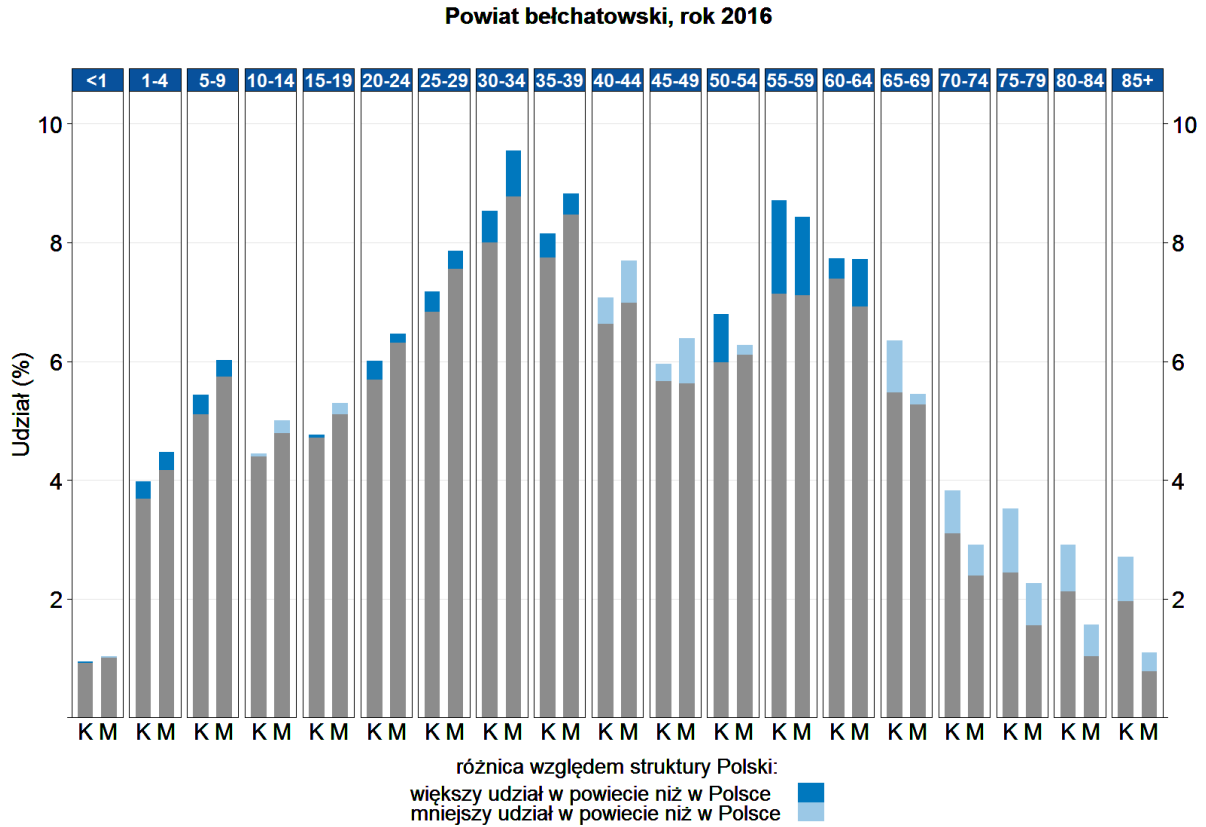
zgierski, 2016



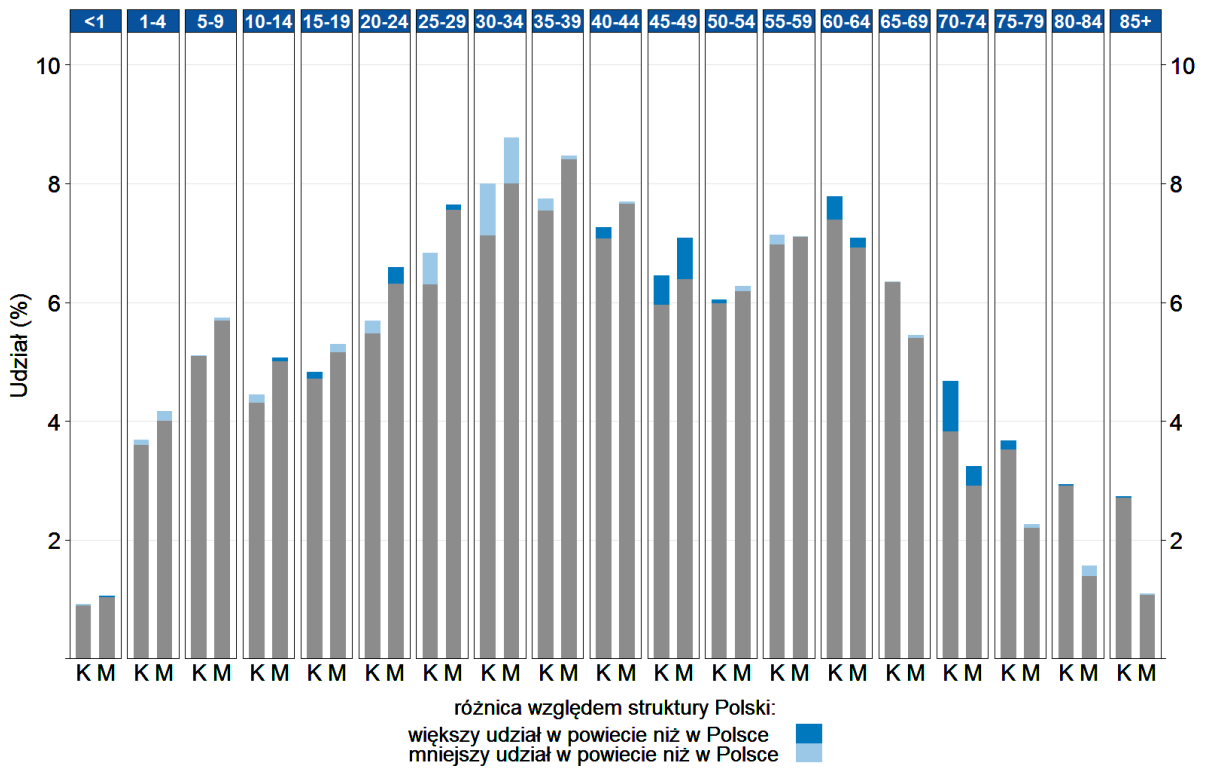
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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

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

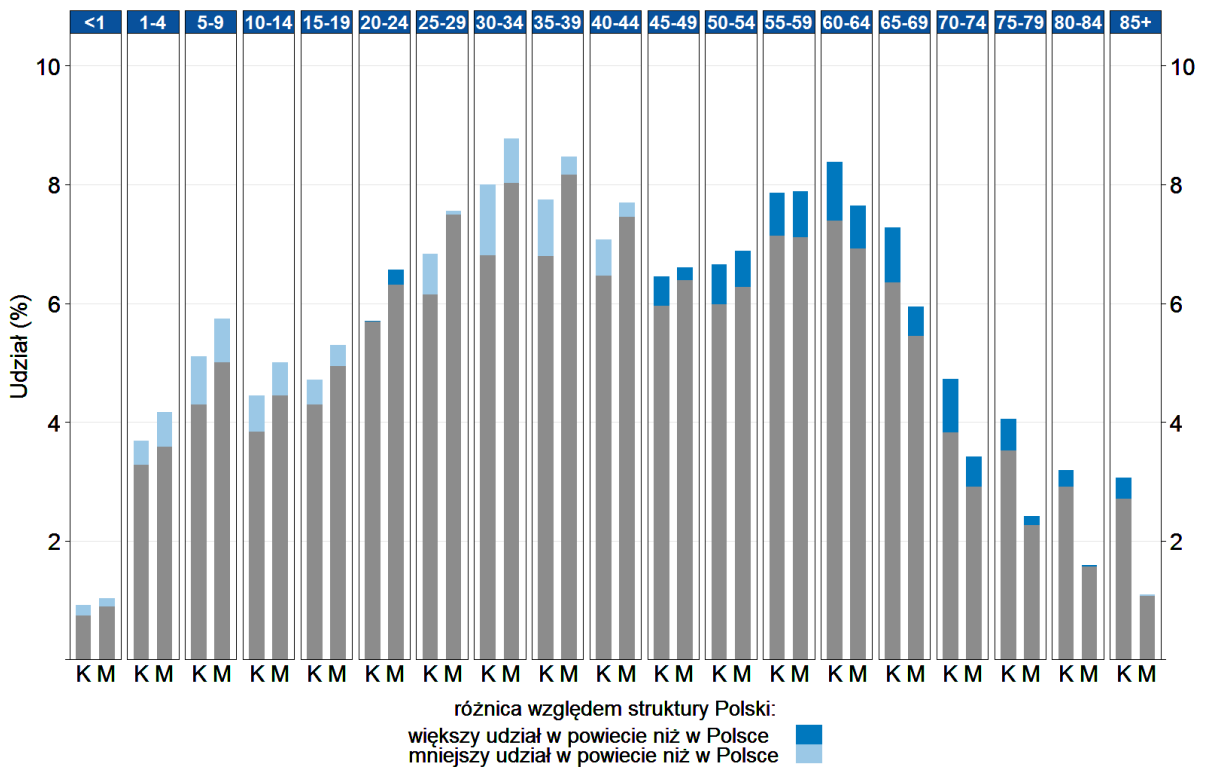


Powiat brzeziński, rok 2016



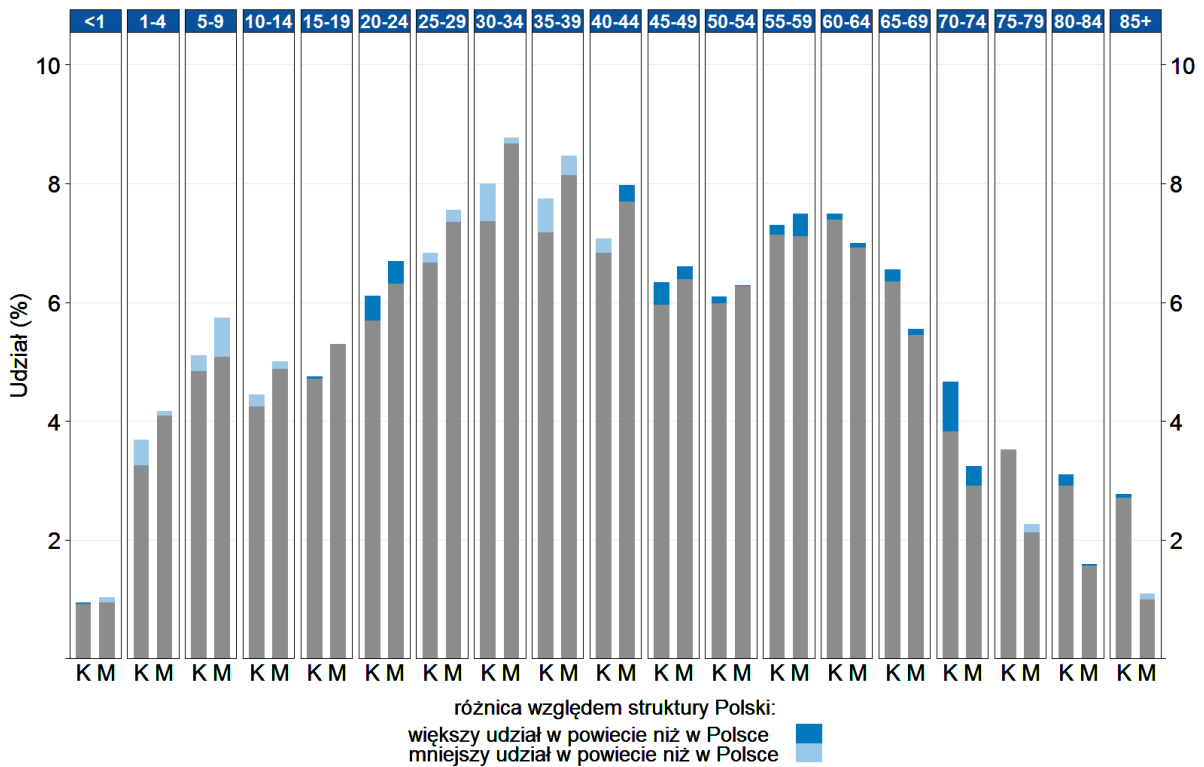
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat kutnowski, rok 2016



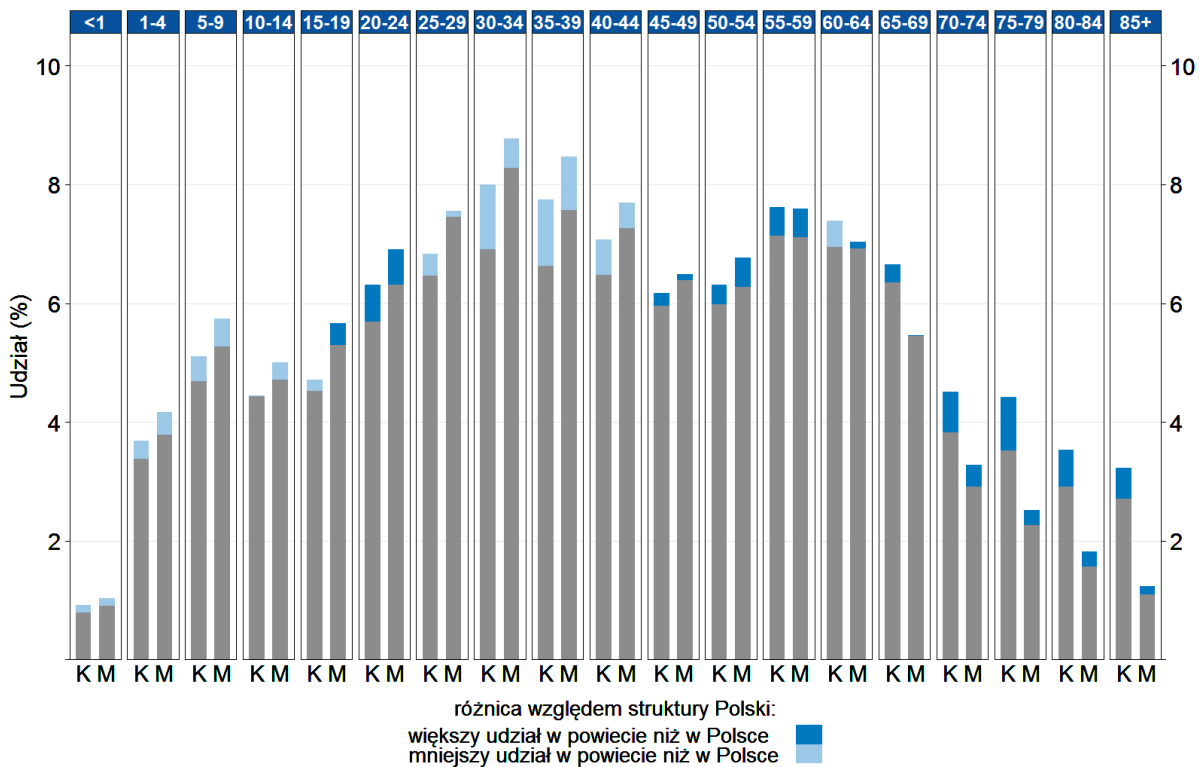
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat łaski, rok 2016



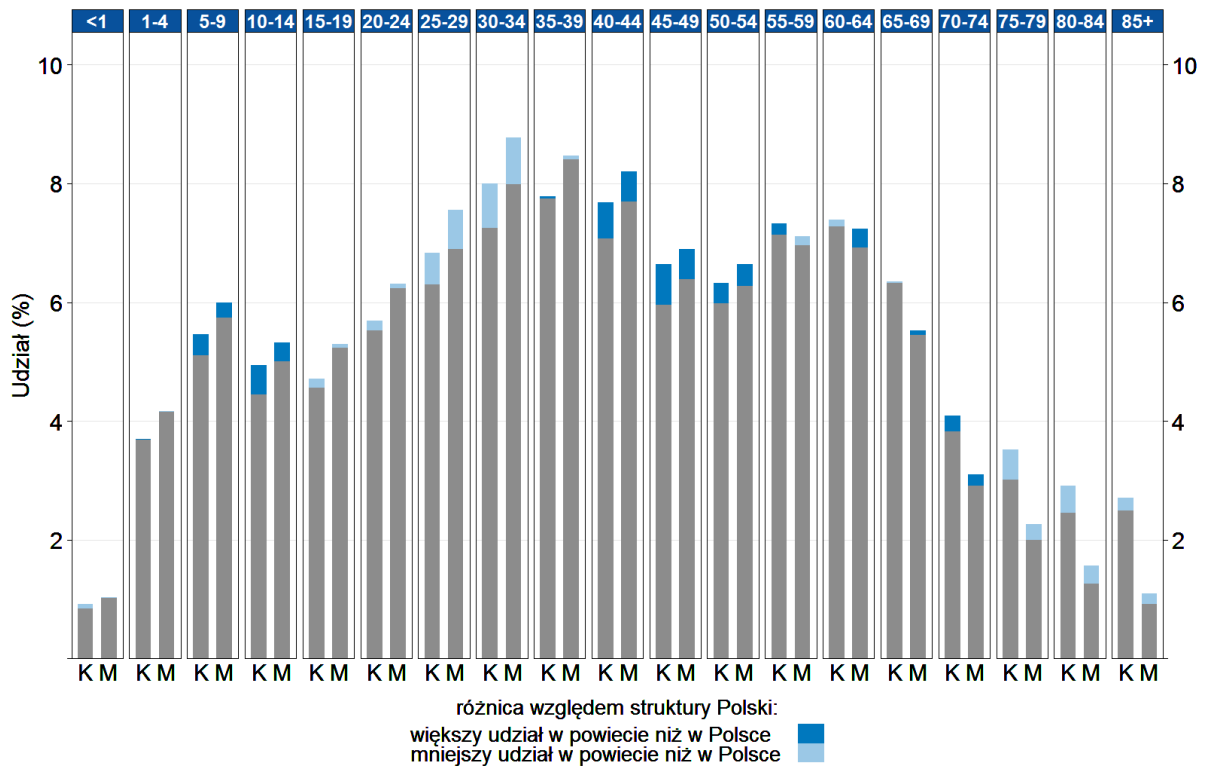
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat łęczycki, rok 2016



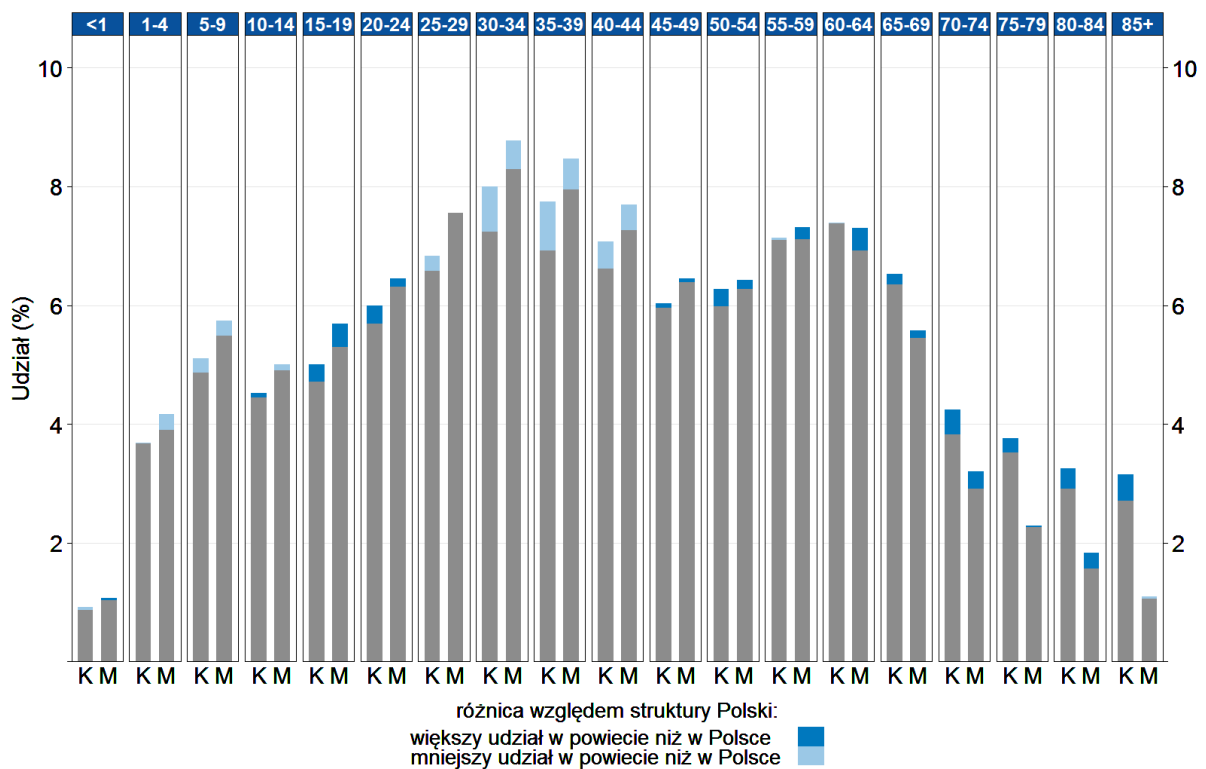
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat łódzki wschodni, rok 2016



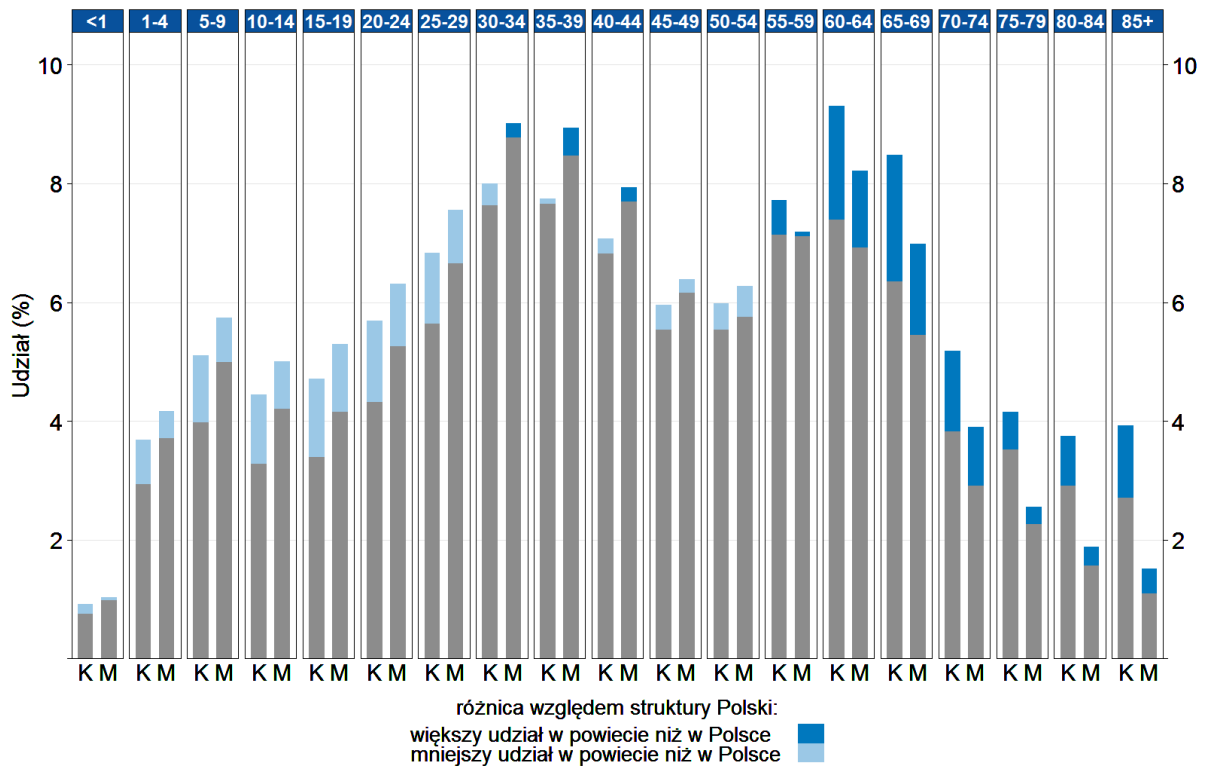
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat łowicki, rok 2016



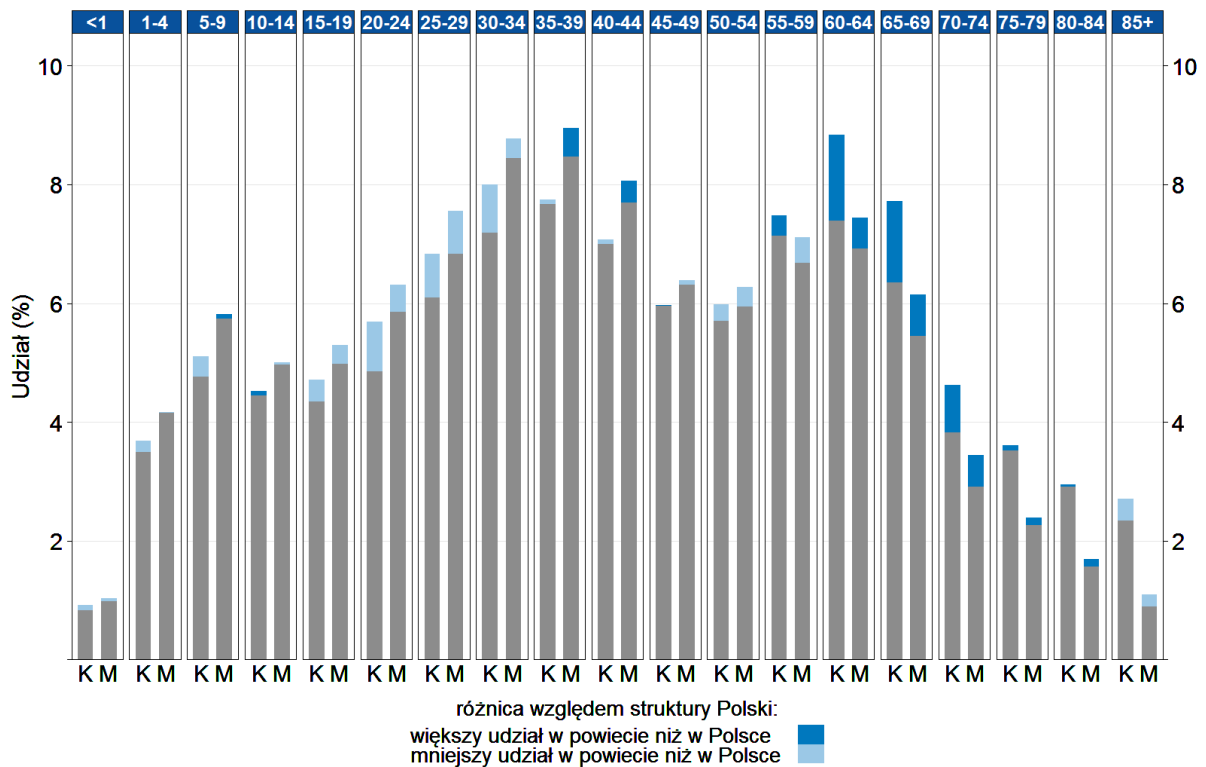
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat m.Łódź, rok 2016



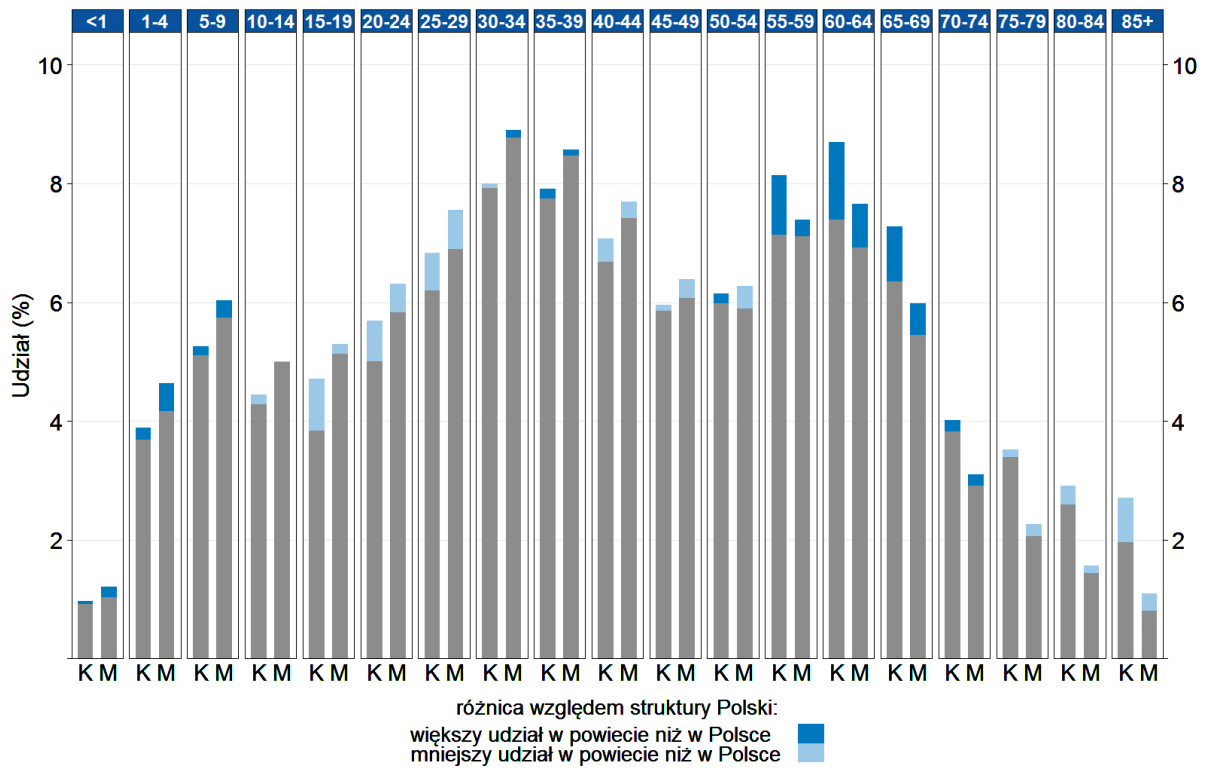
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat m.Piotrków Trybunalski, rok 2016



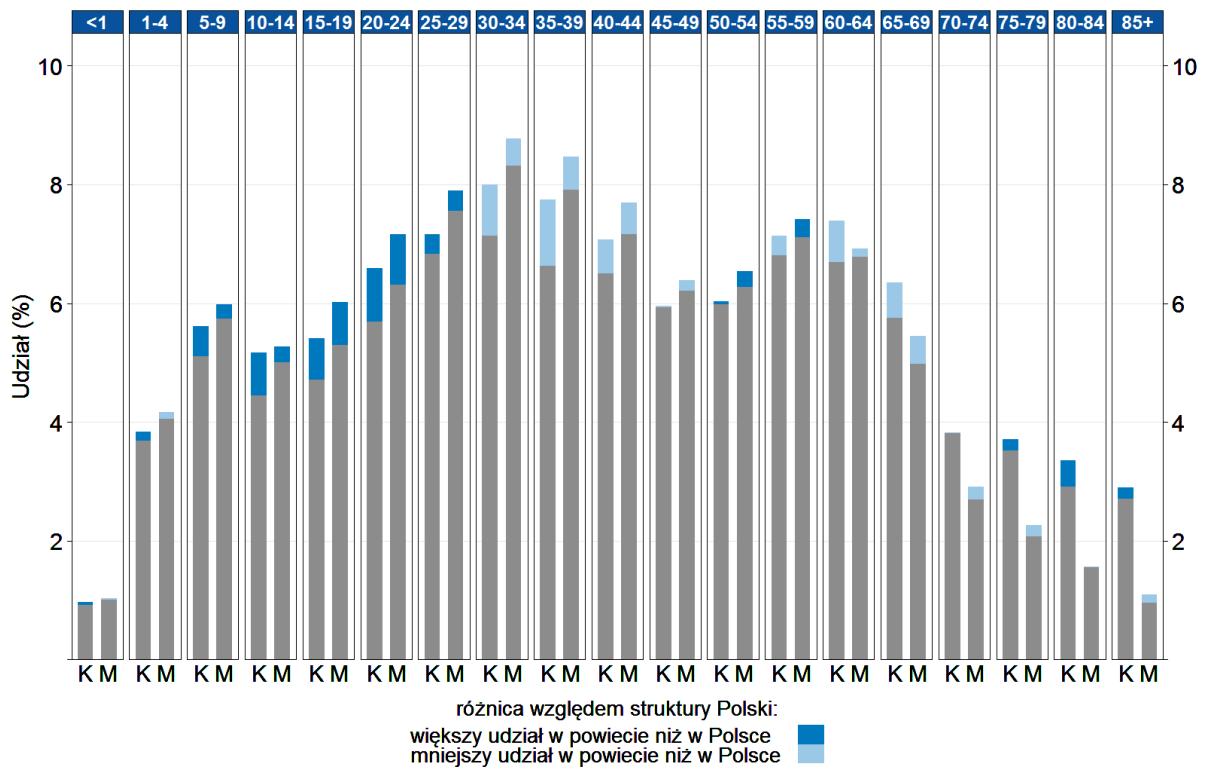
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat m.Skierniewice, rok 2016



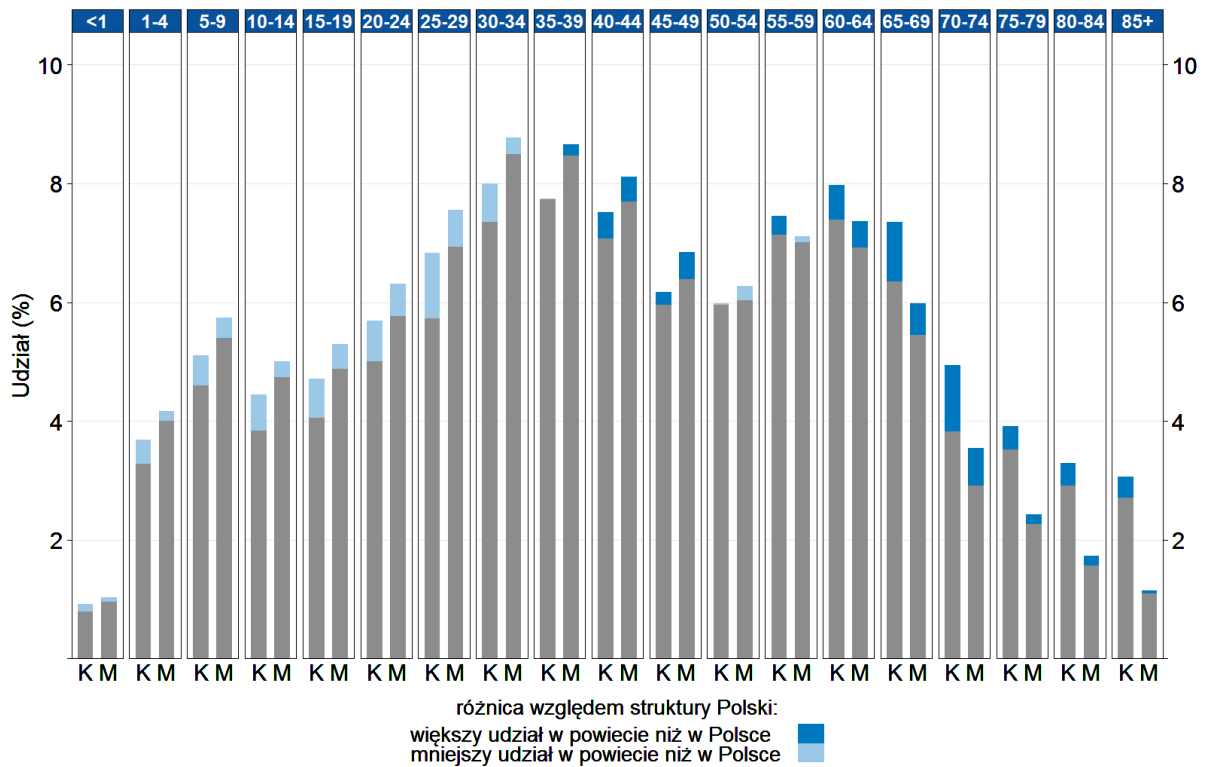
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat opoczyński, rok 2016



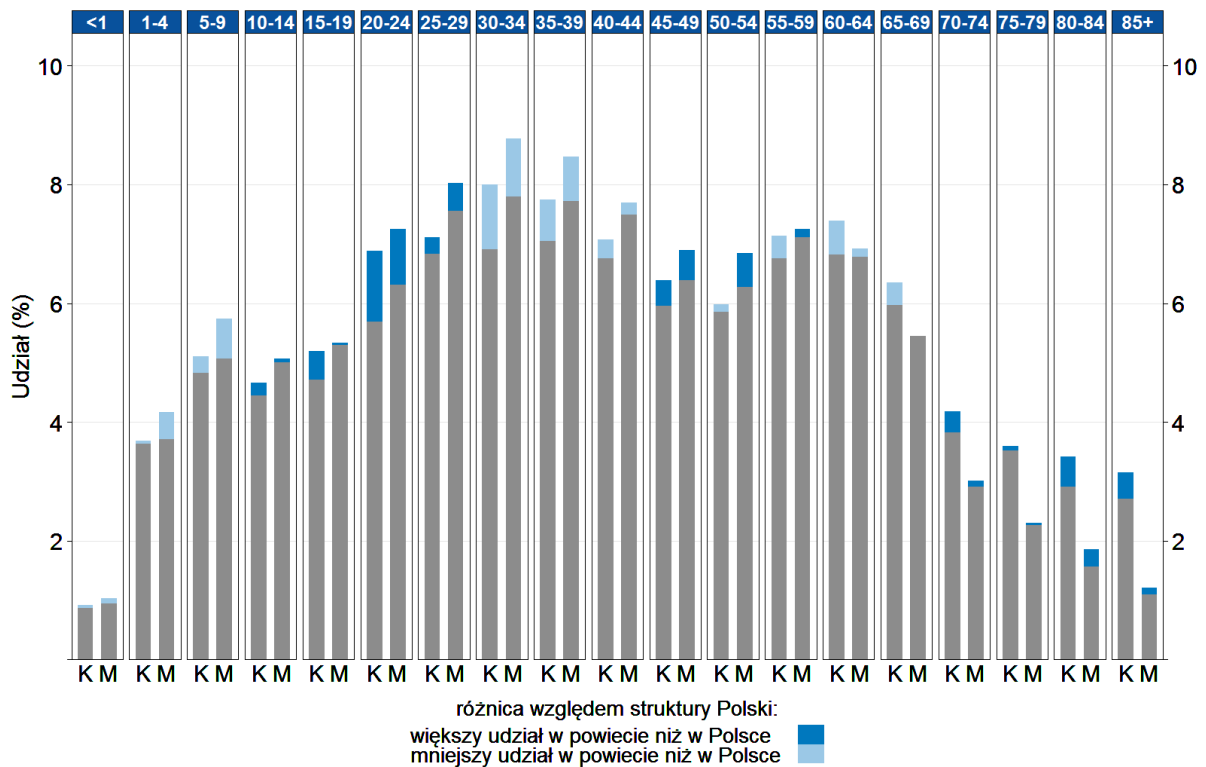
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat pabianicki, rok 2016



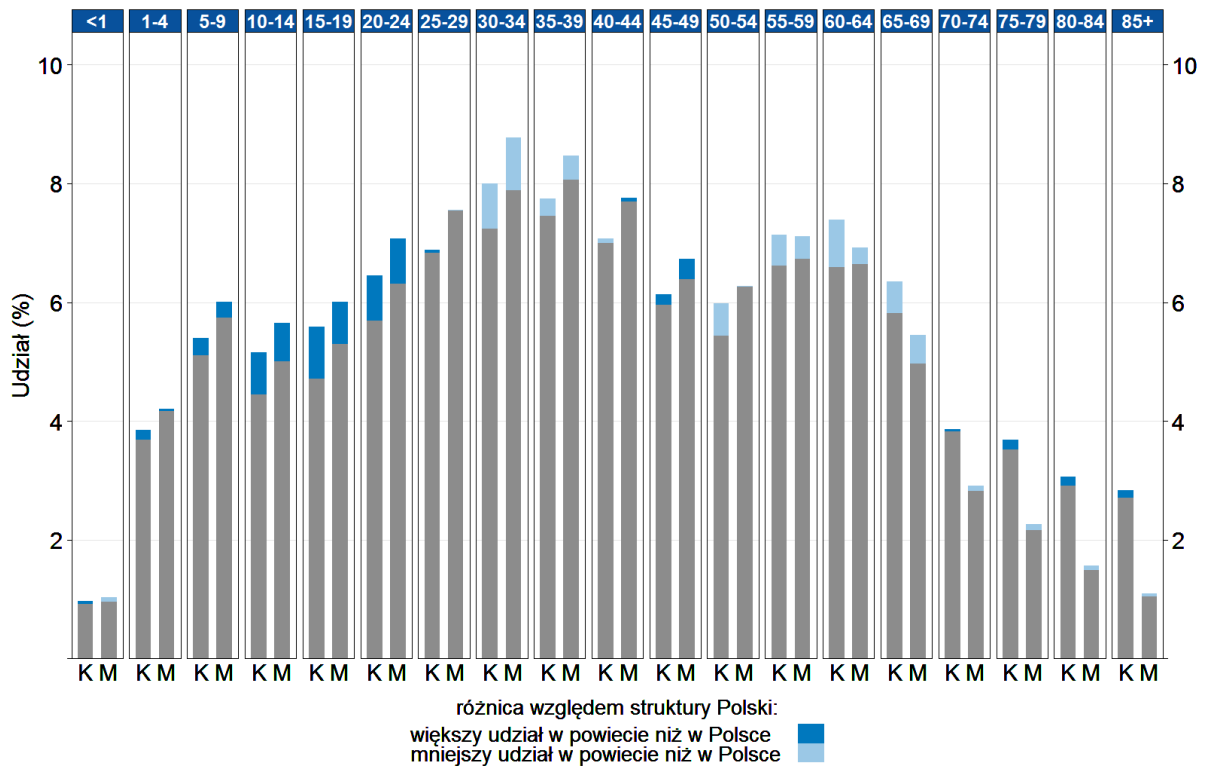
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat pajęczański, rok 2016



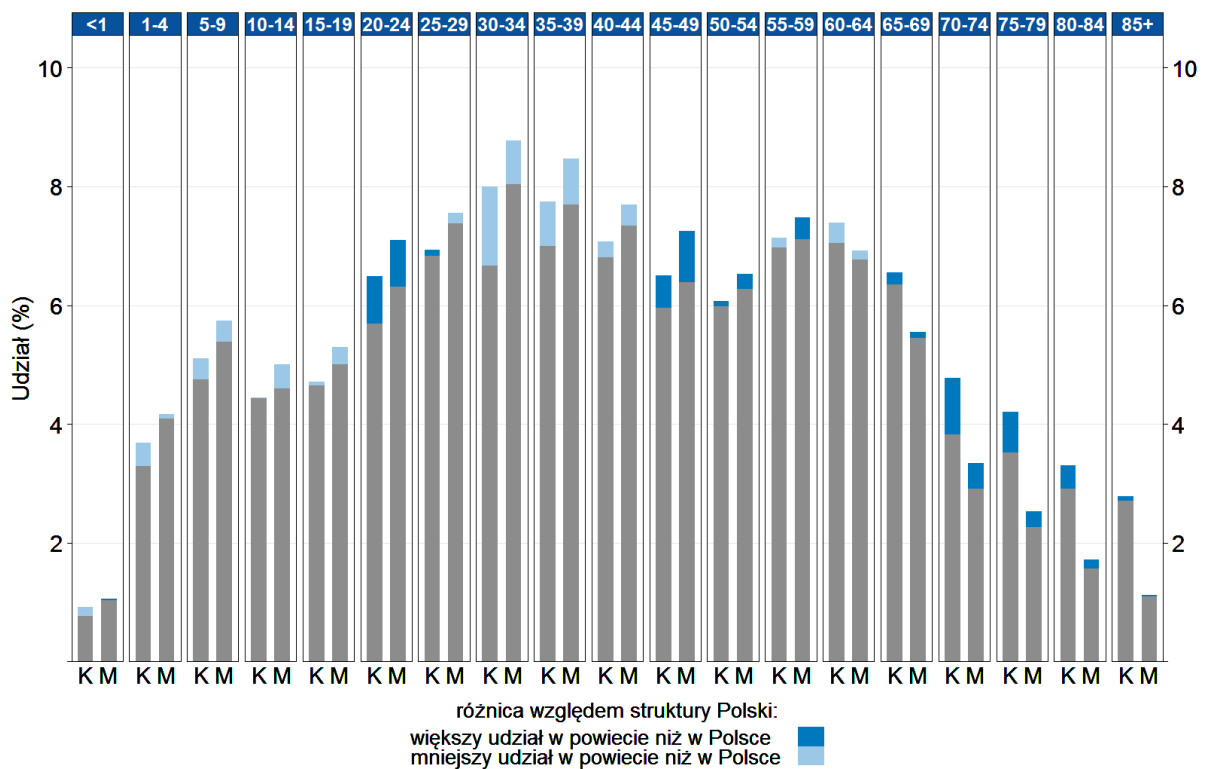
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat piotrkowski, rok 2016



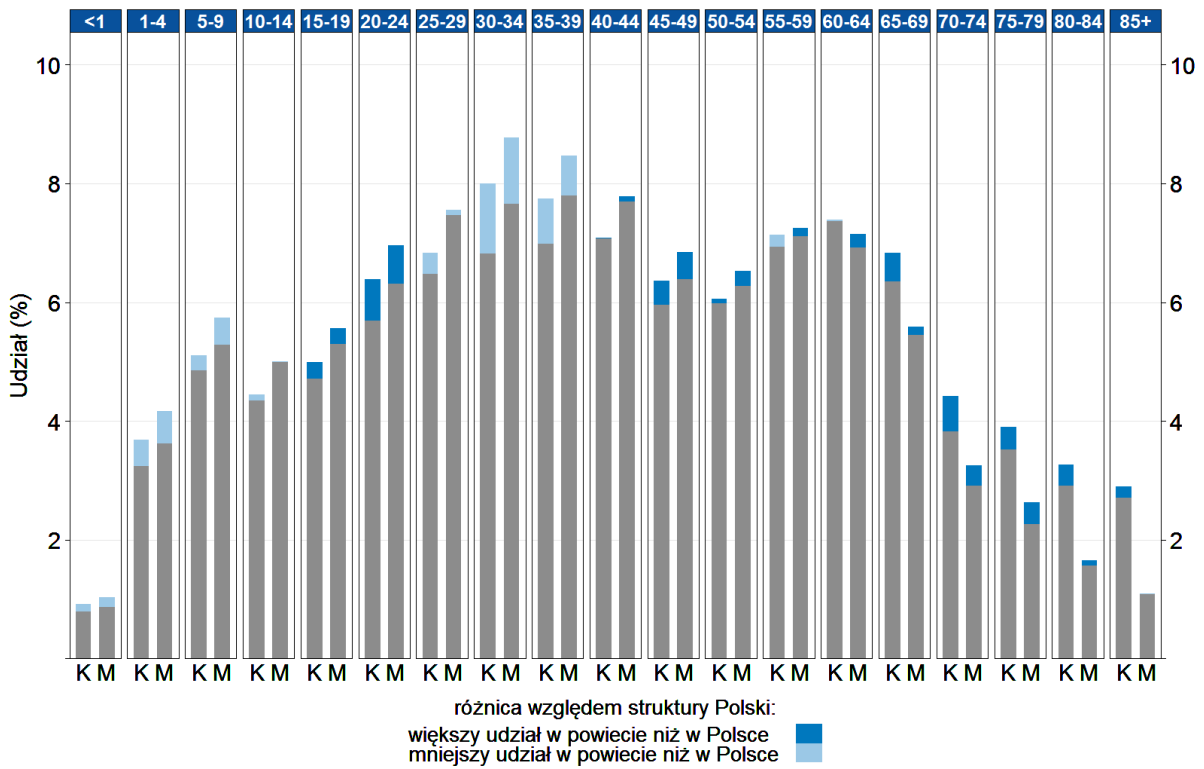
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat poddębicki, rok 2016



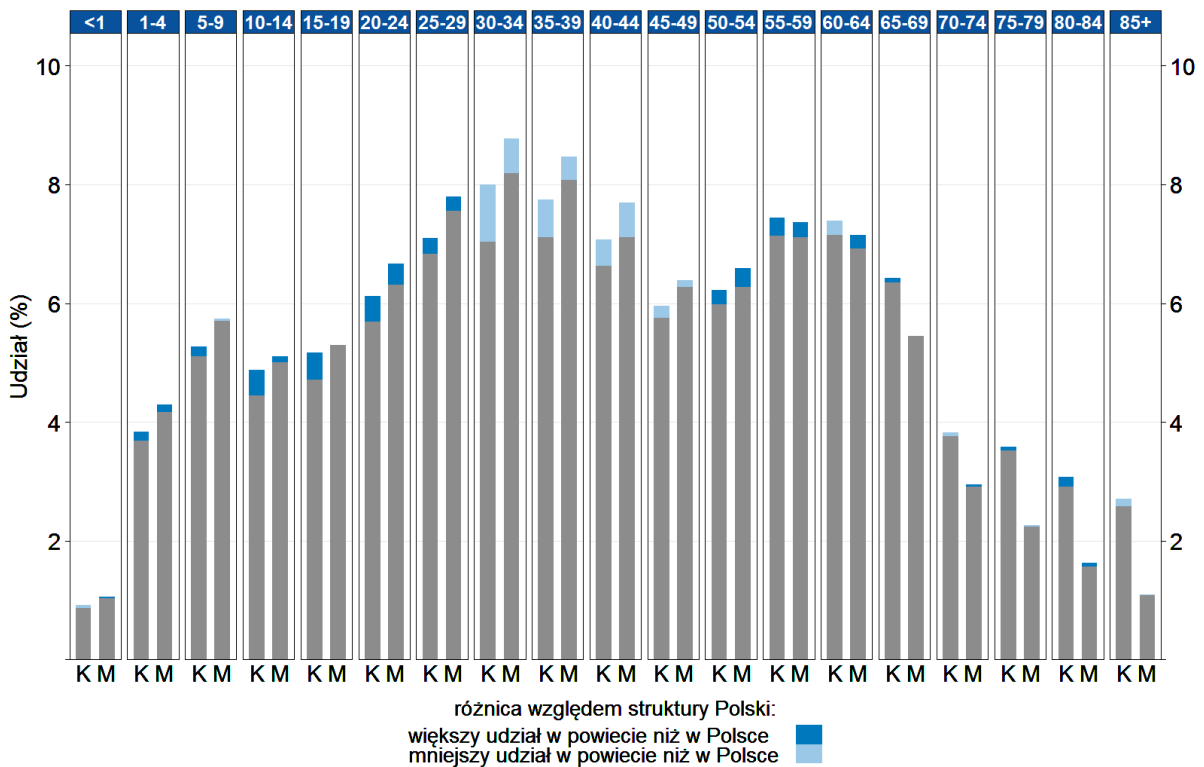
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat radomszczański, rok 2016



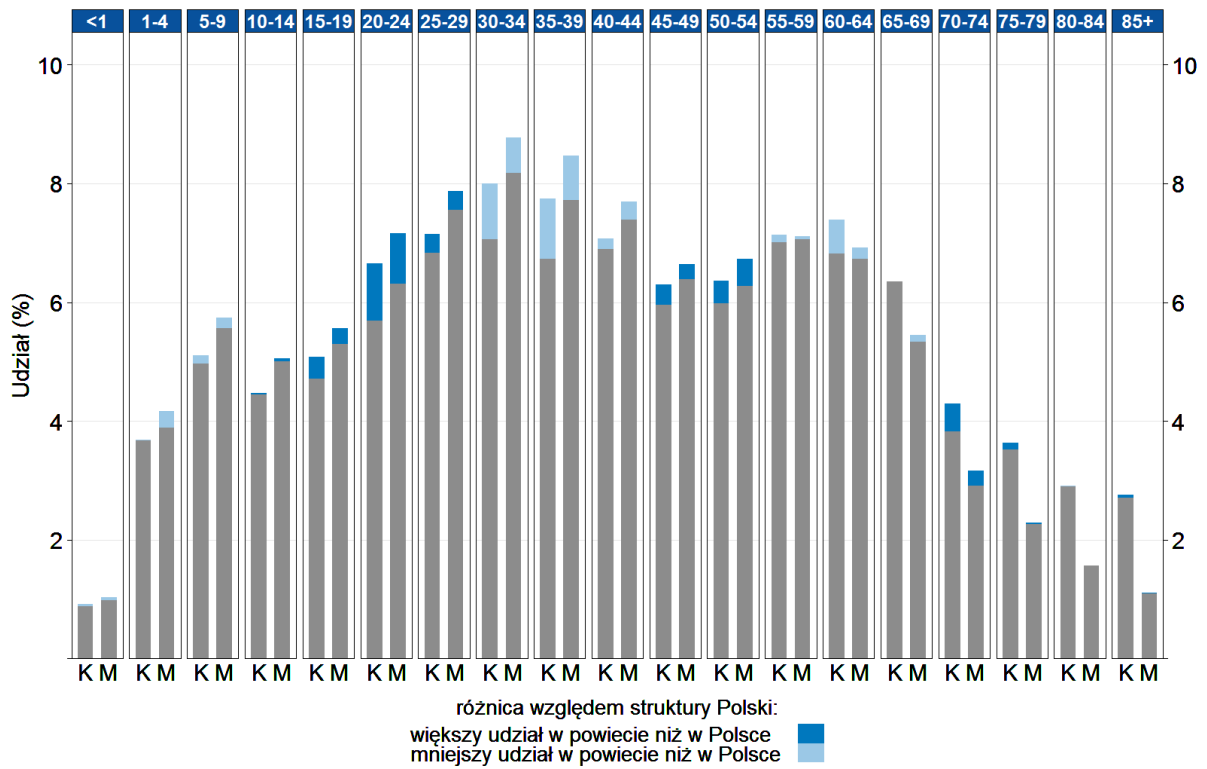
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat rawski, rok 2016



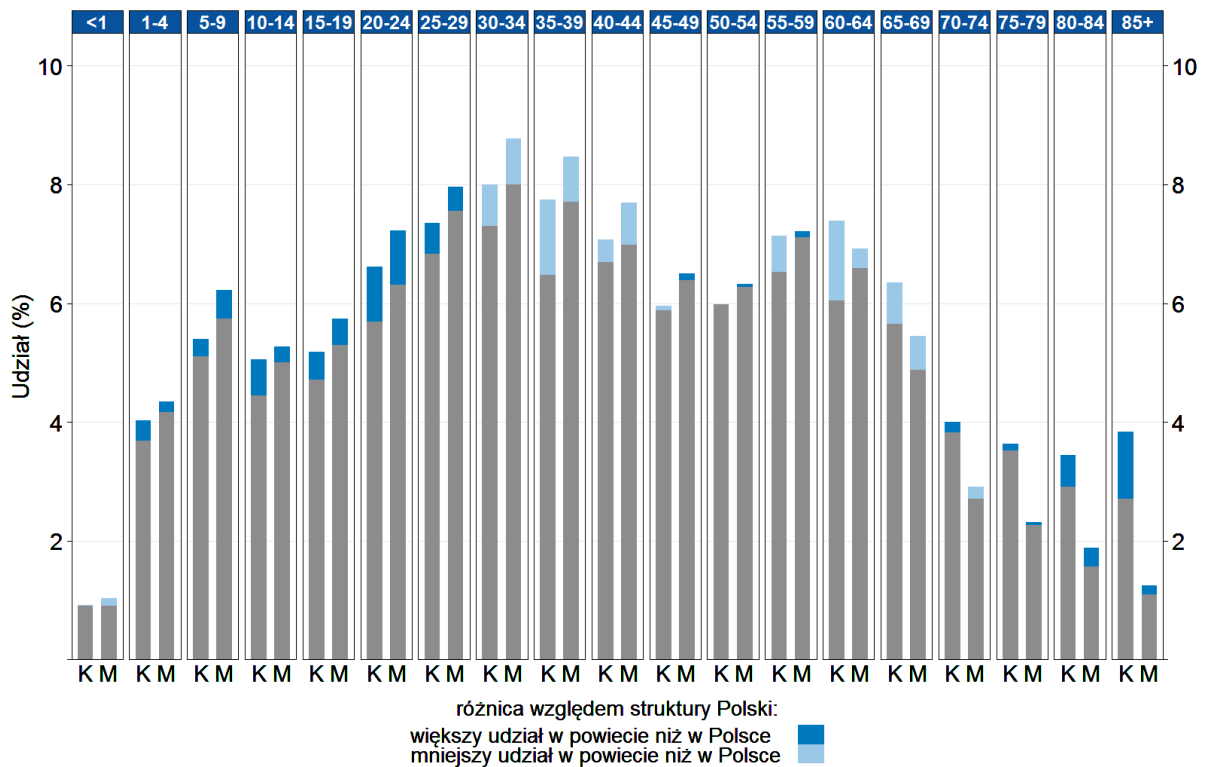
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat sieradzki, rok 2016



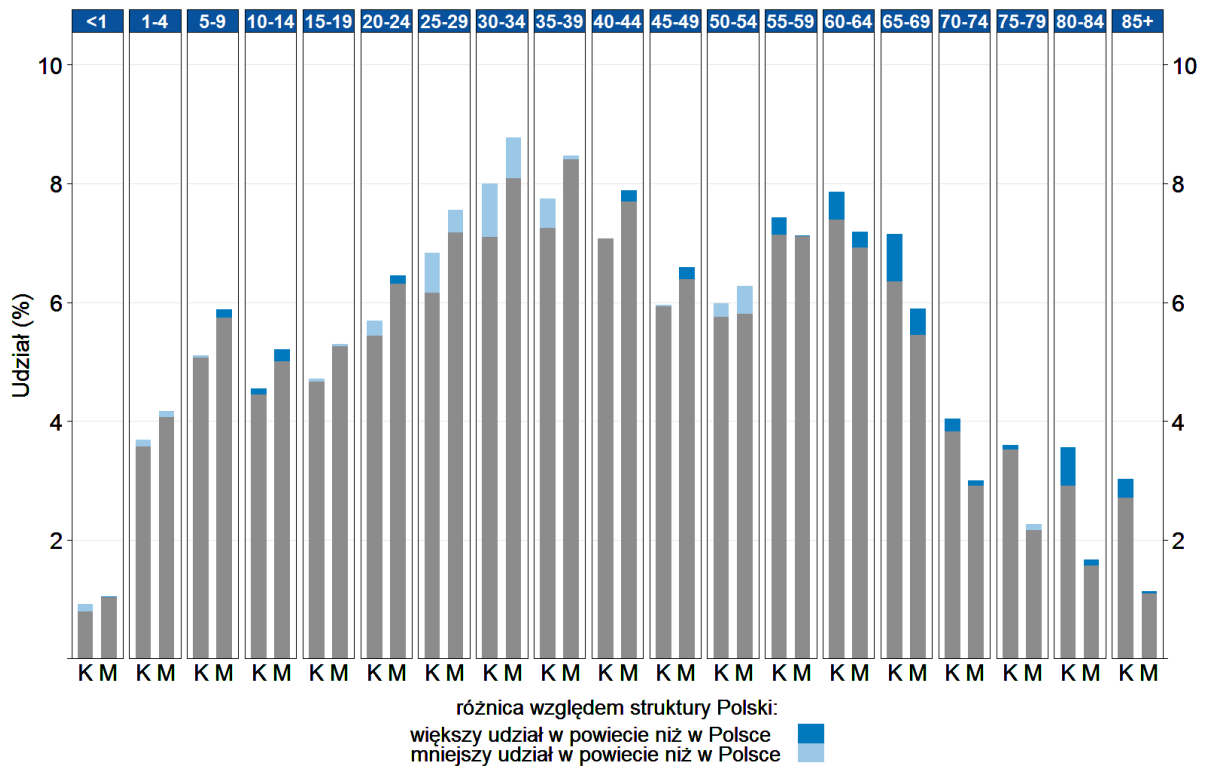
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat skierniewicki, rok 2016



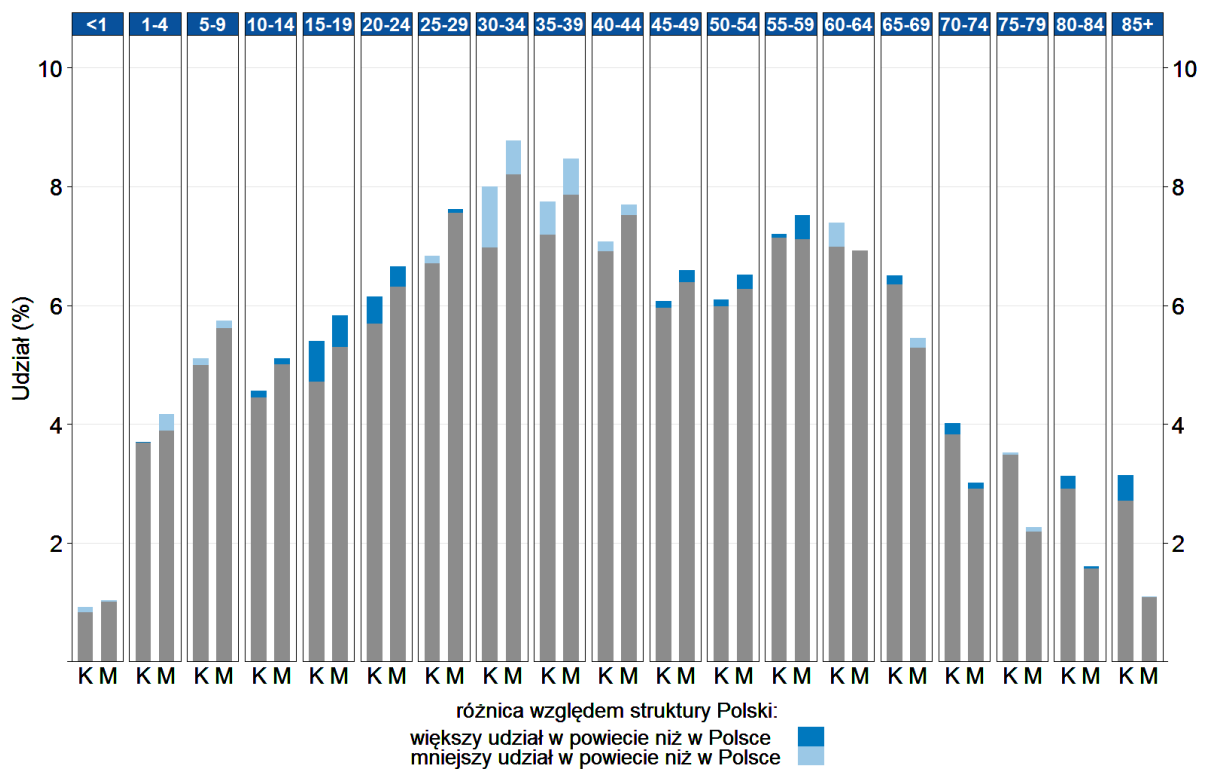
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat tomaszowski, rok 2016



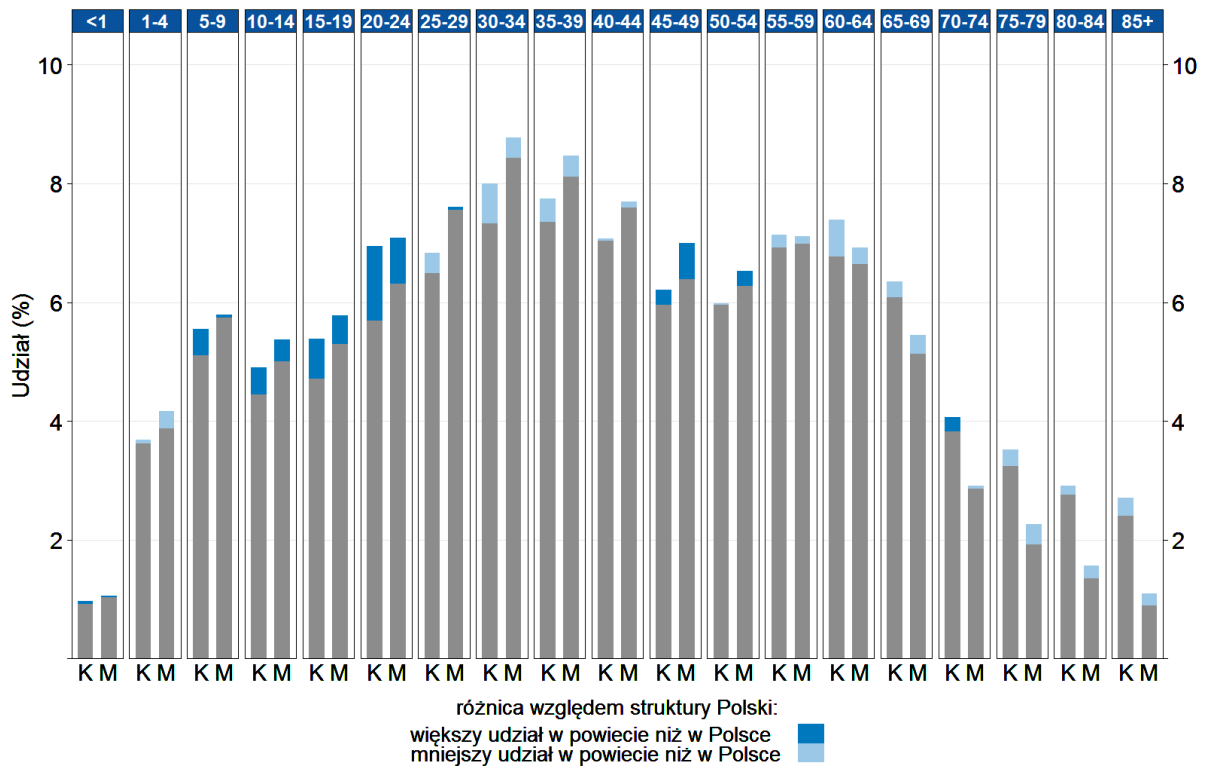
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat wieluński, rok 2016



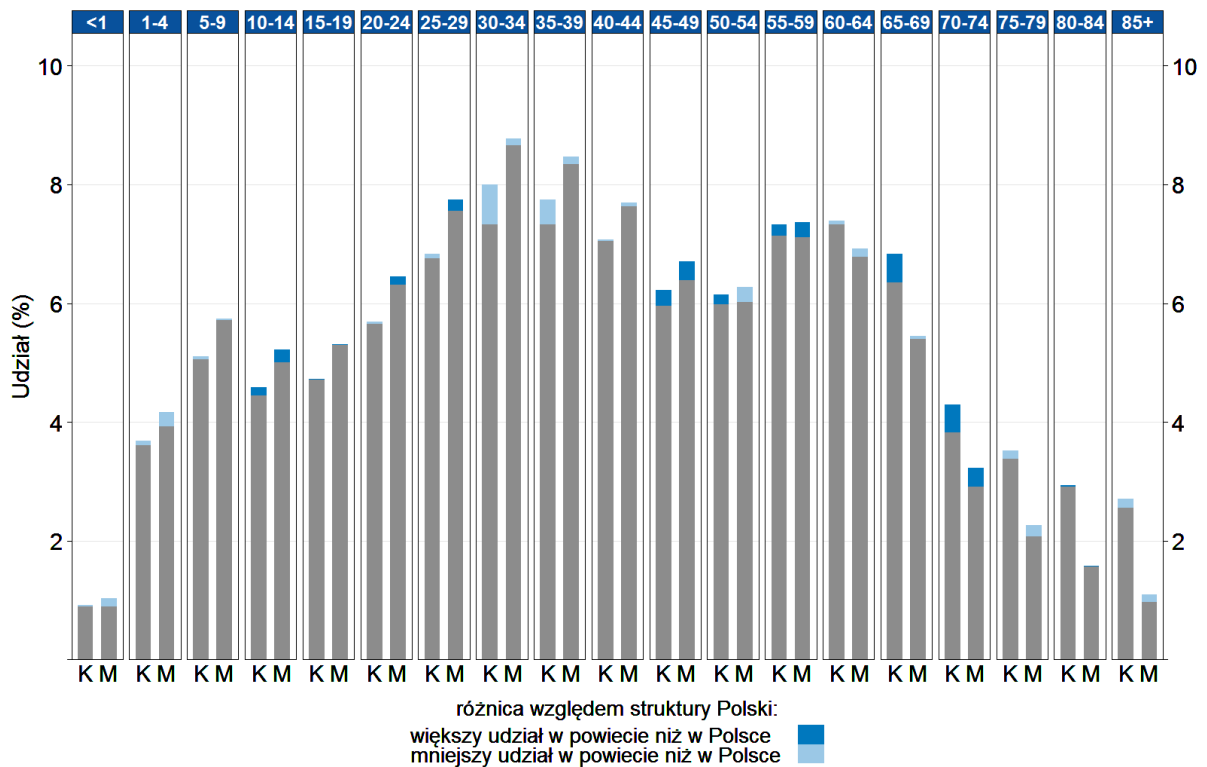
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat wierzuszowski, rok 2016



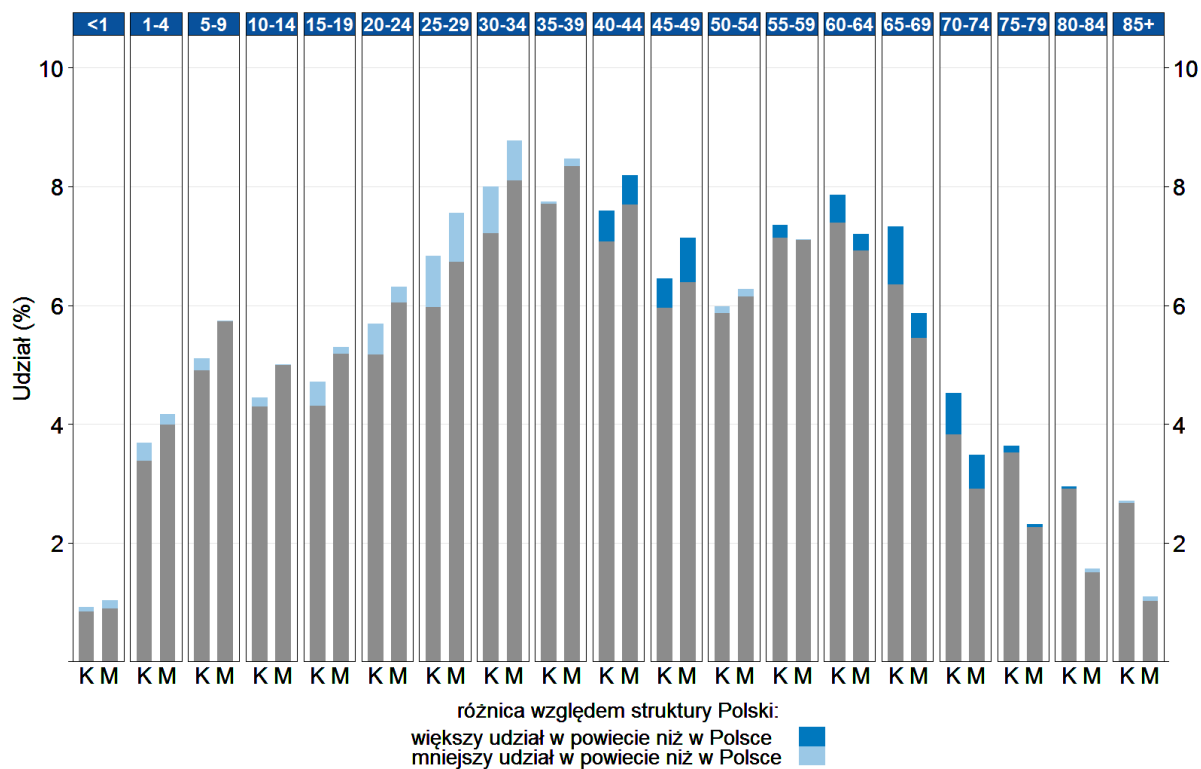
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Powiat zduńskowolski, rok 2016



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

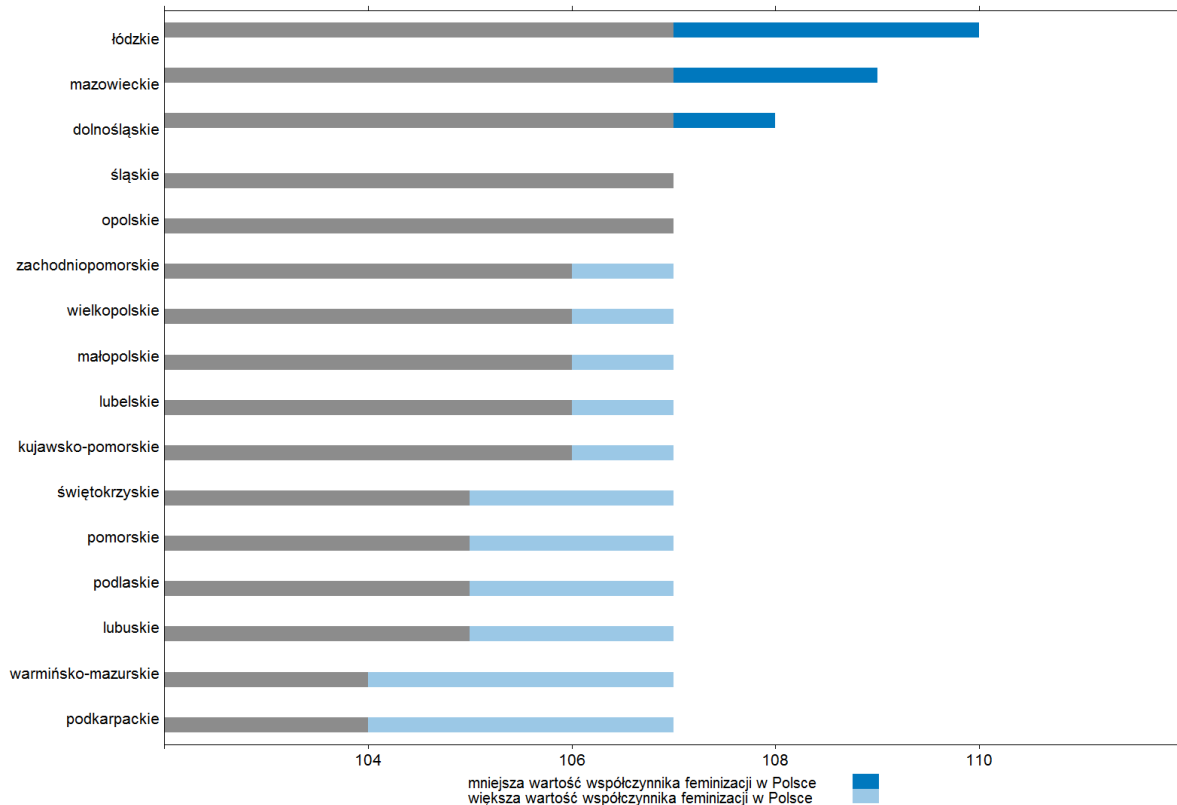
Powiat zgierski, rok 2016



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

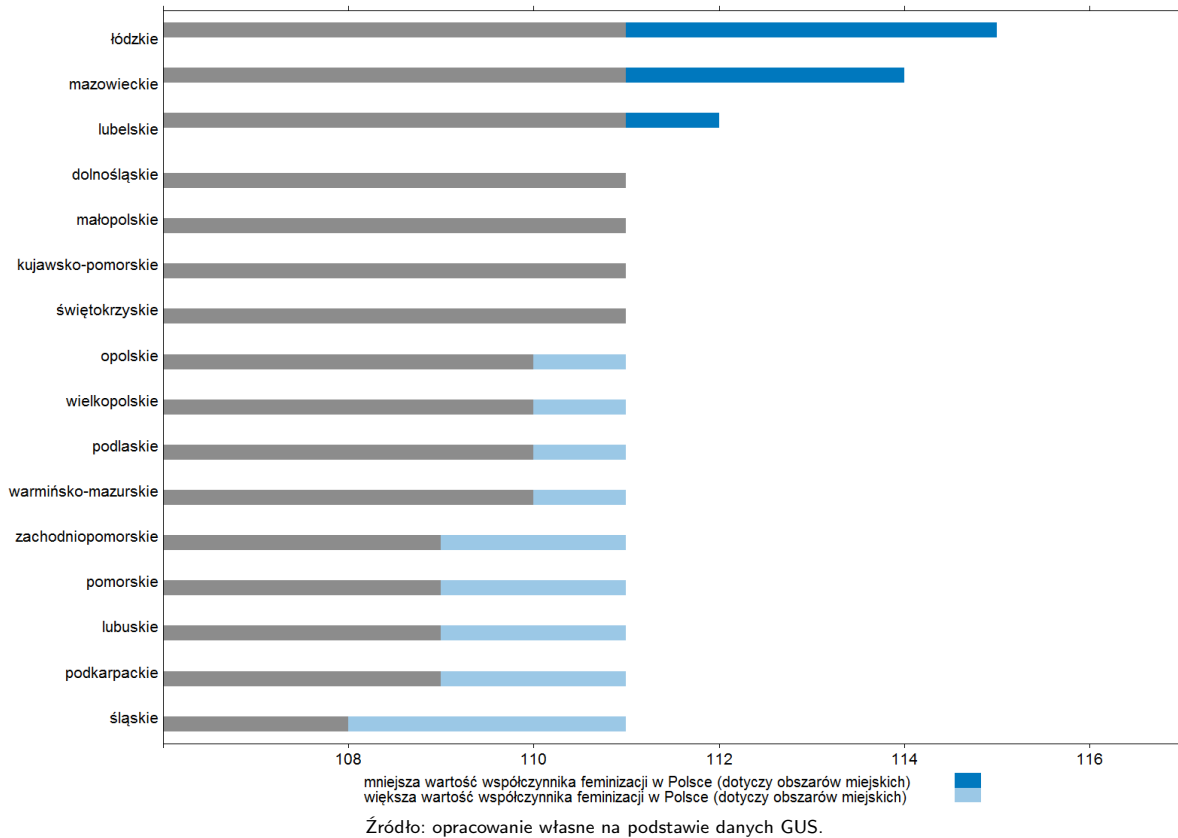
1.1.3.4 Współczynnik feminizacji w województwie łódzkim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.13: Współczynnik feminizacji wg województw (2016)

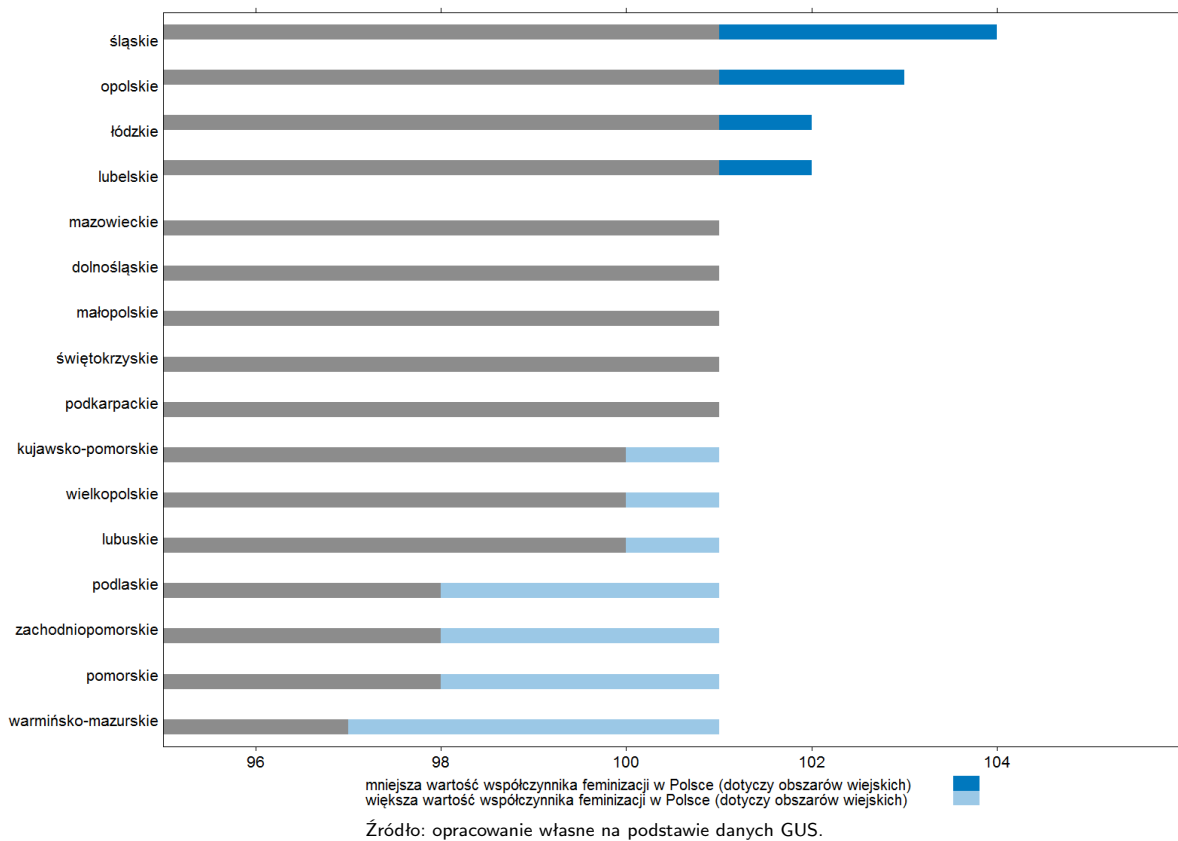


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

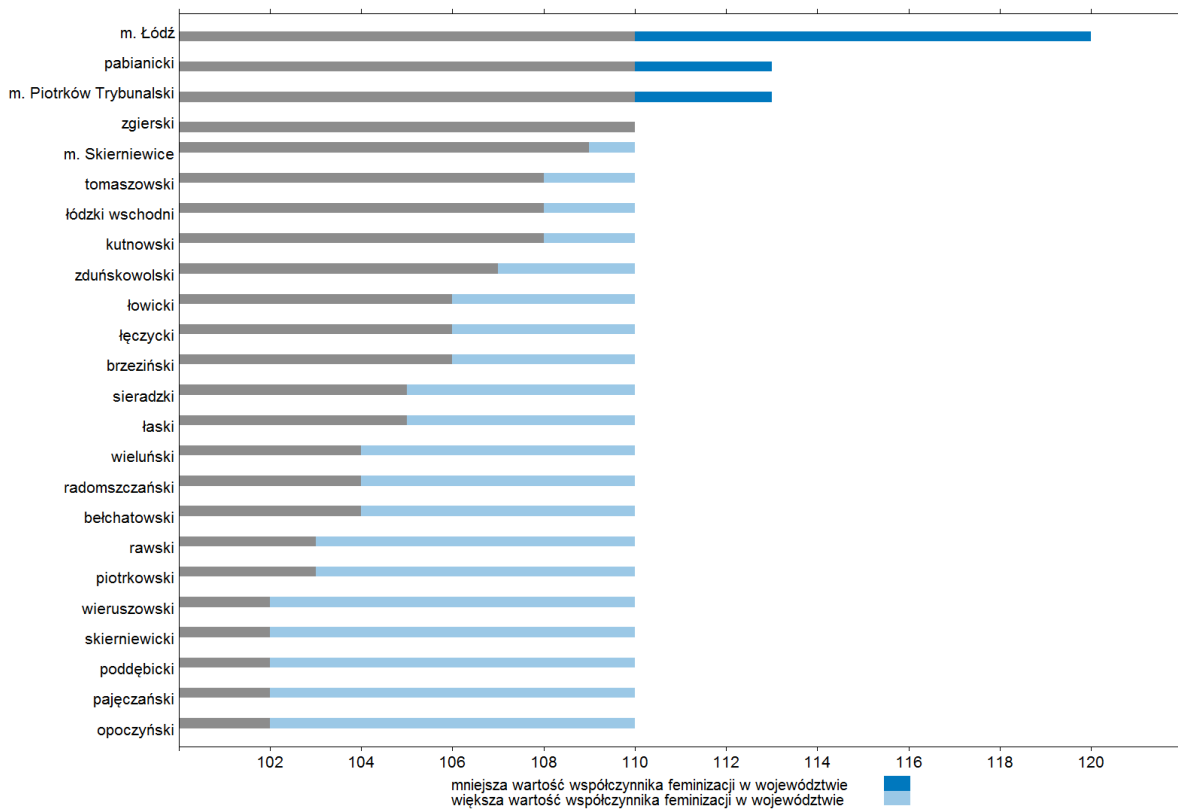
Wykres 1.1.14: Współczynnik feminizacji wg województw, miasto (2016)



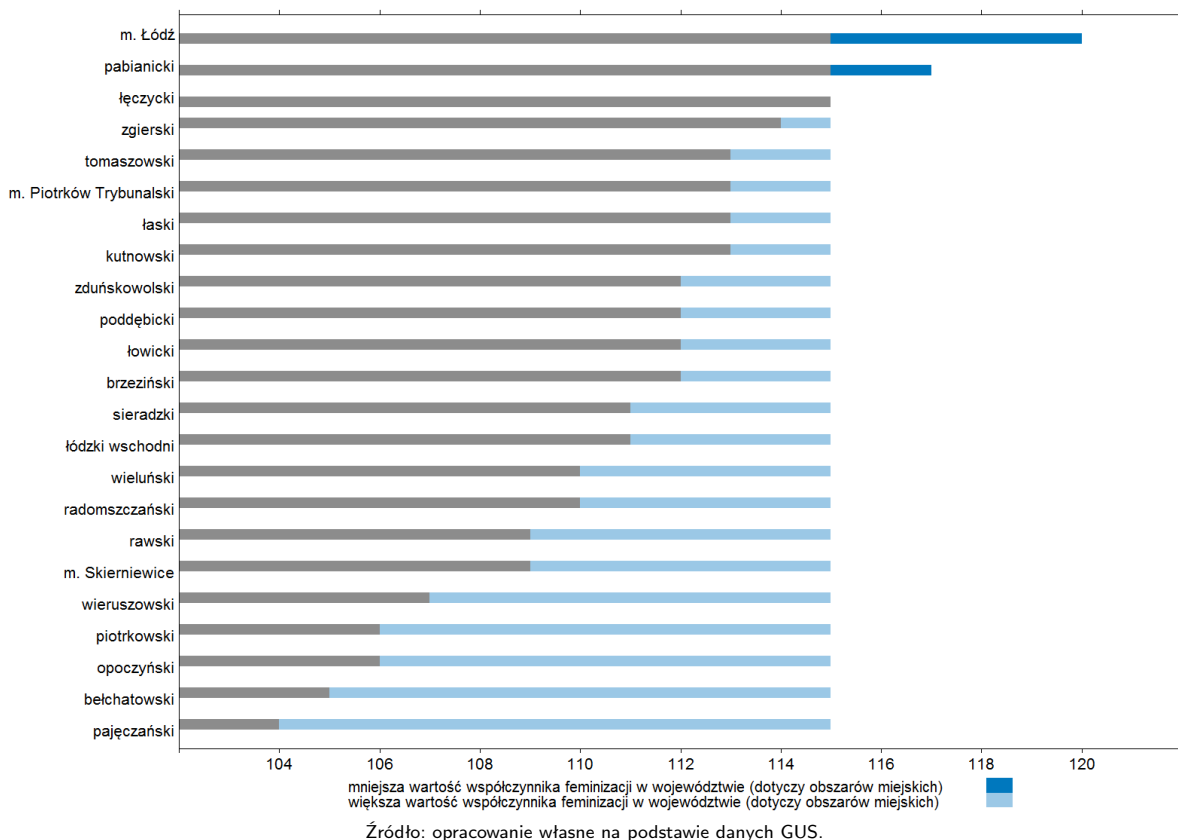
Wykres 1.1.15: Współczynnik feminizacji wg województw, wieś (2016)



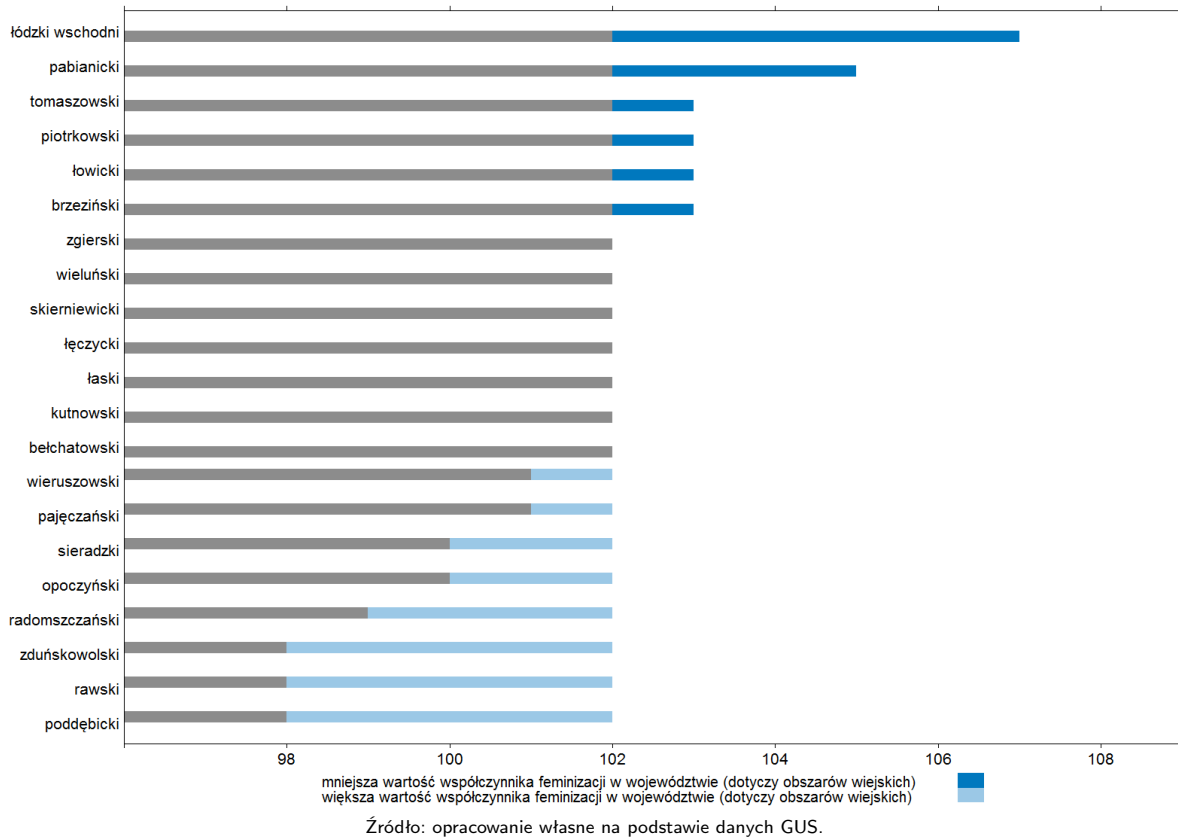
Wykres 1.1.16: Współczynnik feminizacji w województwie łódzkim wg powiatów (2016)



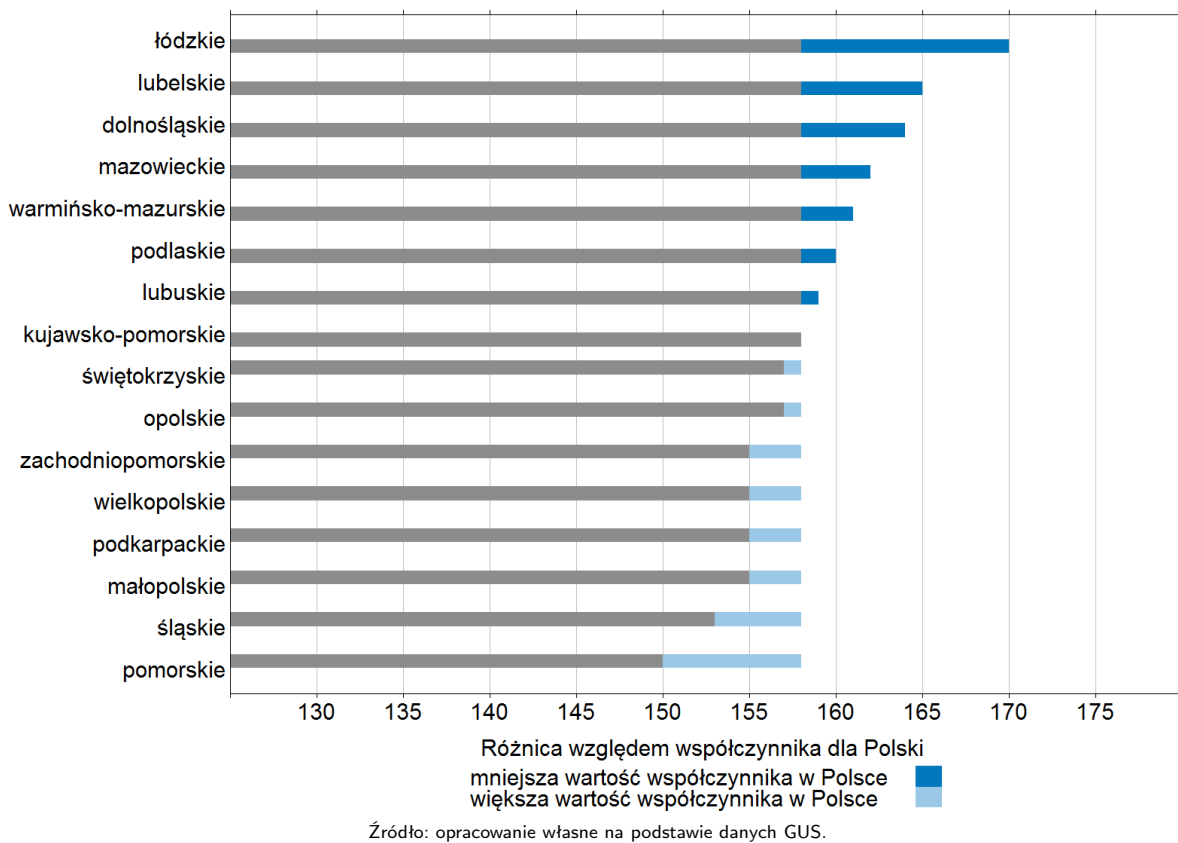
Wykres 1.1.17: Współczynnik feminizacji w województwie łódzkim wg powiatów, miasto (2016)

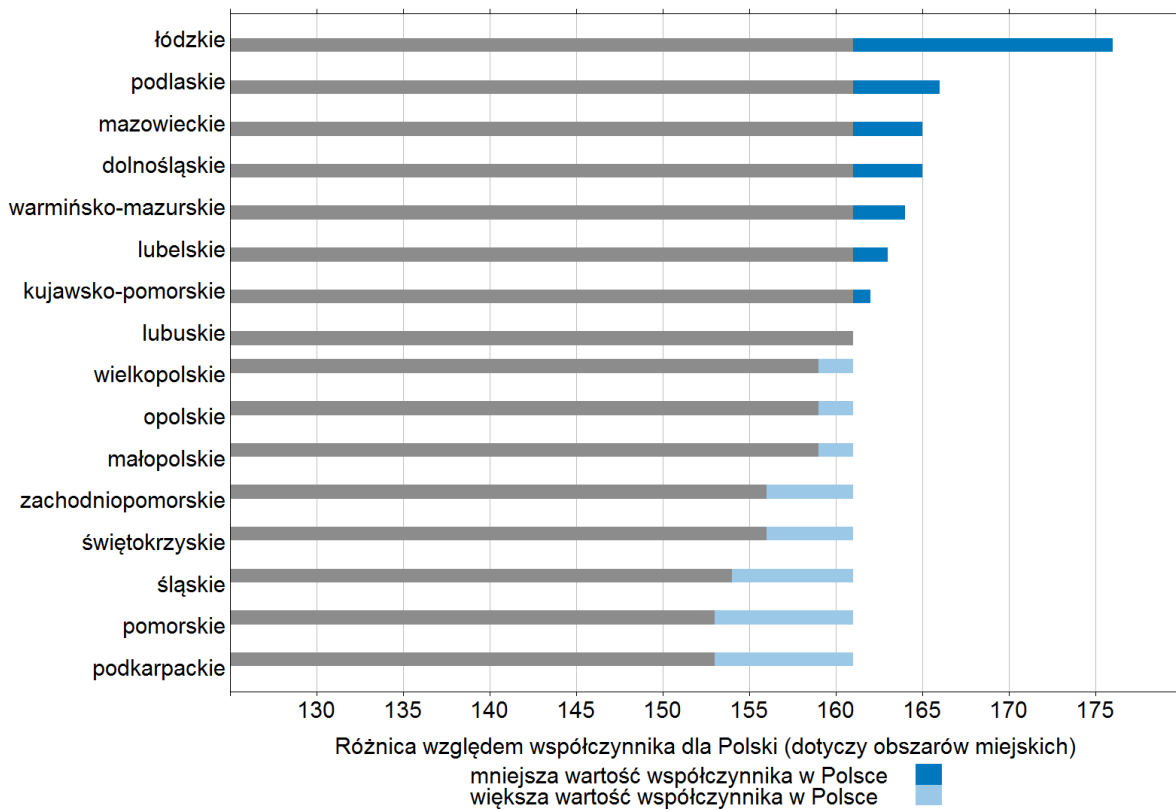
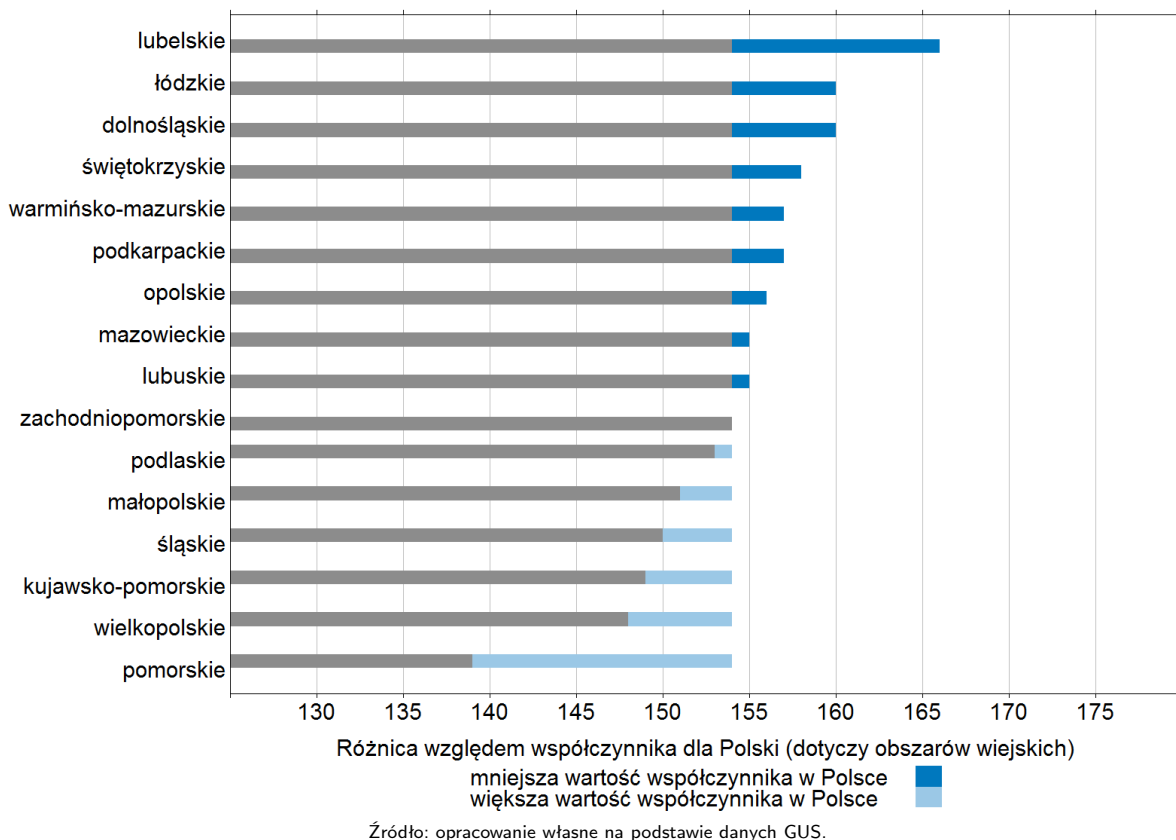


Wykres 1.1.18: Współczynnik feminizacji w województwie łódzkim wg powiatów, wieś (2016)

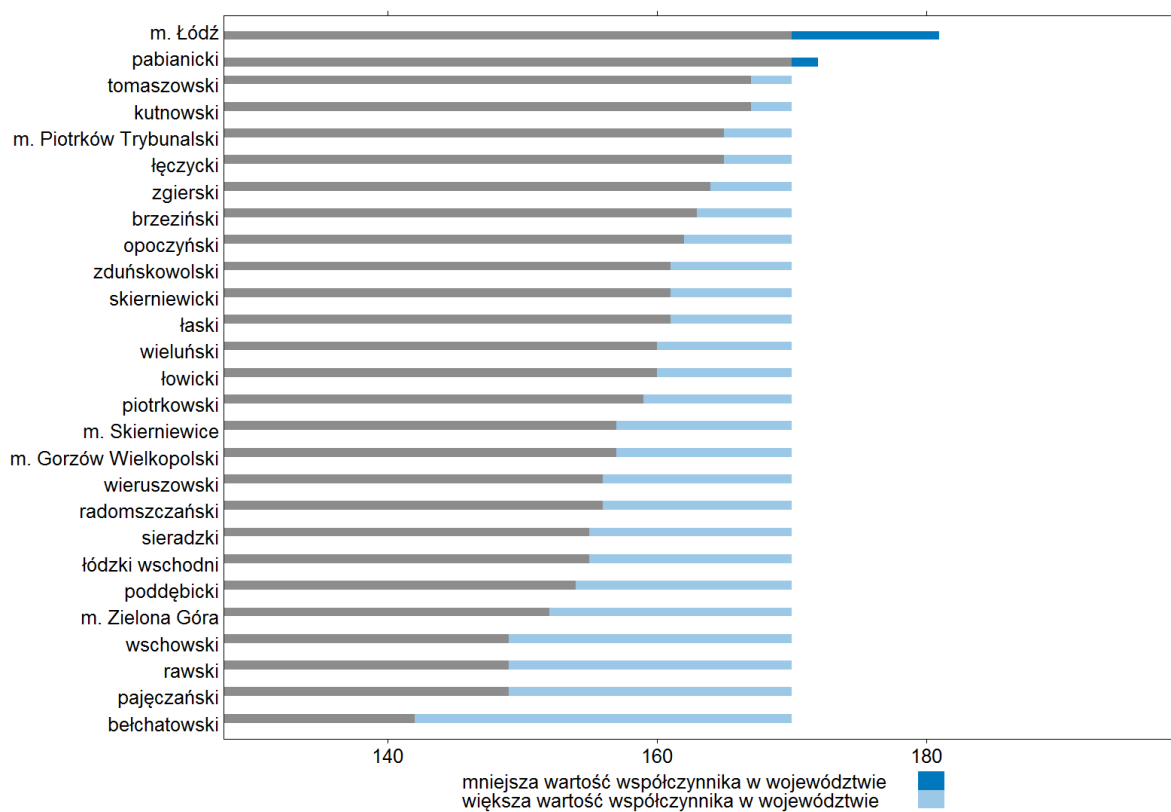


Wykres 1.1.19: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw (2016)



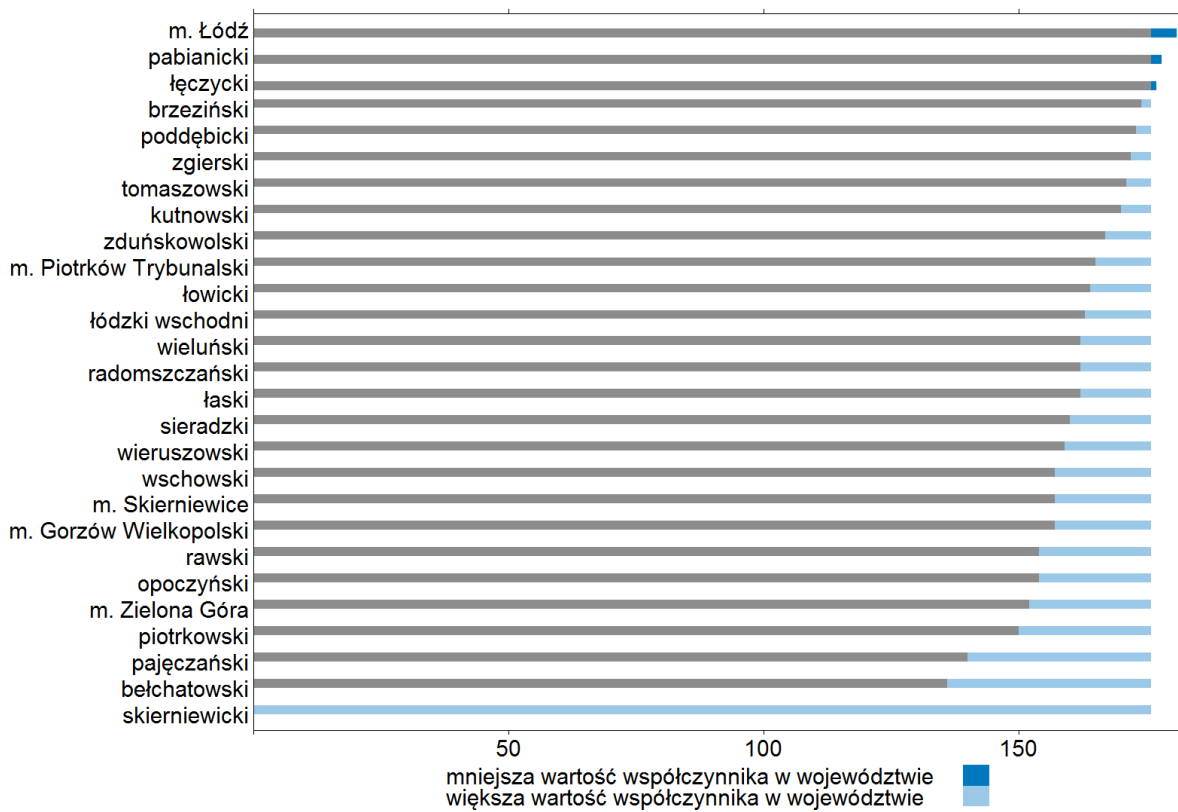
Wykres 1.1.20: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw, miasto (2016)**Wykres 1.1.21: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw, wieś (2016)**

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



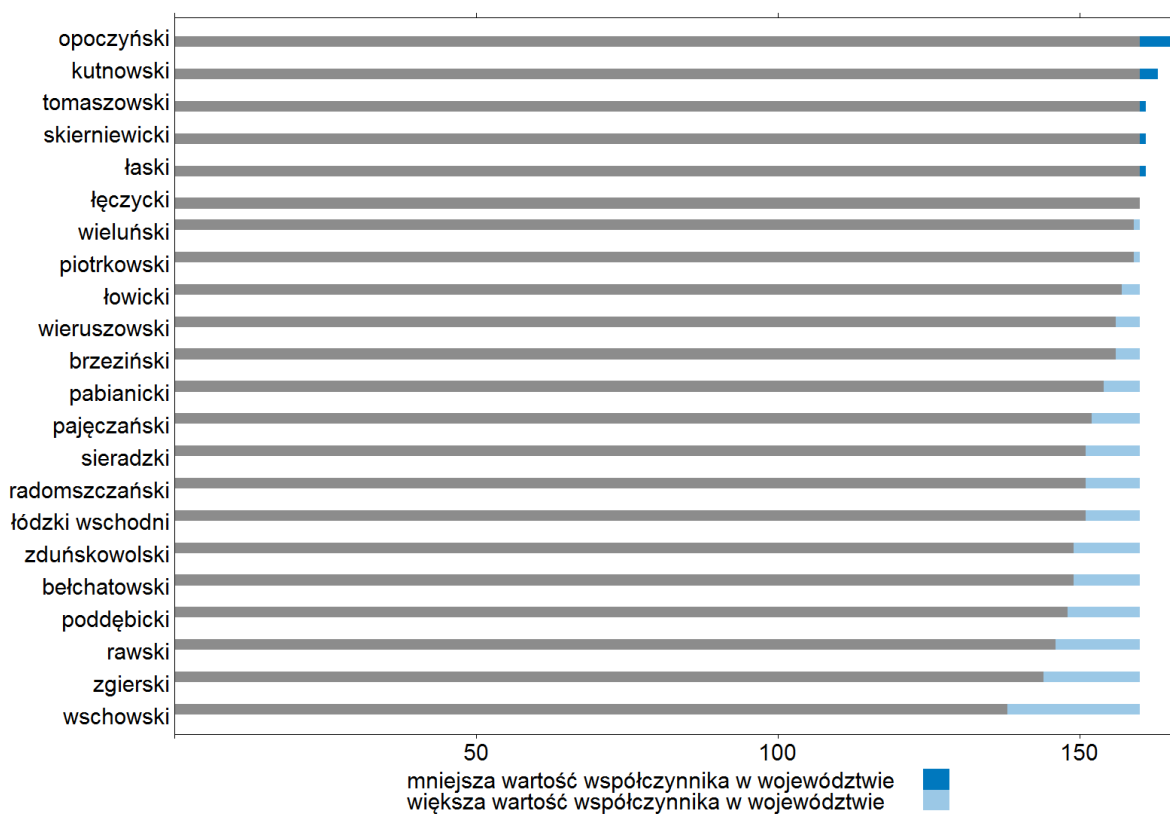
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.23: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ w powiatach województwa łódzkiego, miasto (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

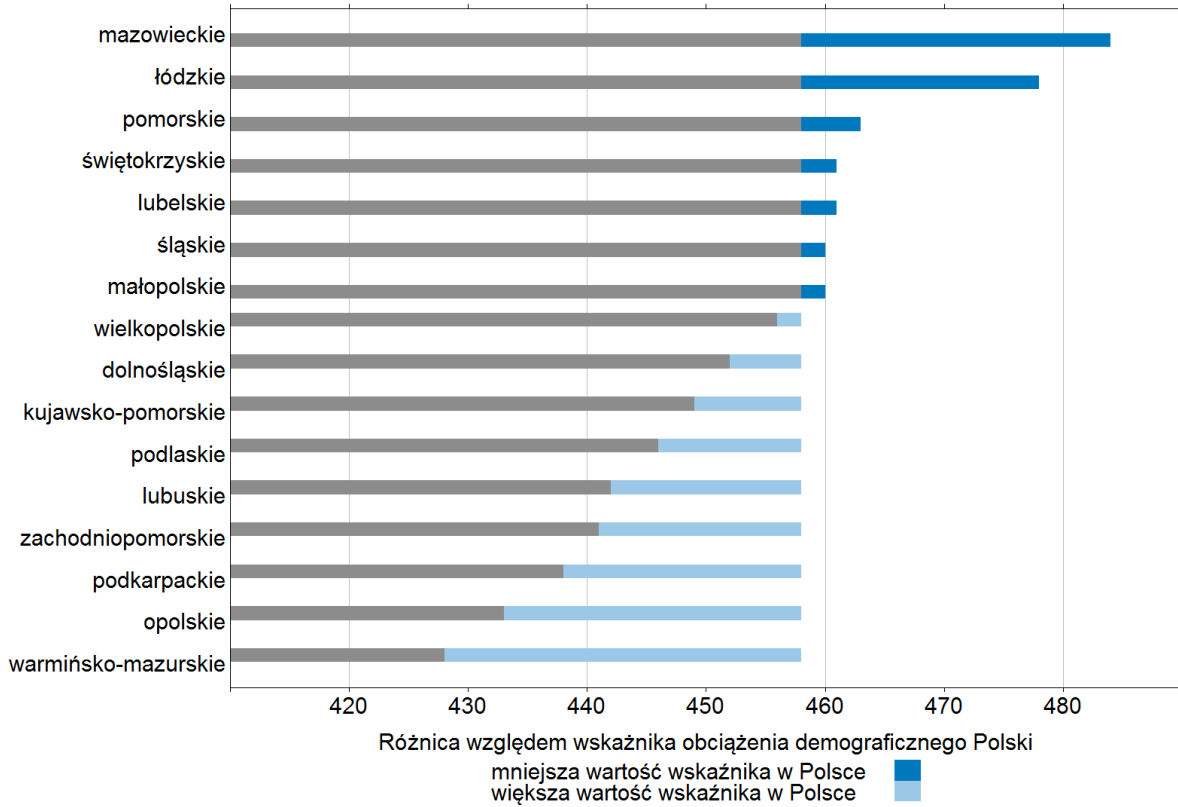
Wykres 1.1.24: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ w powiatach województwa łódzkiego, wieś (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

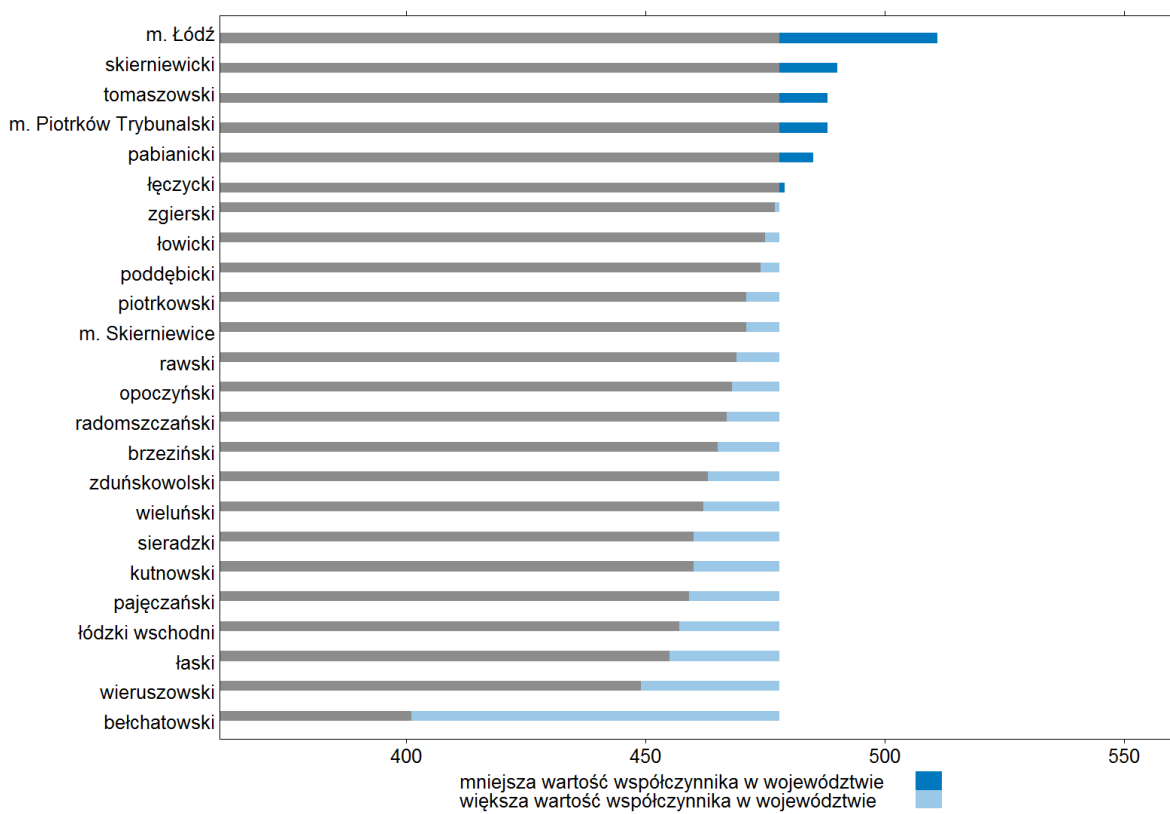
1.1.3.5 Współczynnik obciążenia demograficznego w województwie łódzkim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.25: Współczynnik obciążenia demograficznego wg województw (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

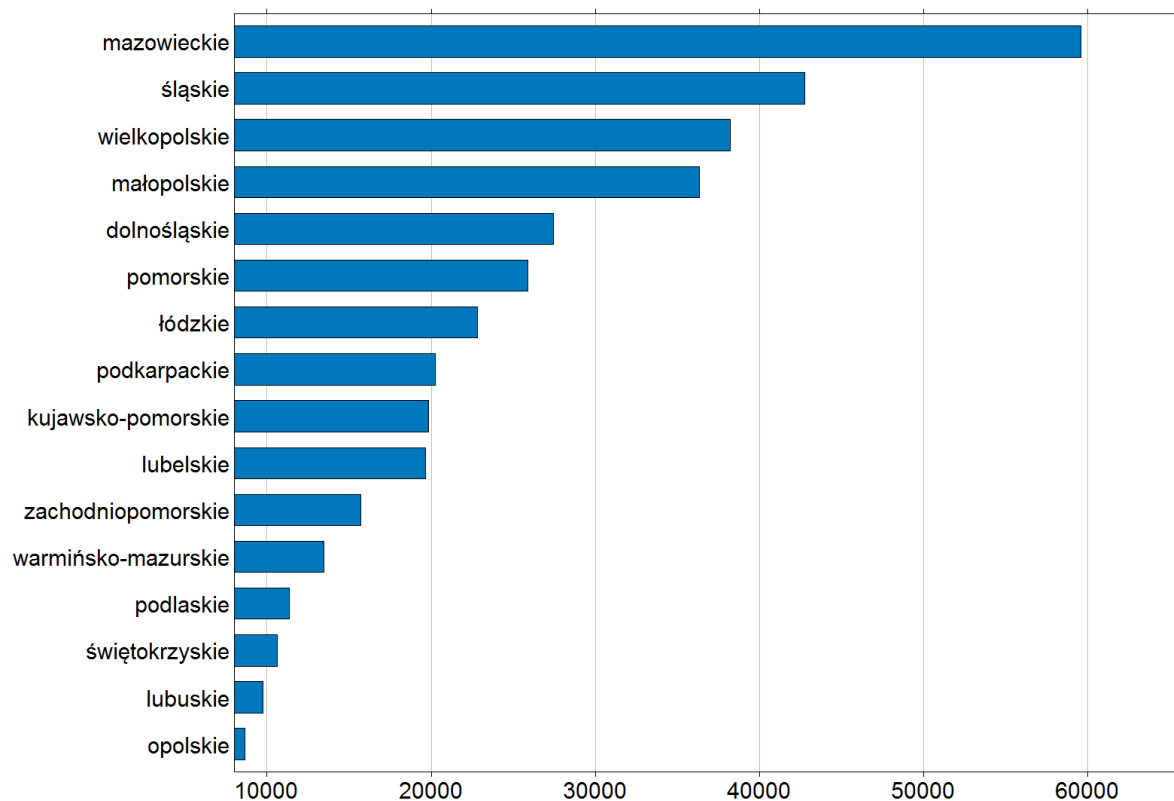
Wykres 1.1.26: Współczynnik obciążenia demograficznego w powiatach województwa łódzkiego (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

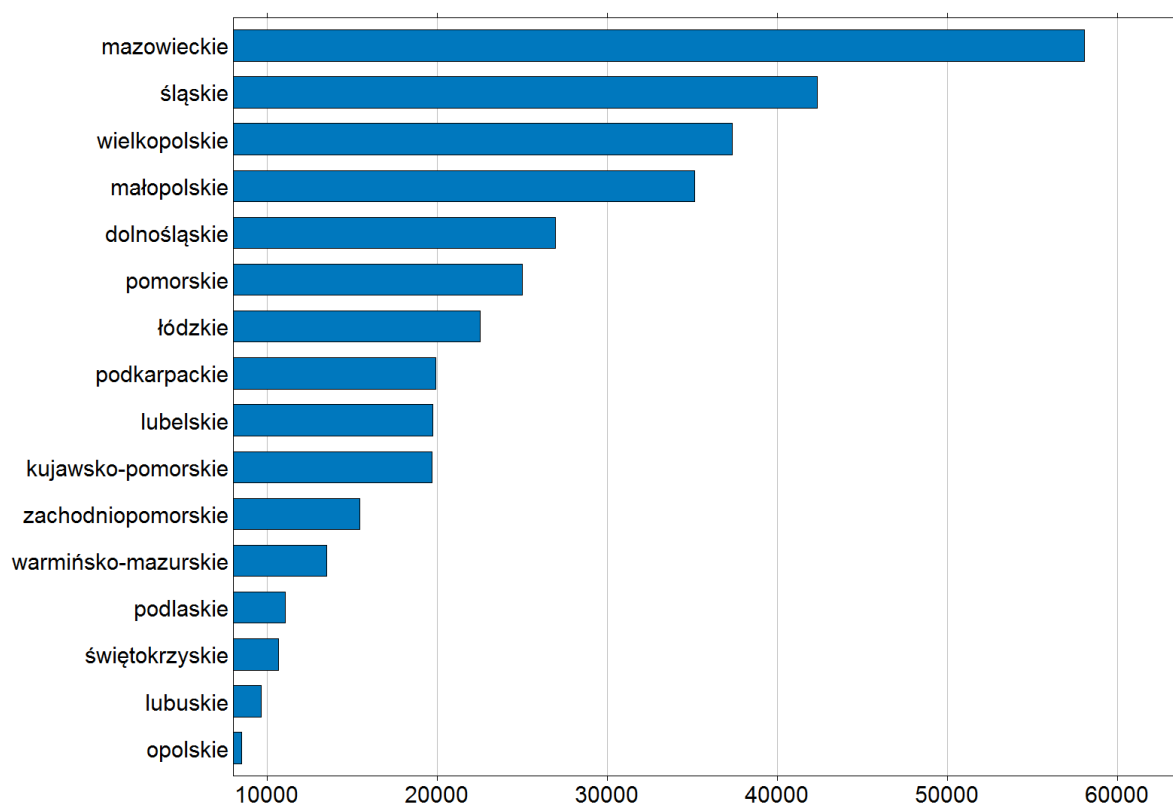
1.1.3.6 Urodzenia żywe i płodność kobiet w województwie łódzkim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.27: Urodzenia żywe w województwach w 2016 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

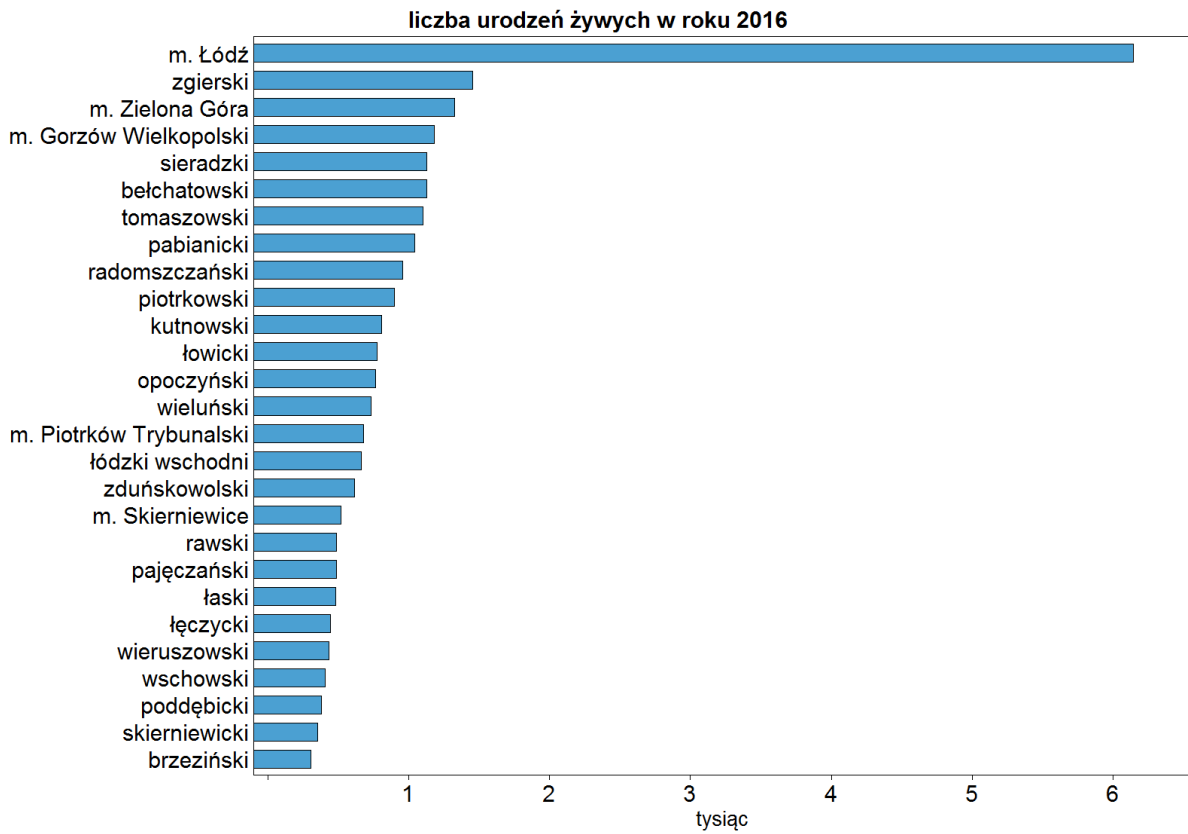
Liczba urodzeń żywych w Polsce w 2016 r. wyniosła blisko 382,3 tysiące.

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

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

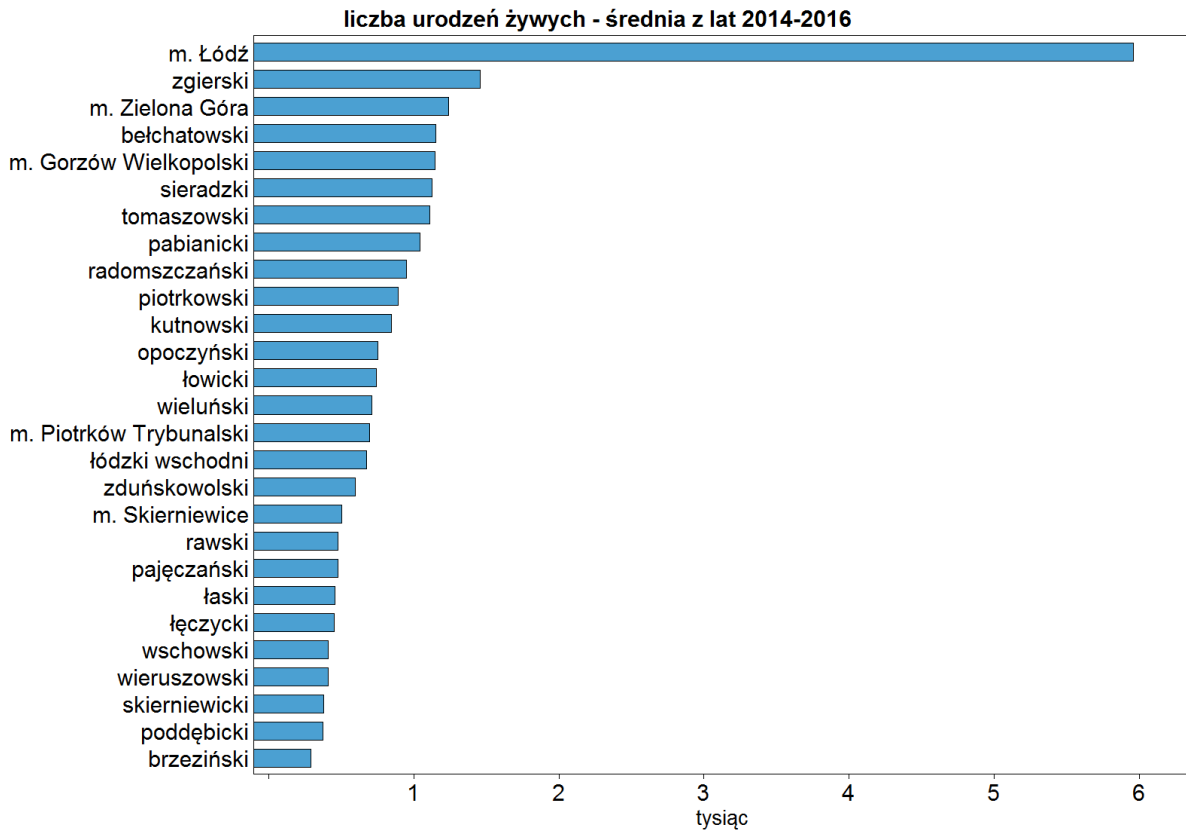
Średnia liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 2014–2016 r. wyniosła blisko 375,6 tysięcy.

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



Liczba urodzeń żywych w województwie łódzkim wyniosła blisko 22,8 tysiąca.

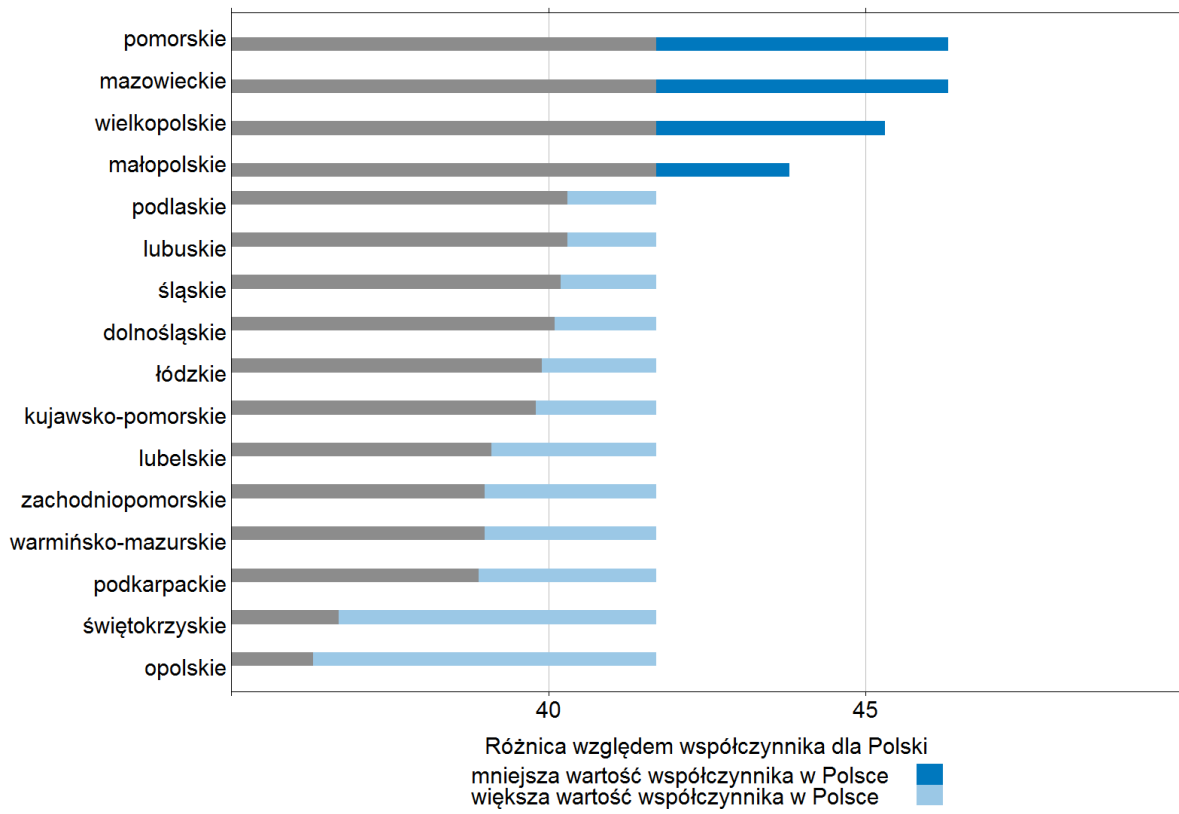
Wykres 1.1.30: Urodzenia żywe w powiatach województwa łódzkiego, średnia w latach 2014–2016 r.



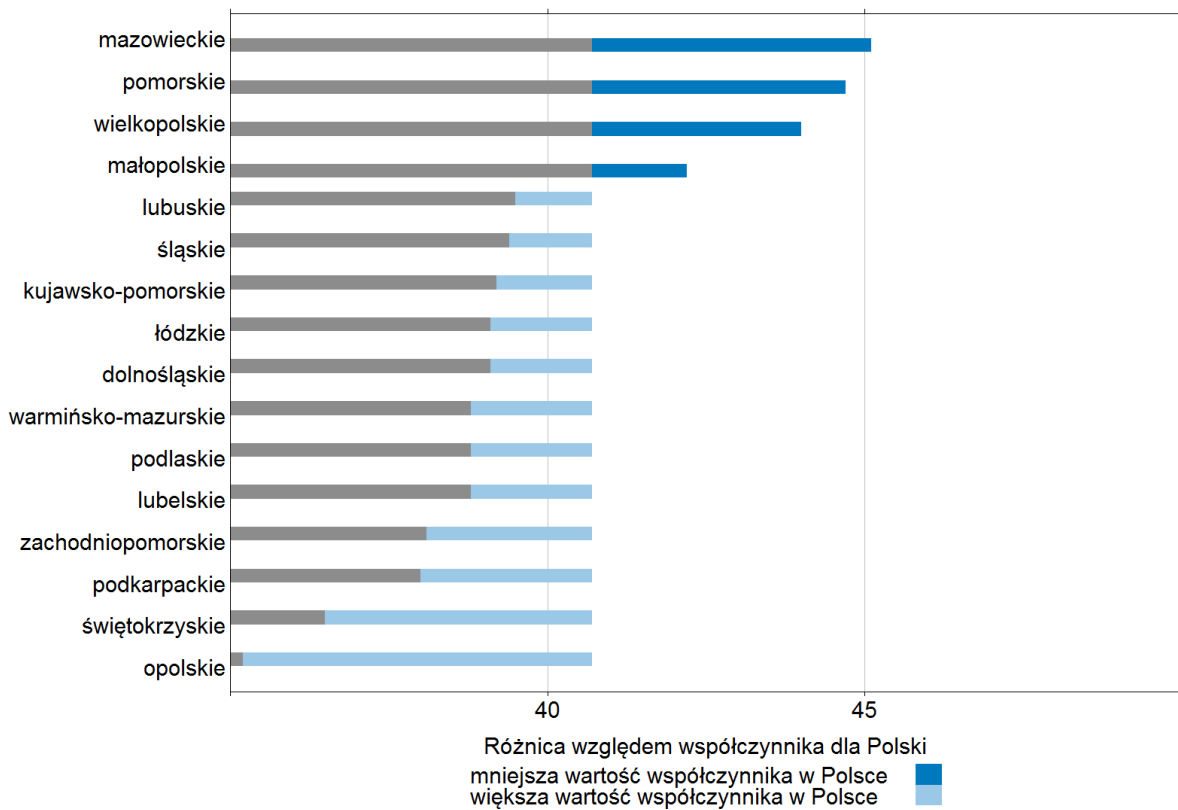
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Średnia liczba urodzeń żywych w województwie łódzkim w latach 2014–2016 r. wyniosła blisko 22,5 tysiąca.

Wykres 1.1.31: Współczynnik płodności w województwach (2016)

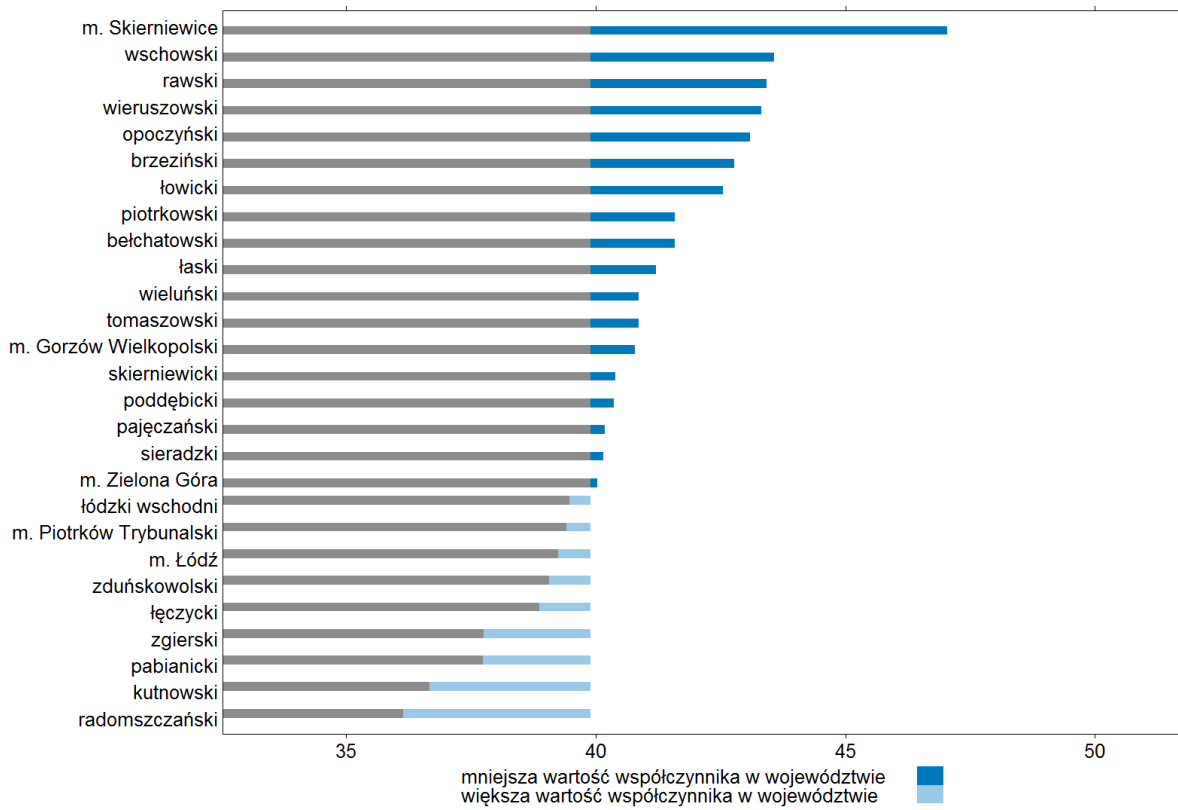


Wykres 1.1.32: Współczynnik płodności w województwach (średnia w latach 2014–2016)



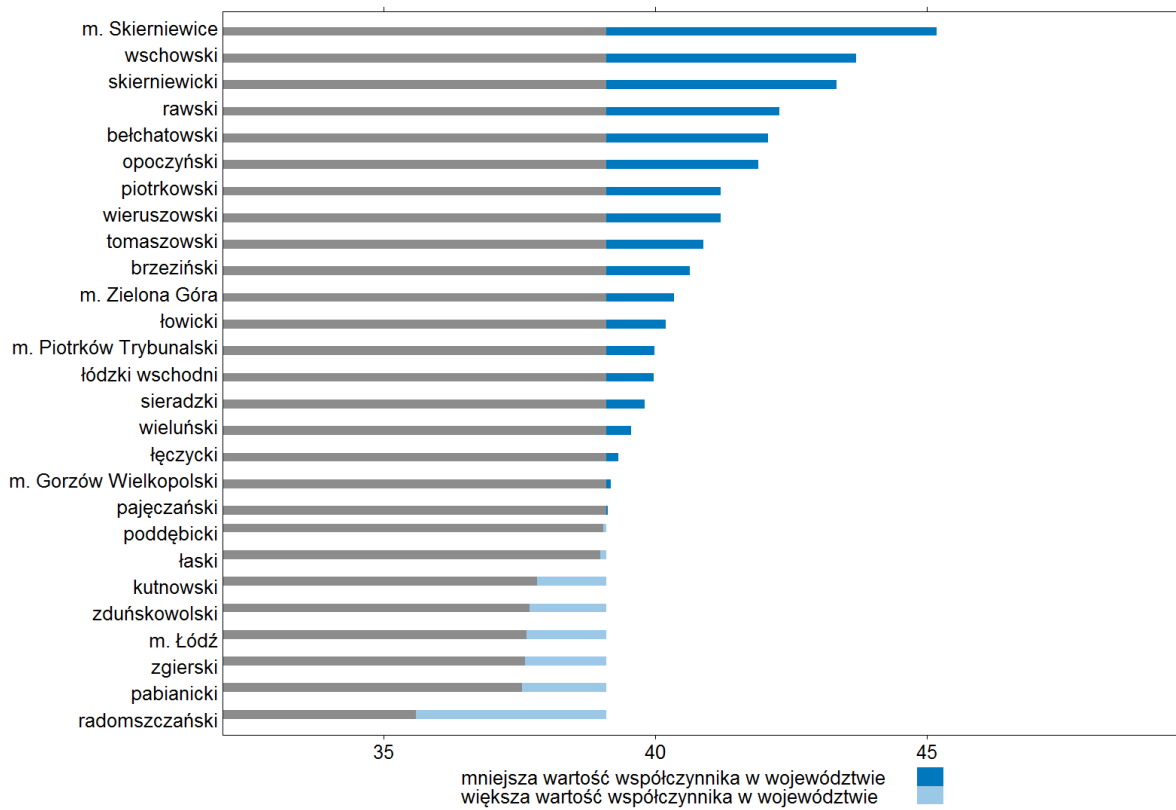
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

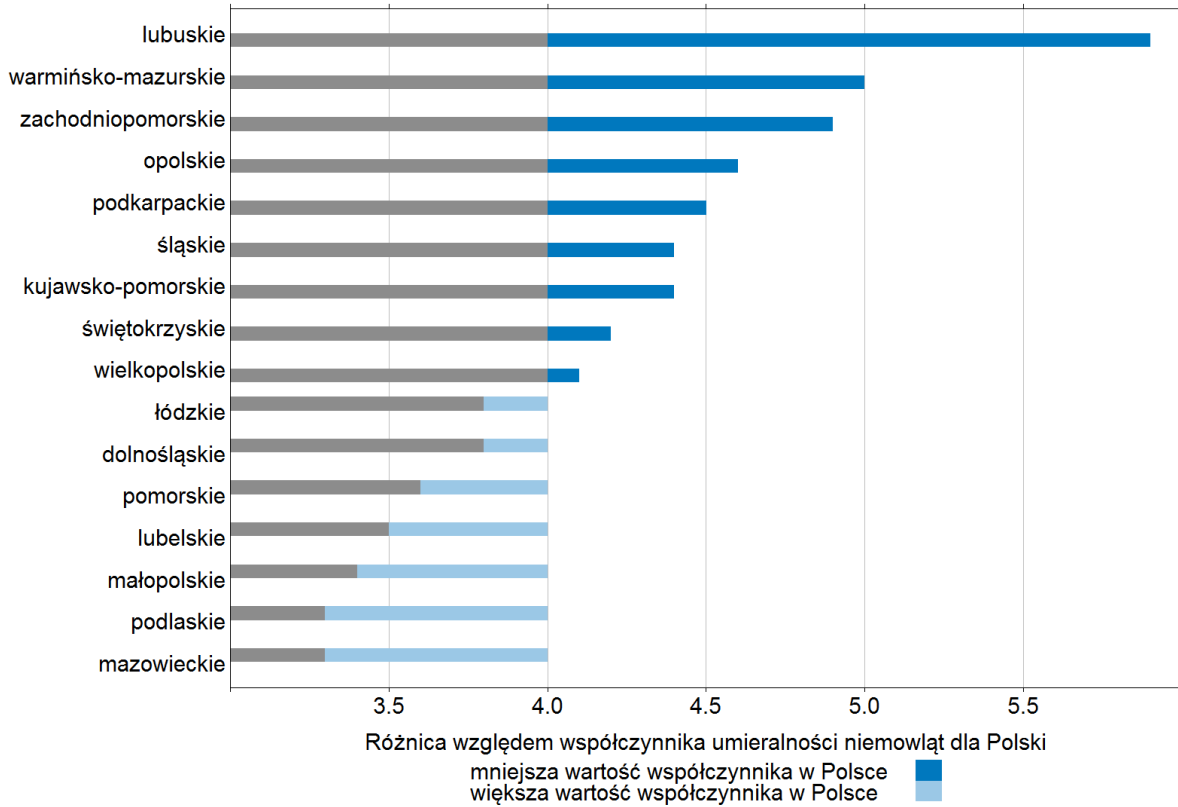
Wykres 1.1.34: Współczynnik płodności w powiatach województwa łódzkiego, średnia w latach 2014–2016 r.



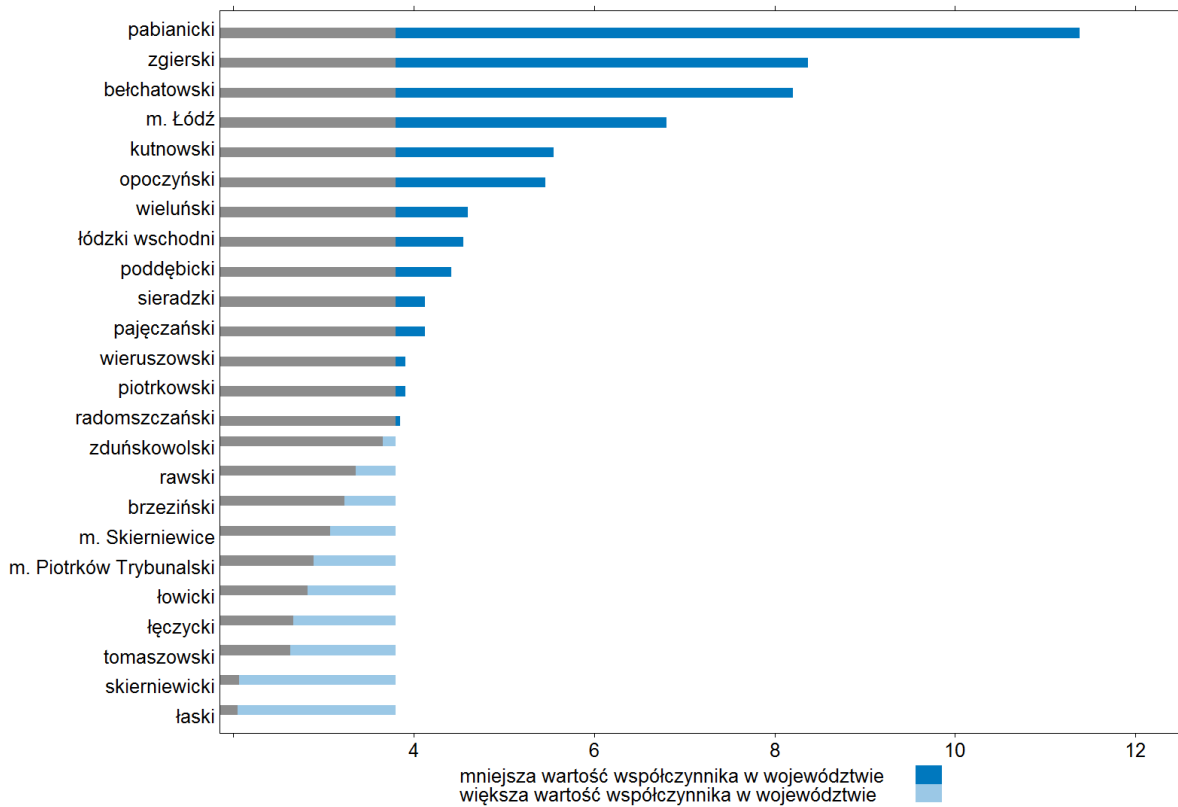
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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

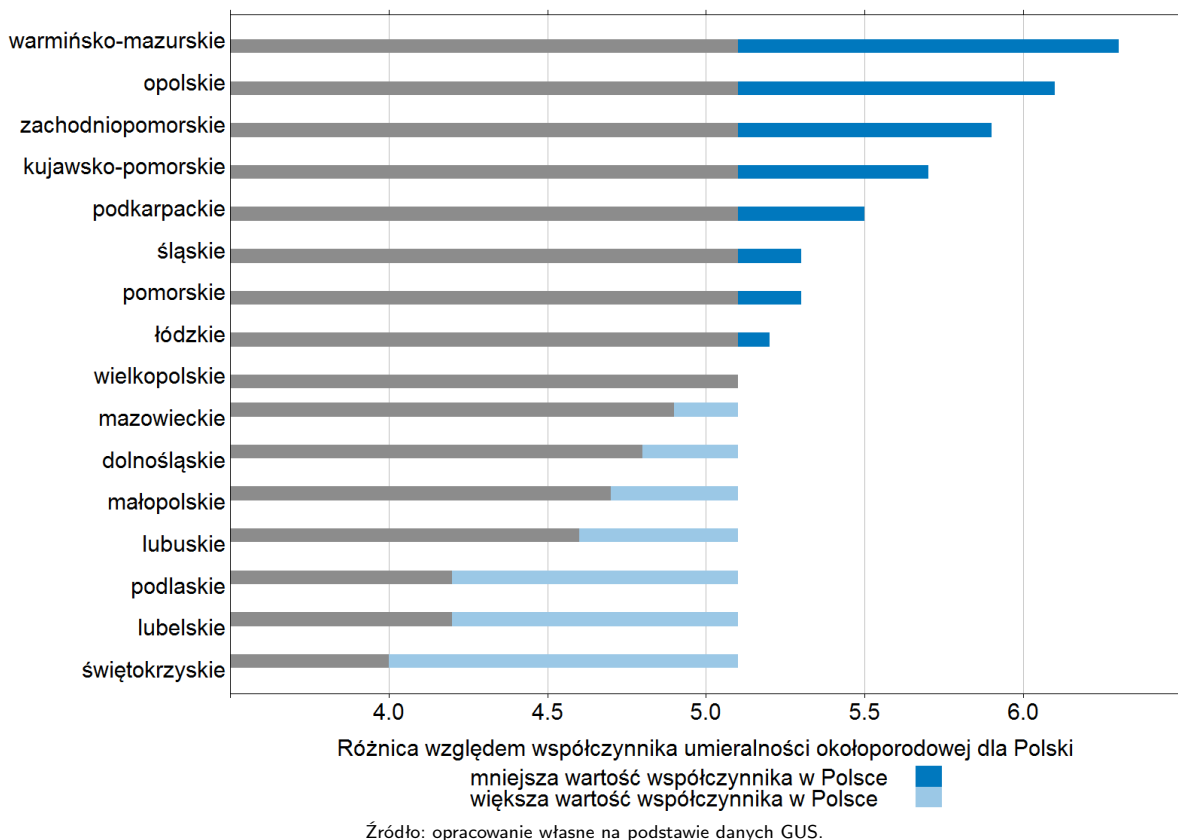
Wykres 1.1.35: Umieralność niemowląt wg województw (2016)



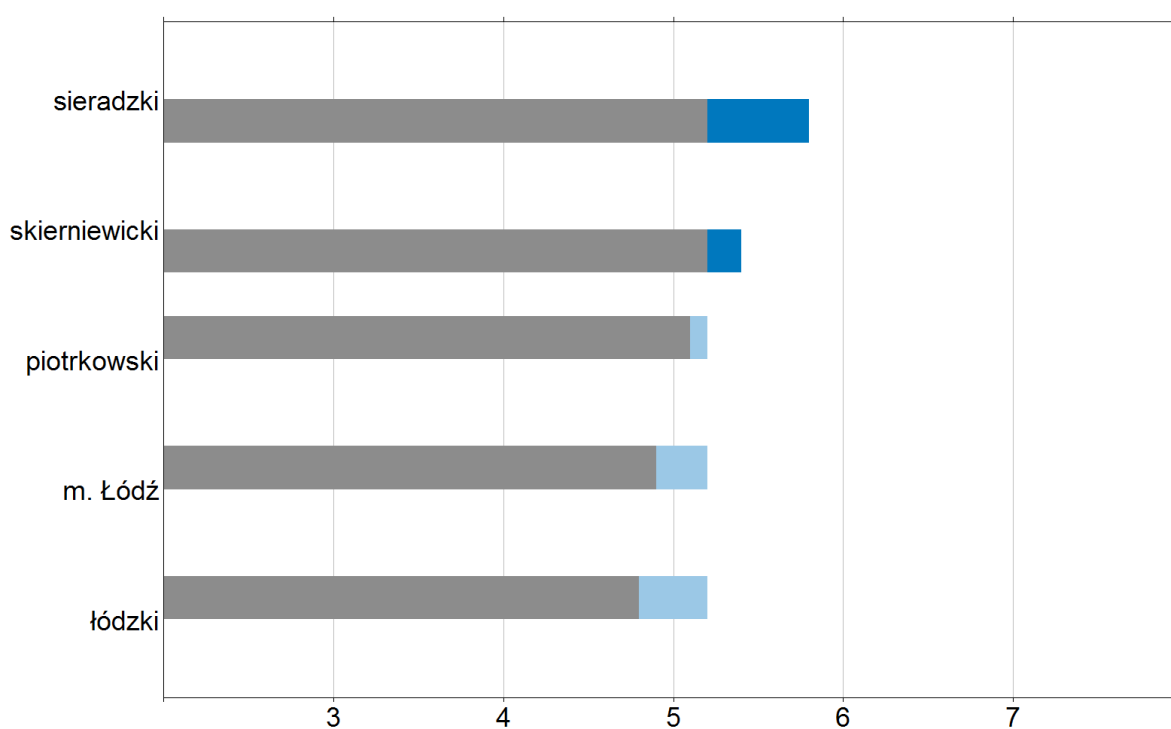
Wykres 1.1.36: Umieralność niemowląt w powiatach województwa łódzkiego (2016)



Wykres 1.1.37: Współczynnik umieralności okołoporodowej (2016)



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

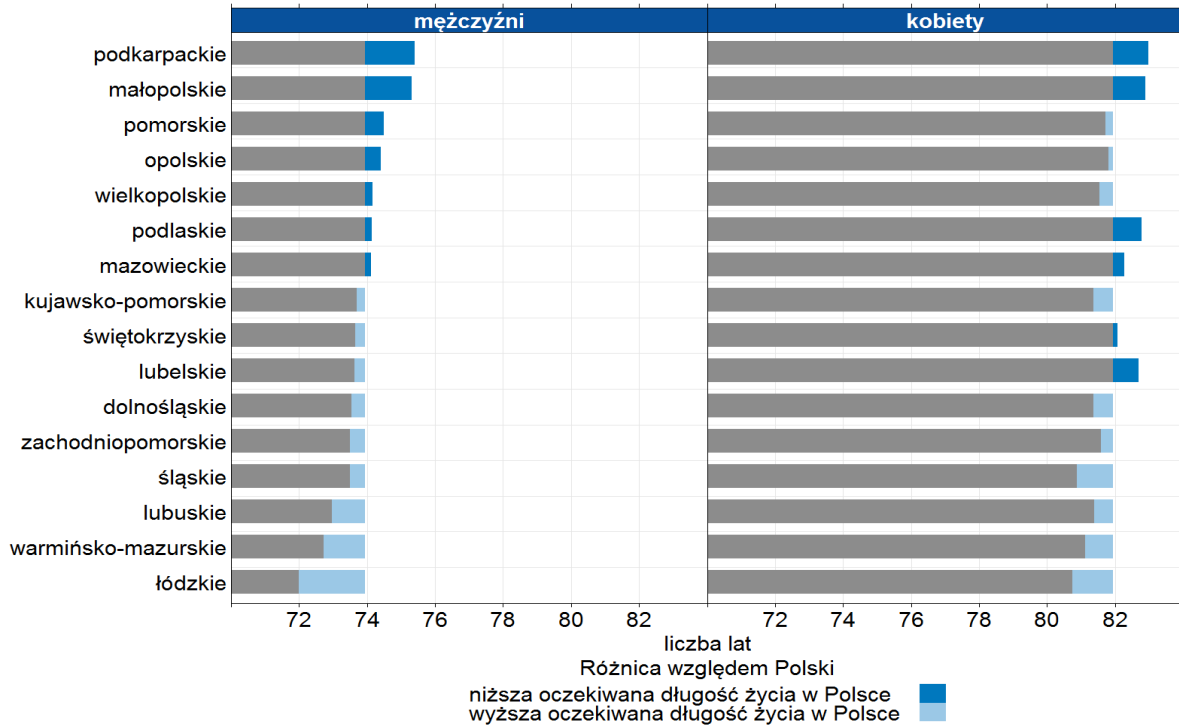


Różnica względem współczynnika umieralności okołoporodowej dla województwa
mniejsza wartość współczynnika w województwie
większa wartość współczynnika w województwie

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

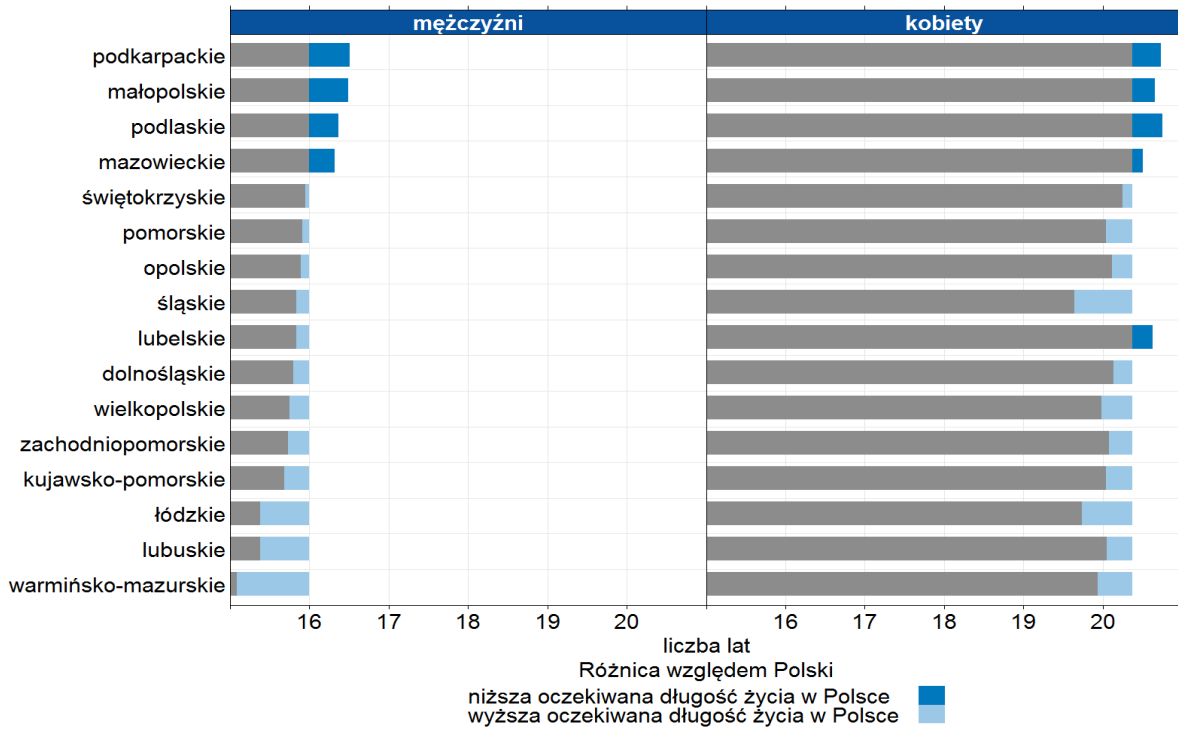
1.1.3.8 Oczekiwane dalsze trwanie życia w województwie łódzkim i jego podregionach w 2016 r.

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



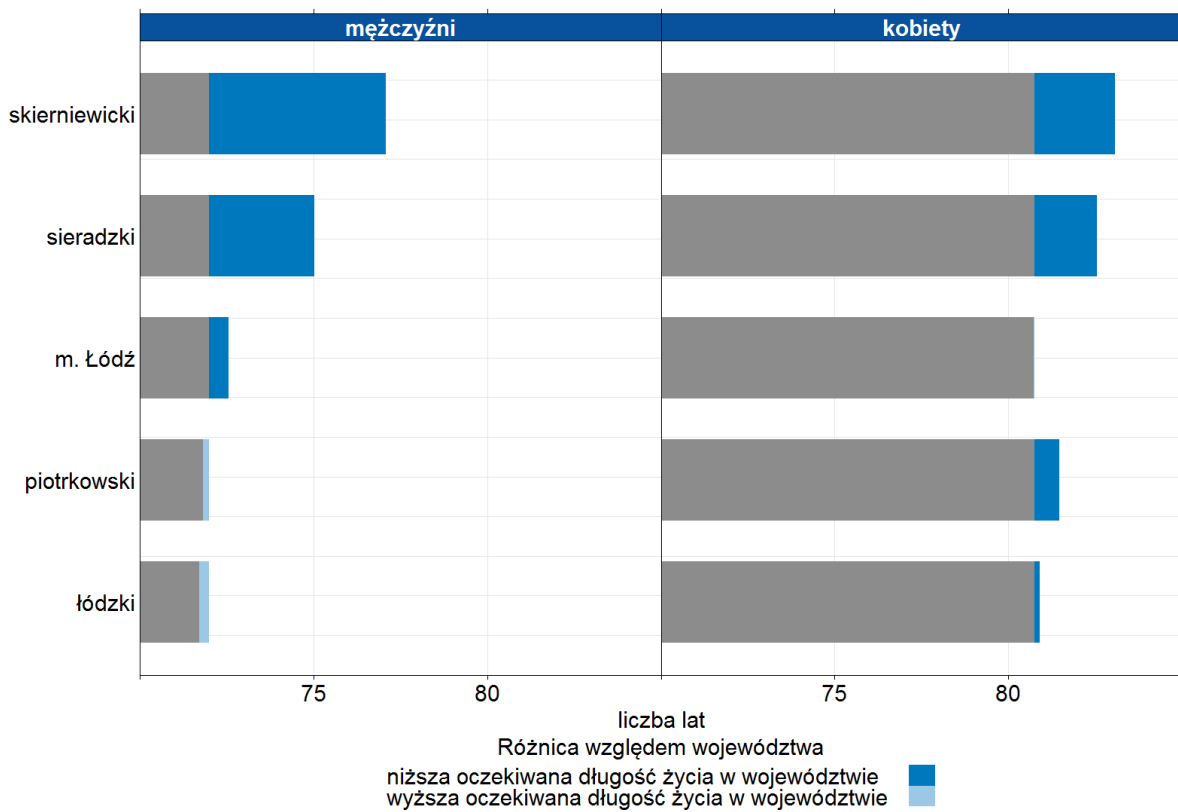
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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



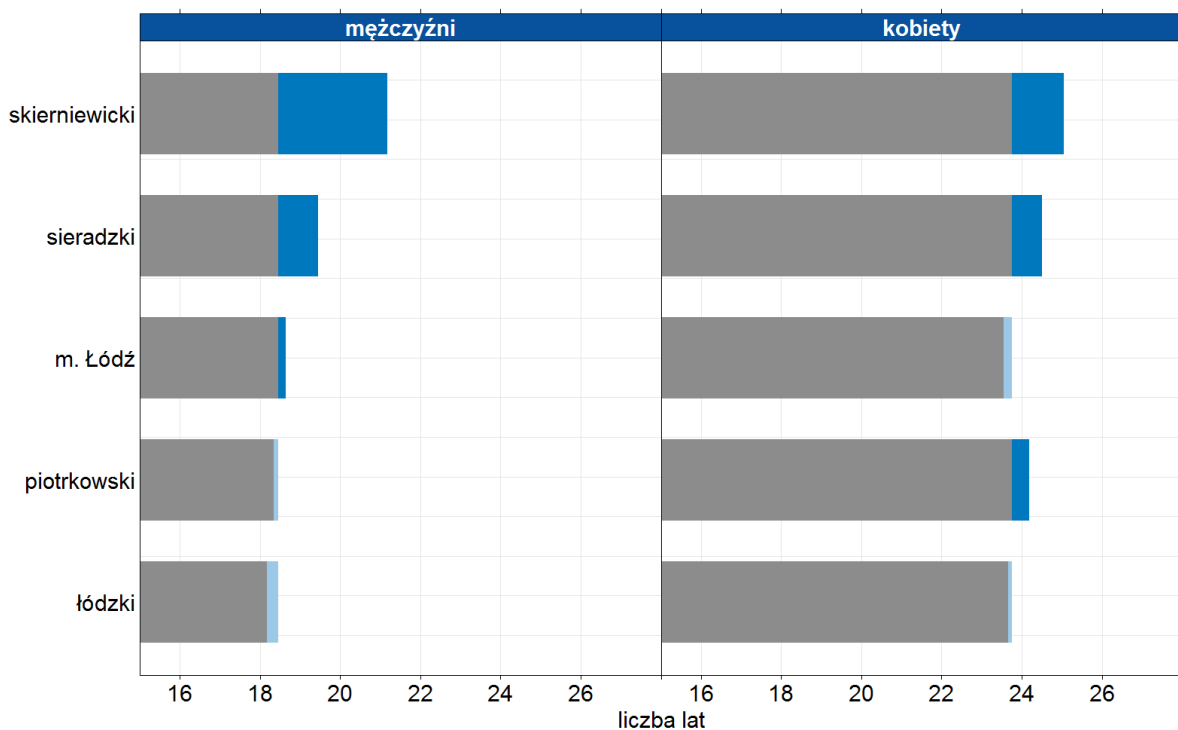
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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



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

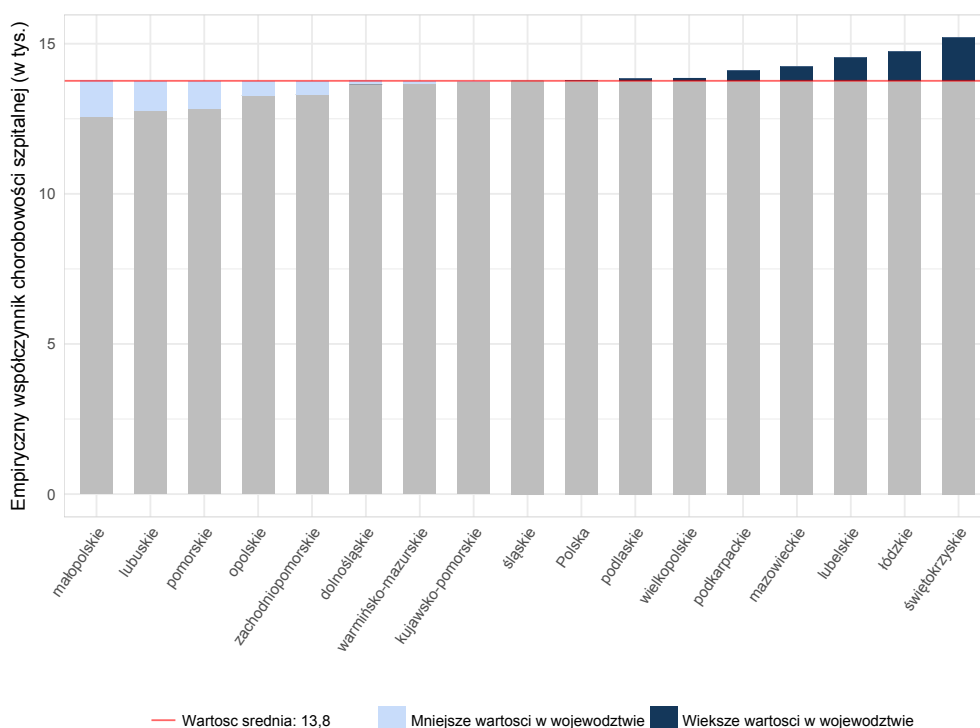
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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.

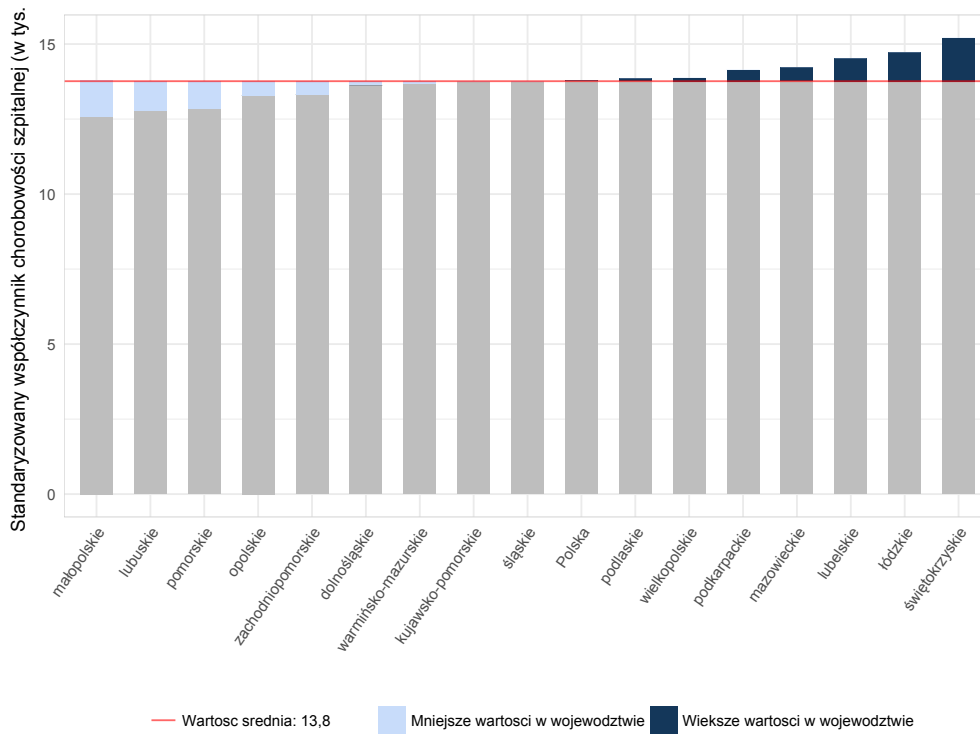
Współczynnik chorobowości szpitalnej w Polsce wyniósł 13780 osób hospitalizowanych na 100 tys. ludności. Wykresy przedstawiają empiryczny oraz standaryzowany współczynnik chorobowości dla województw, natomiast Mapy dla poszczególnych powiatów. Tabela 1.2.1 przedstawia współczynnik chorobowości szpitalnej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

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



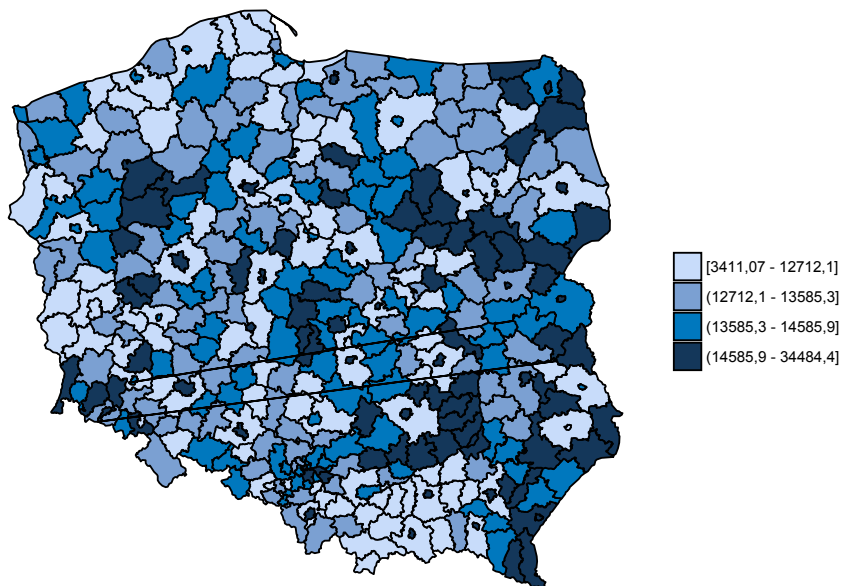
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

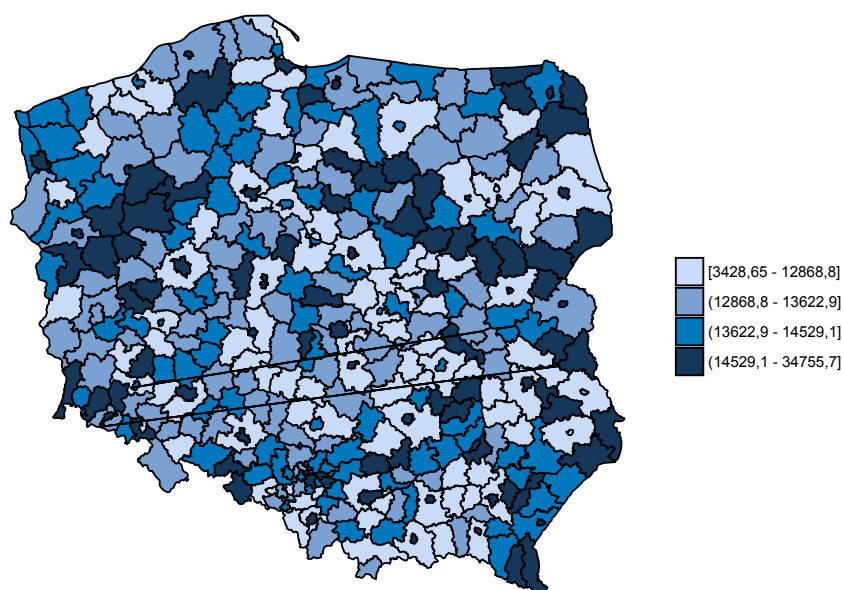


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 chorób wewnętrznych	4000, 4002	2 354,78	1 975,18
Oddział położniczo-ginekologiczny	4450, 4452, 4456, 4454, 4458	2 136,46	2 150,03
Oddział chirurgiczny ogólny	4500, 4510	1 770,59	1 846,55
Oddział kardiologiczny	4100, 4106	1 279,07	1 008,14
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	4580	995,12	979,59
Oddział neonatologiczny	4421, 4405, 4403	824,60	938,80
Oddział okulistyczny	4600	781,31	655,74
Oddział pediatryczny	4401	763,04	958,70
Oddział neurologiczny	4220, 4222	694,12	694,49
Oddział urologiczny	4640	580,01	462,10
Oddział otorynolaryngologiczny	4610	496,84	491,10
Oddział gruźlicy i chorób płuc	4274, 4272, 4270	391,86	396,24
Oddział chirurgiczny dla dzieci	4501, 4541, 4555, 4641, 4511	353,88	327,16
Oddział leczenia jednego dnia	4670, 2500	316,86	323,72
Oddział gastroenterologiczny	4050	306,44	192,95
Oddział onkologiczny	4240, 4242	286,76	259,25
Oddział chorób zakaźnych	4348, 4340, 4342, 4346	281,77	234,55
Oddział neurochirurgiczny	4570	243,27	177,83
Oddział chirurgii onkologicznej	4540	221,50	196,30
Oddział chirurgii naczyniowej	4530	213,86	140,11
Oddział nefrologiczny	4130	213,65	110,29
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	4260, 4264	182,07	185,97
Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	4271, 4273	136,16	58,04
Oddział reumatologiczny	4280	133,70	154,32
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	4611, 4631	131,45	84,02

Tabela 1.2.1: Wartości współczynnika chorobowości szpitalnej wg oddziałów

Specjalność grupy	VIII część kodu resortowego	Współczynniki chorobowości szpitalnej	
		woj.	Polska
Oddział endokrynologiczny	4030	124,65	106,54
Oddział dermatologiczny	4200	120,75	132,92
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	4051	115,76	47,85
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	4021, 4031	94,15	55,73
Oddział diabetologiczny	4020	87,07	30,70
Oddział alergologiczny dla dzieci	4011	86,99	38,62
Oddział chirurgii klatki piersiowej	4520	82,93	77,59
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	4581	82,65	50,42
Oddział toksykologiczny	4150	80,83	30,10
Oddział kardiologiczny dla dzieci	4101, 4107	78,38	41,04
Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	4630	78,02	50,50
Oddział chorób zakaźnych dla dzieci	4341, 4349	69,53	50,97
Oddział kardiochirurgiczny	4560	65,14	65,63
Oddział hematologiczny	4070, 4658, 4072	63,21	86,69
Oddział radioterapii	4244	62,16	60,23
Oddział okulistyczny dla dzieci	4601	60,27	27,34
Oddział transplantologiczny	4650, 4662, 4651	57,86	26,07
Oddział neurologiczny dla dzieci	4221	55,32	58,76
Oddział ginekologii onkologicznej	4460, 4246	46,75	54,97
Oddział nefrologiczny dla dzieci	4131	33,15	37,22
Oddział onkologiczny dla dzieci	4071, 4241, 4243, 4249, 4659	32,71	28,63
Oddział chirurgii plastycznej	4554, 4550	30,58	36,09
Oddział geriatryczny	4060	28,81	70,60
Oddział dermatologiczny dla dzieci	4201	18,71	4,20
Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	4571	17,34	10,09
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	4261	11,59	13,13
Oddział audiologiczno-foniatryczny	4621, 4620	11,51	20,90
Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	4561	10,14	8,05
Oddział alergologiczny	4010	7,08	27,27
Oddział medycyny nuklearnej	4140	2,37	7,84
Oddział rehabilitacyjny dla dzieci	4301, 4303	2,37	2,26
Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	4671	1,57	10,66
Oddział reumatologiczny dla dzieci	4281	1,57	8,67
Oddział angiologiczny	4120	1,13	14,48
Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	4081	0,84	7,86
Oddział chorób metabolicznych	4008	0,28	7,56
Oddział immunologii klinicznej	4080	0,20	1,22
Oddział rehabilitacji neurologicznej dla dzieci	4307	0,04	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.2: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa – Oddział chorób wewnętrznych

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	1 819,40	1 528,10
kutnowski	3 404,24	2 855,95
łaski	2 131,85	1 789,67
łęczycki	3 844,87	3 227,67
łowicki	2 906,48	2 439,34
łódzki wschodni	2 320,75	1 946,91
opoczyński	2 839,27	2 385,71
pabianicki	2 686,53	2 251,00
pajęczański	2 617,16	2 199,34
piotrkowski	1 067,51	896,77
poddębicki	3 423,01	2 876,54
radomszczański	1 794,71	1 507,19
rawski	2 355,29	1 978,78
sieradzki	1 131,01	949,66

Tabela 1.2.2: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chorób wewnętrznych

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
skierniewicki	2 371,85	1 992,96
tomaszowski	2 306,44	1 934,88
wieluński	1 416,40	1 189,50
wieruszowski	2 545,16	2 138,46
zduńskowolski	2 985,96	2 505,79
zgierski	2 100,41	1 761,05
brzeziński	2 484,47	2 085,21
m. Łódź	2 651,10	2 217,89
m. Piotrków Trybunalski	1 021,50	855,89
m. Skierniewice	2 429,28	2 037,48
Woj.	2 354,78	2 353,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.3: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział położniczo-ginekologiczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	2 149,48	2 223,18
kutnowski	2 161,63	2 192,35
łaski	2 418,22	2 480,42
łęczycki	2 489,71	2 553,03
łowicki	2 213,26	2 260,34
łódzki wschodni	2 632,92	2 668,83
opoczyński	2 255,09	2 350,12
pabianicki	2 199,52	2 183,78
pajęczański	1 909,51	1 994,06
piotrkowski	1 779,18	1 846,48
poddębicki	2 425,03	2 532,55
radomszczański	1 866,43	1 926,57
rawski	2 444,94	2 541,90
sieradzki	1 984,72	2 042,84
skierniewicki	1 955,60	2 037,98
tomaszowski	2 077,24	2 105,25
wieluński	2 026,20	2 091,89
wieruszowski	2 145,04	2 233,11
zduńskowolski	2 255,83	2 299,60
zgierski	2 176,68	2 184,98
brzeziński	2 232,14	2 280,52
m. Łódź	2 125,33	2 056,77
m. Piotrków Trybunalski	1 919,83	1 905,69
m. Skierniewice	2 176,84	2 197,81
Woj.	2 136,46	2 107,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.4: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgiczny ogólny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	1 249,51	1 301,43
kutnowski	1 966,87	2 050,34
łaski	1 720,19	1 792,32
łęczycki	2 710,32	2 823,98
łowicki	2 194,35	2 286,79

Tabela 1.2.4: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgiczny ogólny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
łódzki wschodni	1 395,56	1 454,82
opoczyński	2 139,81	2 228,01
pabianicki	1 725,08	1 799,99
pajęczański	1 301,85	1 355,39
piotrkowski	1 721,16	1 792,41
poddębicki	2 752,87	2 866,07
radomszczański	1 832,32	1 908,62
rawski	2 587,56	2 694,48
sieradzki	1 647,77	1 716,60
skierniewicki	1 450,34	1 510,12
tomaszowski	1 790,52	1 866,56
wieluński	1 645,56	1 714,07
wieruszowski	1 761,49	1 834,17
zduńskowolski	2 663,28	2 775,68
zgierski	1 905,50	1 987,27
brzeziński	2 076,86	2 164,31
m. Łódź	1 523,04	1 591,02
m. Piotrków Trybunalski	2 218,38	2 314,74
m. Skierniewice	1 508,47	1 572,80
Woj.	1 770,59	1 771,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	1 558,35	1 225,15
kutnowski	963,65	758,87
łaski	2 107,98	1 658,42
łęczycki	943,49	742,29
łowicki	891,10	701,32
łódzki wschodni	778,29	612,93
opoczyński	690,39	542,43
pabianicki	797,99	629,58
pajęczański	876,87	688,83
piotrkowski	1 566,78	1 231,42
poddębicki	848,52	666,55
radomszczański	1 494,72	1 175,32
rawski	778,31	611,62
sieradzki	1 516,69	1 192,88
skierniewicki	1 651,92	1 297,89
tomaszowski	758,67	597,48
wieluński	1 699,94	1 336,67
wieruszowski	876,01	688,33
zduńskowolski	1 109,33	873,20
zgierski	1 507,81	1 188,45
brzeziński	1 119,31	880,89
m. Łódź	1 328,49	1 050,51
m. Piotrków Trybunalski	2 356,28	1 859,02
m. Skierniewice	1 779,54	1 401,92
Woj.	1 279,07	1 281,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	929,17	914,41
kutnowski	1 246,67	1 227,03
łaski	896,89	882,69
łęczycki	856,82	843,26
łowicki	845,73	832,37
łódzki wschodni	782,53	770,21
opoczyński	1 204,62	1 185,42
pabianicki	1 063,71	1 047,12
pajęczański	957,64	942,36
piotrkowski	906,56	892,14
poddębicki	925,66	910,89
radomszczański	1 332,91	1 311,76
rawski	733,48	721,80
sieradzki	893,21	879,05
skierniewicki	863,92	850,15
tomaszowski	947,27	932,36
wieluński	859,68	846,03
wieruszowski	667,66	657,02
zduńskowolski	828,28	815,20
zgierski	884,35	870,49
brzeziński	847,57	834,17
m. Łódź	1 091,60	1 074,78
m. Piotrków	1 071,04	1 054,33
Trybunalski		
m. Skierniewice	848,39	835,05
Woj.	995,12	994,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	822,98	927,35
kutnowski	700,93	791,40
łaski	97,44	109,90
łęczycki	994,70	1 121,83
łowicki	599,95	676,91
łódzki wschodni	76,28	86,13
opoczyński	737,02	829,86
pabianicki	539,82	610,85
pajęczański	34,61	38,97
piotrkowski	36,13	40,70
poddębicki	402,56	453,18
radomszczański	706,69	796,48
rawski	40,75	45,89
sieradzki	622,64	701,95
skierniewicki	39,27	44,22
tomaszowski	625,88	706,71
wieluński	1 000,80	1 127,94
wieruszowski	14,21	16,00
zduńskowolski	689,98	778,63
zgierski	762,08	861,36
brzeziński	97,05	109,49
m. Łódź	1 427,42	1 619,66
m. Piotrków	1 582,46	1 790,71
Trybunalski		
m. Skierniewice	1 117,39	1 262,20

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

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
Woj.	824,84	825,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.8: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział okulistyczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	499,98	422,28
kutnowski	610,65	513,42
łaski	725,86	611,89
łęczycki	667,73	562,85
łowicki	737,33	620,93
łódzki wschodni	614,44	516,54
opoczyński	681,32	576,44
pabianicki	844,94	706,86
pajęczański	569,20	481,80
piotrkowski	591,24	499,75
poddębicki	650,85	550,93
radomszczański	650,71	549,34
rawski	456,39	385,92
sieradzki	634,41	535,22
skierniewicki	473,85	400,90
tomaszowski	483,79	406,69
wieluński	387,12	326,82
wieruszowski	428,53	362,48
zduńskowolski	684,04	575,80
zgierski	809,29	678,80
brzeziński	711,70	599,40
m. Łódź	1 116,58	928,40
m. Piotrków	1 020,16	853,40
Trybunalski		
m. Skierniewice	780,10	655,20
Woj.	781,31	779,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	761,92	953,14
kutnowski	976,84	1 223,95
łaski	1 079,84	1 351,76
łęczycki	1 187,73	1 486,85
łowicki	1 066,30	1 335,28
łódzki wschodni	408,22	511,51
opoczyński	1 139,85	1 425,06
pabianicki	955,58	1 199,44
pajęczański	753,80	942,26
piotrkowski	534,30	668,21
poddębicki	1 376,43	1 720,54
radomszczański	739,05	924,68
rawski	1 183,76	1 480,23
sieradzki	1 063,79	1 331,29
skierniewicki	769,67	962,26
tomaszowski	1 118,97	1 402,12

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

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
wieluński	731,51	915,23
wieruszowski	1 015,70	1 269,94
zduńskowolski	1 475,14	1 847,53
zgierski	554,46	695,31
brzeziński	2 034,81	2 548,02
m. Łódź	379,75	477,71
m. Piotrków	658,69	826,80
Trybunalski		
m. Skierniewice	933,23	1 169,74
Woj.	763,04	763,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bełchatowski	943,33	945,93
kutnowski	518,34	518,94
łaski	1 380,13	1 383,01
łęczycki	248,18	248,69
łowicki	293,67	294,18
łódzki wschodni	416,69	417,15
opoczyński	651,53	653,73
pabianicki	778,72	778,23
pajęczański	759,57	762,26
piotrkowski	725,91	728,11
poddębicki	296,50	297,55
radomszczański	848,38	850,58
rawski	635,68	637,70
sieradzki	590,71	592,11
skierniewicki	358,66	359,87
tomaszowski	1 205,24	1 206,56
wieluński	309,43	310,24
wieruszowski	378,81	380,06
zduńskowolski	727,16	728,30
zgierski	633,75	633,94
brzeziński	524,07	524,99
m. Łódź	742,71	740,63
m. Piotrków	1 021,50	1 020,85
Trybunalski		
m. Skierniewice	277,28	277,49
Woj.	694,12	693,38

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)
bełchatowski	923,86	725,56
kutnowski	261,71	207,58
łaski	908,82	716,72
łęczycki	411,67	324,70
łowicki	398,29	314,79
łódzki wschodni	504,27	400,08
opoczyński	488,32	382,08

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

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
pabianicki	800,51	642,00
pajęczański	626,89	490,00
piotrkowski	619,70	485,86
poddębicki	347,12	271,32
radomszczański	500,28	393,29
rawski	370,82	290,48
sieradzki	809,18	637,03
skierniewicki	225,14	176,16
tomaszowski	587,82	466,40
wieluński	611,10	480,36
wieruszowski	492,46	385,51
zduńskowolski	730,13	577,60
zgierski	476,37	379,85
brzeziński	388,20	306,76
m. Łódź	576,31	468,62
m. Piotrków	925,11	742,01
Trybunalski		
m. Skierniewice	269,00	213,86
Woj.	580,01	584,26

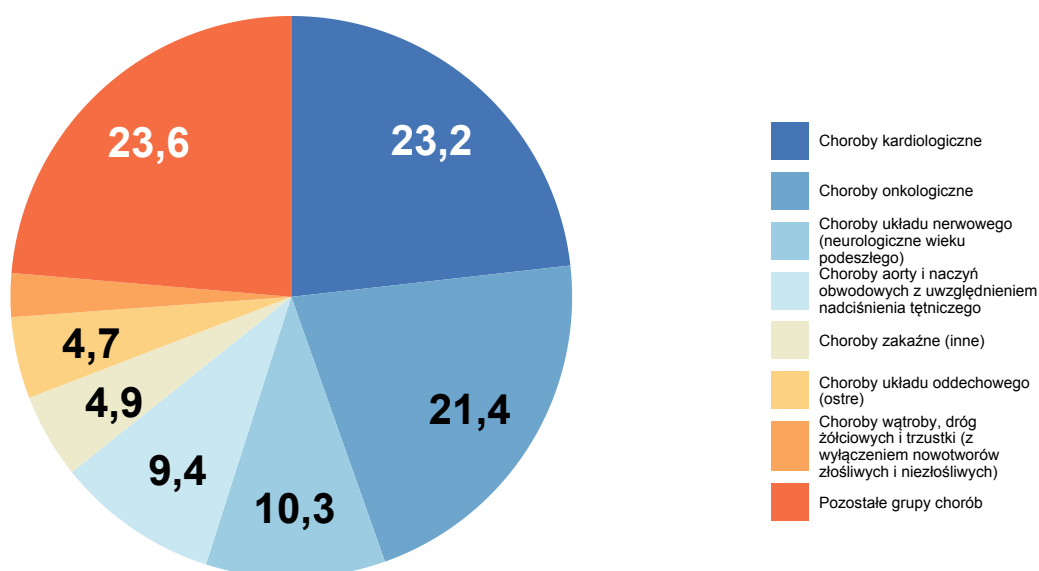
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

1.3 Umieralność w województwie łódzkim

Najwięcej zgonów mieszkańców województwa w latach 2013-2015 spowodowanych było przez grupę przyczyn: "Choroby kardiologiczne" (21384 przypadki, czyli 284,2 na 100 tys. ludności). Zagrożenie życia z tego powodu było o 0,8% wyższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 1,008; 8. pozycja wśród 16 województw). W 12 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Drugą co do znaczenia przyczyną zgonów w województwie była grupa: "Choroby onkologiczne" (19682 przypadki, czyli 261,6 na 100 tys. ludności). Zagrożenie życia z tego powodu było o 3,3% wyższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 1,033; 7. pozycja wśród 16 województw). W 15 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Kolejną ważną przyczyną zgonów była grupa: "Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego)" (9511 przypadków, czyli 126,4 na 100 tys. ludności). Zagrożenie życia z tego powodu było o 26,4% wyższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 1,264; 1. pozycja wśród 16 województw). Wysokie zagrożenie dotyczyło obu płci. W 23 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 9 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Województwo cechował najwyższy w kraju poziom umieralności z powodu grupy przyczyn: "Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)" - SMR = 1,740 (dla mężczyzn - 1,867, dla kobiet - 1,659). W 22 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 13 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Województwo cechował również najwyższy w kraju poziom umieralności z powodu grupy przyczyn: "Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)" - SMR = 1,549 (dla mężczyzn - 1,517, dla kobiet - 1,581). W 21 spośród 24 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: "Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)" - 2. miejsce w Polsce, SMR = 1,241 (dla mężczyzn - 1,272, dla kobiet - 1,189). W 17 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 3 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Wysokie na tle kraju było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby skóry" - 2. miejsce w Polsce, SMR = 1,346 (dla mężczyzn - 1,461, dla kobiet - 1,262). W 15 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 4 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Wysokie na tle kraju było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego" - 2. miejsce w Polsce, SMR = 1,813 (dla mężczyzn - 2,013, dla kobiet - 1,680). W 17 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 6 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Wysokie na tle kraju było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby metaboliczne" - 2. miejsce w Polsce, SMR = 1,949 (dla mężczyzn

- 1,974, dla kobiet - 1,927). W 11 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 6 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Stosunkowo duże było również zagrożenie życia z powodu grupy przyczyn: "Choroby zakaźne (inne)" - 3. miejsce w Polsce, SMR = 1,344 (dla mężczyzn - 1,304, dla kobiet - 1,385). W 13 spośród 24 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 oddechowego (ostre)" - 3. miejsce w Polsce, SMR = 1,322 (dla mężczyzn - 1,274, dla kobiet - 1,374). W 13 spośród 24 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 zakaźne (HIV)" - 3. miejsce w Polsce, SMR = 1,389, szczególnie w przypadku kobiet (SMR = 1,250). W 7 spośród 24 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

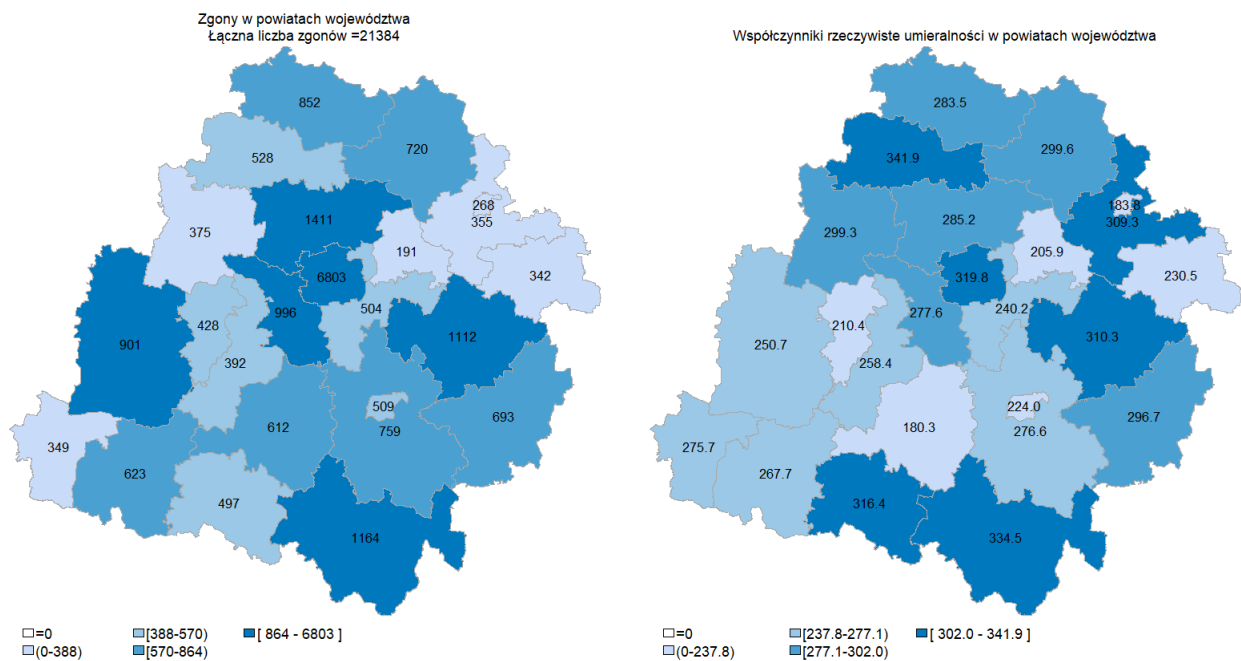
Tabela 1.3.1: Liczba zgonów na 100 tys. ludności wg województw i grup wieku (2014–2016)

Województwo	0-24	25-64	65+	Ogółem
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

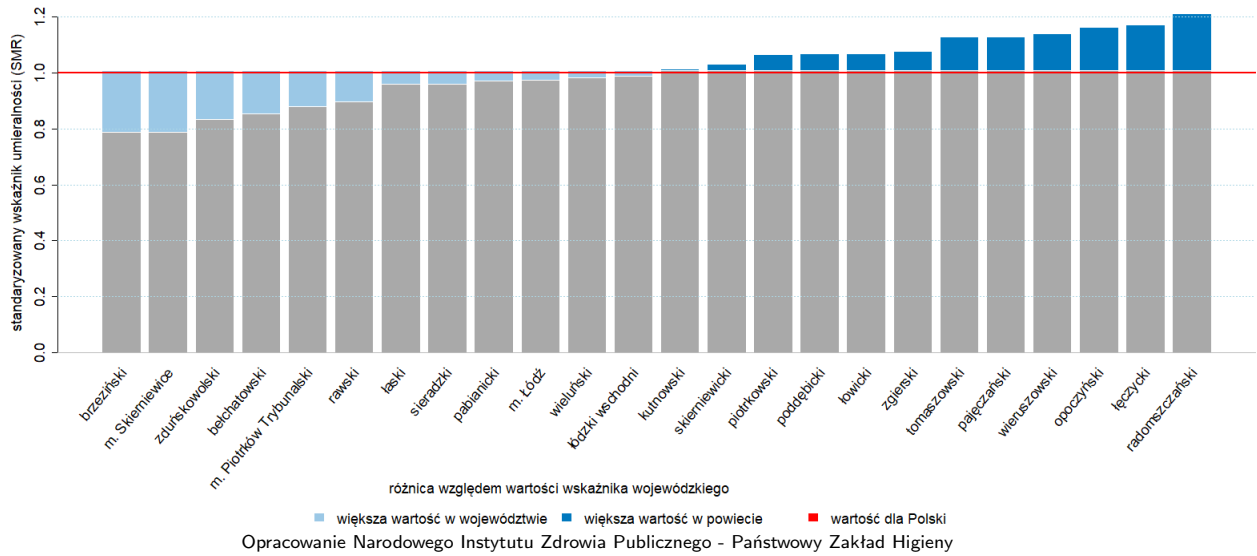
Choroby kardiologiczne

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

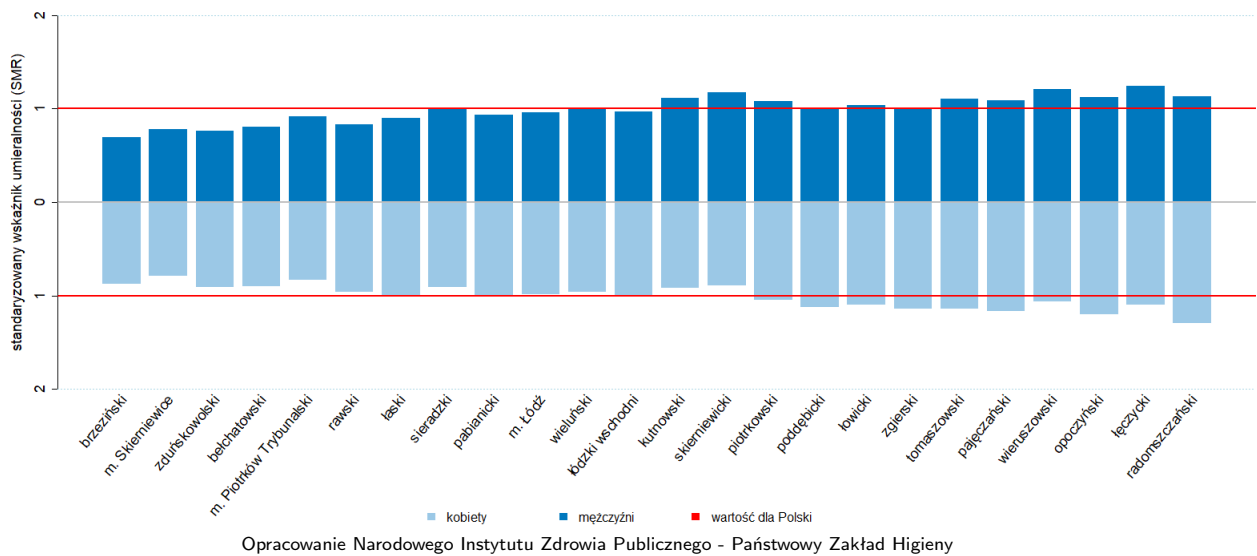


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.2: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

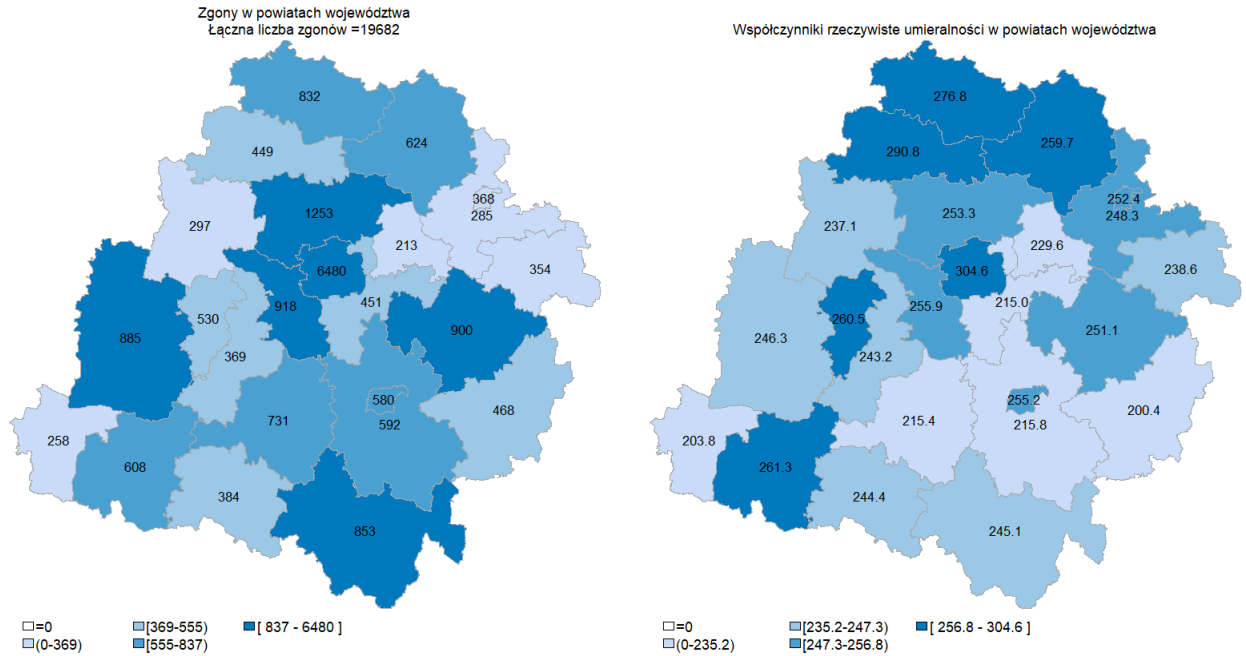


Wykres 1.3.3: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



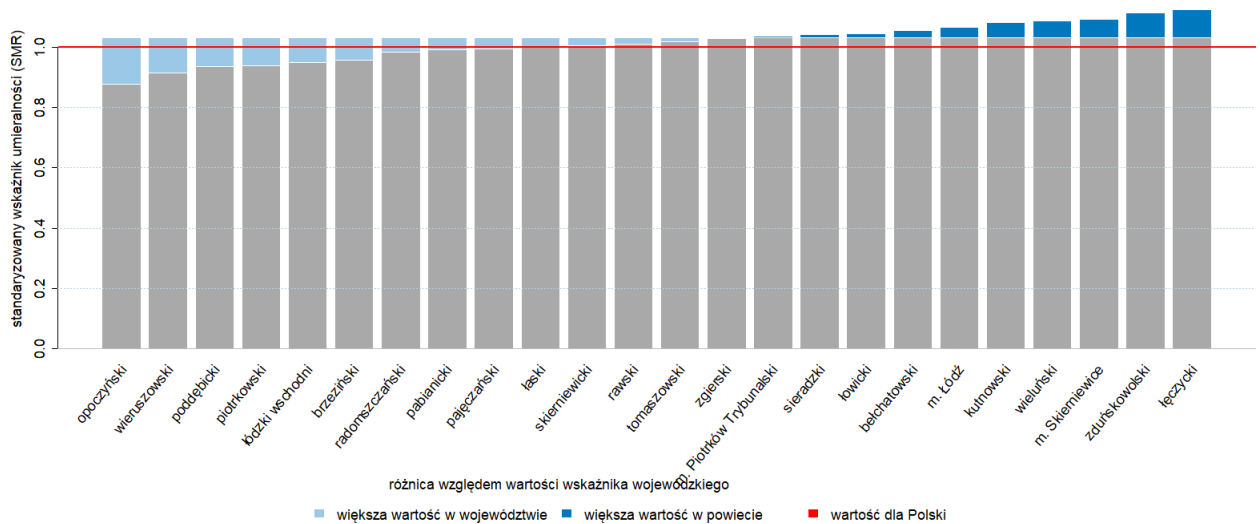
Choroby onkologiczne

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



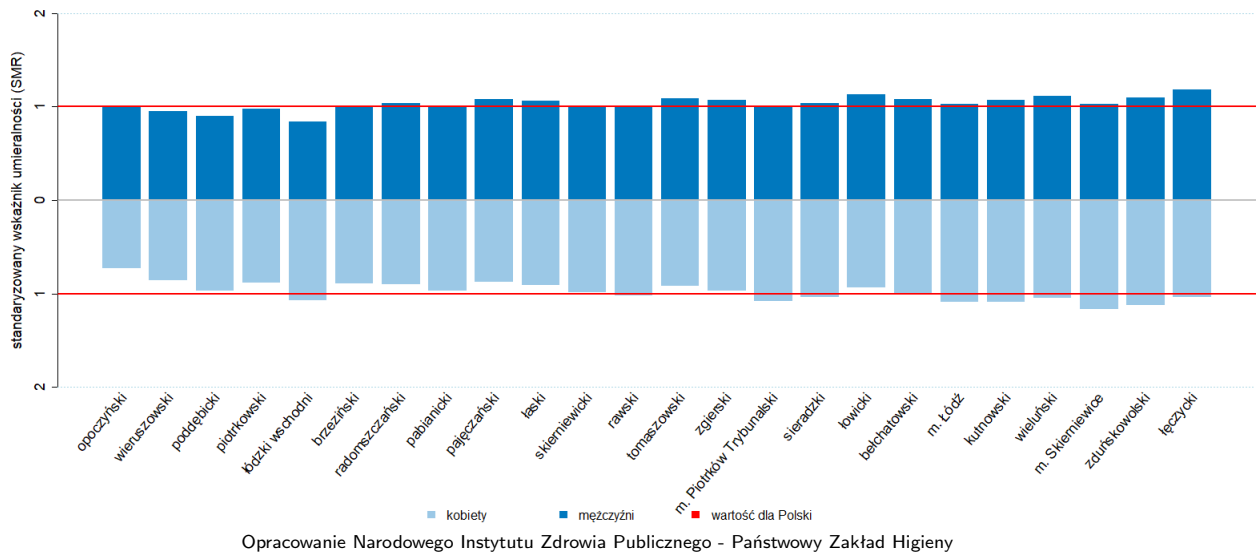
Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.4: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem



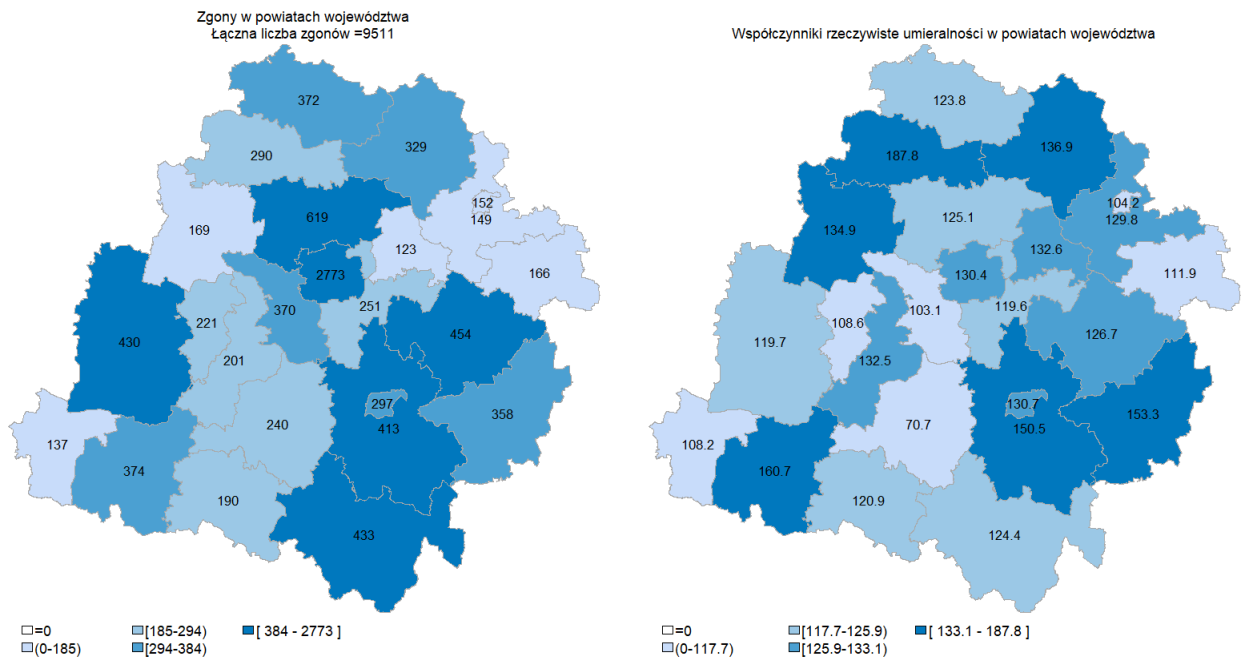
Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

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

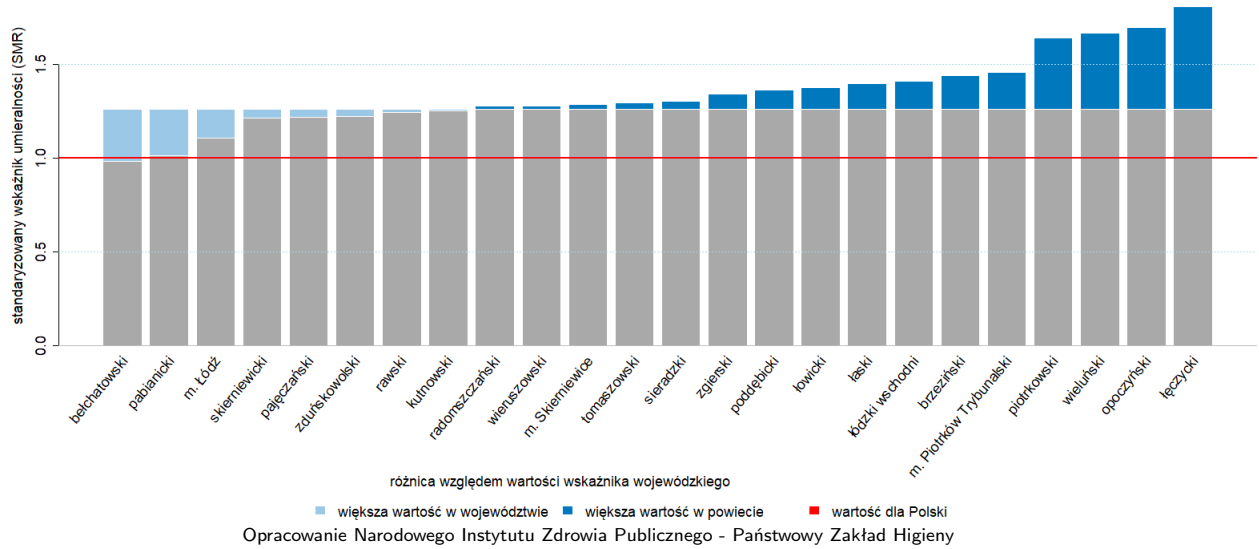


Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego)

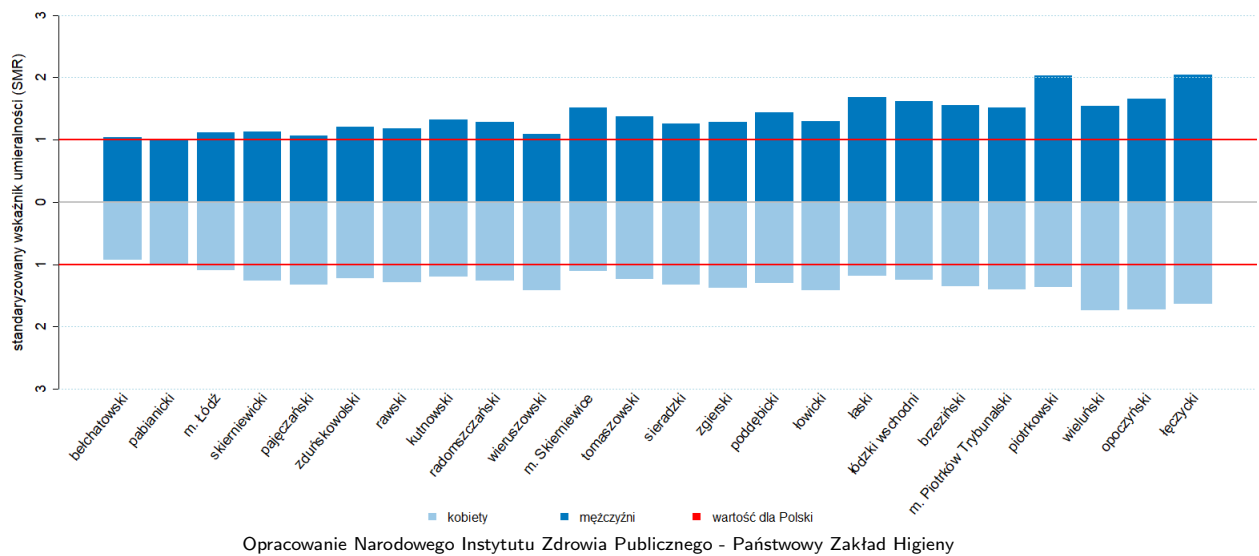
Mapa 1.3.3: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty



Wykres 1.3.6: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

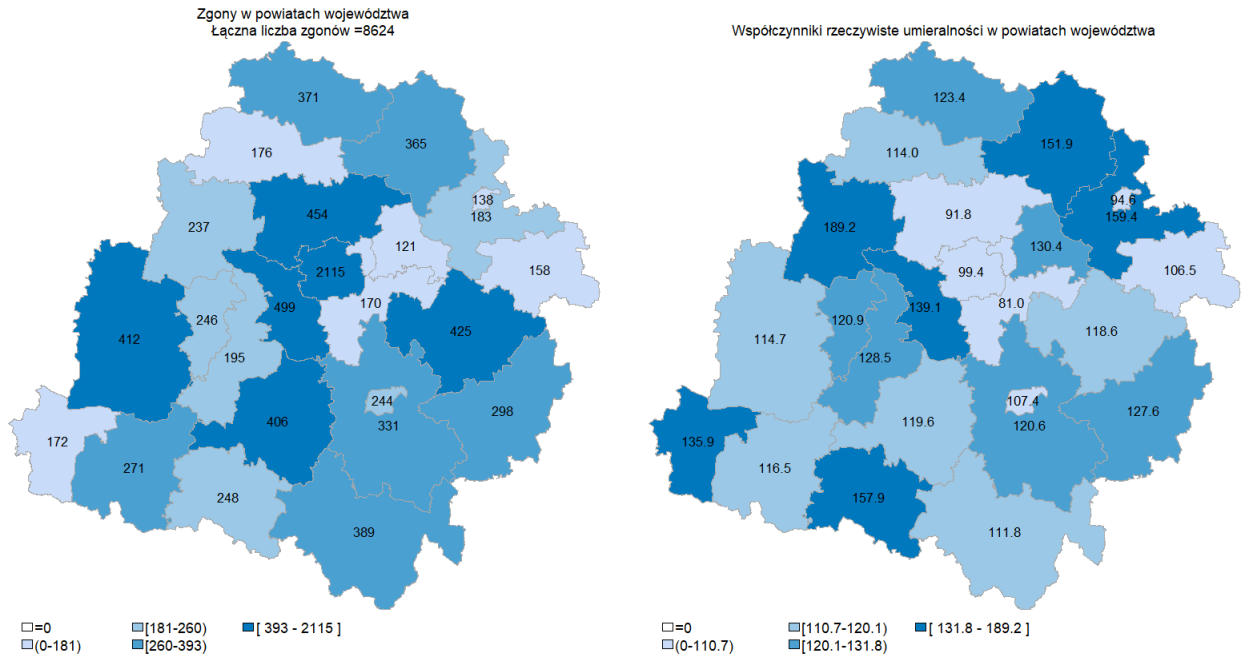


Wykres 1.3.7: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



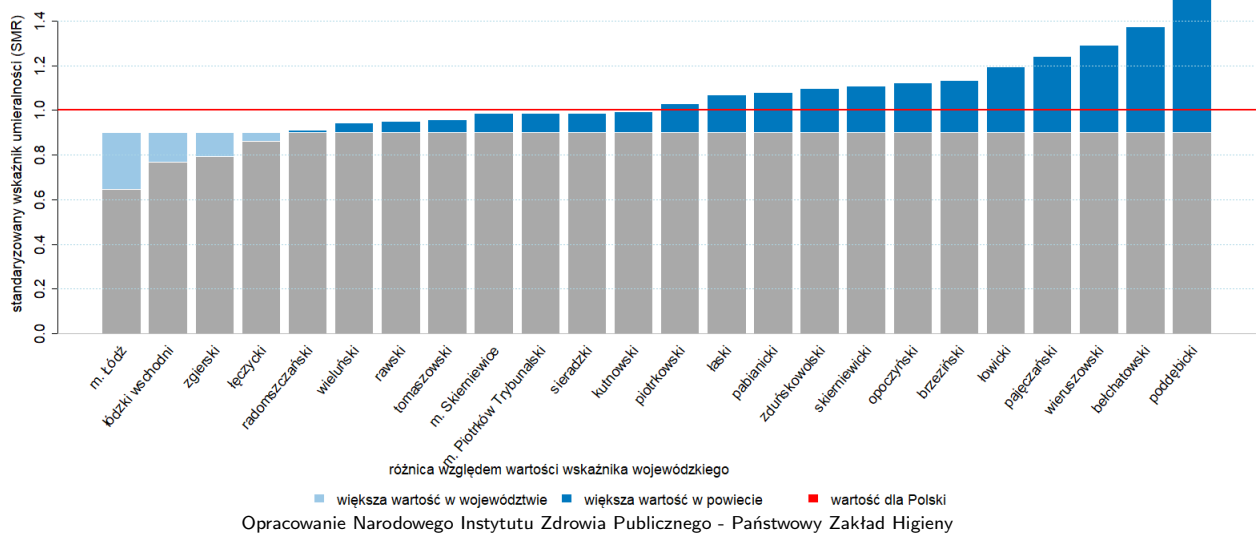
Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego

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



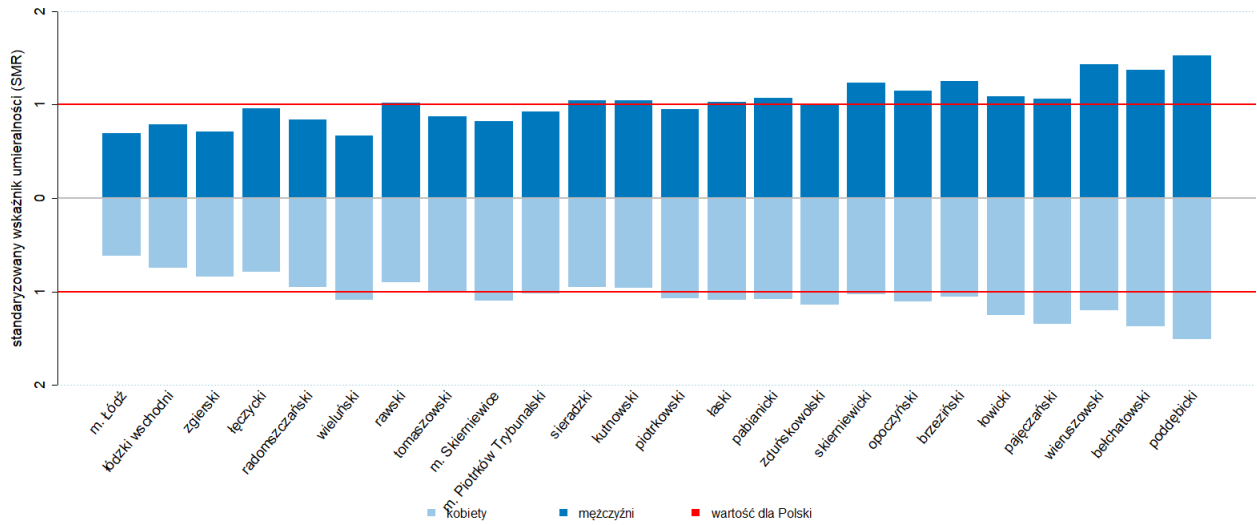
Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.8: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem



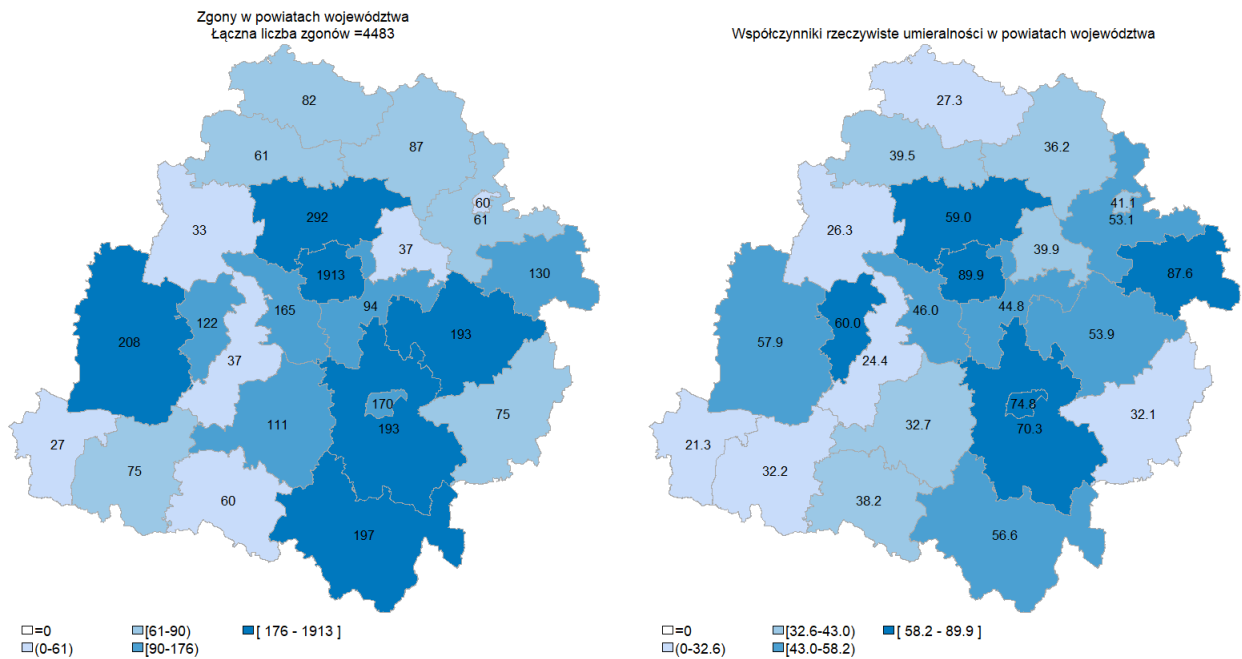
Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

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

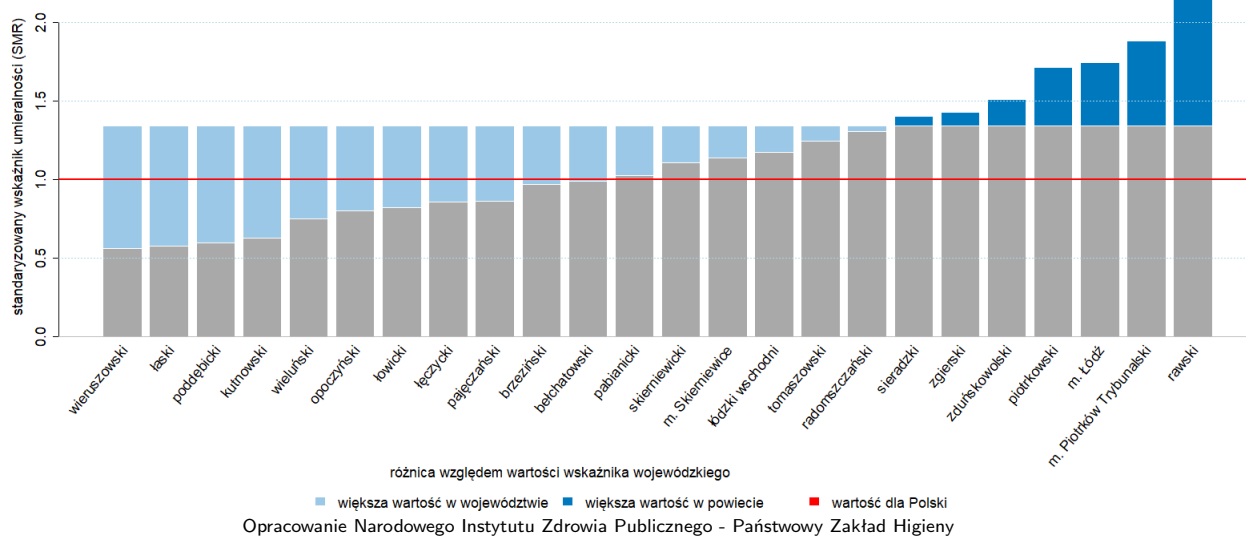


Choroby zakaźne (inne)

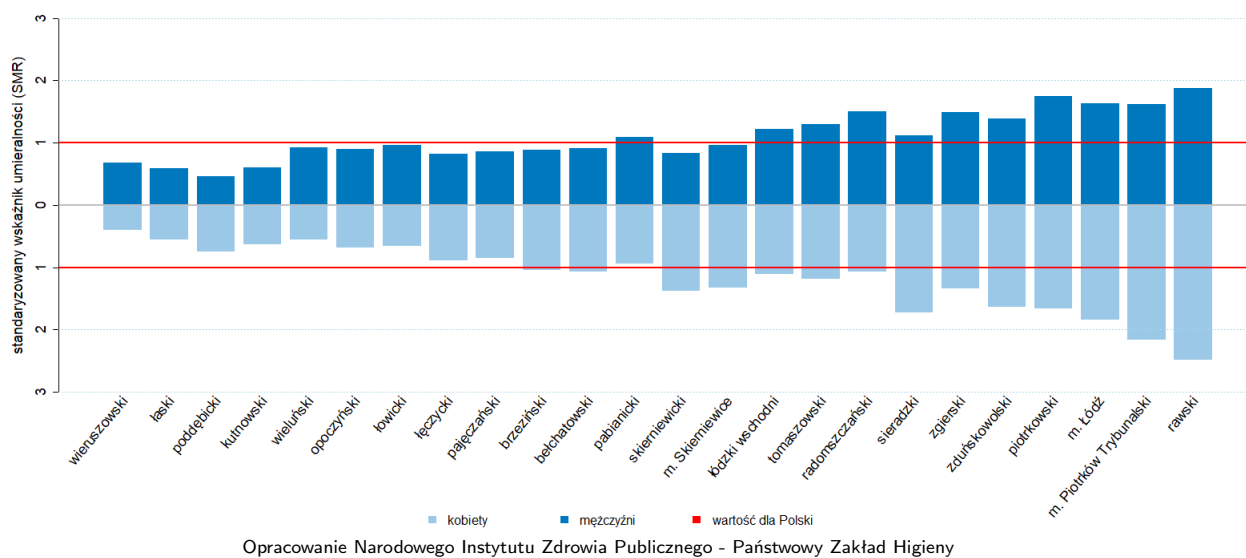
Mapa 1.3.5: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty



Wykres 1.3.10: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

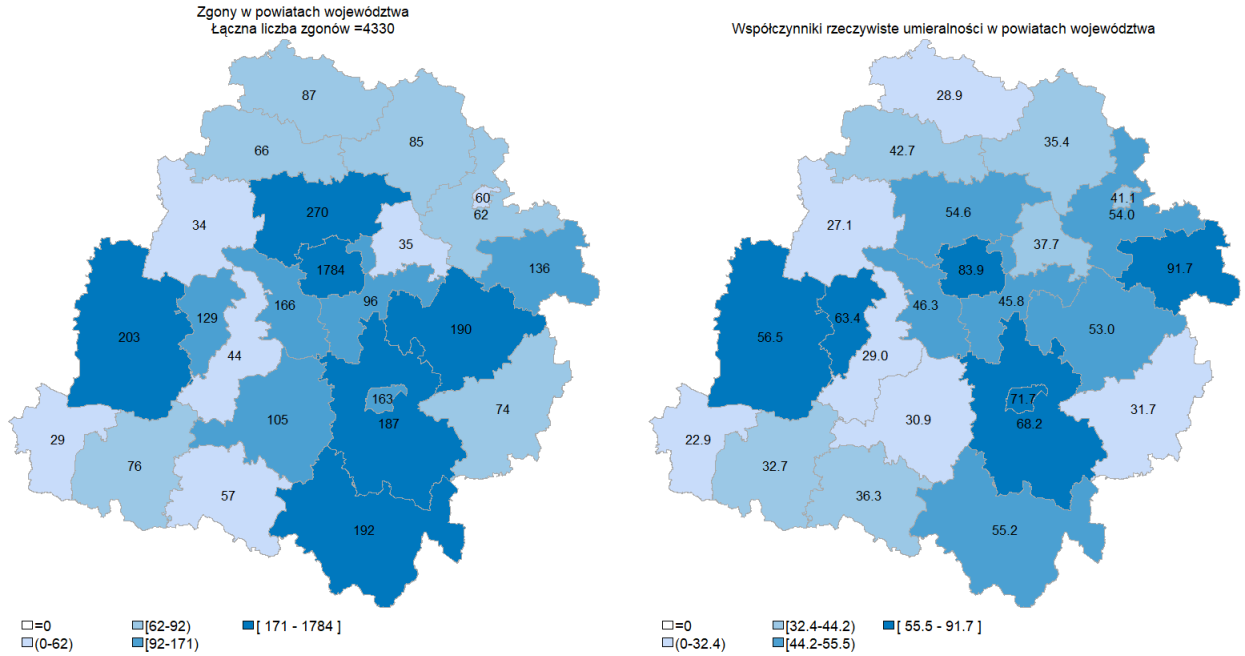


Wykres 1.3.11: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



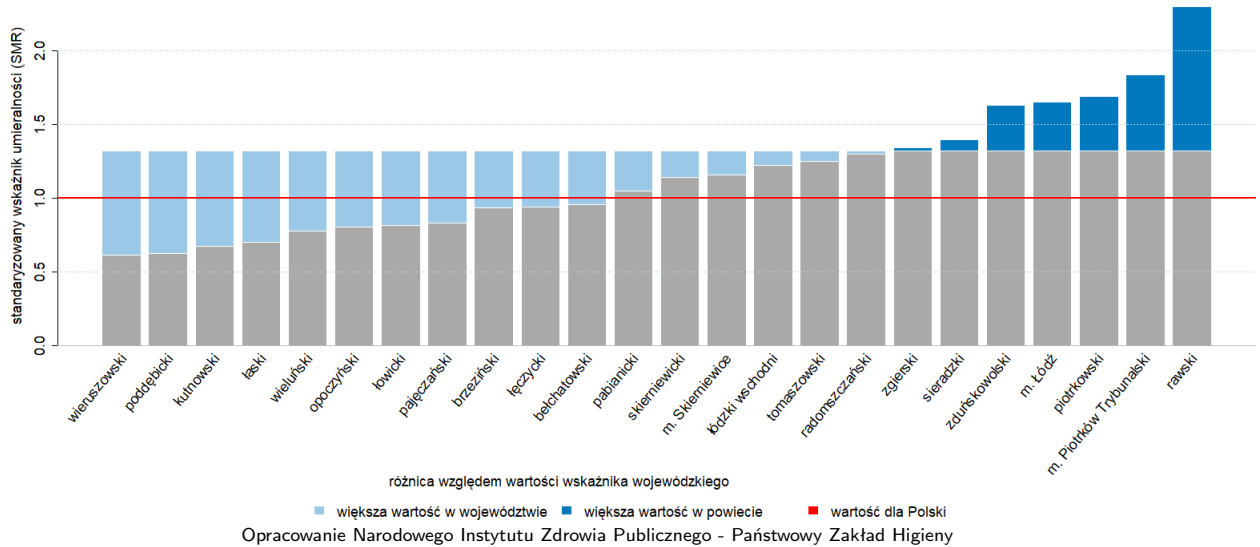
Choroby układu oddechowego (ostre)

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

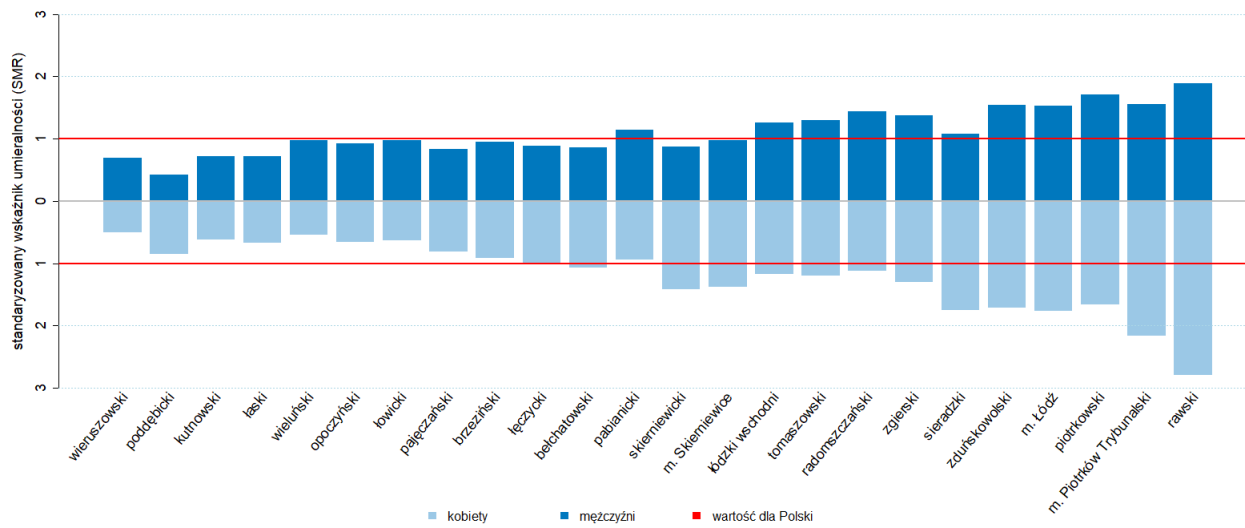


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

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



Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Informacje ogółem	99
2.2	Analiza oddziałów szpitalnych	101
2.2.1	Oddział alergologiczny	101
2.2.2	Oddział alergologiczny dla dzieci	113
2.2.3	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	124
2.2.4	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	143
2.2.5	Oddział angiologiczny	152
2.2.6	Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci	152
2.2.7	Oddział chirurgiczny dla dzieci	152
2.2.8	Oddział chirurgii klatki piersiowej	168
2.2.9	Oddział chirurgii naczyniowej	182
2.2.10	Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy	198
2.2.11	Oddział chirurgii onkologicznej	224
2.2.12	Oddział chirurgii plastycznej	240
2.2.13	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	240
2.2.14	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	255
2.2.15	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	285
2.2.16	Oddział chorób metabolicznych	300
2.2.17	Oddział chorób wewnętrznych	301
2.2.18	Oddział dermatologiczny	337
2.2.19	Oddział dermatologiczny dla dzieci	349
2.2.20	Oddział diabetologiczny	350
2.2.21	Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci	362
2.2.22	Oddział endokrynologiczny	379
2.2.23	Oddział gastroenterologiczny	390
2.2.24	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	407
2.2.25	Oddział geriatryczny	419
2.2.26	Oddział ginekologii onkologicznej	430
2.2.27	Oddział gruźlicy lub chorób płuc	430
2.2.28	Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci	445
2.2.29	Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)	455
2.2.30	Oddział immunologii klinicznej	455
2.2.31	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	456
2.2.32	Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)	456
2.2.33	Oddział kardiochirurgiczny	479
2.2.34	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	492
2.2.35	Oddział kardiologiczny (w tym ink)	492

2.2.36	Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)	516
2.2.37	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	529
2.2.38	Oddział medycyny nuklearnej	529
2.2.39	Oddział nefrologiczny	529
2.2.40	Oddział nefrologiczny dla dzieci	544
2.2.41	Oddział neonatologiczny	555
2.2.42	Oddział neurochirurgiczny	573
2.2.43	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	589
2.2.44	Oddział neurologiczny (w tym udarowy)	589
2.2.45	Oddział neurologiczny dla dzieci	610
2.2.46	Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci	620
2.2.47	Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym	620
2.2.48	Oddział o specyfice chorób zakaźnych	648
2.2.49	Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci	662
2.2.50	Oddział okulistyczny	662
2.2.51	Oddział okulistyczny dla dzieci	684
2.2.52	Oddział onkologii klinicznej oraz wybrane świadczenia w ramach chemioterapii	696
2.2.53	Oddział otorynolaryngologiczny	712
2.2.54	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	732
2.2.55	Oddział pediatryczny	745
2.2.56	Oddział radioterapii	765
2.2.57	Oddział reumatologiczny	781
2.2.58	Oddział reumatologiczny dla dzieci	797
2.2.59	Oddział toksykologiczny	798
2.2.60	Oddział transplantologiczny	798
2.2.61	Oddział urologiczny	810
2.2.62	Szpitalny Oddział Ratunkowy	843
2.2.63	Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci	850
2.3	Analiza migracji	851
2.3.1	Zakres położniczo-ginekologiczny	851
2.3.2	Zakres chirurgiczny ogólny	853
2.3.3	Zakres kardiologiczny	855
2.3.4	Zakres chirurgii urazowo-ortopedycznej	857
2.3.5	Zakres okulistyczny	859
2.3.6	Zakres chorób wewnętrznych	861
2.3.7	Zakres urologiczny	863
2.3.8	Zakres otorynolaryngologiczny	865
2.3.9	Zakres pediatryczny	867
2.3.10	Zakres neurologiczny	869
2.3.11	Zakres gruźlicy i chorób płuc	871
2.3.12	Zakres chirurgiczny dla dzieci	873
2.4	Analiza zasobów kadrowych w województwie łódzkim	875
2.5	Zasoby sprzętowe	881
2.6	Wielochorobowość	925
2.7	Zakażenia wewnątrzszpitalne	927

2.1 Informacje ogółem

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

Tabela 2.1.1: Świadczeniodawcy

ID	Nazwa Świadczeniodawcy	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0011	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4 im. Marii Konopnickiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0033	Medeor Plus	m. Łódź
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniecki i Partnerzy	łaski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0043	Zgierskie Centrum Kardiologii Med - Pro	zgierski
05.0044	Klinika Okulistyczna Jasne Błonia sp. z o.o.	m. Łódź
05.0045	Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	sieradzki
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0047	Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	łęczycki
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0050	Endoterapia sp. z o.o.	m. Łódź
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0052	Centrum Kardiologii s.c.anmed	tomaszowski

Tabela 2.1.1: Świadczeniodawcy

ID	Nazwa Świadczeniodawcy	Powiat
05.0055	NZOZ Pulsmed	m. Łódź
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0057	Centra Medyczne Medyceusz	m. Łódź
05.0059	NZOZ Contact - Med sp. z o.o.	m. Łódź
05.0061	Centrum Medyczne Księży Młyn	m. Łódź
05.0062	Gameta - Szpital sp. z o.o. i Wspólnicy - Sp. K.	łódzki wschodni
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.0066	Megamed sp. z o.o.	bełchatowski
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.0071	NZOZ Rosa Alba - Centrum Okulistyczne	wieruszowski
05.0075	Medical Magnus sp. z o.o.	m. Łódź
05.0076	NZOZ Optica Beata Dobrzańska - Najdyhor, Beata Matulska s.j.	tomaszowski
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.0081	NZOZ Alfa Spółki z O. O. Tres - Med	sieradzki
05.0086	NZOZ Mikomed	m. Łódź
05.0089	Med - Gastr Hospital	m. Łódź
05.0090	NZOZ Clinica	sieradzki
05.0097	Almed	zgierski
05.1275	American Heart of Poland s.a.	bełchatowski
05.1277	Centrum Kardiologii s.c.anmed	kutnowski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1312	American Heart of Poland s.a.	zgierski
05.1332	Medeor	m. Łódź
05.1336	Megamed sp. z o.o.	m. Piotrków Trybunalski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.2: Informacje ogólne nt. szpitali

ID	Liczba oddziałów	Liczba pacjentów [tys.]	Ogólna liczba łóżek [tys.]
05.0001	19	21,90	0,57
05.0002	22	34,70	0,87
05.0003	20	25,97	0,49
05.0004	18	18,51	0,60
05.0005	17	19,00	0,44
05.0006	9	18,51	0,56
05.0007	14	16,77	0,26
05.0008	17	15,80	0,39
05.0009	12	14,55	0,27
05.0010	13	12,76	0,39
05.0012	11	12,34	0,33
05.0013	10	10,13	0,32
05.0014	9	13,94	0,33
05.0015	8	13,69	0,22
05.0016	15	11,64	0,30
05.0017	11	11,03	0,26
05.0018	12	7,84	0,20
05.0019	6	7,12	0,23
05.0020	7	10,80	0,28
05.0021	10	7,86	0,24
05.0022	10	8,48	0,14
05.0023	9	7,77	0,21
05.0024	9	6,51	0,18
05.0025	10	6,00	0,13
05.0026	6	5,72	0,17
05.0027	5	5,61	0,15
05.0028	5	5,11	0,18
05.0029	5	5,81	0,17
05.0030	4	5,52	0,13
05.0032	5	3,43	0,07

Tabela 2.1.2: Informacje ogólne nt. szpitali

ID	Liczba oddziałów	Liczba pacjentów [tys.]	Ogólna liczba łóżek [tys.]
05.0034	2	4,45	0,09
05.0035	4	3,33	0,11
05.0036	9	2,54	0,06
05.0037	20	17,07	0,52
05.0039	1	2,09	0,03
05.0040	1	1,09	0,02
05.0041	3	1,49	0,05
05.0042	1	1,58	0,00
05.0044	1	1,81	0,01
05.0045	1	1,35	0,01
05.0046	1	1,03	0,03
05.0047	1	1,46	0,01
05.0048	1	0,57	0,00
05.0050	1	1,26	0,01
05.0051	2	0,97	0,04
05.0052	1	0,82	0,01
05.0055	1	0,90	0,01
05.0056	1	0,35	0,00
05.0057	2	0,52	0,02
05.0059	1	0,50	0,01
05.0061	1	0,48	0,01
05.0062	1	1,17	0,02
05.0064	1	0,26	0,00
05.0066	1	0,32	0,00
05.0070	1	0,22	0,00
05.0071	1	0,23	0,00
05.0075	1	0,28	0,02
05.0076	1	0,38	0,00
05.0077	1	0,17	0,00
05.0081	1	0,24	0,00
05.0086	1	0,09	0,00
05.0089	1	0,04	0,00
05.0090	1	0,05	0,00
05.0097	2	0,04	0,01
05.1275	1	0,72	0,02
05.1277	1	0,82	0,04
05.1306	1	0,19	0,02
05.1312	1	1,81	0,02
05.1332	3	3,06	0,02
05.1336	1	0,24	0,00
Woj.	406	368,05	10,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

2.2 Analiza oddziałów szpitalnych

2.2.1 Oddział alergologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 2 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:

- Alergologia - hospitalizacja,
- Alergologia - hospitalizacja planowa.

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

1 świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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.

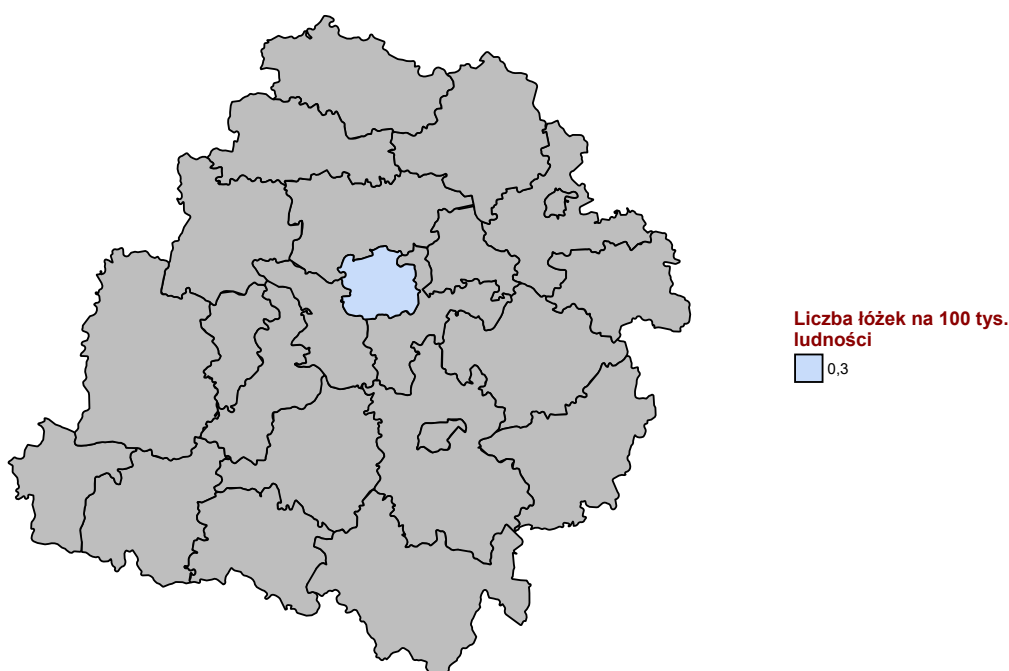
Na mapie 2.2.1 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.1: 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)
05.0009	4000	nie	0,8	2,3	3,2	9,4	-
05.0037	4010	tak	0,1	0,5	0,6	5,7	2
Woj.	-	nie	1,0	2,8	3,8	8,7	2

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

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 2.2.2². W Tabeli 2.2.3 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.2: 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 [%]
05.0009	2,31	100,00	99,57	0,43
05.0037	0,54	100,00	100,00	-
Woj.	2,85	100,00	99,65	0,35

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.3: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	z produktem podstawowym [tys.]	Struktura osobodni - produkty podstawowe	
		z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]
05.0009	3,17	99,62	0,38
05.0037	0,62	100,00	-
Woj.	3,80	99,68	0,32

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

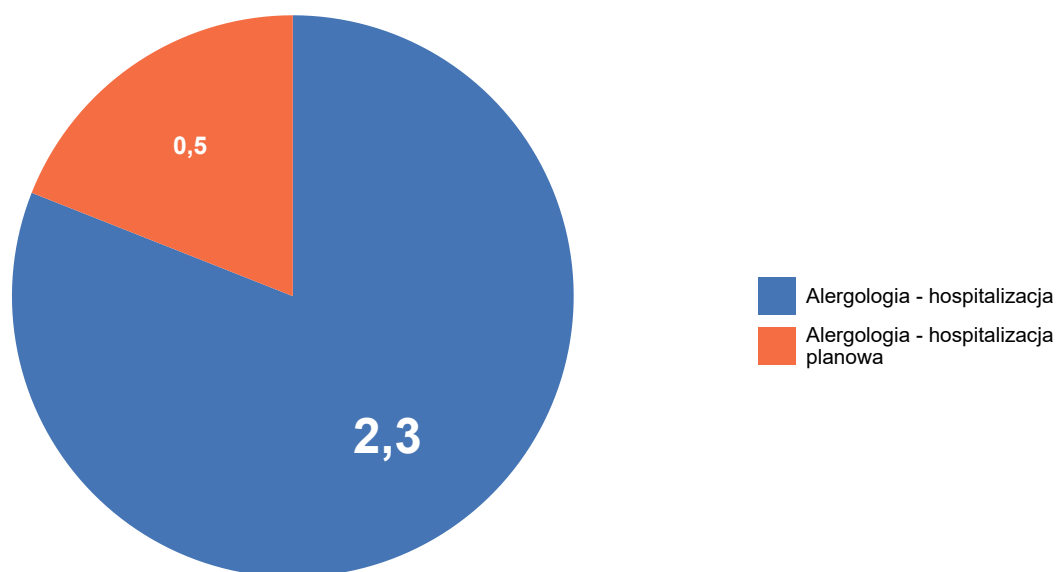
W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.4. Wykres 2.2.1 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.

²Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³Liczba 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 2.2.1: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

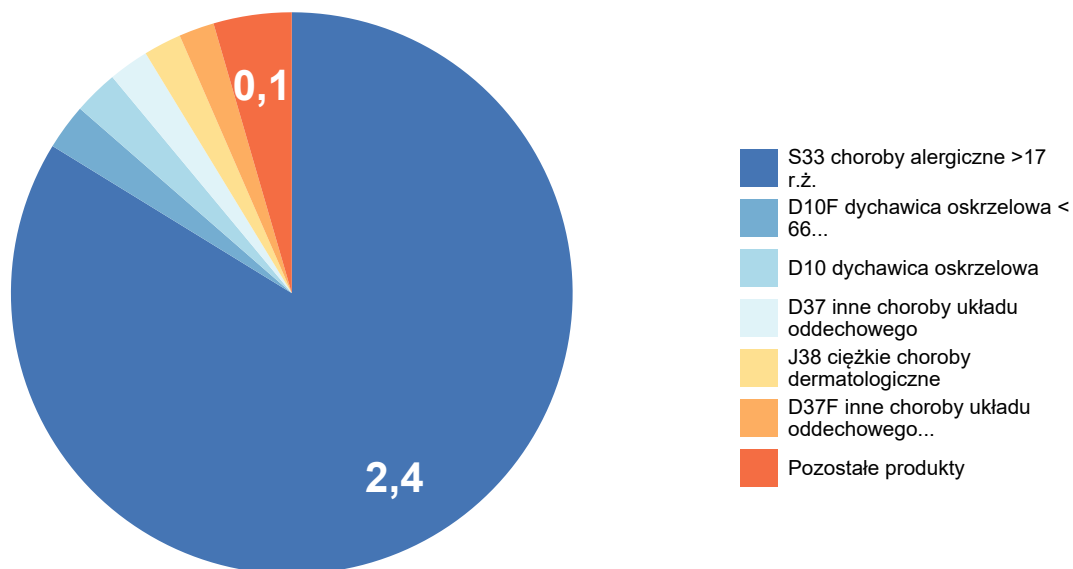
Tabela 2.2.4: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [%]	Alergologia - hospitalizacja planowa [%]
05.0009	3,21	100,0	-
05.0037	0,62	-	100,0
Woj.	3,83	83,7	16,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.5 oraz na Wykresie 2.2.2.

Wykres 2.2.2: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.5: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	S33 [%]	D10F [%]	D10 [%]	D37 [%]	J38 [%]	D37F [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0009	80,0	3,3	3,2	2,9	2,7	2,5	5,6
05.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	83,8	2,6	2,6	2,3	2,2	2,0	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.2 oraz w Tabeli 2.2.5 zostały wymienione w Tabeli 2.2.6.

Tabela 2.2.6: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S33 choroby alergiczne >17 r.ż.
D10F dychawica oskrzelowa <66 r.ż.
D10 dychawica oskrzelowa
D37 inne choroby układu oddechowego
J38 ciężkie choroby dermatologiczne
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.7 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.7: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]
05.0009	100,0	6,7	3,2	-
05.0037	100,0	-	-	-
Woj.	100,0	6,7	2,6	-

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)

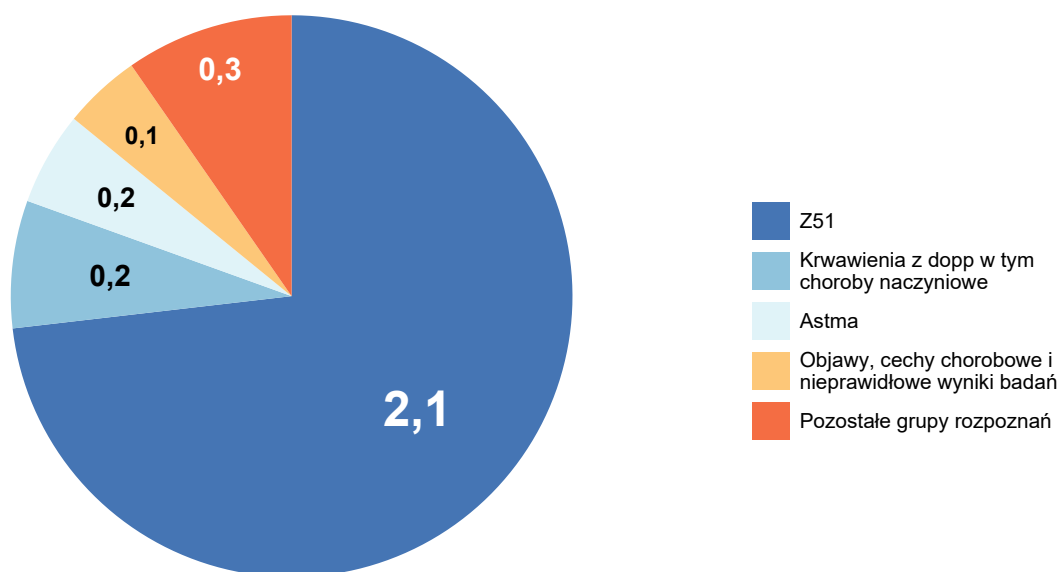
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.8. 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 2.2.9 oraz na Wykresie 2.2.4.

W analizach uwzględniono rozpoznanie Z51 - Inna opieka medyczna wraz z rozszerzeniami, do których zaliczane są Z51.0 (Seanse radioterapii), Z51.1 (Cykle chemioterapii nowotworów), Z51.2 (Inna chemioterapia), Z51.3 (Przetoczenie krwi bez podania rozpoznania choroby), Z51.4 (Opieka przygotowująca do leczenia niesklasyfikowana gdzie indziej), Z51.5 (Opieka paliatywna), **Z51.6 (Odczulenie na alergeny)**, Z51.8 (Inna określona opieka medyczna), Z51.9 (Opieka medyczna, nie określona).

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.]



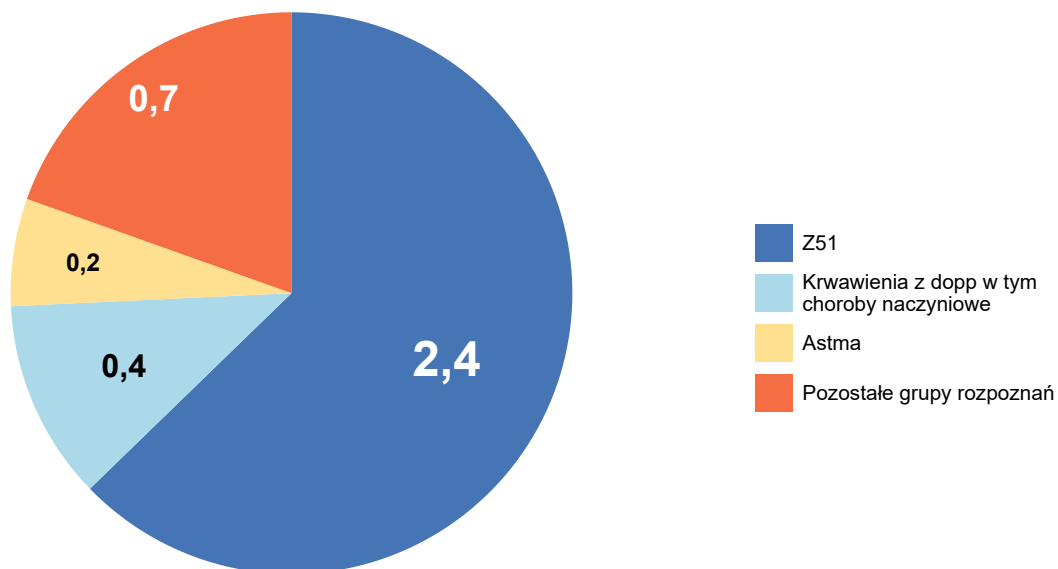
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Z51 [%]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [%]	Astma [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Inne przyczyny zewnętrzne, nieujęte gdzie indziej [%]	Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0009	2,31	71,1	7,9	6,6	5,5	1,0	2,6	5,3
05.0037	0,54	82,1	5,0	-	-	9,8	2,8	0,4
Woj.	2,85	73,2	7,3	5,4	4,5	2,7	2,6	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.9: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Z51 [%]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [%]	Asthma [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy [%]	Inne przyczyny zewnętrzne, nieujęte gdzie indziej [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0009	3,21	60,37	11,94	7,39	5,89	4,15	2,46	7,80
05.0037	0,62	74,96	9,31	-	-	6,10	8,67	0,96
Woj.	3,83	62,74	11,51	6,19	4,93	4,46	3,47	6,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.10 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁵.

⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.10: 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 [%]
05.0009	99,0	97,4	42	56	37,5	42,9	1,0	-
05.0037	100,0	0,2	-	-	100,0	100,0	-	-
Woj.	99,2	78,8	31	49	49,4	53,8	0,8	-

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

² Zespół Ratownictwa Medycznego

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, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
05.0009	1	0,9	1	73,7	95,6
05.0037	1	0,5	1	90,4	99,6
Woj.	1	0,9	1	76,9	96,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁶. 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

⁶Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0009.

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.

Tabela 2.2.12: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0037	2	2
Woj.	2	2

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
05.0037	85,1	92,2	126,4	16,7	1,84	2,53	0,33
Woj.	85,1	92,2	126,4	16,7	1,84	2,53	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.14 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁷ 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 (alergologiczny), 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 2.2.14: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje 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 [%]
05.0009	0,3	29,4	26,5	27,5	27,6	2,1	27,3
05.0037	-	34,0	32,0	32,5	32,5	2,2	32,5

⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.14: 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.	0,2	30,2	27,5	28,5	28,5	2,1	28,3

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

Tabela 2.2.15 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: 1010⁸.

Tabela 2.2.15: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0009	-	29,7	5,6	4,3
05.0037	-	29,4	10,9	10,5
Woj.	-	29,6	6,6	5,5

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.16 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 2.2.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0009	48,6	64,7	17,3	0,7
05.0037	49,8	66,9	24,4	0,2
Woj.	48,8	65,1	18,6	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁸PORADNIA ALERGOLOGICZNA

⁹Dotyczy 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 2.2.5 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

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

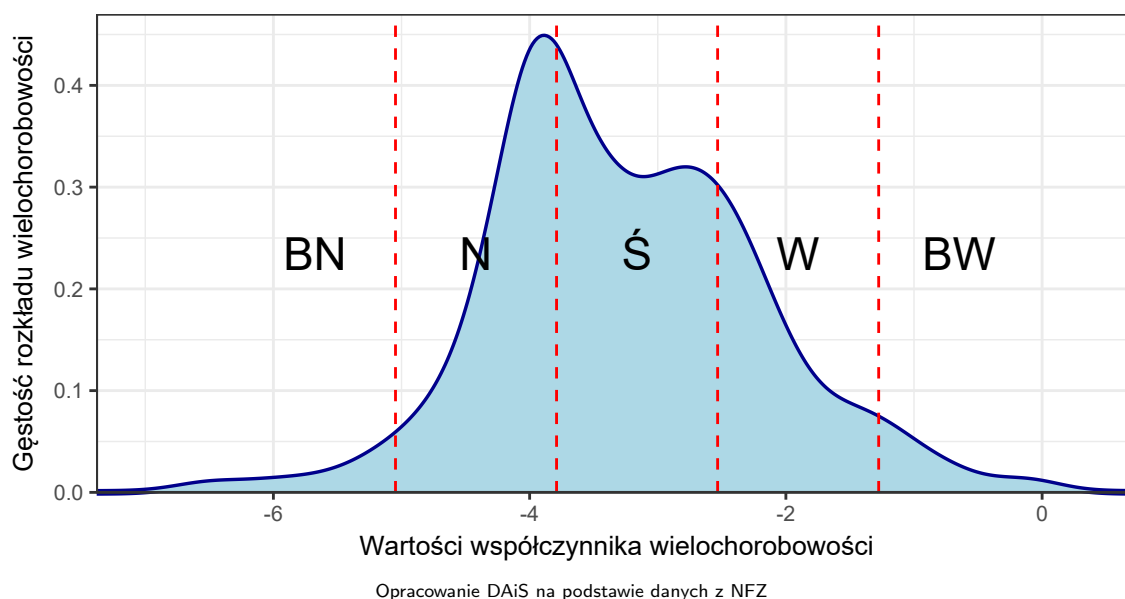


Tabela 2.2.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0009	0,67	3,75	30,88	39,43	21,59	4,35
05.0037	0,10	-	46,39	44,33	8,25	1,03
Woj.	0,76	3,27	32,85	40,05	19,90	3,93

^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 2.2.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.2.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]

Tabela 2.2.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0009	44,5	46,1	9,4
05.0037	31,8	62,5	5,7
Woj.	42,1	49,2	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jako wskaźniki specyficzne dla oddziałów alergologii wybrano 4 zmienne:

- % hospitalizacji z procedurą odczulania (Kody ICD9-CM dla procedur: 99.12)
- % hospitalizacji z procedurami immunizacji lub wstrzyknięcia gammaglobulin (Kody ICD9-CM dla procedur: 99.14 i 99.13)
- % hospitalizacji z procedurą oceny czynnika swoistego (testy alergiczne) (Kody ICD9-CM dla procedur: 99.80)
- % hospitalizacji pacjentów chorych na Astmę, poddanych badaniom czynnościowym (Jako rozpoznanie Astmy wybrano kody ICD10-CM: J45 i J46 (wraz z rozwinięciami), Kody ICD9-CM dla procedur: 99.12)

Tabele 2.2.19 prezentują dane dotyczące wymienionych wskaźników dla świadczeniodawców.

Tabela 2.2.19: Struktura hospitalizacji w zależności od wykonywanej procedury u poszczególnych świadczeniodawców

ID	Hospitalizacje z procedurą odczulania [%]	Hospitalizacje z procedurami immunizacji lub wstrzyknięcia gammaglobulin [%]	Hospitalizacje z procedurą oceny czynnika swoistego (testy alergiczne) [%]	Hospitalizacje pacjentów chorych na Astmę, poddanych badaniom czynnościowym [%]
05.0009	71,6	-	21,4	92,8
05.0037	81,3	-	18,9	-
Województwo	73,5	-	20,9	92,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Oddział alergologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁰ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Alergologia dziecięca - hospitalizacja. 1

¹⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 3 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.20 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

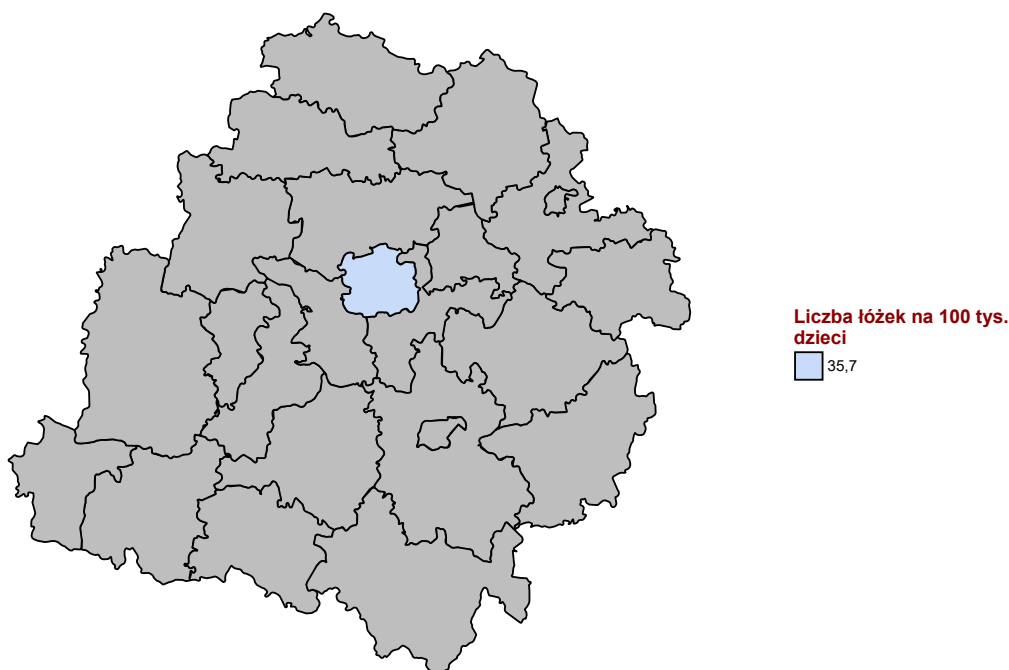
Na mapie 2.2.2 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

W roku 2014, w trakcie analizy oddziałów nie brano pod uwagę świadczeniodawców zakontraktowanych na innych specjalnościach komórki, realizujących zakres Alergologia dziecięca - hospitalizacja, skąd mogą wynikać niektóre różnice w wyliczeniach.

Tabela 2.2.20: 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)
05.0001	4011	nie	2,2	2,8	10,5	5,6	36
05.0002	4051	nie	0,3	0,3	1,0	6,6	-
05.0002	4401	nie	0,2	0,2	0,4	12,8	-
05.0012	4401	nie	0,2	0,3	0,5	3,2	-
05.0037	4403	nie	0,6	0,6	0,9	2,9	-
Woj.	-	nie	3,5	4,2	13,3	5,4	36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.2: 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 2.2.21¹¹. W Tabeli 2.2.22 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.21: 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 [%]
05.0001	2,85	100,00	84,10	15,83	0,07
05.0002	0,50	100,00	100,00	-	-
05.0012	0,25	100,00	100,00	-	-
05.0037	0,62	100,00	100,00	-	-
Woj.	4,22	100,00	89,28	10,67	0,05

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

¹¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.¹²Liczba 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 2.2.22: 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 [%]
05.0001	10,45	0,91	95,64	4,34	0,03	56,28	42,95	0,77
05.0002	1,40	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0012	0,53	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0037	0,89	0,00	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	13,27	0,91	96,56	3,41	0,02	56,22	42,90	0,88

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

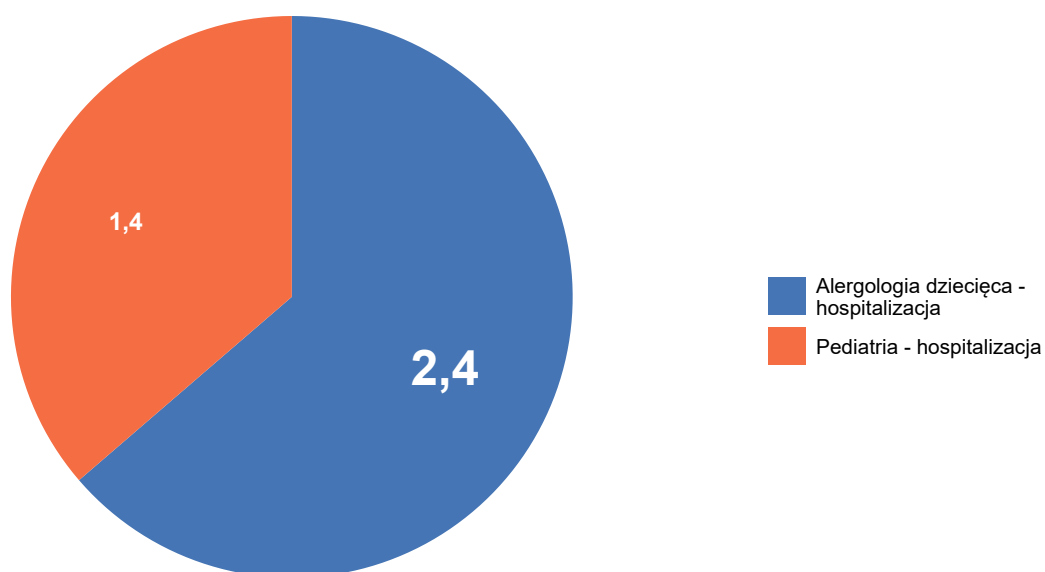
5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

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 2.2.23. Wykres 2.2.6 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 2.2.6: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

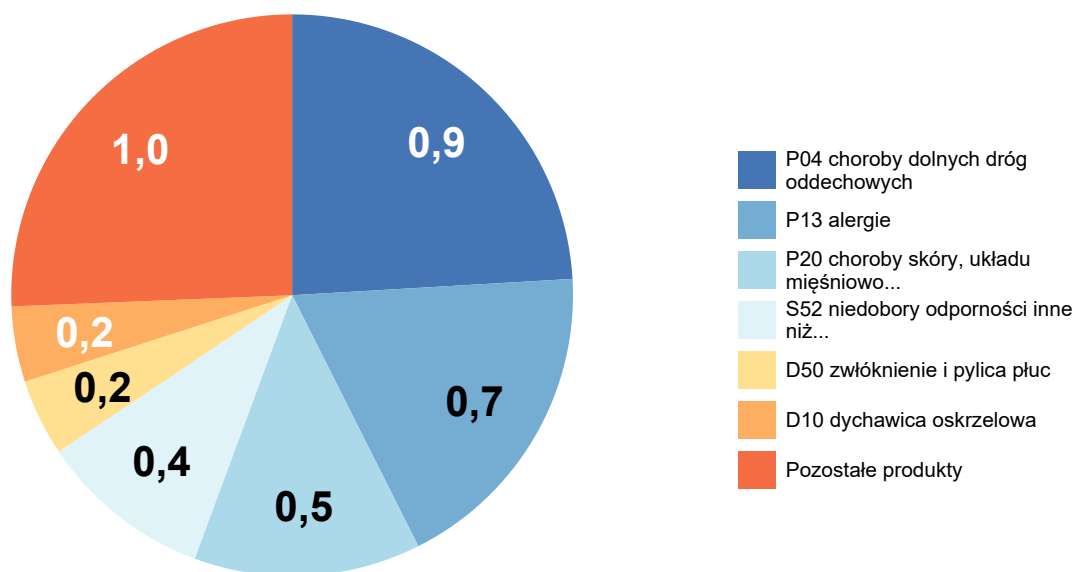
Tabela 2.2.23: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [%]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%]
05.0001	10,02	69,9	30,1
05.0002	1,40	-	100,0
05.0012	0,54	-	100,0
05.0037	0,89	-	100,0
Woj.	12,85	54,5	45,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.24 oraz na Wykresie 2.2.7.

Wykres 2.2.7: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P04 [%]	P13 [%]	P20 [%]	S52 [%]	D50 [%]	D10 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	25,6	2,8	10,2	15,4	7,0	4,3	34,8

Tabela 2.2.24: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P04 [%]	P13 [%]	P20 [%]	S52 [%]	D50 [%]	D10 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	25,2	35,0	12,3	1,4	-	7,0	19,1
05.0012	15,1	62,9	12,4	-	-	2,0	7,6
05.0037	21,1	47,9	24,9	-	-	3,2	2,9
Woj.	24,1	18,5	13,1	10,0	4,4	4,3	25,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.7 oraz w Tabeli 2.2.24 zostały wymienione w Tabeli 2.2.25.

Tabela 2.2.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
P13 alergie
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
S52 niedobory odporności inne niż HIV / AIDS
D50 zwłóknienie i pylica płuc
D10 dychawica oskrzelowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.26 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.26: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0001	100,0	21,8	-
05.0002	99,8	11,2	-
05.0012	100,0	2,4	-
05.0037	100,0	2,3	-
Woj.	100,0	15,9	-

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)

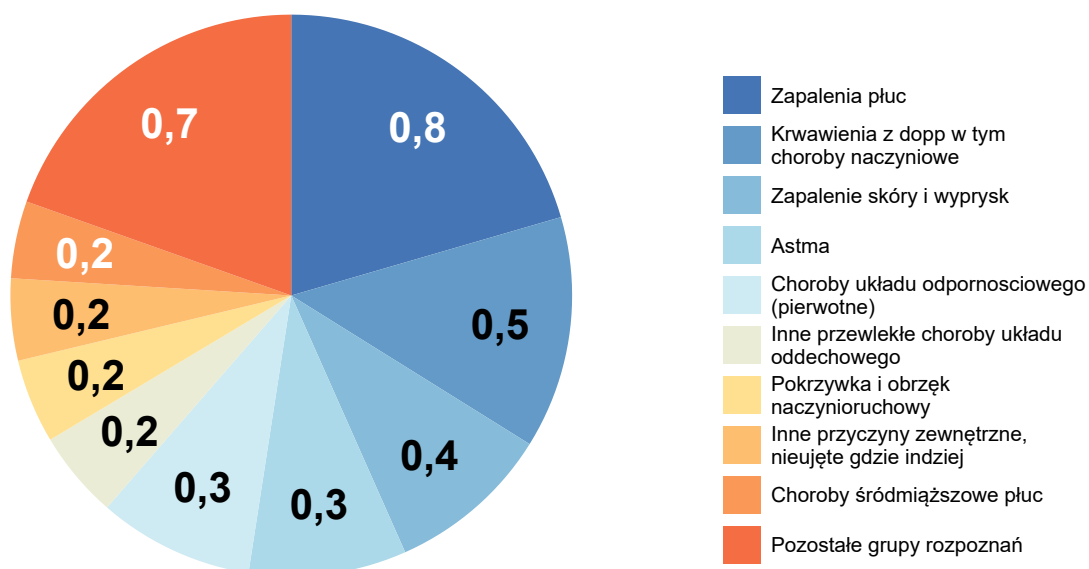
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.27. 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 2.2.8 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.28 oraz na Wykresie 2.2.9.

¹³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

W analizach uwzględniono rozpoznanie Z51 - Inna opieka medyczna wraz z rozszerzeniami, do których zaliczane są Z51.0 (Seanse radioterapii), Z51.1 (Cykle chemioterapii nowotworów), Z51.2 (Inna chemioterapia), Z51.3 (Przetoczenie krwi bez podania rozpoznania choroby), Z51.4 (Opieka przygotowująca do leczenia niesklasyfikowana gdzie indziej), Z51.5 (Opieka paliatywna), **Z51.6 (Odczulenie na alergeny)**, Z51.8 (Inna określona opieka medyczna), Z51.9 (Opieka medyczna, nie określona).

Wykres 2.2.8: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



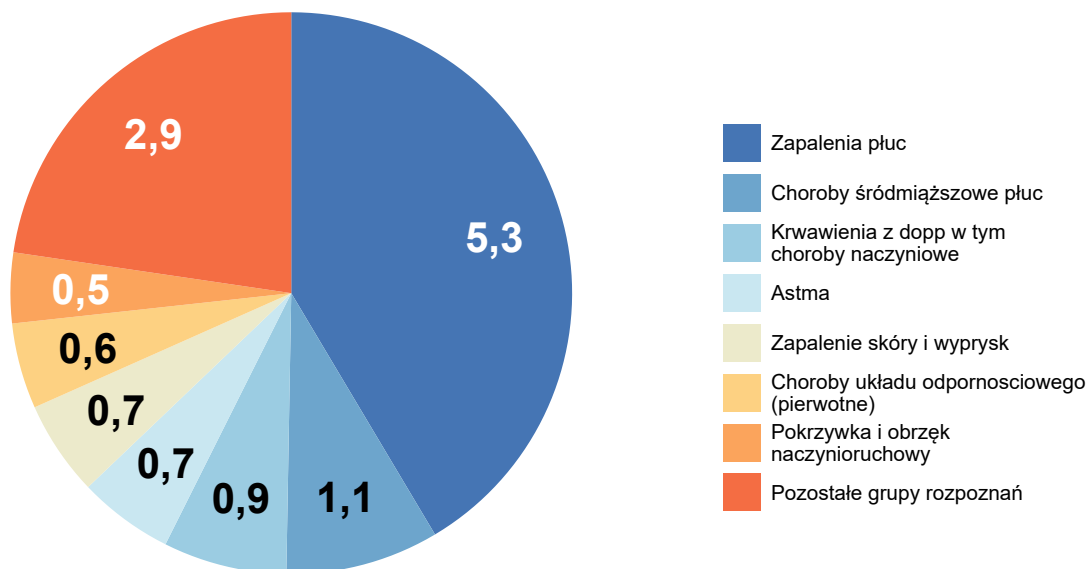
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zapalenia płuc [%]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Astma [%]	Choroby układu odpornościowego (pierwotne) [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	2,40	30,6	2,3	7,4	10,0	13,9	2,5	33,3
05.0002	0,50	6,2	33,8	5,4	13,1	0,8	19,9	20,9
05.0012	0,25	3,6	46,6	11,6	4,0	-	11,6	22,7
05.0037	0,62	0,2	26,0	20,1	4,3	-	-	49,4
Woj.	3,77	20,5	13,4	9,5	9,1	9,0	5,0	33,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.9: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.28: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zapalenia płuc [%]	Choroby śródmiąższowe płuc [%]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [%]	Astma [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Choroby układu odpornosciowego (pierwotne) [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	10,02	50,60	11,33	1,27	4,86	4,46	6,21	21,28
05.0002	1,40	14,90	-	26,94	10,69	4,70	0,86	41,91
05.0012	0,54	8,02	-	43,28	4,29	10,63	-	33,77
05.0037	0,89	0,56	-	19,82	4,93	14,89	-	59,80
Woj.	12,85	41,45	8,83	7,11	5,48	5,47	4,93	26,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.29 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁴.

¹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.29: 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 [%]
05.0001	43,2	96,0	13	26	82,0	89,0	56,8	0,7
05.0002	65,4	95,7	14	28	78,7	85,1	34,6	12,1
05.0012	80,1	99,5	15	27	82,6	91,0	19,9	-
05.0037	89,1	96,4	7	14	85,6	89,0	10,9	-
Woj.	56,1	96,4	11	25	82,5	88,6	43,9	1,8

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

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

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, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
05.0001	4	3,1	2	13,3	56,3
05.0002	3	2,3	2	10,1	80,3
05.0012	2	0,8	2	5,2	94,4
05.0037	1	1,4	1	84,7	93,4
Woj.	3	2,9	2	24,1	68,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹⁵. 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

¹⁵Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0002, 05.0012, 05.0037.

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

Tabela 2.2.31: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	36	36
Bez kontraktu	-	-
Woj.	36	36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.32: 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
05.0001	75,7	91,5	101,0	70,5	32,93	36,35	25,38
Woj.	75,7	91,5	101,0	70,5	32,93	36,35	25,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.33 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁶ 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 (alergologiczny 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.

¹⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.33: 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 [%]
05.0001	-	6,1	1,7	3,4	3,7	2,7	3,4
05.0002	0,2	10,6	0,6	5,6	5,8	5,0	5,2
05.0012	0,8	2,4	-	0,8	1,2	1,2	0,8
05.0037	-	3,9	0,5	1,8	2,4	1,9	1,8
Woj.	0,1	6,1	1,2	3,3	3,6	2,8	3,2

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

Tabela 2.2.34 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: 1011¹⁷.

Tabela 2.2.34: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	0,9	31,0	10,1	3,9
05.0002	0,4	28,8	8,5	-
05.0012	-	51,0	42,2	42,2
05.0037	1,0	22,8	5,8	4,8
Woj.	0,8	30,7	11,3	6,1

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.35 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.35: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]
05.0001	5,8	43,8
05.0002	4,7	46,1
05.0012	6,3	42,2
05.0037	5,0	44,4
Woj.	5,5	44,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.36. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

¹⁷PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	54,5	40,1	5,4
05.0002	52,7	38,8	8,5
05.0012	78,1	18,7	3,2
05.0037	53,1	44,1	2,9
Woj.	55,6	39,2	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jako wskaźniki specyficzne dla oddziałów alergologii wybrano 4 zmienne:

- % hospitalizacji z procedurą odczulania (Kody ICD9-CM dla procedur: 99.12)
- % hospitalizacji z procedurą oceny czynnika swoistego (testy alergiczne) (Kody ICD9-CM dla procedur: 99.80)
- % hospitalizacji pacjentów chorych na Astmę, poddanych badaniom czynnościowym (Jako rozpoznanie Astmy wybrano kody ICD10-CM: J45 i J46 (wraz z rozwinięciami), Kody ICD9-CM dla procedur: 99.12)

Tabela 2.2.37 prezentuje dane dotyczące wymienionych wskaźników dla świadczeniodawców.

Tabela 2.2.37: Struktura hospitalizacji w zależności od wykonywanej procedury u poszczególnych świadczeniodawców

ID	Hospitalizacje z procedurą odczulania [%]	Hospitalizacje z procedurą oceny czynnika swoistego (testy alergiczne) [%]	Hospitalizacje pacjentów chorych na Astmę, poddanych badaniom czynnościowym [%]
05.0001	1,3	-	16,2
05.0002	-	17,5	42,4
05.0012	-	-	50,0
05.0037	-	-	18,5
Województwo	0,8	2,3	22,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii

W roku 2016 w województwie łódzkim 27 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

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

Tabela 2.2.38 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

¹⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

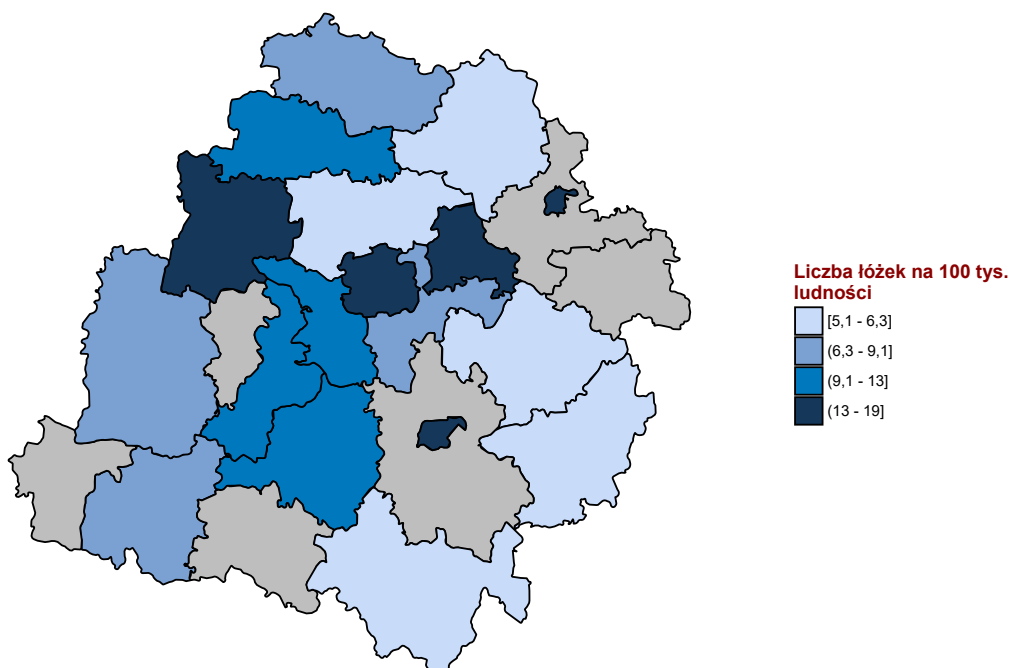
Na mapie 2.2.3 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.38: 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)
05.0001	4260	0,3	0,3	5,5	5,2	19
05.0003	4260	0,3	0,3	3,4	3,7	10
05.0004	4260	0,3	0,3	3,6	4,0	10
05.0005	4260	0,2	0,2	4,1	3,6	12
05.0006	4260	0,2	0,2	1,1	3,1	8
05.0007	4260	0,1	0,1	1,4	4,5	7
05.0008	4260	0,2	0,2	3,1	3,6	10
05.0009	4260	0,2	0,2	3,3	4,9	11
05.0010	4260	0,1	0,1	1,8	7,4	7
05.0012	4260	0,1	0,1	1,6	5,2	6
05.0013	4260	0,2	0,2	2,1	-	12
05.0014	4260	0,2	0,2	2,7	3,2	10
05.0015	4260	0,1	0,1	1,1	10,8	5
05.0016	4260	0,2	0,2	3,1	3,3	10
05.0017	4260	0,2	0,2	2,0	8,4	8
05.0018	4260	0,2	0,2	2,9	2,2	13
05.0019	4260	0,2	0,2	3,0	1,6	10
05.0020	4260	0,2	0,2	2,3	0,7	12
05.0021	4260	0,1	0,1	1,5	11,5	5
05.0022	4260	0,1	0,1	1,2	4,5	6
05.0023	4260	0,1	0,1	1,4	9,4	4
05.0024	4260	0,1	0,1	1,3	1,2	6
05.0025	4260	0,1	0,1	1,4	-	6
05.0026	4260	0,1	0,1	1,6	2,6	5
05.0028	4260	0,1	0,1	1,8	6,0	5
05.0030	4260	0,1	0,1	1,2	2,0	5
05.0037	4260	0,2	0,2	1,1	5,7	13
Woj.	-	4,1	4,4	60,6	4,2	235

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

W tabeli 2.2.39 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 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 2.2.39: Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje wyłącznie na OAiT [%]	Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami					Pozostałe [%]
			4500 [%]	4000 [%]	4560 [%]	4570 [%]	4580 [%]	
05.0001	0,3	4,3	12,9	4,9	-	23,9	10,9	44,5
05.0003	0,3	37,1	23,7	6,5	-	9,0	1,2	23,7
05.0004	0,3	38,5	13,1	2,8	-	10,7	4,4	30,6
05.0005	0,2	35,2	15,0	13,0	-	9,8	1,6	25,9
05.0006	0,2	18,9	-	22,4	-	-	-	58,7
05.0007	0,1	35,1	11,2	19,4	-	-	8,2	26,1
05.0008	0,2	31,4	14,1	9,1	-	14,5	5,9	25,5
05.0009	0,2	30,4	5,7	-	-	25,5	-	38,5
05.0010	0,1	37,2	27,3	5,8	-	-	4,1	25,6
05.0012	0,1	43,5	17,4	25,2	-	-	0,9	13,0
05.0013	0,2	24,2	26,7	37,3	-	-	3,7	8,7
05.0014	0,2	32,1	-	12,8	7,7	-	-	47,4
05.0015	0,1	41,2	17,6	41,2	-	-	-	1,0
05.0016	0,2	23,0	17,7	20,1	-	-	2,9	36,8

Tabela 2.2.39: Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje wyłącznie na OAiIT [%]	Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami					
			4500 [%]	4000 [%]	4560 [%]	4570 [%]	4580 [%]	Pozostałe [%]
05.0017	0,2	44,8	13,6	30,5	-	-	2,6	8,4
05.0018	0,2	39,2	-	15,9	-	-	3,4	41,8
05.0019	0,2	53,4	-	9,8	-	-	-	36,8
05.0020	0,2	43,0	25,2	28,5	-	-	4,0	4,0
05.0021	0,1	47,3	16,0	10,7	-	-	2,3	23,7
05.0022	0,1	49,4	21,3	24,7	-	-	1,1	3,4
05.0023	0,1	22,4	43,5	25,9	-	-	5,9	2,4
05.0024	0,1	76,7	7,0	11,6	-	-	4,7	-
05.0025	0,1	57,7	7,0	15,5	-	-	-	19,7
05.0026	0,1	24,7	36,4	39,0	-	-	-	-
05.0028	0,1	69,0	-	12,0	-	-	-	19,0
05.0030	0,1	34,7	34,7	31,7	-	-	-	-
05.0037	0,2	64,6	14,3	6,3	1,1	-	1,7	12,0
Woj.	4,4	36,1	14,2	15,2	0,3	5,7	3,0	26,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja. 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-28¹⁹. 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 2.2.59 przedstawiono odsetek osobodni hospitalizacji w podziale na 3 grupy (TISS <27, 27 - 40 oraz >40).

Tabela 2.2.40: Rozkład TISS

ID	Liczba osobodni [tys.]	Osobodni TISS z przedziału		
		<27 [%]	28 - 40 [%]	>40 [%]
05.0001	5,4	5,7	36,8	57,5
05.0003	3,3	11,6	76,1	12,3
05.0004	3,5	45,8	51,2	3,1
05.0005	3,9	35,3	46,3	18,4
05.0006	1,0	22,0	44,2	33,8
05.0007	1,4	20,0	70,3	9,7
05.0008	3,0	12,1	85,4	2,6
05.0009	3,3	5,5	61,2	33,3
05.0010	1,7	26,2	68,5	5,3
05.0012	1,5	18,9	79,2	1,9
05.0013	2,1	11,6	50,1	38,3
05.0014	2,6	7,9	59,2	33,0
05.0015	1,1	5,8	50,0	44,2
05.0016	3,1	13,1	81,3	5,6
05.0017	2,0	17,5	75,9	6,6
05.0018	2,9	37,3	47,4	15,4
05.0019	2,9	12,4	38,3	49,3
05.0020	2,2	8,4	75,4	16,3
05.0021	1,5	4,5	86,2	9,3
05.0022	1,2	7,8	59,3	32,9
05.0023	1,4	17,9	80,4	1,7
05.0024	1,3	8,7	85,5	5,8
05.0025	1,4	3,0	90,5	6,5
05.0026	1,6	57,2	41,9	0,9
05.0028	1,8	0,1	6,2	93,7
05.0030	1,2	1,2	32,8	66,0
05.0037	1,0	7,8	76,7	15,5

¹⁹TISS-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.

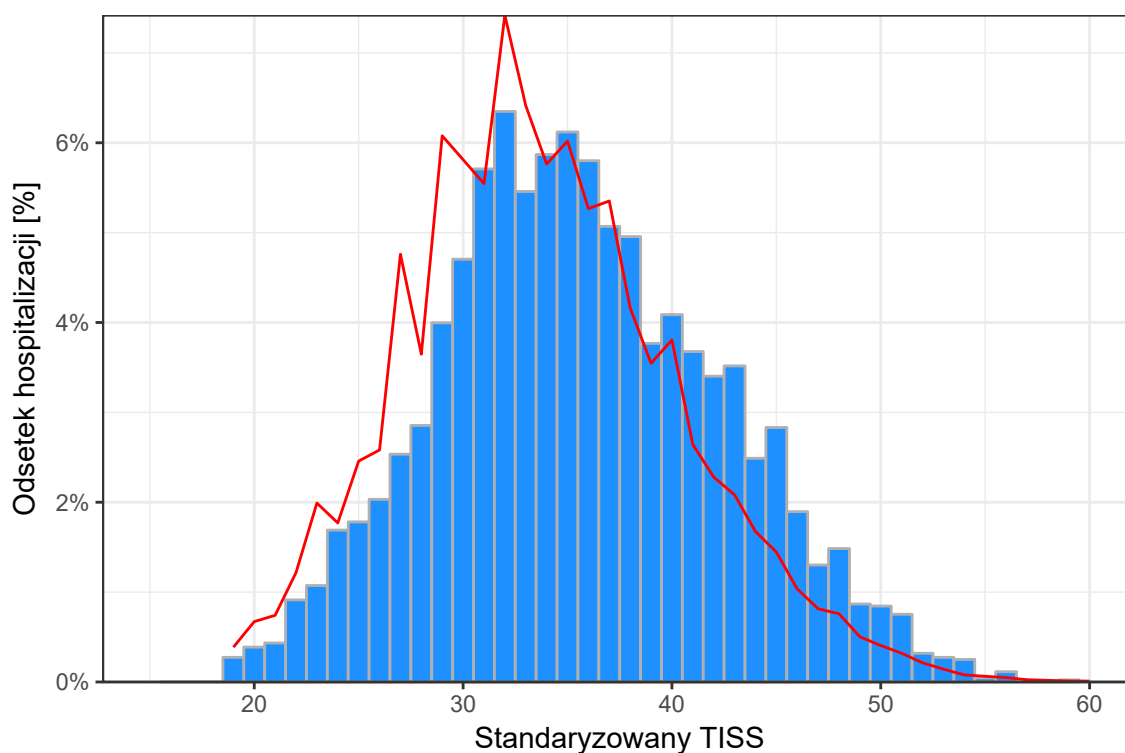
Tabela 2.2.40: Rozkład TISS

ID	Liczba osobodni [tys.]	Osobodni TISS z przedziału		
		<27 [%]	28 - 40 [%]	>40 [%]
Woj.	59,2	16,7	59,4	23,9

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 2.2.14 zwizualizowano rozkład standaryzowanego TISS.

Wykres 2.2.10: Rozkład hospitalizacji według standaryzowanego TISS



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.2.60 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.²⁰

Tabela 2.2.41: Analiza oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek hospitalizacji [%]	Zgony [%]
05.0003	0,06	20,6	39,1
05.0004	0,14	54,2	47,8
05.0005	0,06	28,6	58,2

²⁰Zgon 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 2.2.41: Analiza oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30

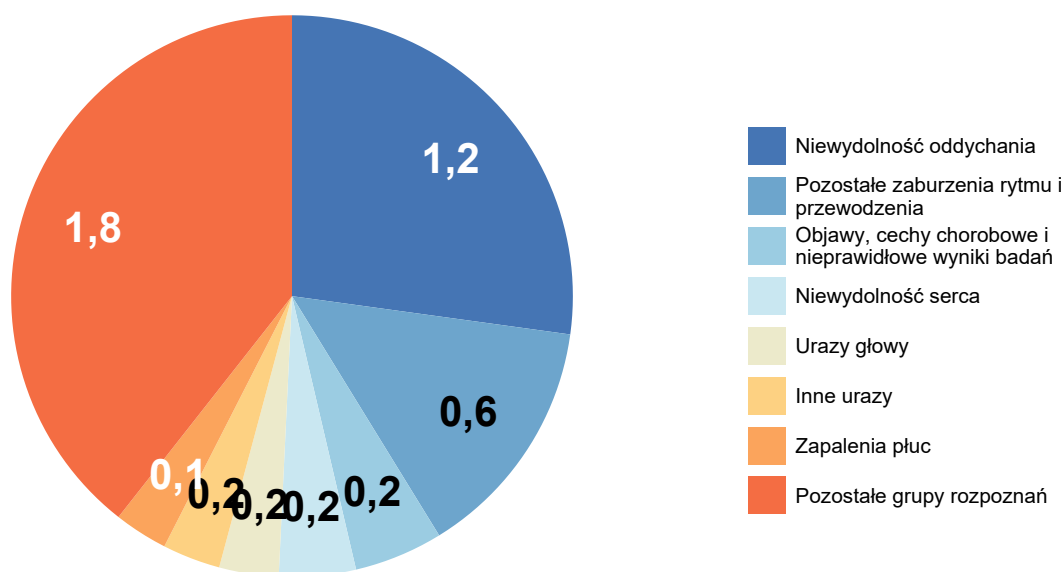
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek hospitalizacji [%]	Zgony [%]
05.0006	0,07	35,9	21,7
05.0007	0,05	38,8	40,4
05.0008	0,06	28,8	42,9
05.0009	0,03	12,6	16,1
05.0010	0,04	36,4	45,5
05.0012	0,04	34,8	40,0
05.0013	0,04	21,7	45,7
05.0014	0,03	16,7	23,1
05.0015	0,01	5,9	16,7
05.0016	0,04	18,7	33,3
05.0017	0,05	29,9	41,3
05.0018	0,06	25,4	35,6
05.0019	0,05	27,5	39,6
05.0020	0,01	8,6	53,8
05.0021	0,01	5,3	28,6
05.0022	0,00	5,7	40,0
05.0023	0,03	40,0	26,5
05.0024	0,02	23,3	45,0
05.0025	0,01	12,9	33,3
05.0026	0,04	53,2	43,9
05.0030	0,01	6,9	85,7
05.0037	0,02	15,3	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.42. 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 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.43 oraz na Wykresie 2.2.12.

²¹Grupy 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 2.2.42: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

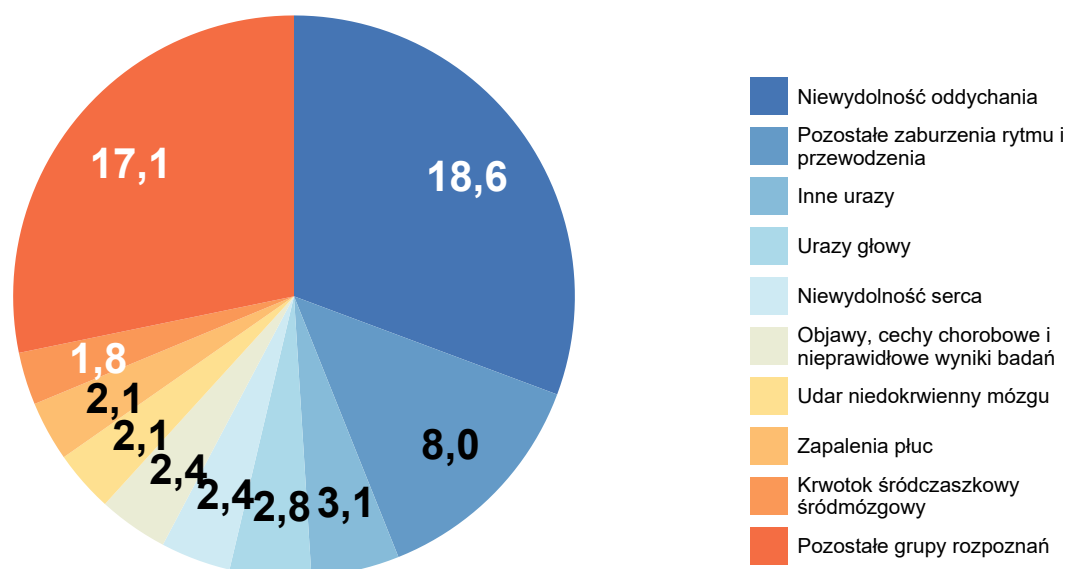
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność oddychania [%]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Niewydolność serca [%]	Urazy głowy [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	0,35	8,0	6,0	2,6	0,6	9,5	29,9	45,4
05.0003	0,32	13,7	10,6	5,0	4,0	5,9	2,2	62,9
05.0004	0,25	30,2	26,6	2,4	0,8	6,0	0,4	33,7
05.0005	0,19	4,1	14,5	17,6	6,2	11,9	3,6	43,0
05.0006	0,20	23,0	8,2	4,6	1,0	-	0,5	63,8
05.0007	0,13	20,1	19,4	17,9	2,2	2,2	3,7	35,1
05.0008	0,22	62,7	13,2	8,6	1,4	1,4	2,7	11,4
05.0009	0,25	25,9	4,9	1,2	11,7	10,1	1,2	48,2
05.0010	0,12	67,8	13,2	1,7	-	1,7	-	17,4
05.0012	0,12	29,6	25,2	6,1	2,6	0,9	0,9	35,7
05.0013	0,16	18,0	21,7	2,5	3,1	0,6	0,6	54,7
05.0014	0,16	30,8	9,6	25,0	2,6	-	-	35,3
05.0015	0,10	23,5	16,7	2,9	2,0	-	1,0	55,9
05.0016	0,21	13,9	20,6	0,5	6,2	8,1	0,5	51,7
05.0017	0,15	20,1	5,8	5,2	5,2	-	1,9	63,6
05.0018	0,23	13,8	17,7	2,2	16,8	-	0,4	50,9
05.0019	0,19	60,6	14,5	0,5	1,0	-	-	24,4
05.0020	0,15	43,0	24,5	1,3	2,6	-	-	29,1
05.0021	0,13	38,2	16,0	1,5	4,6	1,5	1,5	36,6
05.0022	0,09	41,6	19,1	6,7	-	1,1	3,4	29,2
05.0023	0,08	27,1	10,6	1,2	3,5	1,2	1,2	55,3
05.0024	0,09	26,7	9,3	1,2	19,8	1,2	-	41,9

Tabela 2.2.42: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność oddychania [%]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Niewydolność serca [%]	Urazy głowy [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0025	0,07	26,8	9,9	2,8	15,5	8,5	-	36,6
05.0026	0,08	42,9	18,2	2,6	7,8	1,3	-	27,3
05.0028	0,10	75,0	10,0	1,0	1,0	-	-	13,0
05.0030	0,10	12,9	7,9	16,8	2,0	-	-	61,4
05.0037	0,18	16,6	20,0	3,4	4,0	-	1,1	56,0
Woj.	4,42	27,7	14,3	5,2	4,5	3,5	3,4	42,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność oddychania [%]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%]	Inne urazy [%]	Urazy głowy [%]	Niewydolność serca [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	5,51	5,73	6,26	39,95	8,32	0,13	1,47	38,14
05.0003	3,42	17,53	6,95	3,51	6,81	1,61	4,44	59,16
05.0004	3,64	36,81	24,22	0,25	11,24	0,36	0,30	26,83
05.0005	4,07	3,42	12,98	7,67	11,03	6,14	16,47	42,30
05.0006	1,05	27,05	9,24	1,43	-	1,24	4,00	57,05
05.0007	1,41	25,98	17,74	1,14	6,39	0,71	7,52	40,53
05.0008	3,12	65,81	9,89	4,37	1,25	0,83	5,17	12,68
05.0009	3,31	27,73	2,78	0,42	8,76	10,75	1,09	48,47
05.0010	1,78	71,86	15,59	-	1,41	-	0,45	10,69
05.0012	1,60	39,46	22,58	0,75	4,38	0,31	4,63	27,89
05.0013	2,12	30,60	14,60	0,05	1,41	0,80	0,75	51,79
05.0014	2,70	30,23	10,98	-	-	2,11	19,18	37,50
05.0015	1,13	17,82	16,22	0,44	-	0,98	2,30	62,23
05.0016	3,09	16,80	19,91	0,81	7,64	5,24	0,03	49,56
05.0017	1,99	20,76	14,31	3,48	-	2,97	1,26	57,23
05.0018	2,90	12,26	18,61	0,41	-	21,62	1,28	45,82
05.0019	3,01	66,73	9,08	-	-	1,36	0,13	22,69
05.0020	2,25	49,22	20,58	-	-	2,26	0,84	27,10
05.0021	1,49	43,84	14,32	1,61	3,55	2,95	7,43	26,31
05.0022	1,23	39,04	22,89	4,71	0,32	-	1,95	31,09
05.0023	1,40	27,53	20,00	0,79	0,29	6,16	0,07	45,16
05.0024	1,28	29,75	2,02	-	0,70	17,60	0,78	49,14
05.0025	1,40	19,77	13,70	-	26,34	13,63	0,14	26,41
05.0026	1,60	47,78	13,78	-	4,20	6,51	0,44	27,30
05.0028	1,81	73,71	6,92	-	-	0,77	0,11	18,48
05.0030	1,16	11,43	4,81	-	-	0,26	23,37	60,14
05.0037	1,13	17,17	26,11	2,92	-	1,86	1,95	50,00
Woj.	60,59	30,68	13,25	5,08	4,68	4,04	4,02	38,25

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.45 przedstawiono strukturę hospitalizacji według chorób współistniejących. W analizie przedstawiono wyniki w ujęciu liczbowym w tysiącach (l.) oraz procentowym (p.) dla nowotworów²², chorób układu krążenia²³, układu oddechowego²⁴, układu trawiennego²⁵ oraz urazów, zatruc i oparzeń²⁶ (dalej jako zdarzenia nagłe).

Tabela 2.2.44: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	nowotwór		ukł. krążenia		ukł. oddechowy	
		l.	p.	l.	p.	l.	p.
05.0001	0,35	0,01	3,16	0,17	47,70	0,23	66,67
05.0003	0,32	0,01	2,80	0,21	64,49	0,19	58,26

²²Za nowotwory przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody od C00 do D48²³Za choroby układu krążenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'I'²⁴Za choroby układu oddechowego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'J'²⁵Za choroby układu trawiennego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'K'²⁶Za urazy, zatrucia i oparzenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od liter 'S' oraz 'T'

Tabela 2.2.44: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	nowotwór		ukł. krążenia		ukł. oddechowy	
		l.	p.	l.	p.	l.	p.
05.0004	0,25	0,00	1,19	0,12	46,43	0,10	38,89
05.0005	0,19	0,00	2,07	0,12	60,10	0,05	27,98
05.0006	0,20	0,01	3,06	0,10	51,02	0,08	40,31
05.0007	0,13	0,00	2,24	0,08	56,72	0,07	50,00
05.0008	0,22	0,01	5,91	0,16	72,73	0,09	42,27
05.0009	0,25	0,01	3,64	0,19	76,92	0,18	72,06
05.0010	0,12	0,01	5,79	0,09	71,07	0,05	39,67
05.0012	0,12	0,00	4,35	0,06	53,91	0,09	79,13
05.0013	0,16	0,01	3,73	0,09	56,52	0,13	78,26
05.0014	0,16	0,00	1,28	0,07	44,23	0,08	51,92
05.0015	0,10	0,00	1,96	0,09	88,24	0,08	78,43
05.0016	0,21	0,00	0,48	0,13	60,29	0,13	62,68
05.0017	0,15	0,00	2,60	0,10	64,94	0,07	44,16
05.0018	0,23	0,01	5,17	0,21	90,52	0,18	77,59
05.0019	0,19	0,00	1,55	0,16	83,42	0,12	63,73
05.0020	0,15	0,00	1,99	0,07	47,02	0,07	44,37
05.0021	0,13	0,00	3,82	0,10	77,10	0,08	63,36
05.0022	0,09	0,00	3,37	0,04	40,45	0,05	56,18
05.0023	0,08	0,00	3,53	0,05	60,00	0,05	61,18
05.0024	0,09	-	-	0,06	69,77	0,04	46,51
05.0025	0,07	0,00	5,63	0,05	74,65	0,05	71,83
05.0026	0,08	0,00	2,60	0,06	74,03	0,04	48,05
05.0028	0,10	0,01	8,00	0,08	80,00	0,05	51,00
05.0030	0,10	0,00	2,97	0,07	70,30	0,05	53,47
05.0037	0,18	0,00	1,71	0,11	65,14	0,09	50,86
Woj.	4,42	0,13	3,03	2,82	63,82	2,49	56,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje c.d.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	ukł. trawienny		zdarzenie nagłe	
		l.	p.	l.	p.
05.0001	0,35	0,03	9,77	0,15	43,97
05.0003	0,32	0,04	10,90	0,03	10,28
05.0004	0,25	0,01	5,56	0,04	15,48
05.0005	0,19	0,02	11,40	0,02	10,88
05.0006	0,20	0,02	11,22	0,00	1,02
05.0007	0,13	0,03	20,90	0,01	9,70
05.0008	0,22	0,02	10,45	0,04	17,27
05.0009	0,25	0,02	9,31	0,02	7,69
05.0010	0,12	0,01	10,74	0,02	15,70
05.0012	0,12	0,02	21,74	0,01	10,43
05.0013	0,16	0,03	20,50	0,01	8,07
05.0014	0,16	0,02	10,26	0,00	3,21
05.0015	0,10	0,01	8,82	0,00	1,96
05.0016	0,21	0,01	5,74	0,03	14,83
05.0017	0,15	0,01	6,49	0,01	4,55
05.0018	0,23	0,01	2,59	0,00	2,16
05.0019	0,19	0,00	1,55	0,01	3,11
05.0020	0,15	0,02	12,58	0,00	2,65
05.0021	0,13	0,02	13,74	0,01	8,40
05.0022	0,09	0,01	15,73	0,01	6,74
05.0023	0,08	0,02	20,00	0,01	9,41
05.0024	0,09	0,00	4,65	0,00	3,49
05.0025	0,07	0,01	11,27	0,01	8,45
05.0026	0,08	0,02	25,97	0,01	7,79
05.0028	0,10	0,00	3,00	0,00	5,00
05.0030	0,10	0,00	4,95	0,00	3,96
05.0037	0,18	0,01	7,43	0,01	5,14

Tabela 2.2.45: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje c.d.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	ukł. trawienny		zdarzenie nagłe	
		l.	p.	l.	p.
Woj.	4,42	0,45	10,16	0,48	10,86

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 2.2.46 przedstawiono informację jaki odsetek pacjentów miał wykonaną jedną z wyżej wymienionych procedur²⁷.

Tabela 2.2.46: Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Plazmafereza [%]	Wentylacja mechaniczna [%]	ECMO [%]	Hipotermia terapeutyczna [%]
05.0001	0,3	-	82,8	-	0,3
05.0003	0,3	2,2	30,8	-	-
05.0004	0,3	-	96,0	-	-
05.0005	0,2	-	68,9	-	0,5
05.0006	0,2	-	49,0	-	-
05.0007	0,1	-	-	-	-
05.0008	0,2	-	94,1	-	-
05.0009	0,2	2,0	96,0	-	1,2
05.0010	0,1	0,8	95,9	-	-
05.0012	0,1	-	93,9	-	-
05.0013	0,2	0,6	91,9	-	-
05.0014	0,2	-	55,1	-	-
05.0015	0,1	-	97,1	-	1,0
05.0016	0,2	-	-	-	-
05.0017	0,2	-	89,0	-	-
05.0018	0,2	-	96,1	-	-
05.0019	0,2	0,5	75,6	-	-
05.0020	0,2	0,7	51,0	-	0,7
05.0021	0,1	-	88,5	-	-
05.0022	0,1	-	18,0	-	-
05.0023	0,1	-	94,1	-	-
05.0024	0,1	-	60,5	-	-
05.0025	0,1	-	85,9	-	-
05.0026	0,1	-	32,5	-	-
05.0028	0,1	-	92,0	-	-
05.0030	0,1	-	-	-	-
05.0037	0,2	0,6	2,3	0,6	-
Woj.	4,4	0,4	65,3	0,0	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.47 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

²⁷Kody procedur wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9.

Tabela 2.2.47: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
05.0001	15	68,6	8	29,6
05.0003	9	26,1	3	54,2
05.0004	14	47,0	6	35,3
05.0005	21	53,2	7	39,4
05.0006	5	13,9	2	63,3
05.0007	10	29,5	4	50,0
05.0008	13	23,6	6	38,2
05.0009	13	22,7	8	28,3
05.0010	14	36,5	8	34,7
05.0012	14	29,4	7	33,9
05.0013	12	35,5	5	44,7
05.0014	17	22,1	11	13,5
05.0015	11	27,0	5	40,2
05.0016	14	26,9	6	35,4
05.0017	12	36,4	6	35,1
05.0018	12	19,1	5	42,7
05.0019	15	35,5	9	26,9
05.0020	15	29,8	8	23,8
05.0021	11	53,6	4	45,0
05.0022	13	30,9	6	40,4
05.0023	16	48,8	7	29,4
05.0024	15	43,7	8	33,7
05.0025	20	41,3	10	29,6
05.0026	20	48,2	11	33,8
05.0028	18	25,7	14	17,0
05.0030	11	33,7	5	43,6
05.0037	6	13,4	2	62,3
Woj.	13	40,5	6	38,1

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 2.2.48 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.49 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 2.2.48: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	19	15
05.0003	10	12
05.0004	10	10
05.0005	12	12
05.0006	8	8
05.0007	7	8
05.0008	10	10
05.0009	11	11
05.0010	7	6
05.0012	6	6
05.0013	12	12
05.0014	10	10
05.0015	5	5
05.0016	10	10
05.0017	8	8
05.0018	13	13
05.0019	10	10
05.0020	12	7
05.0021	5	5
05.0022	6	6
05.0023	4	4
05.0024	6	5
05.0025	6	6
05.0026	5	5
05.0028	5	5
05.0030	5	4
05.0037	13	11
Bez kontraktu	13	11
Woj.	248	235

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.49: 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
05.0001	92,1	98,6	99,3	97,0	14,79	14,89	14,55
05.0003	73,2	81,0	82,8	77,0	9,72	9,93	9,24
05.0004	91,0	97,4	98,1	95,8	9,74	9,81	9,58
05.0005	89,9	93,9	94,4	92,8	11,27	11,33	11,13
05.0006	35,9	42,1	44,1	37,7	3,37	3,53	3,02
05.0007	46,7	51,0	51,2	50,4	4,08	4,10	4,04
05.0008	78,8	84,3	85,6	81,6	8,43	8,56	8,16
05.0009	79,4	85,6	87,0	82,5	9,42	9,57	9,08
05.0010	76,4	81,4	82,3	79,5	4,89	4,94	4,77
05.0012	69,7	74,4	75,9	70,9	4,46	4,56	4,25
05.0013	47,3	50,9	51,1	50,3	6,10	6,13	6,04
05.0014	67,7	72,1	73,4	69,1	7,21	7,34	6,91
05.0015	60,4	65,6	67,1	62,3	3,28	3,35	3,11

Tabela 2.2.49: 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
05.0016	82,5	87,9	89,0	85,4	8,79	8,90	8,54
05.0017	64,8	69,8	70,4	68,5	5,58	5,63	5,48
05.0018	56,0	60,6	60,8	60,1	7,87	7,90	7,81
05.0019	77,8	82,8	84,6	78,9	8,28	8,46	7,89
05.0020	80,8	86,5	86,9	85,6	6,05	6,08	5,99
05.0021	73,8	80,4	80,8	79,5	4,02	4,04	3,97
05.0022	54,4	58,0	58,4	57,0	3,48	3,50	3,42
05.0023	77,3	82,8	83,4	81,4	3,31	3,34	3,25
05.0024	67,3	71,3	72,5	68,4	3,56	3,63	3,42
05.0025	60,6	63,2	64,2	61,1	3,79	3,85	3,67
05.0026	80,4	84,3	85,3	82,1	4,22	4,27	4,11
05.0028	94,1	99,3	101,1	95,4	4,97	5,06	4,77
05.0030	79,5	85,8	87,2	82,7	3,43	3,49	3,31
05.0037	37,4	41,7	42,9	39,0	4,59	4,72	4,29
Woj.	70,2	75,3	76,3	73,0	168,69	170,91	163,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.50 zawiera informacje o sprawozdanej liczbie łóżek intensywnej opieki medycznej na oddziałach.

Tabela 2.2.50: Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	19	15
05.0003	10	10
05.0004	10	10
05.0005	12	12
05.0006	8	8
05.0007	7	8
05.0008	10	10
05.0009	11	11
05.0010	-	4
05.0012	6	6
05.0013	-	-
05.0014	-	-
05.0015	5	5
05.0016	10	10
05.0017	-	-
05.0018	13	13
05.0019	10	10
05.0020	12	7
05.0021	5	5
05.0022	6	6
05.0023	-	-
05.0024	-	-
05.0025	6	6
05.0026	5	5
05.0028	5	5
05.0030	5	4
05.0037	-	-
Bez kontraktu	12	10
Woj.	187	180

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.51 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 2.2.51: 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		
05.0001	774	15		1,9
05.0003	571	12		2,1
05.0004	618	10		1,6
05.0005	466	12		2,6
05.0006	529	8		1,5
05.0007	316	8		2,5
05.0008	387	10		2,6
05.0009	319	11		3,4
05.0010	421	6		1,4
05.0012	359	6		1,7
05.0013	333	12		3,6
05.0014	328	10		3,0
05.0015	217	5		2,3
05.0016	322	10		3,1
05.0017	269	8		3,0
05.0018	199	13		6,5
05.0019	292	10		3,4
05.0020	316	7		2,2
05.0021	281	5		1,8
05.0022	141	6		4,3
05.0023	216	4		1,9
05.0024	163	5		3,1
05.0025	147	6		4,1
05.0026	170	5		2,9
05.0028	181	5		2,8
05.0030	130	4		3,1
05.0037	543	11		2,0
Woj.	9 008	224		2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.52 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu poprzedzonej lub ponownej hospitalizacji²⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy włączono 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),
- pakiet onkologiczny - ponowna hospitalizacja została zrealizowana na zakresie związanym z pakietem onkologicznym

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

Tabela 2.2.52: 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 [%]
05.0001	0,7	-	14,7	4,0	2,7	0,7
05.0003	0,7	1,4	27,3	10,5	7,0	0,7
05.0004	-	-	16,1	6,5	1,1	-
05.0005	-	-	12,5	1,8	3,6	-
05.0006	1,0	-	19,0	8,0	1,0	1,0
05.0007	1,8	-	23,2	7,1	7,1	-
05.0008	1,3	-	13,9	6,3	3,8	1,3
05.0009	3,6	1,2	15,5	3,6	4,8	-
05.0010	-	-	14,6	2,4	2,4	-
05.0012	-	-	22,7	11,4	9,1	-
05.0013	1,8	1,8	21,1	1,8	3,5	-
05.0014	-	-	15,8	5,3	3,5	-
05.0015	-	2,5	12,5	5,0	2,5	-
05.0016	-	-	21,6	5,4	1,4	-
05.0017	-	-	16,1	6,5	3,2	-
05.0018	-	1,3	24,0	12,0	5,3	-
05.0019	2,0	-	34,3	16,7	22,5	-
05.0020	-	-	13,3	6,7	10,0	-
05.0021	-	-	23,1	-	11,5	-
05.0022	3,3	-	10,0	-	6,7	-
05.0023	-	-	27,8	8,3	-	-
05.0024	8,0	-	32,0	12,0	8,0	-
05.0025	-	-	27,8	5,6	11,1	-
05.0026	-	-	20,6	5,9	11,8	-
05.0028	-	-	34,1	11,4	11,4	-
05.0030	-	-	17,6	2,9	2,9	-
05.0037	3,6	3,6	9,6	3,6	3,6	-
Woj.	1,0	0,5	19,8	6,8	5,6	0,2

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 2.2.53 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: ²⁹.

Tabela 2.2.53: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji oraz odsetek zgonów

ID	Zgony [%]	ZOD ¹ [%]	Hospicjum ² [%]
05.0001	56,9	1,3	2,0
05.0003	58,3	3,5	2,1
05.0004	63,1	3,2	2,2
05.0005	71,0	3,6	-
05.0006	49,0	2,0	3,0
05.0007	58,2	1,8	1,8
05.0008	64,1	1,3	3,8
05.0009	66,0	3,6	-
05.0010	66,1	9,8	-
05.0012	61,7	2,3	-
05.0013	64,6	7,0	5,3

Tabela 2.2.53: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji oraz odsetek zgonów

ID	Zgony [%]	ZOD ¹ [%]	Hospicjum ² [%]
05.0014	63,5	5,3	-
05.0015	60,8	5,0	2,5
05.0016	64,6	-	-
05.0017	59,7	4,8	4,8
05.0018	67,7	1,3	2,7
05.0019	47,2	9,8	2,0
05.0020	80,1	3,3	3,3
05.0021	80,2	15,4	3,8
05.0022	66,3	16,7	-
05.0023	57,6	8,3	5,6
05.0024	70,9	8,0	4,0
05.0025	74,6	11,1	5,6
05.0026	55,8	2,9	5,9
05.0028	56,0	4,5	-
05.0030	66,3	2,9	2,9
05.0037	52,6	4,8	2,4
Woj.	62,4	4,3	2,2

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 2.2.54 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 2.2.54: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	56,5	38,8	39,9	11,8
05.0003	63,3	43,6	52,3	17,4
05.0004	61,9	39,3	49,6	15,9
05.0005	63,9	31,6	53,4	16,6
05.0006	67,3	47,4	59,7	19,9
05.0007	65,4	41,0	56,7	21,6
05.0008	62,2	32,7	47,7	15,0
05.0009	61,4	45,3	49,0	16,6
05.0010	64,7	33,1	52,1	19,8
05.0012	59,9	40,9	42,6	9,6
05.0013	65,5	40,4	52,8	21,1
05.0014	62,7	46,2	54,5	18,6
05.0015	68,2	37,3	67,6	27,5
05.0016	64,6	38,3	57,9	19,6
05.0017	64,3	46,1	53,2	16,2
05.0018	67,7	43,1	62,5	19,4
05.0019	67,8	49,7	64,8	22,3
05.0020	71,1	49,0	74,2	34,4
05.0021	63,6	39,7	51,9	17,6
05.0022	66,8	44,9	61,8	24,7
05.0023	69,1	49,4	61,2	36,5
05.0024	64,9	36,0	50,0	20,9
05.0025	68,7	46,5	63,4	25,4
05.0026	69,7	59,7	71,4	37,7
05.0028	65,7	40,0	58,0	12,0
05.0030	70,8	49,5	76,2	24,8
05.0037	61,8	42,9	45,7	15,4
Woj.	64,3	42,1	54,8	19,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁰. 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 2.2.13 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.55 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.13: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

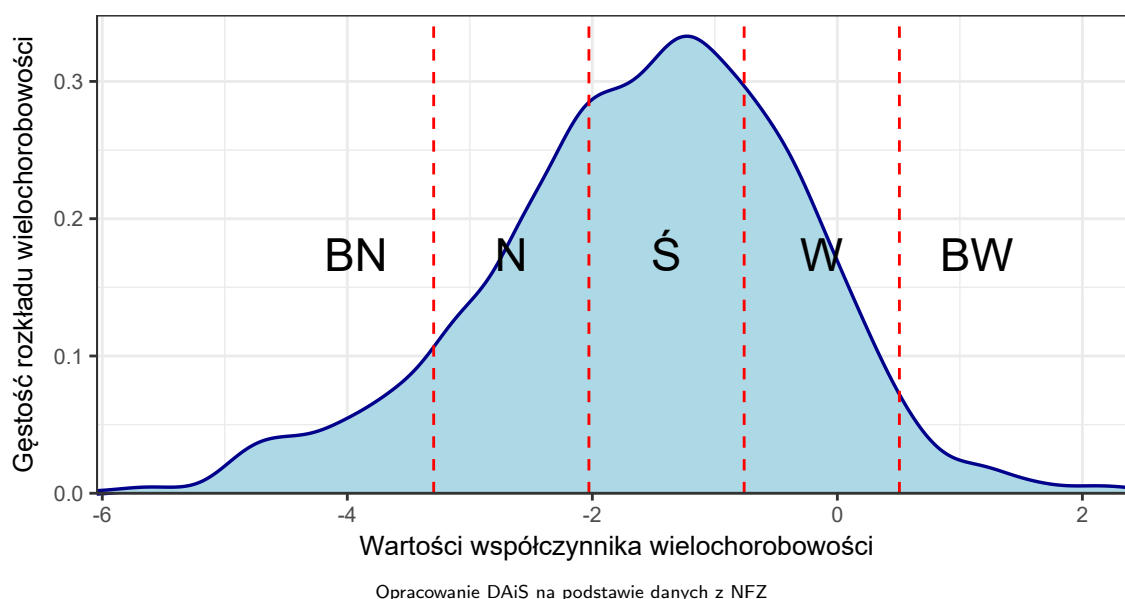


Tabela 2.2.55: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,35	27,59	28,45	29,60	11,49	2,87
05.0003	0,32	11,84	30,22	40,81	15,26	1,87
05.0004	0,25	15,08	24,60	38,10	20,24	1,98
05.0005	0,19	8,81	34,72	40,93	13,99	1,55
05.0006	0,20	5,61	21,94	31,12	36,73	4,59

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.55: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0007	0,13	8,96	28,36	38,81	20,90	2,99
05.0008	0,22	7,73	24,09	36,36	27,73	4,09
05.0009	0,25	11,79	26,02	43,09	17,07	2,03
05.0010	0,12	4,13	20,66	43,80	27,27	4,13
05.0012	0,12	11,30	32,17	33,91	18,26	4,35
05.0013	0,16	6,83	29,19	36,65	26,09	1,24
05.0014	0,16	8,33	18,59	44,87	26,28	1,92
05.0015	0,10	5,88	17,65	46,08	28,43	1,96
05.0016	0,21	13,88	23,92	39,23	20,10	2,87
05.0017	0,15	7,84	22,22	49,02	18,95	1,96
05.0018	0,23	4,31	25,86	37,50	28,45	3,88
05.0019	0,19	2,07	13,99	41,97	39,38	2,59
05.0020	0,15	2,67	16,00	43,33	34,00	4,00
05.0021	0,13	3,82	24,43	46,56	21,37	3,82
05.0022	0,09	4,49	14,61	42,70	34,83	3,37
05.0023	0,08	3,53	21,18	44,71	24,71	5,88
05.0024	0,08	5,88	36,47	40,00	15,29	2,35
05.0025	0,07	-	26,76	40,85	32,39	-
05.0026	0,08	6,49	14,29	35,06	37,66	6,49
05.0028	0,10	-	16,00	36,00	43,00	5,00
05.0030	0,10	1,98	15,84	42,57	33,66	5,94
05.0037	0,18	8,57	25,14	44,00	20,57	1,71
Woj.	4,42	9,15	24,32	39,61	23,96	2,97

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 2.2.56. 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 2.2.56: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	55,5	39,4	5,2
05.0003	76,6	19,6	3,7
05.0004	51,6	44,4	4,0
05.0005	54,9	41,5	3,6
05.0006	71,4	25,5	3,1
05.0007	62,7	32,8	4,5
05.0008	55,9	40,5	3,6
05.0009	68,8	26,3	4,9
05.0010	72,7	19,8	7,4
05.0012	80,0	14,8	5,2
05.0013	84,5	15,5	-
05.0014	73,1	23,7	3,2
05.0015	56,9	32,4	10,8
05.0016	88,5	8,1	3,3
05.0017	76,0	15,6	8,4
05.0018	69,8	28,0	2,2
05.0019	69,4	29,0	1,6
05.0020	94,0	5,3	0,7
05.0021	52,7	35,9	11,5
05.0022	21,3	74,2	4,5
05.0023	74,1	16,5	9,4
05.0024	48,8	50,0	1,2
05.0025	43,7	56,3	-

Tabela 2.2.56: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0026	89,6	7,8	2,6
05.0028	62,0	32,0	6,0
05.0030	84,2	13,9	2,0
05.0037	60,6	33,7	5,7
Woj.	67,1	28,7	4,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.4 Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³¹ 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 2.2.57 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

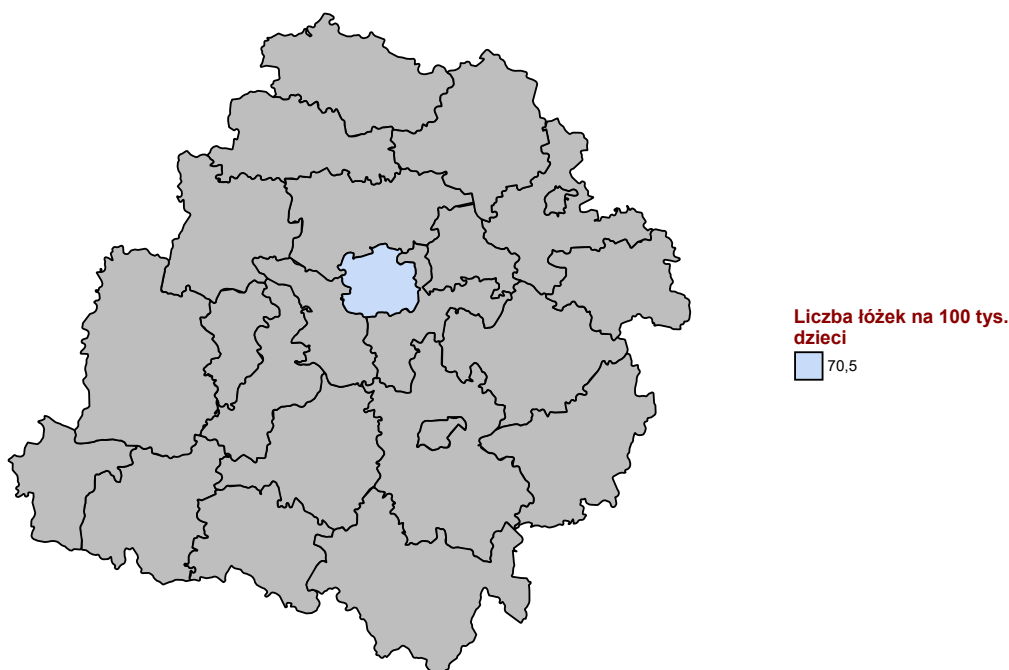
Na mapie 2.2.4 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.57: 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)
05.0002	4261	0,1	0,1	0,9	23,2	19
05.0037	4261	0,2	0,2	2,9	5,3	52
Woj.	-	0,3	0,3	3,7	12,9	71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

³¹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

W tabeli 2.2.58 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 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 2.2.58: Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje wyłącznie na OAiIT [%]	Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami				
			4501 [%]	4401 [%]	4421 [%]	4571 [%]	Pozostałe [%]
05.0002	0,1	16,0	16,8	6,4	2,4	34,4	24,8
05.0011	0,0	78,6	7,1	7,1	-	-	7,1
05.0037	0,2	60,6	13,5	5,2	12,3	-	9,0
Woj.	0,3	42,5	14,6	5,8	7,5	14,6	15,6

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 leczenie szpitalne, hospitalizacje na zakresie anestezjologii i intensywnej terapii rozliczane są w oparciu o skalę TISS-28³². Aby

³²TISS-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

rozliczyć pobyt na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii pacjent musi przynajmniej w jednym dniu pobytu osiągnąć co najmniej 19 punktów w skali. W tabeli 2.2.59 przedstawiono odsetek osobodni hospitalizacji w podziale na 3 grupy (TISS <27, 27 - 40 oraz >40).

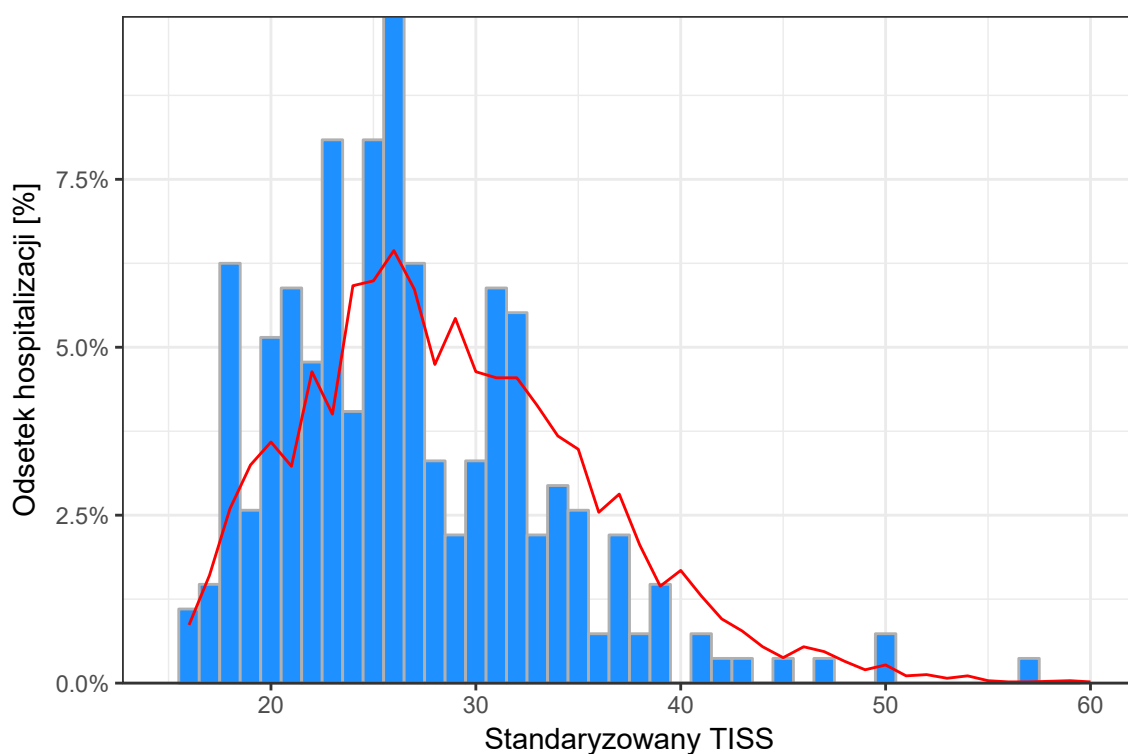
Tabela 2.2.59: Rozkład TISS

ID	Liczba osobodni [tys.]	Osobodni TISS z przedziału		
		<27 [%]	28 - 40 [%]	>40 [%]
05.0002	0,8	41,5	53,4	5,1
05.0037	2,7	58,5	40,0	1,5
Woj.	3,5	54,6	43,0	2,3

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 2.2.14 zwizualizowano rozkład standaryzowanego TISS.

Wykres 2.2.14: Rozkład hospitalizacji według standaryzowanego TISS



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.2.60 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.³³

i intensywnej terapii.

³³Zgon 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.

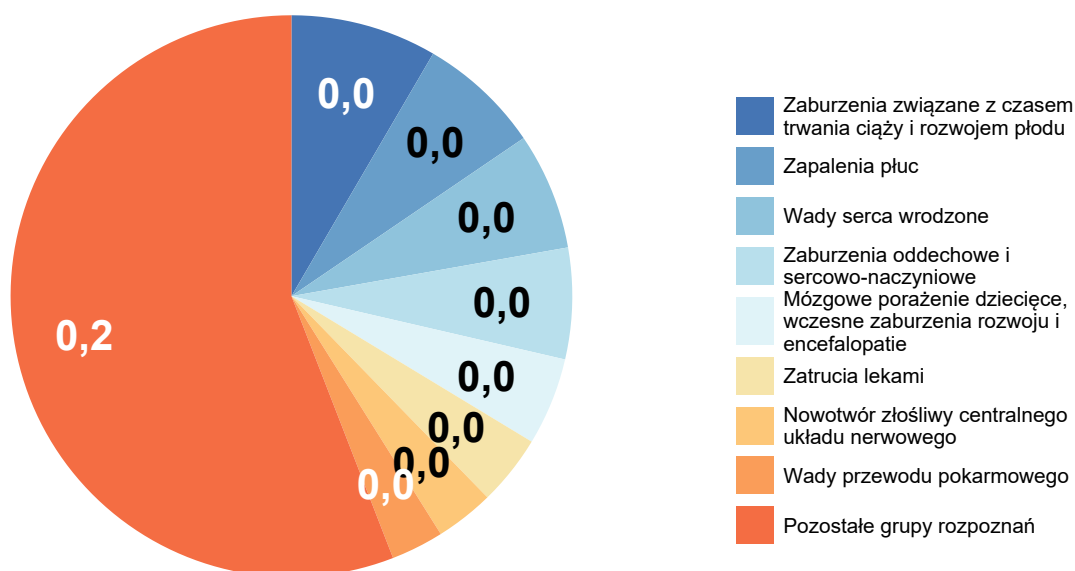
Tabela 2.2.60: Analiza oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek hospitalizacji [%]	Zgony [%]
05.0002	0,07	60,7	7,4
05.0037	0,13	80,6	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznania³⁴ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.61. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznania w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.15 przedstawiono grupy rozpoznania, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.62 oraz na Wykresie 2.2.16.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

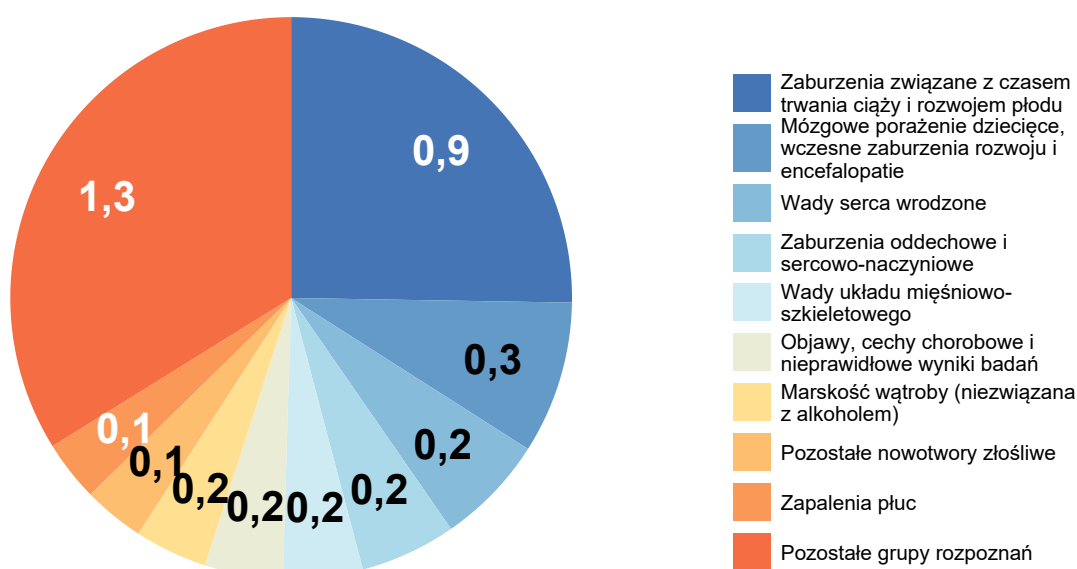
³⁴Grupy rozpoznania według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.61: Struktura hospitalizacji według grup rozpozną

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%]	Zapalenia płuc [%]	Wady serca wrodzone [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [%]	Zatrucia lekami [%]	Pozostałe grupy rozpozną [%]
05.0002	0,12	0,8	6,4	14,4	-	5,6	0,8	72,8
05.0037	0,17	14,2	7,7	1,2	11,2	4,7	6,5	54,4
Woj.	0,29	8,5	7,1	6,8	6,5	5,1	4,1	62,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.62: Struktura osobodni według grup rozpozną

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [%]	Wady serca wrodzone [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Wady układu mięśniowo-szkieletowego [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Pozostałe grupy rozpozną [%]
05.0002	0,87	0,23	6,75	24,14	-	0,23	-	68,65

Tabela 2.2.62: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [%]	Wady serca wrodzone [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Wady układu mięśniowo-szkieletowego [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0037	2,86	32,92	9,39	0,88	7,22	5,92	5,88	37,79
Woj.	3,73	25,26	8,77	6,33	5,52	4,59	4,51	45,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.64 przedstawiono strukturę hospitalizacji według chorób współistniejących. W analizie przedstawiono wyniki w ujęciu liczbowym w tysiącach (l.) oraz procentowym (p.) dla nowotworów³⁵, chorób układu krążenia³⁶, układu oddechowego³⁷, układu trawiennego³⁸ oraz urazów, zatruc i oparzeń³⁹ (dalej jako zdarzenia nagłe).

Tabela 2.2.63: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	nowotwór		ukł. krążenia		ukł. oddechowy	
		l.	p.	l.	p.	l.	p.
05.0002	0,12	-	-	0,00	0,80	0,00	3,20
05.0037	0,17	0,00	2,37	0,01	7,10	0,03	18,34
Woj.	0,29	0,00	1,36	0,01	4,42	0,04	11,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.64: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje c.d.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	ukł. trawienny		zdarzenie nagłe	
		l.	p.	l.	p.
05.0002	0,12	-	-	-	-
05.0037	0,17	0,00	1,18	0,00	1,18
Woj.	0,29	0,00	0,68	0,00	0,68

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)

³⁵ Za nowotwory przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody od C00 do D48

³⁶ Za choroby układu krążenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'I'

³⁷ Za choroby układu oddechowego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'J'

³⁸ Za choroby układu trawiennego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'K'

³⁹ Za 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 2.2.65 przedstawiono informację jaki odsetek pacjentów miał wykonaną jedną z wyżej wymienionych procedur⁴⁰. Z wyżej wymienionych procedur w województwie nie wykazano żadnego świadczenia z procedurą: plazmafereza, pozaustrojowa oksygenacja membranowa (ECMO), hipotermia terapeutyczna.

Tabela 2.2.65: Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Wentylacja mechaniczna [%]
05.0002	0,1	95,2
05.0037	0,2	50,3
Woj.	0,3	69,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.66 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.66: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
05.0002	6	21,7	3	56,0
05.0037	17	51,9	6	39,1
Woj.	12	50,6	4	46,3

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 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.

⁴⁰Kody procedur wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9.

W tabeli 2.2.67 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.68 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 2.2.67: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	19	22
05.0037	52	53
Bez kontraktu	6	6
Woj.	77	81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.68: 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
05.0002	10,7	12,5	12,5	12,4	2,74	2,75	2,73
05.0037	13,2	14,1	14,3	13,6	7,46	7,57	7,21
Woj.	12,0	13,3	13,4	13,0	10,20	10,32	9,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.69 zawiera informacje o sprawozdanej liczbie łóżek intensywnej opieki medycznej na oddziałach.

Tabela 2.2.69: Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	19	22
05.0037	13	13
Bez kontraktu	1	1
Woj.	33	36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.70 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 stanowi poniżej 2% wszystkich łóżek tego świadczeniodawcy.

Tabela 2.2.70: 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	
05.0002	858	22	2,6
05.0037	543	53	9,8
Woj.	1 401	75	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.71 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu poprzedzonej lub ponownej hospitalizacji⁴¹ 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 2.2.71: 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 [%]
05.0002	-	-	14,0	8,4	0,9	-
05.0037	-	-	18,4	6,6	1,3	-
Woj.	-	-	16,6	7,3	1,2	-

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 2.2.72 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: ⁴².

Tabela 2.2.72: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji oraz odsetek zgonów

ID	Zgony [%]	ZOD ¹ [%]	Hospicjum ² [%]
05.0002	14,4	5,6	2,8
05.0037	10,1	2,6	5,3
Woj.	11,9	3,9	4,2

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

⁴¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W Tabeli 2.2.73 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.73: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]
05.0002	5,8	46,4
05.0037	3,6	45,6
Woj.	4,6	45,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.74. 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 2.2.74: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	39,2	37,6	23,2
05.0037	65,7	29,0	5,3
Woj.	54,4	32,7	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.5 Oddział angiologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 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 łódzkim 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, okołoooperacyjnego 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 odmienne od swoich odpowiedników w medycynie pacjentów dorosłych i stanowią część chirurgii dziecięcej. W roku 2016 w województwie łódzkim 6 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴³ 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.

Tabela 2.2.75 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

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

Tabela 2.2.75: 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)
05.0001	4501	nie	0,4	0,4	1,2	6,7	-
05.0001	4511	nie	1,4	1,6	4,6	5,9	27
05.0002	4501	nie	2,3	2,6	8,8	11,0	40
05.0005	4501	nie	1,1	1,2	2,7	2,3	16
05.0021	4501	nie	0,7	0,7	2,2	7,4	20
05.0025	4501	nie	0,8	0,8	2,6	1,9	10
05.0037	4501	nie	1,8	2,3	7,5	17,1	30
05.0037	4555	nie	0,6	0,7	3,2	25,8	15

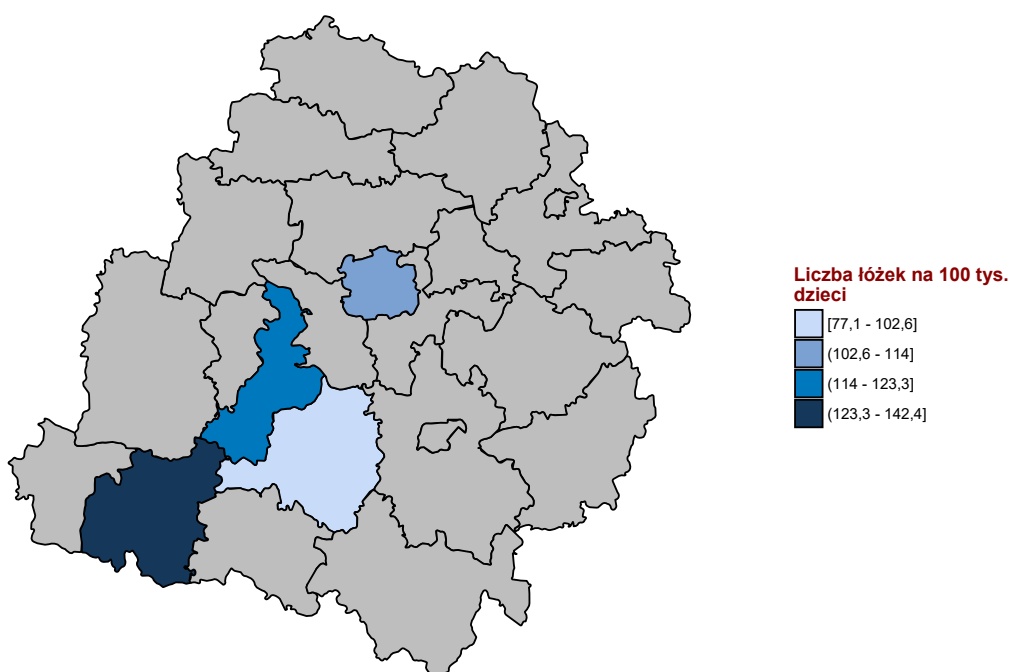
⁴³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.75: 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	8,8	10,4	32,7	10,5	158

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.5: 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 2.2.76⁴⁴. W Tabeli 2.2.77 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

⁴⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁵ 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 2.2.76: 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 [%]
05.0001	1,97	100,00	96,14	3,86
05.0002	2,58	99,92	99,30	0,70
05.0005	1,19	100,00	98,74	1,26
05.0021	0,74	100,00	99,87	0,13
05.0025	0,82	100,00	99,76	0,24
05.0037	3,04	99,97	99,97	0,03
Woj.	10,35	99,97	98,91	1,09

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.77: 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 [%]
05.0001	5,75	0,09	98,66	1,34	100,00
05.0002	8,45	0,15	99,79	0,21	100,00
05.0005	2,71	0,08	99,41	0,59	100,00
05.0021	2,19	0,02	99,95	0,05	100,00
05.0025	2,60	0,04	99,92	0,08	100,00
05.0037	10,49	1,52	99,94	0,06	100,00
Woj.	32,19	1,91	99,63	0,37	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

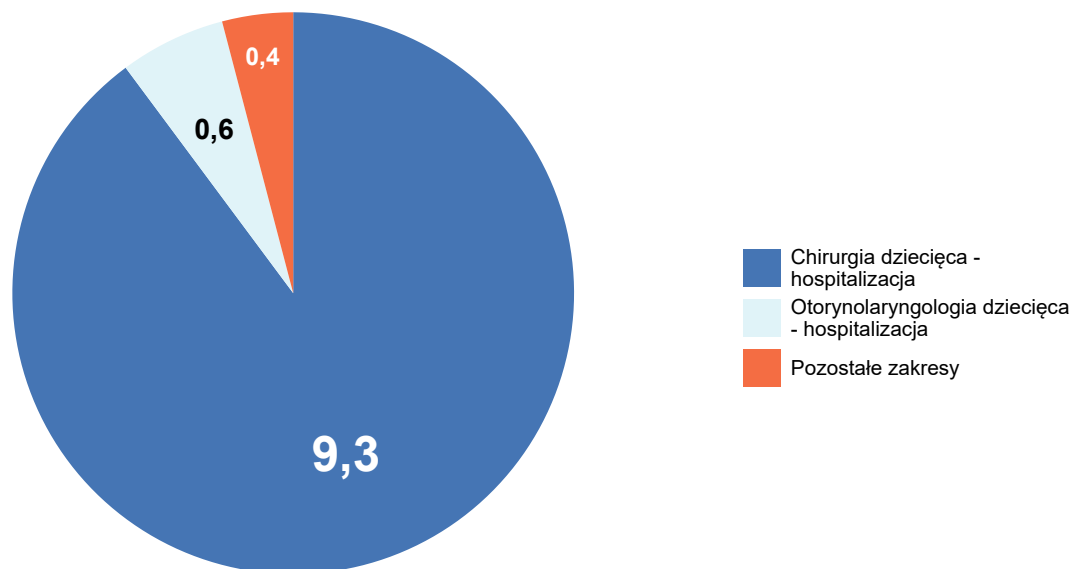
3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.78. Wykres 2.2.17 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 2.2.17: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

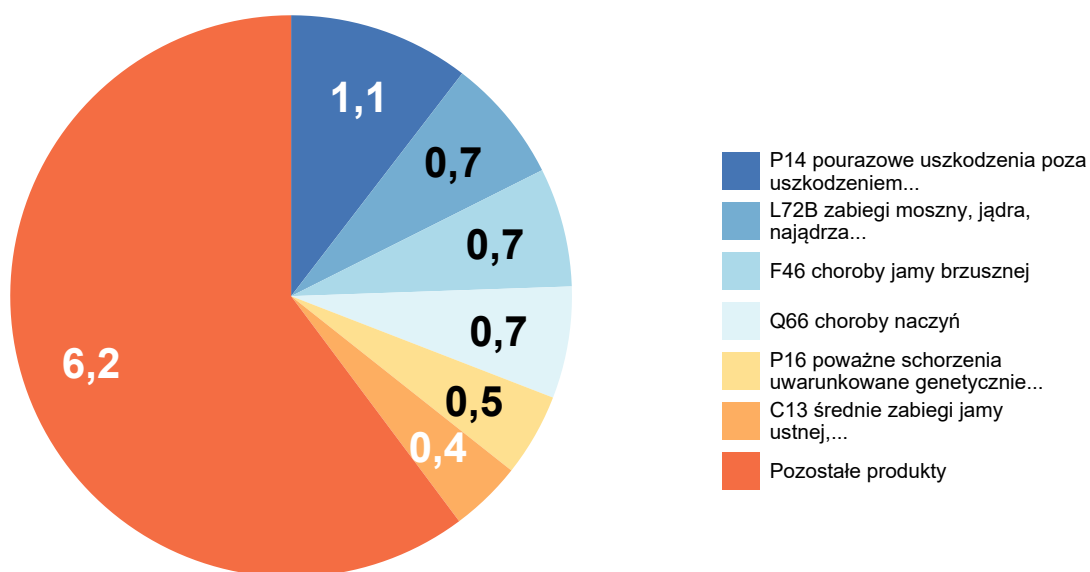
Tabela 2.2.78: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [%]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Pediatrya - hospitalizacja [%]
05.0001	5,76	49,4	35,9	14,7	-
05.0002	8,79	100,0	-	-	-
05.0005	2,73	100,0	-	-	-
05.0021	2,19	100,0	-	-	-
05.0025	2,60	100,0	-	-	-
05.0037	10,58	95,7	-	-	4,3
Woj.	32,66	89,7	6,3	2,6	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.79 oraz na Wykresie 2.2.18.

Wykres 2.2.18: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.79: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P14 [%]	L72B [%]	F46 [%]	Q66 [%]	P16 [%]	C13 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	4,7	8,8	3,3	0,1	2,0	21,6	59,6
05.0002	12,0	6,0	3,8	-	16,2	-	61,8
05.0005	16,4	9,3	12,5	-	0,1	-	61,7
05.0021	17,6	1,7	12,2	-	0,4	-	68,1
05.0025	20,8	5,5	27,5	-	0,5	0,2	45,5
05.0037	5,9	8,0	2,6	21,9	0,9	-	60,7
Woj.	10,4	7,2	6,9	6,4	4,8	4,1	60,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.18 oraz w Tabeli 2.2.79 zostały wymienione w Tabeli 2.2.80.

Tabela 2.2.80: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
Q66 choroby naczyń
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.81 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 2.2.82 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 2.2.94.

Tabela 2.2.81: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ² [%]
05.0001	67,4	100,0	32,6	7,2
05.0002	33,0	99,5	67,0	16,0
05.0005	57,2	99,5	42,8	20,8
05.0021	25,1	100,0	74,9	23,5
05.0025	38,2	100,0	61,8	6,4
05.0037	32,9	98,6	67,1	51,3
Woj.	42,0	99,5	58,0	27,5

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 2.2.82: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	67,4	0,6	29,9	59,1	10,2	0,2
05.0002	33,0	1,5	36,5	54,9	6,7	0,2
05.0005	57,2	-	29,1	56,3	14,1	-
05.0021	25,1	10,2	45,5	40,6	3,7	-
05.0025	38,2	0,6	37,7	49,8	11,8	-
05.0037	32,9	3,5	44,5	39,5	11,9	0,2
Woj.	42,0	1,8	35,7	51,8	10,4	0,2

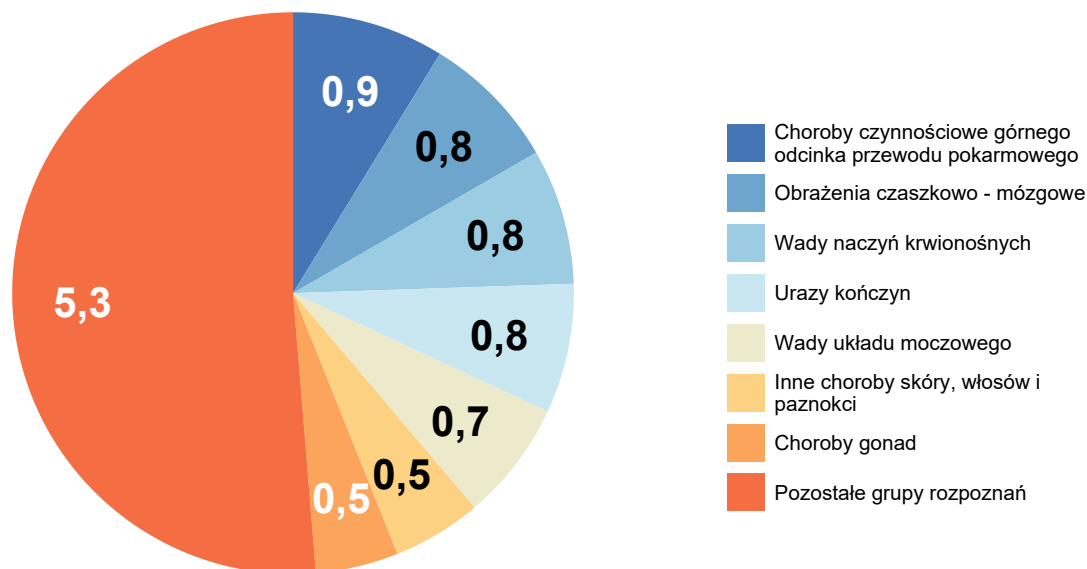
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.83. 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 2.2.19 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 4.7%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.85 oraz na Wykresie 2.2.20.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.75 i tabeli 2.2.85 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

⁴⁶Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.19: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznaiń [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.83: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaiń

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [%]	Wady naczyń krwionośnych [%]	Urazy kończyn [%]	Wady układu moczowego [%]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [%]	Pozostałe grupy rozpoznaiń [%]
05.0001	1,97	6,4	4,7	0,2	2,8	4,6	4,6	76,7
05.0002	2,58	9,3	7,3	0,5	7,1	18,9	5,3	51,6
05.0005	1,19	12,7	15,4	0,1	16,7	-	5,1	50,0
05.0021	0,74	12,5	14,0	-	19,2	0,1	2,3	51,9
05.0025	0,82	27,6	18,4	0,1	7,7	-	3,8	42,5
05.0037	3,04	2,3	3,2	25,9	4,3	0,5	6,4	57,4
Woj.	10,35	8,8	7,9	7,8	7,5	5,7	5,1	57,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.84 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznaiń dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.83), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznaiń określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.84: Struktura hospitalizacji według rozpoznaiń i świadczeniodawców

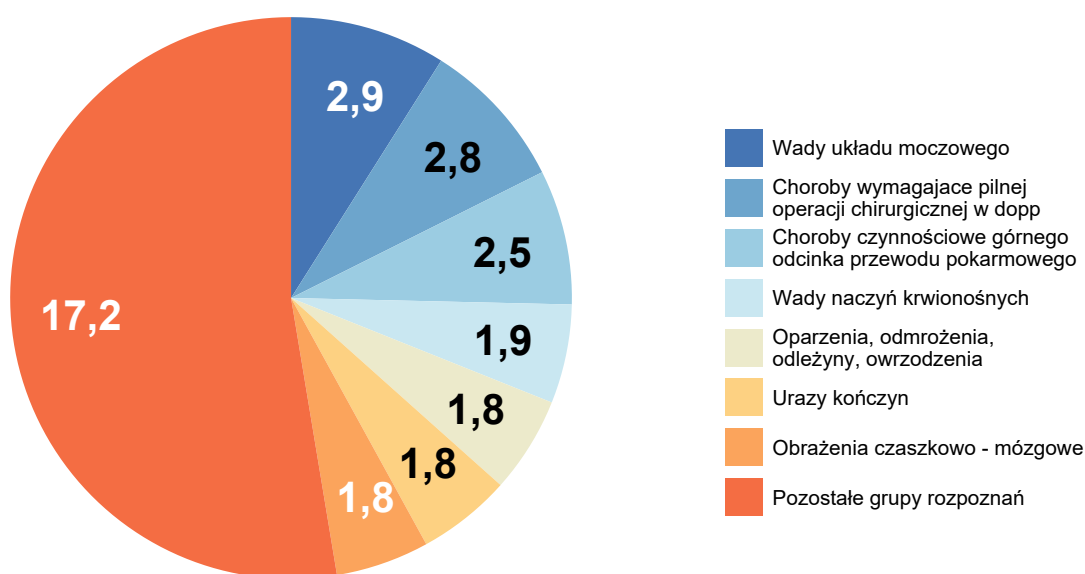
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Choroby jamy ustnej i gardła	21,82

Tabela 2.2.84: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Choroby gonad	6,80
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	6,60
05.0002	Choroby gonad	6,94
	Urazy głowy	6,86
	Przepukliny	4,92
05.0005	Przepukliny	6,88
	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	5,70
	Choroby gonad	4,19
05.0021	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	14,77
	Inne zakażenia skóry	5,77
	Choroby stawów	5,50
05.0025	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	6,69
	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	5,84
	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	4,62
05.0037	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	9,05
	Przepukliny	5,86
	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	5,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.85: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp. [%]	Wady układu moczowego [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Wady naczyń krwionośnych [%]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%]	Urazy kończyn [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	5,76	2,15	6,18	5,96	0,10	0,30	2,19	83,12
05.0002	8,79	5,55	25,14	8,72	0,35	4,19	4,08	51,96
05.0005	2,73	12,18	-	13,10	0,07	7,83	10,87	55,95
05.0021	2,19	6,61	0,14	10,84	-	8,43	14,08	59,91
05.0025	2,60	14,60	-	23,82	0,04	8,30	7,11	46,14
05.0037	10,58	12,74	0,68	1,97	17,22	7,63	4,62	55,14
Woj.	32,66	8,63	8,09	7,76	5,70	5,53	5,40	58,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.86 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁷. 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 2.2.86: 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 [%]
05.0001	68,8	99,0	70	159	25,6	27,9	31,2	1,3	-
05.0002	45,4	96,4	36	93	47,1	48,3	54,2	22,6	0,4
05.0005	15,9	94,2	29	49	52,9	54,5	84,1	4,4	-
05.0021	63,2	35,5	-	3	99,2	99,2	36,8	55,1	-
05.0025	6,6	98,1	42	93	31,5	31,5	93,4	1,4	-
05.0037	66,9	94,0	27	68	53,5	55,2	33,1	0,5	-
Woj.	51,0	90,7	33	89	48,8	50,3	48,9	10,6	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 2.2.87 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

⁴⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.87: 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 [%]
05.0001	3	2,1	2	9,69	55,71
05.0002	3	4,4	2	12,86	64,90
05.0005	2	1,8	2	6,80	77,43
05.0021	3	2,1	2	6,17	62,01
05.0025	3	2,5	2	0,97	62,65
05.0037	3	4,0	2	14,06	64,19
Woj.	3	3,4	2	10,48	64,00

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 2.2.88 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.89 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.88: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	27	22
05.0002	40	40
05.0005	16	16
05.0021	20	20
05.0025	10	10
05.0037	45	45
Bez kontraktu	5	6
Woj.	163	159

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.89: 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
05.0001	71,4	93,5	105,2	67,7	20,58	23,15	14,89
05.0002	59,9	75,2	83,2	57,6	30,09	33,28	23,04
05.0005	49,7	69,9	76,6	55,1	11,19	12,26	8,81
05.0021	30,2	39,9	43,4	31,8	7,97	8,68	6,36
05.0025	70,8	93,0	101,5	74,2	9,30	10,15	7,42
05.0037	63,7	79,6	88,9	58,9	35,80	40,01	26,51
Woj.	57,6	75,2	83,2	57,5	114,93	127,54	87,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.90 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁸ 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 2.2.90: 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 [%]
05.0001	0,2	5,4	1,2	2,7	3,1	2,3	2,6
05.0002	0,2	8,2	2,1	4,4	6,5	1,9	4,3
05.0005	0,2	4,3	0,8	2,3	2,5	2,0	1,9
05.0021	0,1	4,9	0,9	2,6	3,0	2,0	2,4
05.0025	-	6,9	1,2	2,1	2,5	4,6	1,8
05.0037	0,3	5,9	1,1	2,6	4,5	1,4	2,4
Woj.	0,2	6,2	1,3	3,0	4,2	2,1	2,8

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

Tabela 2.2.91 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,

⁴⁸ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

1641⁴⁹.**Tabela 2.2.91:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	0,8	55,1	41,0	24,0
05.0002	0,4	44,2	30,1	-
05.0005	1,0	65,7	60,8	59,0
05.0021	0,8	62,6	43,2	42,6
05.0025	1,1	57,7	49,6	46,0
05.0037	0,1	60,3	54,0	50,0
Woj.	0,5	55,9	45,2	32,8

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.92: 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+ [%]
05.0001	8,3	35,1	0,1	4,5	90,2	5,2
05.0002	7,4	40,0	1,0	16,6	77,1	5,2
05.0005	9,4	34,7	0,2	2,9	92,5	4,4
05.0021	10,6	40,1	0,1	2,1	90,7	7,0
05.0025	10,2	40,5	0,2	1,5	92,3	6,0
05.0037	8,6	42,0	0,9	7,7	85,5	5,9
Woj.	8,6	39,1	0,6	7,9	86,0	5,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.93. 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 2.2.93: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	60,2	33,7	6,0
05.0002	40,2	48,7	11,0
05.0005	30,5	67,2	2,3
05.0021	54,1	38,5	7,4
05.0025	23,6	74,5	1,9
05.0037	32,9	47,9	19,1
Woj.	40,5	49,1	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁹PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI, PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI

W celu przedstawienia specyfiki analizowanych oddziałów w Tabeli 2.2.94 przedstawione zostały udziały świadczeń zabiegowych w odniesieniu do: wszystkich świadczeń, świadczeń dotyczących urazów i oparzeń i w przyjęciach planowych.

Tabela 2.2.94: Struktura hospitalizacji zabiegowych

ID	Świadczenia zabiegowe łącznie [%]	Świadczenia zabiegowe		
		dla urazów i oparzeń ¹ [%]	z wyłączeniem urazów i oparzeń ² [%]	w przyjęciach planowych ³ [%]
05.0001	68,7	31,2	72,9	81,6
05.0002	33,0	15,4	40,6	46,1
05.0005	57,0	41,4	69,4	98,3
05.0021	26,8	28,6	25,3	34,8
05.0025	38,4	23,7	45,5	90,4
05.0037	32,5	22,5	34,5	25,8
Woj.	42,2	25,8	47,7	48,1

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 2.2.95 i 2.2.96 (ciąg dalszy). Tabela 2.2.97 przedstawia jakie produkty JGP weszły w skład każdej z grup.

Tabela 2.2.95: 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 powrózku nasiennym [%]	Operacje na nerce [%]	Operacje noworodka i niemowlęcia [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]
05.0001	0,4	6,7	2,2	4,9	6,2	5,5	8,8	0,7	0,5	2,0
05.0002	2,8	9,7	1,2	5,2	23,1	6,7	6,0	0,6	3,9	2,6
05.0005	5,5	12,6	0,8	1,3	22,0	8,9	9,3	-	-	1,2
05.0021	1,3	23,0	2,0	1,7	25,5	8,9	1,7	-	0,1	0,7
05.0025	3,9	28,1	1,9	3,3	22,3	9,5	5,5	-	-	0,8
05.0037	4,7	3,2	1,7	1,3	8,9	10,0	8,0	0,1	1,2	3,0
Woj.	3,2	10,0	1,6	3,1	15,7	8,1	7,2	0,3	1,4	10,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.96: 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 [%]	Złamanie i zwichnięcia leczone zachowawczo [%]	Pozostałe [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]
05.0001	2,0	5,7	1,5	0,1	-	0,3	1,4	53,1	2,0
05.0002	3,7	1,5	0,4	0,2	0,2	1,6	3,6	29,4	2,6
05.0005	7,0	0,4	4,4	4,1	0,1	3,5	12,5	7,7	1,2
05.0021	0,9	0,5	0,3	9,7	-	3,6	0,3	20,4	0,7
05.0025	3,0	5,2	4,1	0,5	1,0	1,9	4,3	5,5	0,8
05.0037	5,1	0,6	2,2	0,0	2,1	2,4	1,6	46,8	3,0
Woj.	3,9	2,1	1,9	1,3	0,8	2,0	3,4	34,0	10,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.97: 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.
Złamanie i zwichnięcia leczone zachowawczo	H64 mniejsze złamanie 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 złamanie 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 2.2.98 przedstawia liczby hospitalizacji, przy których sprawozdano przynajmniej jedną z procedur uznanych za istotną na oddziale chirurgii dziecięcej⁵⁰.

Tabela 2.2.98: Struktura hospitalizacji

ID	Hospitalizacje z istotnymi procedurami [tys.]	Hospitalizacje z istotnymi procedurami [%]	Hospitalizacje z istotnymi procedurami [tys.]
05.0001	0,2	12,3	0,2
05.0002	0,4	14,7	0,4
05.0005	0,2	18,6	0,2
05.0021	0,0	4,7	0,0
05.0025	0,1	14,1	0,1
05.0037	0,7	22,2	0,7
Woj.	1,7	16,1	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.99 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla urologii dla dzieci dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjnego leczenia nietrzymania moczu⁵¹ oraz URS⁵².

Tabela 2.2.99: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci

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 [%]
05.0001	0,00	0,1	0,01	0,7
05.0002	0,00	0,1	-	-
Woj.	0,00	0,0	0,01	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.100 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla urologii dla dzieci dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: PCNL⁵³ oraz ESWL⁵⁴.

Tabela 2.2.100: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą PCNL [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą PCNL [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą ESWL [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą ESWL [%]
05.0001	0,00	0,1	0,01	0,6
Woj.	0,00	0,0	0,01	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁰Lista istotnych procedur, które wystąpiły wraz z liczbą wykonań: 06.4 - 1; 29.2 - 15; 32.292 - 1; 32.3 - 1; 32.49 - 1; 33.28 - 1; 34.02 - 1; 34.21 - 8; 34.89 - 1; 39.536 - 2; 39.539 - 6; 40.291 - 1; 40.292 - 2; 41.5 - 11; 42.83 - 1; 42.92 - 9; 43.19 - 2; 43.3 - 4; 43.49 - 1; 44.21 - 1; 44.29 - 3; 44.41 - 1; 44.639 - 1; 44.663 - 3; 45.623 - 1; 45.629 - 14; 45.8 - 1; 45.91 - 11; 45.94 - 10; 45.99 - 4; 46.11 - 2; 46.21 - 2; 46.29 - 2; 46.73 - 1; 46.81 - 80; 46.82 - 33; 46.893 - 9; 47.01 - 28; 47.09 - 369; 47.2 - 14; 48.25 - 1; 48.79 - 3; 48.93 - 1; 50.12 - 1; 51.239 - 22; 51.391 - 1; 53.02 - 416; 53.49 - 68; 53.7 - 1; 53.89 - 1; 54.4 - 5; 54.511 - 1; 54.512 - 16; 54.514 - 1; 54.515 - 16; 54.59 - 38; 54.72 - 3; 54.73 - 26; 55.43 - 2; 55.44 - 2; 55.49 - 2; 55.512 - 13; 55.513 - 1; 55.514 - 1; 55.81 - 1; 55.861 - 2; 55.862 - 1; 55.871 - 15; 56.09 - 4; 56.611 - 2; 56.742 - 1; 56.84 - 2; 57.171 - 2; 57.853 - 1; 58.43 - 4; 58.44 - 4; 58.46 - 11; 62.501 - 222; 62.502 - 2; 62.503 - 1; 62.506 - 1; 62.511 - 2; 62.513 - 2; 62.515 - 2; 62.521 - 123; 62.522 - 4; 62.551 - 41; 62.552 - 2; 62.571 - 2; 65.21 - 2; 65.23 - 1; 65.41 - 2; 65.49 - 2; 84.22 - 3; 86.221 - 64; 86.222 - 42; 86.223 - 13; 86.601 - 47; 86.602 - 3; 86.603 - 1; 86.61 - 1; 86.672 - 1; 86.679 - 1

⁵¹Kody 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.

⁵²Kody 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.

⁵³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.03, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.051, 55.052, 55.053, 55.054, 55.055.

⁵⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 98.5, 98.51, 98.52, 98.59.

W Tabeli 2.2.101 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla urologii dla dzieci dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefrektomii⁵⁵ oraz operacyjnego leczenia stulejki⁵⁶.

Tabela 2.2.101: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci

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 [%]
05.0001	0,00	0,05	0,01	0,3
05.0002	0,01	0,46	0,00	0,2
05.0005	-	-	0,03	2,9
05.0021	-	-	0,00	0,4
05.0025	-	-	0,06	6,7
05.0037	0,00	0,16	0,03	1,1
Woj.	0,02	0,17	0,13	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.102 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjne leczenie wodniaka⁵⁷.

Tabela 2.2.102: Wskaźniki dedykowane

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [%]
05.0001	0,03	1,6
05.0002	0,00	0,2
05.0005	0,01	0,8
05.0021	0,00	0,1
05.0025	0,00	0,2
Woj.	0,05	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.8 Oddział chirurgii klatki piersiowej

W roku 2016 w województwie łódzkim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁵⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

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

2 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.103 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym

⁵⁵Kody 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.

⁵⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 64.0.

⁵⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 61.2.

⁵⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskoscjaleistyczne itd.

województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

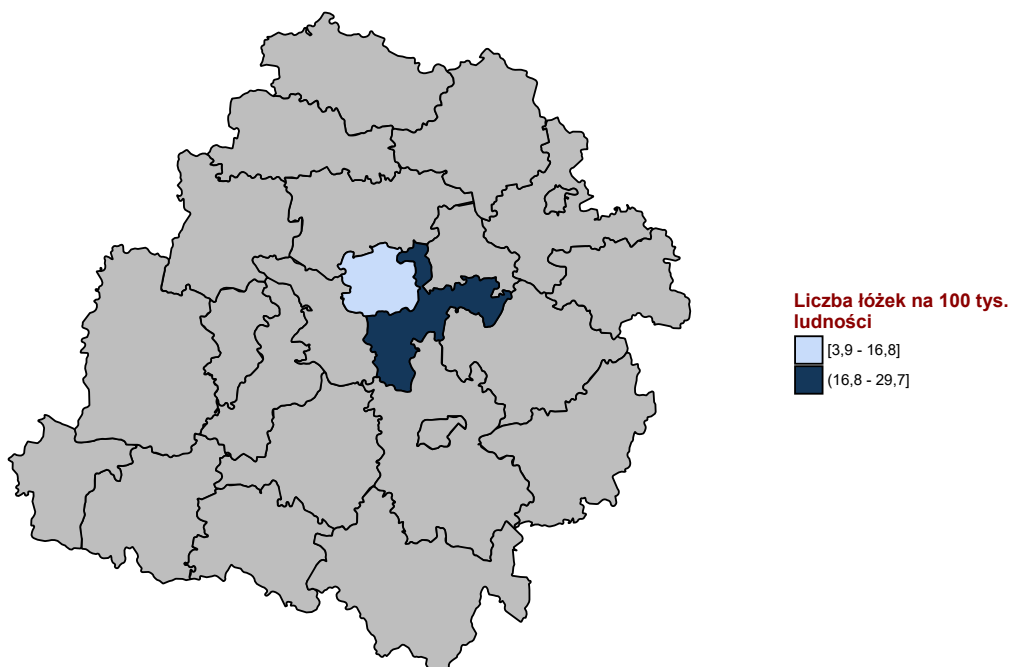
Na mapie 2.2.6 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.103: 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)
05.0001	4520	nie	1,6	2,0	7,9	6,2	27
05.0003	4500	nie	0,6	0,7	2,3	3,8	-
05.0028	4520	nie	0,3	0,4	5,3	1,9	21
Woj.	-	nie	2,5	3,0	15,5	5,1	48

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 2.2.104⁵⁹. W Tabeli 2.2.105 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁶⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.104: 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 [%]
05.0001	2,02	99,85	98,41	1,59
05.0003	0,65	100,00	100,00	-
05.0028	0,38	100,00	100,00	-
Woj.	3,04	99,90	98,95	1,05

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.105: 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 [%]
05.0001	7,75	0,43	98,85	1,15	100,00
05.0003	2,30	0,28	100,00	-	100,00
05.0028	5,06	0,36	100,00	-	100,00
Woj.	15,11	1,06	99,41	0,59	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

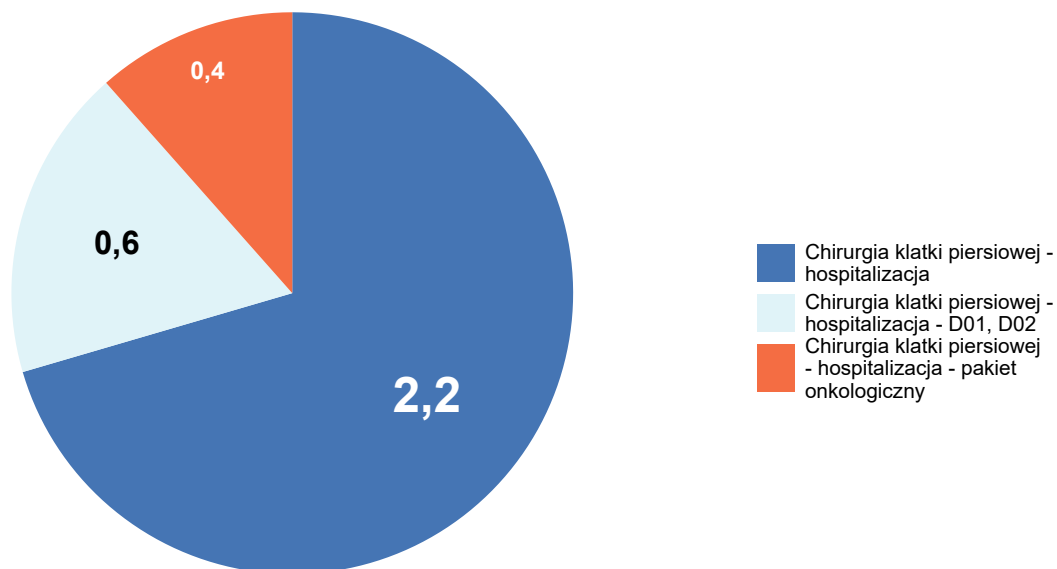
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.106. Wykres 2.2.21 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.

⁵⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁶⁰ 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 2.2.21: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

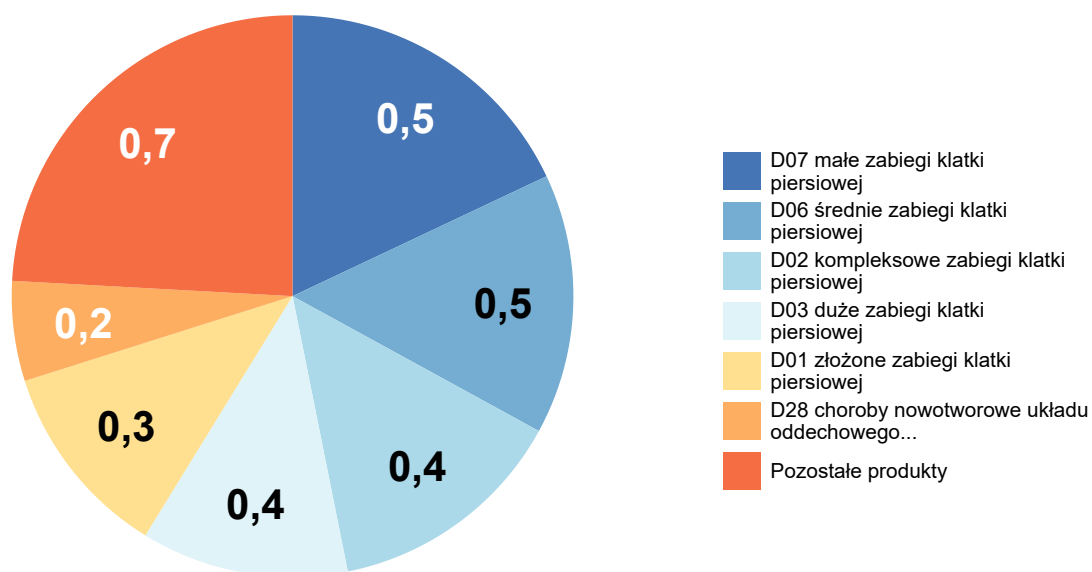
Tabela 2.2.106: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [%]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [%]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
05.0001	7,92	71,7	32,1	5,4
05.0003	2,32	25,9	25,7	51,7
05.0028	5,27	53,1	41,6	9,2
Woj.	15,51	58,5	34,4	13,6

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 2.2.107 oraz na Wykresie 2.2.22.

Wykres 2.2.22: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.107: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	D07 [%]	D06 [%]	D02 [%]	D03 [%]	D01 [%]	D28 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	22,7	17,9	10,3	8,1	5,8	4,6	30,6
05.0003	0,8	12,9	22,3	21,4	24,0	6,1	12,6
05.0028	22,8	2,9	18,3	15,9	19,3	11,4	9,5
Woj.	18,0	15,0	13,9	11,9	11,3	5,8	24,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.22 oraz w Tabeli 2.2.107 zostały wymienione w Tabeli 2.2.108.

Tabela 2.2.108: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
D01 złożone zabiegi klatki piersiowej
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.109 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 2.2.110 przedstawia dodatkowo strukturę

hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.109: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	85,4	6,9	14,6
05.0003	87,3	27,5	12,7
05.0028	79,6	24,3	20,4
Woj.	85,1	13,5	14,9

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

Tabela 2.2.110: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

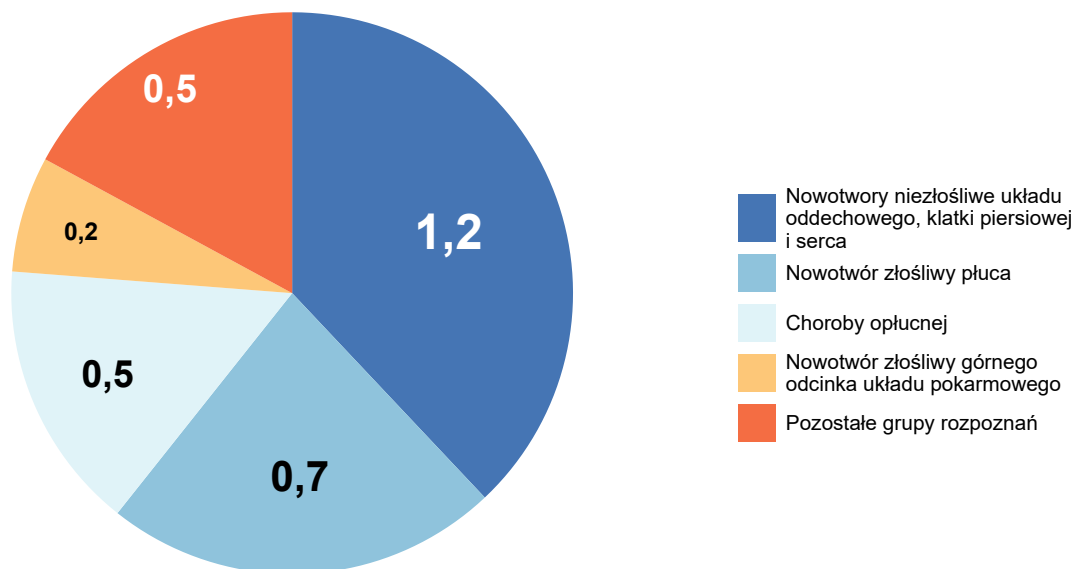
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	85,4	21,3	17,3	24,8	27,2	9,3
05.0003	87,3	53,5	29,0	15,8	1,1	0,5
05.0028	79,6	47,2	20,3	3,7	28,6	0,3
Woj.	85,1	31,5	20,3	20,3	21,6	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁶¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.111. 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 2.2.23 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.112 oraz na Wykresie 2.2.24.

⁶¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.23: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



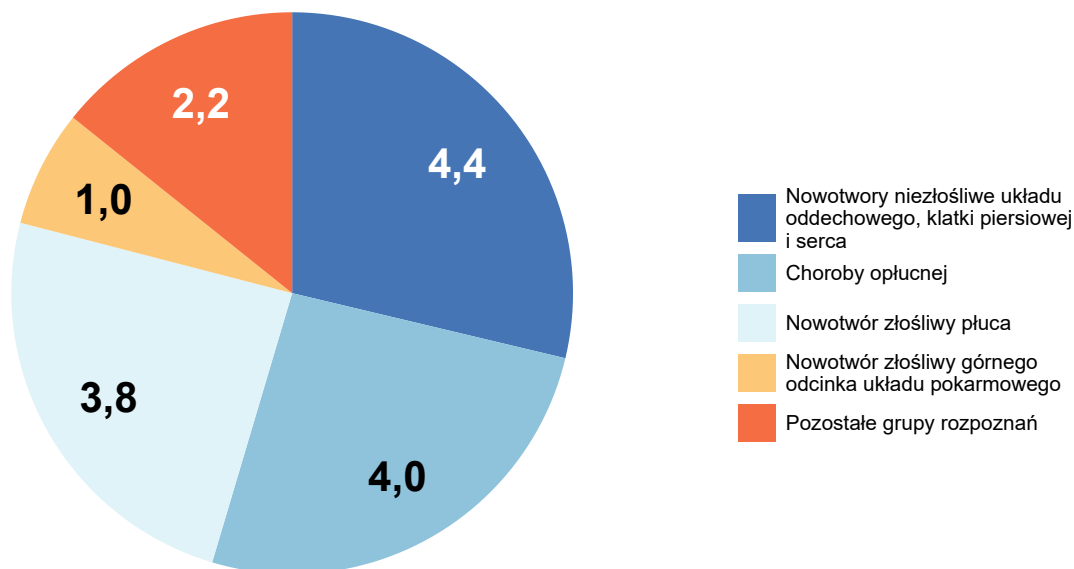
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.111: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Choroby opłucnej [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Inne choroby przetyku [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	2,01	43,6	15,4	13,5	9,7	6,1	1,1	10,6
05.0003	0,65	23,3	47,5	10,8	1,1	0,2	3,2	14,0
05.0028	0,38	33,3	18,8	34,9	-	0,3	1,1	11,6
Woj.	3,04	38,0	22,7	15,5	6,7	4,1	1,5	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.24: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.112: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Choroby opłucnej [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Inne choroby przewlekłe [%]	Choroby śródmiąższowe płuc [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	7,88	30,87	21,78	19,18	12,63	4,11	0,84	10,60
05.0003	2,32	18,64	13,60	53,43	1,77	0,04	0,52	12,00
05.0028	5,24	29,95	37,47	19,53	-	0,06	3,70	9,29
Woj.	15,44	28,72	25,87	24,44	6,71	2,12	1,76	10,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.113 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁶².

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

Tabela 2.2.113: 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 [%]
05.0001	82,5	88,4	6	12	95,5	74,9	17,4	16,6	0,1
05.0003	81,9	93,2	12	19	88,0	49,3	14,3	14,0	3,8
05.0028	72,2	82,8	12	18	94,5	49,1	27,0	1,0	0,8
Woj.	81,1	88,8	7	14	93,8	66,5	17,9	13,2	1,0

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 2.2.114 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.114: 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 [%]
05.0001	4	4,5	2	32,1	64,4
05.0003	4	2,7	3	8,8	58,4
05.0028	14	10,3	12	-	5,0
Woj.	5	6,2	3	23,1	55,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁶³. 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

⁶³Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0003.

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 2.2.115 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.116 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.115: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	27	27
05.0028	21	21
Woj.	48	48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.116: 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
05.0001	78,7	92,3	103,3	68,0	24,91	27,88	18,35
05.0028	66,8	71,7	74,9	64,5	15,05	15,73	13,55
Woj.	72,7	82,0	89,1	66,3	39,97	43,62	31,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.117 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁶⁴ 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.

⁶⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.117: 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 [%]
05.0001	0,1	28,3	8,2	14,8	18,7	11,5	14,8
05.0003	0,8	22,2	4,0	8,5	10,0	13,5	8,5
05.0028	-	16,7	4,5	4,2	6,5	10,8	3,4
Woj.	0,3	25,6	6,9	12,2	15,4	11,9	12,1

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

Tabela 2.2.118 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: 1520⁶⁵.

Tabela 2.2.118: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	3,2	61,0	36,8	36,4
05.0003	2,0	78,9	68,5	68,3
05.0028	1,6	46,0	8,1	7,0
Woj.	2,8	63,0	40,1	39,7

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.119 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 2.2.119: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	62,4	38,6	48,5	6,2
05.0003	62,1	41,2	48,4	6,5
05.0028	60,9	35,2	43,9	6,3
Woj.	62,2	38,7	47,9	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.120. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁶⁵PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ

Tabela 2.2.120: Struktura geograficzna pacjentów

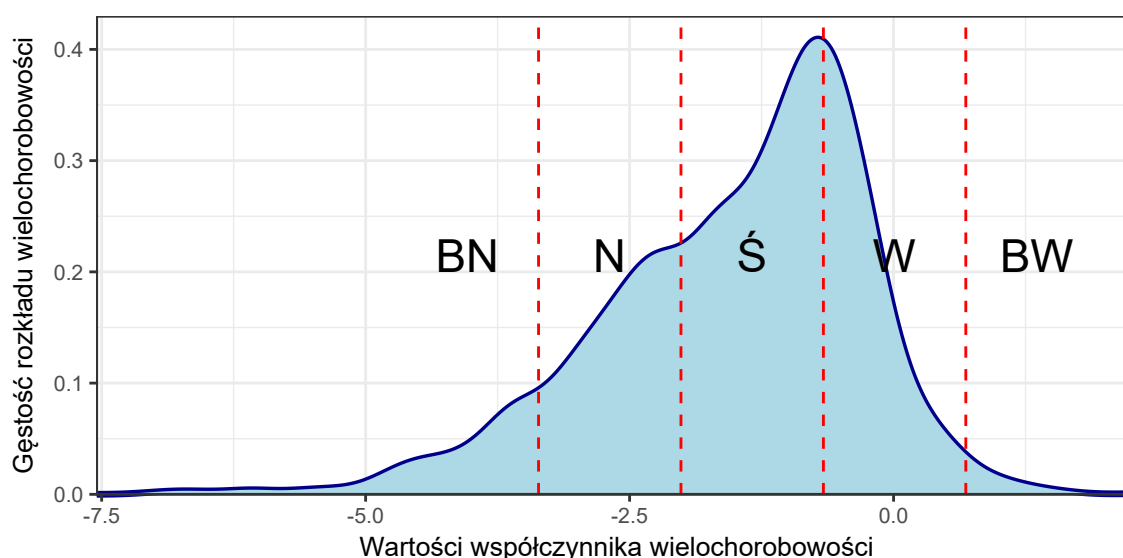
ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	36,6	57,2	6,2
05.0003	50,2	45,9	3,8
05.0028	30,7	67,5	1,9
Woj.	38,8	56,1	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁶. 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 2.2.25 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.121 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.25: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.121: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,90	8,73	24,03	40,38	25,24	1,63
05.0003	0,65	9,58	15,46	42,04	32,30	0,62
05.0028	0,38	5,84	27,85	44,83	20,95	0,53
Woj.	2,93	8,54	22,62	41,32	26,25	1,26

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

Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów złośliwych płuc

Tabela 2.2.122 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca, którzy byli hospitalizowani na oddziale chirurgii klatki piersiowej w województwie łódzkim. 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 2.2.122: 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.]	
05.0001	0,31	0,18	0,02	0,11	0,56
05.0003	0,31	0,26	0,06	0,19	0,39
05.0028	0,07	0,05	0,01	0,04	-
Woj.	0,69	0,49	0,09	0,35	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów śródpiersia

Liczba hospitalizacji w województwie łódzkim w podziale na zabiegi małe, średnie, duże i kompleksowe oraz w zależności od rozpoznania, z którym pacjent był hospitalizowany została przedstawiona w Tabelach 2.2.123 i 2.2.124.

Tabela 2.2.123: Struktura hospitalizacji według rozpoznań

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	w tym z	
			nowotworem złośliwym śródpiersia [tys.]	nowotworem niezłośliwym śródpiersia [tys.]
05.0001	0,00	0,00	0,00	-
05.0003	0,01	0,01	0,01	-
05.0028	0,00	0,00	0,00	-

Tabela 2.2.123: 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.]
Woj.	0,02	0,02	0,02	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.124: 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.]
05.0001	0,00	0,00	-	-	-
05.0003	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01
05.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wskaźniki specyficzne przy leczeniu chorób opłucnej

Tabela 2.2.125 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem chorób opłucnej, którzy byli hospitalizowani na oddziale chirurgii klatki piersiowej w województwie łódzkim. 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 2.2.125: 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.]	
05.0001	0,27	0,07	0,04	0,03	1,41
05.0003	0,07	0,03	0,00	0,03	-
05.0028	0,13	0,04	0,02	0,02	2,38
Woj.	0,48	0,14	0,07	0,07	1,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.2.126: 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 [%]
05.0001	1,55	10,38	1,23	5,42
05.0003	0,59	24,70	0,68	4,26
05.0028	0,35	24,64	5,73	10,03
Woj.	2,46	15,86	1,67	5,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.9 Oddział chirurgii naczyniowej

W roku 2016 w województwie łódzkim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁶⁷ 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 2.2.127 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

⁶⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

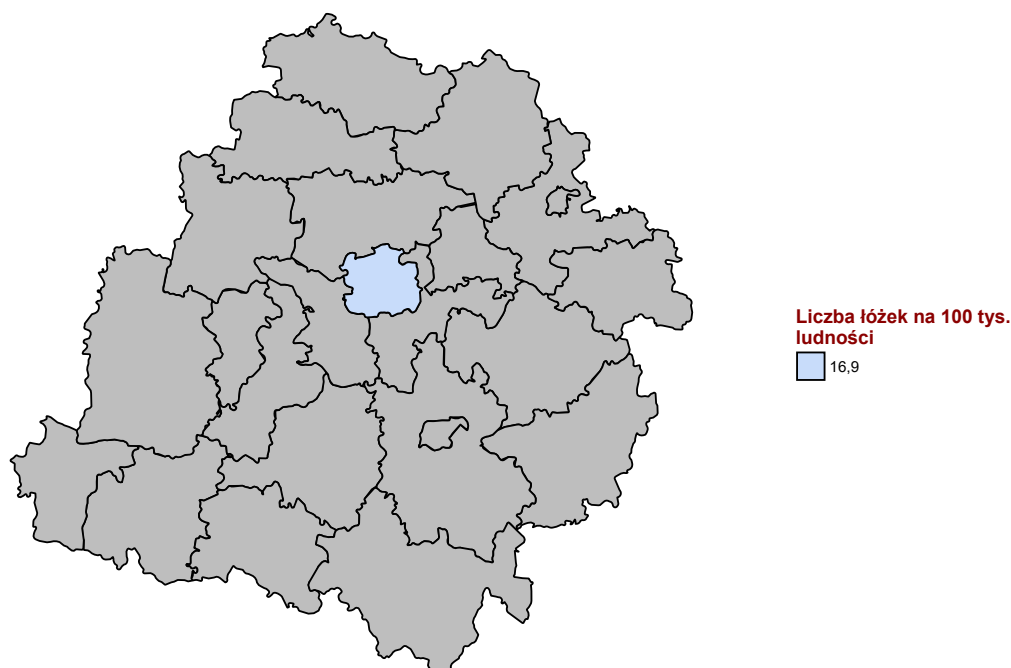
Na mapie 2.2.7 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.127: 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)
05.0001	4530	nie	2,20	2,49	10,22	3,41	33
05.0006	4530	nie	1,82	2,02	17,85	3,47	57
05.0018	4530	nie	1,00	1,16	5,40	3,44	28
Woj.	-	nie	4,97	5,67	33,47	3,44	118

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 2.2.128⁶⁸. W Tabeli 2.2.129 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁶⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

⁶⁸Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁶⁹Liczba 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 2.2.128: 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 [%]
05.0001	2,49	99,52	96,69	3,31
05.0006	2,02	97,62	98,94	1,06
05.0018	1,16	99,91	99,83	0,17
Woj.	5,67	98,93	98,13	1,87

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.129: 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 [%]
05.0001	9,75	1,94	98,81	1,19	100,00
05.0006	15,82	4,49	99,84	0,16	100,00
05.0018	5,39	0,26	99,96	0,04	100,00
Woj.	30,96	6,69	99,53	0,47	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

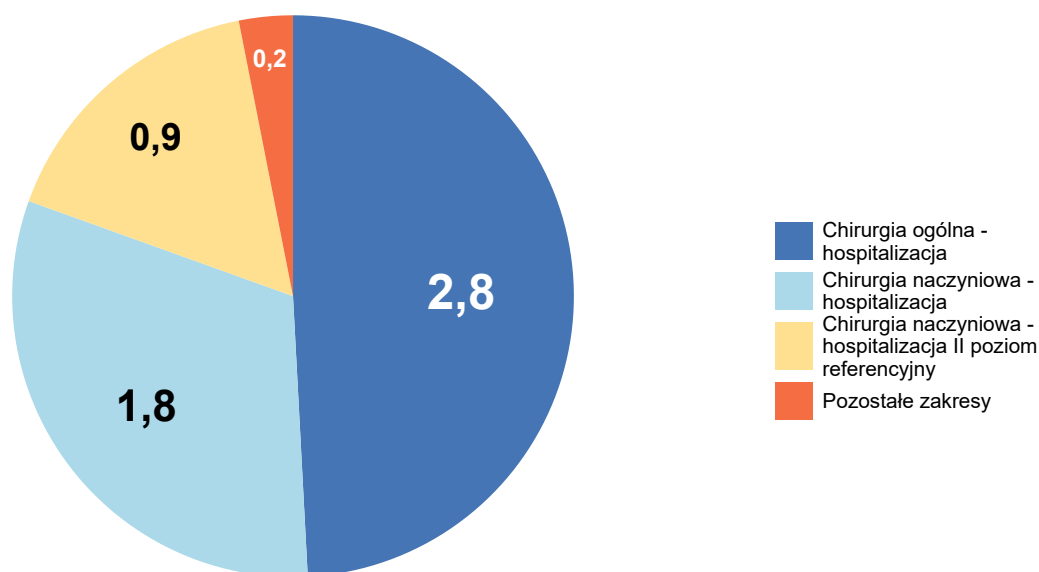
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.130. Wykres 2.2.26 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.26: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



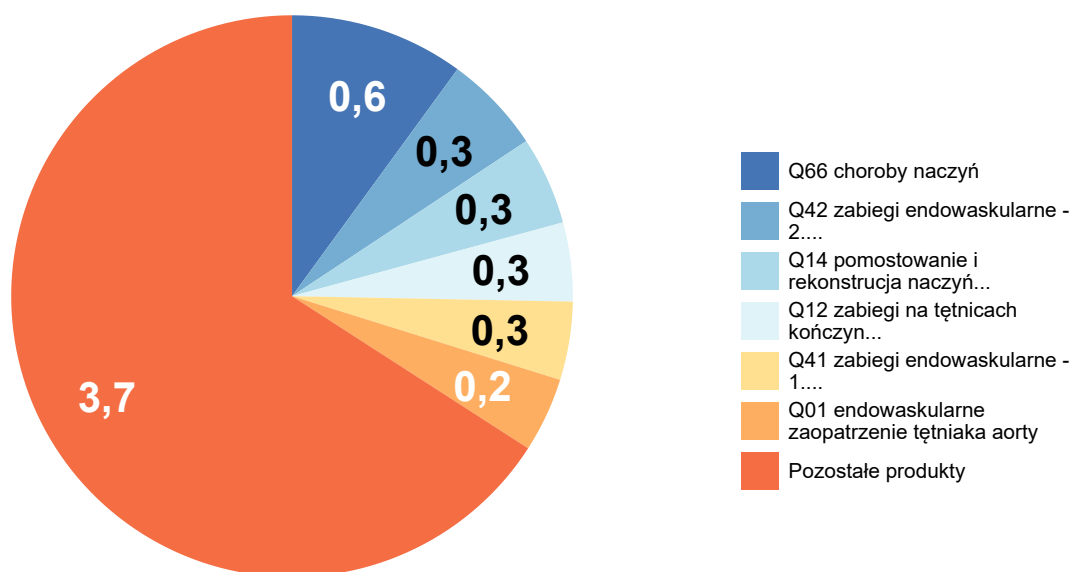
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.130: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%]	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 [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
05.0001	9,96	57,4	-	36,2	5,5	0,9
05.0006	16,65	72,3	25,3	-	-	2,4
05.0018	5,40	-	100,0	-	-	-
Woj.	32,01	55,4	30,0	11,3	1,7	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.131 oraz na Wykresie 2.2.27.

Wykres 2.2.27: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.131: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	Q66 [%]	Q42 [%]	Q14 [%]	Q12 [%]	Q41 [%]	Q01 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	5,8	4,2	5,7	4,4	2,3	3,7	73,9
05.0006	5,9	5,1	6,2	3,9	4,3	2,7	71,9
05.0018	25,9	9,7	1,9	5,9	9,7	8,3	38,6
Woj.	10,0	5,7	5,1	4,5	4,5	4,3	65,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.27 oraz w Tabeli 2.2.131 zostały wymienione w Tabeli 2.2.132.

Tabela 2.2.132: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Q66 choroby naczyń
Q42 zabiegi endowaskularne - 2. grupa
Q14 pomostowanie i rekonstrukcja naczyń pozaczaszkowych i kończyn górnych
Q12 zabiegi na tętnicach kończyn dolnych
Q41 zabiegi endowaskularne - 1. grupa
Q01 endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.133 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 2.2.134 przedstawia dodatkowo strukturę

hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.133: 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 [%]
05.0001	78,0	19,4	-	22,0	-	-
05.0006	69,5	24,4	-	30,5	-	-
05.0018	69,7	55,9	-	30,3	-	-
Woj.	73,2	28,4	-	26,8	-	-

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 2.2.134: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

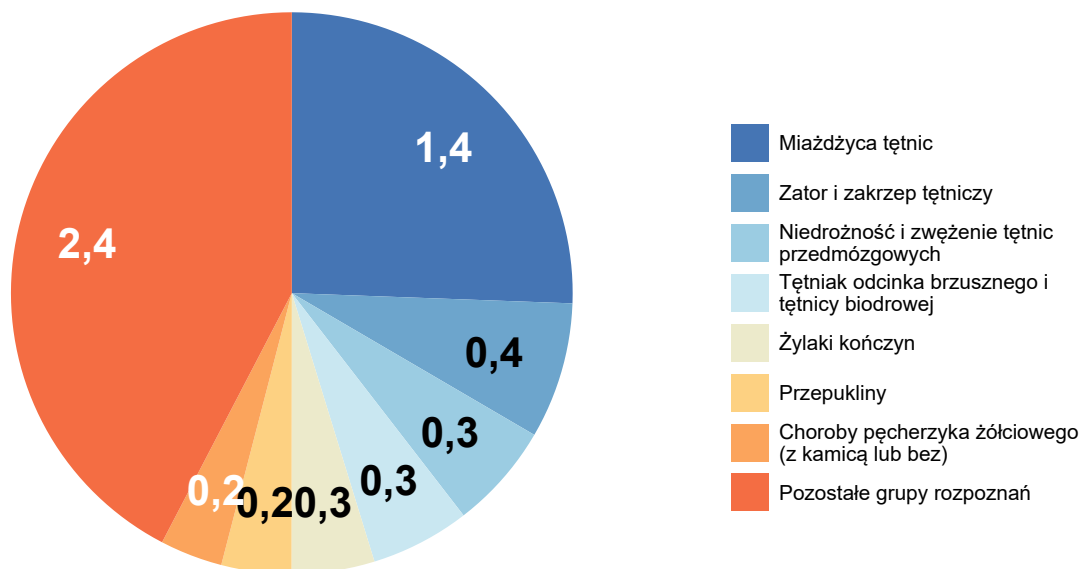
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	78,0	51,9	29,4	8,9	1,4	4,8
05.0006	69,5	50,1	35,9	5,6	2,3	3,4
05.0018	69,7	66,6	30,8	1,1	0,1	0,6
Woj.	73,2	54,2	31,9	6,2	1,4	3,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁷⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.135. 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 2.2.28 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.136 oraz na Wykresie 2.2.29.

⁷⁰Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.28: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



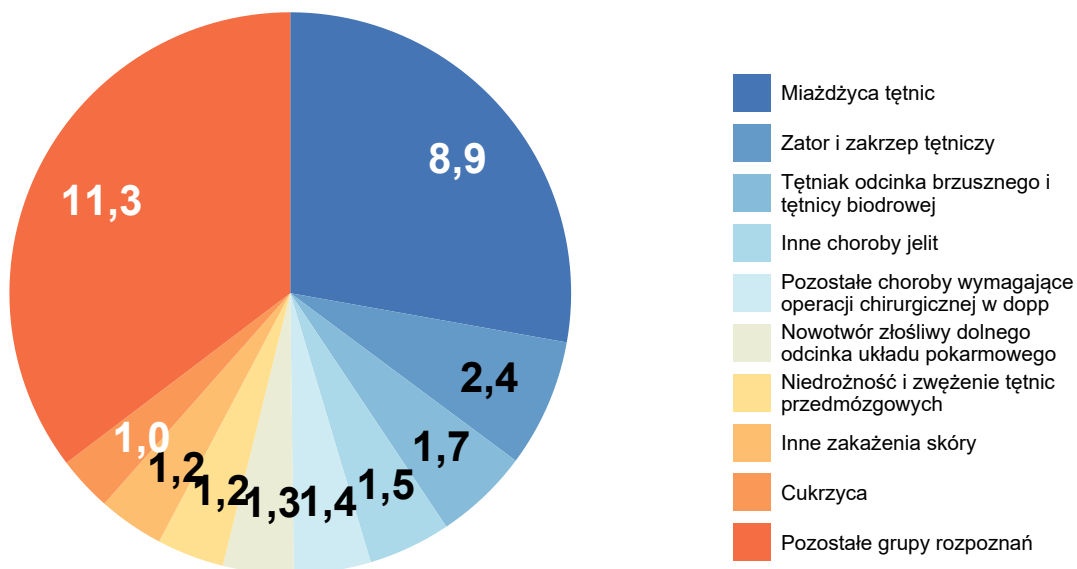
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.135: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Miażdżyca tętnic [%]	Zator i zakrzep tętniczy [%]	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [%]	Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej [%]	Żylaki kończyn [%]	Przepukliny [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	2,48	19,6	8,6	6,0	4,6	1,9	4,9	54,5
05.0006	1,97	25,5	2,6	7,7	3,6	3,5	5,3	51,8
05.0018	1,16	38,5	15,1	3,7	11,8	13,0	-	17,9
Woj.	5,61	25,6	7,8	6,1	5,7	4,8	4,0	46,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.29: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.136: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Miażdżyca tętnic [%]	Zator i zakrzep tętniczy [%]	Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej [%]	Inne choroby jelit [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	9,96	22,60	9,43	5,39	1,83	3,04	3,81	53,90
05.0006	16,65	25,61	3,23	2,99	8,03	6,70	5,53	47,91
05.0018	5,40	44,19	16,32	13,16	-	-	-	26,33
Woj.	32,01	27,81	7,37	5,45	4,75	4,43	4,06	46,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.137 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁷¹.

⁷¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.137: 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 [%]
05.0001	53,6	92,6	34	74	46,8	42,0	46,4	23,0
05.0006	49,2	89,7	14	66	62,9	58,9	50,8	33,1
05.0018	50,3	96,4	13	31	74,8	70,2	49,7	8,5
Woj.	51,4	92,4	21	64	57,9	53,4	48,6	23,6

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 2.2.138 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.138: 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 [%]
05.0001	4	6,0	2	3,5	68,2
05.0006	8	16,7	3	11,1	52,4
05.0018	5	4,4	3	1,9	50,5
Woj.	6	11,1	3	5,9	59,0

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.

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 2.2.139 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.140 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.139: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	33	33
05.0006	57	57
05.0018	28	28
Bez kontraktu	27	27
Woj.	145	145

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.140: 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
05.0001	80,3	99,7	108,1	81,2	32,91	35,68	26,79
05.0006	82,8	91,9	96,1	82,8	52,40	54,78	47,21
05.0018	52,4	63,5	68,9	51,6	17,78	19,29	14,44
Woj.	71,8	85,1	91,0	71,9	103,10	109,76	88,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.141 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁷² 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.

⁷²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.141: 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 [%]
05.0001	0,5	26,3	7,1	10,8	14,3	15,0	10,2
05.0006	0,6	24,1	5,4	8,9	12,8	13,2	8,0
05.0018	1,2	31,5	11,1	13,6	15,3	19,1	13,2
Woj.	0,7	26,7	7,4	10,7	14,0	15,2	10,0

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

Tabela 2.2.142 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, 1120⁷³.

Tabela 2.2.142: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	5,5	79,0	23,0	19,8
05.0006	3,4	72,4	28,7	23,5
05.0018	1,4	80,9	50,6	48,2
Woj.	3,9	77,1	30,8	27,1

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: Miażdżycy tętnic, Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych, Zator i zakrzep tętniczy, Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej, Tętniak odcinka brzuszego 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 2.2.143, 2.2.144, 2.2.145 oraz 2.2.146 znajdują się tylko świadczeniodawcy, które sprawozdali przynajmniej jeden z analizowanych zabiegów na oddziale lub zakresie. Tabele 2.2.143 oraz 2.2.144 przedstawiają informacje o hospitalizacjach w analizowanych grupach chorób oraz zabiegach wykonanych w ramach grup.

Tabela 2.2.143: 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 [%]
05.0001	486	298	61,3	149	129	86,6	213	200	93,9
05.0006	503	313	62,2	151	127	84,1	51	45	88,2
05.0018	447	261	58,4	43	39	90,7	176	151	85,8
Woj.	1 436	872	60,7	343	295	86,0	440	396	90,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷³PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ, PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ

Tabela 2.2.144: Zabiegi naczyniowe sprawozdane na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (2)

ID	Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej			Tętniak odcinka brzusznego 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 [%]
05.0001	113	78	69,0	33	30	90,9	35	31	88,6
05.0006	71	59	83,1	4	3	75,0	16	14	87,5
05.0018	137	84	61,3	19	18	94,7	30	20	66,7
Woj.	321	221	68,8	56	51	91,1	81	65	80,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dodatkowo Tabele 2.2.145 oraz 2.2.146 przedstawiają informacje o strukturze wyszczególnionych grup zabiegów⁷⁴.

Tabela 2.2.145: Struktura zabiegów naczyniowych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (1)

ID	Miażdżyca tętnic			Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych			Zator i zakrzep tętniczy			
	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne w obszarze brzuszny [%]	Chirurgiczne obwodowe [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]
05.0001	290	11,0	28,3	74,1	129	93,0	7,0	189	88,9	15,3
05.0006	300	6,3	20,7	78,3	126	92,1	7,9	41	97,6	9,8
05.0018	242	0,8	14,0	89,7	39	51,3	51,3	140	49,3	52,1
Woj.	832	6,4	21,4	80,2	294	87,1	13,3	370	74,9	28,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.146: Struktura zabiegów naczyniowych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (2)

ID	Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej			Tętniak odcinka brzusznego 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 [%]
05.0001	78	29,5	71,8	30	66,7	33,3	31	93,5	9,7
05.0006	59	18,6	83,1	3	100,0	-	14	85,7	21,4
05.0018	84	3,6	96,4	18	83,3	16,7	20	70,0	45,0
Woj.	221	16,7	84,2	51	74,5	25,5	65	84,6	23,1

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 odstęsk

⁷⁴Wartości nie sumują się do 100%, gdy w ramach jednej hospitalizacji sprawozdano więcej niż jeden typ zabiegu.

amputacji pierwotnych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej. Powyższe dane dla województw zaprezentowano w mapie ogólnopolskiej.

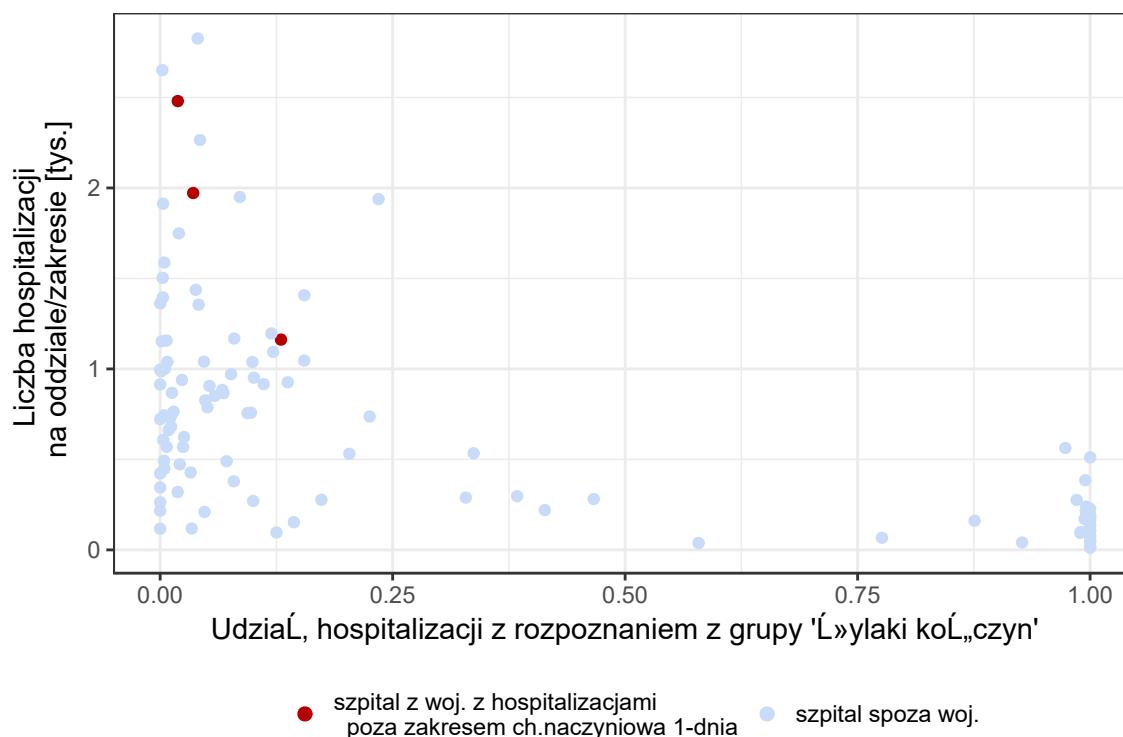
Tabela 2.2.147 prezentuje dane dotyczące hospitalizacji z powodu rozpoznania z grupy Żyłki kończyn⁷⁵ oraz zabiegów chirurgicznych na żyłakach na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej. Wyszczególniono informacje, czy hospitalizacje z powodu żyłaków były realizowane wyłącznie na zakresie chirurgii naczyniowej jednego dnia oraz informacje o udziale przyjęć nagłych wśród wszystkich hospitalizacji z powodu żyłaków kończyn. Wykres 2.2.30 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 2.2.147: 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 [%]
05.0001	-	0,05	1,9	0,04	6,4
05.0006	-	0,07	3,5	0,06	10,0
05.0018	-	0,15	13,0	0,10	18,5
Woj.	-	0,27	4,8	0,21	14,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.30: Hospitalizacje z rozpoznaniem 'Żyłki kończyn' wg szpitali



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.148 prezentuje dane dotyczące hospitalizacji z wykazaną procedurą z grupy wytworzenie przetoki z naczyń własnych⁷⁶ oraz wytworzenie przetoki z protezy⁷⁷. Dodatkowo przedstawiono odsetek reoperacji, tj. odsetek hospitalizacji po których w ciągu 180 dni od daty zakończenia hospitalizacji nastąpiła ponowna

⁷⁵ICD10: I80.0, I83, I83.1, I83.9, I87.0, I87.2

⁷⁶ICD9: 39.271, 39.272, 39.274, 39.276, 39.279

⁷⁷ICD9: 39.273, 39.275, 39.425

hospitalizacja ze sprawozdaną procedurą z grupy wytworzenie przetoki z własnych naczyń, protezy lub innych procedur związanych z rewizją przetoki⁷⁸.

Tabela 2.2.148: Procedury wytworzenia przetoki na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej

ID	Przetoki z naczyń własnych		
	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Reoperacje [%]
05.0001	26	28	14
Woj.	26	28	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.149 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 2.2.149: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	61,5	44,1	48,9	11,6
05.0006	62,8	43,2	50,3	14,1
05.0018	67,4	39,7	64,2	17,2
Woj.	63,2	42,8	52,5	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

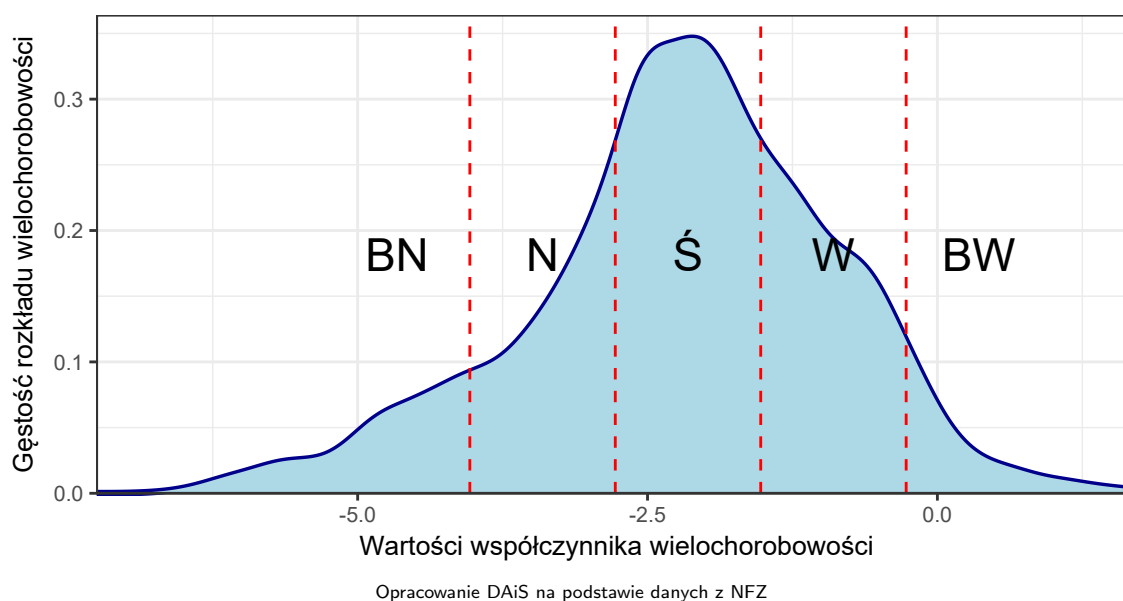
Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano 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 2.2.31 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.150 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

⁷⁸ICD9: 39.42, 39.421, 39.422, 39.423, 39.424, 39.426, 39.427

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.31: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale**Tabela 2.2.150:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	2,49	11,16	20,80	40,60	22,57	4,86
05.0006	2,02	11,06	18,29	39,17	24,69	6,79
05.0018	1,16	6,19	15,13	44,28	29,23	5,16
Woj.	5,67	10,11	18,75	40,85	24,69	5,61

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 2.2.151. 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 2.2.151: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	56,8	39,8	3,4
05.0006	66,4	30,3	3,3
05.0018	46,2	50,3	3,4
Woj.	58,0	38,6	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.10 Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy

W roku 2016 w województwie łódzkim 40 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁸⁰ 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.

29 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 13 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.152 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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 2.2.8 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.152: 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)
05.0001	4510	nie	2,2	2,4	10,1	9,0	35
05.0001	4530	nie	1,3	1,5	6,2	4,0	-
05.0003	4500	nie	3,9	4,4	19,8	12,2	40
05.0004	4500	nie	2,1	2,3	15,6	2,9	54
05.0005	4500	nie	1,3	1,5	8,3	1,5	36
05.0006	4530	nie	1,4	1,5	15,1	4,4	-
05.0007	4500	nie	0,9	1,0	3,3	7,5	13
05.0008	4500	nie	1,8	2,0	12,2	2,7	40
05.0009	4500	nie	1,2	1,4	6,1	10,1	34
05.0009	4650	nie	1,2	1,4	7,3	5,6	-
05.0010	4500	nie	2,0	2,2	11,4	3,9	34
05.0012	4500	nie	1,9	2,1	8,7	4,1	41
05.0013	4500	nie	1,9	2,2	9,2	1,3	42
05.0015	4500	nie	2,3	2,6	11,6	6,8	51
05.0016	4500	nie	2,1	2,4	12,7	2,4	55
05.0017	4500	nie	1,5	1,7	7,6	6,4	22

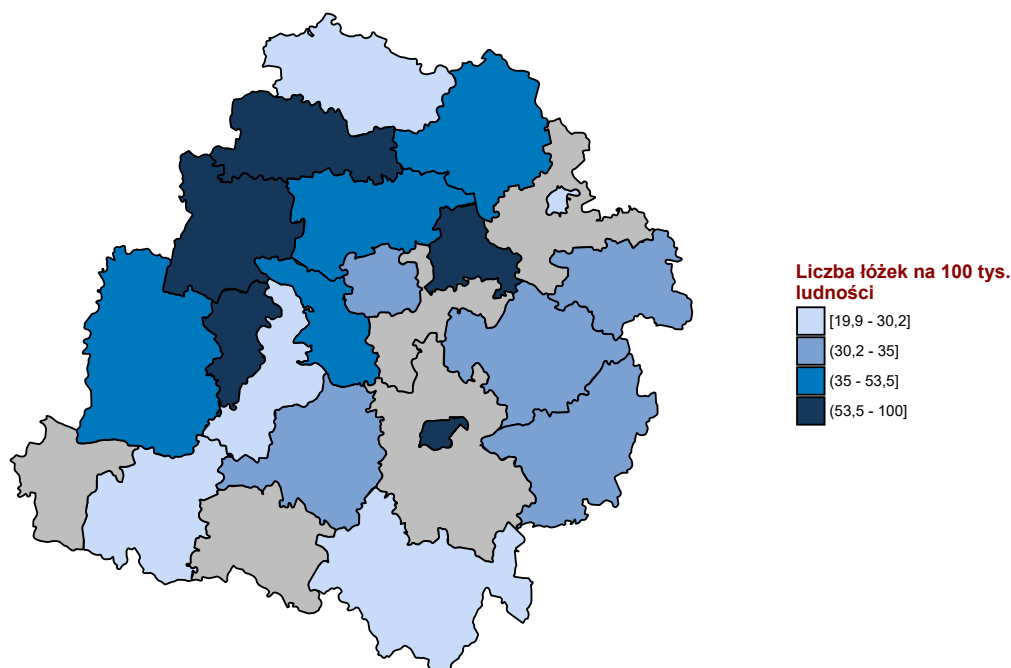
⁸⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.152: 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)
05.0018	4500	tak	0,6	0,6	1,0	6,3	12
05.0020	4500	nie	1,8	2,0	10,3	1,8	45
05.0021	4500	nie	1,3	1,4	6,5	3,6	23
05.0022	4500	nie	2,0	2,2	11,2	12,8	18
05.0023	4500	nie	1,3	1,5	5,9	11,9	27
05.0024	4500	nie	1,7	1,9	6,1	5,7	30
05.0025	4500	nie	0,7	0,8	2,8	1,6	10
05.0026	4500	nie	1,6	1,7	7,9	6,5	40
05.0027	4500	nie	1,4	1,6	8,0	1,9	38
05.0029	4500	nie	0,8	0,9	4,3	1,3	-
05.0030	4500	nie	1,8	2,0	7,1	1,6	36
05.0032	4500	nie	1,1	1,2	3,8	4,6	15
05.0035	4500	nie	0,9	1,0	3,4	2,8	30
05.0036	4500	tak	0,2	0,2	0,2	3,1	4
05.0037	4500	nie	1,1	1,2	5,6	6,5	31
05.0041	4670	nie	0,2	0,2	0,2	4,4	-
05.0042	4670	nie	0,2	0,3	0,3	23,2	-
05.0048	4670	nie	0,1	0,1	0,1	1,7	-
05.0055	4670	nie	0,1	0,2	0,2	3,7	-
05.0057	4500	tak	0,3	0,3	0,4	2,0	7
05.0061	4670	nie	0,0	0,0	0,0	4,0	-
05.0064	4670	nie	0,1	0,1	0,1	1,6	-
05.0070	4670	nie	0,1	0,1	0,1	2,0	-
05.0077	4670	nie	0,2	0,2	0,2	6,1	-
05.0086	4670	nie	0,1	0,1	0,1	-	-
05.1332	4670	nie	0,1	0,1	0,1	3,7	-
Woj.	-	nie	47,2	54,1	250,8	5,6	863

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 2.2.153⁸¹. W Tabeli 2.2.154 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁸² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.153: 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 [%]
05.0001	3,82	98,87	97,53	2,47
05.0003	4,35	99,72	99,22	0,78
05.0004	2,31	99,83	97,05	2,95
05.0005	1,52	99,48	98,42	1,58
05.0006	1,50	91,97	98,47	1,53
05.0007	1,03	100,00	97,29	2,71
05.0008	2,00	99,15	96,72	3,28
05.0009	2,78	99,71	97,19	2,85

⁸¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁸²Liczba 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 2.2.153: 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 [%]
05.0010	2,16	99,58	98,37	1,63
05.0012	2,12	99,95	98,58	1,42
05.0013	2,22	100,00	99,91	0,09
05.0015	2,60	100,00	98,65	1,35
05.0016	2,37	99,79	98,48	1,52
05.0017	1,67	100,00	97,96	2,04
05.0018	0,58	100,00	98,97	1,03
05.0020	1,97	99,44	98,88	1,12
05.0021	1,42	99,72	96,60	3,40
05.0022	2,24	99,87	99,20	0,80
05.0023	1,45	100,00	99,93	0,07
05.0024	1,88	99,89	98,72	1,28
05.0025	0,82	100,00	99,14	0,86
05.0026	1,75	100,00	99,83	0,17
05.0027	1,60	99,88	99,75	0,25
05.0029	0,86	100,00	99,07	0,93
05.0030	1,97	99,85	99,85	0,15
05.0032	1,21	100,00	99,34	0,66
05.0035	0,96	100,00	99,27	0,73
05.0036	0,16	100,00	100,00	-
05.0037	1,18	99,58	98,47	1,53
05.0041	0,18	100,00	100,00	-
05.0042	0,27	100,00	100,00	-
05.0048	0,12	100,00	100,00	-
05.0055	0,16	100,00	100,00	-
05.0057	0,34	100,00	99,42	0,58
05.0061	0,05	100,00	100,00	-
05.0064	0,06	100,00	100,00	-
05.0070	0,15	100,00	100,00	-
05.0077	0,18	100,00	100,00	-
05.0086	0,05	100,00	100,00	-
05.1332	0,08	100,00	100,00	-
Woj.	54,14	99,53	98,59	1,42

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.154: 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 [%]
05.0001	15,52	3,29	99,18	0,82	100,00
05.0003	18,79	6,12	99,63	0,37	100,00
05.0004	14,62	0,71	98,79	1,21	100,00
05.0005	7,89	2,11	99,57	0,43	100,00
05.0006	11,80	4,49	99,78	0,22	100,00
05.0007	3,08	0,25	98,90	1,10	100,00
05.0008	11,69	2,57	99,22	0,78	100,00
05.0009	12,71	8,85	99,09	0,91	100,00
05.0010	10,80	2,66	99,56	0,44	100,00
05.0012	8,36	0,92	99,59	0,41	100,00
05.0013	8,95	2,00	99,72	0,28	100,00
05.0015	11,40	0,32	99,61	0,39	100,00
05.0016	12,38	1,42	99,58	0,42	100,00
05.0017	7,34	0,37	99,50	0,50	100,00
05.0018	0,94	0,00	99,25	0,75	100,00
05.0020	9,48	2,53	99,62	0,38	100,00
05.0021	6,29	1,35	99,19	0,81	100,00
05.0022	10,92	1,44	99,76	0,24	100,00
05.0023	5,83	0,36	99,98	0,02	100,00
05.0024	6,02	0,33	99,57	0,43	100,00
05.0025	2,74	0,10	99,74	0,26	100,00
05.0026	7,82	0,79	99,67	0,33	100,00
05.0027	7,72	0,38	99,91	0,09	100,00
05.0029	4,35	0,16	99,79	0,21	100,00
05.0030	6,94	1,79	99,96	0,04	100,00
05.0032	3,75	0,10	99,76	0,24	100,00
05.0035	3,33	0,26	99,67	0,33	100,00
05.0036	0,18	-	100,00	-	-
05.0037	5,02	0,84	97,21	2,79	100,00
05.0041	0,18	-	100,00	-	-
05.0042	0,27	-	100,00	-	-
05.0048	0,12	-	100,00	-	-
05.0055	0,16	-	100,00	-	-
05.0057	0,38	-	99,48	0,52	-
05.0061	0,05	-	100,00	-	-
05.0064	0,06	-	100,00	-	-
05.0070	0,15	-	100,00	-	-
05.0077	0,18	-	100,00	-	-
05.0086	0,05	-	100,00	-	-
05.1332	0,08	-	100,00	-	-
Woj.	238,33	46,53	99,46	0,54	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

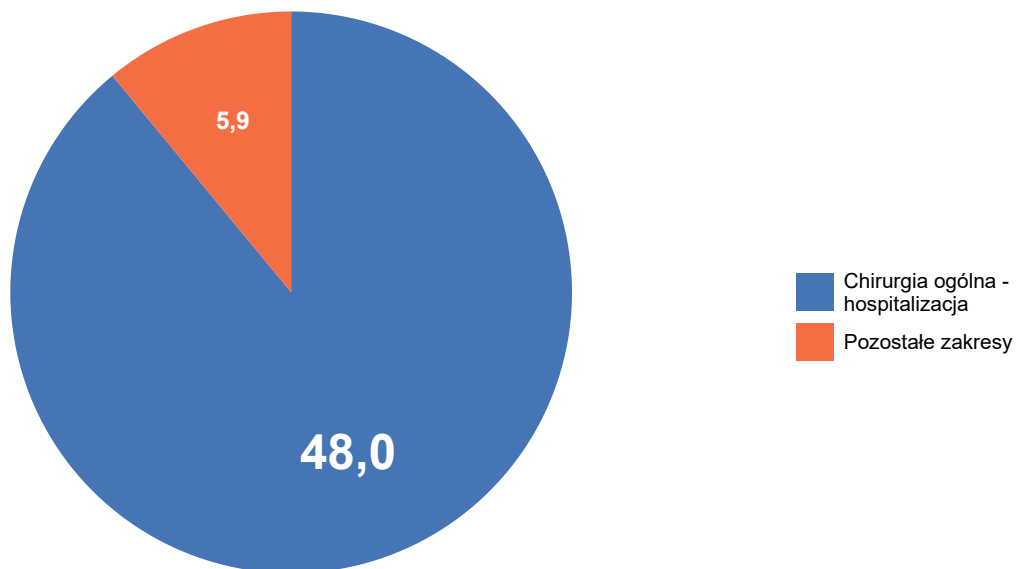
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 sprawozdanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.155.

Wykres 2.2.32 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.32: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.155: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [%]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [%]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0001	15,68	96,7	3,3	-	-	-	-	-
05.0003	19,48	74,1	11,6	-	0,9	-	6,0	7,4
05.0004	15,49	94,3	5,7	-	-	-	-	-
05.0005	8,18	98,1	1,9	-	-	-	-	-
05.0006	12,43	96,8	3,2	-	-	-	-	-
05.0007	3,26	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	12,13	92,0	8,0	-	-	-	-	-
05.0009	12,99	96,6	3,4	-	-	-	-	-
05.0010	11,21	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012	8,62	82,9	9,5	-	5,3	-	-	2,3
05.0013	9,20	95,1	4,9	-	-	-	-	-
05.0015	11,58	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	12,61	99,1	0,9	-	-	-	-	-
05.0017	7,55	97,4	-	-	2,6	-	-	-
05.0018	0,97	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0020	10,09	93,6	6,4	-	-	-	-	-
05.0021	6,50	99,9	0,1	-	-	-	-	-

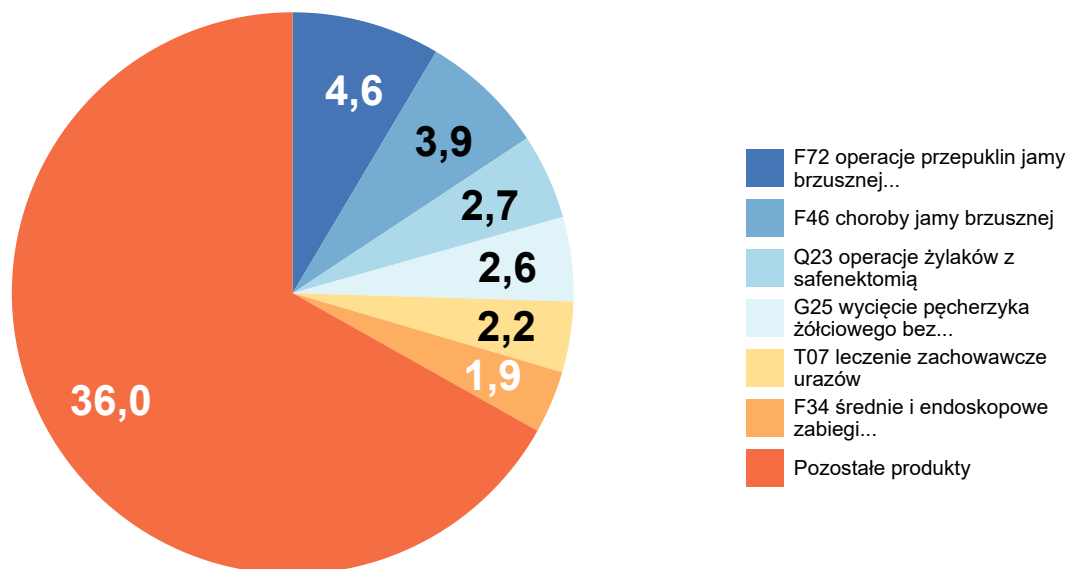
Tabela 2.2.155: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [%]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [%]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0022	11,14	61,8	38,2	-	-	-	-	-
05.0023	5,85	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	6,05	72,4	1,9	-	9,8	-	-	15,9
05.0025	2,78	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0026	7,92	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	7,92	97,8	2,2	-	-	-	-	-
05.0029	4,35	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0030	6,98	68,2	18,8	-	-	-	-	13,1
05.0032	3,80	99,2	0,8	-	-	-	-	-
05.0035	3,41	95,7	4,3	-	-	-	-	-
05.0036	0,18	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0037	5,52	92,1	7,9	-	-	-	-	-
05.0041	0,18	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0042	0,27	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0048	0,12	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0055	0,16	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0057	0,38	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0061	0,05	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0064	0,06	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0070	0,15	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0077	0,18	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0086	0,05	-	-	-	-	100,0	-	-
05.1332	0,08	-	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	245,56	90,6	5,8	0,6	0,6	0,5	0,5	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.156 oraz na Wykresie 2.2.33.

Wykres 2.2.33: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.156: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F72 [%]	F46 [%]	Q23 [%]	G25 [%]	T07 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	3,9	3,4	1,8	3,2	3,0	1,2	83,5
05.0003	5,6	4,6	1,1	3,5	1,0	4,9	79,4
05.0004	13,1	5,9	3,1	8,7	3,2	4,2	61,8
05.0005	12,4	7,5	4,2	6,3	1,6	1,8	66,2
05.0006	6,5	9,6	4,1	2,2	1,1	0,2	76,3
05.0007	14,6	3,2	3,9	8,6	5,1	0,1	64,5
05.0008	6,8	7,8	4,0	5,0	10,9	0,8	64,8
05.0009	10,6	5,0	4,7	6,7	4,1	7,4	61,7
05.0010	13,4	5,3	6,2	8,5	5,3	5,0	56,3
05.0012	7,4	7,1	5,5	3,9	5,9	3,2	67,0
05.0013	5,0	5,0	6,7	2,9	4,0	8,1	68,4
05.0015	7,9	5,9	4,3	5,0	5,4	4,2	67,2
05.0016	8,5	10,2	2,3	4,9	9,9	0,2	64,0
05.0017	6,2	10,4	9,1	4,1	5,8	0,4	64,0
05.0018	6,2	-	21,0	1,5	-	61,4	9,9
05.0020	8,5	6,2	6,0	3,4	2,9	4,6	68,5
05.0021	10,1	10,8	2,0	4,5	3,9	0,4	68,4
05.0022	5,3	5,2	4,1	2,5	1,1	9,7	72,1
05.0023	8,0	19,2	6,1	4,5	7,5	0,7	54,0
05.0024	5,6	8,6	5,1	2,8	1,4	0,7	75,9
05.0025	8,9	16,2	-	2,6	5,5	0,6	66,2
05.0026	12,0	10,8	14,8	5,9	6,2	0,2	50,1
05.0027	5,5	18,4	2,0	3,1	8,9	0,9	61,2
05.0029	5,9	7,1	11,1	7,8	4,9	0,1	63,1
05.0030	20,1	3,9	2,5	13,2	0,4	3,1	56,8
05.0032	5,4	10,1	11,1	3,1	3,5	4,9	61,9
05.0035	11,0	12,2	4,9	3,8	1,9	1,2	64,9
05.0036	13,2	-	4,4	4,4	-	-	78,0

Tabela 2.2.156: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F72 [%]	F46 [%]	Q23 [%]	G25 [%]	T07 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0037	6,1	5,0	5,3	1,4	6,1	1,1	75,0
05.0041	-	-	3,3	-	-	-	96,7
05.0042	14,4	-	-	-	-	-	85,6
05.0048	23,3	-	1,7	2,6	-	-	72,4
05.0055	1,2	-	10,4	-	-	-	88,3
05.0057	19,9	-	26,6	16,4	-	-	37,1
05.0061	2,0	-	64,0	-	-	-	34,0
05.0064	32,8	-	-	23,0	-	-	44,3
05.0070	6,1	-	-	-	-	-	93,9
05.0077	11,7	-	-	-	-	-	88,3
05.0086	63,0	-	3,7	20,4	-	-	13,0
05.1332	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	8,5	7,2	4,9	4,9	4,1	3,6	66,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.33 oraz w Tabeli 2.2.156 zostały wymienione w Tabeli 2.2.157.

Tabela 2.2.157: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F72 operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem
F46 choroby jamy brzusznej
Q23 operacje żyłaków z safenektomią
G25 wycięcie pęcherzyka żółciowego bez pw
T07 leczenie zachowawcze urazów
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.158 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 2.2.159 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.158: 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 [%]
05.0001	75,1	-	-	-	24,9	-	-	-
05.0003	77,9	100,0	4,7	-	22,2	-	-	-
05.0004	67,5	-	-	-	32,5	-	-	-
05.0005	76,4	-	-	-	23,6	-	-	-
05.0006	56,3	-	-	-	43,7	-	-	-
05.0007	83,2	100,0	-	-	16,9	-	-	-
05.0008	59,2	100,0	-	-	40,9	100,0	-	-
05.0009	83,9	-	-	-	16,1	-	-	-
05.0010	71,0	100,0	-	-	29,0	-	-	-

Tabela 2.2.158: 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 [%]
05.0012	67,4	-	0,1	-	32,6	100,0	-	-
05.0013	67,1	-	-	-	32,9	-	-	-
05.0015	67,2	100,0	-	-	32,8	50,0	-	-
05.0016	53,2	-	-	-	46,8	-	-	-
05.0017	54,9	100,0	-	-	45,1	-	-	-
05.0018	97,8	-	-	-	2,2	-	-	-
05.0020	69,4	-	-	-	30,7	-	-	-
05.0021	54,0	-	-	-	46,0	-	-	-
05.0022	76,4	-	-	-	23,6	-	-	-
05.0023	45,5	80,0	-	-	54,5	-	-	-
05.0024	66,8	100,0	7,8	2,7	33,2	-	0,3	-
05.0025	39,6	-	-	-	60,4	-	-	-
05.0026	59,0	80,0	-	-	41,0	50,0	-	-
05.0027	29,5	100,0	-	-	70,5	33,3	-	-
05.0029	50,2	100,0	-	-	49,9	-	-	-
05.0030	85,5	-	4,2	4,2	14,5	-	-	-
05.0032	50,7	100,0	-	-	49,3	-	-	-
05.0035	59,2	-	-	-	40,8	-	-	-
05.0036	100,0	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	68,0	-	-	-	32,0	-	-	-
05.0041	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0042	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0048	100,0	-	-	-	-	-	-	-
05.0055	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0057	100,0	-	-	-	-	-	-	-
05.0061	100,0	-	-	-	-	-	-	-
05.0064	100,0	-	-	-	-	-	-	-
05.0070	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0077	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0086	100,0	-	-	-	-	-	-	-
05.1332	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	67,7	96,7	0,9	0,3	32,4	30,0	0,0	-

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 2.2.159: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	75,1	13,4	70,6	8,6	1,8	1,3
05.0003	77,9	22,7	45,0	24,2	3,6	0,6

Tabela 2.2.159: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

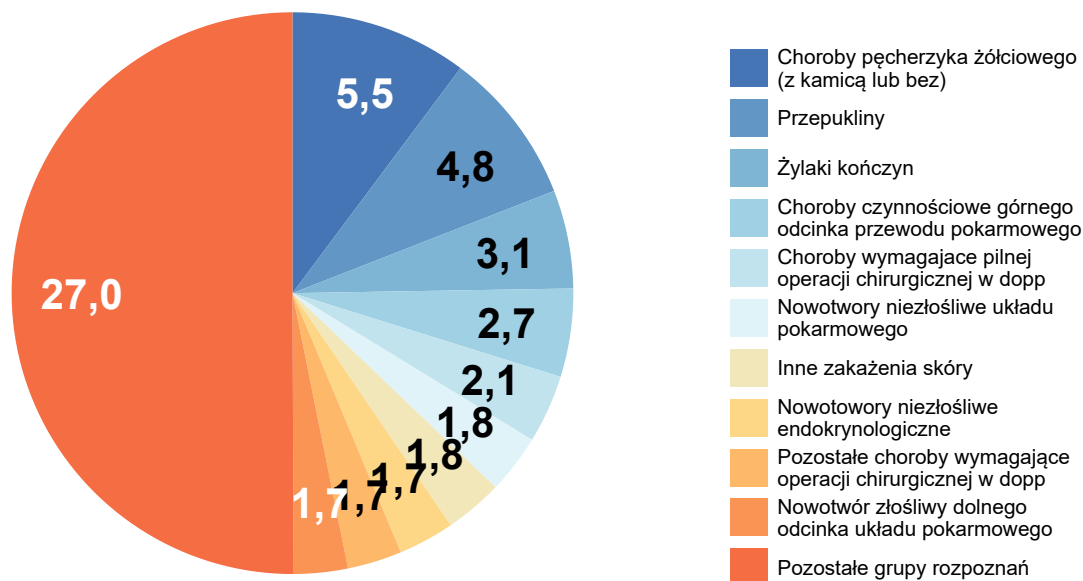
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0004	67,5	3,2	58,0	19,7	7,4	0,2
05.0005	76,4	5,7	60,1	16,8	5,1	0,8
05.0006	56,3	23,5	52,5	10,0	4,1	5,8
05.0007	83,2	4,2	54,2	13,4	5,4	11,2
05.0008	59,2	10,0	57,0	15,5	9,2	0,4
05.0009	83,9	16,9	53,5	18,0	1,3	1,7
05.0010	71,0	6,4	64,0	13,8	5,5	0,1
05.0012	67,4	11,2	62,9	15,6	2,7	0,6
05.0013	67,1	5,7	64,5	20,9	3,0	0,6
05.0015	67,2	3,0	49,9	38,0	1,2	0,3
05.0016	53,2	5,9	57,8	16,1	7,3	0,4
05.0017	54,9	6,7	63,8	20,4	1,8	0,1
05.0018	97,8	3,9	30,2	64,7	-	-
05.0020	69,4	7,4	61,5	17,1	4,4	1,3
05.0021	54,0	4,3	61,9	21,6	3,9	0,1
05.0022	76,4	30,5	43,0	20,1	2,1	-
05.0023	45,5	5,8	70,3	13,8	3,9	0,3
05.0024	66,8	20,0	45,2	21,7	9,3	0,6
05.0025	39,6	5,6	77,9	9,0	0,6	-
05.0026	59,0	3,5	65,2	14,1	7,7	-
05.0027	29,5	4,0	56,7	20,0	5,1	3,0
05.0029	50,2	3,3	68,9	13,8	14,1	-
05.0030	85,5	12,1	59,0	14,5	0,5	-
05.0032	50,7	2,5	60,5	32,5	2,0	-
05.0035	59,2	5,3	56,3	28,0	3,9	0,2
05.0036	100,0	13,2	66,0	15,1	-	-
05.0037	68,0	11,0	67,3	13,4	1,7	0,1
05.0041	100,0	-	20,6	79,4	-	-
05.0042	100,0	-	15,5	84,1	0,4	-
05.0048	100,0	-	67,2	31,0	-	-
05.0055	100,0	-	37,4	60,7	1,8	-
05.0057	100,0	-	90,3	-	-	-
05.0061	100,0	-	66,0	34,0	-	-
05.0064	100,0	-	75,4	4,9	-	-
05.0070	100,0	-	6,1	93,9	-	-
05.0077	100,0	-	11,7	17,2	45,0	26,1
05.0086	100,0	-	87,0	-	-	-
05.1332	100,0	-	74,4	23,2	2,4	-
Woj.	67,7	10,8	56,8	20,4	3,9	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁸³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.160. 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 2.2.34 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.162 oraz na Wykresie 2.2.35.

⁸³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.34: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.160: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Przepukliny [%]	Żylaki kończyn [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	3,77	7,4	5,4	2,0	1,9	4,5	1,6	77,3
05.0003	4,34	4,4	6,4	1,5	4,9	4,9	5,0	72,9
05.0004	2,30	17,6	13,9	4,6	0,3	4,1	1,0	58,5
05.0005	1,52	15,7	12,9	2,8	7,6	4,5	3,0	53,5
05.0006	1,38	5,3	7,6	5,1	5,9	3,5	0,8	71,8
05.0007	1,03	18,5	15,1	4,7	1,2	6,0	0,3	54,3
05.0008	1,98	11,3	8,6	6,1	3,1	6,1	1,7	63,2
05.0009	2,77	14,2	9,1	6,7	3,4	5,9	7,8	53,0
05.0010	2,15	16,9	11,9	6,8	7,1	5,4	2,9	49,0
05.0012	2,12	9,0	8,1	6,6	7,7	8,1	3,5	57,1
05.0013	2,22	7,1	6,1	8,0	0,4	4,7	8,6	65,3
05.0015	2,60	11,5	7,4	6,5	6,0	1,8	3,6	63,3
05.0016	2,36	13,4	9,7	3,6	7,4	2,7	1,3	62,1
05.0017	1,67	10,1	6,8	10,0	8,8	2,6	3,2	58,5
05.0018	0,58	2,9	6,7	22,2	-	-	0,5	67,7
05.0020	1,96	10,4	8,3	7,4	5,4	4,4	7,4	56,8
05.0021	1,41	10,3	9,8	3,1	0,9	5,2	1,1	69,6
05.0022	2,24	6,1	5,0	4,3	4,1	2,1	12,4	66,0
05.0023	1,45	7,7	7,9	6,8	11,3	2,6	3,1	60,6
05.0024	1,88	5,3	6,0	5,6	7,8	2,4	1,8	71,2
05.0025	0,82	10,6	8,9	8,3	0,5	5,0	1,5	65,1
05.0026	1,75	11,0	11,7	2,4	9,2	2,6	0,6	62,4

Tabela 2.2.160: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Przepukliny [%]	Żylaki kończyn [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0027	1,60	8,4	5,5	3,6	16,3	2,8	1,0	62,5
05.0029	0,86	9,9	6,3	14,2	4,2	3,1	0,9	61,3
05.0030	1,96	26,7	19,3	2,5	1,6	3,1	2,2	44,6
05.0032	1,21	5,5	6,4	12,9	9,2	2,9	2,9	60,3
05.0035	0,96	6,3	12,0	7,0	11,3	2,3	2,1	59,0
05.0036	0,16	8,2	12,6	11,9	-	-	1,3	66,0
05.0037	1,17	6,8	7,3	6,2	4,5	5,5	2,4	67,2
05.0041	0,18	-	-	3,9	-	-	-	96,1
05.0042	0,27	-	13,3	-	-	-	-	86,7
05.0048	0,12	3,4	23,3	1,7	-	-	1,7	69,8
05.0055	0,16	-	1,2	10,4	-	-	14,7	73,6
05.0057	0,34	6,1	19,6	36,5	-	-	-	37,7
05.0061	0,05	-	2,0	64,0	-	-	-	34,0
05.0064	0,06	42,6	41,0	-	-	-	-	16,4
05.0070	0,15	-	6,1	-	-	-	-	93,9
05.0077	0,18	-	11,7	-	-	-	-	88,3
05.0086	0,05	9,3	59,3	3,7	-	-	-	27,8
05.1332	0,08	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	53,89	10,2	8,9	5,7	5,1	3,9	3,4	62,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.161 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 2.2.160), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.161: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	26,17
	Inne zakażenia skóry	3,69
	Urazy głowy	3,63
05.0003	Nienowotworowe choroby proktologiczne	7,76
	Nowotwór złośliwy płuca	7,73
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	7,53
05.0004	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	5,78
	Inne choroby jelit	5,34
	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	4,08
05.0005	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	7,19
	Ostre zapalenie trzustki	3,43
	Owrzodzenia	3,17
05.0006	Miażdżyca tętnic	11,71
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	6,33
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	5,31
05.0007	Nowotwór złośliwy pęcherza	10,82
	Urazy głowy	4,83
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	3,19
05.0008	Urazy głowy	8,01
	Inne zakażenia skóry	7,06
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	6,96
05.0009	Otyłość	8,58

Tabela 2.2.161: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

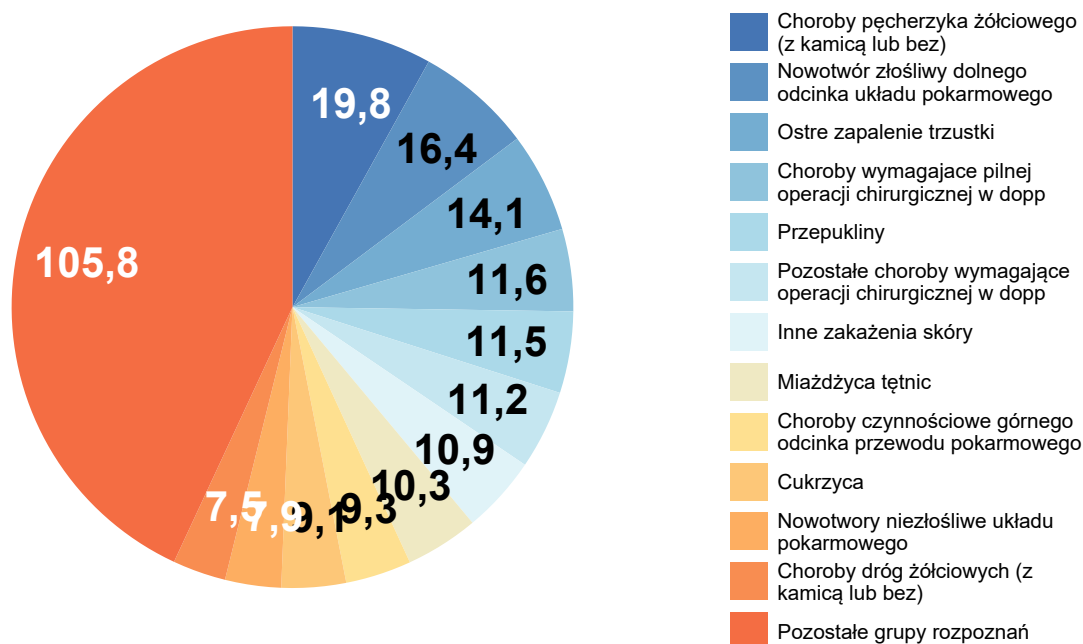
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Inne choroby jelit	5,55
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,25
05.0010	Urazy głowy	4,23
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	3,99
	Miażdżycy tętnic	3,30
05.0012	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	5,30
	Ostre zapalenie trzustki	5,15
	Inne zakażenia skóry	4,96
05.0013	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	14,22
	Inne zakażenia skóry	6,35
	Inne choroby jelit	5,72
05.0015	Choroby stawów	10,45
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	8,84
	Inne	3,23
05.0016	Urazy głowy	6,85
	Ostre zapalenie trzustki	4,65
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	4,23
05.0017	Ostre zapalenie trzustki	6,00
	Urazy głowy	4,98
	Inne zakażenia skóry	4,86
05.0018	Inne choroby jelit	40,68
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	11,45
	Choroba uchyłkowa	7,01
05.0020	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	6,89
	Ostre zapalenie trzustki	5,62
	Inne zakażenia skóry	5,00
05.0021	Choroby czynnościowe jelit	11,39
	Inne zakażenia skóry	6,51
	Ostre zapalenie trzustki	6,51
05.0022	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	18,06
	Inne	6,38
	Nowotwór złośliwy piersi	4,59
05.0023	Choroby czynnościowe jelit	6,13
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	4,89
	Ostre zapalenie trzustki	4,62
05.0024	Kamica moczowa	10,80
	Nowotwory niezłośliwe piersi	6,91
	Nowotwór złośliwy piersi	5,43
05.0025	Inne choroby jelit	14,79
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	13,20
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	5,13
05.0026	Owrzodzenia	15,97
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	7,67
	Inne zakażenia skóry	4,12
05.0027	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	17,16
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	7,05
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,18
05.0029	Miażdżycy tętnic	9,55
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	8,15
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	7,22
05.0030	Choroby stawów	8,56
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	5,20
	Inne choroby jelit	5,15
05.0032	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	10,48
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	9,65
	Ostre zapalenie trzustki	3,47
05.0035	Nienowotworowe choroby proktologiczne	9,02
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	5,08
	Inne zakażenia skóry	4,98
05.0036	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	32,70
	Nowotwory niezłośliwe piersi	18,87
	Niewydolność nerek	4,40
05.0037	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	14,41
	Urazy głowy	4,94
	Inne zakażenia skóry	4,43

Tabela 2.2.161: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0041	Choroby stawów	41,67
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	17,22
	Choroby zapalne skóry	16,11
05.0042	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	83,03
	Kamica moczowa	1,48
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	1,48
05.0048	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	22,41
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	19,83
	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	15,52
05.0055	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	54,60
	Nienowotworowe choroby proktologiczne	11,04
	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	3,07
05.0057	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	21,05
	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	11,11
	Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	4,39
05.0061	Choroby stawów	30,00
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	2,00
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	2,00
05.0064	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	42,62
	Przepukliny	40,98
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	4,92
05.0070	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	93,24
	Nowotwory niezłośliwe piersi	0,68
05.0077	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	30,00
	Niezapalne choroby jąder	17,22
	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego	10,56
05.0086	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	24,07
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	3,70
05.1332	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	71,95
	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	10,98
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	9,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.35: Liczba osobodni według grup rozpoznaiń [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.162: Struktura osobodni według grup rozpoznaiń

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Ostre zapalenie trzustki [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Przepukliny [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Pozostałe grupy rozpoznaiń [%]
05.0001	15,68	6,10	3,75	6,11	6,40	3,85	5,05	68,74
05.0003	19,48	1,98	14,12	2,64	4,72	2,14	4,03	70,38
05.0004	15,49	12,70	8,08	5,76	4,21	7,64	7,33	54,28
05.0005	8,18	10,95	2,45	6,93	3,50	6,05	3,40	66,72
05.0006	12,43	3,31	7,41	2,75	2,49	1,39	8,97	73,69
05.0007	3,26	18,99	0,43	3,19	7,18	12,55	4,66	52,99
05.0008	12,13	9,14	7,19	3,22	8,36	2,85	7,96	61,29
05.0009	12,99	9,89	2,27	0,70	6,13	4,01	5,65	71,35
05.0010	11,21	13,81	5,76	4,73	4,71	7,51	5,94	57,53
05.0012	8,62	4,16	9,71	11,57	9,12	2,60	4,40	58,45
05.0013	9,20	5,75	5,47	7,87	7,73	3,50	3,17	66,51
05.0015	11,58	8,87	3,74	5,04	2,81	5,53	2,69	71,33
05.0016	12,61	9,78	2,93	8,40	2,72	4,27	2,20	69,70
05.0017	7,55	8,35	2,46	9,13	2,95	4,21	2,71	70,18
05.0018	0,97	5,88	6,91	-	-	9,48	1,13	76,60
05.0020	10,09	7,72	6,43	8,75	6,16	3,98	4,97	61,99
05.0021	6,50	10,59	0,94	13,16	6,06	3,01	2,74	63,50
05.0022	11,14	3,93	28,63	4,72	2,17	2,29	4,64	53,62
05.0023	5,85	8,58	2,87	7,18	3,79	5,59	4,67	67,32
05.0024	6,05	6,48	2,36	4,86	3,92	5,92	3,51	72,95
05.0025	2,78	7,47	2,19	9,30	9,09	5,53	3,81	62,61
05.0026	7,92	7,90	5,62	4,00	2,17	5,98	3,50	70,83

Tabela 2.2.162: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicią lub bez) [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Ostre zapalenie trzustki [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Przepukliny [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0027	7,92	10,95	3,96	4,85	2,36	4,03	2,52	71,33
05.0029	4,35	9,76	0,78	6,21	4,14	6,05	4,26	68,80
05.0030	6,98	16,02	14,63	5,59	4,06	11,17	2,87	45,66
05.0032	3,80	6,71	1,10	7,16	5,13	5,13	2,68	72,09
05.0035	3,41	4,73	4,38	9,81	3,17	8,40	4,35	65,17
05.0036	0,18	7,34	-	-	-	12,43	1,69	78,53
05.0037	5,52	4,80	4,13	8,40	7,32	2,81	2,86	69,68
05.0041	0,18	-	-	-	-	-	-	100,00
05.0042	0,27	-	-	-	-	13,28	1,48	85,24
05.0048	0,12	3,45	-	-	-	23,28	-	73,28
05.0055	0,16	-	-	-	-	1,23	-	98,77
05.0057	0,38	5,45	-	-	-	17,66	0,52	76,36
05.0061	0,05	-	-	-	-	2,00	-	98,00
05.0064	0,06	42,62	-	-	-	40,98	-	16,39
05.0070	0,15	-	-	-	-	6,08	-	93,92
05.0077	0,18	-	-	-	-	11,67	-	88,33
05.0086	0,05	9,26	-	-	-	59,26	3,70	27,78
05.1332	0,08	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	245,56	8,06	6,69	5,75	4,73	4,69	4,55	65,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.163 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁸⁴.

Tabela 2.2.163: 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 [%]
05.0001	60,4	95,0	81	142	31,8	30,4	39,6	29,4	0,0
05.0003	59,4	96,6	31	82	49,6	47,2	38,4	17,0	2,2
05.0004	43,8	95,6	50	81	33,2	30,7	56,2	11,3	-
05.0005	9,8	97,3	433	515	21,5	20,8	89,3	2,7	0,9
05.0006	39,7	86,8	13	113	61,4	59,3	60,3	34,5	-
05.0007	62,1	98,4	29	50	52,1	47,7	38,0	31,6	-
05.0008	39,6	93,1	37	68	44,3	42,0	60,5	39,6	0,1
05.0009	68,1	96,3	25	66	55,8	52,7	32,0	6,2	-
05.0010	57,2	88,6	30	135	50,2	49,1	42,7	19,7	0,1
05.0012	38,7	94,5	42	75	44,3	43,4	61,3	11,3	0,0

⁸⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.163: 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 [%]
05.0013	48,5	92,4	44	129	41,4	40,3	51,4	33,6	0,1
05.0015	65,6	96,1	27	45	54,6	50,2	34,4	15,7	-
05.0016	35,2	90,6	55	97	29,0	26,9	64,5	17,9	0,3
05.0017	40,8	93,5	31	57	49,3	45,8	59,2	26,2	-
05.0018	98,6	99,1	35	119	47,1	45,4	1,4	87,5	-
05.0020	45,0	93,6	45	79	40,3	38,3	55,0	34,4	0,1
05.0021	71,3	43,9	-	5	94,1	93,5	28,7	55,2	-
05.0022	37,9	99,2	40	87	41,5	38,5	38,6	27,5	23,5
05.0023	34,6	84,7	12	43	66,7	64,7	65,4	7,7	-
05.0024	19,6	94,8	13	27	79,1	76,1	80,4	9,1	0,1
05.0025	29,1	96,6	89	107	18,9	18,5	70,9	5,7	-
05.0026	34,6	99,0	30	45	50,9	45,3	65,3	16,5	0,1
05.0027	59,2	40,3	-	4	96,8	96,4	40,8	70,9	-
05.0029	59,7	85,5	58	97	40,0	39,6	40,4	41,2	-
05.0030	75,8	98,0	83	110	20,0	19,0	20,1	22,3	4,1
05.0032	1,4	82,4	9	21	82,4	76,5	98,6	18,6	-
05.0035	48,2	98,1	15	29	76,1	72,3	51,7	20,1	0,1
05.0036	100,0	90,6	21	69	59,1	56,6	-	-	-
05.0037	51,0	97,8	53	77	29,9	27,6	48,8	42,3	0,3
05.0041	99,4	98,3	36	76	44,7	43,6	0,6	-	-
05.0042	100,0	93,4	96	134	22,9	21,8	-	-	-
05.0048	100,0	99,1	25	49	58,6	50,9	-	-	-
05.0055	100,0	98,2	34	54	47,2	42,9	-	-	-
05.0057	100,0	99,4	40	80	41,2	38,6	-	-	-
05.0061	100,0	100,0	112	188	20,0	18,0	-	-	-
05.0064	100,0	96,7	37	71	44,3	42,6	-	-	-
05.0070	100,0	88,5	28	62	51,4	48,0	-	-	-
05.0077	100,0	54,4	1	7	93,3	92,8	-	-	-
05.0086	100,0	92,6	20	60	64,8	61,1	-	-	-
05.1332	100,0	93,9	7	13	90,2	86,6	-	-	-
Woj.	50,3	90,7	33	82	48,6	46,4	48,4	22,1	1,4

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 2.2.164 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.164: 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 [%]
05.0001	4	5,3	3	2,7	68,8
05.0003	4	6,7	2	7,3	61,8
05.0004	7	8,8	4	0,5	46,4
05.0005	5	8,3	3	1,6	60,0
05.0006	9	17,7	3	15,6	53,3
05.0007	3	2,9	3	17,7	74,5

Tabela 2.2.164: 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 [%]
05.0008	6	10,4	3	11,4	56,0
05.0009	5	6,8	3	10,2	61,6
05.0010	5	5,9	3	3,8	53,8
05.0012	4	5,5	2	2,6	65,4
05.0013	4	5,3	2	4,4	68,8
05.0015	4	6,3	3	11,2	67,3
05.0016	5	6,4	3	9,5	51,2
05.0017	5	4,0	3	5,5	55,6
05.0018	2	1,7	1	61,4	92,6
05.0020	5	6,1	3	1,2	58,0
05.0021	5	5,2	3	7,9	54,7
05.0022	5	4,5	3	1,1	50,4
05.0023	4	4,0	3	2,9	65,1
05.0024	3	2,8	3	11,9	74,5
05.0025	3	4,1	2	4,2	73,7
05.0026	5	7,4	2	9,0	71,4
05.0027	5	6,3	3	8,1	54,2
05.0029	5	5,6	4	11,0	42,5
05.0030	4	4,2	2	3,8	75,8
05.0032	3	3,2	2	11,5	75,7
05.0035	4	4,0	2	4,9	73,0
05.0036	1	1,2	1	51,6	99,4
05.0037	5	6,5	3	4,8	64,1
05.0041	1	-	1	100,0	100,0
05.0042	1	-	1	83,0	100,0
05.0048	1	-	1	93,1	100,0
05.0055	1	-	1	99,4	100,0
05.0057	1	0,3	1	30,7	100,0
05.0061	1	-	1	96,0	100,0
05.0064	1	-	1	100,0	100,0
05.0070	1	-	1	100,0	100,0
05.0077	1	-	1	100,0	100,0
05.0086	1	-	1	25,9	100,0
05.1332	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	5	6,7	3	9,5	63,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁸⁵. 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

⁸⁵Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0006, 05.0041, 05.0042, 05.0048, 05.0055, 05.0061, 05.0064, 05.0070, 05.0077, 05.0086, 05.1332.

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 2.2.165 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.166 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.165: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	35	35
05.0003	40	81
05.0004	54	54
05.0005	36	36
05.0007	13	26
05.0008	40	40
05.0009	34	34
05.0010	34	34
05.0012	41	41
05.0013	42	42
05.0015	51	51
05.0016	55	48
05.0017	22	22
05.0018	12	12
05.0020	45	45
05.0021	23	23
05.0022	18	18
05.0023	27	28
05.0024	30	28
05.0025	10	10
05.0026	40	40
05.0027	38	38
05.0029	-	34
05.0030	36	36
05.0032	15	25
05.0035	30	30
05.0036	4	4
05.0037	31	31
05.0057	7	7
Bez kontraktu	68	62
Woj.	931	1 015

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.166: 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
05.0001	75,3	93,2	100,4	77,3	32,61	35,12	27,04
05.0003	63,7	77,2	83,7	62,9	62,54	67,79	50,92
05.0004	76,1	87,7	93,1	75,8	47,36	50,27	40,91
05.0005	61,3	72,6	78,4	59,7	26,13	28,22	21,50

Tabela 2.2.166: 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
05.0007	33,8	42,7	49,8	31,2	11,10	12,44	8,11
05.0008	80,3	92,2	97,4	80,7	36,89	38,97	32,27
05.0009	48,0	58,2	64,1	45,1	19,77	21,78	15,34
05.0010	88,7	105,2	113,4	87,3	35,78	38,54	29,67
05.0012	57,2	70,9	76,7	58,1	29,06	31,44	23,81
05.0013	59,0	72,8	78,1	60,9	30,56	32,82	25,56
05.0015	61,3	73,6	79,4	60,9	37,54	40,48	31,05
05.0016	70,9	83,1	88,7	70,6	39,87	42,59	33,87
05.0017	93,3	112,8	121,9	92,7	24,81	26,81	20,39
05.0018	22,1	27,2	34,2	11,9	3,27	4,10	1,43
05.0020	60,6	72,3	78,0	59,8	32,54	35,09	26,92
05.0021	76,8	92,2	97,4	80,6	21,20	22,40	18,54
05.0022	167,2	200,8	215,9	167,3	36,14	38,87	30,12
05.0023	56,5	70,1	77,2	54,4	19,63	21,62	15,22
05.0024	58,7	74,8	82,3	58,1	20,95	23,06	16,28
05.0025	74,8	96,1	103,7	79,3	9,61	10,37	7,93
05.0026	52,9	63,7	69,4	51,1	25,49	27,77	20,45
05.0027	55,9	66,5	70,9	56,6	25,26	26,95	21,52
05.0029	69,3	81,6	84,0	76,4	27,76	28,57	25,98
05.0030	52,9	67,2	77,7	43,9	24,19	27,98	15,80
05.0032	41,1	52,8	59,0	37,5	13,20	14,75	9,75
05.0035	30,6	38,9	43,4	28,8	11,66	13,02	8,65
05.0036	12,1	17,3	24,8	0,9	0,69	0,99	0,04
05.0037	64,8	77,7	84,0	63,8	24,09	26,03	19,76
05.0057	15,0	24,3	35,3	-	1,70	2,47	-
Woj.	61,4	74,7	81,5	59,8	731,38	791,33	598,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.167 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁸⁶ 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 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.

⁸⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.167: 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 [%]
05.0001	0,0	8,7	1,8	3,9	5,4	3,9	3,8
05.0003	1,0	11,8	1,7	5,5	6,6	5,8	4,9
05.0004	0,8	9,7	1,6	5,3	7,3	2,8	4,7
05.0005	1,0	10,7	1,3	5,9	8,3	2,9	5,4
05.0006	0,3	10,4	2,2	3,6	5,8	4,9	3,3
05.0007	0,1	8,9	2,3	4,6	8,2	0,8	4,4
05.0008	0,4	10,8	2,3	5,9	7,4	4,1	5,2
05.0009	0,5	9,4	1,4	5,7	6,4	3,3	5,5
05.0010	0,1	7,2	0,9	3,7	5,8	1,8	3,3
05.0012	0,4	10,2	1,4	5,4	7,9	2,5	4,9
05.0013	0,9	9,9	1,5	4,6	5,9	4,7	3,9
05.0015	0,5	6,4	0,8	3,3	4,5	2,0	2,9
05.0016	0,9	8,7	1,2	4,0	5,4	3,8	3,2
05.0017	0,4	10,0	1,8	5,2	7,8	2,8	4,3
05.0018	0,5	4,3	0,3	0,9	2,2	2,2	0,2
05.0020	1,1	8,5	0,8	3,6	4,3	4,3	2,7
05.0021	0,4	9,0	1,4	4,2	6,0	3,5	3,8
05.0022	1,4	10,7	1,3	5,2	5,5	5,5	4,3
05.0023	0,1	5,9	1,0	2,8	4,7	1,4	2,6
05.0024	0,4	9,7	1,9	5,1	6,8	3,3	4,7
05.0025	0,1	8,4	0,8	1,7	5,7	3,1	1,5
05.0026	0,4	6,4	0,6	3,3	4,5	2,3	3,0
05.0027	0,3	11,7	1,6	5,2	7,4	4,7	4,7
05.0029	1,4	8,6	1,1	4,4	4,1	4,9	2,6
05.0030	0,9	6,0	1,0	3,9	4,2	2,0	3,3
05.0032	0,4	7,5	0,5	4,1	4,6	3,4	3,5
05.0035	0,7	8,6	1,0	4,8	5,5	3,4	4,1
05.0036	-	2,5	-	-	0,6	1,9	-
05.0037	2,1	8,7	1,1	5,0	5,4	4,0	4,3
05.0041	1,1	1,1	-	-	-	1,1	-
05.0042	-	4,8	2,6	3,0	3,0	1,8	3,0
05.0048	-	1,7	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
05.0055	-	2,5	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
05.0057	-	3,2	-	1,5	-	3,2	-
05.0061	-	2,0	-	-	-	2,0	-
05.0064	-	-	-	-	-	-	-
05.0070	-	2,0	-	0,7	-	2,0	-
05.0077	-	9,4	2,8	1,1	0,6	8,9	0,6
05.0086	-	1,9	-	-	-	1,9	-
05.1332	-	3,7	-	-	-	3,7	-
Woj.	0,6	8,9	1,4	4,4	5,8	3,5	3,9

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

Tabela 2.2.168 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: 1500⁸⁷.

⁸⁷PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.168: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	3,0	53,0	37,1	29,9
05.0003	2,1	67,3	44,4	35,7
05.0004	0,3	64,5	56,8	41,3
05.0005	2,8	64,0	50,4	40,0
05.0006	4,1	48,3	29,0	22,5
05.0007	0,9	72,8	60,7	27,3
05.0008	0,8	58,9	50,9	35,4
05.0009	1,5	68,0	57,3	48,5
05.0010	1,8	62,9	54,4	53,3
05.0012	0,1	57,3	43,1	35,8
05.0013	7,1	56,3	42,1	28,9
05.0015	0,7	44,5	30,2	21,3
05.0016	2,9	54,7	37,0	33,9
05.0017	0,1	67,8	54,5	48,7
05.0018	-	64,0	34,2	28,6
05.0020	0,8	66,8	53,2	49,5
05.0021	1,6	63,7	57,7	53,7
05.0022	0,8	62,3	49,2	34,5
05.0023	2,3	44,6	30,4	28,2
05.0024	0,6	59,0	38,0	33,2
05.0025	1,8	62,0	51,6	42,7
05.0026	1,9	43,7	32,4	26,6
05.0027	3,2	41,8	26,8	26,2
05.0029	0,8	58,6	49,4	45,7
05.0030	0,3	83,1	68,0	61,2
05.0032	1,3	51,5	28,9	-
05.0035	2,2	47,0	35,9	9,5
05.0036	0,6	30,2	15,7	13,8
05.0037	2,2	57,7	44,9	25,8
05.0041	-	69,4	20,6	17,2
05.0042	-	28,8	4,8	-
05.0048	-	51,7	48,3	47,4
05.0055	-	17,8	-	-
05.0057	-	72,5	66,7	54,1
05.0061	-	20,0	4,0	-
05.0064	-	14,8	1,6	-
05.0070	-	15,5	-	-
05.0077	-	23,3	0,6	-
05.0086	-	70,4	57,4	57,4
05.1332	-	41,5	6,1	-
Woj.	1,7	58,5	44,0	34,9

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.169 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 2.2.169: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	56,1	60,2	33,9	6,8
05.0003	58,0	48,7	40,1	9,1
05.0004	57,1	48,0	38,1	9,3
05.0005	57,0	45,8	34,8	9,8
05.0006	60,1	45,1	44,4	12,9

Tabela 2.2.169: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0007	57,0	38,7	38,4	8,3
05.0008	56,0	47,4	36,7	10,1
05.0009	53,4	54,1	29,5	5,6
05.0010	57,1	48,1	36,2	9,6
05.0012	57,2	48,0	37,1	10,1
05.0013	59,3	50,3	43,2	14,1
05.0015	54,6	51,7	33,2	7,5
05.0016	57,7	46,4	40,1	13,5
05.0017	56,9	51,8	37,9	10,9
05.0018	59,5	53,7	37,4	6,2
05.0020	60,0	49,9	45,2	14,9
05.0021	57,6	41,5	40,6	14,0
05.0022	60,0	53,4	43,1	9,2
05.0023	55,2	45,8	30,7	9,0
05.0024	56,3	48,7	37,4	8,9
05.0025	56,3	49,8	36,7	12,1
05.0026	57,0	49,3	38,6	12,2
05.0027	55,2	45,5	35,8	13,0
05.0029	56,6	45,9	37,2	9,9
05.0030	58,2	52,3	38,9	8,0
05.0032	54,8	48,4	33,9	9,5
05.0035	54,3	51,6	32,8	9,9
05.0036	47,8	78,6	13,8	1,3
05.0037	56,4	51,3	34,7	9,4
05.0041	50,7	51,1	18,9	2,8
05.0042	44,1	60,1	13,7	1,1
05.0048	51,7	55,2	22,4	12,1
05.0055	52,7	67,5	30,7	9,2
05.0057	52,6	62,6	22,5	0,9
05.0061	50,4	62,0	18,0	-
05.0064	54,0	45,9	27,9	3,3
05.0070	45,8	54,7	17,6	2,7
05.0077	52,1	20,6	33,9	3,3
05.0086	51,8	37,0	24,1	-
05.1332	56,5	67,1	37,8	6,1
Woj.	56,7	49,9	37,0	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁸. 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 2.2.36 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego

⁸⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.170 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.36: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

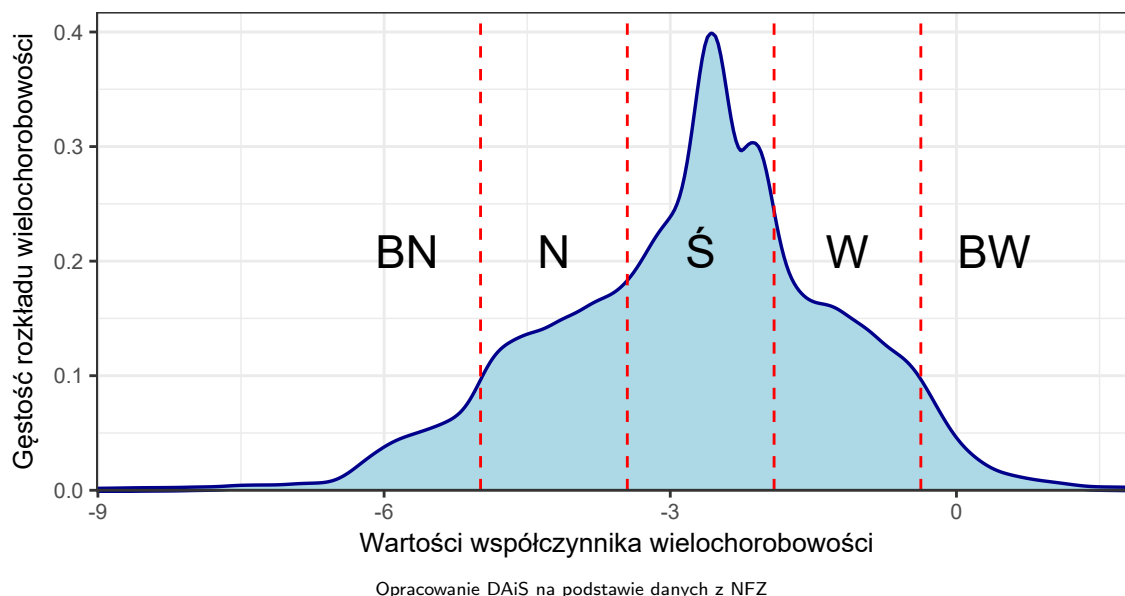


Tabela 2.2.170: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	3,81	3,36	23,21	46,32	23,03	4,09
05.0003	4,34	7,98	19,41	33,32	31,06	8,23
05.0004	2,30	7,60	18,64	49,13	20,68	3,95
05.0005	1,52	6,31	17,03	50,36	23,08	3,22
05.0006	1,49	4,76	17,23	36,66	32,44	8,91
05.0007	1,03	8,13	21,49	42,88	21,97	5,52
05.0008	2,00	7,90	23,66	42,82	21,36	4,25
05.0009	2,75	8,37	25,81	46,67	16,67	2,48
05.0010	2,16	6,21	19,56	50,05	19,97	4,22
05.0012	2,11	5,79	21,77	45,02	23,10	4,32
05.0013	2,22	5,68	19,14	50,18	21,53	3,47
05.0015	2,60	12,81	24,82	42,71	17,05	2,62
05.0016	2,37	4,52	21,11	44,51	24,75	5,11
05.0017	1,66	6,07	22,10	44,62	23,96	3,24
05.0018	0,58	5,83	25,39	44,60	21,61	2,57
05.0020	1,96	5,46	17,13	46,46	26,72	4,23
05.0021	1,42	6,07	20,96	45,02	22,87	5,08
05.0022	2,12	3,73	13,68	33,25	42,12	7,22
05.0023	1,45	6,83	25,88	43,75	20,57	2,97
05.0024	1,88	8,14	24,85	38,37	24,22	4,42
05.0025	0,82	5,51	27,42	44,92	19,22	2,94
05.0026	1,75	7,56	22,05	46,56	19,53	4,30
05.0027	1,60	4,80	29,51	42,55	19,15	3,99
05.0029	0,86	6,18	24,24	48,02	17,72	3,85
05.0030	1,96	8,81	19,41	52,22	16,40	3,16
05.0032	1,21	8,52	30,19	41,69	17,20	2,40
05.0035	0,96	11,95	28,17	38,57	18,40	2,91
05.0036	0,16	10,69	42,14	40,88	6,29	-
05.0037	1,18	5,95	24,04	42,14	24,55	3,31
05.0041	0,18	36,11	36,11	23,89	3,33	0,56

Tabela 2.2.170: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0042	0,27	14,76	48,34	30,63	5,90	0,37
05.0048	0,12	5,17	41,38	26,72	17,24	9,48
05.0055	0,16	15,95	26,38	33,74	22,70	1,23
05.0057	0,34	8,48	26,32	59,36	5,85	-
05.0061	0,05	38,00	28,00	30,00	4,00	-
05.0064	0,06	8,20	14,75	63,93	11,48	1,64
05.0070	0,15	13,51	42,57	35,81	8,11	-
05.0077	0,18	34,46	18,64	29,38	15,82	1,69
05.0086	0,05	16,67	22,22	59,26	1,85	-
05.1332	0,08	7,32	25,61	35,37	25,61	6,10
Woj.	53,91	7,12	22,25	43,64	22,68	4,31

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 2.2.171. 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 2.2.171: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	62,5	30,4	7,2
05.0003	58,3	29,5	12,2
05.0004	71,0	26,2	2,8
05.0005	69,9	28,7	1,5
05.0006	72,7	23,0	4,4
05.0007	77,6	14,9	7,5
05.0008	72,5	24,8	2,7
05.0009	62,5	29,6	7,9
05.0010	83,2	12,8	3,9
05.0012	73,6	22,3	4,1
05.0013	64,6	34,1	1,3
05.0015	51,7	41,5	6,8
05.0016	88,4	9,2	2,4
05.0017	81,8	11,8	6,4
05.0018	63,8	29,9	6,3
05.0020	88,8	9,4	1,8
05.0021	65,6	30,8	3,6
05.0022	21,6	65,6	12,8
05.0023	80,8	7,3	11,9
05.0024	52,0	42,2	5,7
05.0025	70,4	28,0	1,6
05.0026	80,5	13,0	6,5
05.0027	91,4	6,7	1,9
05.0029	92,9	5,8	1,3
05.0030	75,3	23,1	1,6
05.0032	71,9	23,5	4,6
05.0035	51,7	45,5	2,8
05.0036	62,3	34,6	3,1
05.0037	71,5	22,0	6,5
05.0041	41,7	53,9	4,4
05.0042	68,6	8,1	23,2
05.0048	89,7	8,6	1,7
05.0055	67,5	28,8	3,7
05.0057	70,2	27,8	2,0
05.0061	56,0	40,0	4,0

Tabela 2.2.171: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0064	70,5	27,9	1,6
05.0070	89,9	8,1	2,0
05.0077	61,7	32,2	6,1
05.0086	77,8	22,2	-
05.1332	78,0	18,3	3,7
Woj.	68,6	25,8	5,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.11 Oddział chirurgii onkologicznej

W roku 2016 w województwie łódzkim 9 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁸⁹ 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 5 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.172 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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 łódzkiego.

Tabela 2.2.172: 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)
05.0001	4460	nie	0,5	0,6	2,0	5,9	-

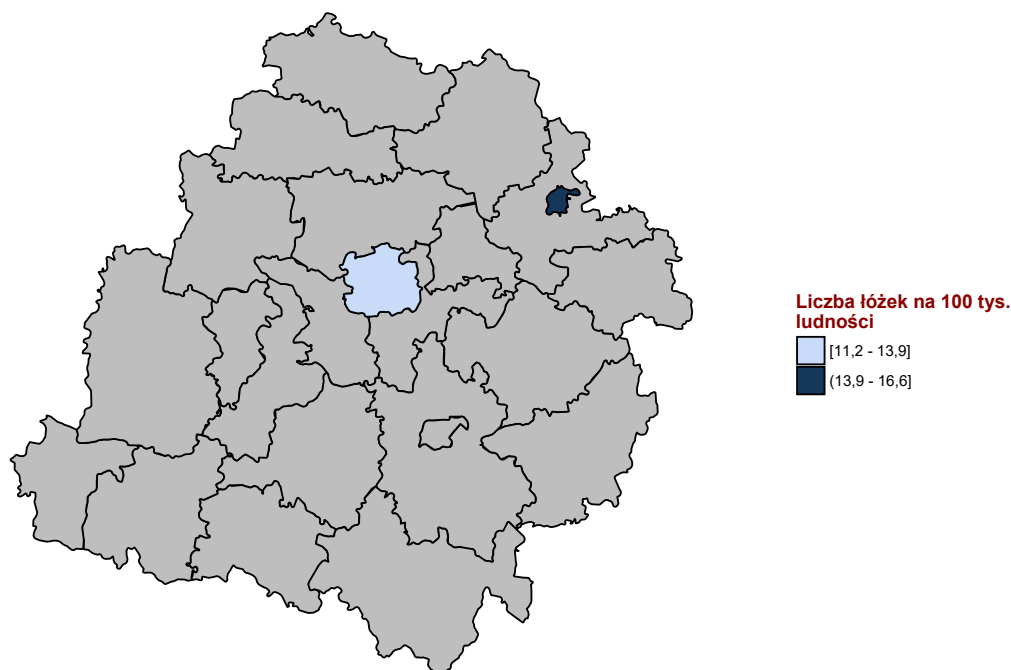
⁸⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.172: 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)
05.0001	4540	nie	2,4	2,8	13,7	6,0	53
05.0002	4540	nie	1,0	2,4	5,8	4,6	13
05.0003	4500	nie	0,1	0,1	0,5	7,6	-
05.0007	4540	nie	0,3	0,3	0,8	10,3	8
05.0012	4500	nie	0,1	0,1	0,7	4,4	-
05.0017	4500	nie	0,1	0,1	0,2	5,4	-
05.0018	4540	nie	1,3	3,4	5,1	4,2	10
05.0024	4500	nie	0,3	0,4	0,9	8,7	-
05.0036	4540	tak	0,3	0,4	0,4	2,4	2
Woj.	-	nie	6,4	10,5	30,2	5,2	86

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 2.2.173⁹⁰. W Ta-

⁹⁰Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

beli 2.2.174 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁹¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.173: 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 [%]
05.0001	3,38	99,32	94,41	-	5,59
05.0002	2,40	100,00	46,10	52,23	1,67
05.0003	0,09	97,83	100,00	-	-
05.0007	0,28	100,00	98,23	-	1,77
05.0012	0,14	97,78	100,00	-	-
05.0017	0,11	100,00	99,10	-	0,90
05.0018	3,37	99,26	34,30	63,01	2,69
05.0024	0,39	100,00	98,72	-	1,28
05.0036	0,38	100,00	99,74	-	0,26
Woj.	10,54	99,50	64,82	32,03	3,15

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.174: 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 1c ⁵ [%]	z katalogu 1t ⁶ [%]
05.0001	15,49	1,19	97,77	-	2,23	-	100,00	-
05.0002	5,80	2,20	77,71	21,58	0,71	94,01	5,99	-
05.0003	0,45	0,03	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0007	0,76	0,12	98,16	-	1,84	-	100,00	-
05.0012	0,64	0,01	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0017	0,19	-	99,48	-	0,52	-	-	-
05.0018	5,08	6,59	47,60	48,01	4,39	93,67	6,25	0,08
05.0024	0,92	0,07	99,45	-	0,55	-	100,00	-
05.0036	0,38	0,20	99,74	-	0,26	-	100,00	-
Woj.	29,72	10,40	85,46	12,42	2,12	79,22	20,73	0,05

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 produktów do sumowania

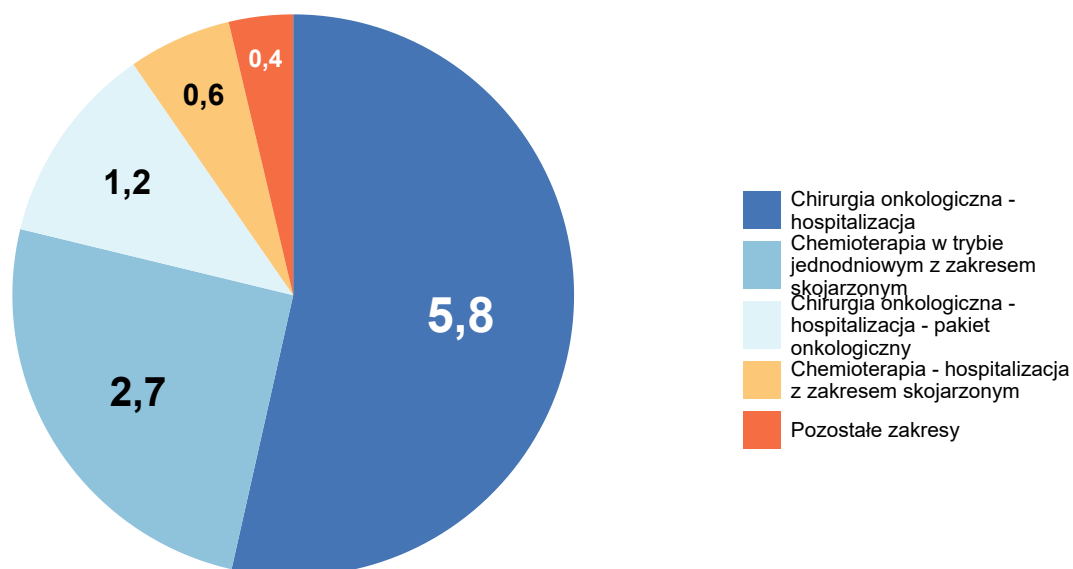
6 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹¹Liczba 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 2.2.175. Wykres 2.2.37 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.37: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.175: Struktura osobodni według zakresów

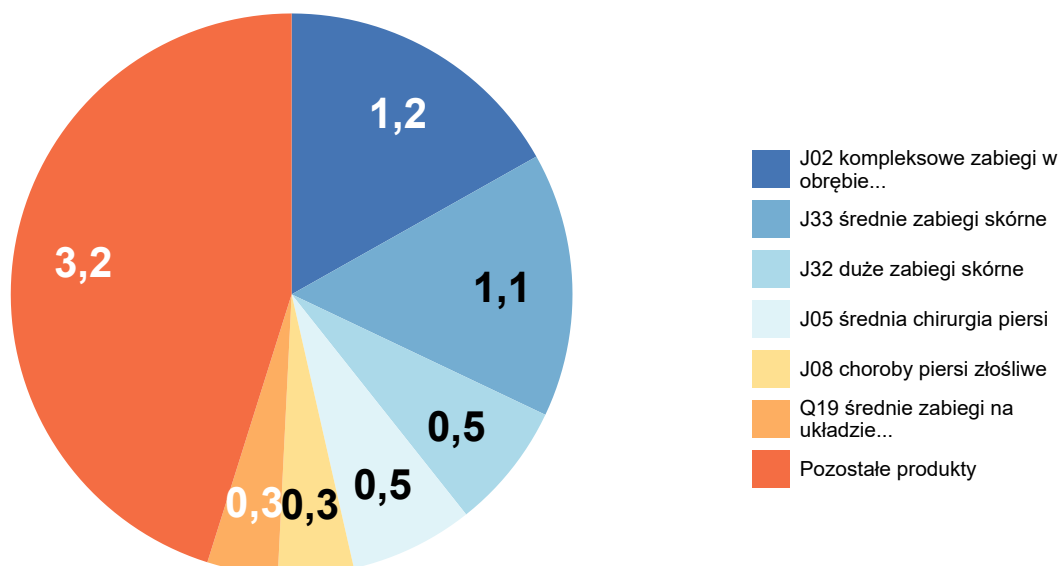
ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [%]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny [%]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja planowa [%]
05.0001	15,76	81,9	28,2	-	-	-	-
05.0002	5,81	53,3	26,6	21,6	-	-	-
05.0003	0,47	35,9	65,5	-	-	-	-
05.0007	0,83	100,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,67	67,6	32,5	-	-	-	-
05.0017	0,19	100,0	-	-	-	-	-
05.0018	5,09	39,7	16,9	28,9	19,1	-	-
05.0024	0,92	65,7	35,8	-	-	-	-
05.0036	0,38	-	-	-	-	64,8	39,7
Woj.	30,13	67,3	25,6	9,0	3,2	0,8	0,5

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 2.2.176 oraz na Wykresie 2.2.38.

Wykres 2.2.38: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.176: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	J02 [%]	J33 [%]	J32 [%]	J05 [%]	J08 [%]	Q19 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	13,1	14,1	9,9	0,9	5,2	6,3	50,6
05.0002	20,3	9,6	0,5	31,7	11,0	1,4	25,4
05.0003	2,2	1,1	1,1	-	-	-	95,6
05.0007	8,2	28,0	0,4	10,3	0,4	1,1	51,8
05.0012	0,8	30,3	-	7,6	1,5	0,8	59,1
05.0017	9,0	17,1	31,5	21,6	-	4,5	16,2
05.0018	6,3	29,2	3,5	0,3	0,6	3,0	57,2
05.0024	49,9	0,3	17,4	-	-	1,8	30,7
05.0036	57,5	-	8,7	12,1	-	2,6	19,2
Woj.	16,8	15,2	7,3	7,1	4,3	4,1	45,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.38 oraz w Tabeli 2.2.176 zostały wymienione w Tabeli 2.2.177.

Tabela 2.2.177: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi
J33 średnie zabiegi skórne
J32 duże zabiegi skórne

Tabela 2.2.177: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J05 średnia chirurgia piersi
J08 choroby piersi złośliwe
Q19 średnie zabiegi na układzie limfatycznym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.178 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 2.2.179 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.178: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]
05.0001	87,6	4,0	12,4	12,0
05.0002	82,3	-	17,7	0,5
05.0003	75,6	1,5	24,4	-
05.0007	91,3	1,2	8,7	8,3
05.0012	87,1	0,9	12,9	-
05.0017	97,3	-	2,7	-
05.0018	93,5	-	6,5	6,7
05.0024	99,5	7,0	0,5	100,0
05.0036	100,0	1,8	-	-
Woj.	89,2	2,5	10,8	7,8

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 2.2.179: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	87,6	27,8	29,5	31,6	9,1	1,5
05.0002	82,3	28,1	13,6	54,0	1,7	-
05.0003	75,6	47,1	35,3	10,3	-	7,4
05.0007	91,3	19,4	13,8	58,5	6,7	0,8
05.0012	87,1	30,4	13,0	54,8	1,7	-
05.0017	97,3	9,3	43,9	44,9	0,9	-
05.0018	93,5	10,9	17,3	38,6	17,4	15,3
05.0024	99,5	58,1	37,2	4,4	0,3	-
05.0036	100,0	65,3	19,7	14,7	0,3	-
Woj.	89,2	28,7	24,2	35,0	7,9	3,5

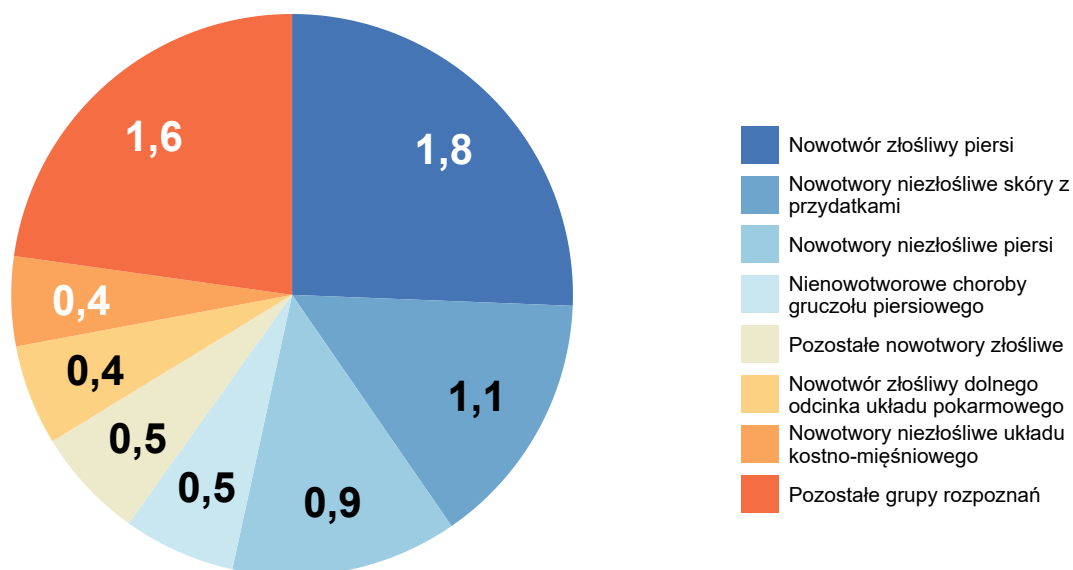
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁹² została zapre-

⁹²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016

zentowana w Tabeli 2.2.180. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznaj w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.39 przedstawiono grupy rozpoznaj, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.182 oraz na Wykresie 2.2.40.

Wykres 2.2.39: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznaj [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.180: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaj

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Nowotwory niezłośliwe piersi [%]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznaj [%]
05.0001	3,36	21,5	15,1	10,8	0,2	6,5	7,9	38,0
05.0002	1,15	42,9	9,7	1,4	34,4	0,5	-	11,1
05.0003	0,09	2,2	1,1	-	-	7,8	30,0	58,9
05.0007	0,28	11,3	17,7	9,6	2,8	7,1	8,2	43,3
05.0012	0,13	3,8	25,0	6,8	1,5	3,0	15,9	43,9
05.0017	0,11	11,7	4,5	20,7	5,4	28,8	0,9	27,9
05.0018	1,24	18,1	24,1	25,6	-	7,2	5,8	19,2
05.0024	0,39	26,1	11,8	32,7	-	13,0	0,3	16,1
05.0036	0,38	61,4	0,5	11,8	11,8	7,9	-	6,6
Woj.	7,13	25,6	14,8	13,0	6,5	6,4	5,8	27,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

roku

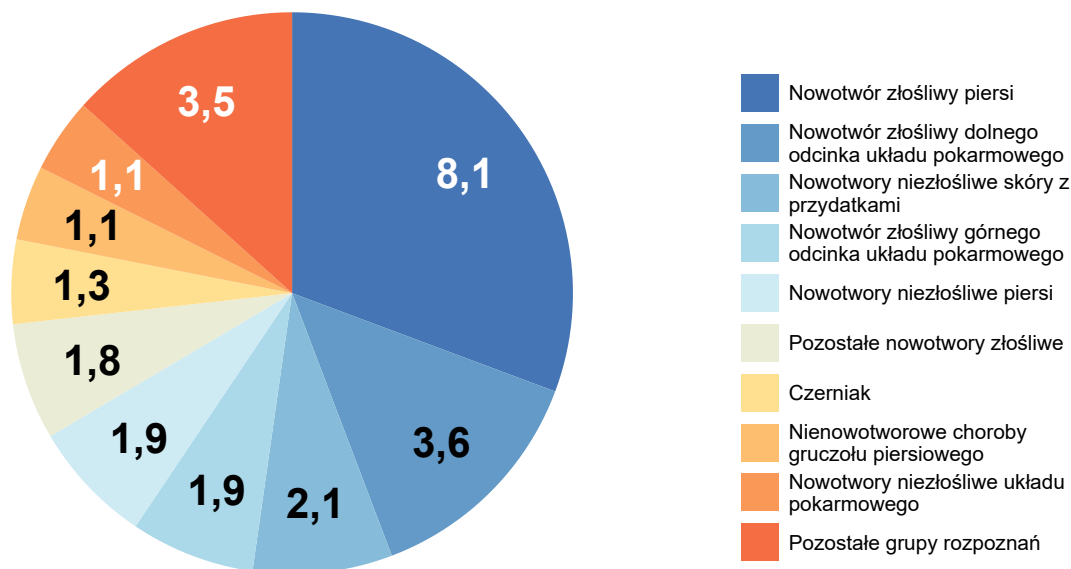
Tabela 2.2.181 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.180), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.181: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	7,17
	Czerniak	7,08
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	5,15
05.0002	Nowotwór złośliwy piersi	42,88
	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	34,41
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	9,69
05.0003	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	23,33
	Nowotwór złośliwy płuca	10,00
	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	6,67
05.0007	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego	8,51
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	7,45
	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	3,55
05.0012	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	12,88
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	6,82
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	5,30
05.0017	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	12,61
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	4,50
	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	3,60
05.0018	Nowotwory niezłośliwe piersi	25,61
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	24,07
	Nowotwór złośliwy piersi	18,09
05.0024	Nowotwory niezłośliwe piersi	32,74
	Nowotwór złośliwy piersi	26,09
	Pozostałe nowotwory złośliwe	13,04
05.0036	Nowotwór złośliwy piersi	61,42
	Nowotwory niezłośliwe piersi	11,81
	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	11,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.40: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.182: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwory niezłośliwe piersi [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	15,63	24,48	15,37	9,32	9,67	6,52	8,77	25,86
05.0002	4,55	63,92	-	2,88	-	1,05	0,37	31,77
05.0003	0,46	2,16	50,00	0,22	17,75	-	5,84	24,03
05.0007	0,83	11,91	17,93	6,02	4,57	3,25	4,81	51,50
05.0012	0,65	1,22	31,19	9,94	11,31	2,75	1,07	42,51
05.0017	0,19	32,47	4,12	4,12	-	12,37	17,01	29,90
05.0018	2,64	21,42	20,70	12,15	6,58	15,59	6,24	17,33
05.0024	0,92	37,45	1,20	8,30	-	29,37	8,52	15,17
05.0036	0,38	61,36	-	0,52	-	11,75	8,09	18,28
Woj.	26,27	30,69	13,53	8,04	7,16	7,09	6,73	26,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.183 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁹³.

⁹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.183: 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 [%]
05.0001	97,7	15,3	-	-	96,9	91,1	0,7	12,0	1,6
05.0002	96,7	99,6	32	49	46,9	16,7	0,7	-	2,6
05.0003	54,4	98,0	7	20	81,6	65,3	43,3	25,6	2,2
05.0007	83,7	99,2	12	23	88,1	56,4	16,3	13,0	-
05.0012	55,3	95,9	13	51	67,1	50,7	44,7	3,4	-
05.0017	88,3	90,8	14	22	87,8	49,0	11,7	7,7	-
05.0018	89,3	98,4	27	68	53,9	25,7	1,4	88,2	9,3
05.0024	0,8	66,7	8	22	66,7	66,7	99,0	-	0,3
05.0036	32,8	97,6	19	34	72,0	36,0	-	-	67,5
Woj.	85,3	53,6	4	27	78,5	61,8	8,3	6,2	6,4

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 2.2.184 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.184: 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 [%]
05.0001	5	5,5	3	10,9	52,2
05.0002	4	3,4	3	20,7	58,1
05.0003	5	5,2	4	4,4	45,6
05.0007	3	4,1	1	58,9	75,5
05.0012	5	5,0	2	3,0	61,4
05.0017	2	1,6	1	71,2	89,2
05.0018	2	2,8	1	53,1	90,5
05.0024	2	1,2	2	13,3	88,2
05.0036	1	0,1	1	65,6	100,0
Woj.	4	4,5	2	25,5	65,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁹⁴. 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

⁹⁴ Szpitale, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0003, 05.0012, 05.0017, 05.0024.

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 2.2.185 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.186 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.185: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	53	53
05.0002	13	13
05.0007	8	9
05.0018	10	10
05.0036	2	2
Bez kontraktu	36	31
Woj.	122	118

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.186: 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
05.0001	70,0	83,4	93,2	61,6	44,18	49,40	32,64
05.0002	95,3	114,4	132,6	74,0	14,87	17,24	9,61
05.0007	25,0	28,5	32,5	19,7	2,57	2,93	1,77
05.0018	71,7	87,6	105,3	48,4	8,76	10,53	4,84
05.0036	52,3	70,2	98,6	7,5	1,40	1,97	0,15
Woj.	62,9	76,8	92,5	42,2	71,78	82,07	49,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.187 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁹⁵ 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

⁹⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- 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 2.2.187: 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 [%]
05.0001	0,1	13,1	3,8	6,9	9,9	3,6	6,9
05.0002	-	10,2	4,6	7,4	8,5	2,3	7,4
05.0003	2,2	23,0	4,1	10,8	12,2	10,8	10,8
05.0007	-	3,6	1,1	0,7	3,6	-	0,7
05.0012	-	13,8	3,3	6,5	9,8	4,1	5,7
05.0017	-	7,2	1,8	5,4	6,3	0,9	4,5
05.0018	-	6,8	2,3	3,3	3,6	3,3	3,2
05.0024	0,5	9,0	2,8	5,9	6,9	2,0	5,9
05.0036	-	8,1	5,0	6,6	6,8	1,3	6,6
Woj.	0,1	10,7	3,5	6,1	8,0	3,0	6,0

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

Tabela 2.2.188 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: 1540⁹⁶.

Tabela 2.2.188: 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 [%]			
05.0001	0,6	64,0	41,0	38,0	2,2	0,1	2,0
05.0002	0,2	63,2	49,9	49,7	2,3	-	0,4
05.0003	7,8	56,8	-	-	-	-	12,3
05.0007	-	82,2	5,8	-	1,4	-	1,1
05.0012	-	79,7	30,9	30,9	1,6	-	6,5
05.0017	-	96,4	-	-	1,8	-	-
05.0018	0,2	65,7	0,2	-	3,8	0,1	3,0
05.0024	-	55,5	22,3	-	1,3	-	-
05.0036	-	80,6	5,8	-	2,1	-	0,3
Woj.	0,4	66,0	29,7	26,5	2,4	0,1	1,9

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 2.2.189 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 2.2.189: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	61,3	70,8	46,7	13,5
05.0002	50,0	93,4	19,7	2,3
05.0003	66,7	46,7	56,7	17,8
05.0007	60,1	55,0	47,9	11,3
05.0012	65,9	55,3	53,0	24,2
05.0017	65,9	70,3	62,2	23,4
05.0018	57,3	75,7	38,9	9,3
05.0024	55,8	75,7	34,0	7,7
05.0036	56,8	94,2	32,5	3,9
Woj.	58,4	75,6	40,1	10,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.190. 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 2.2.190: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	49,1	44,9	6,0
05.0002	35,9	58,8	5,3
05.0003	61,1	32,2	6,7
05.0007	69,9	19,9	10,3
05.0012	76,5	19,7	3,8
05.0017	89,2	5,4	5,4
05.0018	42,6	50,9	6,5
05.0024	8,2	83,1	8,7
05.0036	47,2	50,4	2,4
Woj.	45,6	48,3	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁷. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 2.2.41 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.191 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.41: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

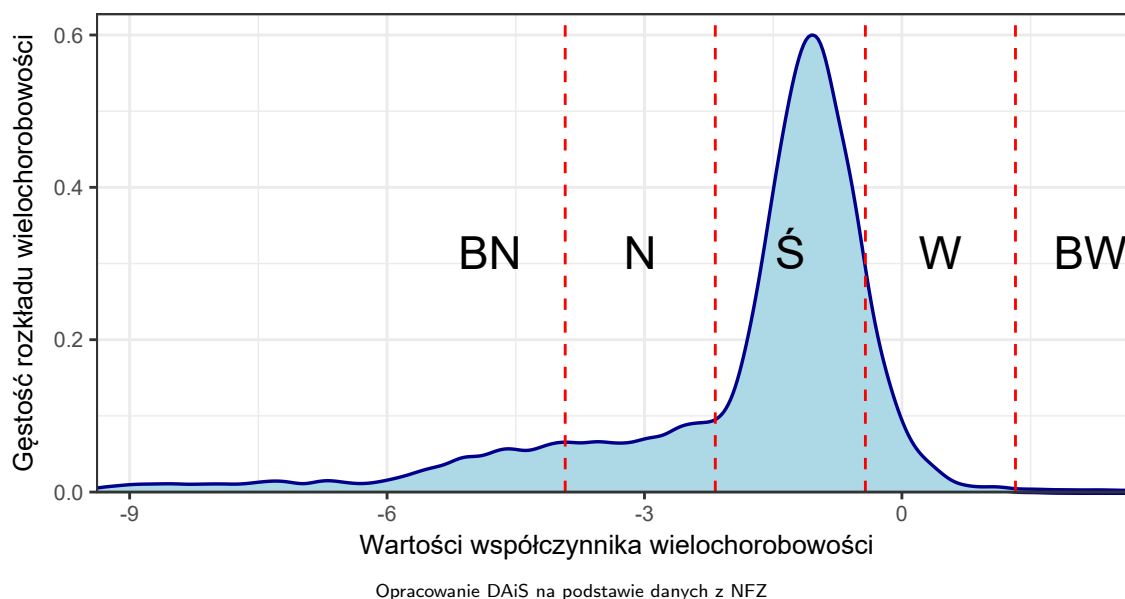


Tabela 2.2.191: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	3,38	10,55	17,74	60,57	10,87	0,27
05.0002	2,40	18,44	5,63	75,51	0,42	-
05.0003	0,09	1,09	7,61	66,30	25,00	-
05.0007	0,28	13,83	28,01	46,10	12,06	-
05.0012	0,13	6,77	20,30	54,14	18,80	-
05.0017	0,11	12,61	27,03	45,95	14,41	-
05.0018	3,37	7,15	9,05	70,70	13,06	0,03
05.0024	0,39	18,67	25,58	46,04	9,46	0,26
05.0036	0,38	18,37	7,09	71,13	3,41	-
Woj.	10,53	11,82	12,43	66,48	9,16	0,10

^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

Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów układu pokarmowego

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 2.2.192 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 łódzkiego została zaprezentowana w Tabeli 2.2.193. Z kolei Tabela 2.2.194 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 2.2.195 i 2.2.196.

Tabela 2.2.192: 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 2.2.193: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego wg zabiegów w województwie łódzkim

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	0,42	0,26	0,11	0,03	0,01
w tym górnego odcinka	0,14	0,09	0,02	0,02	0,00
w tym dolnego odcinka	0,29	0,17	0,09	0,01	0,01
Nowotwory niezłośliwe przewodu pokarmowego	0,16	0,02	0,04	0,03	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.194: Struktura rehospitalizacji pacjentów w województwie łódzkim

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	1,65	0,02	4,95	0,02	5,42
w tym górnego odcinka	0,00	3,62	0,02	12,32	0,02	13,04
w tym dolnego odcinka	0,00	0,70	0,00	1,05	0,00	1,40
Nowotwory niezłośliwe przewodu pokarmowego	0,00	0,61	0,00	1,23	0,00	1,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.195: 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.]
05.0001	0,60	0,39	0,28	0,11	0,18	0,10
05.0002	0,00	0,00	-	-	-	0,00
05.0003	0,06	0,04	0,04	0,02	0,02	0,01
05.0007	0,04	0,03	0,02	0,00	0,02	0,01
05.0012	0,05	0,04	0,02	0,00	0,02	0,01
05.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00
05.0018	0,34	0,09	0,06	0,01	0,05	0,03
05.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.196: Struktura hospitalizacji zabiegowych pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego

ID	Liczba hospitalizacji ogółem [tys.]	Liczba hospitalizacji zabiegowych				
		Ogółem [tys.]	Z zabiegami kompleksowym [tys.]	Z zabiegami dużym [tys.]	Z zabiegami średnim [tys.]	Z zabiegami małym [tys.]
05.0001	0,60	0,39	0,18	0,10	0,04	0,05
05.0002	0,00	0,00	-	-	0,00	-
05.0003	0,06	0,04	0,02	0,01	0,00	-
05.0007	0,04	0,03	0,02	0,01	-	-
05.0012	0,05	0,04	0,03	0,00	0,01	-
05.0017	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-
05.0018	0,34	0,09	0,03	0,03	0,00	0,01
05.0024	0,00	0,00	-	0,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wyłonięcia stomii wśród pacjentów z nowotworem układu pokarmowego

Tabela 2.2.197 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem nowotworu złośliwego i niezłośliwego układu pokarmowego, którym wykonano zabieg wyłonięcia stomii na oddziale chirurgii onkologicznej w województwie łódzkim.

Tabela 2.2.197: 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.]
05.0001	0,05	0,05	-	-
05.0003	0,00	0,00	-	-
05.0007	0,00	0,00	0,00	0,00
05.0012	0,00	0,00	0,00	0,00
05.0017	0,00	0,00	-	-
05.0018	0,01	0,01	-	-
Woj.	0,07	0,07	0,00	0,00

* 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 łódzkim 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 łódzkim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁹⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

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

3 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.198 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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

⁹⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

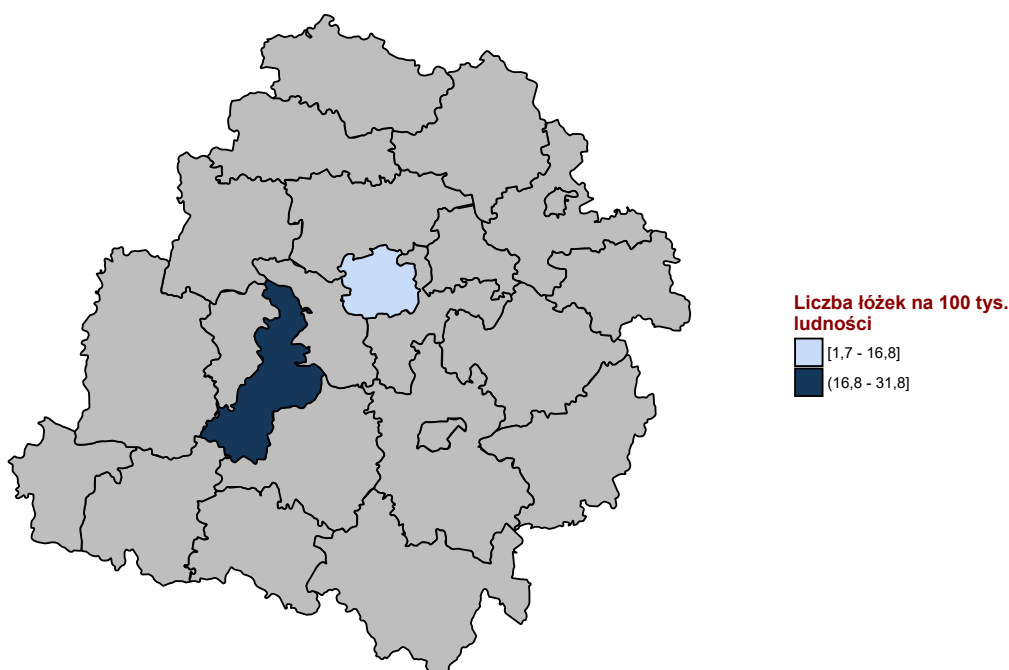
Na mapie 2.2.10 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.198: 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)
05.0003	4630	nie	0,5	0,6	1,9	11,0	-
05.0009	4630	nie	0,8	0,9	3,5	5,3	12
05.0025	4630	nie	0,5	0,6	1,6	1,1	16
05.0037	4670	nie	0,5	0,6	0,6	5,4	-
Woj.	-	nie	2,4	2,7	7,5	5,8	28

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 2.2.199⁹⁹. W Tabeli 2.2.200 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁰⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.199: 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 [%]
05.0003	0,64	100,00	96,55	3,45
05.0009	0,91	100,00	98,47	1,53
05.0025	0,57	100,00	100,00	-
05.0037	0,59	100,00	100,00	-
Woj.	2,71	100,00	98,67	1,33

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.200: 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 [%]
05.0003	1,70	0,10	98,59	1,41	100,00
05.0009	3,44	0,30	99,42	0,58	100,00
05.0025	1,59	-	100,00	-	-
05.0037	0,59	-	100,00	-	-
Woj.	7,33	0,41	99,40	0,60	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

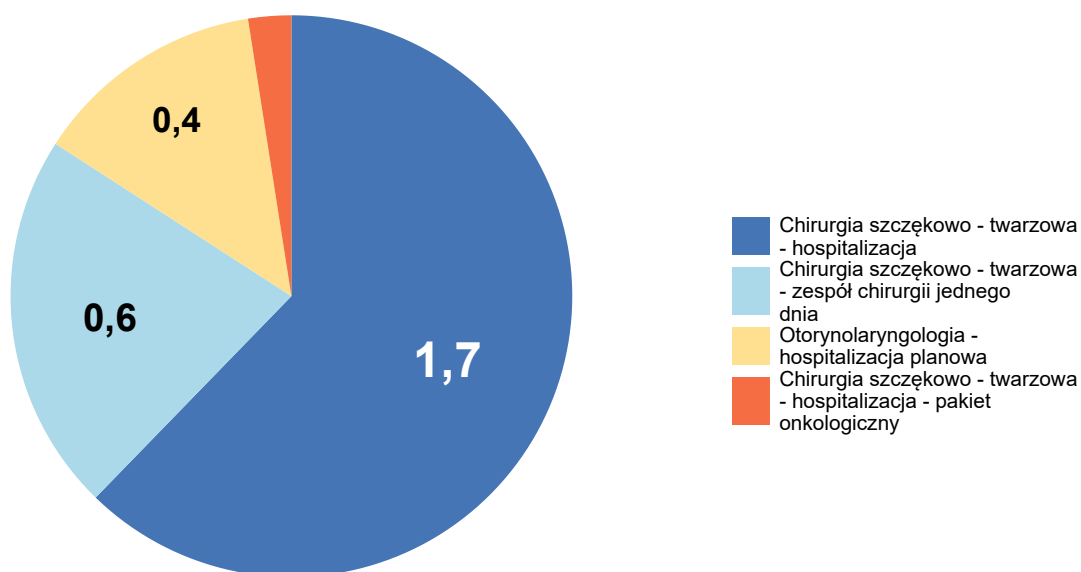
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.201. Wykres 2.2.42 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.

⁹⁹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁰⁰Liczba 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 2.2.42: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

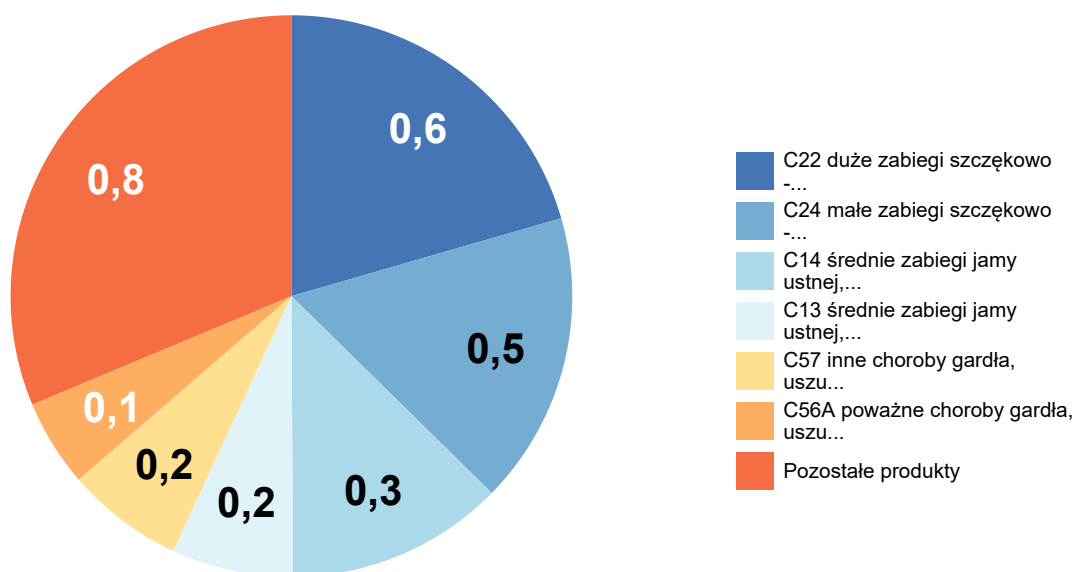
Tabela 2.2.201: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [%]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [%]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - zespół chirurgii jednego dnia [%]
05.0003	1,86	76,8	-	23,2	-
05.0009	3,44	93,6	-	6,4	-
05.0025	1,59	48,1	51,9	-	-
05.0037	0,59	-	-	-	100,0
Woj.	7,49	72,3	11,0	8,7	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.202 oraz na Wykresie 2.2.43.

Wykres 2.2.43: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.202: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	C22 [%]	C24 [%]	C14 [%]	C13 [%]	C57 [%]	C56A [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0003	32,9	9,6	4,7	-	2,2	2,0	48,6
05.0009	28,6	23,2	10,6	0,1	4,5	4,6	28,4
05.0025	15,0	0,4	2,3	-	22,1	14,3	45,9
05.0037	-	30,6	33,8	31,9	0,5	-	3,2
Woj.	20,5	16,8	12,6	7,0	6,8	5,0	31,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.43 oraz w Tabeli 2.2.202 zostały wymienione w Tabeli 2.2.203.

Tabela 2.2.203: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C22 duże zabiegi szczękowo - twarzowe
C24 małe zabiegi szczękowo - twarzowe
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.204 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 2.2.205 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Natomiast w tabeli 2.2.205 przedstawiono analizę hospitalizacji o charakterze zabiegowym.

Tabela 2.2.204: 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 [%]
05.0003	92,5	73,8	-	7,5	29,5	-
05.0009	84,9	72,4	-	15,1	31,6	-
05.0025	52,7	68,3	-	47,3	30,5	-
05.0037	99,5	39,2	-	0,5	-	-
Woj.	83,1	66,4	-	16,9	30,7	-

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 2.2.205: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0003	92,5	12,8	58,1	16,8	12,3	-
05.0009	84,9	3,3	45,3	15,1	36,3	-
05.0025	52,7	21,8	64,1	13,4	0,7	-
05.0037	99,5	-	-	66,0	34,0	-
Woj.	83,1	7,3	39,1	28,8	24,7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.206 prezentuje strukturę zabiegową na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej. Hospitalizacje podzielone są na te, w trakcie których wykonano procedury zaklasyfikowane jako:

- podstawowe procedury chirurgii szczękowo-twarzowej,
- zaawansowane procedury chirurgii szczękowo-twarzowej,
- procedury chirurgii stomatologicznej,
- procedury stomatologiczne,
- procedury innych specjalności.

Podział ten został dokonany na podstawie procedur medycznych wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9, sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia przez poszczególne oddziały chirurgii szczękowo-twarzowej w 2016 roku. Przy czym:

- do podstawowych procedur chirurgii szczękowo-twarzowej zakwalifikowano procedury medyczne związane z leczeniem:
 - urazów kości twarzoczaszki, w tym urazów zębów, wyrostka zębodołowego oraz zwichnięć stawu skroniowo-żuchwowego,
 - ropni, ropowic i innych stanów zapalnych, w tym promienicy
 - neuralgii nerwu trójdzielnego,
 - schorzeń gruczołów ślinowych, z wyłączeniem leczenia operacyjnego schorzeń ślinianki przyusznej,
 - schorzeń zatok szczękowych,
 - zmian powierzchniowych za pomocą krioterapii, laseroterapii
 - stanów przedrakowych i nowotworów jamy ustnej, w tym błony śluzowej i dziąsła,
 - nierozległych nowotworów twarzy i kości szczęk, w tym nowotworów wargi,
 - usunięciem regionalnych węzłów chłonnych,
 - diagnostycznym (pobieranie biopsji i wycinków do badania histopatologicznego, pobieranie materiału do badań mikrobiologicznych);
- do zaawansowanych procedur chirurgii szczękowo-twarzowej zakwalifikowano procedury medyczne związane z:
 - leczeniem rozległych nowotworów, w tym z jednoczasową i/lub odroczoną rekonstrukcją plastyczną,
 - usunięciem węzłów chłonnych szyi,
 - enukleacją gałki ocznej i wytrzewieniem oczodołu,
 - leczeniem schorzeń ślinianki przyusznej,
 - leczeniem schorzeń dróg łzowych, w tym rekonstrukcji i udrażniania dróg łzowych,
 - leczeniem schorzeń powiek, w tym korekty pozycji powieki,
 - rekonstrukcją nerwu twarzowego i innych nerwów czaszkowych,
 - leczeniem złamań kości oczodołu, w tym rekonstrukcji dna oczodołu,
 - rekonstrukcją wyrostków kłykciowych żuchwy,
 - operacyjnym leczeniem schorzeń stawów skroniowo-żuchwowych,
 - leczeniem rozszczipów i wad rozwojowych, w tym wad szkieletowych,
 - leczeniem rekonstrukcyjnym rozległych ubytków pooperacyjnych i/lub poamputacyjnych twarzoczaszki,
 - leczeniem olbrzymich naczynek;
- do procedur stomatologicznej zakwalifikowano procedury chirurgiczne, zawarte w poszczególnych zakresach ambulatoryjnych świadczeń stomatologicznych, np.:
 - 23.1701 Usunięcie zęba jednokorzeniowego
 - 23.1702 Usunięcie zęba wielokorzeniowego
 - 23.17 Chirurgiczne usunięcie zęba
 - 23.1704 Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnętrznozębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego
 - 23.1705 Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego
 - 23.1706 Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych
 - 23.1707 Operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych
 - 23.1802 Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego
 - 23.1612 Plastyka wędzidełka, wargi, policzka;
- do procedur stomatologicznych zakwalifikowano procedury z zakresu świadczeń stomatologicznych (z wyłączeniem procedur chirurgii stomatologicznej), tj.:

- stomatologii zachowawczej,
 - endodoncji,
 - periodontologii,
 - protetyki stomatologicznej,
 - ortodoncji;
- do procedur innych specjalności zakwalifikowano procedury medyczne, które nie należą do kompetencji chirurga szczękowo-twarzowego, np.:
 - operacja tarczycy,
 - wycięcie strun głosowych,
 - laryngektomia,
 - bronchoskopia fiberoskopowa,
 - hemodializa,
 - operacja skośnej przepukliny pachwinowej,
 - kolonoskopia,
 - operacja spodziectwa lub wierzchniactwa,
 - uruchomienie i sprowadzenie jądra do moszny,
 - grzbietowe, boczne nacięcie napletka,
 - wytworzenie przetoki nerkowej metodą nakłucia,
 - przeszskórna igłowa biopsja wątroby,
 - otwarte nastawienie złamania z wewnętrzną stabilizacją – kość ramienna,
 - operacja skośnej przepukliny pachwinowej.

Tabela 2.2.206: Struktura hospitalizacji według wykonywanych procedur

ID	Chirurgii szczękowo - twarzowej			Chirurgii stomatologicznej [%]	Stomatologiczne [%]	Innych specjalności [%]
	Ogółem [%]	Zaawansowane [%]	Podstawowe [%]			
05.0003	81,2	44,2	49,7	13,2	-	79,0
05.0009	77,9	10,3	76,7	60,6	-	82,4
05.0025	51,4	32,9	28,3	29,9	-	94,5
05.0037	68,6	-	68,6	98,8	-	95,3
Polska	71,1	20,7	58,4	51,3	-	86,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.207 prezentuje strukturę zabiegową na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej. Hospitalizacje podzielone są na te, w trakcie których wykonano zabiegi:

- zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej
- podstawowej chirurgii szczękowo-twarzowej
- chirurgii stomatologicznej
- stomatologiczne
- niezwiązane ze specjalnością chirurgii szczękowo-twarzowej.

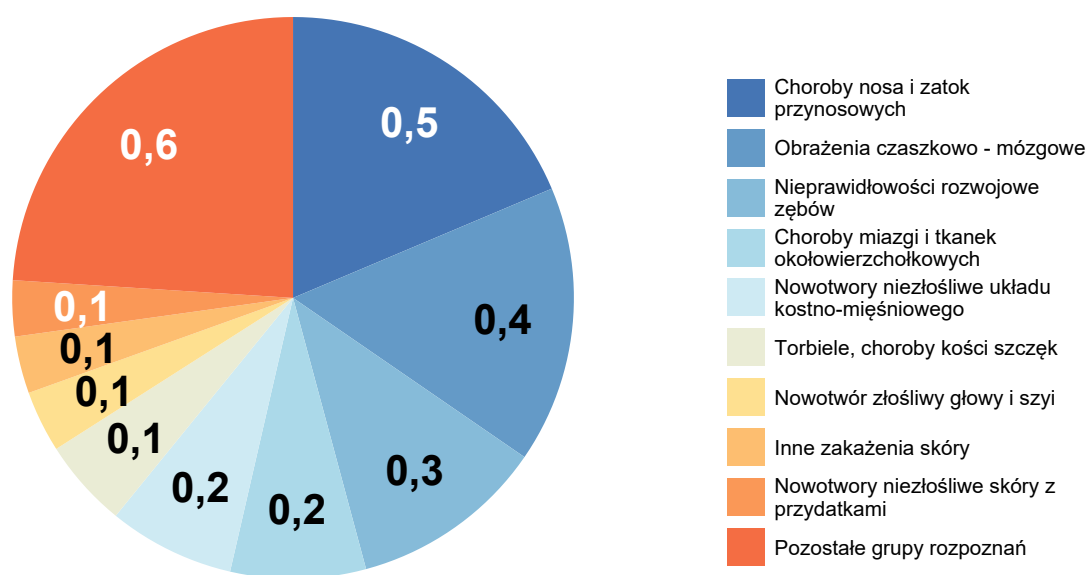
Przez zabieg rozumie się hospitalizację, w trakcie której wykonana została procedura najwyższa w hierarchii (od 1. do 5.). Przykładowo, jeżeli podczas hospitalizacji została wykonana procedura zaklasyfikowana do zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej i jednocześnie procedura zaklasyfikowana np. do chirurgii stomatologicznej, to uznaje się, że podczas tej hospitalizacji został wykonany zabieg zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej.

Tabela 2.2.207: Struktura zabiegów na oddziałach chirurgii szczękowo - twarzowej

ID	Chirurgii szczękowo - twarzowej			Chirurgii stomatologicznej [%]	Stomatologiczne [%]	Innych specjalności [%]
	Ogółem [%]	Zaawansowane [%]	Podstawowe [%]			
05.0003	81,2	44,2	37,0	8,8	-	10,0
05.0009	77,9	10,3	67,6	17,5	-	4,6
05.0025	51,4	32,9	18,6	1,9	-	46,6
05.0037	68,6	-	68,6	31,4	-	-
Polska	71,1	20,7	50,4	15,2	-	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁰¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.208. 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 2.2.44 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.211 oraz na Wykresie 2.2.45.

Wykres 2.2.44: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.208: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [%]	Nieprawidłowości rozwojowe zębów [%]	Choroby mięzi i tkanek okołowierzchołkowych [%]	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [%]	Torbiele, choroby kości szczęk [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	0,64	1,6	18,3	7,2	3,9	1,3	8,5	59,2
05.0009	0,91	7,3	30,8	16,5	4,6	15,6	3,3	21,9
05.0025	0,57	20,0	6,0	0,2	-	8,3	7,4	58,1
05.0037	0,59	53,2	-	17,9	24,3	-	2,0	2,5
Woj.	2,71	18,6	15,9	11,2	7,8	7,3	5,1	34,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.209 prezentuje strukturę rozpoznań na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwach. Jako rozpoznania nowotworowe rozumiane są rozpoznania o kodach ICD10 z grupy C i D, rozpoznania stomatologiczne - kody od K00 do K14, a urazy - o kodach od S00 do T14.

Tabela 2.2.209: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Hospitalizacje ogółem [tys.]	Hospitalizacje z rozpoznaniem nowotworowym [%]	Hospitalizacje z rozpoznaniem urazu [%]	Hospitalizacje z rozpoznaniem stomatologicznym [%]	Pozostałe hospitalizacje [%]
05.0003	0,64	13,5	18,5	36,8	31,2
05.0009	0,91	3,4	30,8	31,1	34,7
05.0025	0,57	2,1	6,0	10,1	81,8
05.0037	0,59	-	-	46,6	53,4
Polska	2,71	4,8	16,0	31,5	47,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.210 prezentuje rozpoznania zgodne i niezgodne z profilem działalności na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwach. Ze względu na różnorodność rozpoznań wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, będących przyczyną hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej, została wykonana analiza hospitalizacji zgodnych i niezgodnych z profilem działalności, przy czym:

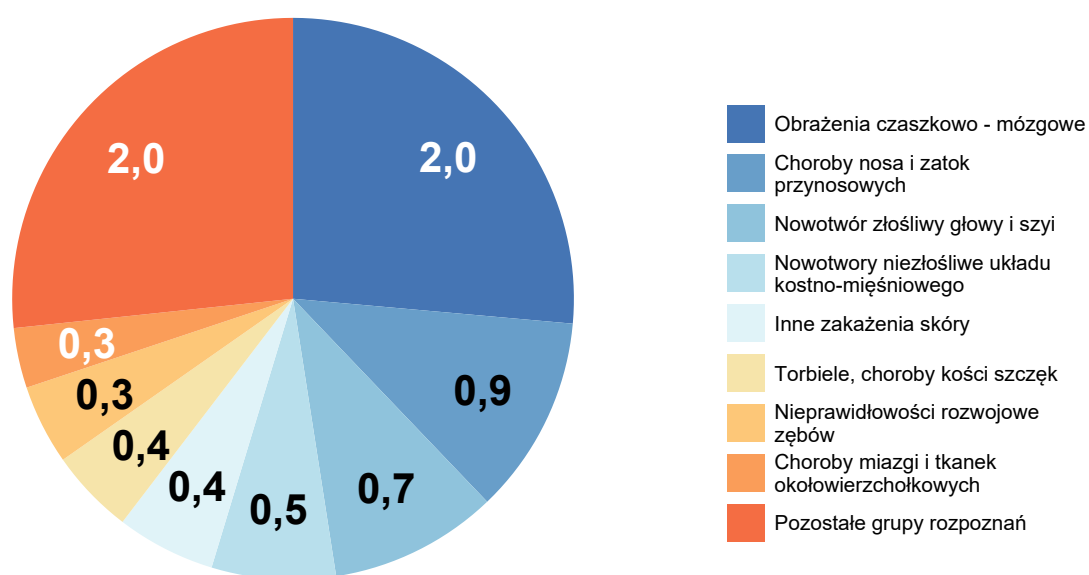
- za hospitalizacje zgodne z profilem oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej – uznano wszystkie hospitalizacje na podstawie rozpoznanych schorzeń, których leczenie pozostaje w kompetencjach specjalisty chirurgii szczękowo-twarzowej, w tym również rozpoznania stomatologiczne, które mogą być przyczyną uzasadnionej hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej;
- natomiast hospitalizacje niezgodne – to hospitalizacje na podstawie rozpoznań stomatologicznych schorzeń bez współistniejących obciążeń ogólnych, które nie powinny być przyczyną hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej ze względu na brak przeciwwskazań do leczenia w warunkach ambulatoryjnych oraz pozostałe rozpoznania z zakresu innych specjalności, które nie powinny być przyczyną hospitalizacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.210: Struktura rozpoznań zgodnych i niezgodnych z profilem oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej

ID	Hospitalizacje zgodne z profilem [tys.]	Hospitalizacje zgodne z profilem [%]	Hospitalizacje niezgodne z profilem [tys.]	Hospitalizacje niezgodne z profilem [%]
05.0003	0,54	84,48	0,10	15,52
05.0009	0,70	76,12	0,22	23,88
05.0025	0,56	98,06	0,01	1,94
05.0037	0,34	57,43	0,25	42,57
Polska	2,13	78,59	0,58	21,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.45: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.211: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowo [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Torbiele, choroby kości szczęk [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	1,86	17,65	1,34	21,89	1,13	1,61	6,12	50,27
05.0009	3,44	42,55	6,74	8,63	10,69	10,89	2,03	18,47
05.0025	1,59	11,61	17,89	1,32	9,17	1,38	10,73	47,90
05.0037	0,59	-	53,21	-	-	-	2,03	44,76

Tabela 2.2.211: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Torbiele, choroby kości szczęk [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
Woj.	7,49	26,41	11,44	9,69	7,14	5,70	4,90	34,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.212 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰².

Tabela 2.2.212: 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 [%]
05.0003	77,3	95,1	19	50	63,3	27,0	20,5	-	2,2
05.0009	61,9	92,2	10	24	81,8	39,3	38,1	4,3	-
05.0025	88,5	96,8	6	12	95,0	60,3	11,5	-	-
05.0037	99,7	99,8	15	29	78,3	12,7	0,3	50,0	-
Woj.	79,3	96,0	12	26	79,7	34,1	20,2	2,9	0,5

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 2.2.213 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.213: 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 [%]
05.0003	3	2,7	2	15,5	77,1
05.0009	4	3,4	3	26,4	55,6
05.0025	3	1,5	2	-	81,6
05.0037	1	-	1	99,8	100,0
Woj.	3	2,7	2	34,4	75,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰² Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹⁰³. 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 2.2.214 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.215 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.214: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0003	-	12
05.0009	12	14
05.0025	16	16
Woj.	28	42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.215: 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
05.0003	43,4	56,0	63,9	38,5	6,72	7,66	4,62
05.0009	66,7	79,8	88,0	61,5	11,17	12,32	8,61
05.0025	27,2	36,9	45,1	18,8	5,90	7,21	3,00
Woj.	45,8	57,5	65,6	39,6	23,79	27,19	16,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.216 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁰⁴ pacjenta w okre-

¹⁰³Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0037.

¹⁰⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

ślonym 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 szczękowo-twarzowej), 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 2.2.216: 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 [%]
05.0003	-	7,0	1,4	5,3	5,6	1,4	5,3
05.0009	-	4,9	1,1	2,8	3,6	1,5	2,8
05.0025	-	5,3	0,7	2,1	3,2	2,1	2,1
05.0037	-	8,3	3,0	6,9	7,1	1,2	6,9
Woj.	-	6,2	1,5	4,2	4,8	1,5	4,2

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

Tabela 2.2.217 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: 1630¹⁰⁵.

Tabela 2.2.217: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0003	2,0	87,0	82,9	82,3
05.0009	2,0	63,9	56,6	55,8
05.0025	0,5	71,4	33,6	33,6
05.0037	-	32,9	20,4	20,3
Woj.	1,3	64,1	50,1	49,6

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.218 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.

¹⁰⁵ PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ

Tabela 2.2.218: Struktura demograficzna pacjentów

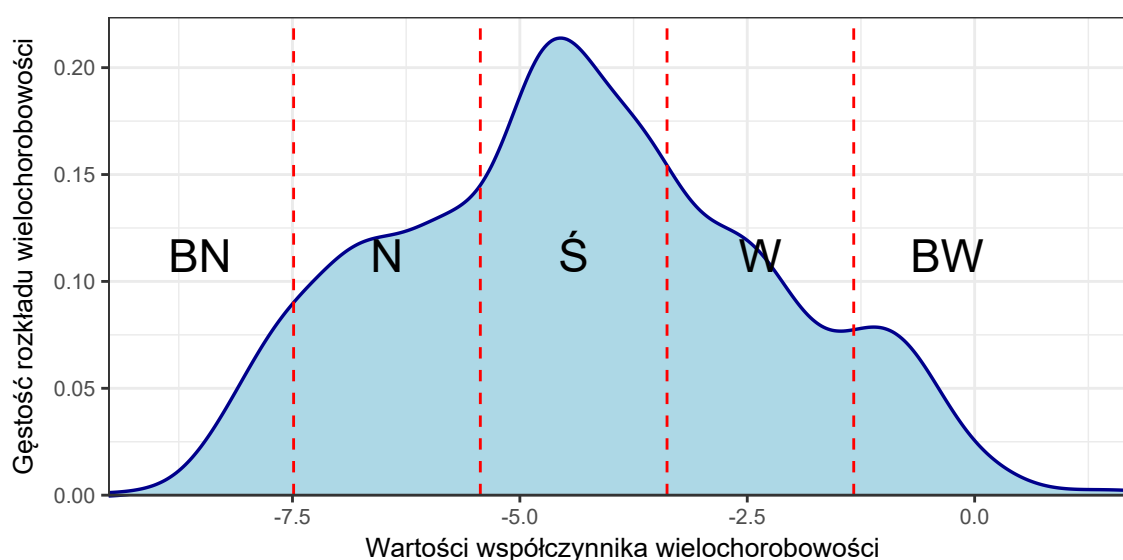
ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0003	47,9	44,4	27,0	7,7
05.0009	42,5	41,3	15,1	3,7
05.0025	49,3	47,9	25,6	4,2
05.0037	23,4	54,1	3,0	0,5
Woj.	41,0	46,2	17,5	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁶. 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 2.2.46 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.219 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.46: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.219: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0003	0,60	1,67	24,33	31,50	21,00	21,50
05.0009	0,91	1,65	22,69	46,48	21,04	8,15
05.0025	0,57	3,36	19,26	39,05	32,51	5,83
05.0037	0,59	19,93	31,93	36,15	10,47	1,52
Woj.	2,67	6,08	24,38	39,23	21,12	9,19

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 2.2.220. 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 2.2.220: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0003	46,2	42,8	11,0
05.0009	44,9	49,8	5,3
05.0025	58,7	40,3	1,1
05.0037	42,4	52,2	5,4
Woj.	47,5	46,7	5,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.14 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

W roku 2016 w województwie łódzkim 32 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁰⁷ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej 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.

22 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 11 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.221 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym

¹⁰⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

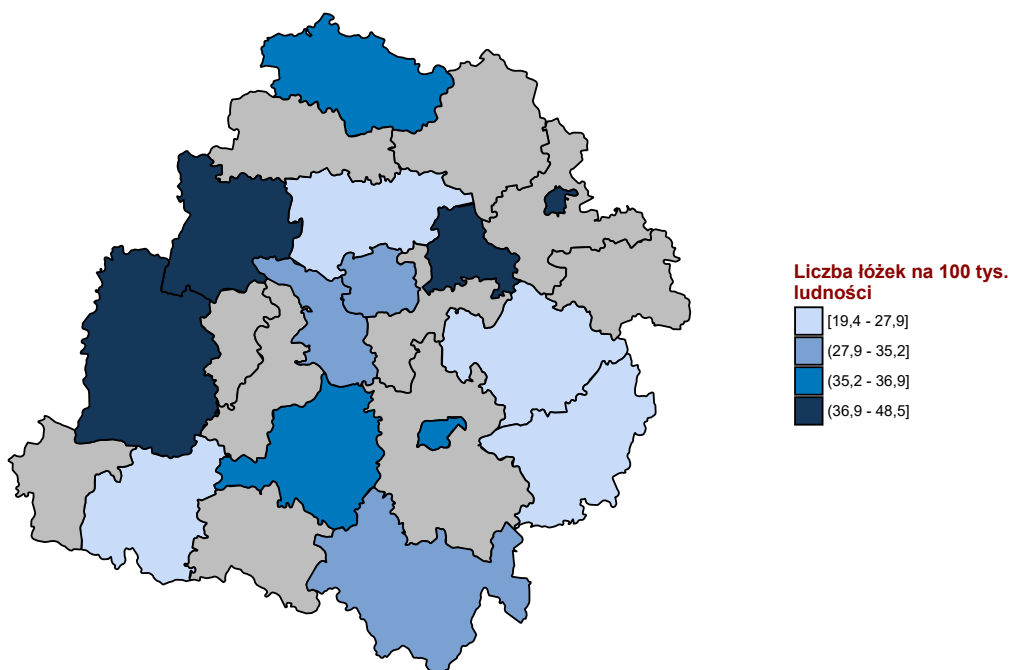
Na mapie 2.2.11 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.221: 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)
05.0001	4580	nie	1,7	1,8	14,9	3,5	50
05.0003	4580	nie	4,3	4,7	15,8	7,0	44
05.0004	4580	nie	1,5	1,7	9,9	2,5	54
05.0005	4580	nie	1,4	1,5	10,1	1,8	40
05.0007	4580	nie	0,7	0,9	4,0	5,0	18
05.0008	4580	nie	1,0	1,1	7,5	2,0	26
05.0010	4580	nie	1,5	1,7	8,7	11,6	40
05.0012	4580	nie	0,9	0,9	4,8	2,8	32
05.0013	4580	nie	1,0	1,1	6,2	2,1	36
05.0016	4580	nie	0,9	1,0	7,2	2,5	27
05.0017	4580	nie	1,4	1,5	6,2	11,8	35
05.0018	4580	nie	1,0	1,1	6,0	4,7	22
05.0020	4580	nie	1,4	1,6	7,0	1,8	35
05.0021	4580	nie	0,7	0,8	4,3	8,9	20
05.0022	4580	nie	0,9	1,0	4,0	4,2	15
05.0023	4580	nie	0,8	0,9	2,6	11,9	15
05.0024	4580	nie	0,7	0,8	2,8	9,5	20
05.0030	4500	tak	0,2	0,2	0,9	3,5	-
05.0036	4580	tak	0,2	0,2	0,4	5,4	4
05.0037	4580	nie	1,3	1,4	7,7	5,2	42
05.0048	4670	nie	0,1	0,1	0,1	-	-
05.0055	4670	nie	0,0	0,1	0,1	3,8	-
05.0056	4670	nie	0,1	0,1	0,1	-	-
05.0057	4580	tak	0,2	0,2	0,3	11,8	9
05.0061	4670	nie	0,2	0,2	0,2	8,4	-
05.0064	4670	nie	0,0	0,0	0,0	8,3	-
05.0066	4670	nie	0,1	0,1	0,1	2,7	-
05.0075	4580	tak	0,3	0,3	0,9	19,3	19
05.0086	4670	nie	0,0	0,0	0,0	2,6	-
05.0090	4670	nie	0,1	0,1	0,1	13,0	-
05.0097	4580	nie	0,0	0,1	0,1	2,2	6
05.0097	4670	nie	0,0	0,0	0,0	-	-
05.1332	4670	nie	0,1	0,1	0,1	14,0	-
Woj.	-	nie	24,4	27,3	133,3	5,7	609

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 2.2.222¹⁰⁸. W Tabeli 2.2.223 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁰⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.222: 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 [%]
05.0001	1,85	99,68	99,78	0,22
05.0003	4,69	99,94	98,53	1,47
05.0004	1,65	99,88	96,85	3,15
05.0005	1,54	100,00	98,63	1,37
05.0007	0,86	99,77	96,74	3,26
05.0008	1,15	99,91	98,69	1,31
05.0010	1,70	100,00	99,88	0,12
05.0012	0,94	99,79	100,00	-

¹⁰⁸ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁰⁹ 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 2.2.222: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanych produktów podstawowych		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
05.0013	1,13	100,00	99,91	0,09
05.0016	0,99	100,00	99,90	0,10
05.0017	1,54	99,93	97,52	2,48
05.0018	1,06	100,00	94,82	5,18
05.0020	1,59	99,94	99,81	0,19
05.0021	0,82	100,00	99,63	0,37
05.0022	0,97	100,00	99,38	0,62
05.0023	0,95	100,00	99,26	0,74
05.0024	0,76	100,00	100,00	-
05.0030	0,23	100,00	98,70	1,30
05.0036	0,22	100,00	100,00	-
05.0037	1,41	99,86	100,00	-
05.0048	0,07	100,00	100,00	-
05.0055	0,05	100,00	100,00	-
05.0056	0,10	100,00	100,00	-
05.0057	0,19	100,00	100,00	-
05.0061	0,17	100,00	100,00	-
05.0064	0,05	100,00	100,00	-
05.0066	0,15	100,00	100,00	-
05.0075	0,29	100,00	100,00	-
05.0086	0,04	100,00	100,00	-
05.0090	0,05	100,00	100,00	-
05.0097	0,10	100,00	100,00	-
05.1332	0,06	100,00	100,00	-
Woj.	27,34	99,93	98,87	1,13

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.223: 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 [%]
05.0001	14,48	1,57	99,91	0,09	100,00
05.0003	15,47	1,90	98,19	1,81	100,00
05.0004	9,59	0,37	99,27	0,73	100,00
05.0005	9,90	0,87	98,96	1,04	100,00
05.0007	3,69	0,91	98,94	1,06	100,00
05.0008	6,87	1,22	99,27	0,73	100,00
05.0010	8,60	2,18	99,98	0,02	100,00
05.0012	4,68	0,15	100,00	-	100,00

Tabela 2.2.223: 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 [%]
05.0013	6,18	0,46	99,74	0,26	100,00
05.0016	7,08	-	99,99	0,01	-
05.0017	6,05	0,18	98,36	1,64	100,00
05.0018	5,88	4,04	98,37	1,63	100,00
05.0020	6,65	2,83	99,95	0,05	100,00
05.0021	4,20	2,09	99,93	0,07	100,00
05.0022	4,02	0,15	99,35	0,65	100,00
05.0023	2,63	0,13	99,39	0,61	100,00
05.0024	2,80	0,16	100,00	-	100,00
05.0030	0,91	0,23	99,67	0,33	100,00
05.0036	0,41	-	100,00	-	-
05.0037	7,63	0,44	100,00	-	100,00
05.0048	0,07	-	100,00	-	-
05.0055	0,05	-	100,00	-	-
05.0056	0,10	-	100,00	-	-
05.0057	0,30	-	100,00	-	-
05.0061	0,17	-	100,00	-	-
05.0064	0,05	-	100,00	-	-
05.0066	0,15	-	100,00	-	-
05.0075	0,86	-	100,00	-	-
05.0086	0,04	-	100,00	-	-
05.0090	0,05	-	100,00	-	-
05.0097	0,10	-	100,00	-	-
05.1332	0,06	-	100,00	-	-
Woj.	129,72	19,89	99,37	0,63	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

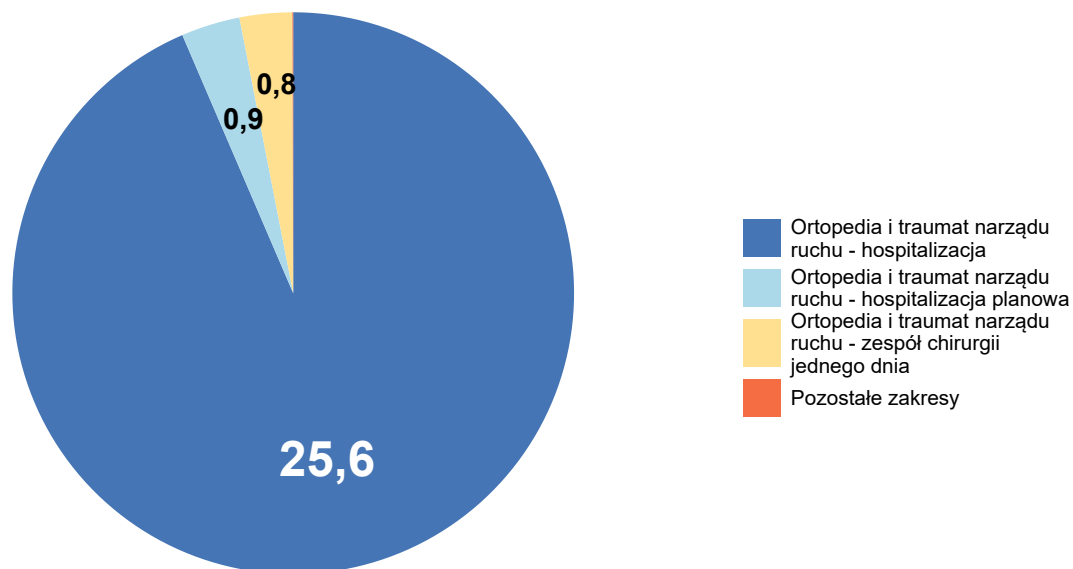
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.224. Wykres 2.2.47 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.47: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.224: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	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 [%]	Pozostałe [%]
05.0001	14,92	99,3	-	-	1,1	1,0
05.0003	15,77	99,9	-	-	-	0,1
05.0004	9,94	100,0	-	-	-	-
05.0005	10,13	100,0	-	-	-	-
05.0007	4,01	100,0	-	-	-	-
05.0008	7,48	100,0	-	-	-	-
05.0010	8,75	100,0	-	-	-	-
05.0012	4,77	100,0	-	-	-	-
05.0013	6,23	100,0	-	-	-	-
05.0016	7,24	100,0	-	-	-	-
05.0017	6,22	100,0	-	-	-	-
05.0018	5,96	100,0	-	-	-	-
05.0020	7,04	100,0	-	-	-	-
05.0021	4,33	100,0	-	-	-	-
05.0022	4,04	100,0	-	-	-	-
05.0023	2,65	100,0	-	-	-	-
05.0024	2,80	100,0	-	-	-	-
05.0030	0,91	-	100,0	-	-	-
05.0036	0,41	-	100,0	-	-	-
05.0037	7,71	100,0	-	-	-	-
05.0048	0,07	-	-	100,0	-	-

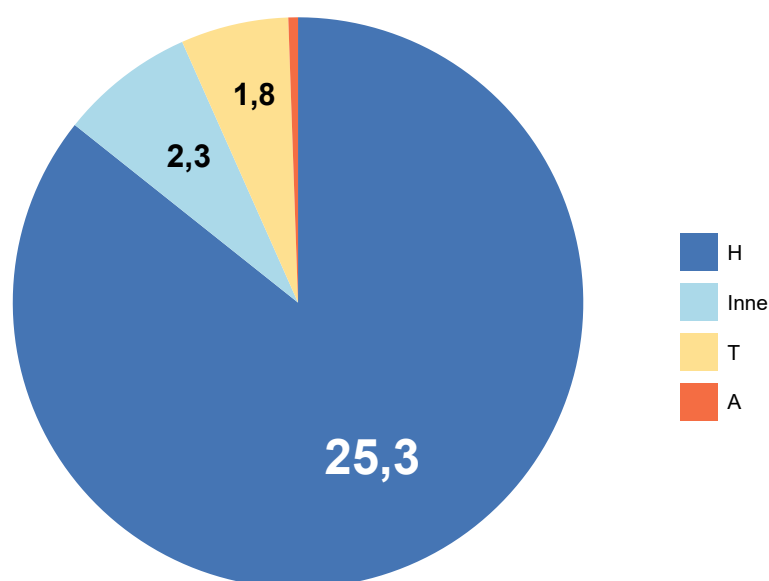
Tabela 2.2.224: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	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 [%]	Pozostałe [%]
05.0055	0,05	-	-	100,0	-	-
05.0056	0,10	-	-	100,0	-	-
05.0057	0,30	-	100,0	-	-	-
05.0061	0,17	-	-	100,0	-	-
05.0064	0,05	-	-	100,0	-	-
05.0066	0,15	-	-	100,0	-	-
05.0075	0,86	-	100,0	-	-	-
05.0086	0,04	-	-	100,0	-	-
05.0090	0,05	-	-	100,0	-	-
05.0097	0,10	-	-	100,0	-	-
05.1332	0,06	-	-	100,0	-	-
Woj.	133,30	97,4	1,9	0,6	0,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.225 oraz na wykresie 2.2.48 zaprezentowano rozkład liczby hospitalizacji w podziale na 3 grupy produktów (produkty z grup: 'Choroby układu nerwowego', 'Choroby układu mięśniowo-szkieletowego' oraz 'Obrażenia, urazy').

Wykres 2.2.48: Produkty wg liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.225: Struktura hospitalizacji według grup produktów (w procentach)

ID	H [%]	T [%]	A [%]	Inne [%]
05.0001	80,52	5,09	0,33	14,06
05.0003	89,10	5,91	0,55	4,44
05.0004	83,38	3,97	0,05	12,60
05.0005	92,57	2,60	0,06	4,77
05.0007	82,34	5,13	0,41	12,11
05.0008	85,85	4,51	0,24	9,41
05.0010	77,90	16,85	1,41	3,84
05.0012	86,03	7,04	0,20	6,74
05.0013	87,51	9,32	-	3,17
05.0016	81,55	17,34	1,01	0,10
05.0017	85,38	6,09	0,06	8,47
05.0018	85,39	5,88	0,43	8,30
05.0020	80,41	4,09	0,86	14,64
05.0021	74,52	3,52	-	21,96
05.0022	86,65	6,09	0,87	6,38
05.0023	84,68	8,87	1,41	5,04
05.0024	83,86	6,07	1,94	8,13
05.0030	80,21	-	-	19,79
05.0036	100,00	-	-	-
05.0037	92,92	3,47	1,18	2,43
05.0048	100,00	-	-	-
05.0055	100,00	-	-	-
05.0056	96,97	-	3,03	-
05.0057	100,00	-	-	-
05.0061	100,00	-	-	-
05.0064	100,00	-	-	-

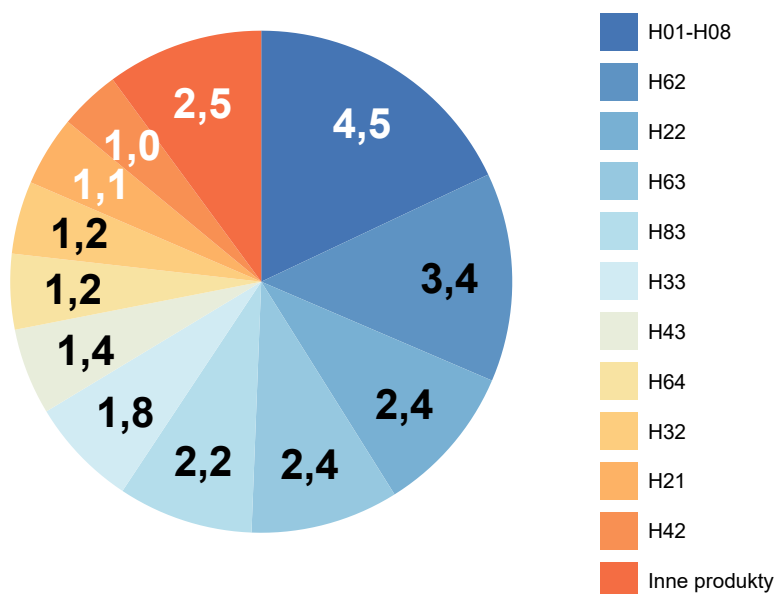
Tabela 2.2.225: Struktura hospitalizacji według grup produktów (w procentach)

ID	H [%]	T [%]	A [%]	Inne [%]
05.0066	100,00	-	-	-
05.0075	100,00	-	-	-
05.0086	100,00	-	-	-
05.0090	100,00	-	-	-
05.0097	100,00	-	-	-
05.1332	100,00	-	-	-
Woj.	85,70	6,11	0,55	7,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.227 oraz na wykresie 2.2.49 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 2.2.49: Produkty z grupy 'H' wg liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.226: 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

Tabela 2.2.226: Nazwy produktów

Pełna nazwa produktu
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 2.2.227: Struktura hospitalizacji według produktów z grupy 'H' (w procentach)

ID	H01-H08 [%]	H62 [%]	H22 [%]	H63 [%]	H83 [%]	H33 [%]	Inne [%]
05.0001	22,68	16,82	8,18	9,40	8,35	3,48	31,09
05.0003	10,51	5,83	7,54	13,02	11,20	3,62	48,28
05.0004	17,46	10,79	9,71	8,63	8,51	5,90	38,98
05.0005	22,34	10,70	11,97	8,03	8,70	8,49	29,77
05.0007	10,35	33,17	4,36	19,45	3,12	8,10	21,45
05.0008	28,36	22,56	5,34	9,48	2,12	3,41	28,73
05.0010	10,46	16,63	9,59	8,86	5,37	13,22	35,95
05.0012	14,29	19,01	8,76	14,98	10,14	4,95	27,88
05.0013	15,74	22,19	6,55	10,65	4,59	7,72	32,55
05.0016	8,03	26,58	4,57	19,04	6,18	7,05	28,55
05.0017	11,60	16,28	2,80	8,53	7,06	16,07	37,67
05.0018	20,67	17,83	13,27	8,61	7,60	4,86	27,15
05.0020	22,16	10,98	7,76	4,95	6,69	11,11	36,35
05.0021	18,88	22,83	1,79	14,16	9,31	4,72	28,32
05.0022	27,57	10,38	20,76	2,57	8,15	5,25	25,33
05.0023	0,24	19,29	0,24	17,26	19,52	8,45	35,00
05.0024	17,66	9,70	18,52	3,47	8,97	6,22	35,46
05.0030	30,30	0,87	11,26	0,43	19,48	6,93	30,74
05.0036	38,12	-	11,66	-	0,90	-	49,33
05.0037	38,22	6,21	8,23	3,52	4,34	6,43	33,13
05.0048	-	-	85,07	-	11,94	-	2,99
05.0055	-	-	35,85	-	39,62	-	24,53
05.0056	-	-	22,92	-	75,00	-	2,08
05.0057	20,32	-	36,90	1,60	18,18	1,60	21,39
05.0061	-	-	66,87	-	4,22	-	28,92
05.0064	-	-	39,58	-	10,42	2,08	47,92
05.0066	-	-	27,40	0,68	4,11	11,64	56,16
05.0075	51,23	0,35	15,44	-	15,09	2,11	15,79
05.0086	-	-	2,63	-	92,11	-	5,26
05.0090	-	-	42,59	-	-	-	57,41
05.0097	-	-	-	-	-	92,93	7,07
05.1332	-	-	59,65	-	1,75	7,02	31,58
Woj.	17,43	13,36	9,57	9,46	8,64	6,98	34,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.228 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 2.2.227), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Inne'.

Tabela 2.2.228: Struktura produktów z grupy 'Inne'

ID	Nazwa Produktu	Udział [%]
05.0001	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	21,72
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	12,13
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	11,24
05.0003	H42 duże zabiegi na kończynie górnej	17,66
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	14,80
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	12,73

Tabela 2.2.228: Struktura produktów z grupy 'Inne'

ID	Nazwa Produktu	Udział [%]
05.0004	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	13,61
	H22 artroskopia lecznicza	12,25
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	10,89
05.0005	H22 artroskopia lecznicza	15,73
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	14,06
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	11,42
05.0007	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	38,49
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	22,58
	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	9,41
05.0008	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	32,07
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	13,48
	H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	11,78
05.0010	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	18,51
	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	14,71
	H22 artroskopia lecznicza	10,67
05.0012	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	22,15
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	17,45
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	11,81
05.0013	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	26,33
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	12,65
	H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	12,65
05.0016	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	28,90
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	20,70
	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	7,66
05.0017	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	18,97
	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	18,73
	H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	18,00
05.0018	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	24,21
	H22 artroskopia lecznicza	18,02
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	11,69
05.0020	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	21,90
	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	14,31
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	14,14
05.0021	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	28,41
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	17,62
	H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	11,90
05.0022	H22 artroskopia lecznicza	28,84
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	14,42
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	13,95
05.0023	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	19,71
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	19,47
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	17,43
05.0024	H22 artroskopia lecznicza	22,46
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	11,75
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	10,88
05.0030	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	28,48
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	26,58
	H22 artroskopia lecznicza	16,46
05.0036	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	50,00
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	28,99
	H22 artroskopia lecznicza	18,84
05.0037	H22 artroskopia lecznicza	13,24
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	12,15
	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	10,35
05.0048	H22 artroskopia lecznicza	85,07
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	11,94
	H42 duże zabiegi na kończynie górnej	2,99
05.0055	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	39,62
	H22 artroskopia lecznicza	35,85
	H42 duże zabiegi na kończynie górnej	24,53
05.0056	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	75,00
	H22 artroskopia lecznicza	22,92
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	1,04
05.0057	H22 artroskopia lecznicza	46,31
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	22,82

Tabela 2.2.228: Struktura produktów z grupy 'Inne'

ID	Nazwa Produktu	Udział [%]
05.0061	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	18,12
	H22 artroskopia lecznicza	66,87
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	28,31
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	4,22
05.0064	H22 artroskopia lecznicza	39,58
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	27,08
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	20,83
05.0066	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	28,08
	H22 artroskopia lecznicza	27,40
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	16,44
05.0075	H22 artroskopia lecznicza	31,65
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	30,94
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	15,11
05.0086	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	92,11
	H23 artroskopia diagnostyczno - lecznicza	5,26
	H22 artroskopia lecznicza	2,63
05.0090	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	55,56
	H22 artroskopia lecznicza	42,59
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	1,85
05.0097	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	92,93
	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	7,07
05.1332	H22 artroskopia lecznicza	59,65
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	19,30
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	10,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.229 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 2.2.230 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.229: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0001	89,9	24,9	24,9
05.0003	87,0	15,5	15,4
05.0004	85,1	21,1	20,4
05.0005	94,3	23,8	23,6
05.0007	90,4	12,0	12,0
05.0008	89,5	31,4	31,4
05.0010	75,8	11,5	11,3
05.0012	85,8	16,5	16,5
05.0013	87,0	16,7	16,7
05.0016	78,3	8,7	8,6
05.0017	91,0	13,8	13,7
05.0018	89,5	25,2	25,2
05.0020	92,0	23,0	23,0
05.0021	91,0	21,9	21,9
05.0022	89,0	30,6	30,4
05.0023	88,9	0,4	0,4
05.0024	85,2	23,3	21,1
05.0030	100,0	31,1	31,1
05.0036	100,0	38,6	38,1

Tabela 2.2.229: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0037	86,6	43,8	43,8
05.0048	100,0	-	-
05.0055	100,0	-	-
05.0056	100,0	-	-
05.0057	100,0	20,5	20,3
05.0061	100,0	-	-
05.0064	100,0	-	-
05.0066	100,0	-	-
05.0075	100,0	51,2	51,2
05.0086	100,0	-	-
05.0090	100,0	-	-
05.0097	100,0	-	-
05.1332	100,0	-	-
Woj.	88,3	20,1	19,9

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)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.230: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	89,9	28,1	39,1	29,7	3,0	0,1
05.0003	87,0	18,6	43,5	37,1	0,8	-
05.0004	85,1	20,6	32,1	46,1	1,2	-
05.0005	94,3	23,8	26,3	49,3	0,6	-
05.0007	90,4	11,9	60,3	26,4	1,5	-
05.0008	89,5	31,7	40,1	26,5	1,8	-
05.0010	75,8	11,5	30,8	51,8	5,8	-
05.0012	85,8	16,5	38,3	44,2	1,0	-
05.0013	87,0	16,6	38,8	42,3	2,3	-
05.0016	78,3	8,8	52,7	34,7	3,9	-
05.0017	91,0	14,0	31,4	53,5	1,0	-
05.0018	89,5	25,3	36,6	37,3	0,8	-
05.0020	92,0	23,1	21,4	52,4	3,1	-
05.0021	91,0	24,1	42,2	33,3	0,4	-
05.0022	89,0	30,4	18,5	49,5	1,6	-
05.0023	88,9	0,7	45,0	53,5	0,7	-
05.0024	85,2	21,9	23,7	52,1	2,3	-
05.0030	100,0	31,6	21,5	45,2	1,8	-
05.0036	100,0	38,1	31,4	30,5	-	-
05.0037	86,6	44,4	21,5	32,3	1,8	-
05.0048	100,0	-	3,0	97,0	-	-
05.0055	100,0	-	24,5	75,5	-	-
05.0056	100,0	-	1,0	96,0	3,0	-
05.0057	100,0	20,3	8,6	71,1	-	-
05.0061	100,0	-	0,6	99,4	-	-
05.0064	100,0	-	27,1	72,9	-	-
05.0066	100,0	-	2,1	88,4	9,6	-
05.0075	100,0	51,2	8,4	40,4	-	-

Tabela 2.2.230: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0086	100,0	-	-	100,0	-	-
05.0090	100,0	-	1,9	98,1	-	-
05.0097	100,0	-	-	100,0	-	-
05.1332	100,0	-	10,5	89,5	-	-
Woj.	88,3	20,9	33,9	43,4	1,8	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.231 zaprezentowano operatywę w trybie nagłym, planowym oraz ogółem. Z analizy wykluczono świadczenia zrealizowane na zakresach związanych z zespołem chirurgii jednego dnia. Na wykresie 2.2.57 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 różni się od pozostałych oddziałów w województwie. W przypadku Polski natomiast będzie to województwo, którego procent świadczeń zabiegowych znacznie różni 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 2.2.231: Świadczenia zabiegowe ze względu na tryb przyjęcia do szpitala

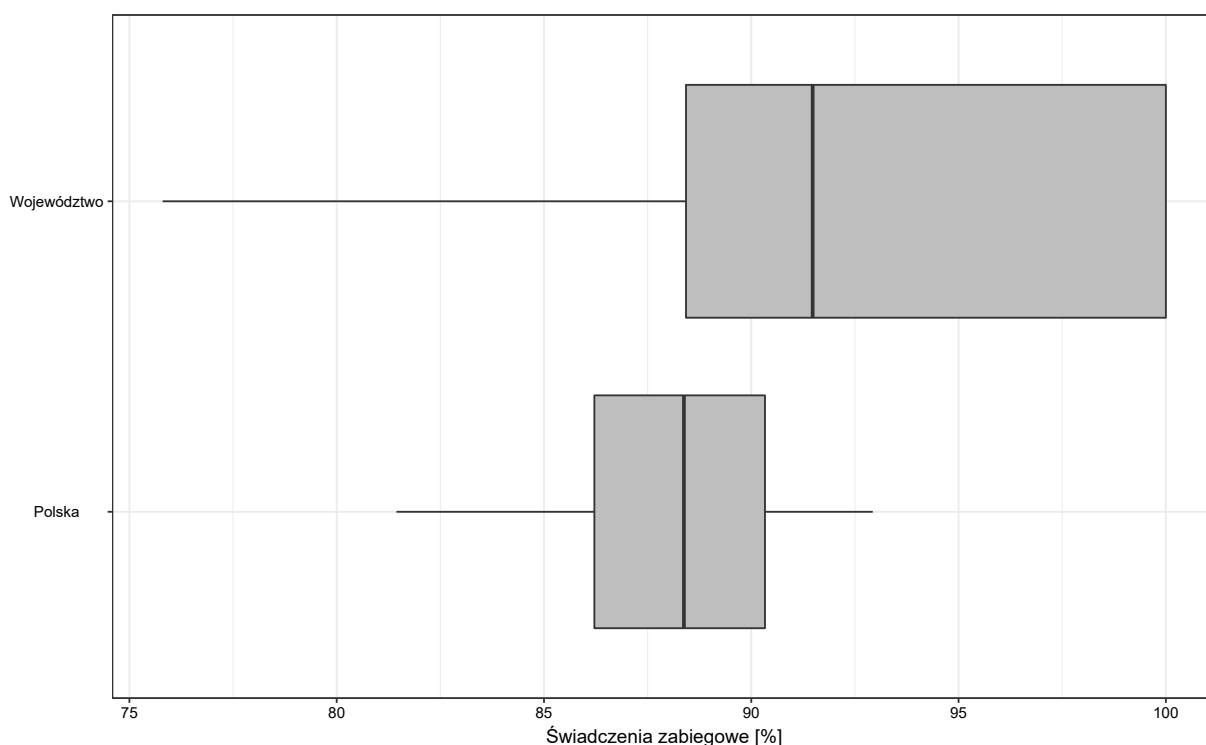
ID	liczba hospitalizacji [tys.]	hospitalizacje zabiegowe		
		ogółem [%]	nagły tryb przyjęcia [%]	planowy tryb przyjęcia [%]
05.0001	1,85	89,89	84,91	94,21
05.0003	4,69	86,81	84,64	88,98
05.0004	1,65	85,11	80,88	92,56
05.0005	1,54	94,26	91,58	96,57
05.0007	0,86	90,35	87,21	94,10
05.0008	1,15	89,48	85,26	93,76
05.0010	1,70	75,80	67,85	83,13
05.0012	0,94	85,74	80,21	94,48
05.0013	1,13	87,00	80,99	92,64
05.0016	0,99	78,28	70,49	96,92
05.0017	1,54	90,92	85,07	97,32
05.0018	1,06	89,43	80,35	97,04
05.0020	1,59	92,04	82,85	95,68
05.0021	0,82	90,89	89,71	92,08
05.0022	0,97	88,90	79,81	93,31
05.0023	0,95	88,92	86,41	96,25
05.0024	0,76	85,07	85,09	84,21

Tabela 2.2.231: Świadczenia zabiegowe ze względu na tryb przyjęcia do szpitala

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	hospitalizacje zabiegowe		
		ogółem [%]	nagły tryb przyjęcia [%]	planowy tryb przyjęcia [%]
05.0030	0,23	100,00	-	100,00
05.0036	0,22	100,00	-	100,00
05.0037	1,41	86,48	76,86	89,71
05.0057	0,19	100,00	-	100,00
05.0075	0,29	100,00	-	100,00
Woj.	26,51	87,85	82,39	93,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.50: Rozkład świadczeń zabiegowych w województwie oraz w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.232 zaprezentowano procent świadczeń urazowych¹¹⁰, procent chorób układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej¹¹¹ oraz procent powikłań¹¹² na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.232: Rozkład hospitalizacji według głównych grup rozpoznań

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	urazy [%]	choroby układu kostno-mięśniowego [%]	powikłania [%]	pozostałe [%]
05.0001	1,85	42,49	40,43	5,35	11,73
05.0003	4,69	48,16	35,36	12,18	4,31
05.0004	1,65	49,61	37,39	10,10	2,90
05.0005	1,54	51,04	39,86	6,96	2,15

¹¹⁰według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za urazy przyjęto kody z grupy S oraz kody T01-T14

¹¹¹według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej przyjęto kody z grupy M

¹¹²według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za Powikłania przyjęto kody T79, T81, T84, T90, T91, T92, T93, T94

Tabela 2.2.232: Rozkład hospitalizacji według głównych grup rozpoznań

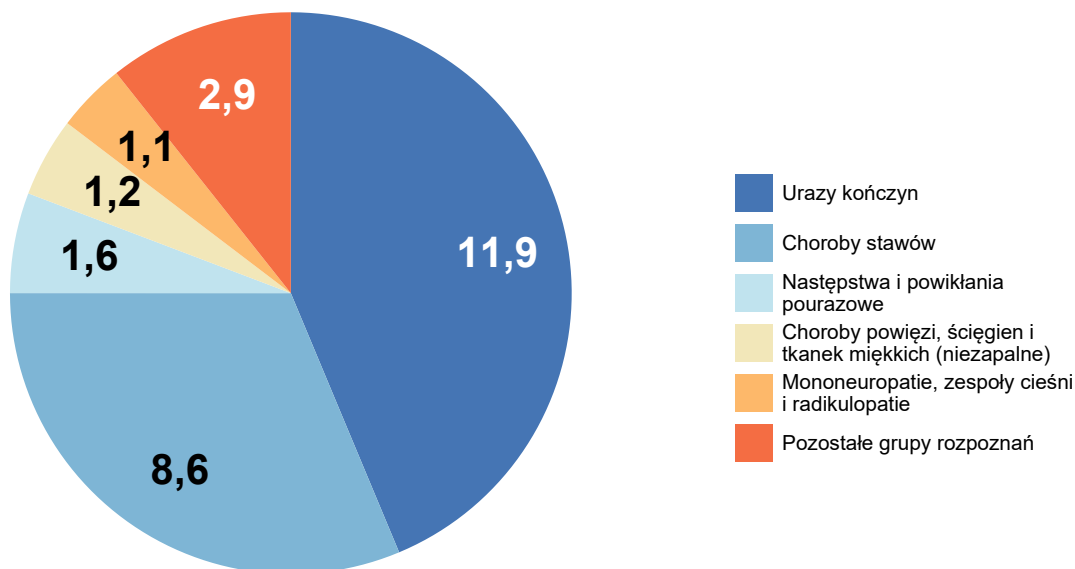
ID	liczba hospitalizacji [tys.]	urazy [%]	choroby układu kostno-mięśniowego [%]	powikłania [%]	pozostałe [%]
05.0007	0,86	66,28	16,74	14,19	2,79
05.0008	1,15	54,62	33,45	10,28	1,66
05.0010	1,70	55,82	31,65	4,53	8,00
05.0012	0,94	53,34	34,78	8,91	2,97
05.0013	1,13	67,67	27,92	1,59	2,83
05.0016	0,99	80,44	15,42	1,31	2,82
05.0017	1,54	49,09	34,64	13,41	2,86
05.0018	1,06	53,25	38,93	4,62	3,20
05.0020	1,59	36,55	44,05	4,54	14,87
05.0021	0,82	70,65	22,78	4,75	1,83
05.0022	0,97	28,51	63,64	3,20	4,65
05.0023	0,95	75,79	6,98	12,79	4,44
05.0024	0,76	27,21	64,99	3,57	4,23
05.0030	0,23	3,03	82,25	4,33	10,39
05.0036	0,22	-	98,21	0,45	1,35
05.0037	1,41	20,98	65,93	9,46	3,63
05.0048	0,07	2,99	88,06	1,49	7,46
05.0055	0,05	-	15,09	39,62	45,28
05.0056	0,10	-	27,27	-	72,73
05.0057	0,19	2,67	78,61	9,63	9,09
05.0061	0,17	1,20	93,98	4,22	0,60
05.0064	0,05	-	89,58	2,08	8,33
05.0066	0,15	6,85	64,38	0,68	28,08
05.0075	0,29	5,26	85,26	2,46	7,02
05.0086	0,04	-	39,47	-	60,53
05.0090	0,05	-	100,00	-	-
05.0097	0,10	-	100,00	-	-
05.1332	0,06	3,51	91,23	3,51	1,75
Woj.	27,34	47,10	39,64	7,77	5,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹¹³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.233. 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 2.2.51 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.234 oraz na Wykresie 2.2.52.

¹¹³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.51: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.233: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

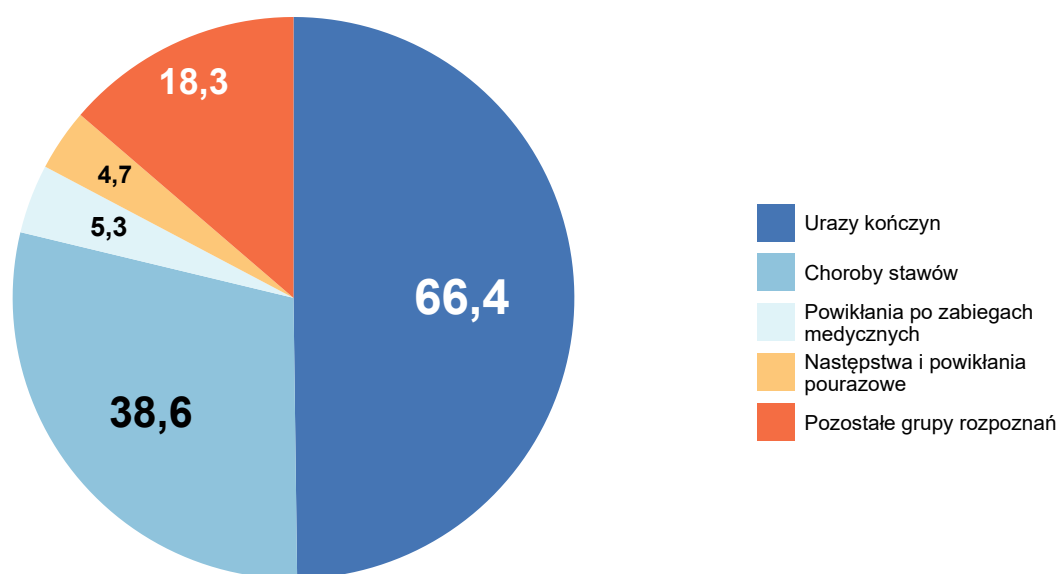
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby stawów [%]	Następstwa i powikłania pourazowe [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	1,85	38,3	29,4	2,4	4,4	3,9	1,4	20,3
05.0003	4,69	45,7	26,9	9,6	4,7	1,6	1,6	9,9
05.0004	1,65	46,4	29,9	9,4	4,6	2,0	1,1	6,5
05.0005	1,54	50,2	30,2	5,4	6,0	1,8	0,5	6,0
05.0007	0,86	62,2	13,8	11,2	1,9	2,3	2,4	6,2
05.0008	1,15	52,2	29,1	7,1	1,8	1,0	1,0	7,8
05.0010	1,70	45,9	22,5	4,1	4,6	7,5	7,1	8,4
05.0012	0,94	49,3	28,3	8,2	3,7	3,0	3,3	4,2
05.0013	1,13	61,6	22,3	0,1	3,6	2,4	4,5	5,6
05.0016	0,99	68,0	9,6	0,5	2,9	2,1	9,7	7,2
05.0017	1,54	46,4	21,1	11,4	8,3	1,9	1,1	9,8
05.0018	1,06	50,4	34,2	2,9	3,1	2,5	1,8	5,1
05.0020	1,59	34,2	33,2	0,8	6,0	13,9	1,6	10,3
05.0021	0,82	70,0	17,1	3,9	2,2	1,7	0,5	4,6
05.0022	0,97	25,7	55,7	2,3	3,7	3,7	2,1	6,8
05.0023	0,95	71,4	2,5	12,2	1,9	3,8	2,5	5,7
05.0024	0,76	25,5	48,3	2,9	9,2	3,8	1,3	8,9
05.0030	0,23	3,0	72,7	3,0	4,8	10,4	-	6,1
05.0036	0,22	-	97,3	0,4	0,9	0,4	-	0,9
05.0037	1,41	20,3	59,0	3,1	4,1	2,0	0,6	11,1
05.0048	0,07	3,0	82,1	1,5	1,5	7,5	-	4,5
05.0055	0,05	-	-	39,6	15,1	41,5	-	3,8

Tabela 2.2.233: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby stawów [%]	Następstwa i powikłania pourazowe [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0056	0,10	-	24,2	-	-	71,7	-	4,0
05.0057	0,19	2,7	62,6	9,6	8,0	8,0	-	9,1
05.0061	0,17	1,2	81,9	4,2	11,4	0,6	-	0,6
05.0064	0,05	-	85,4	2,1	2,1	6,2	-	4,2
05.0066	0,15	6,8	51,4	0,7	8,2	27,4	-	5,5
05.0075	0,29	5,3	76,8	2,1	5,3	6,7	-	3,9
05.0086	0,04	-	13,2	-	18,4	60,5	-	7,9
05.0090	0,05	-	92,6	-	-	-	-	7,4
05.0097	0,10	-	74,7	-	13,1	-	-	12,1
05.1332	0,06	3,5	91,2	3,5	-	-	-	1,8
Woj.	27,34	43,7	31,3	5,8	4,6	4,0	2,2	8,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.52: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.234: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby stawów [%]	Powikłania po zabiegach medycznych [%]	Następstwa i powikłania pourazowe [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	14,92	41,96	25,42	6,61	1,41	1,54	1,39	21,66
05.0003	15,77	43,77	24,40	6,94	7,94	2,56	1,14	13,25
05.0004	9,94	54,82	25,13	1,31	5,75	4,40	0,93	7,67
05.0005	10,13	46,60	38,65	2,75	3,64	3,17	0,60	4,59
05.0007	4,01	72,60	10,52	4,04	4,64	1,70	1,82	4,69
05.0008	7,48	57,02	24,81	4,26	2,38	0,80	4,63	6,10
05.0010	8,75	55,05	21,15	1,38	2,98	2,66	4,14	12,64
05.0012	4,77	63,39	27,10	0,50	2,77	1,09	2,54	2,62
05.0013	6,23	69,13	19,69	2,07	0,59	1,24	2,35	4,93
05.0016	7,24	78,08	6,52	1,73	0,39	1,01	4,81	7,47
05.0017	6,22	52,34	21,74	4,80	9,40	3,09	0,67	7,95
05.0018	5,96	55,25	30,77	1,84	1,68	1,64	0,92	7,90
05.0020	7,04	41,22	41,76	6,32	0,94	2,27	0,61	6,88
05.0021	4,33	62,57	22,16	0,69	2,91	1,43	0,62	9,61
05.0022	4,04	33,68	51,08	2,68	1,88	2,08	1,91	6,69
05.0023	2,65	76,42	2,15	2,15	6,46	1,28	2,00	9,52
05.0024	2,80	30,33	47,09	1,93	1,89	7,07	0,71	10,97
05.0030	0,91	1,42	84,56	3,40	2,30	2,41	-	5,91
05.0036	0,41	-	98,53	-	0,25	0,49	-	0,74
05.0037	7,71	20,78	55,11	10,33	3,37	2,97	0,31	7,13
05.0048	0,07	2,99	82,09	-	1,49	1,49	-	11,94
05.0055	0,05	-	-	-	39,62	15,09	-	45,28
05.0056	0,10	-	24,24	-	-	-	-	75,76
05.0057	0,30	1,64	76,97	-	5,92	4,93	-	10,53
05.0061	0,17	1,20	81,93	-	4,22	11,45	-	1,20
05.0064	0,05	-	85,42	-	2,08	2,08	-	10,42
05.0066	0,15	6,85	51,37	-	0,68	8,22	-	32,88
05.0075	0,86	4,28	86,00	0,69	0,93	1,85	-	6,25
05.0086	0,04	-	13,16	-	-	18,42	-	68,42
05.0090	0,05	-	92,59	-	-	-	-	7,41
05.0097	0,10	-	74,75	-	-	13,13	-	12,12
05.1332	0,06	3,51	91,23	-	3,51	-	-	1,75
Woj.	133,30	49,79	28,96	3,98	3,56	2,35	1,71	9,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.235 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹¹⁴.

¹¹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.235: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			Pozostałe tryby przyjęcia [%]
	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 [%]	
05.0001	53,4	94,1	60	222	36,7	46,0	46,6	38,7	-
05.0003	50,9	91,4	50	237	41,2	49,6	49,0	27,1	0,1
05.0004	37,0	95,3	27	98	53,3	62,4	63,0	26,6	-
05.0005	53,7	96,9	128	286	20,5	29,1	46,3	3,8	-
05.0007	48,4	96,2	13	138	61,5	65,6	51,5	54,4	0,1
05.0008	50,1	95,0	38	135	45,9	59,0	49,9	56,2	-
05.0010	52,1	86,8	21	146	56,0	62,3	47,9	18,7	0,1
05.0012	39,1	96,5	42	105	45,3	55,3	60,9	13,2	-
05.0013	51,7	98,1	42	120	43,4	53,3	48,3	57,0	-
05.0016	29,5	94,9	28	101	52,6	60,1	70,5	22,6	-
05.0017	48,3	90,8	37	83	44,9	58,5	51,7	40,3	-
05.0018	55,5	96,3	77	244	29,4	37,4	44,6	20,1	-
05.0020	71,6	96,1	82	210	29,5	38,3	28,4	50,7	-
05.0021	49,7	65,2	4	7	96,3	98,0	50,3	72,6	-
05.0022	67,4	98,8	174	308	21,9	27,9	32,6	38,6	-
05.0023	25,8	80,3	6	19	89,3	95,5	74,2	3,8	-
05.0024	2,5	73,7	2	14	78,9	78,9	97,5	5,6	-
05.0030	100,0	97,8	111	378	21,2	31,2	-	-	-
05.0036	100,0	91,0	14	32	71,7	83,0	-	-	-
05.0037	74,6	96,2	49	245	43,8	49,6	25,3	41,0	0,1
05.0048	100,0	100,0	37	52	40,3	70,1	-	-	-
05.0055	100,0	100,0	81	148	26,4	32,1	-	-	-
05.0056	100,0	98,0	21	44	63,6	77,8	-	-	-
05.0057	100,0	93,6	26	79	53,5	66,8	-	-	-
05.0061	100,0	99,4	90	130	19,9	30,7	-	-	-
05.0064	100,0	91,7	30	48	54,2	75,0	-	-	-
05.0066	100,0	97,9	61	104	41,1	47,3	-	-	-
05.0075	100,0	95,1	94	342	34,0	41,1	-	-	-
05.0086	100,0	94,7	32	59	47,4	65,8	-	-	-
05.0090	100,0	96,3	29	46	53,7	77,8	-	-	-
05.0097	100,0	86,9	28	31	55,6	100,0	-	-	-
05.1332	100,0	100,0	12	51	70,2	71,9	-	-	-
Woj.	53,1	93,3	45	171	43,2	52,0	46,8	29,7	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 DAIŚ na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.236 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.236: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
05.0001	8	18,9	6	36,5
05.0003	3	5,2	2	72,6
05.0004	6	6,8	4	42,9
05.0005	7	5,0	5	30,6

Tabela 2.2.236: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
05.0007	5	5,8	3	53,6
05.0008	7	11,4	5	36,6
05.0010	5	7,6	3	51,4
05.0012	5	5,3	3	55,0
05.0013	6	6,5	3	53,7
05.0016	7	8,0	4	46,0
05.0017	4	5,0	2	63,0
05.0018	6	8,8	3	50,4
05.0020	4	6,3	2	65,7
05.0021	5	5,9	4	50,1
05.0022	4	4,5	3	54,4
05.0023	3	4,6	1	77,1
05.0024	4	4,4	2	68,6
05.0030	4	2,9	3	59,3
05.0036	2	1,1	1	93,7
05.0037	5	4,8	5	40,2
05.0048	1	-	1	100,0
05.0055	1	-	1	100,0
05.0056	1	-	1	100,0
05.0057	2	1,2	1	79,7
05.0061	1	-	1	100,0
05.0064	1	-	1	100,0
05.0066	1	-	1	100,0
05.0075	3	1,9	3	52,3
05.0086	1	-	1	100,0
05.0090	1	-	1	100,0
05.0097	1	-	1	100,0
05.1332	1	-	1	100,0
Woj.	5	8,1	3	56,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹¹⁵. 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.

¹¹⁵Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0030, 05.0048, 05.0055, 05.0056, 05.0061, 05.0064, 05.0066, 05.0086, 05.0090, 05.1332.

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 2.2.237 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.238 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.237: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	50	50
05.0003	44	53
05.0004	54	54
05.0005	40	40
05.0007	18	19
05.0008	26	26
05.0010	40	40
05.0012	32	32
05.0013	36	36
05.0016	27	27
05.0017	35	35
05.0018	22	22
05.0020	35	35
05.0021	20	20
05.0022	15	15
05.0023	15	15
05.0024	20	20
05.0036	4	4
05.0037	42	44
05.0057	9	9
05.0075	19	19
05.0097	6	6
Bez kontraktu	20	20
Woj.	629	641

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.238: 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
05.0001	79,1	88,4	92,0	80,5	44,20	46,00	40,24
05.0003	79,9	102,1	109,3	86,2	54,13	57,94	45,71
05.0004	49,4	57,7	61,2	49,9	31,14	33,03	26,96
05.0005	68,4	78,8	86,1	62,6	31,52	34,46	25,04
05.0007	56,9	68,2	74,0	55,4	12,95	14,05	10,53
05.0008	76,4	87,9	93,7	75,3	22,87	24,35	19,58
05.0010	58,9	69,4	75,3	56,5	27,78	30,12	22,61
05.0012	40,6	48,1	53,1	36,9	15,38	17,00	11,80
05.0013	46,0	53,7	58,3	43,5	19,33	21,00	15,66
05.0016	71,3	80,7	84,5	72,4	21,79	22,81	19,54
05.0017	48,0	57,6	63,1	45,5	20,17	22,09	15,92
05.0018	72,4	85,3	90,8	73,2	18,77	19,97	16,11
05.0020	54,2	65,0	70,7	52,4	22,76	24,76	18,33
05.0021	58,6	69,2	73,8	59,2	13,85	14,76	11,84
05.0022	72,4	88,7	97,1	70,4	13,31	14,56	10,55
05.0023	48,1	61,1	67,3	47,4	9,16	10,09	7,11
05.0024	38,0	48,0	55,5	31,4	9,60	11,11	6,28
05.0036	27,8	36,4	42,3	23,5	1,46	1,69	0,94

Tabela 2.2.238: 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
05.0037	63,8	75,1	80,0	64,1	33,03	35,18	28,22
05.0057	9,2	14,0	19,2	2,5	1,26	1,73	0,23
05.0075	12,4	15,5	17,7	10,8	2,95	3,36	2,06
05.0097	4,1	4,1	6,0	-	0,25	0,36	-
Woj.	51,6	61,6	66,9	50,0	427,67	460,40	355,26

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 2.2.239 zaprezentowano liczbę hospitalizacji oraz liczbę rehospitalizacji w tysiącach oraz procentach.

Tabela 2.2.239: Rehospitalizacje ogółem

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba rehospitalizacji [tys.]	rehospitalizacje [%]
05.0001	1,85	0,12	6,22
05.0003	4,69	0,32	6,72
05.0004	1,65	0,09	5,44
05.0005	1,54	0,04	2,93
05.0007	0,86	0,08	9,65
05.0008	1,15	0,10	8,54
05.0010	1,70	0,12	7,29
05.0012	0,94	0,03	3,50
05.0013	1,13	0,08	7,16
05.0016	0,99	0,08	7,66
05.0017	1,54	0,12	7,68
05.0018	1,06	0,07	6,79
05.0020	1,59	0,08	5,23
05.0021	0,82	0,06	7,80
05.0022	0,97	0,03	3,51
05.0023	0,95	0,05	5,71
05.0024	0,76	0,06	7,27
05.0030	0,23	0,00	0,87
05.0036	0,22	0,01	2,69
05.0037	1,41	0,06	4,48
05.0048	0,07	0,00	1,49
05.0055	0,05	-	-
05.0056	0,10	0,00	3,03
05.0057	0,19	0,01	3,21
05.0061	0,17	0,00	1,81
05.0064	0,05	-	-
05.0066	0,15	0,00	2,05
05.0075	0,29	0,01	2,46
05.0086	0,04	0,00	2,63
05.0090	0,05	0,00	1,85
05.0097	0,10	0,03	26,26
05.1332	0,06	-	-
Woj.	27,34	1,66	6,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.240 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 2.2.240: Rehospitalizacje ogółem SMT

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba rehospitalizacji [tys.]	rehospitalizacje [%]
05.0001	1,63	0,04	2,51
05.0003	4,49	0,20	4,54
05.0004	1,60	0,05	2,99
05.0005	1,51	0,02	1,59
05.0007	0,84	0,05	6,10
05.0008	1,13	0,05	4,07
05.0010	1,56	0,08	5,18
05.0012	0,92	0,02	1,75
05.0013	1,10	0,05	4,18
05.0016	0,96	0,04	4,15
05.0017	1,49	0,07	4,76
05.0018	1,03	0,04	3,60
05.0020	1,35	0,04	3,33
05.0021	0,81	0,03	3,97
05.0022	0,92	0,02	2,06
05.0023	0,90	0,03	3,10
05.0024	0,72	0,03	4,14
05.0036	0,22	0,00	0,91
05.0037	1,35	0,03	2,14
05.0057	0,17	0,00	0,59
05.0061	0,16	0,00	0,61
05.0097	0,10	0,02	25,25
Woj.	25,84	0,92	3,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Powyższe zestawienie poddano dalszej analizie. Wyodrębniono 4 typy rehospitalizacji na podstawie rodzaju hospitalizacji. Tabela 2.2.241 objaśnia skróty użyte w dalszej części dokumentu. W tabeli 2.2.242 przeanalizowano jaki % stanowią rehospitalizacje danego typu w odniesieniu do wszystkich rehospitalizacji.

Tabela 2.2.241: 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 2.2.242: 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' [%]
05.0001	0,04	52,50	25,00	20,00	5,00
05.0003	0,18	42,39	14,13	36,41	9,24
05.0004	0,04	43,24	13,51	40,54	5,41
05.0005	0,02	55,00	15,00	30,00	-
05.0007	0,04	52,63	7,89	36,84	2,63
05.0008	0,04	60,98	17,07	19,51	2,44

Tabela 2.2.242: 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' [%]
05.0010	0,08	23,75	20,00	27,50	30,00
05.0012	0,02	50,00	6,25	43,75	-
05.0013	0,05	67,39	6,52	23,91	2,17
05.0016	0,04	27,50	2,50	70,00	-
05.0017	0,06	72,73	9,09	20,00	-
05.0018	0,03	50,00	7,69	23,08	19,23
05.0020	0,04	71,11	8,89	22,22	2,22
05.0021	0,03	51,72	17,24	17,24	13,79
05.0022	0,02	26,32	10,53	57,89	5,26
05.0023	0,03	73,08	11,54	3,85	15,38
05.0024	0,03	17,24	37,93	34,48	13,79
05.0036	0,00	-	100,00	-	-
05.0037	0,03	41,38	20,69	37,93	3,45
05.0057	0,00	-	100,00	-	-
05.0061	0,00	100,00	-	-	-
05.0097	0,02	100,00	-	-	-
Woj.	0,83	49,10	13,99	30,28	8,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.243 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, 1500¹¹⁶.

Tabela 2.2.243: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 42 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	1,9	76,3	71,9	62,7
05.0003	1,2	73,2	69,7	55,2
05.0004	-	77,1	74,7	52,8
05.0005	0,6	73,9	70,5	61,5
05.0007	2,0	91,4	90,1	86,1
05.0008	1,1	69,7	66,2	47,8
05.0010	1,3	81,2	77,9	74,0
05.0012	0,1	67,4	64,8	57,2
05.0013	1,0	77,1	73,4	63,0
05.0016	1,8	79,2	76,6	70,9
05.0017	0,3	81,8	78,8	72,4
05.0018	1,4	83,6	81,2	78,7
05.0020	1,1	80,7	77,9	72,5
05.0021	1,0	77,5	76,3	72,5
05.0022	0,7	56,7	50,9	35,8
05.0023	0,1	87,0	85,6	80,3
05.0024	0,9	56,3	49,1	38,4
05.0030	0,4	90,0	89,6	89,1
05.0036	-	83,4	82,1	65,5
05.0037	1,0	59,7	54,7	43,5

¹¹⁶PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ, PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.243: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 42 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0048	-	23,9	11,9	-
05.0055	-	50,9	24,5	-
05.0056	-	57,6	31,3	-
05.0057	-	39,0	31,6	13,4
05.0061	-	25,9	15,7	-
05.0064	-	12,5	8,3	-
05.0066	0,7	76,0	74,7	71,2
05.0075	-	69,5	67,7	62,1
05.0086	-	60,5	28,9	-
05.0090	-	44,4	42,6	-
05.0097	-	30,3	14,1	-
05.1332	-	26,3	21,1	17,5
Woj.	1,0	74,0	70,4	60,1

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.244 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 2.2.244: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	57,24	53,73	38,49	12,76
05.0003	50,66	42,08	25,63	7,40
05.0004	56,28	51,42	36,12	13,43
05.0005	54,28	50,59	30,69	7,02
05.0007	58,59	51,86	41,98	16,51
05.0008	60,46	56,88	47,82	14,37
05.0010	55,78	51,59	35,24	12,12
05.0012	56,49	50,37	36,80	13,26
05.0013	61,07	56,89	46,38	16,08
05.0016	56,32	49,60	36,39	15,73
05.0017	58,33	53,97	40,56	13,28
05.0018	60,94	61,17	46,09	17,53
05.0020	59,51	56,40	42,03	13,48
05.0021	59,89	49,33	44,09	17,30
05.0022	55,74	52,48	36,57	10,02
05.0023	54,06	43,55	31,92	12,16
05.0024	53,51	53,50	32,50	9,38
05.0030	59,37	71,43	42,42	6,06
05.0036	51,79	58,30	29,60	0,45
05.0037	57,74	58,53	40,11	9,74
05.0048	56,37	64,18	17,91	-
05.0055	51,83	60,38	26,42	7,55
05.0056	56,72	64,65	27,27	6,06
05.0057	50,35	53,48	26,20	0,53
05.0061	42,21	41,57	7,83	-
05.0064	45,00	68,75	12,50	-
05.0066	49,08	54,79	13,01	2,74
05.0075	57,85	58,25	43,16	6,32
05.0086	60,32	71,05	36,84	2,63
05.0090	42,04	35,19	1,85	-
05.0097	56,53	52,53	32,32	5,05
05.1332	38,23	42,11	3,51	1,75

Tabela 2.2.244: Struktura demograficzna pacjentów

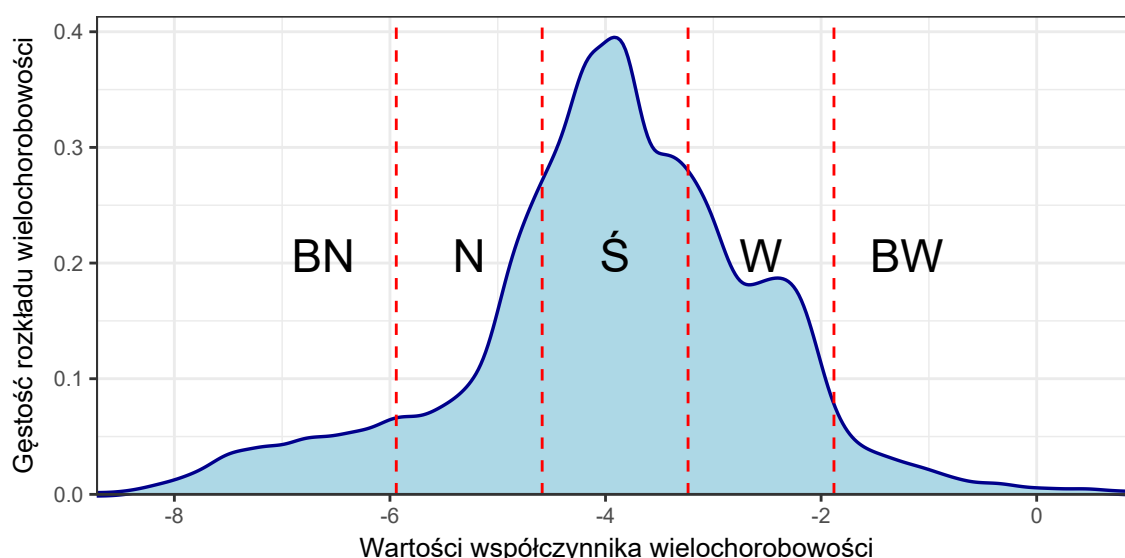
ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
Woj.	55,94	51,62	35,87	11,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁷. 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 2.2.53 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.245 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.53: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.245: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,85	6,54	16,33	39,70	27,10	10,33
05.0003	4,69	10,79	17,83	50,10	18,13	3,16
05.0004	1,65	7,08	19,18	44,46	25,17	4,11
05.0005	1,54	4,81	21,33	52,99	18,86	2,02
05.0007	0,86	2,67	9,65	49,07	34,19	4,42
05.0008	1,15	6,10	9,93	46,60	32,58	4,79
05.0010	1,70	7,94	15,06	42,06	30,65	4,29
05.0012	0,94	10,07	13,79	42,74	29,48	3,92
05.0013	1,13	3,45	10,87	42,67	36,04	6,98
05.0016	0,99	4,33	13,41	41,23	35,08	5,95
05.0017	1,54	4,69	15,04	49,09	27,28	3,91
05.0018	1,06	6,69	14,42	40,43	32,99	5,47
05.0020	1,59	6,87	15,31	45,37	26,78	5,67
05.0021	0,82	0,37	10,23	49,09	35,57	4,75
05.0022	0,97	16,84	21,18	38,12	20,66	3,20
05.0023	0,95	1,16	12,47	53,59	28,65	4,12
05.0024	0,76	20,87	17,83	37,38	20,48	3,43
05.0030	0,23	14,29	23,81	45,89	14,29	1,73
05.0036	0,22	29,15	32,29	34,98	3,59	-
05.0037	1,41	12,73	19,63	47,58	17,71	2,35
05.0048	0,07	2,99	49,25	40,30	7,46	-
05.0055	0,05	1,89	3,77	75,47	18,87	-
05.0056	0,10	8,08	12,12	41,41	31,31	7,07
05.0057	0,19	24,06	28,88	39,04	6,42	1,60
05.0061	0,17	42,17	37,95	19,28	0,60	-
05.0064	0,05	43,75	31,25	16,67	8,33	-
05.0066	0,15	25,34	27,40	34,93	10,96	1,37
05.0075	0,29	14,04	21,75	50,18	12,98	1,05
05.0086	0,04	10,53	18,42	39,47	28,95	2,63
05.0090	0,05	46,30	40,74	12,96	-	-
05.0097	0,10	24,24	26,26	36,36	12,12	1,01
05.1332	0,06	43,86	40,35	14,04	1,75	-
Woj.	27,34	8,74	16,65	45,35	24,95	4,30

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 2.2.246. 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 2.2.246: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	70,1	26,4	3,5
05.0003	56,0	37,1	7,0
05.0004	54,4	43,0	2,5
05.0005	52,9	45,3	1,8
05.0007	44,1	50,9	5,0
05.0008	60,8	37,2	2,0
05.0010	76,8	11,5	11,6
05.0012	79,4	17,8	2,8
05.0013	67,3	30,6	2,1
05.0016	90,2	7,3	2,5
05.0017	60,3	27,9	11,8
05.0018	79,9	15,4	4,7
05.0020	86,6	11,6	1,8

Tabela 2.2.246: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0021	55,1	36,1	8,9
05.0022	16,1	79,6	4,2
05.0023	78,9	9,2	11,9
05.0024	37,9	52,6	9,5
05.0030	69,3	27,3	3,5
05.0036	58,7	35,9	5,4
05.0037	58,5	36,3	5,2
05.0048	76,1	23,9	-
05.0055	41,5	54,7	3,8
05.0056	44,4	55,6	-
05.0057	55,6	32,6	11,8
05.0061	51,8	39,8	8,4
05.0064	70,8	20,8	8,3
05.0066	61,6	35,6	2,7
05.0075	54,4	26,3	19,3
05.0086	63,2	34,2	2,6
05.0090	24,1	63,0	13,0
05.0097	16,2	81,8	2,0
05.1332	47,4	38,6	14,0
Woj.	62,2	32,1	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.247 przedstawiono dane dotyczące hospitalizacji podczas których jedynymi sprawozdanymi procedurami¹¹⁸ 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 2.2.247: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
05.0001	1,85	0,03	1,73	0,18	6,25
05.0003	4,69	0,50	10,68	1,52	1,60
05.0004	1,65	0,12	7,26	0,33	1,67
05.0005	1,54	0,06	4,16	0,21	3,12
05.0007	0,86	0,05	5,35	0,08	2,17
05.0008	1,15	0,06	5,57	0,16	3,12

¹¹⁸Według Międzynarodowej Klasyfikacji procedur medycznych ICD-9

Tabela 2.2.247: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
05.0010	1,70	0,30	17,71	1,02	1,99
05.0012	0,94	0,09	9,23	0,31	5,75
05.0013	1,13	0,07	5,83	0,14	3,03
05.0016	0,99	0,10	9,88	0,39	42,86
05.0017	1,54	0,13	8,20	0,44	8,73
05.0018	1,06	0,11	9,99	0,40	0,94
05.0020	1,59	0,05	3,40	0,11	3,70
05.0021	0,82	0,03	3,90	0,13	3,12
05.0022	0,97	0,07	7,33	0,28	2,82
05.0023	0,95	0,04	4,12	0,10	7,69
05.0024	0,76	0,06	7,53	0,18	3,51
05.0030	0,23	0,00	1,30	0,00	33,33
05.0037	1,41	0,14	10,03	0,47	2,13
Woj.	27,34	2,01	7,34	6,46	3,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.248: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji - tryb nagły

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
05.0001	0,86	0,01	0,70	0,08	33,33
05.0003	2,30	0,28	12,02	1,14	2,90
05.0004	1,04	0,07	6,82	0,24	2,82
05.0005	0,71	0,03	4,78	0,14	5,88
05.0007	0,44	0,01	2,71	0,02	8,33
05.0008	0,57	0,03	4,89	0,11	7,14
05.0010	0,82	0,19	23,80	0,75	2,58
05.0012	0,57	0,07	12,37	0,28	7,04
05.0013	0,55	0,04	6,95	0,11	5,26
05.0016	0,70	0,10	13,59	0,38	42,11
05.0017	0,79	0,09	11,21	0,35	11,24
05.0018	0,47	0,05	10,36	0,31	2,04
05.0020	0,45	0,02	5,56	0,07	8,00
05.0021	0,41	0,01	3,39	0,07	7,14
05.0022	0,32	0,04	12,66	0,21	5,00
05.0023	0,70	0,03	4,84	0,09	8,82
05.0024	0,74	0,06	7,59	0,18	3,57
05.0037	0,36	0,05	12,92	0,23	6,52
Woj.	12,80	1,18	9,20	4,73	6,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach oddziału sprawdzono odsetek rehabilitowanych pacjentów do 42 dni od hospitalizacji na omawianym oddziale w następujących grupach rozpoznai: złamanie kości udowej, uraz kręgosłupa oraz uraz łokcia. W tabeli 2.2.249 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 2.2.249: 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, S23.0, 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 2.2.250 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 2.2.250: Rehabilitacja urazów

ID	Złamanie kości udowej		Uraz kręgosłupa		Uraz łokcia	
	h [tys.]	r [%]	h [tys.]	r [%]	h [tys.]	r [%]
05.0001	0,19	2,60	0,02	-	0,02	33,33
05.0003	0,20	11,94	0,07	-	0,04	39,53
05.0004	0,23	7,26	0,02	-	0,04	22,50
05.0005	0,13	2,38	0,01	-	0,03	14,71
05.0007	0,14	0,70	0,02	-	0,01	71,43
05.0008	0,20	2,00	0,01	-	0,03	3,85
05.0010	0,16	2,42	0,09	-	0,02	90,91
05.0012	0,12	2,44	0,03	-	0,01	22,22
05.0013	0,18	11,11	0,05	-	0,03	46,15
05.0016	0,15	7,14	0,08	-	0,02	37,50
05.0017	0,17	3,61	0,02	-	0,02	15,00
05.0018	0,18	8,38	0,02	-	0,02	47,62
05.0020	0,14	5,93	0,02	4,55	0,03	25,93
05.0021	0,14	0,72	0,00	-	0,02	9,52
05.0022	0,08	7,41	0,02	-	0,00	20,00
05.0023	0,07	-	0,02	-	0,02	6,25
05.0024	0,06	-	0,01	-	0,01	25,00
05.0037	0,08	10,53	0,01	-	0,02	21,74
05.0075	0,00	-	-	-	-	-
Woj.	2,60	5,19	0,51	0,20	0,39	30,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.15 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹¹⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11.

Tabela 2.2.251 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

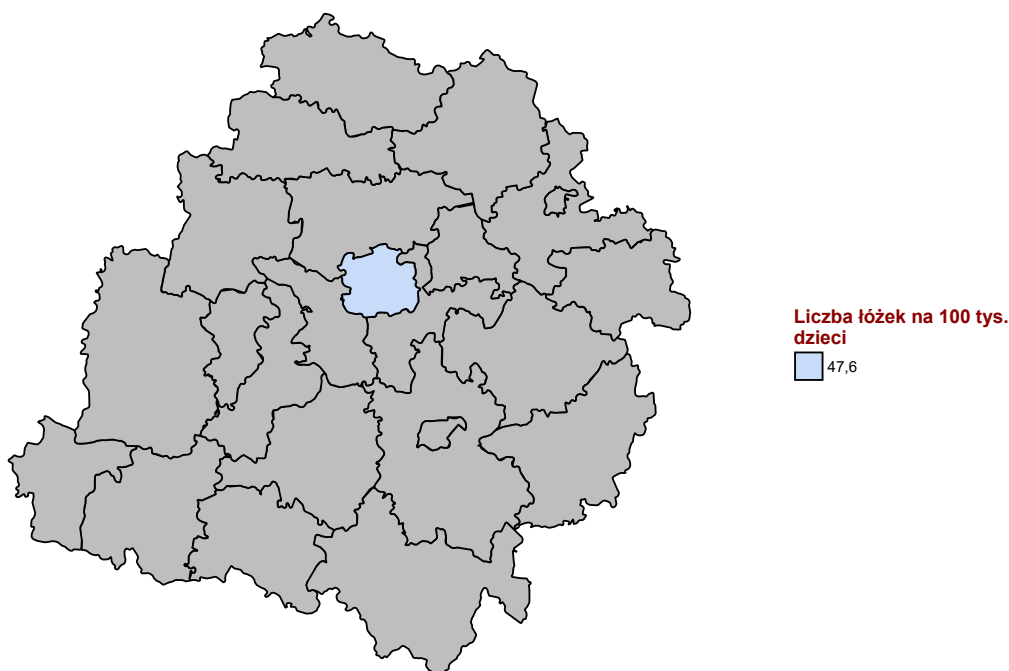
¹¹⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.251: 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)
05.0002	4581	nie	1,4	2,1	9,9	8,2	34
05.0003	4581	nie	0,2	0,2	0,6	5,0	-
05.0037	4581	nie	0,6	0,7	2,3	10,8	14
Woj.	-	nie	2,1	3,0	12,9	8,6	48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.12: 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 2.2.252¹²⁰. W Tabeli 2.2.253 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹²¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹²⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹²¹ 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 2.2.252: 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 [%]
05.0002	2,08	100,00	98,70	1,30
05.0003	0,18	100,00	100,00	-
05.0037	0,71	100,00	100,00	-
Woj.	2,97	100,00	99,09	0,91

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.253: 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 [%]
05.0002	9,89	0,07	99,58	0,42	37,50	43,06	19,44
05.0003	0,65	-	100,00	-	-	-	-
05.0037	2,29	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	12,83	0,07	99,67	0,33	37,50	43,06	19,44

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

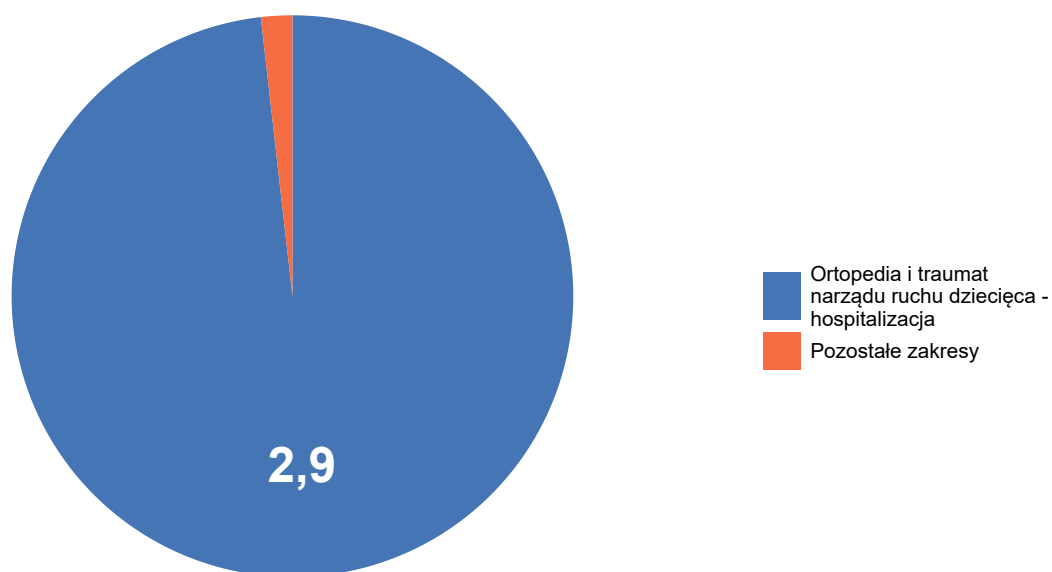
4 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

5 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.254. Wykres 2.2.54 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.54: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

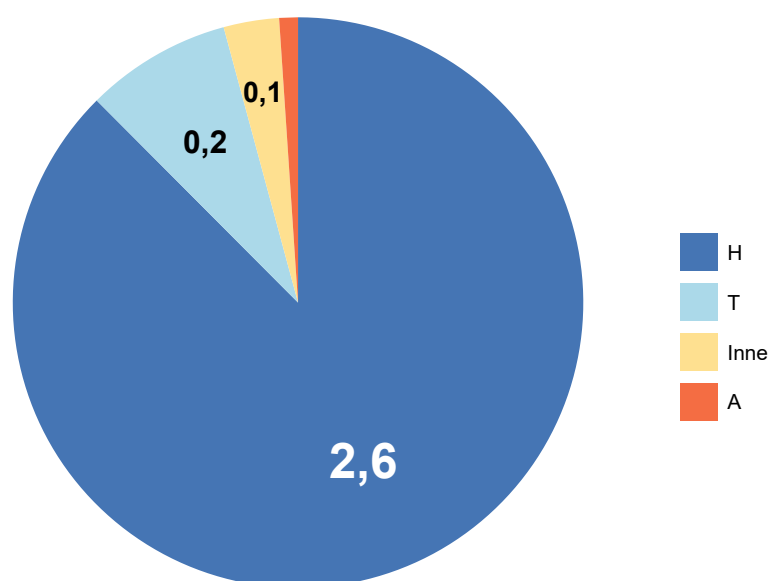
Tabela 2.2.254: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Program lekowy - leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym [%]	Leki w programie lekowym - leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [%]
05.0002	9,94	0,4	0,4	99,6
05.0003	0,65	-	-	100,0
05.0037	2,30	-	-	100,0
Woj.	12,88	0,3	0,3	99,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.255 oraz na wykresie 2.2.55 zaprezentowano rozkład liczby hospitalizacji w podziale na 3 grupy produktów (produkty z grup: 'Choroby układu nerwowego', 'Choroby układu mięśniowo-szkieletowego' oraz 'Obrażenia, urazy').

Wykres 2.2.55: Produkty wg liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

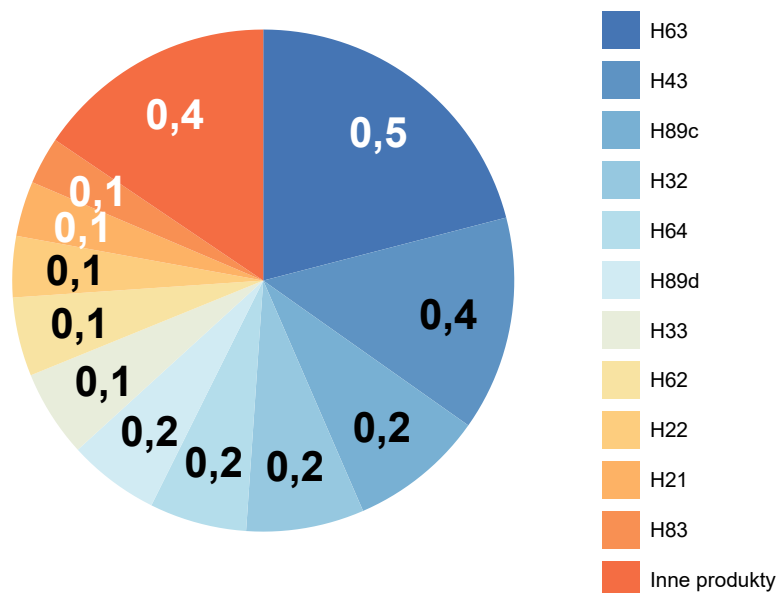
Tabela 2.2.255: Struktura hospitalizacji według grup produktów (w procentach)

ID	H [%]	T [%]	A [%]	Inne [%]
05.0002	84,78	10,24	1,03	3,95
05.0003	94,44	3,33	0,56	1,67
05.0037	93,98	3,64	1,26	1,12
Woj.	87,53	8,27	1,06	3,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.257 oraz na wykresie 2.2.56 przedstawiono strukturę hospitalizacji według najczęściej występujących produktów z grupy 'H'.

Wykres 2.2.56: Produkty z grupy 'H' wg liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.256: Nazwy produktów

Pełna nazwa produktu
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
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
H89c choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H89d choroby niezapalne kości i stawów >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.257: Struktura hospitalizacji według produktów z grupy 'H' (w procentach)

ID	H63 [%]	H43 [%]	H89C [%]	H32 [%]	H64 [%]	H89D [%]	Inne [%]
05.0002	21,88	17,62	7,76	7,92	3,21	4,65	36,95
05.0003	10,00	2,94	17,06	7,65	5,29	10,00	47,06
05.0037	20,42	5,81	8,79	6,41	14,46	7,90	36,21
Woj.	20,75	13,68	8,62	7,52	6,20	5,82	37,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.258 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 2.2.257), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Inne'.

Tabela 2.2.258: Struktura produktów z grupy 'Inne'

ID	Nazwa Produktu	Udział [%]
05.0002	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	22,22
	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	17,89
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	8,04
05.0003	H89c choroby niezapalne kości i stawów <4 dni	17,06
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	11,18
05.0037	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	10,00
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	20,42
	H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	14,46
	H89c choroby niezapalne kości i stawów <4 dni	8,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.259 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 2.2.260 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.259: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0002	70,5	100,0	3,9
05.0003	64,4	100,0	6,9
05.0037	75,2	100,0	8,8
Woj.	71,3	100,0	5,3

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

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 2.2.260: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0002	70,5	7,8	47,0	43,4	1,8	-
05.0003	64,4	11,2	29,3	58,6	0,9	-
05.0037	75,2	10,6	39,1	48,2	2,0	-
Woj.	71,3	8,7	44,0	45,5	1,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.261 zaprezentowano operatywę w trybie nagłym, planowym oraz ogółem. Z analizy wykluczono świadczenia zrealizowane na zakresach związanych z zespołem chirurgii jednego dnia. Na wykresie

2.2.57 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.

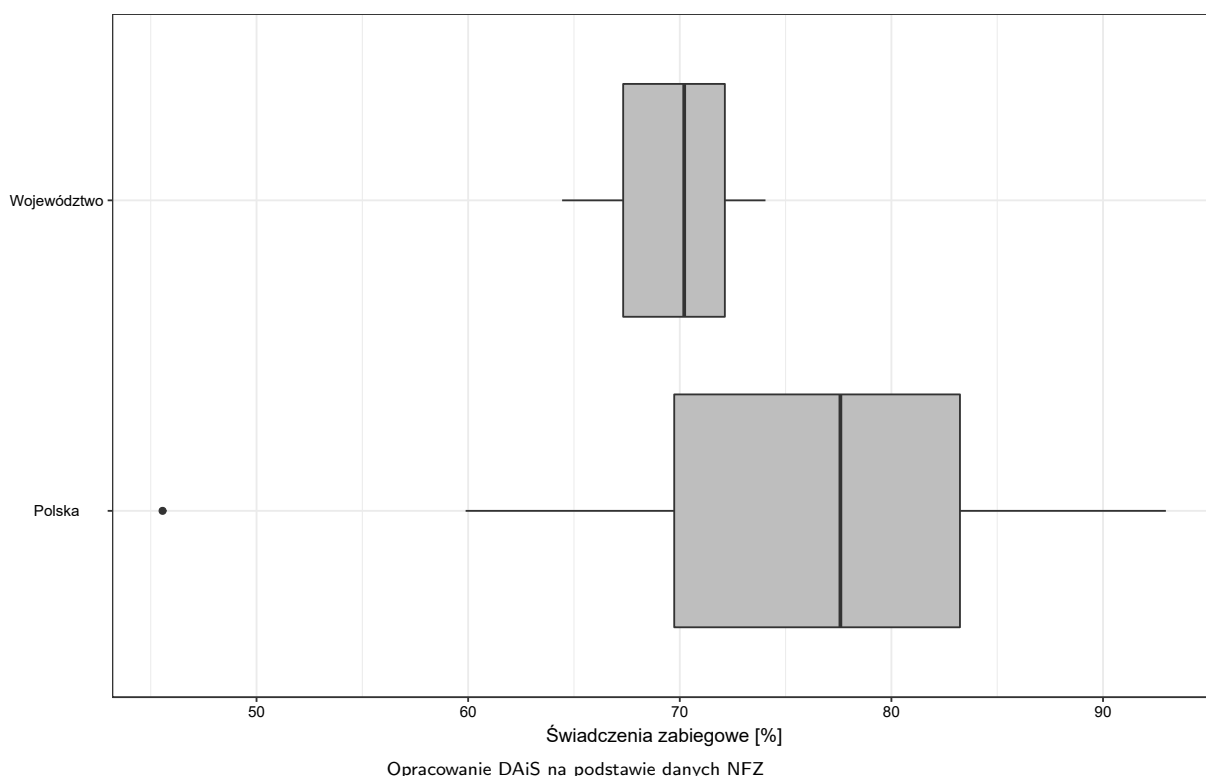
Jeżeli na wykresie dla danego województwa została zwizualizowana wyłącznie pogrubiona pionowa linia, oznacza to, że w danym województwie występował wyłącznie 1 oddział analizowanego typu. W tym przypadku linia ta będzie oznaczać wartość odsetka świadczeń zabiegowych dla tego świadczeniodawcy.

Tabela 2.2.261: Świadczenia zabiegowe ze względu na tryb przyjęcia do szpitala

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	hospitalizacje zabiegowe		
		ogółem [%]	nagły tryb przyjęcia [%]	planowy tryb przyjęcia [%]
05.0002	2,08	70,21	74,80	67,45
05.0003	0,18	64,44	70,00	61,34
05.0037	0,71	74,05	80,12	67,74
Woj.	2,97	70,76	76,10	67,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.57: Rozkład świadczeń zabiegowych w województwie oraz w Polsce



W tabeli 2.2.262 zaprezentowano procent świadczeń urazowych¹²², procent chorób układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej¹²³ oraz procent powikłań¹²⁴ na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.262: Rozkład hospitalizacji według głównych grup rozpoznań

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	urazy [%]	choroby układu kostno-mięśniowego [%]	Powikłania [%]	pozostałe [%]
05.0002	2,08	56,01	29,62	0,91	13,46
05.0003	0,18	22,78	65,00	1,67	10,56
05.0037	0,71	43,98	41,32	3,36	11,34
Woj.	2,97	51,11	34,57	1,55	12,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹²⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.263. 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 2.2.58 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.264 oraz na Wykresie 2.2.59.

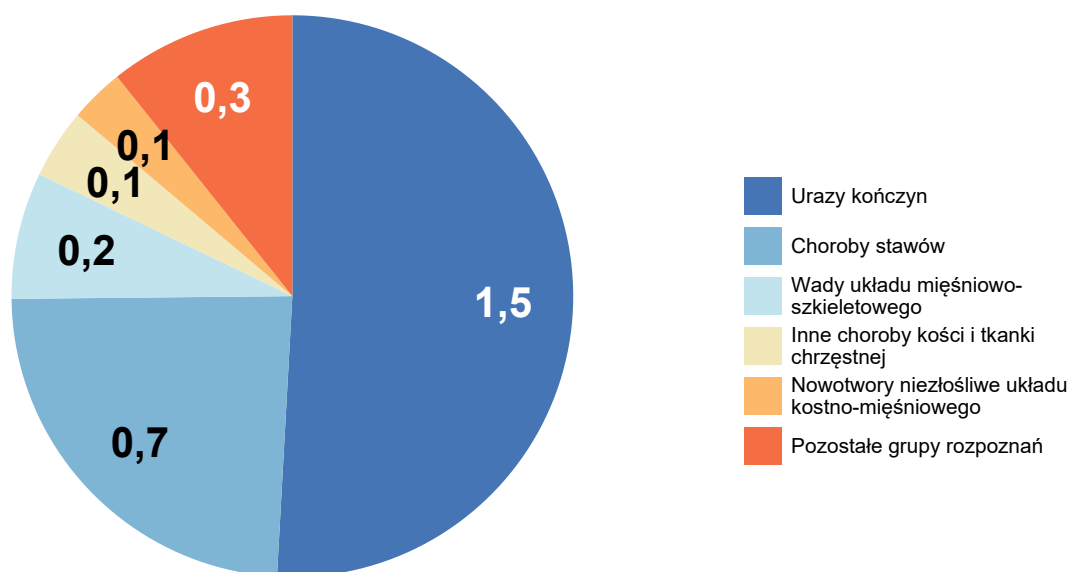
¹²²według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za urazy przyjęto kody z grupy S oraz kody T01-T14

¹²³według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej przyjęto kody z grupy M

¹²⁴według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za Powikłania przyjęto kody T79, T81, T84, T90, T91, T92, T93, T94

¹²⁵Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.58: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



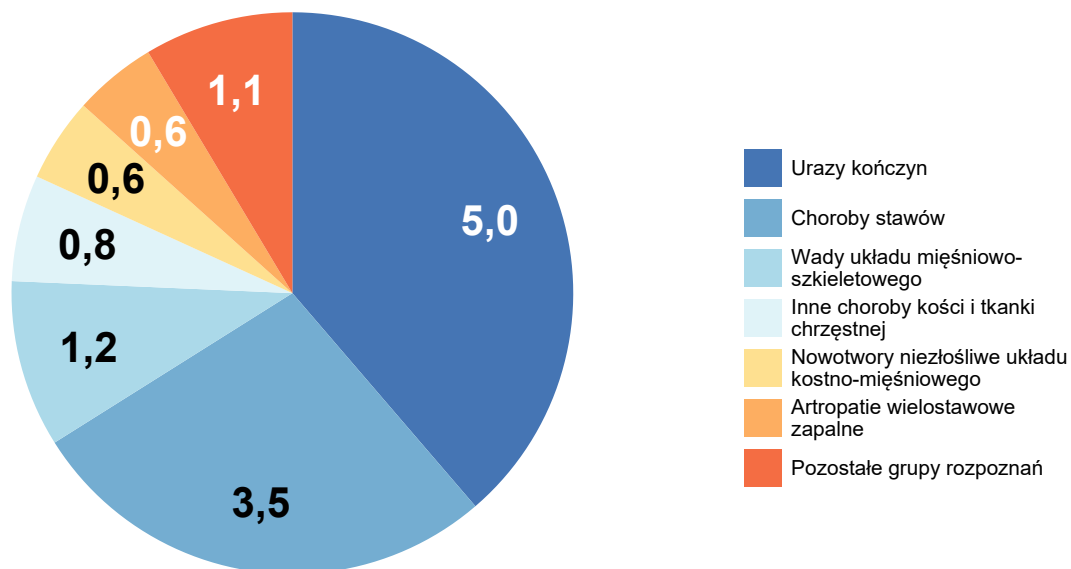
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.263: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby stawów [%]	Wady układu mięśniowo-szkieletowego [%]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [%]	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0002	2,08	55,7	18,8	7,3	4,3	3,4	3,2	7,3
05.0003	0,18	22,8	53,3	7,2	2,2	3,3	2,2	8,9
05.0037	0,71	43,8	31,5	7,3	3,6	2,2	0,4	11,1
Woj.	2,97	50,9	24,0	7,3	4,0	3,1	2,5	8,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.59: Liczba osobodni według grup rozpoznaiń [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.264: Struktura osobodni według grup rozpoznaiń

ID	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby stawów [%]	Wady układu mięśniowo-szkieletowego [%]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [%]	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Pozostałe grupy rozpoznaiń [%]
05.0002	9,94	41,63	22,69	10,43	5,92	5,46	5,82	8,05
05.0003	0,65	17,16	55,49	6,49	5,41	4,17	2,63	8,66
05.0037	2,30	32,13	39,65	6,96	7,26	2,26	0,87	10,87
Woj.	12,88	38,70	27,37	9,62	6,13	4,83	4,77	8,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.265 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹²⁶.

¹²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.265: 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 [%]
05.0002	63,5	97,0	39	61	27,7	27,7	36,5	11,2	0,0
05.0003	66,1	91,6	20	86	58,0	58,0	33,3	10,0	0,6
05.0037	51,1	93,2	39	113	46,3	46,3	48,3	18,6	0,6
Woj.	60,7	95,8	39	72	33,4	33,4	39,1	13,3	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 2.2.266 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.266: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
05.0002	5	5,0	3	54,6
05.0003	4	3,0	3	54,4
05.0037	3	2,7	2	62,5
Woj.	4	4,5	3	56,5

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 2.2.267 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.268 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.267: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	34	34
05.0003	-	8
05.0037	14	12
Woj.	48	54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.268: 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
05.0002	79,5	95,4	105,2	73,7	32,43	35,76	25,06
05.0003	87,5	108,5	128,4	65,9	8,68	10,27	5,28
05.0037	69,7	90,2	102,8	62,3	10,83	12,33	7,47
Woj.	78,9	98,0	112,1	67,3	51,94	58,36	37,81

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 2.2.269 zaprezentowano liczbę hospitalizacji oraz liczbę rehospitalizacji w tysiącach oraz procentach.

Tabela 2.2.269: Rehospitalizacje ogółem

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba rehospitalizacji [tys.]	rehospitalizacje [%]
05.0002	2,08	0,16	7,64
05.0003	0,18	0,02	10,56
05.0037	0,71	0,06	8,54
Woj.	2,97	0,24	8,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.270 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 2.2.270: Rehospitalizacje ogółem SMT

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba rehospitalizacji [tys.]	rehospitalizacje [%]
05.0002	1,80	0,10	5,72
05.0003	0,16	0,01	8,07
05.0037	0,63	0,04	6,00

Tabela 2.2.270: Rehospitalizacje ogółem SMT

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba rehospitalizacji [tys.]	rehospitalizacje [%]
Woj.	2,59	0,15	5,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Powyższe zestawienie poddano dalszej analizie. Wyodrębniono 4 typy rehospitalizacji na podstawie rodzaju hospitalizacji. Tabela 2.2.271 objaśnia skróty użyte w dalszej części dokumentu. W tabeli 2.2.272 przeanalizowano jaki % stanowią rehospitalizacje danego typu w odniesieniu do wszystkich rehospitalizacji.

Tabela 2.2.271: 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 2.2.272: 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' [%]
05.0002	0,10	24,00	39,00	17,00	21,00
05.0003	0,01	30,77	15,38	30,77	30,77
05.0037	0,04	40,00	42,86	2,86	14,29
Woj.	0,15	28,38	37,84	14,86	20,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.273 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: 1581, 1500¹²⁷.

Tabela 2.2.273: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 42 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	0,8	68,4	57,3	-
05.0003	2,8	71,7	62,2	54,4
05.0037	0,1	81,1	73,0	70,2
Woj.	0,7	71,7	61,4	20,1

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁷PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

W Tabeli 2.2.274 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.274: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]
05.0002	10,88	39,28
05.0003	12,54	53,33
05.0037	10,90	45,38
Woj.	10,99	41,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.275. 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 2.2.275: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	26,2	65,7	8,2
05.0003	38,3	56,7	5,0
05.0037	40,3	48,9	10,8
Woj.	30,3	61,1	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.276 przedstawiono dane dotyczące hospitalizacji podczas których jedynymi sprawozdanymi procedurami¹²⁸ 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 2.2.276: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
05.0002	2,08	0,27	12,84	1,10	1,12
05.0003	0,18	0,04	23,33	0,12	9,52
05.0037	0,05	0,10	14,15	0,33	5,94

¹²⁸Według Międzynarodowej Klasyfikacji procedur medycznych ICD-9

Tabela 2.2.276: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
Woj.	2,97	0,41	13,79	1,55	2,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.277: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji - tryb nagły

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
05.0002	0,76	0,08	11,07	0,51	3,57
05.0003	0,06	0,01	21,67	0,04	15,38
05.0037	0,34	0,04	13,04	0,13	13,33
Woj.	1,16	0,14	12,20	0,68	6,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach oddziału sprawdzono odsetek rehabilitowanych pacjentów do 42 dni od hospitalizacji na omawianym oddziale w następujących grupach rozpoznań: uraz kręgosłupa oraz uraz łokcia. W tabeli 2.2.278 wyszczególniono kody według klasyfikacji ICD10, które weszły w skład analizy. W przypadku urazu kręgosłupa rozpatrzono jedynie rehabilitację neurologiczną, a w przypadku urazów łokcia dowolną rehabilitację zrealizowaną w trybie ambulatoryjnym.

Tabela 2.2.278: Grupy urazów poddane analizie

Nazwa	Kod według klasyfikacji ICD10
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 2.2.279 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 2.2.279: Rehabilitacja urazów

ID	Uraz kręgosłupa		Uraz łokcia	
	h [tys.]	r [%]	h [tys.]	r [%]
05.0002	-	-	0,03	50,00
05.0003	-	-	0,00	-
05.0037	-	-	0,01	-
Woj.	-	-	0,04	34,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.16 Oddział chorób metabolicznych

W roku 2016 w województwie łódzkim 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.

2.2.17 Oddział chorób wewnętrznych

W roku 2016 w województwie łódzkim 34 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹²⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja,
- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa.

33 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 7 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.280 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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 łódzkiego. W tabelach, w których wyodrębniono świadczeniodawców ze względu na VIII część kodu resortowego przedstawiono dodatkowo podział świadczeniodawców według następujących kategorii:

- 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 jednoimiennych chorób wewnętrznych

Tabela 2.2.280: 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 [%]
05.0001	4000	kat. 1	nie	0,9	1,2	6,7	2,0
05.0004			nie	1,4	1,6	13,9	3,0
05.0005			nie	2,6	3,2	16,9	2,2
05.0006			nie	5,3	6,4	56,0	2,0
05.0007			nie	2,2	2,7	16,6	6,8
05.0008			nie	1,5	1,8	15,4	2,2
05.0010			nie	1,9	2,4	12,5	4,0
05.0012			nie	2,5	3,1	18,9	1,4
05.0013			nie	2,9	3,8	15,9	1,3
05.0014			nie	2,6	3,1	23,0	1,8
05.0015			nie	2,8	3,6	23,1	2,8
05.0016			nie	1,1	1,3	10,2	0,9

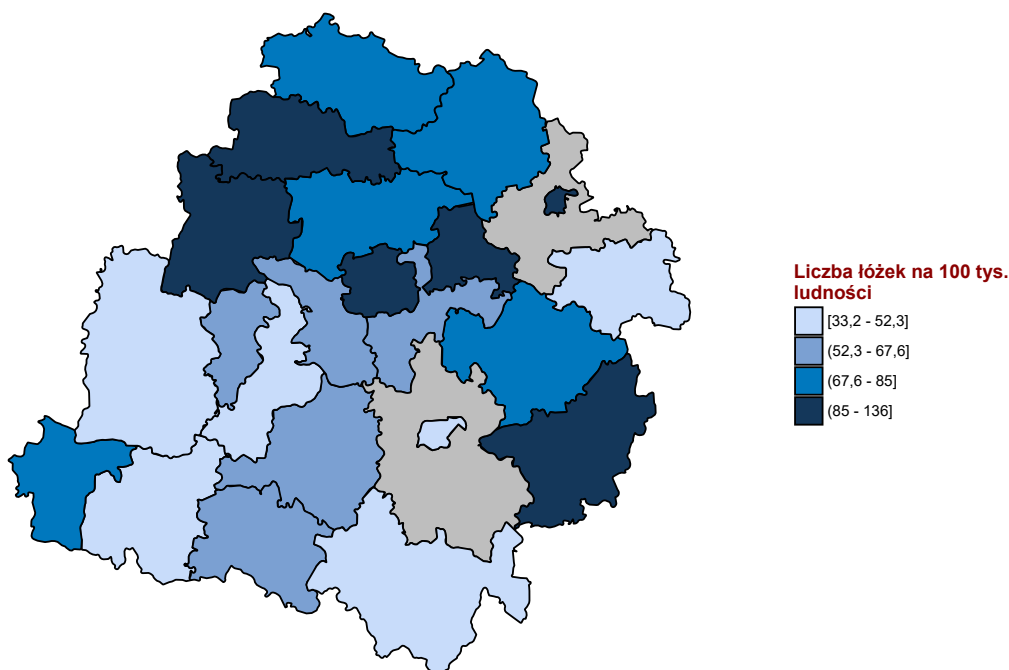
¹²⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.280: 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 [%]
05.0017			nie	2,9	3,8	24,1	2,9
05.0018			nie	0,9	1,0	7,4	1,5
05.0019			nie	0,9	1,1	8,9	1,3
05.0020			nie	3,9	4,6	38,2	1,4
05.0021			nie	1,1	1,2	11,4	2,2
05.0022			nie	1,3	1,5	15,4	1,3
05.0023			nie	2,1	2,6	9,1	7,0
05.0025			nie	1,1	1,3	6,0	1,2
05.0026			nie	2,0	2,5	14,0	2,0
05.0027			nie	1,8	2,3	14,4	1,1
05.0028			nie	1,5	1,9	10,7	1,1
05.0030			nie	3,1	3,8	18,0	2,5
05.0032			nie	0,9	1,2	6,9	1,8
05.0035			nie	1,0	1,2	8,9	1,0
05.0037			nie	0,8	0,9	6,4	2,7
05.0041			nie	0,9	1,1	6,2	4,3
05.0046			nie	1,0	1,2	7,2	3,0
05.0051			nie	0,8	0,9	5,2	1,6
05.0003	4000	kat. 2	nie	2,1	2,4	17,0	4,8
05.0009			nie	1,1	3,6	4,8	10,8
05.0024			nie	1,7	3,7	15,2	5,7
05.0003	4100	kat. 3	nie	0,7	0,8	5,0	2,1
05.0003	4130		nie	0,8	1,0	5,1	4,4
05.0004	4020		nie	0,8	0,9	9,8	1,9
05.0004	4130		nie	1,0	1,1	9,4	3,3
05.0006	4100		nie	0,7	0,7	5,5	1,2
05.0009	4050		nie	0,2	0,2	1,6	3,0
05.0009	4272		nie	0,1	0,1	0,9	2,2
05.0019	4100		nie	1,0	1,1	9,0	2,2
05.0021	4100		nie	1,0	1,2	11,1	3,1
05.0029	4100		nie	0,6	0,7	4,5	1,0
Woj.	-	Woj.	nie	63,5	85,9	546,6	3,0

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 2.2.281¹³⁰. W Tabeli 2.2.282 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹³¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.281: 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 1e ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]	pozostałe [%]
05.0001	4000	kat. 1	1,23	98,22	99,83	-	-	0,17
05.0004			1,57	99,68	99,74	-	-	0,26
05.0005			3,19	99,78	99,97	-	-	0,03
05.0006			6,38	99,25	99,98	-	-	0,02
05.0007			2,67	99,96	99,85	-	-	0,19
05.0008			1,76	99,77	100,00	-	-	-
05.0010			2,37	99,96	98,69	-	-	1,31
05.0012			3,11	99,87	99,68	-	-	0,32
05.0013			3,84	99,92	99,22	-	-	0,78

¹³⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹³¹ 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 2.2.281: 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 1e ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]	pozostałe [%]
05.0014			3,12	99,90	99,97	-	-	0,03
05.0015			3,57	99,94	100,00	-	-	-
05.0016			1,29	99,85	94,26	-	-	5,74
05.0017			3,80	100,00	99,97	-	-	0,03
05.0018			1,01	99,90	99,70	-	-	0,30
05.0019			1,11	100,00	100,00	-	-	-
05.0020			4,64	99,63	99,83	-	-	0,17
05.0021			1,22	99,84	99,10	-	-	0,90
05.0022			1,54	99,74	99,74	-	-	0,26
05.0023			2,62	99,96	100,00	-	-	-
05.0025			1,33	99,77	100,00	-	-	-
05.0026			2,48	100,00	94,35	-	-	5,65
05.0027			2,27	100,00	98,50	-	-	1,50
05.0028			1,86	100,00	100,00	-	-	-
05.0030			3,79	100,00	98,28	-	-	1,72
05.0032			1,18	99,91	98,04	-	1,96	-
05.0035			1,20	99,92	98,58	-	-	1,42
05.0037			0,88	99,89	100,00	-	-	-
05.0041			1,14	100,00	98,07	-	1,93	-
05.0046			1,23	100,00	99,35	-	-	0,65
05.0051			0,92	99,89	98,92	-	-	1,08
05.0003	4000	kat. 2	2,40	99,58	99,96	-	-	0,04
05.0009			3,61	99,97	72,60	-	27,10	0,30
05.0024			3,75	99,95	52,20	45,53	-	2,30
05.0003	4100	kat. 3	0,76	99,87	100,00	-	-	-
05.0003	4130		0,97	98,66	99,79	-	-	0,21
05.0004	4020		0,90	99,55	99,89	-	-	-
05.0004	4130		1,13	99,82	99,38	-	-	0,62
05.0006	4100		0,69	99,86	99,86	-	-	-
05.0009	4050		0,24	94,47	100,00	-	-	-
05.0009	4272		0,14	97,08	99,25	-	-	0,75
05.0019	4100		1,12	100,00	100,00	-	-	-
05.0021	4100		1,23	99,68	98,78	-	-	1,22
05.0029	4100		0,70	99,00	95,24	-	-	4,76
Woj.	-	-	85,95	99,77	96,10	1,99	1,19	0,72

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 2.2.282: 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 1e ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1b ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]	z katalogu 1t ⁷ [%]

Tabela 2.2.282: 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 1e ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1b ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]	z katalogu 1t ⁷ [%]
05.0001	4000	kat. 1	6,48	0,58	99,46	-	-	0,54	100,00	-	-
05.0004			13,66	0,26	99,88	-	-	0,12	100,00	-	-
05.0005			15,69	0,39	99,99	-	-	0,01	100,00	-	-
05.0006			54,52	5,36	100,00	-	-	0,00	100,00	-	-
05.0007			16,12	1,96	99,93	-	-	0,07	100,00	-	-
05.0008			14,95	1,04	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0010			12,37	5,89	99,08	-	-	0,92	100,00	-	-
05.0012			18,49	2,19	99,90	-	-	0,10	100,00	-	-
05.0013			15,43	1,44	99,81	-	-	0,19	100,00	-	-
05.0014			22,59	2,62	99,90	-	-	0,10	100,00	-	-
05.0015			23,02	0,40	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0016			9,70	1,29	97,11	-	-	2,89	100,00	-	-
05.0017			23,73	2,48	99,99	-	-	0,01	100,00	-	-
05.0018			7,32	3,09	99,96	-	-	0,04	100,00	-	-
05.0019			8,69	0,13	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0020			36,99	2,14	99,84	-	-	0,16	100,00	-	-
05.0021			11,26	1,45	99,81	-	-	0,19	100,00	-	-
05.0022			15,20	0,69	99,97	-	-	0,03	100,00	-	-
05.0023			9,09	0,46	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0025			5,99	0,27	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0026			13,85	2,20	98,32	-	-	1,68	100,00	-	-
05.0027			14,11	0,24	99,76	-	-	0,24	100,00	-	-
05.0028			10,44	0,34	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0030			18,01	2,10	98,97	-	-	1,03	100,00	-	-
05.0032			6,87	0,19	99,65	-	0,35	-	98,94	1,06	-
05.0035			8,84	0,79	99,81	-	-	0,19	100,00	-	-
05.0037			6,16	0,78	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0041			6,19	0,27	99,64	-	0,36	-	100,00	-	-
05.0046			7,23	0,13	99,75	-	-	0,25	100,00	-	-
05.0051			5,20	0,30	99,37	-	-	0,63	100,00	-	-
05.0003	4000	kat. 2	16,68	1,86	99,98	-	-	0,02	100,00	-	-
05.0009			4,75	0,88	79,09	-	20,63	0,27	0,68	99,32	-
05.0024			15,15	0,90	69,75	29,41	-	0,84	54,02	-	45,98
05.0003	4100	kat. 3	4,90	0,50	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0003	4130		4,88	1,12	99,90	-	-	0,10	100,00	-	-
05.0004	4020		9,53	0,24	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0004	4130		8,98	0,32	99,78	-	-	0,22	100,00	-	-
05.0006	4100		5,45	0,48	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0009	4050		1,36	0,82	100,00	-	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.2.282: 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 1e ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1b ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1f ⁶ [%]	z katalogu 1t ⁷ [%]
05.0009	4272		0,84	0,18	99,88	-	-	0,12	100,00	-	-
05.0019	4100		8,96	0,38	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0021	4100		10,90	1,18	99,77	-	-	0,23	100,00	-	-
05.0029	4100		4,39	0,52	97,74	-	-	2,26	100,00	-	-
Woj.	-	-	534,94	50,86	98,71	0,83	0,19	0,27	97,48	1,71	0,81

- 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 produktów do sumowania
 - 6 Katalog ryczałów za diagnostykę w programach lekowych
 - 7 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia
- Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach chorób wewnętrznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym
- Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym
- Program lekowy - leczenie choroby Pompego
- Program lekowy - leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)
- Program lekowy - leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem
- Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych

Tabela 2.2.283 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

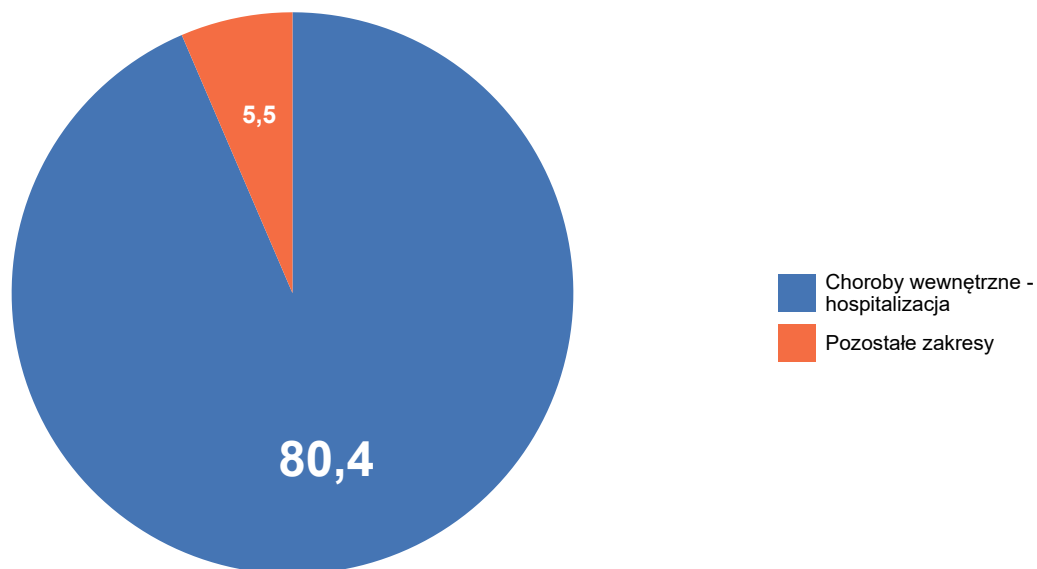
Tabela 2.2.283: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
05.0009	0,09	0,98
05.0024	0,31	1,71
05.0032	0,00	0,02
05.0041	0,00	0,02
Woj.	0,40	2,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.284. Wykres 2.2.60 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.60: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.284: Struktura osobodni według zakresów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Alergologia - hospitalizacja [%]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem [%]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0001	4000	kat. 1	6,66	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004			13,88	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005			16,91	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006			55,65	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007			16,57	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008			15,38	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010			12,52	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012			18,89	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013			15,81	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0014			22,95	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0015			23,13	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016			10,23	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0017			24,06	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0018			7,40	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0019			8,93	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0020			38,16	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021			11,38	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022			15,39	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023			9,13	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025			6,04	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0026			13,99	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027			14,43	100,0	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.284: Struktura osobodni według zakresów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Alergologia - hospitalizacja [%]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem [%]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0028			10,68	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0030			18,04	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032			6,93	99,7	-	-	-	-	-	0,3
05.0035			8,92	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037			6,38	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0041			6,23	99,6	-	-	-	-	-	0,4
05.0046			7,23	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0051			5,20	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0003	4000	kat. 2	17,02	98,5	-	-	-	-	-	1,5
05.0009			4,79	12,6	-	67,0	-	16,7	-	3,8
05.0024			15,21	64,4	27,1	-	6,9	-	2,3	-
05.0003	4100	kat. 3	5,05	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0003	4130		5,06	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	4020		9,76	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	4130		9,35	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	4100		5,49	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	4050		1,56	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	4272		0,94	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0019	4100		9,04	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	4100		11,08	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0029	4100		4,47	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	Woj.	Woj.	545,94	98,2	0,8	0,6	0,2	0,1	0,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.286 oraz na Wykresie 2.2.61. Tabela 2.2.285 przedstawia bardziej obszerną listę produktów i liczbę sprawozdanych z nimi hospitalizacji.

Tabela 2.2.285: Produkty według liczby hospitalizacji na oddziale/zakresie w województwie

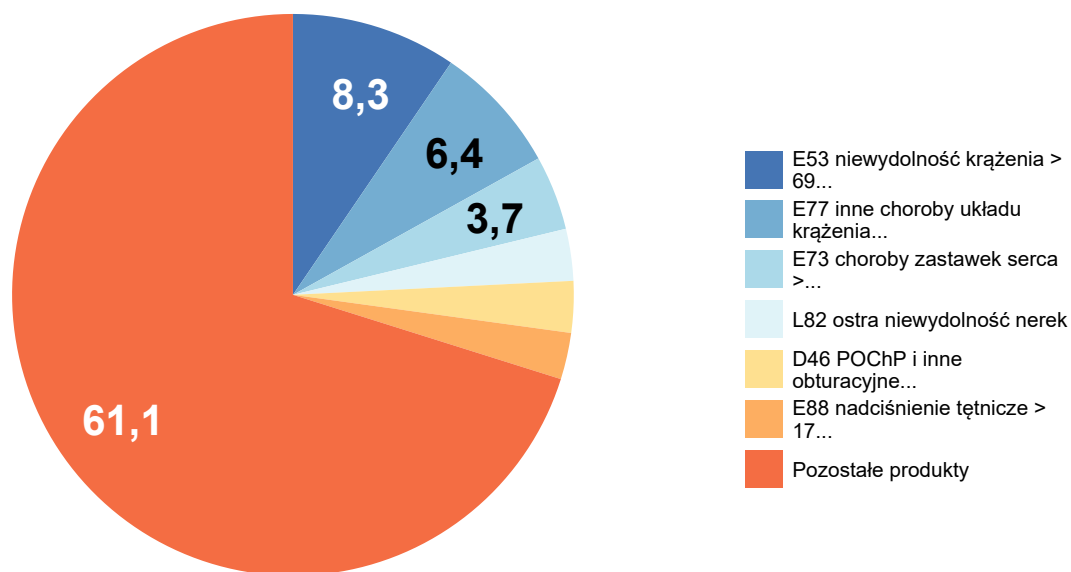
Nazwa produktu rozliczeniowego	Liczba hospitalizacji [tys.]
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw	8,3
E77 inne choroby układu krążenia >17 r.ż.	6,4
E73 choroby zastawek serca >17 r.ż.	3,7
L82 ostra niewydolność nerek	2,6
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc	2,6
E88 nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.	2,3
A45 choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	2,2
S33 choroby alergiczne >17 r.ż.	1,9
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw	1,9
F46 choroby jamy brzusznej	1,9
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.	1,9
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej	1,7
Q66 choroby naczyń	1,7
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe	1,6
D48 zapalenie płuc bez pw	1,4
F36 choroby jelita grubego	1,4
Hospitalizacja onkologiczna związana z chemioterapią u dorosłych / zakwaterowanie	1,4
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r.ż.	1,3
L84 inne choroby nerek	1,3

Tabela 2.2.285: Produkty według liczby hospitalizacji na oddziale/zakresie w województwie

Nazwa produktu rozliczeniowego	Liczba hospitalizacji [tys.]
F16 choroby żołądka i dwunastnicy	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.61: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.286: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	E53 [%]	E77 [%]	E73 [%]	L82 [%]	D46 [%]	E88 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	4000	kat. 1	13,0	-	0,6	8,4	2,4	0,6	75,1
05.0004			5,7	2,7	-	0,4	3,9	3,8	83,4
05.0005			16,4	7,0	8,1	3,0	5,3	5,3	55,0
05.0006			7,7	10,3	10,7	2,1	1,3	2,0	65,9
05.0007			6,1	0,5	0,4	1,8	2,5	3,5	85,3
05.0008			9,8	13,2	7,9	4,9	3,1	1,3	59,9
05.0010			11,3	3,6	0,0	4,3	0,7	1,5	78,6
05.0012			6,2	16,6	12,0	12,8	2,5	0,3	49,5
05.0013			19,7	5,7	4,2	2,3	4,1	1,3	62,8
05.0014			5,5	18,5	3,8	2,3	1,0	0,8	68,2
05.0015			20,6	1,6	0,9	1,1	2,0	2,6	71,3
05.0016			11,1	1,9	0,1	8,7	6,5	1,5	70,2
05.0017			3,2	16,0	1,2	2,4	7,9	4,3	65,0
05.0018			5,7	10,0	3,8	6,2	1,1	1,1	72,1
05.0019			0,2	19,8	9,4	4,7	0,7	0,8	64,4
05.0020			7,7	17,2	5,7	3,6	1,6	1,4	62,9

Tabela 2.2.286: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	E53 [%]	E77 [%]	E73 [%]	L82 [%]	D46 [%]	E88 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0021			15,4	1,8	2,6	2,5	1,9	3,0	72,7
05.0022			4,3	13,1	9,4	2,4	0,7	0,8	69,3
05.0023			18,4	3,9	0,6	4,7	4,4	3,5	64,5
05.0025			12,3	2,7	1,7	1,7	11,2	4,2	66,2
05.0026			8,8	1,1	0,5	1,7	6,4	1,1	80,3
05.0027			8,1	1,3	2,2	0,6	4,1	4,8	79,0
05.0028			3,2	7,2	13,3	0,5	1,7	3,5	70,6
05.0030			22,0	2,3	1,3	0,7	4,7	6,4	62,6
05.0032			5,8	13,3	2,6	1,8	1,3	6,7	68,5
05.0035			2,3	34,1	6,7	8,5	2,1	5,3	41,1
05.0037			12,3	0,7	8,3	3,8	2,5	1,5	70,9
05.0041			10,5	5,0	0,2	2,7	3,8	6,1	71,6
05.0046			28,0	0,4	6,8	5,7	5,7	9,4	44,0
05.0051			27,9	1,3	1,1	0,8	5,9	6,1	57,0
05.0003	4000	kat. 2	3,9	2,0	2,6	7,4	0,6	0,7	82,9
05.0009			0,1	0,0	0,1	-	0,7	0,1	99,0
05.0024			9,7	0,7	-	1,4	2,3	1,0	84,8
05.0003	4100	kat. 3	6,9	3,6	20,5	3,0	1,6	2,4	62,1
05.0003	4130		6,6	0,4	11,2	1,6	0,2	5,9	74,0
05.0004	4020		3,0	2,3	0,1	1,1	2,5	6,2	84,7
05.0004	4130		1,4	11,7	0,1	-	3,3	7,2	76,2
05.0006	4100		5,9	15,3	13,5	1,3	1,0	1,7	61,2
05.0009	4050		3,8	-	-	3,8	0,9	-	91,5
05.0009	4272		2,2	-	4,4	4,4	2,2	0,7	86,1
05.0019	4100		0,5	19,8	19,1	2,7	0,5	0,3	57,2
05.0021	4100		6,2	17,0	0,9	1,6	0,1	3,2	70,9
05.0029	4100		0,6	-	-	1,7	11,6	0,1	86,0
Woj.	Woj.	Woj.	9,6	7,5	4,3	3,0	3,0	2,7	69,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.287 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 2.2.288 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.287: 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 [%]
05.0001	0,7	-	-	99,3	-	-
05.0003	2,1	-	-	97,9	0,1	-
05.0004	1,3	-	-	98,7	-	-
05.0005	1,3	-	-	98,7	-	-
05.0006	1,2	-	-	98,8	-	-
05.0007	0,8	-	-	99,2	-	-
05.0008	0,1	-	-	99,9	-	-
05.0009	1,4	-	-	98,6	2,5	-
05.0010	4,7	-	-	95,3	-	-

Tabela 2.2.287: 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 [%]
05.0012	1,0	-	-	99,0	-	-
05.0013	1,1	-	-	98,9	0,0	-
05.0014	0,8	-	-	99,2	0,1	-
05.0015	0,2	-	-	99,8	-	-
05.0016	-	-	-	100,0	-	-
05.0017	1,6	-	-	98,4	-	-
05.0018	0,3	-	-	99,7	-	-
05.0019	0,1	-	-	99,9	-	-
05.0020	1,6	-	-	98,4	-	-
05.0021	0,9	-	-	99,1	-	-
05.0022	0,1	-	-	99,9	-	-
05.0023	0,3	-	-	99,7	-	-
05.0024	0,1	-	-	99,9	4,3	-
05.0025	-	-	-	100,0	-	-
05.0026	-	-	-	100,0	-	-
05.0027	0,3	-	-	99,7	-	-
05.0028	0,2	-	-	99,8	-	-
05.0029	1,2	-	-	98,8	-	-
05.0030	1,1	-	-	98,9	-	-
05.0032	1,0	-	-	99,0	-	-
05.0035	-	-	-	100,0	-	-
05.0037	0,3	-	-	99,7	-	-
05.0041	0,1	-	-	99,9	-	-
05.0046	0,6	-	-	99,4	-	-
05.0051	0,4	-	-	99,6	-	-
Woj.	1,0	-	-	99,0	0,2	-

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 2.2.288: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	0,7	-	75,0	25,0	-	-
05.0003	2,1	-	23,0	56,3	1,1	19,5
05.0004	1,3	-	-	91,5	2,1	6,4
05.0005	1,3	-	15,0	77,5	5,0	2,5
05.0006	1,2	-	23,8	60,7	1,2	14,3
05.0007	0,8	-	9,5	76,2	4,8	9,5
05.0008	0,1	-	-	-	-	100,0
05.0009	1,4	-	36,6	24,4	-	39,0
05.0010	4,7	-	1,8	93,6	0,9	3,7
05.0012	1,0	-	3,2	87,1	-	9,7
05.0013	1,1	-	75,6	24,4	-	-

Tabela 2.2.288: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0014	0,8	-	-	100,0	-	-
05.0015	0,2	-	25,0	62,5	-	12,5
05.0017	1,6	-	-	98,3	-	1,7
05.0018	0,3	-	-	100,0	-	-
05.0019	0,1	-	-	50,0	-	50,0
05.0020	1,6	-	4,1	93,2	-	2,7
05.0021	0,9	-	72,7	13,6	4,5	9,1
05.0022	0,1	-	100,0	-	-	-
05.0023	0,3	-	-	-	-	100,0
05.0024	0,1	-	-	50,0	50,0	-
05.0027	0,3	-	-	66,7	-	33,3
05.0028	0,2	-	-	66,7	33,3	-
05.0029	1,2	-	12,5	12,5	-	75,0
05.0030	1,1	-	-	100,0	-	-
05.0032	1,0	-	-	100,0	-	-
05.0037	0,3	-	-	100,0	-	-
05.0041	0,1	-	-	-	-	100,0
05.0046	0,6	-	-	-	-	100,0
05.0051	0,4	-	-	100,0	-	-
Woj.	1,0	-	15,8	71,6	1,3	11,4

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 2.2.289 przedstawia nazwy produktów wchodzących w skład poszczególnych grup.

Wykres 2.2.62 przedstawia odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym przetoczeniem krwi/osocza. Wykres 2.2.63 przedstawia odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem dojelitowym, a wykres 2.2.64 odsetek hospitalizacji z żywieniem pozajelitowym.

Tabela 2.2.289: Produkty z katalogu 1c poddane analizie

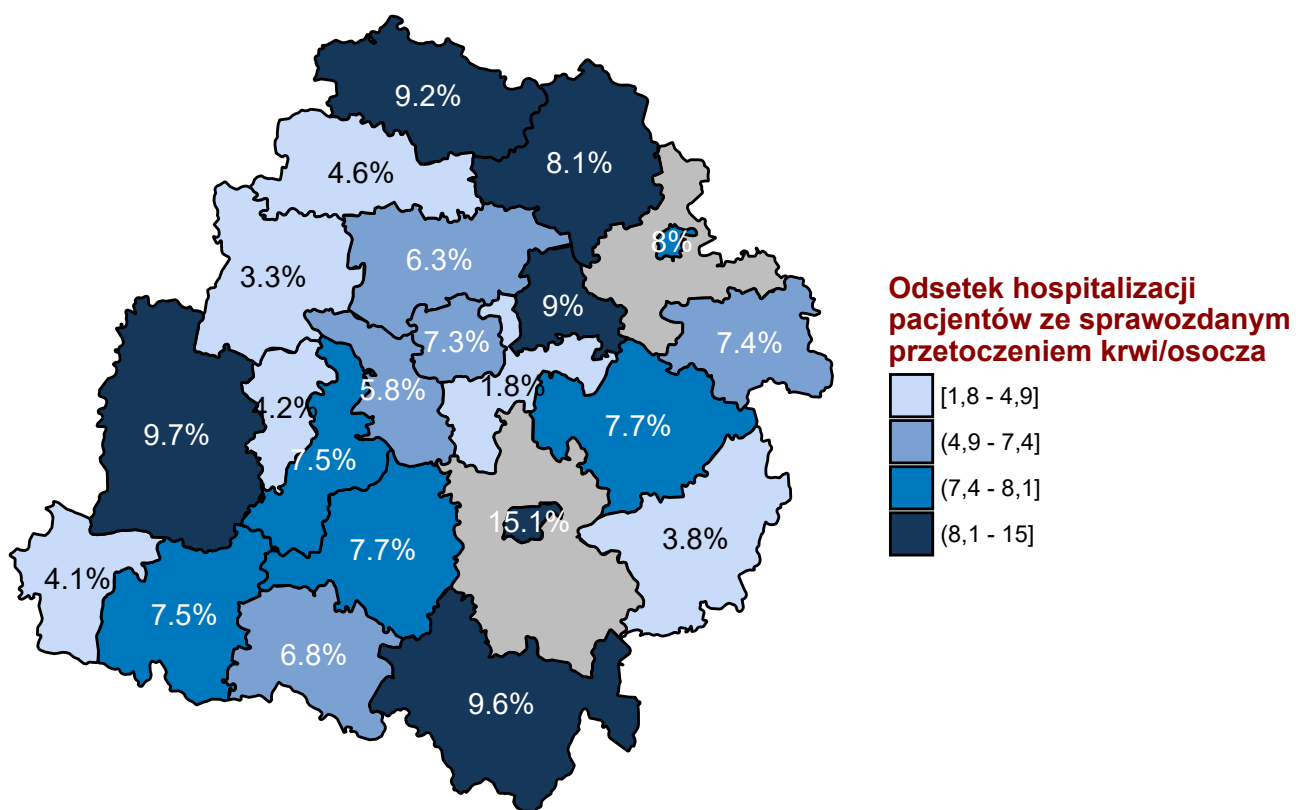
Typ produktu	Nazwa produktu
przetoczenie	Przetoczenie koncentratu granulocytarnego z aferezy
	Przetoczenie koncentratu komórek płytkowych z aferezy po redukcji biologicznych czynników zakaźnych
	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych
	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z aferezy
	Przetoczenie 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
	Przetoczenie napromienianego koncentratu krwinek czerwonych
	Przetoczenie napromienianego koncentratu krwinek czerwonych
	żywienie dojelitowe

Tabela 2.2.289: Produkty z katalogu 1c poddane analizie

Typ produktu	Nazwa produktu
żywnienie pozajelitowe	Żywnienie pozajelitowe immunomodulujące
	Częściowe (niekompletne) żywnienie pozajelitowe
	Kompletne żywnienie pozajelitowe

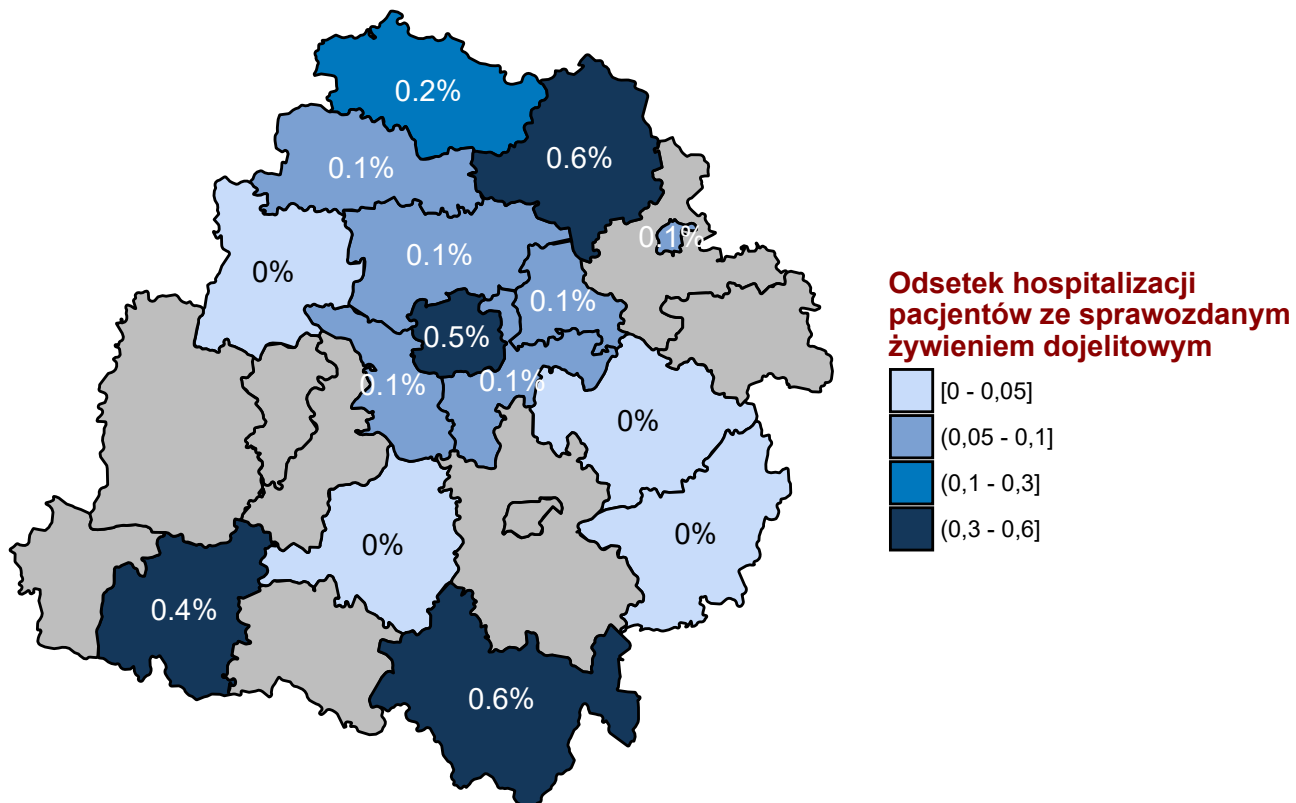
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.62: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym przetoczeniem krwi/osocza

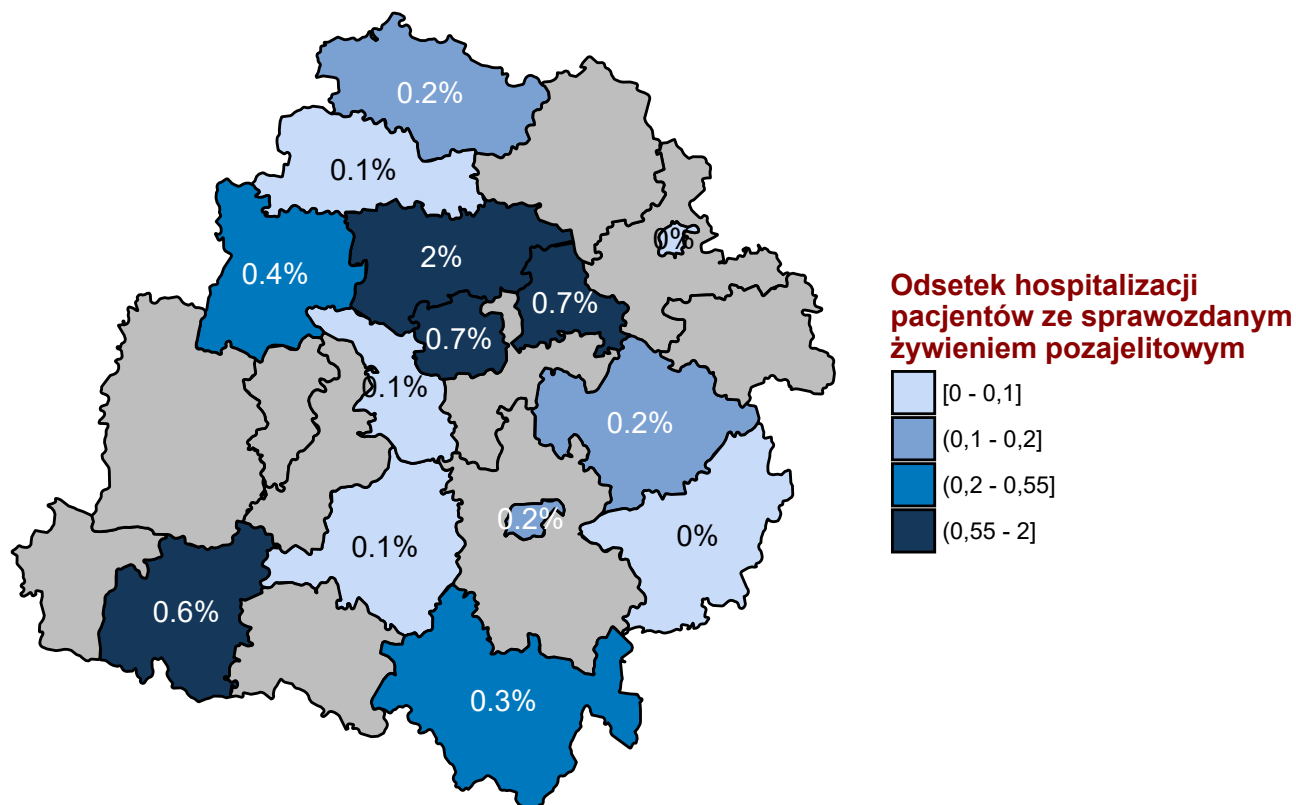


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.63: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem dojelitowym



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.64: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem pozajelitowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznania¹³² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.291. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznania w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.65 przedstawiono grupy rozpoznania, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.292 oraz na Wykresie 2.2.66. Tabela 2.2.290 przedstawia bardziej obszerną listę rozpoznania i liczbę sprawozdanych z nimi hospitalizacji.

Tabela 2.2.290: Liczba hospitalizacji na oddziale/zakresie według rozpoznania w województwie

Nazwa rozpoznania	Liczba hospitalizacji [tys.]
Niewydolność serca	10,5
Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane)	3,8
Wady serca nabyte	3,7
Zapalenia płuc	3,6

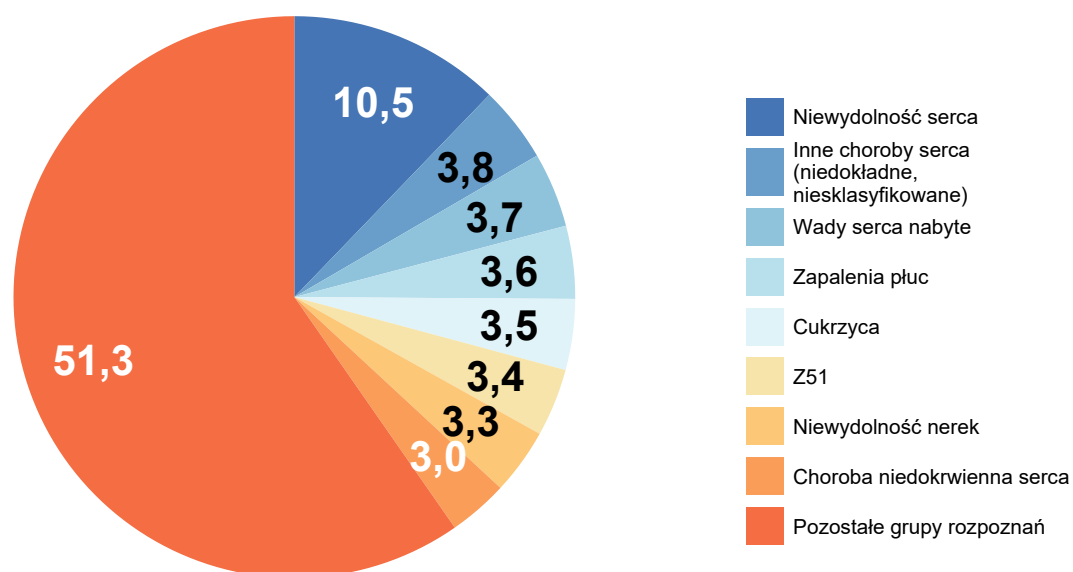
¹³²Grupy rozpoznania według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.290: Liczba hospitalizacji na oddziale/zakresie według rozpoznań w województwie

Nazwa rozpoznania	Liczba hospitalizacji [tys.]
Cukrzyca	3,5
Niewydolność nerek	3,4
Choroba niedokrwienna serca	3,3
Nadciśnienie tętnicze	3,0
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,6
Pozostałe naczyniopochodne	2,5
Kardiomiopatie	2,4
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	1,9
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	1,9
Astma	1,8
Alkoholowa choroba wątroby	1,6
Miażdżyca tętnic	1,5
Migotanie i trzepotanie przedsionków	1,4
Udar niedokrwienny mózgu	1,2
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.65: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



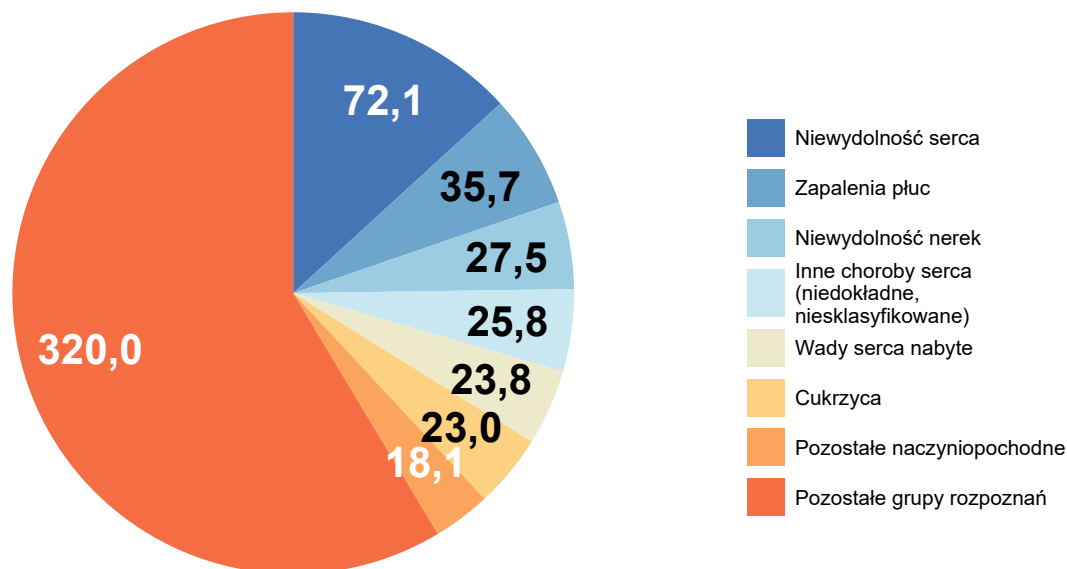
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.291: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność serca [%]	Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane) [%]	Wady serca nabyte [%]	Zapalenia płuc [%]	Cukrzyca [%]	Z51 [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	4000	kat. 1	1,23	14,4	-	0,6	3,6	2,5	-	79,0
05.0004			1,57	5,9	0,8	-	1,3	-	-	92,0
05.0005			3,19	18,1	6,1	8,1	4,0	9,0	-	54,7
05.0006			6,38	9,7	6,3	10,5	8,1	6,4	-	59,0
05.0007			2,67	6,6	-	0,3	5,2	3,7	-	84,2
05.0008			1,76	11,7	11,6	8,0	6,0	6,0	-	56,8
05.0010			2,37	15,2	-	0,0	1,6	9,0	-	74,2
05.0012			3,11	8,7	13,2	12,0	4,2	2,8	-	59,2
05.0013			3,84	22,3	0,0	3,7	3,0	4,7	-	66,3
05.0014			3,12	7,7	10,4	3,8	5,5	4,9	-	67,8
05.0015			3,57	21,8	0,1	0,9	3,4	2,7	-	71,2
05.0016			1,29	13,0	0,2	0,1	22,4	4,2	-	60,2
05.0017			3,80	5,1	13,7	1,1	4,7	3,5	-	71,9
05.0018			1,01	7,9	6,5	3,8	0,9	4,4	-	76,5
05.0019			1,11	0,2	0,9	9,4	7,5	2,5	-	79,5
05.0020			4,64	10,3	11,8	5,7	2,5	4,2	-	65,5
05.0021			1,22	17,4	-	2,6	1,6	1,8	-	76,6
05.0022			1,54	29,6	11,3	9,2	5,7	2,8	-	41,3
05.0023			2,62	26,8	3,4	0,6	1,4	6,8	-	61,0
05.0025			1,33	16,0	-	1,7	1,7	4,1	-	76,6
05.0026			2,48	11,4	0,0	0,5	3,6	1,7	-	82,6
05.0027			2,27	11,2	0,2	2,2	6,8	1,8	-	77,8
05.0028			1,86	3,9	-	13,3	0,6	2,1	-	80,1
05.0030			3,79	25,8	-	1,3	4,3	2,0	0,0	66,6
05.0032			1,18	7,1	6,0	2,6	1,5	1,7	-	81,0
05.0035			1,20	2,8	32,9	6,7	1,8	2,7	-	53,2
05.0037			0,88	14,4	-	8,0	4,4	8,9	-	64,3
05.0041			1,14	20,0	-	0,2	1,8	2,8	-	75,2
05.0046			1,23	31,8	-	6,9	1,6	3,2	-	56,5
05.0051			0,92	31,8	-	1,1	3,0	5,8	-	58,3
05.0003	4000	kat. 2	2,40	4,1	0,7	2,7	2,8	12,1	-	77,7
05.0009			3,61	0,2	0,0	0,1	0,1	0,5	46,7	52,4
05.0024			3,75	10,7	-	-	1,3	3,3	44,5	40,2
05.0003	4100	kat. 3	0,76	8,2	1,3	20,5	4,6	2,1	-	63,3
05.0003	4130		0,97	8,5	-	11,1	2,6	0,6	-	77,2
05.0004	4020		0,90	3,3	-	-	12,9	0,2	-	83,5
05.0004	4130		1,13	1,8	-	0,1	6,4	2,8	-	88,9
05.0006	4100		0,69	8,0	9,6	13,5	10,3	5,1	-	53,7
05.0009	4050		0,24	3,8	-	-	0,9	0,4	-	94,9
05.0009	4272		0,14	2,9	-	4,4	10,9	-	-	81,8
05.0019	4100		1,12	2,1	5,1	19,1	6,8	2,0	-	65,0
05.0021	4100		1,23	7,4	15,9	0,9	0,6	2,1	-	73,1
05.0029	4100		0,70	1,6	-	-	19,3	9,3	-	69,9
Woj.	Woj.	Woj.	85,94	12,2	4,4	4,3	4,2	4,1	3,9	66,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.66: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.292: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność serca [%]	Zapalenia płuc [%]	Niewydolność nerek [%]	Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane) [%]	Wady serca nabyte [%]	Cukrzyca [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	4000	kat. 1	6,66	17,59	4,09	13,85	-	0,86	2,54	61,08
05.0004			13,88	7,45	1,63	2,30	0,89	-	-	87,73
05.0005			16,91	20,09	7,36	4,95	4,77	6,26	9,60	46,98
05.0006			55,65	10,44	11,93	3,32	5,30	8,70	6,81	53,49
05.0007			16,57	9,16	7,27	3,11	-	0,28	4,03	76,15
05.0008			15,38	11,56	7,08	6,44	11,57	8,08	5,35	49,92
05.0010			12,52	20,73	2,83	9,51	-	0,12	9,40	57,41
05.0012			18,89	9,70	6,36	18,73	8,93	10,33	2,66	43,29
05.0013			15,81	22,79	3,74	4,43	0,02	3,07	4,72	61,22
05.0014			22,95	8,40	6,98	2,37	9,03	3,72	5,20	64,31
05.0015			23,13	21,56	4,51	2,36	0,05	0,74	3,08	67,70
05.0016			10,23	15,30	28,67	14,15	0,13	0,11	3,03	38,62
05.0017			24,06	4,68	5,59	3,71	14,46	1,04	3,52	67,00
05.0018			7,40	8,33	0,88	7,67	5,29	2,96	5,54	69,33
05.0019			8,93	0,21	10,06	6,75	0,66	8,33	3,02	70,95
05.0020			38,16	11,88	3,10	4,83	10,71	5,31	4,97	59,21
05.0021			11,38	19,92	2,69	3,98	-	2,87	1,34	69,21
05.0022			15,39	34,53	6,46	2,17	9,89	7,50	2,44	37,01
05.0023			9,13	25,51	2,16	11,61	2,70	0,53	6,71	50,78
05.0025			6,04	19,30	2,20	2,98	-	1,38	4,14	70,00
05.0026			13,99	15,15	5,09	3,90	0,01	0,57	1,59	73,68
05.0027			14,43	15,64	11,03	1,36	0,18	2,49	2,43	66,88

Tabela 2.2.292: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność serca [%]	Zapalenia płuc [%]	Niewydolność nerek [%]	Inne choroby serca (niedokładne, niesklasyfikowane) [%]	Wady serca nabyte [%]	Cukrzyca [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0028			10,68	3,82	1,09	0,68	-	13,87	2,31	78,23
05.0030			18,04	26,56	7,02	2,64	-	1,08	2,07	60,63
05.0032			6,93	6,96	2,68	3,29	6,65	2,09	1,92	76,41
05.0035			8,92	2,99	1,74	13,31	35,38	8,40	2,29	35,90
05.0037			6,38	15,07	4,09	5,45	-	8,81	7,46	59,12
05.0041			6,23	24,20	2,17	5,91	-	0,06	3,08	64,58
05.0046			7,23	33,30	2,12	7,99	-	7,22	3,39	45,98
05.0051			5,20	31,82	3,86	1,56	-	0,98	6,21	55,57
05.0003	4000	kat. 2	17,02	4,80	4,02	10,03	1,06	2,94	8,00	69,16
05.0009			4,79	0,50	0,23	0,02	0,08	0,08	1,09	97,99
05.0024			15,21	16,72	2,21	2,70	-	-	4,70	73,67
05.0003	4100	kat. 3	5,05	7,49	5,23	4,93	1,15	18,38	2,24	60,58
05.0003	4130		5,06	8,71	5,25	3,02	-	8,12	0,55	74,34
05.0004	4020		9,76	4,23	18,60	1,97	-	-	0,24	74,97
05.0004	4130		9,35	1,42	9,66	0,17	-	0,04	2,81	85,89
05.0006	4100		5,49	8,07	15,98	1,68	7,45	13,14	5,17	48,51
05.0009	4050		1,56	6,59	0,13	6,46	-	-	0,58	86,25
05.0009	4272		0,94	4,59	17,82	6,94	-	3,09	-	67,56
05.0019	4100		9,04	3,44	9,17	4,01	4,54	15,20	1,91	61,72
05.0021	4100		11,08	7,77	0,76	3,00	17,14	0,85	2,35	68,15
05.0029	4100		4,47	2,82	25,22	8,63	-	-	9,32	54,00
Woj.	Woj.	Woj.	545,94	13,20	6,53	5,03	4,73	4,36	4,21	61,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.293 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹³³.

Tabela 2.2.293: 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 [%]
05.0001	20,1	92,7	9	16	90,3	31,5	79,8	47,8	0,1
05.0003	39,4	81,5	14	35	70,8	35,9	59,9	31,1	0,7
05.0004	9,3	90,4	5	11	95,2	58,4	90,7	27,1	0,1
05.0005	0,5	81,2	18	40	68,8	37,5	99,3	5,3	0,2
05.0006	20,9	69,1	3	8	94,6	68,0	79,1	37,5	-
05.0007	31,2	94,7	7	15	91,4	45,7	68,8	40,3	-
05.0008	2,5	46,5	-	2	95,3	90,7	97,4	62,6	0,2

¹³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.293: 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 [%]
05.0009	92,1	96,8	28	43	52,0	5,9	7,9	10,4	-
05.0010	37,6	80,3	6	18	83,4	54,3	62,4	22,3	0,0
05.0012	5,1	51,6	1	5	98,7	84,9	94,9	18,0	-
05.0013	6,9	72,1	5	15	91,7	57,4	93,1	46,4	0,0
05.0014	5,0	91,0	11	20	87,1	38,7	95,0	30,5	-
05.0015	29,0	88,4	6	14	90,2	55,0	71,0	20,4	-
05.0016	3,0	51,3	1	8	92,3	66,7	97,0	25,6	-
05.0017	0,6	36,4	-	6	86,4	77,3	99,4	39,7	-
05.0018	32,4	98,8	15	28	75,8	24,2	67,6	18,1	-
05.0019	73,3	56,5	1	5	98,5	79,7	25,8	54,5	0,9
05.0020	7,2	87,8	14	36	66,9	34,3	92,8	46,0	-
05.0021	62,1	27,3	-	1	99,4	93,7	37,9	64,8	-
05.0022	1,3	95,0	1	6	95,0	75,0	98,7	43,7	-
05.0023	19,2	64,3	1	4	97,0	83,7	80,8	19,8	-
05.0024	3,1	41,0	-	12	82,1	74,4	77,2	11,4	19,7
05.0025	0,2	50,0	0	1	100,0	100,0	99,8	6,9	-
05.0026	0,1	100,0	10	14	100,0	50,0	99,8	30,7	0,1
05.0027	57,8	25,8	-	1	99,3	93,8	42,1	73,3	0,1
05.0028	5,1	55,8	1	4	93,7	84,2	94,7	4,0	0,2
05.0029	39,0	47,6	-	1	100,0	96,7	61,0	69,8	-
05.0030	25,2	94,8	13	26	81,7	29,5	74,8	22,5	0,0
05.0032	0,6	28,6	-	0	100,0	85,7	99,3	49,8	0,1
05.0035	4,6	67,3	2	5	100,0	81,8	95,4	37,3	-
05.0037	9,8	89,7	10	20	90,8	35,6	90,2	42,7	-
05.0041	17,5	93,5	3	5	98,0	79,4	82,4	40,9	0,1
05.0046	-	-	-	-	-	-	100,0	0,4	-
05.0051	0,2	-	-	-	100,0	100,0	99,8	0,8	-
Woj.	21,3	73,4	7	28	82,5	52,0	77,8	31,0	0,9

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 2.2.294 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.294: Statystyki czasu pobytu

ID	VIII cz. kodu resor-to-wego	Kategoria od-działu	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 [%]
05.0001	4000	kat. 1	5	4,6	5	18,5	39,8
05.0004			9	5,7	8	1,4	15,6
05.0005			5	5,7	4	1,1	35,6
05.0006			9	7,2	7	1,4	18,9
05.0007			6	5,3	5	4,4	38,9
05.0008			9	6,9	7	2,5	18,8
05.0010			5	4,8	4	1,8	45,5

Tabela 2.2.294: 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 [%]
05.0012			6	5,0	5	1,4	35,5
05.0013			4	3,9	3	2,8	56,8
05.0014			7	4,9	6	0,9	16,8
05.0015			6	4,2	6	0,7	21,8
05.0016			8	7,8	6	4,3	29,0
05.0017			6	4,0	6	1,6	21,0
05.0018			7	5,7	7	1,2	19,6
05.0019			8	6,0	7	0,8	15,3
05.0020			8	5,9	7	0,9	16,6
05.0021			9	7,4	8	1,6	17,1
05.0022			10	7,9	8	1,7	16,2
05.0023			3	2,7	3	2,1	65,3
05.0025			5	2,8	4	2,3	35,7
05.0026			6	4,7	5	5,2	35,6
05.0027			6	5,8	5	4,6	33,4
05.0028			6	3,6	5	1,1	27,3
05.0030			5	3,9	4	1,5	46,9
05.0032			6	4,8	5	4,3	33,8
05.0035			7	6,3	6	3,9	26,3
05.0037			7	4,7	6	2,7	19,7
05.0041			5	4,1	5	1,8	36,8
05.0046			6	3,4	5	1,5	23,8
05.0051			6	3,3	5	1,1	30,7
05.0003	4000	kat. 2	7	6,0	6	1,1	25,4
05.0009			1	0,8	1	78,9	96,0
05.0024			4	3,2	4	10,0	48,7
05.0003	4100	kat. 3	7	5,4	6	0,9	21,5
05.0003	4130		5	4,3	4	2,1	43,2
05.0004	4020		11	8,9	9	1,3	14,0
05.0004	4130		8	7,7	7	1,9	23,9
05.0006	4100		8	5,4	7	1,0	18,4
05.0009	4050		7	6,8	5	8,5	39,1
05.0009	4272		7	7,3	5	13,1	41,6
05.0019	4100		8	5,3	7	0,6	16,6
05.0021	4100		9	8,0	7	1,9	19,5
05.0029	4100		6	4,5	6	3,6	27,7
Woj.	Woj.	Woj.	6	5,6	5	5,8	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹³⁴. 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

¹³⁴Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0029.

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 2.2.295 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.296 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.295: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	20	20
05.0003	53	60
05.0004	41	41
05.0005	68	68
05.0006	217	189
05.0007	56	60
05.0008	50	51
05.0009	12	12
05.0010	38	38
05.0012	87	87
05.0013	80	80
05.0014	74	74
05.0015	69	69
05.0016	30	30
05.0017	72	72
05.0018	29	29
05.0019	30	30
05.0020	135	135
05.0021	40	40
05.0022	34	34
05.0023	68	61
05.0024	39	47
05.0025	25	25
05.0026	54	54
05.0027	44	57
05.0028	40	40
05.0030	76	76
05.0032	20	30
05.0035	45	45
05.0037	27	27
05.0041	30	30
05.0046	28	28
05.0051	30	30
Bez kontraktu	49	49
Woj.	1 810	1 818

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.296: 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
05.0001	90,1	103,8	109,8	90,5	20,76	21,96	18,10
05.0003	76,6	87,4	94,4	71,9	52,42	56,62	43,13
05.0004	91,0	101,3	105,7	91,4	41,53	43,36	37,48
05.0005	67,0	79,7	86,0	65,9	54,21	58,48	44,78
05.0006	79,3	88,4	93,5	77,7	167,14	176,65	146,11
05.0007	74,1	85,7	91,5	73,0	51,44	54,88	43,82
05.0008	86,1	95,8	99,4	87,9	48,87	50,72	44,82
05.0009	109,0	126,4	174,9	19,2	15,16	20,98	2,30
05.0010	89,0	105,8	114,9	85,4	40,19	43,68	32,46
05.0012	58,5	68,1	71,5	60,6	59,26	62,22	52,73
05.0013	53,6	66,3	70,7	56,8	53,07	56,54	45,42
05.0014	83,7	95,1	100,1	84,1	70,38	74,06	62,25
05.0015	90,6	104,6	110,8	91,1	72,21	76,44	62,86
05.0016	90,5	101,7	103,9	96,6	30,50	31,18	28,99
05.0017	90,1	104,3	109,8	92,2	75,11	79,07	66,37
05.0018	69,1	78,4	84,6	64,8	22,74	24,53	18,79
05.0019	80,2	90,2	94,6	80,7	27,07	28,37	24,20
05.0020	76,2	85,5	89,7	76,3	115,46	121,10	102,99
05.0021	76,6	84,8	89,4	74,6	33,93	35,77	29,84
05.0022	121,9	134,0	138,3	124,5	45,56	47,02	42,33
05.0023	40,6	52,0	55,9	43,5	31,74	34,08	26,56
05.0024	88,0	107,6	124,5	70,2	50,58	58,53	33,01
05.0025	65,1	79,2	84,8	66,8	19,80	21,20	16,70
05.0026	70,2	82,1	86,1	73,2	44,31	46,48	39,51
05.0027	67,9	78,3	82,0	69,9	44,61	46,76	39,86
05.0028	72,3	84,9	90,9	71,5	33,95	36,36	28,61
05.0030	64,3	77,7	84,2	63,3	59,04	64,00	48,07
05.0032	62,2	72,5	76,1	62,3	21,74	22,84	19,31
05.0035	52,9	59,9	62,8	53,4	26,95	28,27	24,03
05.0037	86,0	97,5	102,0	87,6	26,33	27,53	23,66
05.0041	56,3	66,5	70,2	58,2	19,95	21,07	17,46
05.0046	69,7	81,5	85,6	72,6	22,83	23,96	20,32
05.0051	47,3	55,6	62,4	40,7	16,69	18,72	12,20
Woj.	75,6	87,4	94,0	72,7	1 515,52	1 613,43	1 299,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.297 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 (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.

¹³⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.297: 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 [%]
05.0001	4,1	20,3	3,1	11,6	13,1	9,2	8,0
05.0003	1,6	14,8	1,1	6,9	8,4	6,9	5,4
05.0004	0,4	16,8	1,8	7,8	13,5	4,0	7,5
05.0005	0,7	16,4	1,2	8,3	11,7	5,5	7,6
05.0006	1,8	17,7	2,1	9,6	9,6	8,7	7,9
05.0007	0,5	16,1	2,1	10,5	13,4	3,0	10,0
05.0008	3,7	19,1	2,2	9,6	11,5	8,3	6,7
05.0009	0,4	21,5	16,3	17,9	18,5	3,3	17,5
05.0010	0,3	19,3	2,0	11,9	16,8	2,9	11,5
05.0012	0,8	20,4	3,2	11,5	14,4	7,3	10,8
05.0013	1,0	23,4	5,2	16,3	17,4	7,1	14,9
05.0014	2,2	17,1	2,0	9,6	7,8	10,3	6,0
05.0015	1,7	17,0	2,5	10,4	10,8	7,1	9,3
05.0016	0,5	26,5	3,8	10,0	13,9	13,7	9,5
05.0017	0,7	19,0	1,4	13,6	14,5	5,3	12,4
05.0018	2,7	22,4	3,2	9,0	12,4	10,9	6,0
05.0019	2,5	23,7	2,4	10,2	13,5	11,8	7,0
05.0020	2,6	16,9	2,0	9,7	8,2	9,3	7,1
05.0021	0,4	12,5	2,1	7,2	8,6	4,3	6,4
05.0022	1,0	18,2	1,5	7,7	8,7	10,2	5,8
05.0023	0,4	15,1	2,4	10,7	12,2	3,6	10,4
05.0024	0,9	17,9	2,8	11,6	11,9	6,9	10,0
05.0025	1,0	20,2	4,3	11,5	14,0	7,6	10,3
05.0026	0,5	15,9	1,9	10,1	10,2	6,9	9,1
05.0027	0,5	17,9	2,3	8,9	10,7	7,8	8,5
05.0028	1,7	14,4	2,1	8,6	8,2	6,9	6,9
05.0029	1,0	23,9	3,0	8,1	8,4	16,8	7,4
05.0030	1,5	17,1	1,7	10,6	9,8	8,3	8,6
05.0032	0,6	14,9	1,7	8,4	9,8	6,3	7,4
05.0035	1,3	16,1	1,7	9,1	8,2	9,1	7,6
05.0037	6,3	20,1	1,9	9,0	9,8	11,5	5,9
05.0041	0,6	12,1	2,3	8,7	8,0	4,5	8,0
05.0046	0,9	11,2	2,6	5,3	4,9	6,4	4,9
05.0051	2,3	13,9	0,7	5,6	2,4	12,0	2,2
Woj.	1,3	17,9	3,0	10,4	11,5	7,1	9,0

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

Tabela 2.2.298 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.2.298: 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 [%]
05.0001	1,5	3,5	0,6	0,8	0,7	1,8
05.0003	3,8	4,1	0,2	0,4	0,0	0,5
05.0004	1,3	2,0	0,2	0,8	0,9	2,5

Tabela 2.2.298: 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 [%]
05.0005	2,5	1,4	0,1	1,2	0,0	1,2
05.0006	6,0	3,3	0,2	0,5	0,2	1,1
05.0007	2,5	2,8	0,4	1,6	0,3	1,1
05.0008	2,6	0,8	0,4	0,9	0,7	2,6
05.0009	0,4	4,5	-	-	0,0	0,1
05.0010	1,9	1,6	0,6	2,0	1,4	2,6
05.0012	3,7	1,2	0,3	1,0	0,4	1,6
05.0013	4,1	1,8	0,1	0,4	0,1	1,0
05.0014	1,3	3,8	0,4	0,9	0,3	0,7
05.0015	1,5	2,4	0,4	0,7	1,4	3,1
05.0016	3,6	0,8	-	0,2	0,3	1,6
05.0017	0,3	2,0	0,2	0,8	1,2	2,1
05.0018	3,0	3,2	-	0,2	-	0,6
05.0019	4,4	3,5	0,3	0,6	0,4	1,4
05.0020	4,7	2,9	0,3	0,8	0,1	0,6
05.0021	6,6	1,9	0,1	0,3	0,4	1,7
05.0022	5,7	2,3	0,3	0,7	0,1	0,9
05.0023	2,6	1,3	0,7	1,0	0,0	0,4
05.0024	2,2	1,2	0,0	0,3	1,3	5,2
05.0025	2,4	2,3	0,4	0,8	0,6	1,2
05.0026	8,7	2,9	0,3	0,6	0,6	1,2
05.0027	6,4	2,9	1,1	2,2	0,2	1,2
05.0028	1,6	1,9	0,3	0,6	-	0,4
05.0029	5,3	0,6	-	0,3	0,9	2,6
05.0030	4,6	4,5	0,3	0,6	0,0	0,5
05.0032	5,2	1,8	0,3	0,7	0,1	0,6
05.0035	6,0	1,5	-	-	0,1	1,3
05.0037	4,2	2,3	0,5	0,9	0,1	0,5
05.0041	3,7	1,5	0,2	0,3	0,2	0,8
05.0046	8,0	1,8	0,2	0,7	0,5	1,5
05.0051	3,6	3,2	0,2	0,8	0,8	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.299 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 2.2.299: 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+ [%]
05.0001	4000	kat. 1	72,7	64,4	74,5	39,1
05.0004			68,4	54,0	64,4	30,2
05.0005			68,1	52,5	61,9	27,4
05.0006			70,0	57,3	70,3	30,1
05.0007			67,4	55,6	60,7	29,2
05.0008			73,0	53,3	76,0	39,1
05.0010			67,8	52,8	63,4	28,0
05.0012			70,8	52,5	71,1	33,4
05.0013			72,1	55,6	72,9	37,4
05.0014			72,9	61,4	77,2	38,2

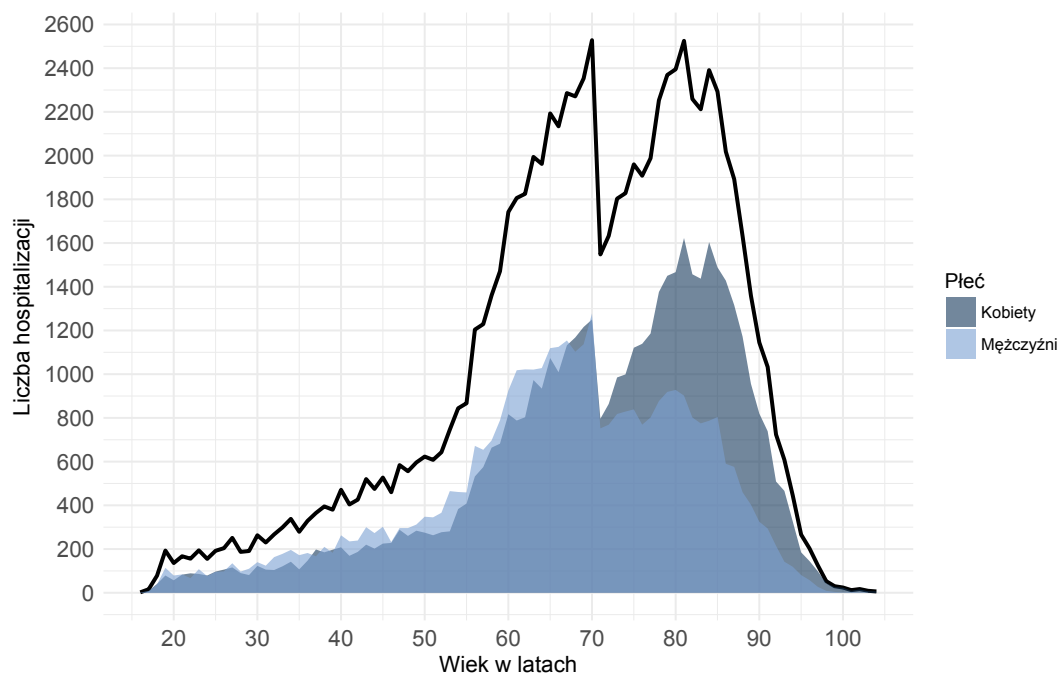
Tabela 2.2.299: Struktura demograficzna pacjentów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0015			67,8	52,9	64,0	24,2
05.0016			70,3	48,3	70,2	34,0
05.0017			70,0	54,6	67,7	30,2
05.0018			71,2	58,8	69,1	36,0
05.0019			69,4	56,9	69,2	31,7
05.0020			73,8	64,5	77,7	43,1
05.0021			66,5	1,3	59,0	22,5
05.0022			71,5	52,6	71,2	34,4
05.0023			69,3	52,2	66,2	28,0
05.0025			68,8	48,7	66,8	29,8
05.0026			70,4	49,4	69,9	31,6
05.0027			68,0	52,4	64,2	29,2
05.0028			69,3	57,3	68,1	29,0
05.0030			72,0	59,4	72,9	34,5
05.0032			67,6	48,7	62,7	28,9
05.0035			70,4	54,3	69,0	32,8
05.0037			72,4	56,0	73,3	38,3
05.0041			69,3	49,5	70,4	32,0
05.0046			72,8	51,3	76,0	39,3
05.0051			68,6	58,4	64,1	26,4
05.0003	4000	kat. 2	65,9	60,5	58,3	25,8
05.0009			49,7	63,6	17,5	1,0
05.0024			66,9	46,3	59,9	16,0
05.0003	4100	kat. 3	70,3	55,0	69,9	31,3
05.0003	4130		64,7	54,6	54,0	22,8
05.0004	4020		67,0	55,0	63,7	27,2
05.0004	4130		67,3	54,9	62,5	31,4
05.0006	4100		72,1	58,5	76,8	32,6
05.0009	4050		62,1	58,7	47,7	21,3
05.0009	4272		65,0	58,4	58,4	24,1
05.0019	4100		68,2	56,7	64,2	29,5
05.0021	4100		72,0	96,2	75,7	35,1
05.0029	4100		68,7	51,6	65,3	28,4
Woj.	Woj.	Woj.	69,0	55,3	66,0	29,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.67 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 2.2.67: Liczba hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych według wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.300 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 2.2.300: Średni czas hospitalizacji według grup wiekowych (w dniach)

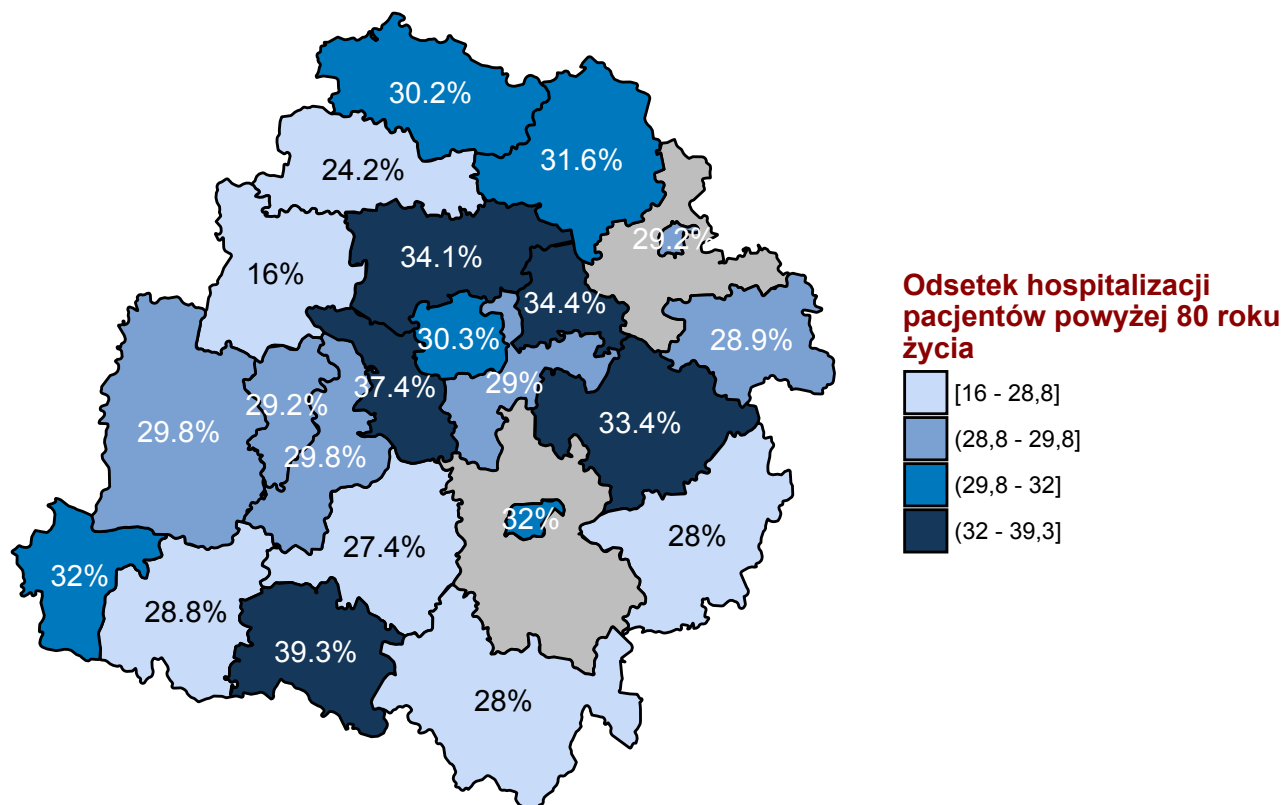
ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Średni czas pobytu w grupie wiekowej			
			18-39	40-64	65-79	80+
05.0001	4000	kat. 1	3,9	5,0	5,2	5,9
05.0004			5,8	8,4	8,8	10,0
05.0005			4,9	5,1	5,2	5,8
05.0006			5,4	7,7	8,6	10,2
05.0007			3,6	5,4	6,5	7,4
05.0008			6,5	8,3	9,1	8,9

Tabela 2.2.300: Średni czas hospitalizacji według grup wiekowych (w dniach)

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Średni czas pobytu w grupie wiekowej			
			18-39	40-64	65-79	80+
05.0010			3,7	4,7	5,4	6,1
05.0012			4,3	5,2	6,1	6,9
05.0013			3,5	4,1	4,2	4,1
05.0014			4,4	6,3	7,4	8,1
05.0015			4,8	6,1	6,6	7,1
05.0016			4,2	6,7	8,4	8,8
05.0017			5,9	6,1	6,4	6,5
05.0018			6,7	6,2	7,0	8,7
05.0019			5,2	7,2	8,5	8,6
05.0020			6,1	7,3	8,0	8,9
05.0021			7,3	8,7	9,8	10,0
05.0022			7,0	8,4	10,5	11,0
05.0023			2,7	3,0	3,6	4,0
05.0025			3,3	4,2	4,7	5,0
05.0026			3,5	4,8	6,0	6,2
05.0027			3,8	5,2	6,3	8,1
05.0028			3,7	4,8	6,0	6,6
05.0030			3,1	4,0	4,4	5,9
05.0032			3,2	5,5	6,1	6,8
05.0035			4,1	6,3	7,7	8,6
05.0037			5,0	6,4	7,6	7,6
05.0041			2,6	4,9	5,6	6,3
05.0046			3,9	5,6	5,9	6,1
05.0051			3,7	4,9	5,7	6,7
05.0003	4000	kat. 2	4,3	5,8	7,5	9,4
05.0009			1,3	1,3	1,5	2,4
05.0024			3,5	3,3	4,2	5,5
05.0003	4100	kat. 3	6,4	5,4	6,6	7,9
05.0003	4130		3,6	4,3	5,3	7,2
05.0004	4020		6,8	10,4	11,0	12,6
05.0004	4130		4,7	7,7	8,8	9,4
05.0006	4100		4,1	6,9	7,8	9,2
05.0009	4050		4,8	7,3	6,6	7,0
05.0009	4272		2,5	6,0	7,6	8,8
05.0019	4100		4,8	6,5	8,3	10,1
05.0021	4100		6,0	7,6	8,3	10,9
05.0029	4100		3,4	5,7	6,7	7,3
Woj.	Woj.	Woj.	3,9	5,4	6,5	7,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.68 przedstawia odsetek hospitalizacji pacjentów powyżej 80 roku życia na oddziale/zakresie chorób wewnętrznych.

Wykres 2.2.68: Odsetek hospitalizacji pacjentów powyżej 80 roku życia

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁶. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

¹³⁶Dotyczy 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 2.2.69 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.301 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednolitych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.69: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

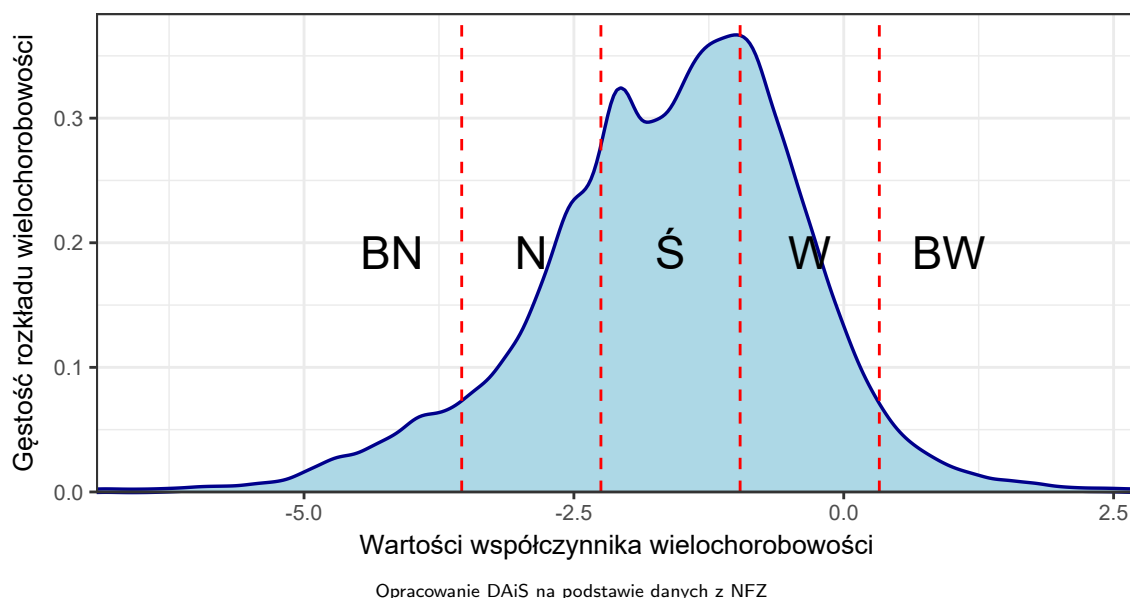


Tabela 2.2.301: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,23	2,27	12,99	39,45	35,31	9,98
05.0003	4,11	16,10	22,67	36,17	22,21	2,85
05.0004	3,57	8,20	20,45	39,82	27,39	4,14
05.0005	3,19	6,62	22,48	44,59	22,77	3,54
05.0006	7,04	6,09	21,43	42,30	26,08	4,10
05.0007	2,67	11,21	19,87	33,32	30,92	4,69
05.0008	1,75	3,25	12,61	44,95	34,51	4,68
05.0009	2,30	21,89	44,17	26,50	6,96	0,48
05.0010	2,36	7,58	23,40	40,16	23,40	5,46
05.0012	3,10	4,78	19,32	45,04	27,72	3,13
05.0013	3,83	4,57	17,66	43,63	30,72	3,42
05.0014	3,11	4,34	18,41	47,27	26,80	3,18
05.0015	3,57	8,10	20,69	43,01	25,32	2,89
05.0016	1,29	3,56	12,47	34,70	38,03	11,23
05.0017	3,79	5,13	19,87	42,22	28,77	4,02
05.0018	1,01	7,06	19,90	41,00	27,36	4,68
05.0019	2,22	7,53	20,05	42,18	27,40	2,84
05.0020	4,62	3,75	16,45	45,18	31,07	3,55
05.0021	2,45	5,99	19,69	45,13	27,31	1,88
05.0022	1,53	3,66	16,06	45,89	31,27	3,13
05.0023	2,60	4,99	21,55	48,29	23,40	1,77
05.0024	3,75	3,95	7,47	34,78	50,67	3,12
05.0025	1,32	4,48	17,71	48,33	27,89	1,60
05.0026	2,47	5,26	18,72	45,53	26,93	3,56
05.0027	2,27	7,97	22,11	42,64	24,71	2,56
05.0028	1,86	6,68	24,03	42,03	25,48	1,78

Tabela 2.2.301: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0029	0,70	4,43	13,71	38,29	35,00	8,57
05.0030	3,78	4,40	23,07	43,80	25,24	3,50
05.0032	1,17	10,48	20,27	43,27	24,19	1,79
05.0035	1,20	6,10	21,91	44,48	25,00	2,51
05.0037	0,88	5,22	14,97	42,40	33,11	4,31
05.0041	1,13	7,78	19,27	44,83	25,20	2,92
05.0046	1,23	5,77	16,00	47,20	28,19	2,84
05.0051	0,92	6,73	25,41	43,11	22,15	2,61
Woj.	84,01	6,78	19,92	42,00	27,77	3,53

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 2.2.302. 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 2.2.302: Struktura geograficzna pacjentów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Hospitalizacje pacjentów		
			z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	4000	kat. 1	87,8	10,2	2,0
05.0004			79,9	17,1	3,0
05.0005			72,9	25,0	2,2
05.0006			87,9	10,1	2,0
05.0007			82,8	10,3	6,8
05.0008			80,4	17,4	2,2
05.0010			89,4	6,7	4,0
05.0012			89,1	9,4	1,4
05.0013			88,2	10,5	1,3
05.0014			90,5	7,7	1,8
05.0015			66,0	31,2	2,8
05.0016			93,5	5,7	0,9
05.0017			94,6	2,4	2,9
05.0018			87,3	11,2	1,5
05.0019			79,4	19,3	1,3
05.0020			93,6	5,0	1,4
05.0021			86,4	11,4	2,2
05.0022			44,3	54,4	1,3
05.0023			90,0	2,9	7,0
05.0025			82,9	15,9	1,2
05.0026			95,6	2,3	2,0
05.0027			95,8	3,2	1,1
05.0028			66,7	32,3	1,1
05.0030			89,2	8,3	2,5
05.0032			86,2	12,0	1,8
05.0035			79,0	20,0	1,0
05.0037			89,7	7,6	2,7
05.0041			93,9	1,8	4,3
05.0046			95,8	1,2	3,0
05.0051			80,6	17,7	1,6
05.0003	4000	kat. 2	71,9	23,3	4,8
05.0009			45,8	43,4	10,8
05.0024			47,6	46,7	5,7
05.0003	4100	kat. 3	86,7	11,2	2,1
05.0003	4130		79,4	16,2	4,4
05.0004	4020		78,6	19,5	1,9
05.0004	4130		76,9	19,8	3,3

Tabela 2.2.302: Struktura geograficzna pacjentów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Hospitalizacje pacjentów		
			z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0006	4100		89,3	9,6	1,2
05.0009	4050		77,0	20,0	3,0
05.0009	4272		75,2	22,6	2,2
05.0019	4100		78,0	19,9	2,2
05.0021	4100		85,8	11,1	3,1
05.0029	4100		94,7	4,3	1,0
Woj.	Woj.	Woj.	81,5	15,5	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.303 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 2.2.70 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 2.2.303: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego

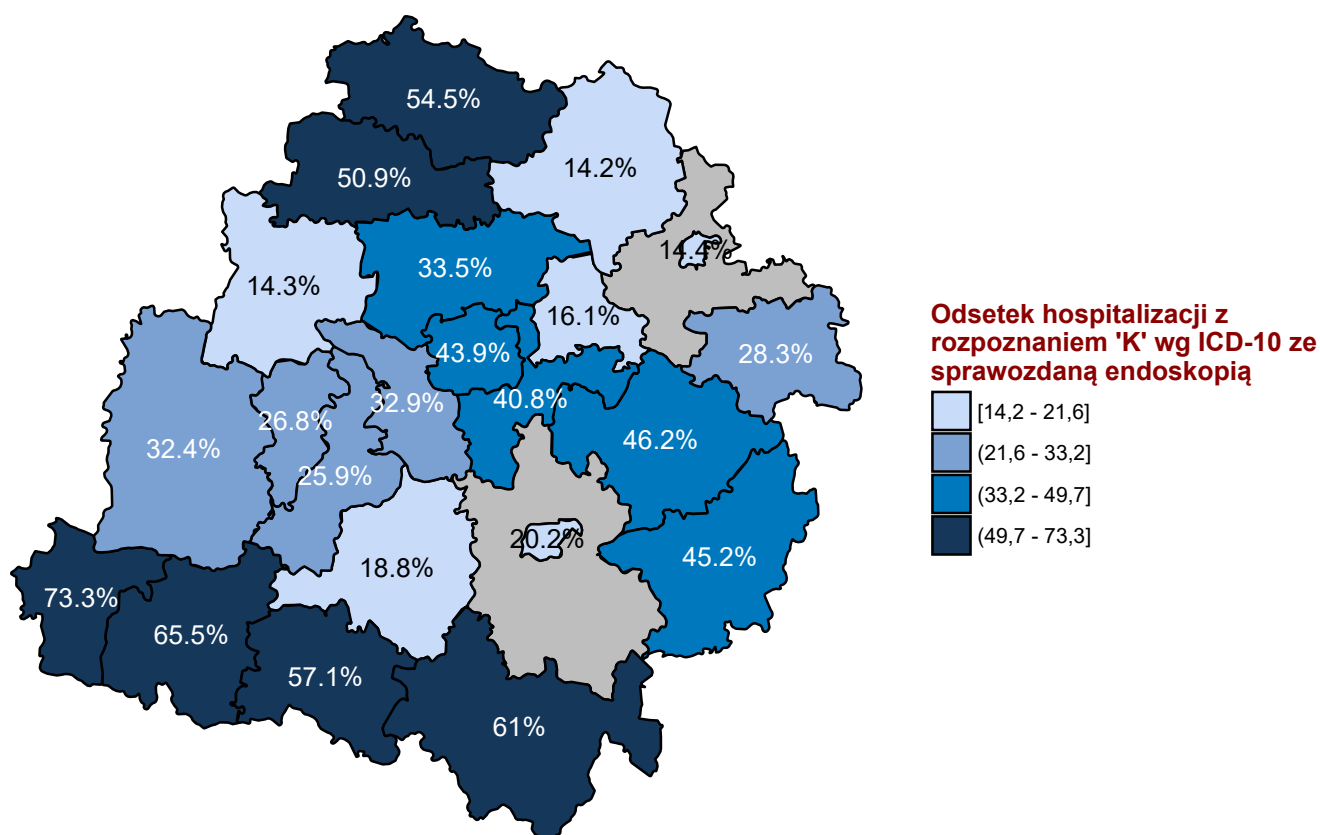
ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego (licznik) [tys.]	Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.]	Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%]
05.0001	4000	kat. 1	0,16	1,23	13,1
05.0004			0,28	1,57	17,8
05.0005			0,47	3,19	14,8
05.0006			0,79	6,38	12,3
05.0007			0,21	2,67	7,8
05.0008			0,11	1,76	6,1
05.0010			0,38	2,37	16,1
05.0012			0,18	3,11	5,9
05.0013			0,43	3,84	11,1
05.0014			0,49	3,12	15,7
05.0015			0,23	3,57	6,5
05.0016			0,05	1,29	3,6
05.0017			0,44	3,80	11,6
05.0018			0,11	1,01	10,7
05.0019			0,13	1,11	12,0
05.0020			0,47	4,64	10,2
05.0021			0,20	1,22	15,9
05.0022			0,09	1,54	5,7
05.0023			0,14	2,62	5,2
05.0025			0,23	1,33	17,2
05.0026			0,14	2,48	5,7
05.0027			0,15	2,27	6,7
05.0028			0,14	1,86	7,6
05.0030			0,39	3,79	10,3
05.0032			0,11	1,18	9,0

Tabela 2.2.303: 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 [%]
05.0035			0,06	1,20	5,2
05.0037			0,09	0,88	10,4
05.0041			0,19	1,14	16,4
05.0046			0,08	1,23	6,8
05.0051			0,05	0,92	5,3
05.0003	4000	kat. 2	0,16	2,40	6,8
05.0009			0,01	3,61	0,2
05.0024			0,10	3,75	2,8
05.0003	4100	kat. 3	0,06	0,76	7,9
05.0003	4130		0,20	0,97	20,6
05.0004	4020		0,27	0,90	30,5
05.0004	4130		0,23	1,13	20,3
05.0006	4100		0,05	0,69	7,8
05.0009	4050		0,10	0,24	43,8
05.0009	4272		0,00	0,14	3,6
05.0019	4100		0,16	1,12	14,1
05.0021	4100		0,13	1,23	10,3
05.0029	4100		0,04	0,70	6,0
Woj.	Woj.	Woj.	8,51	85,94	9,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.70: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego z wykonaną endoskopią



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.304 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 2.2.71 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 2.2.304: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego

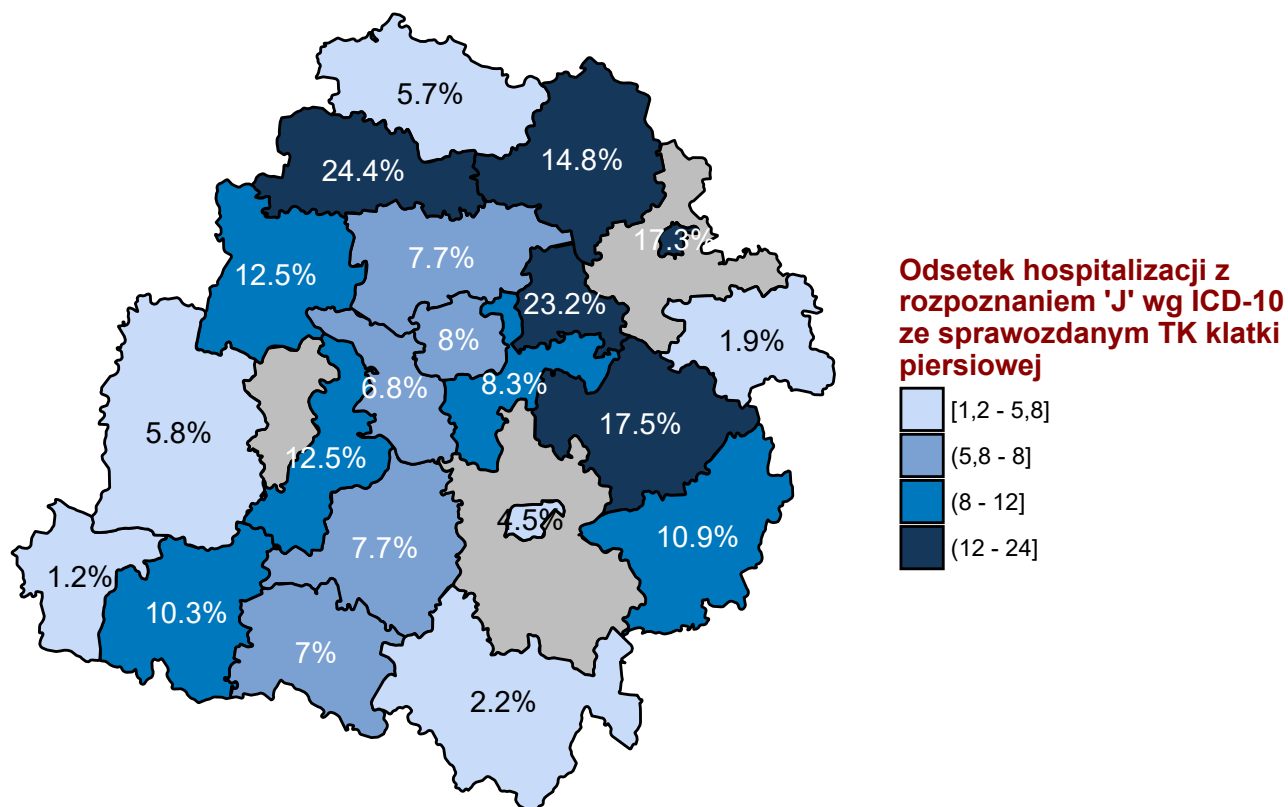
ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego (licznik) [tys.]	Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.]	Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%]
05.0001	4000	kat. 1	0,19	1,23	15,5
05.0004			0,15	1,57	9,6
05.0005			0,50	3,19	15,5
05.0006			0,72	6,38	11,4
05.0007			0,31	2,67	11,5
05.0008			0,28	1,76	15,9
05.0010			0,09	2,37	3,8
05.0012			0,37	3,11	11,8

Tabela 2.2.304: 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 [%]
05.0013			0,48	3,84	12,6
05.0014			0,29	3,12	9,2
05.0015			0,32	3,57	9,1
05.0016			0,40	1,29	30,8
05.0017			0,60	3,80	15,8
05.0018			0,04	1,01	3,8
05.0019			0,20	1,11	17,8
05.0020			0,39	4,64	8,4
05.0021			0,06	1,22	4,7
05.0022			0,12	1,54	8,1
05.0023			0,19	2,62	7,4
05.0025			0,26	1,33	19,9
05.0026			0,33	2,48	13,4
05.0027			0,33	2,27	14,7
05.0028			0,18	1,86	9,7
05.0030			0,43	3,79	11,3
05.0032			0,05	1,18	4,6
05.0035			0,07	1,20	5,8
05.0037			0,09	0,88	10,4
05.0041			0,08	1,14	7,4
05.0046			0,13	1,23	10,4
05.0051			0,11	0,92	11,6
05.0003	4000	kat. 2	0,14	2,40	6,0
05.0009			1,05	3,61	29,1
05.0024			0,20	3,75	5,3
05.0003	4100	kat. 3	0,06	0,76	7,8
05.0003	4130		0,03	0,97	3,4
05.0004	4020		0,15	0,90	17,0
05.0004	4130		0,15	1,13	13,0
05.0006	4100		0,10	0,69	14,9
05.0009	4050		0,00	0,24	1,7
05.0009	4272		0,04	0,14	29,2
05.0019	4100		0,14	1,12	12,1
05.0021	4100		0,02	1,23	1,7
05.0029	4100		0,24	0,70	34,4
Woj.	Woj.	Woj.	10,10	85,94	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.71: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego z wykonanym TK klatki piersiowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.305 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 ostrą niewydolnością nerek.

Tabela 2.2.305: 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 [%]
05.0001	4000	kat. 1	9,08	-	-
05.0004			1,78	-	-
05.0005			3,54	-	-
05.0006			2,44	9	3,73
05.0007			2,25	-	-

Tabela 2.2.305: 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 niewydolności nerek [%]	Liczba hospitalizacji ze sprawozdaną dializą	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą [%]
05.0008			6,04	-	-
05.0010			6,36	3	-
05.0012			13,58	3	-
05.0013			2,42	3	2,56
05.0014			2,31	-	-
05.0015			1,85	-	-
05.0016			11,62	-	-
05.0017			3,21	-	-
05.0018			6,55	-	-
05.0019			4,86	-	-
05.0020			3,81	-	-
05.0021			4,66	9	3,12
05.0022			2,47	-	-
05.0023			6,92	-	-
05.0025			2,41	-	-
05.0026			2,95	-	-
05.0027			1,01	-	-
05.0028			0,59	-	-
05.0030			1,77	-	-
05.0032			2,38	-	-
05.0035			8,93	-	-
05.0037			4,52	4	5,88
05.0041			4,04	-	-
05.0046			6,57	-	-
05.0051			0,76	-	-
05.0003	4000	kat. 2	8,23	18	-
05.0009			-	1	-
05.0024			1,55	-	-
05.0003	4100	kat. 3	3,43	-	-
05.0003	4130		2,16	21	5,88
05.0004	4020		1,45	-	-
05.0004	4130		0,09	-	-
05.0006	4100		1,59	-	-
05.0009	4050		5,53	1	-
05.0009	4272		7,30	2	16,67
05.0019	4100		2,78	-	-
05.0021	4100		2,52	4	9,09
05.0029	4100		7,43	1	7,69
Woj.	Woj.	Woj.	3,73	79	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.18 Oddział dermatologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹³⁷ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja,
- Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja planowa,
- Dermatologia i wenerologia - zespół opieki dziennej.

¹³⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.306 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

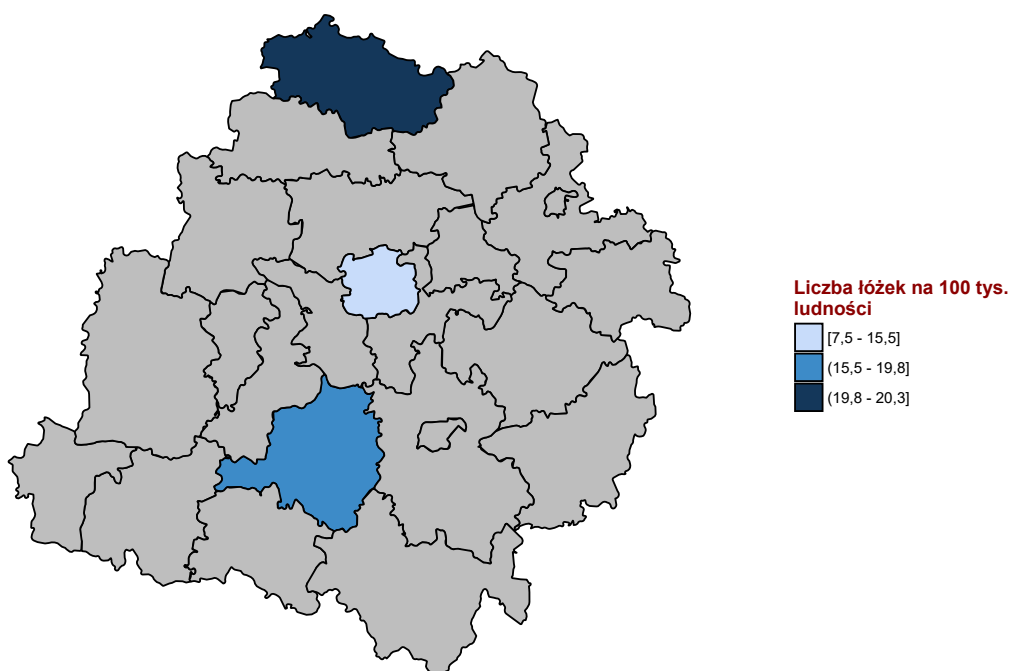
Na mapie 2.2.14 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.306: 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)
05.0003	4200	nie	1,1	1,8	8,2	10,9	30
05.0005	4200	nie	0,5	0,6	6,5	3,3	22
05.0014	4200	nie	1,0	1,4	7,9	17,7	22
05.0017	4200	nie	0,3	0,4	3,9	9,3	20
Woj.	-	nie	2,9	4,2	26,4	12,0	94

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 2.2.307¹³⁸. W Tabeli 2.2.308 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹³⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.307: 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 [%]
05.0003	1,84	100,00	79,76	20,24	-
05.0005	0,57	100,00	87,17	12,83	-
05.0014	1,41	100,00	86,35	13,58	0,07
05.0017	0,37	100,00	100,00	-	-
Woj.	4,19	100,00	84,76	15,22	0,02

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 2.2.308: 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 [%]
05.0003	8,22	0,75	94,74	5,26	-	50,87	46,60	2,53
05.0005	6,38	0,16	98,85	1,15	-	55,62	44,38	-
05.0014	7,84	0,43	97,54	2,45	0,01	84,54	6,79	8,67
05.0017	3,86	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	26,29	1,34	97,34	2,65	0,00	62,18	33,63	4,19

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 kata-

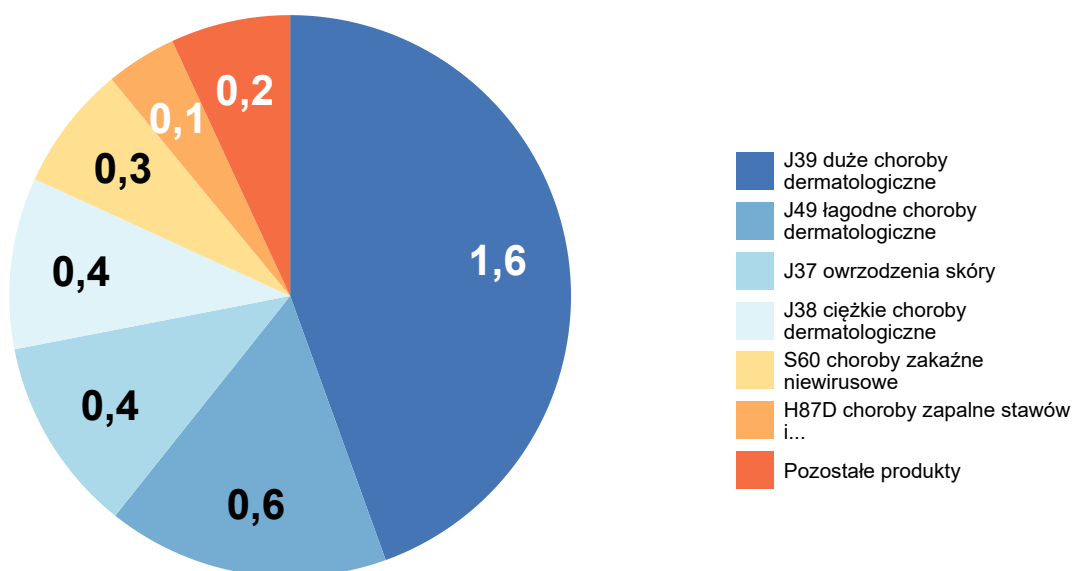
¹³⁸Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹³⁹Liczba 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).

logu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Dermatologia i wene-rologia - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.309 oraz na Wykresie 2.2.72.

Wykres 2.2.72: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.309: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	J39 [%]	J49 [%]	J37 [%]	J38 [%]	S60 [%]	H87D [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0003	42,9	20,4	9,3	9,7	5,6	4,1	8,0
05.0005	58,5	5,8	20,8	6,7	3,0	1,8	3,4
05.0014	43,8	19,3	8,8	9,7	7,4	5,6	5,5
05.0017	34,1	3,3	14,4	15,8	18,8	1,9	11,7
Woj.	44,5	16,2	11,3	9,9	7,2	4,1	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.72 oraz w Tabeli 2.2.309 zostały wymienione w Tabeli 2.2.310.

Tabela 2.2.310: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
J49 łagodne choroby dermatologiczne
J37 owrzodzenia skóry
J38 ciężkie choroby dermatologiczne

Tabela 2.2.310: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S60 choroby zakaźne niewirusowe
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.311 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.311: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]
05.0003	100,0	58,3	10,2	-
05.0005	100,0	100,0	8,7	-
05.0014	100,0	-	10,5	-
05.0017	100,0	70,0	20,7	-
Woj.	100,0	61,5	11,1	-

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)

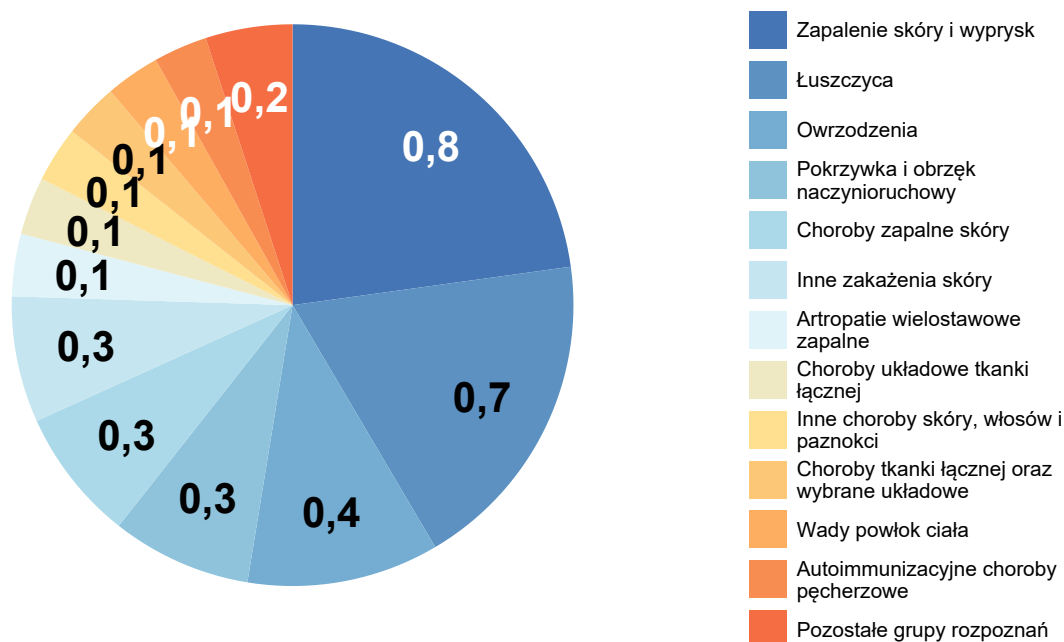
3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁴⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.312. 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 2.2.73 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.313 oraz na Wykresie 2.2.74.

¹⁴⁰Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.73: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



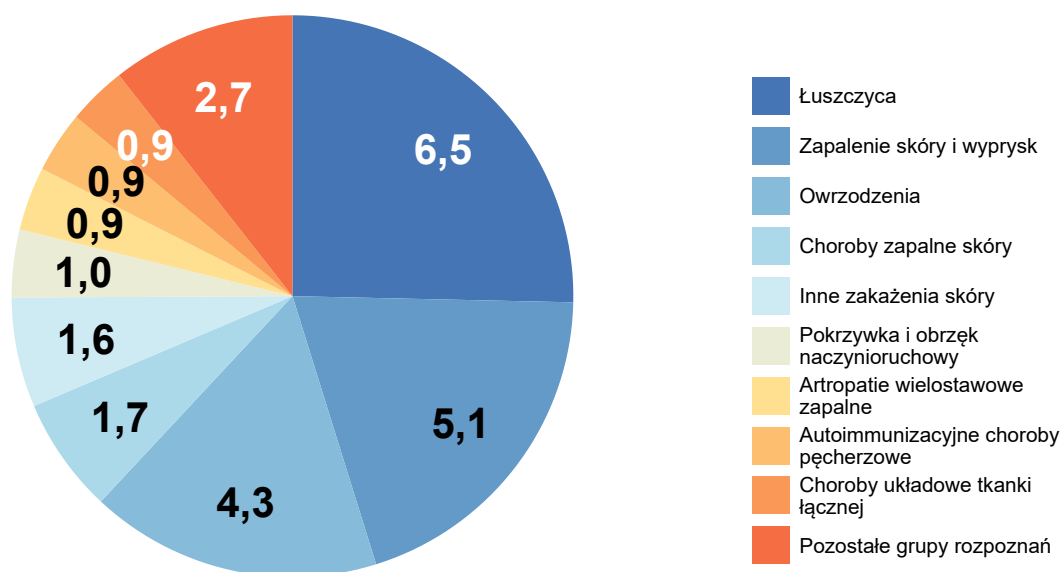
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.312: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Łuszczyca [%]	Owrzodzenia [%]	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy [%]	Choroby zapalne skóry [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	1,47	25,6	17,7	9,0	14,3	7,3	7,4	18,7
05.0005	0,50	26,4	32,5	20,8	3,4	5,2	3,4	8,3
05.0014	1,22	19,1	15,4	8,8	4,0	8,5	5,3	38,9
05.0017	0,37	19,1	15,3	13,6	2,7	9,3	18,3	21,8
Woj.	3,56	22,8	18,7	11,1	8,0	7,6	7,3	24,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.74: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.313: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Łuszczyca [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Owrzodzenia [%]	Choroby zapalne skóry [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	7,81	20,83	25,10	12,88	7,71	5,85	7,11	20,51
05.0005	6,39	41,14	16,86	25,50	4,13	2,47	2,00	7,89
05.0014	7,67	20,19	18,46	14,24	7,23	5,43	3,20	31,26
05.0017	3,86	18,61	16,85	15,17	7,56	15,37	1,99	24,46
Woj.	25,73	25,35	19,83	16,76	6,65	6,32	3,91	21,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.314 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 2.2.312), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.314: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0003	Zapalenie skóry i wyprysk	25,58
	Łuszczyca	17,69
	Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	14,29

Tabela 2.2.314: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0005	Łuszczyca	32,46
	Zapalenie skóry i wyprysk	26,41
	Owrodzenia	20,77
05.0014	Wady powłok ciała	8,59
	Artropatie wielostawowe zapalne	6,38
	Inne choroby skóry, włosów i paznokci	6,06
05.0017	Cukrzyca	5,18
	Choroby układowe tkanki łącznej	4,09
	Borelioza	3,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.315 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁴¹.

Tabela 2.2.315: 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 [%]
05.0003	84,3	92,0	10	16	93,1	63,7	15,6	3,5	0,1
05.0005	94,0	91,6	20	30	77,0	32,8	6,0	-	-
05.0014	70,4	95,6	20	41	63,7	40,9	29,6	-	-
05.0017	9,3	79,4	2	5	100,0	100,0	90,7	4,2	-
Woj.	73,1	93,0	13	27	80,6	51,1	26,8	2,3	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 2.2.316 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.316: 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 [%]
05.0003	5	2,9	5	4,6	30,1
05.0005	13	6,9	13	0,8	8,5
05.0014	6	4,7	6	13,4	37,8
05.0017	11	4,0	10	-	0,5
Woj.	7	5,2	6	6,6	26,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹⁴¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 2.2.317 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.318 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.317: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0003	30	30
05.0005	22	22
05.0014	22	22
05.0017	20	20
Woj.	94	94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.318: 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
05.0003	70,7	83,5	90,9	67,0	25,04	27,28	20,10
05.0005	78,8	84,9	89,6	74,4	18,67	19,71	16,38
05.0014	93,4	106,5	114,5	88,7	23,43	25,20	19,52
05.0017	52,5	57,5	61,4	48,8	11,50	12,29	9,76
Woj.	73,8	83,1	89,1	69,7	78,65	84,48	65,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.319 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁴² pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu

¹⁴²Z 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 (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 2.2.319: 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 [%]
05.0003	0,2	20,4	10,9	16,9	17,2	3,6	16,7
05.0005	-	4,3	1,0	1,0	1,8	2,4	1,0
05.0014	0,2	6,7	1,3	2,7	3,4	3,5	2,5
05.0017	0,3	7,1	0,8	2,2	4,7	2,5	1,9
Woj.	0,2	12,0	5,2	8,3	9,0	3,3	8,1

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

Tabela 2.2.320 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: 1200¹⁴³.

Tabela 2.2.320: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0003	0,7	55,4	39,0	29,7
05.0005	0,4	43,3	31,5	17,5
05.0014	0,3	42,8	26,2	12,3
05.0017	-	38,4	18,4	4,7
Woj.	0,5	47,7	31,4	19,5

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.321 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.

¹⁴³ PORADNIA DERMATOLOGICZNA

Tabela 2.2.321: Struktura demograficzna pacjentów

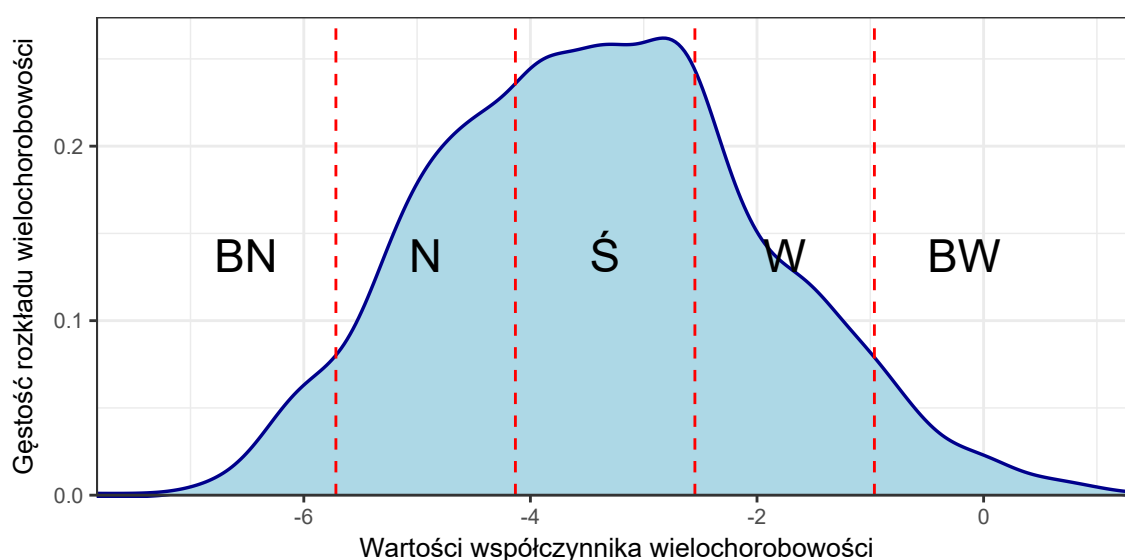
ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0003	55,2	58,6	32,6	8,9
05.0005	55,9	51,2	34,5	11,5
05.0014	52,5	59,3	31,4	9,2
05.0017	57,6	52,3	41,4	13,1
Woj.	54,7	57,2	33,4	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴⁴. 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 2.2.75 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.322 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.75: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.322: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0003	1,84	3,74	23,60	45,85	22,14	4,67
05.0005	0,57	5,27	26,19	40,07	22,14	6,33
05.0014	1,41	6,37	34,84	36,83	17,85	4,11
05.0017	0,37	3,27	17,17	31,61	37,60	10,35
Woj.	4,19	4,80	27,18	40,78	22,05	5,20

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 2.2.323. 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 2.2.323: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0003	55,0	35,5	9,5
05.0005	29,4	68,8	1,8
05.0014	46,9	37,3	15,8
05.0017	65,7	25,1	9,3
Woj.	49,7	39,7	10,6

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 2.2.325 prezentuje dane dotyczące wymienionych wskaźników dla świadczeniodawców.

Tabela 2.2.324: 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 [%]
05.0003	0,27	-	8,5	28,3	2,0
05.0005	-	26,6	29,4	20,0	17,9
05.0014	-	21,8	14,7	59,8	26,3
05.0017	-	95,4	-	1,6	0,3
Województwo	0,11	21,1	12,7	35,2	12,4

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 2.2.325 przedstawia wartości wskaźnika dla świadczeniodawców w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.325: 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 [%]
05.0003	1 101	1 470	6	6	0,41
05.0005	464	496	2	2	0,40
05.0014	985	1 222	161	150	13,18
05.0017	337	367	12	12	3,27
Województwo	2 848	3 555	181	170	5,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.19 Oddział dermatologiczny dla dzieci

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

2.2.20 Oddział diabetologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁴⁵ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Diabetologia - hospitalizacja,
- Diabetologia - hospitalizacja planowa.

3 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.326 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

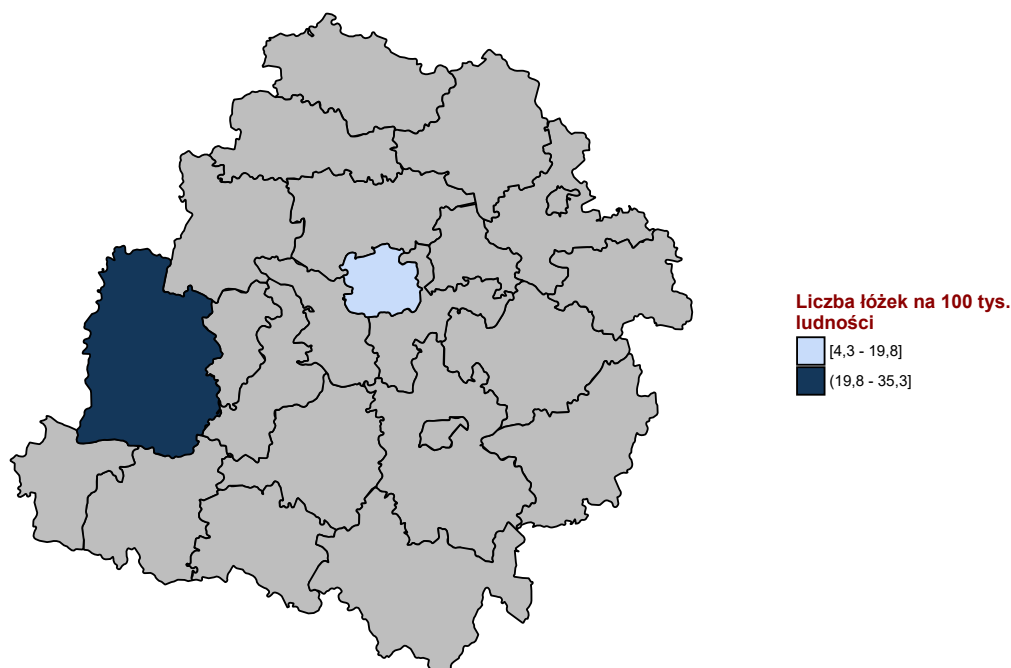
Na mapie 2.2.15 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.326: 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)
05.0003	4000	nie	0,1	0,1	0,3	7,8	-
05.0003	4020	nie	0,3	0,3	2,0	4,7	-
05.0004	4020	nie	1,2	1,4	14,8	2,0	42
05.0037	4020	nie	0,7	0,8	5,5	4,0	30
Woj.	-	nie	2,3	2,5	22,5	3,1	72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

¹⁴⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

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 2.2.327¹⁴⁶. W Tabeli 2.2.328 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁴⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.327: 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 [%]
05.0003	0,32	100,00	99,37	0,63
05.0004	1,39	99,64	99,93	0,07
05.0037	0,79	100,00	97,22	2,78
Woj.	2,50	99,80	99,00	1,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁶Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.¹⁴⁷Liczba 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 2.2.328: 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 [%]
05.0003	2,22	-	99,64	0,36	-
05.0004	14,42	0,27	99,99	0,01	100,00
05.0037	5,30	0,10	97,60	2,40	100,00
Woj.	21,94	0,37	99,38	0,62	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

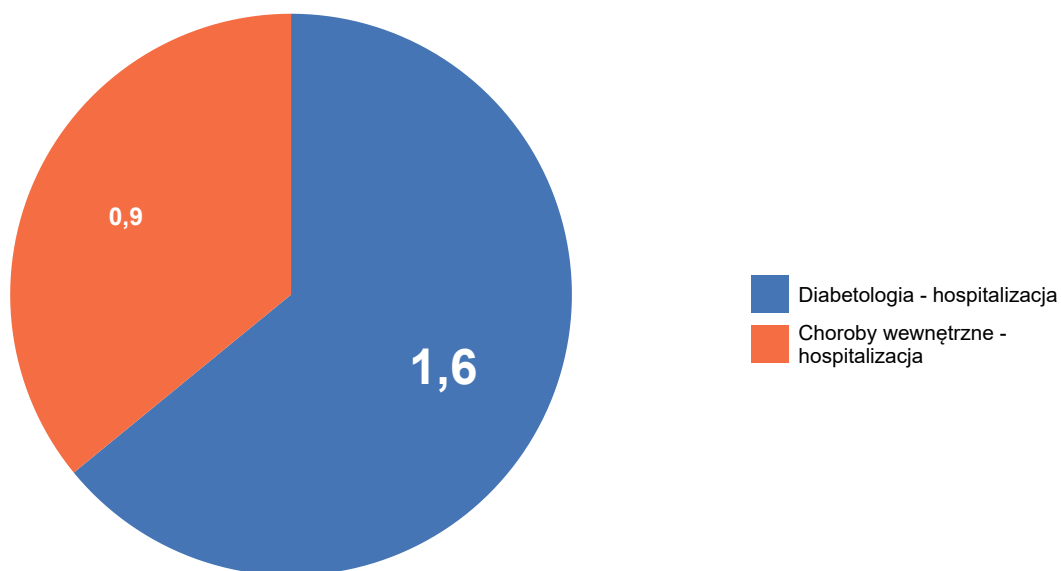
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.329. Wykres 2.2.76 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 2.2.76: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.329: Struktura osobodni według zakresów

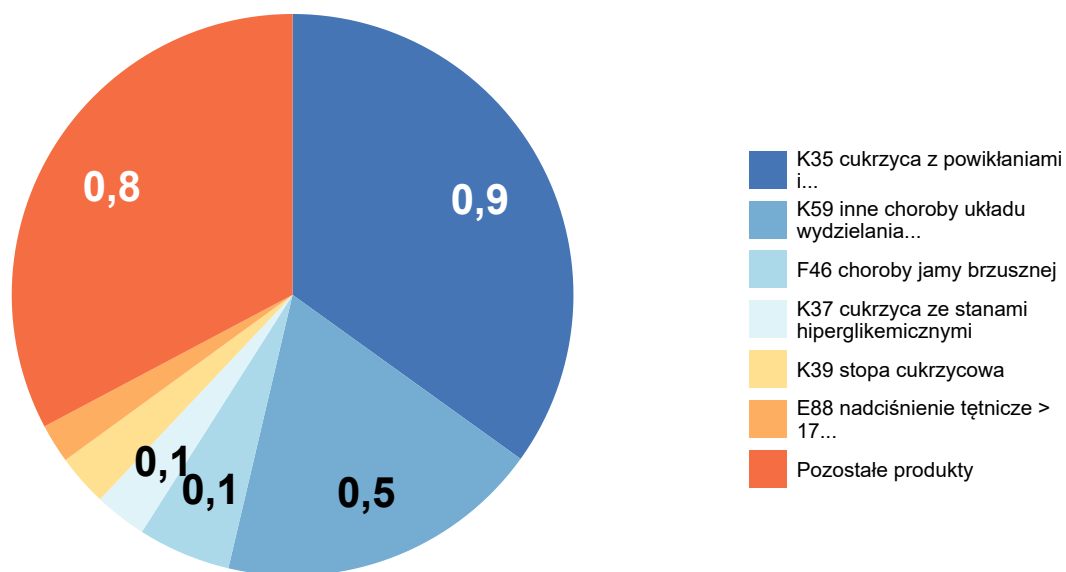
ID	Liczba osobodni [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]
05.0003	2,26	100,0	-
05.0004	14,76	33,9	66,1
05.0037	5,45	100,0	-
Woj.	22,46	56,6	43,4

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 2.2.330 oraz na Wykresie 2.2.77.

Wykres 2.2.77: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.330: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	K35 [%]	K59 [%]	F46 [%]	K37 [%]	K39 [%]	E88 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0003	64,8	17,9	-	3,8	5,7	-	7,9
05.0004	15,4	15,7	9,6	1,2	0,4	4,1	53,5
05.0037	57,0	24,4	-	5,8	6,3	-	6,4
Woj.	34,9	18,7	5,3	3,0	3,0	2,2	32,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.77 oraz w Tabeli 2.2.330 zostały wymienione w Tabeli 2.2.331.

Tabela 2.2.331: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
F46 choroby jamy brzusznej
K37 cukrzyca ze stanami hiperglikemicznymi
K39 stopa cukrzycowa
E88 nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.332 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.332: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0003	100,0	-	-
05.0004	98,0	-	-
05.0037	100,0	-	-
Woj.	98,9	-	-

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

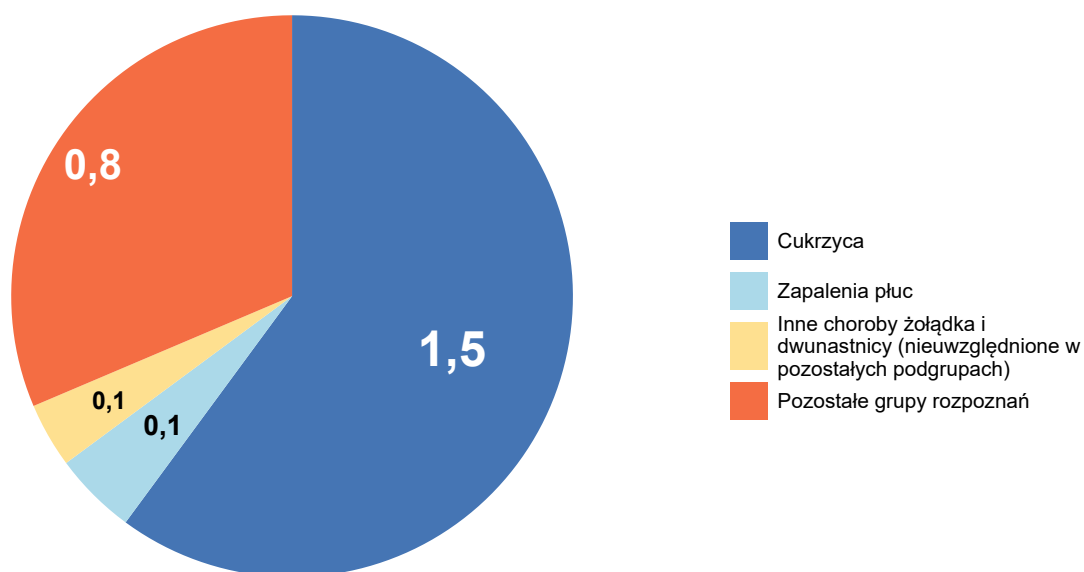
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁴⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.333. 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 2.2.78 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.334 oraz na Wykresie 2.2.79.

¹⁴⁸Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.78: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



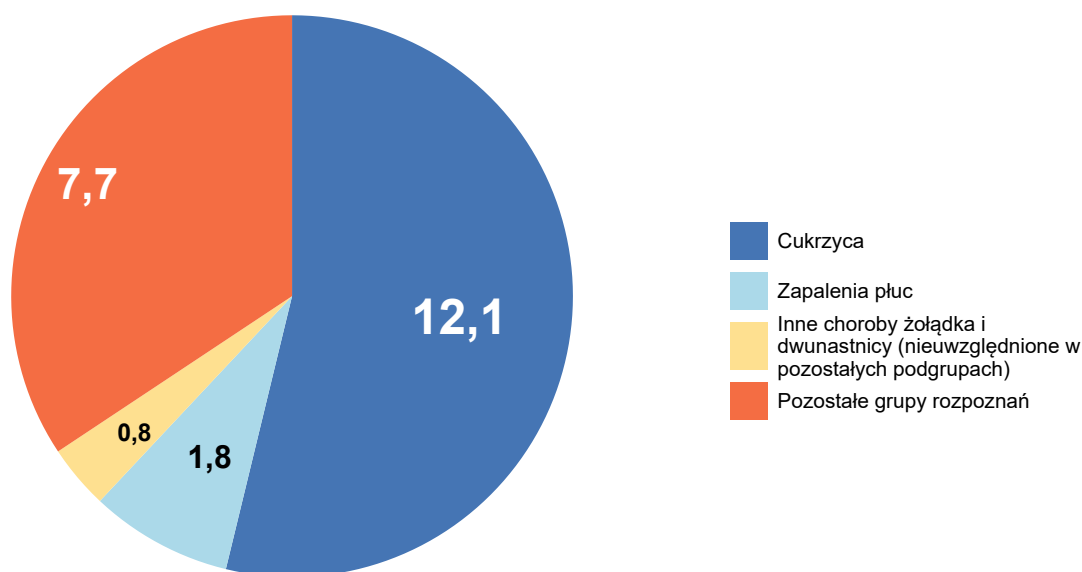
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.333: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Cukrzyca [%]	Zapalenia płuc [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroby trzustki [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	0,32	95,9	-	-	-	3,8	0,3	-
05.0004	1,38	33,5	8,4	6,7	5,1	1,4	4,2	40,8
05.0037	0,79	92,2	0,4	0,1	-	4,8	-	2,5
Woj.	2,49	60,1	4,8	3,7	2,8	2,8	2,4	23,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.79: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.334: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Cukrzyca [%]	Zapalenia płuc [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Choroby trzustki [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	2,26	97,03	-	-	-	0,31	2,66	-
05.0004	14,71	32,18	12,33	5,56	3,34	2,87	1,31	42,40
05.0037	5,45	94,18	0,46	0,15	-	-	3,14	2,07
Woj.	22,42	53,79	8,20	3,68	2,19	1,91	1,89	28,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.335 przedstawiono dodatkowo informacje o hospitalizacjach pacjentów z ostrymi¹⁴⁹ i przewlekłymi powikłaniami¹⁵⁰ cukrzycy. Dodatkowo wyróżniono hospitalizacje pacjentów ze stopą cukrzycową¹⁵¹. Należy zauważyć, że przedstawione informacje odnoszą się nie tylko do głównej przyczyny hospitalizacji, ale również rozpoznań współistniejących.

¹⁴⁹Hospitalizacje, 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.

¹⁵⁰Hospitalizacje, 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.

¹⁵¹Hospitalizacje, 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.

Tabela 2.2.335: Hospitalizacje powikłań cukrzycy

ID	Hospitalizacje ostrych powikłań [%]	Hospitalizacje przewlekłych powikłań [%]	Hospitalizacje stopy cukrzycowej [%]
05.0003	3,8	76,4	6,3
05.0004	1,3	18,3	1,4
05.0037	5,9	64,0	6,7
Woj.	3,1	40,2	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Najczęstsze rozpoznania współistniejące zostały zaprezentowane w Tabeli 2.2.336..

Tabela 2.2.336: Najczęściej występujące rozpoznania współistniejące

ID	Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym samoistne (oierwotne) nadciśnienie [%]	Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie [%]	Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym przewlekła choroba niedokrwienna serca [%]	Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym niewydolność serca [%]	Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym cukrzyca insulinozależna [%]	Udział hospitalizacji z rozpoznaniem współistniejącym inne niedokrwistości [%]
05.0003	46,86	64,15	7,86	4,09	1,26	6,60
05.0004	37,56	8,87	11,97	16,08	17,30	7,14
05.0037	45,76	47,66	13,78	5,82	1,39	6,32
Woj.	41,35	28,21	12,02	11,30	10,22	6,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.337 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁵².**Tabela 2.2.337:** 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 [%]
05.0003	57,2	96,2	24	49	54,9	61,0	41,2	26,0	1,6
05.0004	13,1	95,0	5	9	94,5	95,6	86,8	22,6	0,1
05.0037	50,3	95,2	23	46	61,8	68,1	49,4	35,3	0,3
Woj.	30,5	95,4	14	42	67,9	72,9	69,1	25,7	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

¹⁵²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.2.338 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.338: 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 [%]
05.0003	7	5,9	6	0,6	11,6
05.0004	11	8,2	9	2,0	11,7
05.0037	7	4,7	6	1,0	18,1
Woj.	9	7,2	7	1,5	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością 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 2.2.339 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.340 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.339: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0003	-	30
05.0004	42	42
05.0037	30	30
Bez kontraktu	10	10
Woj.	82	112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.340: 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
05.0003	68,5	77,7	81,5	69,7	23,31	24,44	20,90
05.0004	93,3	102,1	106,2	93,0	42,89	44,62	39,07
05.0037	66,1	75,6	80,2	65,1	22,67	24,07	19,52
Woj.	76,0	85,1	89,3	75,9	88,87	93,13	79,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.341 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁵³ 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.

Tabela 2.2.341: 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 [%]
05.0003	-	5,7	-	0,3	1,3	4,3	0,3
05.0004	-	14,0	0,3	5,0	10,8	3,9	5,0
05.0037	1,5	9,1	0,8	1,2	3,1	6,1	1,2
Woj.	0,5	11,3	0,4	3,2	7,1	4,7	3,2

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.342 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: 1020¹⁵⁴.

¹⁵³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii¹⁵⁴PORADNIA DIABETOLOGICZNA

Tabela 2.2.342: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0003	4,4	50,6	23,2	1,0
05.0004	1,1	29,2	5,7	2,2
05.0037	3,0	39,3	19,6	4,0
Woj.	2,1	35,3	12,5	2,6

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.343 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 2.2.343: 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+ [%]
05.0003	50,0	59,0	10,1	41,8	11,0
05.0004	53,0	65,4	7,2	59,4	22,9
05.0037	50,8	57,6	16,1	39,3	13,4
Woj.	51,9	62,1	10,4	50,8	18,3

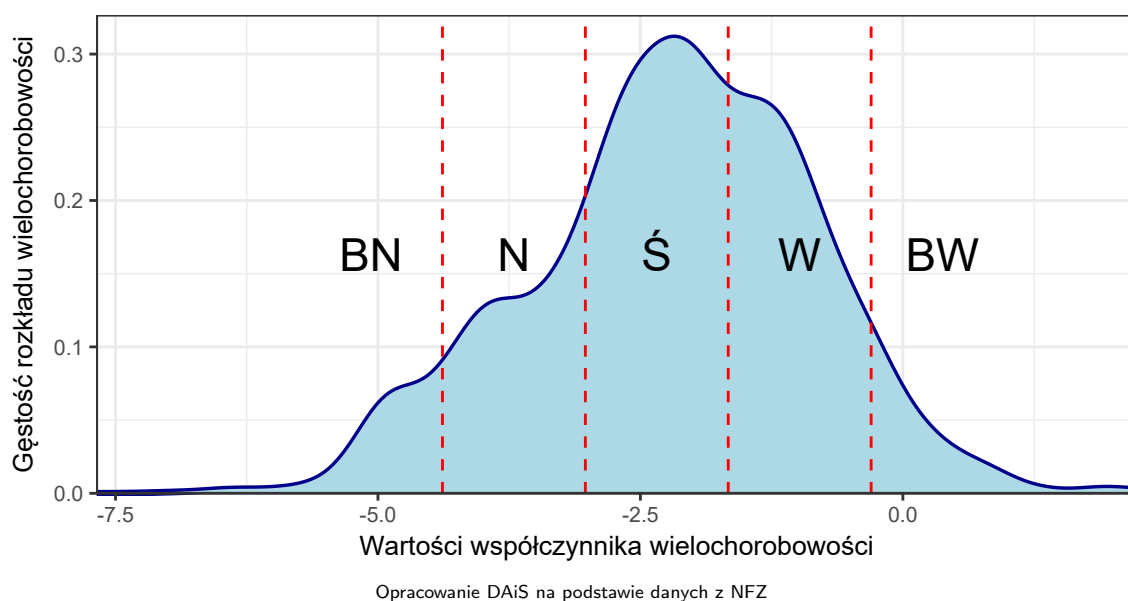
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁵⁵. 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 2.2.80 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.344 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

¹⁵⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.80: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale**Tabela 2.2.344:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0003	0,32	8,81	23,58	45,91	18,55	3,14
05.0004	1,39	3,17	13,49	39,18	34,78	9,38
05.0037	0,79	11,76	24,02	37,29	23,64	3,29
Woj.	2,50	6,61	18,12	39,44	29,18	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 2.2.345. 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 2.2.345: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0003	63,2	31,4	5,3
05.0004	73,9	24,1	2,0
05.0037	72,1	23,9	4,0
Woj.	71,9	25,0	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.346 zaprezentowano informacje o pompach insulinowych. Wyszczególniono informacje o założeniu pompy insulinowej zdefiniowanych jako produkt „Leczenie cukrzycy...”¹⁵⁶ oraz korektę lub założenie pompy insulinowej¹⁵⁷. Z racji, że pompy insulinowe sprawozdawane były najczęściej w ramach świadczeń odrębnie kontraktowanych w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej to oprócz informacji o świadczeniach reali-

¹⁵⁶Produkt o kodach 5.10.00.0000056 lub 5.10.00.0000057.

¹⁵⁷Kod wg klasyfikacji ICD-9-CM: 86.081.

zowanych 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 2.2.346: Informacje dot. pomp insulinowych

ID	Liczba założeń pompy insulinowej wg kodu produktu [tys.]	Liczba korekt lub założeń pompy insulinowej wg ICD-9 [tys.]
05.0004	-	0,00
05.0037	-	0,04
Woj.	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.21 Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 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:

- Diabetologia dziecięca - hospitalizacja,
- Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja.

Tabela 2.2.347 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

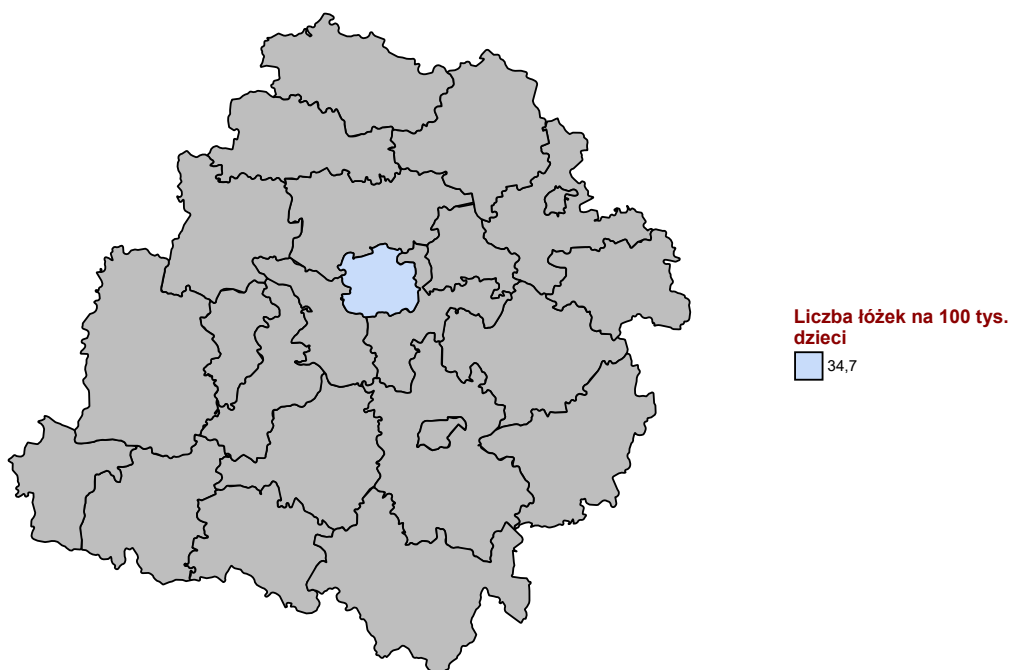
Tabela 2.2.347: Podstawowe statystyki

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)
05.0002	4031	nie	1,3	2,2	3,9	15,5	12
05.0037	4021	nie	1,3	1,7	7,4	5,9	23
Woj.	-	nie	2,5	3,9	11,2	11,4	35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

¹⁵⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.16: 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 2.2.348¹⁵⁹. W Tabeli 2.2.349 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁶⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.348: 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 [%]
05.0002	2,21	100,00	48,55	51,45
05.0037	1,65	100,00	99,88	0,12
Woj.	3,86	100,00	70,51	29,49

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁶⁰ 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 2.2.349: 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 [%]
05.0002	3,88	1,85	70,29	29,71	57,93	42,07	-
05.0037	7,31	0,03	99,97	0,03	6,90	-	93,10
Woj.	11,18	1,88	89,68	10,32	57,14	41,42	1,44

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

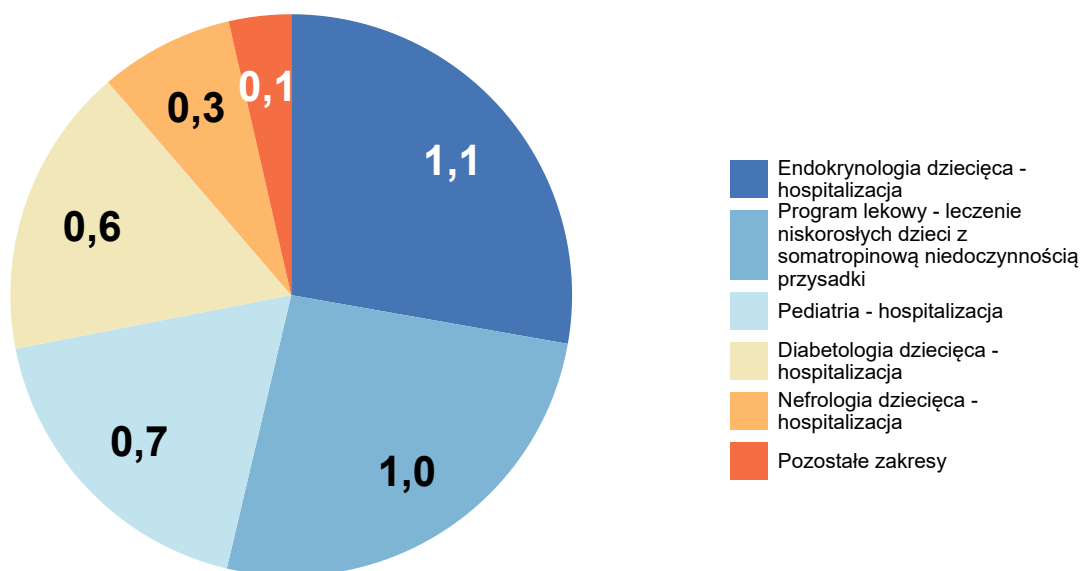
4 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

5 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.350. Wykres 2.2.81 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.81: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.350: Struktura osobodni według zakresów

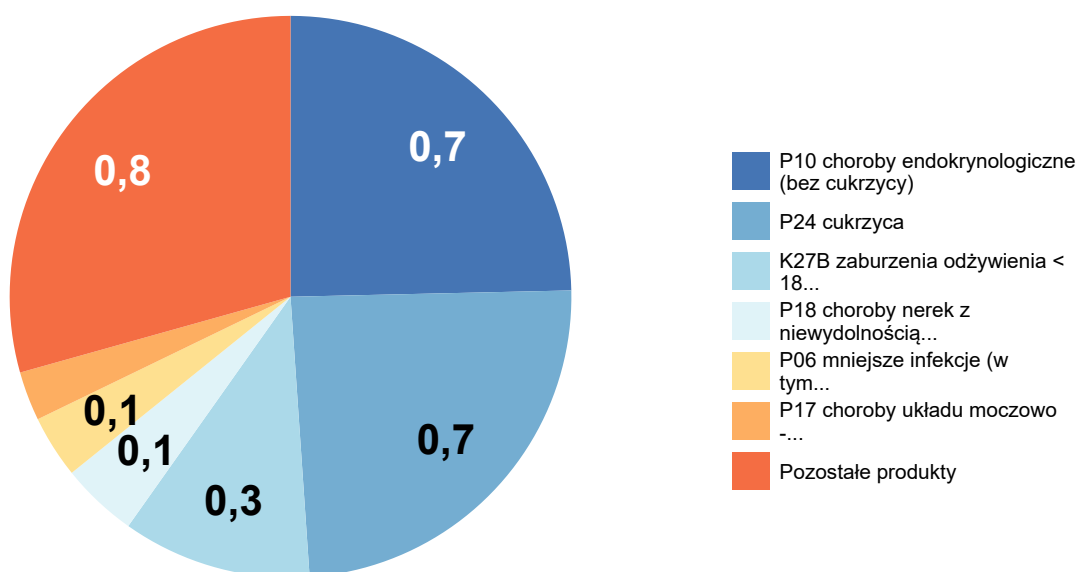
ID	Liczba osobodni [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Pediatria - hospitalizacja [%]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki [%]	Program lekowy - leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT) [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0002	3,88	-	-	70,3	-	26,1	2,4	1,2
05.0037	7,36	45,4	38,2	-	16,4	-	-	0,0
Woj.	11,24	29,7	25,0	24,2	10,8	9,0	0,8	0,4

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 2.2.351 oraz na Wykresie 2.2.82.

Wykres 2.2.82: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.351: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P10 [%]	P24 [%]	K27B [%]	P18 [%]	P06 [%]	P17 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	57,7	2,5	13,6	-	-	-	26,1
05.0037	3,2	38,4	9,1	7,3	5,9	4,7	31,4
Woj.	24,6	24,3	10,9	4,4	3,6	2,8	29,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.82 oraz w Tabeli 2.2.351 zostały wymienione w Tabeli 2.2.352.

Tabela 2.2.352: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P24 cukrzyca
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
P17 choroby układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.353 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.353: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0002	100,0	10,0	6,3
05.0037	100,0	0,8	-
Woj.	100,0	4,5	2,5

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

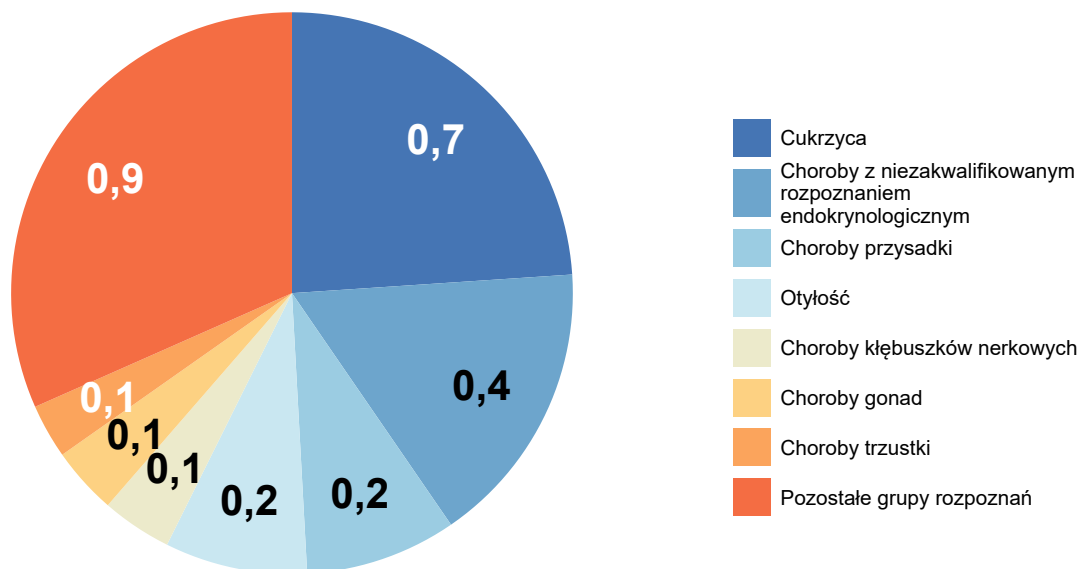
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁶¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.354. 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 2.2.83 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.355 oraz na Wykresie 2.2.84.

¹⁶¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.83: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



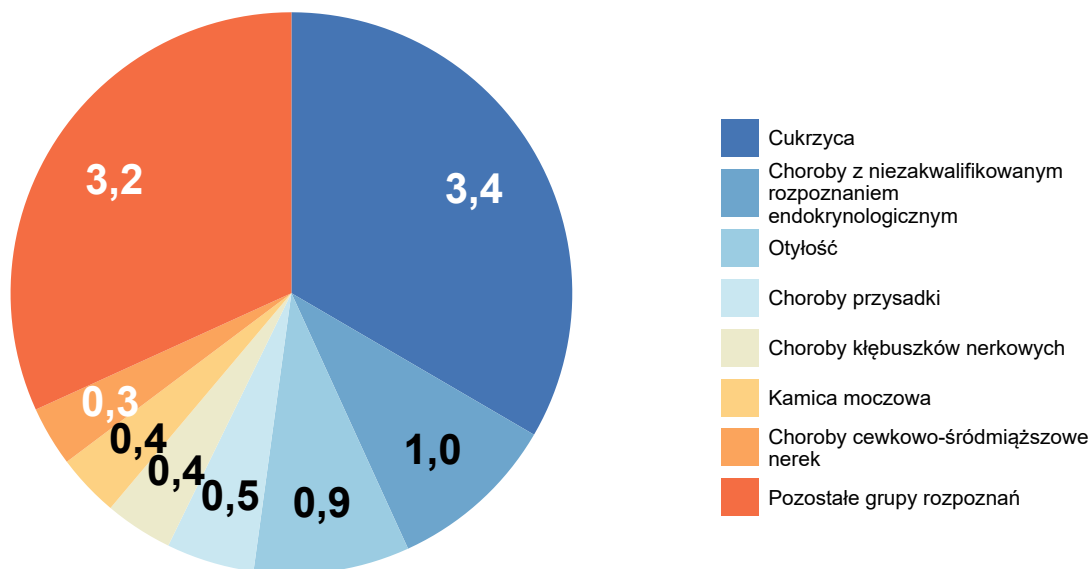
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.354: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Cukrzyca [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Choroby przysadki [%]	Otyłość [%]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	Choroby gonad [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	1,07	2,5	38,7	21,7	10,7	-	8,9	17,6
05.0037	1,65	37,9	2,1	0,3	6,6	6,7	0,6	45,9
Woj.	2,72	23,9	16,5	8,7	8,2	4,0	3,9	34,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.84: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.355: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Cukrzyca [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Otyłość [%]	Choroby przysadki [%]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	Kamica moczowa [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	2,73	4,66	31,71	19,93	18,02	-	-	25,69
05.0037	7,36	44,05	1,66	4,92	0,27	5,37	4,95	38,79
Woj.	10,09	33,41	9,78	8,97	5,07	3,92	3,61	35,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.356 zaprezentowano następujące wskaźniki specyficzne dla oddziału diabetologicznego dla dzieci: hospitalizacje ostrych powikłań¹⁶², hospitalizacje ostrych powikłań u nowych pacjentów¹⁶³.

Tabela 2.2.356: Hospitalizacje powikłań cukrzycy

ID	Hospitalizacje ostrych powikłań [%]	Hospitalizacje ostrych powikłań u nowych pacjentów [%]
05.0037	2,1	17,7

¹⁶²Hospitalizacje, 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.

¹⁶³Hospitalizacje, których rozpoznaniem głównym kody wg klasyfikacji ICD10: E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E12.0, E12.1, E13.0, E13.1, E14.0, E14.1. Dotyczy pacjentów, którzy po raz pierwszy od 2009 roku pojawili się w systemie w 2016 roku z rozpoznaniem cukrzycy.

Tabela 2.2.356: Hospitalizacje powikłań cukrzycy

ID	Hospitalizacje ostrych powikłań [%]	Hospitalizacje ostrych powikłań u nowych pacjentów [%]
Woj.	1,3	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.357 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁶⁴.

Tabela 2.2.357: 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 [%]
05.0002	99,1	97,8	42	66	36,2	57,5	0,9	10,0	-
05.0037	72,2	99,3	60	92	24,8	38,2	27,7	0,2	0,1
Woj.	82,8	98,6	50	82	30,2	47,3	17,2	0,4	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 2.2.358 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.358: 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 [%]
05.0002	3	2,1	2	10,7	86,7
05.0037	4	3,7	3	13,0	50,4
Woj.	4	3,3	3	12,1	64,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością 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”

¹⁶⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 2.2.359 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.360 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.359: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	12	12
05.0037	23	23
Woj.	35	35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.360: 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
05.0002	62,0	83,7	100,1	47,5	10,05	12,02	5,70
05.0037	87,1	104,1	113,5	83,4	23,95	26,11	19,18
Woj.	74,5	93,9	106,8	65,5	34,00	38,13	24,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.361 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁶⁵ 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 (endokrynologiczno-diabetologiczny 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,

¹⁶⁵Z 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 2.2.361: 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 [%]
05.0002	-	4,9	1,4	2,0	3,8	1,5	2,0
05.0037	-	6,6	1,7	3,3	5,4	1,4	3,3
Woj.	-	5,9	1,6	2,8	4,8	1,4	2,8

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

Tabela 2.2.362 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: 1021, 1031¹⁶⁶.

Tabela 2.2.362: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	0,2	21,3	3,3	-
05.0037	1,1	34,6	15,0	14,7
Woj.	0,7	29,4	10,4	8,9

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.363 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.363: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku do 2 lat [%]	Średni wiek [lata]
05.0002	50,0	7,2	10,7
05.0037	47,5	7,9	10,4
Woj.	48,5	7,6	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁶⁷. 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

¹⁶⁶PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI

¹⁶⁷Dotyczy 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 2.2.85 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.364 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.85: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

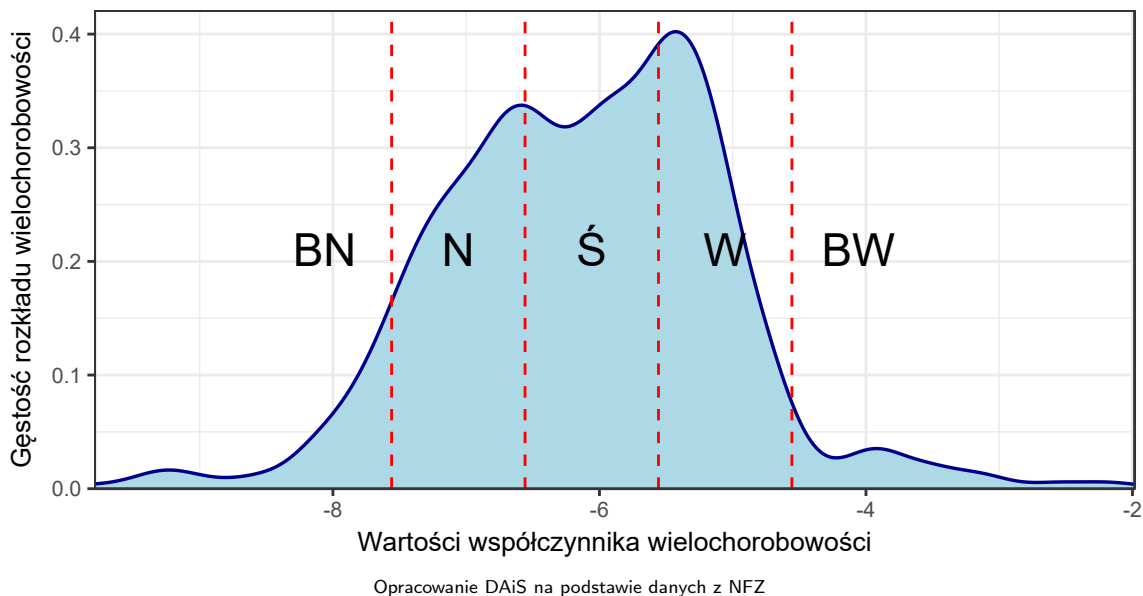


Tabela 2.2.364: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0002	2,21	10,61	40,34	37,31	11,20	0,54
05.0037	1,65	2,30	6,91	32,06	49,64	9,09
Woj.	3,86	7,05	26,04	35,06	27,65	4,20

^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 2.2.365. 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 2.2.365: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	30,9	50,8	18,3
05.0037	38,9	55,2	5,9
Woj.	35,7	53,4	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.366 zaprezentowano informacje o pompach insulinowych. Wyszczególniono informacje o założeniu pompy insulinowej zdefiniowanych jako produkt „Leczenie cukrzycy...”¹⁶⁸ oraz korektę lub założenie pompy insulinowej¹⁶⁹ (oddzielnie przedstawiono udział procentowy kontaktów z tym produktem dla nowych pacjentów¹⁷⁰). 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 2.2.366: Informacje dot. pomp insulinowych

ID	Liczba założeń pompy insulinowej wg kodu produktu [tys.]	Liczba korekt lub założeń pompy insulinowej wg ICD-9 [tys.]	Udział korekt lub założeń pomp insulinowych tylko dla nowych pacjentów [%]
05.0037	0,18	2,45	8,2
Woj.	0,18	2,45	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.367: Pompy insulinowe zakładane u świadczeniodawców nieposiadających oddziału lub zakresu diabetologicznego dla dzieci

ID	Miejsce udzielania świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]
05.0621	poradnia diabetologiczna dla dzieci	0,02
Woj.		0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.368: Informacje dot. pacjentów, którym po raz pierwszy rozpoznano cukrzycę typu I i II

ID	Liczba pacjentów u których po raz pierwszy zdiagnozowano cukrzycę typu I	Udział pacjentów u których po raz pierwszy zdiagnozowano cukrzycę typu I [%]	Liczba pacjentów u których po raz pierwszy zdiagnozowano cukrzycę typu II	Udział pacjentów u których po raz pierwszy zdiagnozowano cukrzycę typu II [%]
05.0002	4	16,67	1	100,00
05.0037	110	22,68	-	-
Woj.	114	22,40	1	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.369 zaprezentowano informacje o tym na jakich komórkach organizacyjnych świadczeniodawców rozliczano produkt leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej¹⁷¹.

¹⁶⁸Produkt o kodach 5.10.00.0000053 lub 5.10.00.0000054.¹⁶⁹Kod wg klasyfikacji ICD-9-CM: 86.081.¹⁷⁰Przez nowych pacjentów rozumie się pacjentów, dla których nie udzielono świadczeń w AOS oraz szpitalu z powodu cukrzycy od 2009 roku do 365 dni przed rozpoczęciem kontaktu celem założenia pompy.¹⁷¹Produkt o kodach 5.10.00.0000053 lub 5.10.00.0000054.

Tabela 2.2.369: Informacje dotyczące miejsca założenia pompy insulinowej

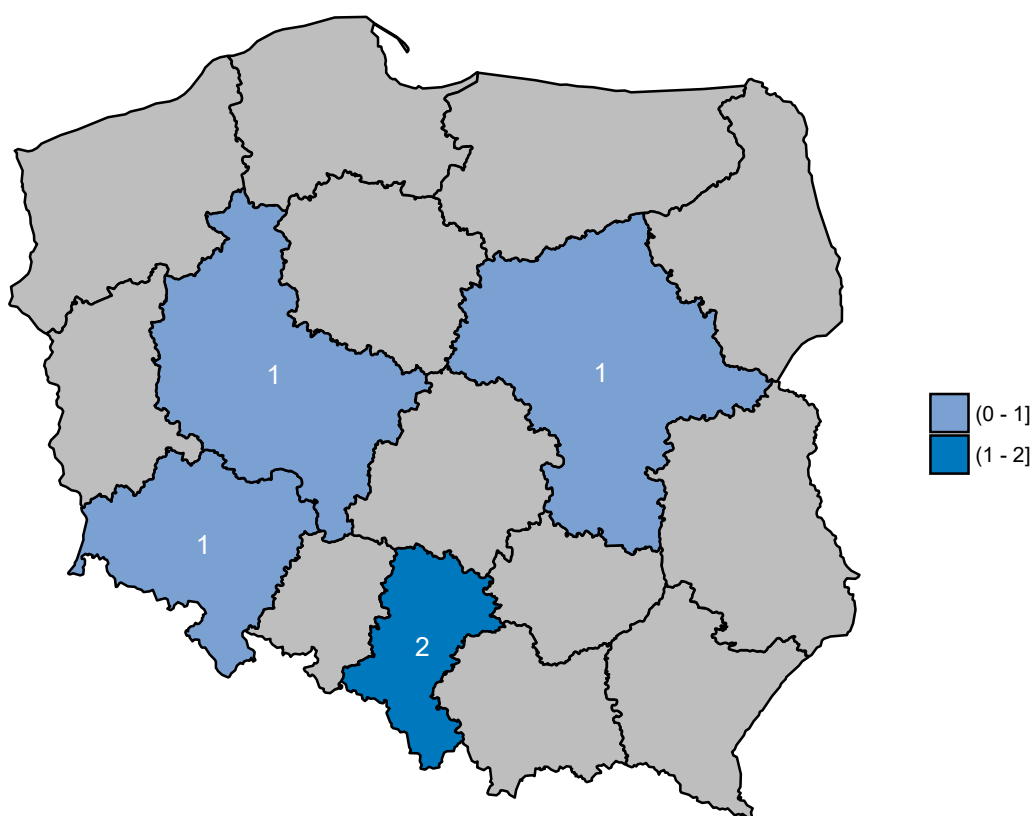
ID	Liczba kontaktów z procedurą założenie pompy insulinowej w AOS	Liczba kontaktów z procedurą założenie pompy insulinowej w LZ	Udział kontaktów z procedurą założenie pompy insulinowej w AOS [%]	Udział kontaktów z procedurą założenie pompy insulinowej w LZ [%]
05.0037	176	-	100,0	0,0
05.0621	18	-	100,0	0,0
Woj.	194	-	100,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach metabolicznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci

Tabela 2.2.370 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Mapa 2.2.17: Liczba świadczeniodawców w województwie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.370: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
Woj.	-	-

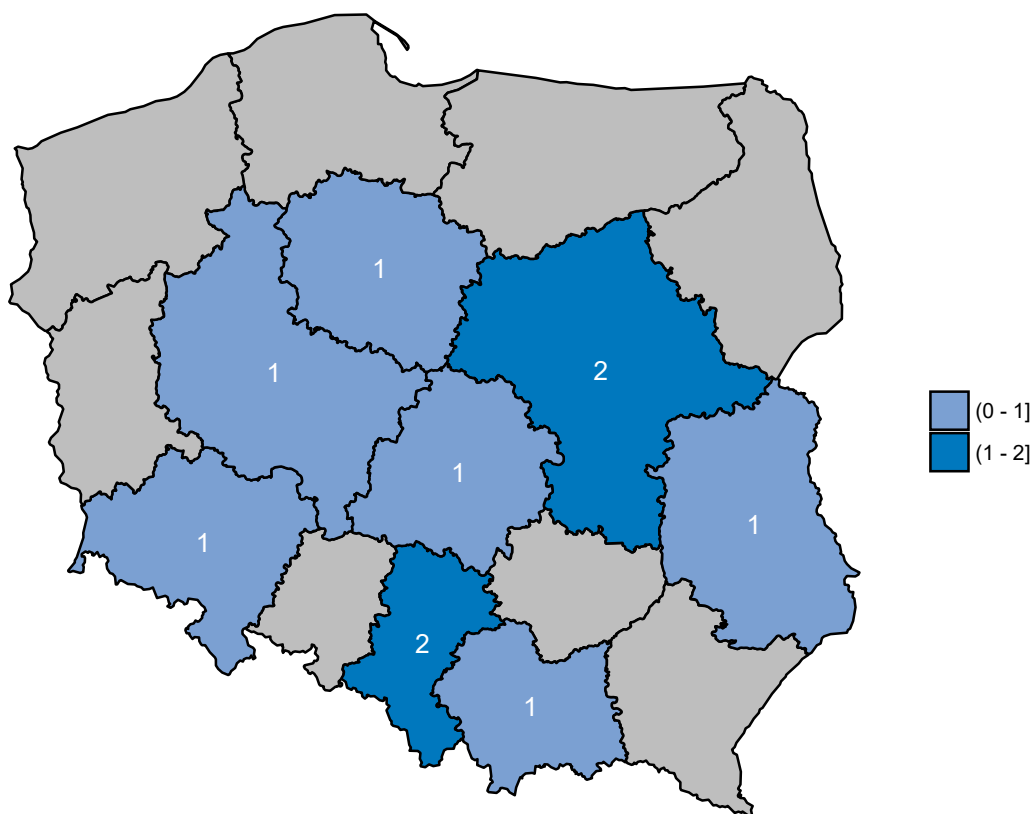
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach metabolicznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki

Tabela 2.2.371 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Mapa 2.2.18: Liczba świadczeniodawców w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.371: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
05.0002	367	999

Tabela 2.2.371: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
Woj.	367	999

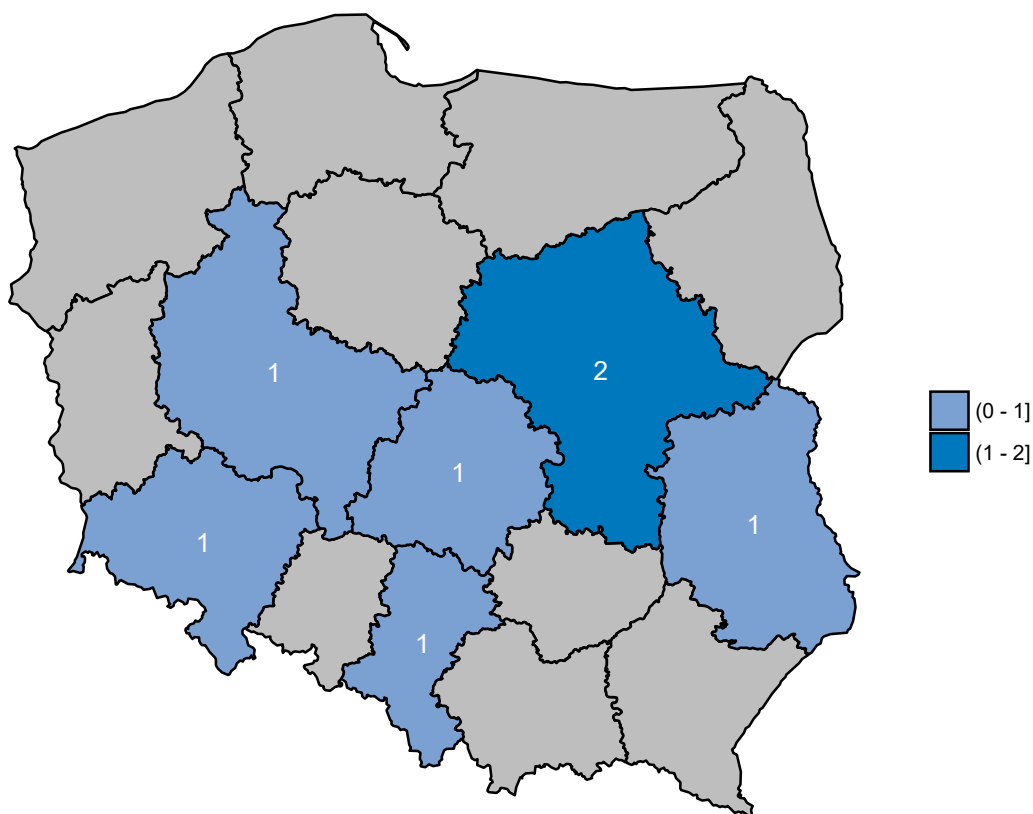
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach metabolicznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1

Tabela 2.2.372 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Mapa 2.2.19: Liczba świadczeniodawców w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.372: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
05.0002	2	7

Tabela 2.2.372: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
Woj.	2	7

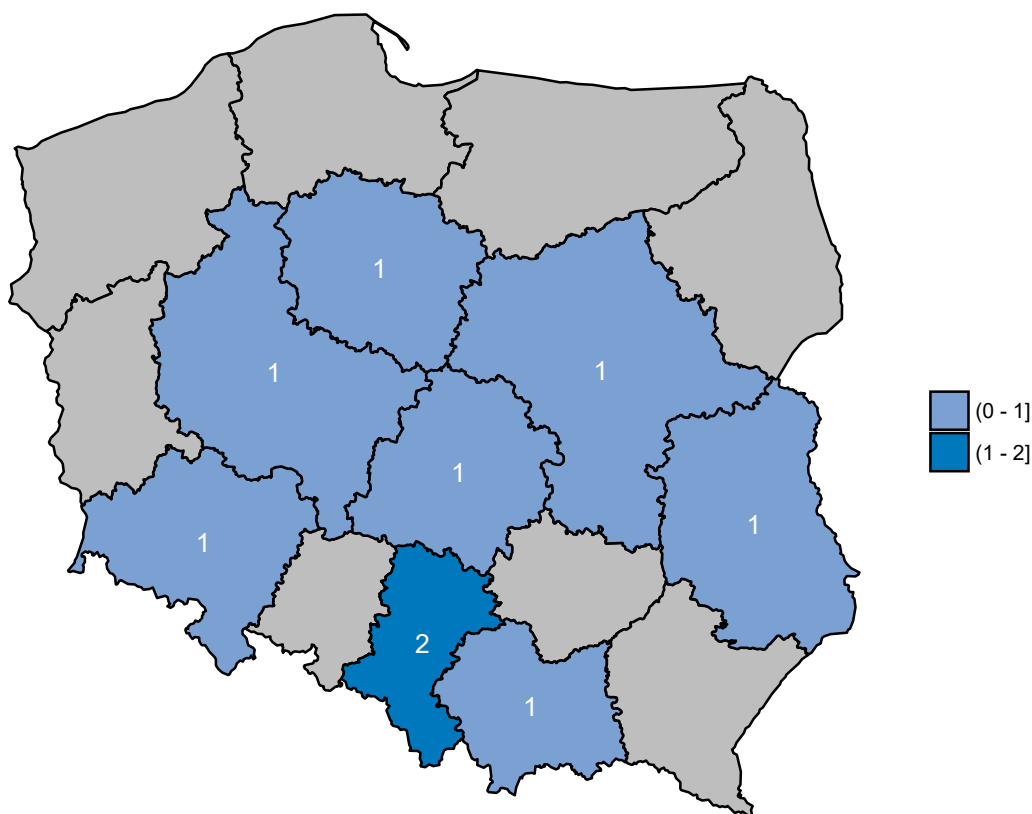
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach metabolicznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

Tabela 2.2.373 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Mapa 2.2.20: Liczba świadczeniodawców w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.373: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
05.0002	33	93

Tabela 2.2.373: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
Woj.	33	93

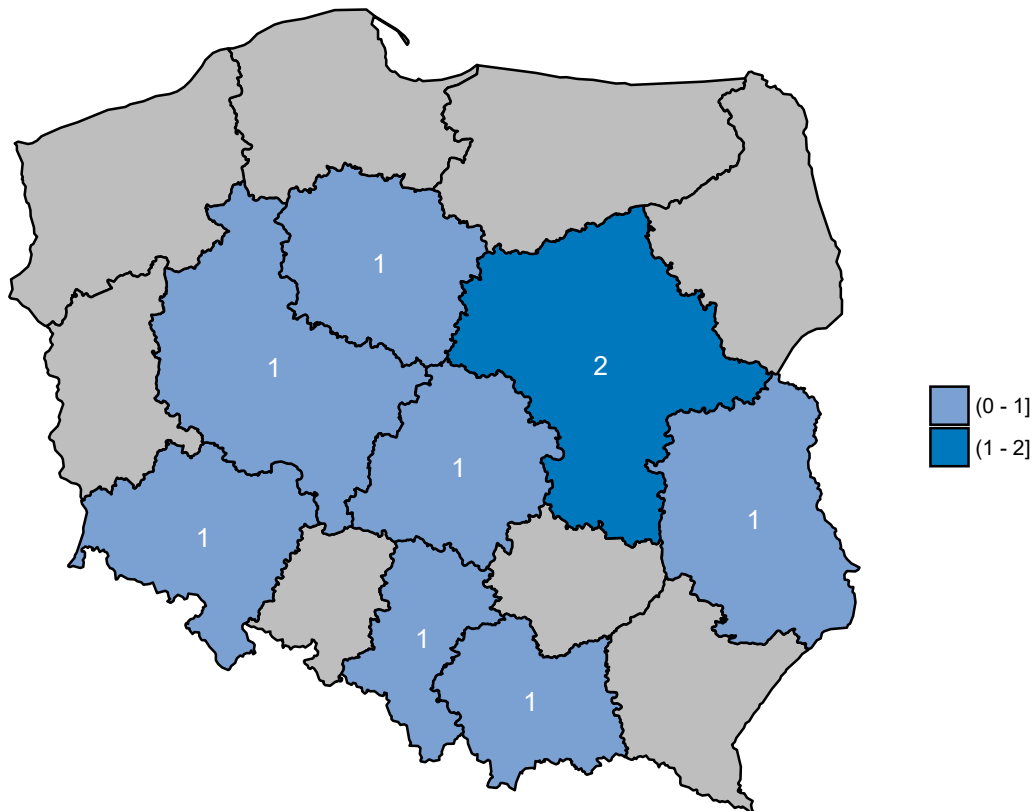
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach metabolicznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi

Tabela 2.2.374 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Mapa 2.2.21: Liczba świadczeniodawców w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.374: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
05.0002	7	19

Tabela 2.2.374: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji
Woj.	7	19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.22 Oddział endokrynologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁷² 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.

Tabela 2.2.375 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 łódzkiego.

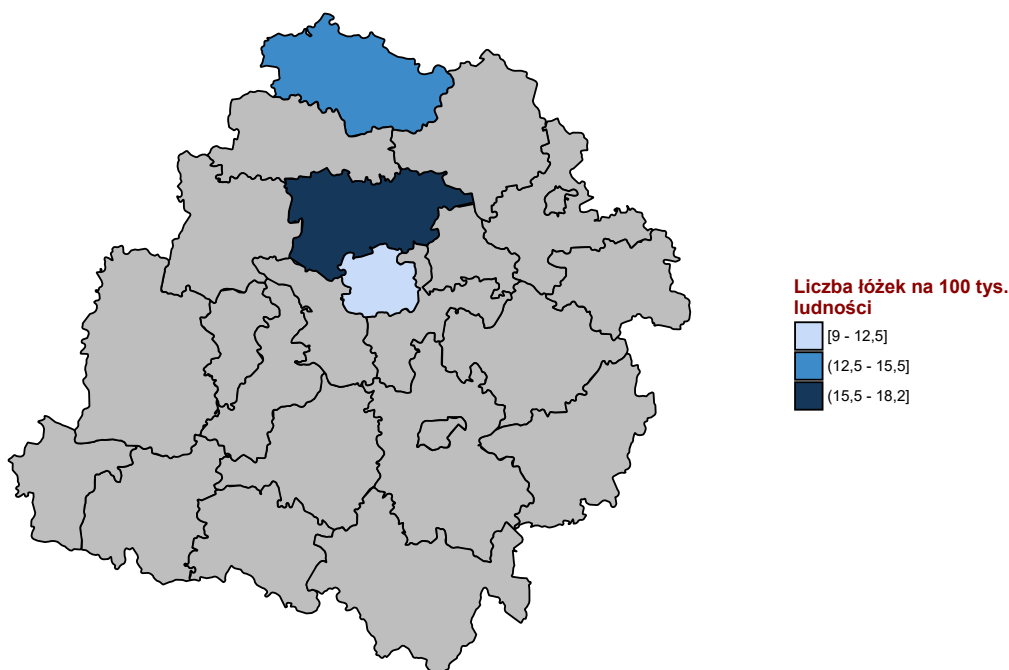
Tabela 2.2.375: Podstawowe statystyki

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)
05.0002	4030	nie	1,4	1,8	5,8	15,4	28
05.0003	4030	nie	1,0	1,7	5,9	14,6	35
05.0008	4030	nie	1,2	1,4	6,4	50,7	30
05.0017	4030	nie	0,4	0,4	1,2	59,7	14
Woj.	-	nie	4,1	5,3	19,4	28,2	107

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

¹⁷²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

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 2.2.376¹⁷³. W Tabeli 2.2.377 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁷⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.376: 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 1c ³ [%]	pozostałe [%]
05.0002	1,76	100,00	99,83	-	-	0,17
05.0003	1,71	100,00	70,19	-	29,81	-
05.0008	1,41	99,93	52,58	43,45	6,09	-
05.0017	0,44	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	5,33	99,98	77,80	11,52	11,18	0,06

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷³ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁷⁴ 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 2.2.377: 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 1e ³ [%]	z katalogu 1k ⁴ [%]	z katalogu 1d ⁵ [%]	z katalogu 1n ⁶ [%]	z katalogu 1m ⁷ [%]
05.0002	5,80	0,00	99,95	-	-	0,05	-	-	60,00
05.0003	5,88	0,51	90,93	-	9,07	-	-	99,61	-
05.0008	6,58	4,28	51,27	46,03	2,70	-	97,99	2,01	-
05.0017	1,11	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	19,37	4,80	80,68	15,64	3,67	0,02	87,43	12,43	0,06

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

4 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

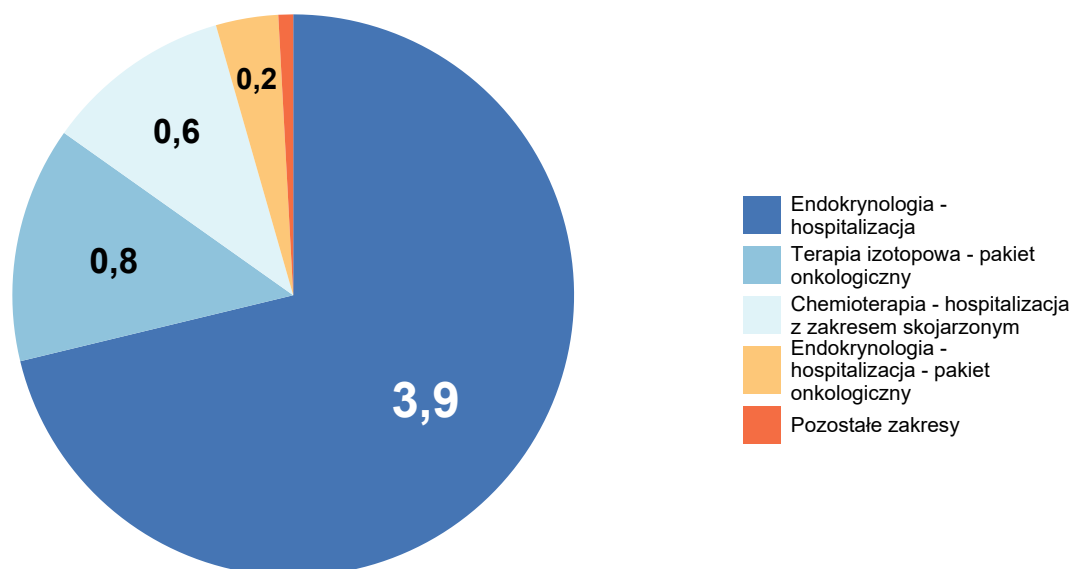
5 Katalog radioterapii

6 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

7 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.378. Wykres 2.2.86 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.86: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.378: Struktura osobodni według zakresów

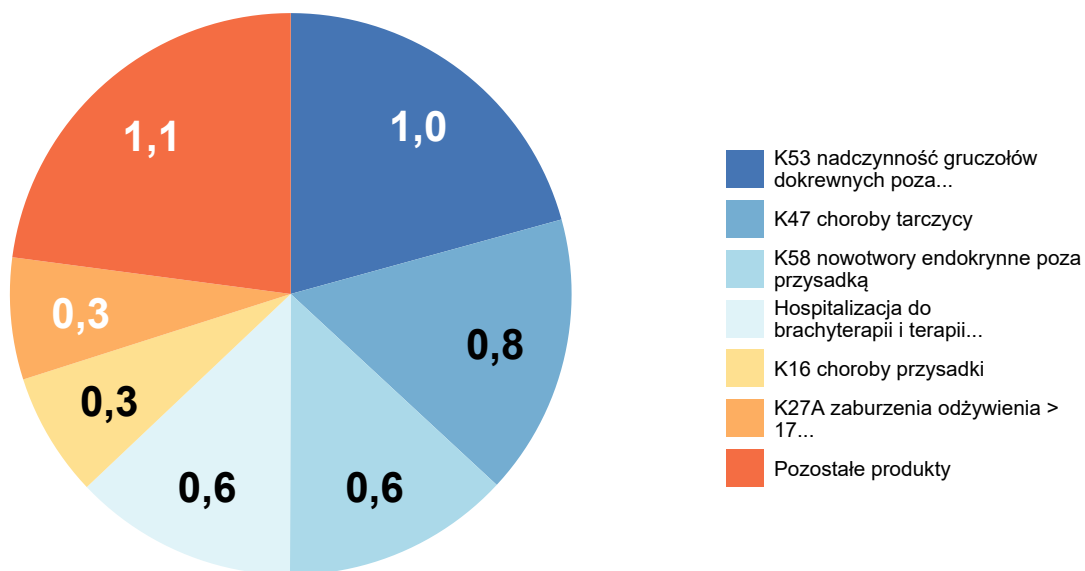
ID	Liczba osobodni [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [%]	Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny [%]	Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Terapia izotopowa (w tym dla dzieci) [%]	Program lekowy - leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi [%]
05.0002	5,80	99,9	-	-	-	-	0,1
05.0003	5,88	90,9	-	-	9,1	-	-
05.0008	6,45	34,1	61,4	18,4	2,8	3,8	-
05.0017	1,25	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	19,37	75,3	20,5	6,1	3,7	1,3	0,0

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 2.2.379 oraz na Wykresie 2.2.87.

Wykres 2.2.87: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.379: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	K53 [%]	K47 [%]	K58 [%]	Hospitalizacja do brachyterapii i terapii... [%]	K16 [%]	K27A [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	10,6	13,0	9,8	-	16,3	17,1	33,3
05.0003	48,7	24,8	0,9	-	3,0	0,7	21,8
05.0008	4,0	2,7	33,1	46,3	0,3	-	15,9
05.0017	36,5	46,8	0,9	-	2,9	5,6	7,2
Woj.	20,9	16,3	13,2	13,0	7,2	7,1	23,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.87 oraz w Tabeli 2.2.379 zostały wymienione w Tabeli 2.2.380.

Tabela 2.2.380: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K47 choroby tarczycy
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
K16 choroby przysadki
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.381 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.381: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0002	99,5	24,5	18,5
05.0003	100,0	67,8	66,6
05.0008	100,0	34,2	33,4
05.0017	100,0	37,1	38,3
Woj.	99,8	40,2	37,2

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)

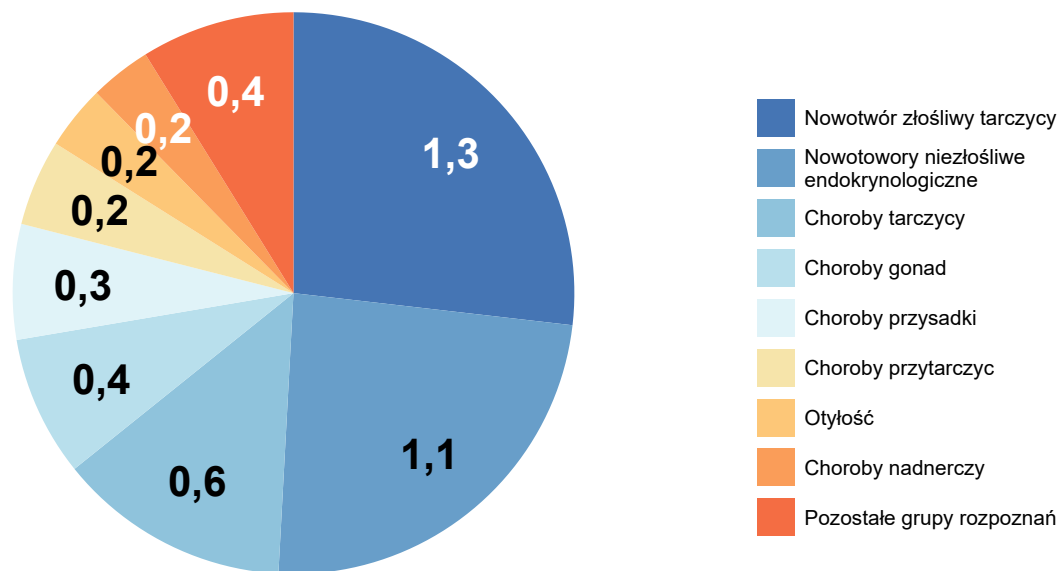
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁷⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.382. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu wy-

¹⁷⁵Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

stępowania więcej, niż jednej grupy rozpoznai w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.88 przedstawiono grupy rozpoznai, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.383 oraz na Wykresie 2.2.89.

Wykres 2.2.88: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



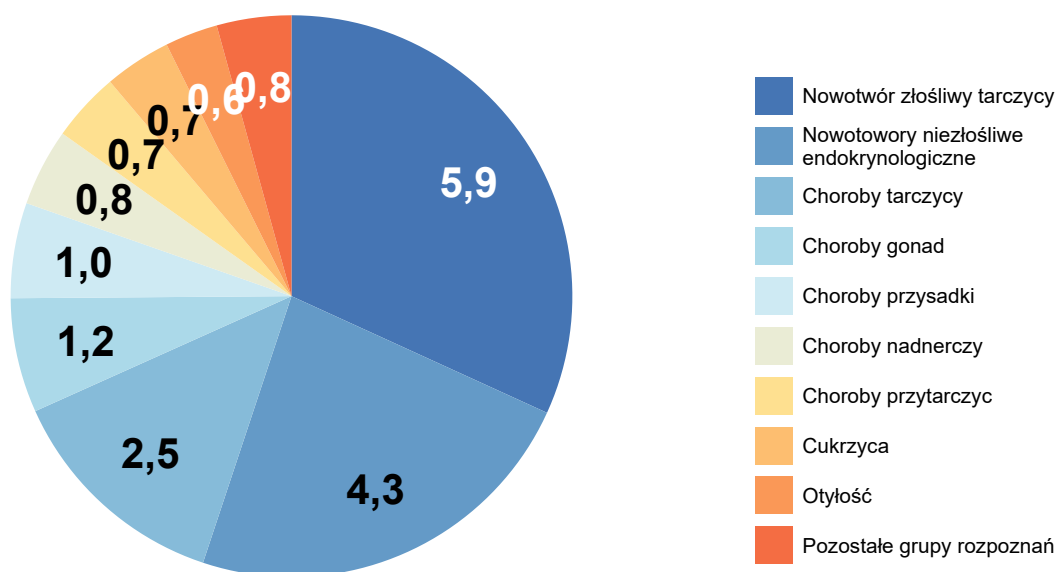
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.382: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy tarczycy [%]	Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby tarczycy [%]	Choroby gonad [%]	Choroby przysadki [%]	Choroby przytarczyc [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0002	1,76	3,6	20,9	11,1	8,4	12,3	11,4	32,4
05.0003	1,20	-	39,6	29,2	13,6	6,3	1,8	9,4
05.0008	1,33	90,9	5,4	1,5	-	0,2	-	2,0
05.0017	0,44	-	50,2	14,9	16,4	4,3	2,9	11,3
Woj.	4,73	26,8	24,0	13,4	8,1	6,6	5,0	16,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.89: Liczba osobodni według grup rozpoznaiń [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.383: Struktura osobodni według grup rozpoznaiń

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy tarczycy [%]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby tarczycy [%]	Choroby gonad [%]	Choroby przysadki [%]	Choroby nadnerczy [%]	Pozostałe grupy rozpoznaiń [%]
05.0002	5,80	4,31	20,91	11,43	7,26	10,86	5,74	39,48
05.0003	5,34	-	41,11	27,32	11,43	6,10	7,82	6,21
05.0008	6,26	90,78	4,76	2,40	-	0,26	0,43	1,37
05.0017	1,25	-	50,96	14,93	15,89	4,17	4,25	9,79
Woj.	18,65	31,82	23,29	13,18	6,59	5,49	4,46	15,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.384 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁷⁶.

¹⁷⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.384: 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 [%]
05.0002	98,1	97,9	32	56	48,3	57,6	2,0	8,6	-
05.0003	93,8	99,6	46	75	34,9	42,1	6,1	-	0,2
05.0008	99,7	97,6	53	86	30,3	35,7	0,2	-	0,1
05.0017	93,7	94,0	22	38	64,7	75,7	6,3	7,1	-
Woj.	97,0	97,9	39	68	41,3	49,1	2,9	3,6	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 2.2.385 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.385: 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 [%]
05.0002	3	2,4	3	14,3	66,2
05.0003	4	2,2	4	-	43,1
05.0008	5	1,9	4	0,1	23,7
05.0017	3	0,6	3	0,2	87,6
Woj.	4	2,2	3	5,3	50,4

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 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.

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 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 2.2.386 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.387 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.386: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	28	28
05.0003	35	35
05.0008	30	25
05.0017	14	14
Bez kontraktu	6	4
Woj.	113	106

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.387: 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
05.0002	56,4	71,1	81,8	47,3	19,90	22,90	13,25
05.0003	41,7	51,1	56,6	38,8	17,88	19,83	13,59
05.0008	68,1	82,6	92,4	61,1	20,66	23,10	15,26
05.0017	24,3	33,0	47,3	1,3	4,61	6,62	0,18
Woj.	47,6	59,4	69,5	37,1	63,05	72,45	42,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.388 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁷⁷ 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 (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.

¹⁷⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.388: 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 [%]
05.0002	-	9,6	5,2	6,8	7,6	2,5	6,6
05.0003	0,2	14,2	10,8	10,8	11,4	3,0	10,8
05.0008	0,2	1,8	0,8	0,6	0,6	1,2	0,5
05.0017	-	3,2	1,4	1,6	3,2	0,7	1,6
Woj.	0,1	8,0	5,0	5,6	6,2	2,1	5,5

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

Tabela 2.2.389 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: 1030¹⁷⁸.

Tabela 2.2.389: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	1,0	26,9	2,8	-
05.0003	0,5	37,7	12,7	9,8
05.0008	-	28,3	5,7	0,2
05.0017	-	33,1	13,7	-
Woj.	0,5	30,6	7,1	2,6

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.390 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 2.2.390: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0002	45,2	81,8	18,0	2,1
05.0003	52,5	79,7	29,3	3,7
05.0008	53,0	84,6	25,8	2,1
05.0017	50,8	79,5	27,9	4,3
Woj.	49,7	81,8	24,0	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały do-

¹⁷⁸PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA

¹⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

brano 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 2.2.90 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.391 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.90: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

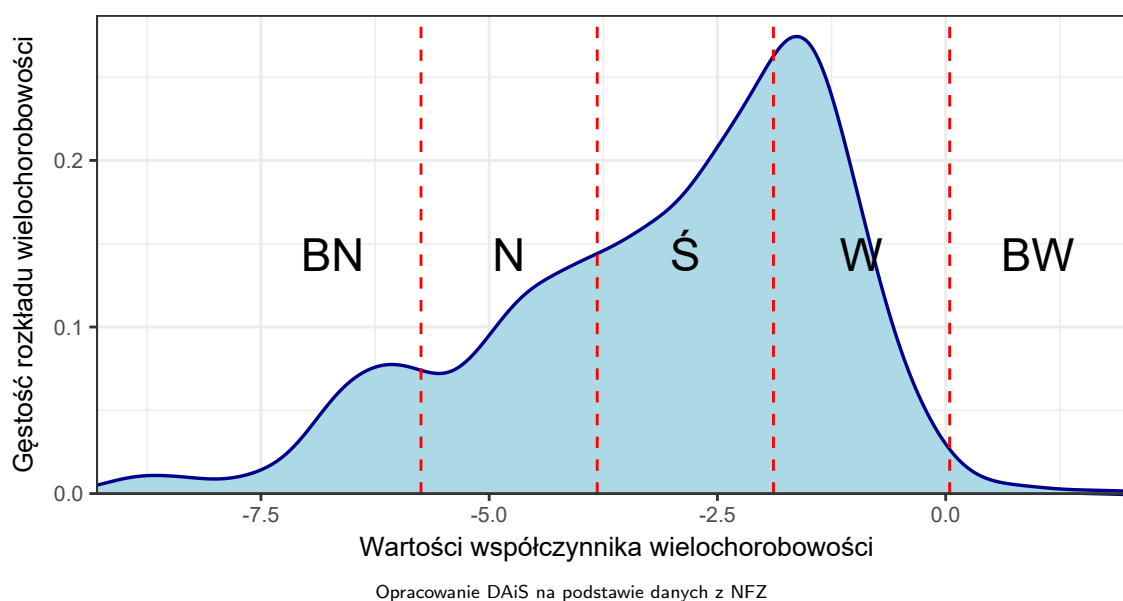


Tabela 2.2.391: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0002	1,76	17,65	33,65	37,12	11,12	0,45
05.0003	1,22	11,98	23,87	48,15	14,68	1,31
05.0008	1,41	-	0,28	21,78	77,23	0,71
05.0017	0,44	15,54	20,50	46,85	16,67	0,45
Woj.	4,84	10,87	20,23	36,31	31,85	0,74

^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 2.2.392. 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 2.2.392: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	36,3	48,3	15,5
05.0003	42,6	43,7	13,7
05.0008	6,9	39,1	54,0
05.0017	32,9	7,4	59,7
Woj.	29,3	40,7	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.23 Oddział gastroenterologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 10 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁸⁰ 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.

8 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.393 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 łódzkiego.

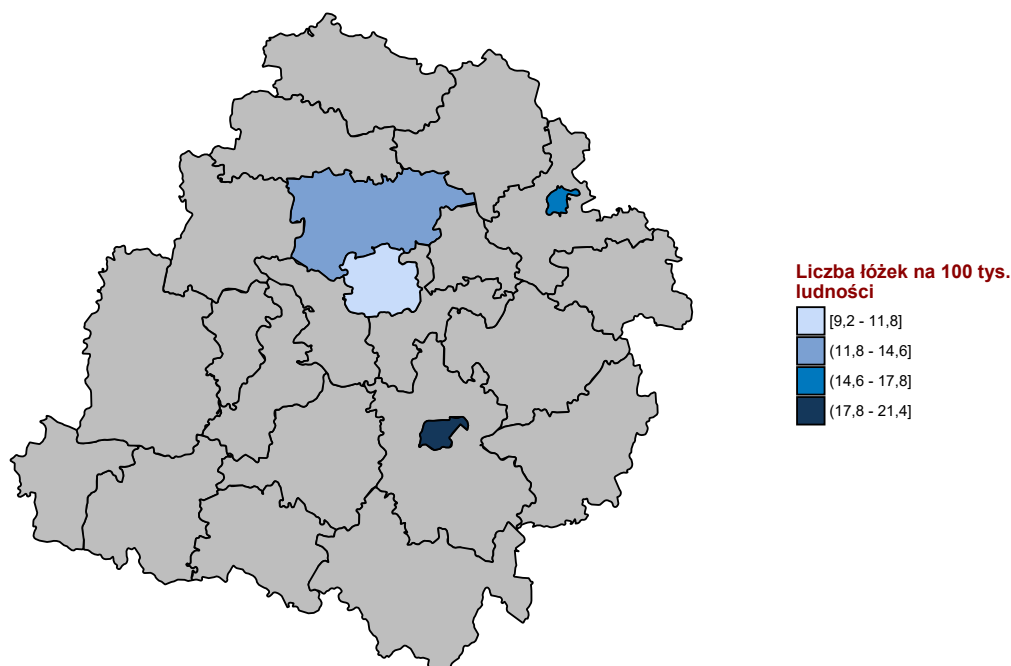
¹⁸⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.393: 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)
05.0002	4050	nie	0,1	0,1	0,3	9,0	5
05.0003	4050	nie	1,0	1,4	7,8	6,6	26
05.0007	4050	nie	0,8	0,9	2,6	11,2	8
05.0008	4050	nie	1,3	1,5	5,8	1,4	21
05.0009	4050	nie	1,8	2,4	11,0	3,5	21
05.0014	4670	nie	1,0	1,1	1,1	1,9	-
05.0016	4050	nie	1,1	1,2	4,1	1,0	16
05.0036	4050	tak	0,1	0,1	0,1	3,2	4
05.0050	4050	nie	1,3	1,4	1,4	5,6	8
05.0089	4670	nie	0,0	0,0	0,0	2,2	-
Woj.	-	nie	8,3	9,9	34,2	4,2	109

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

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 2.2.394¹⁸¹. W Ta-

¹⁸¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

beli 2.2.395 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁸² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.394: 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 [%]
05.0002	0,09	100,00	97,75	2,25	-
05.0003	1,37	98,10	82,13	17,87	-
05.0007	0,85	99,65	99,65	-	0,35
05.0008	1,46	99,31	100,00	-	-
05.0009	2,39	99,29	91,96	8,00	0,08
05.0014	1,05	100,00	100,00	-	-
05.0016	1,17	100,00	98,63	1,02	0,34
05.0036	0,13	100,00	100,00	-	-
05.0050	1,38	100,00	100,00	-	-
05.0089	0,05	100,00	100,00	-	-
Woj.	9,93	99,44	95,42	4,49	0,09

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 2.2.395: 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 [%]
05.0002	0,25	0,04	99,21	0,79	-	92,11	5,26	2,63
05.0003	7,58	2,21	96,65	3,35	-	88,18	11,23	0,59
05.0007	2,53	0,32	99,72	-	0,28	100,00	-	-
05.0008	5,59	1,08	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0009	10,79	5,55	98,16	1,76	0,08	91,54	5,40	3,06
05.0014	1,06	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0016	4,08	0,03	99,19	0,42	0,39	-	100,00	-
05.0036	0,13	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0050	1,38	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0089	0,05	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	33,44	9,23	98,52	1,38	0,10	91,74	6,27	1,99

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 ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

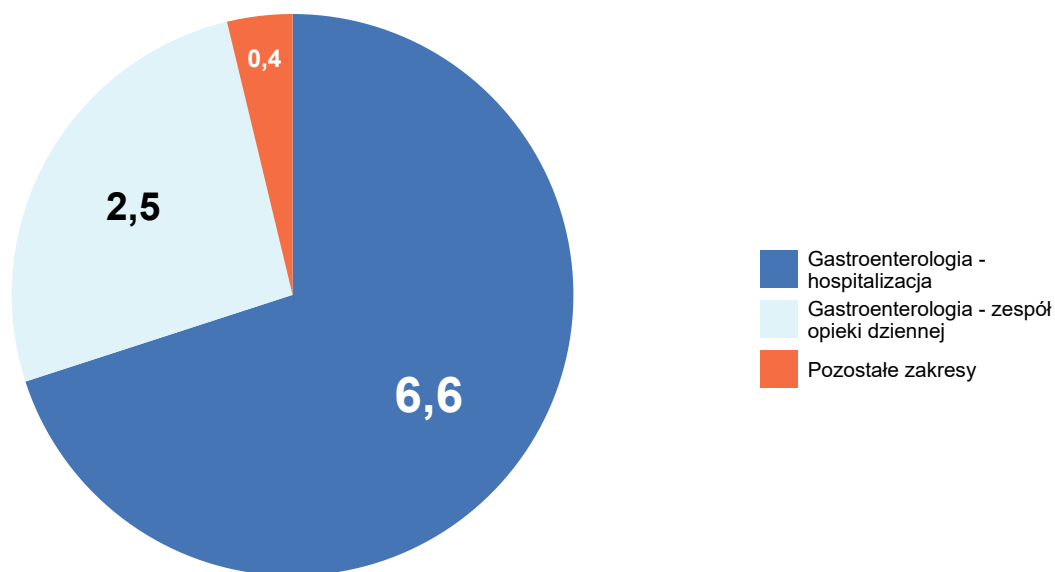
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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).

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 2.2.396. Wykres 2.2.91 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.91: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.396: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [%]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [%]	Gastroenterologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
05.0002	0,25	100,0	-	-	-	-
05.0003	7,36	100,0	-	-	-	-
05.0007	2,59	100,0	-	-	-	-
05.0008	5,68	100,0	-	-	-	-
05.0009	10,66	86,5	-	13,1	-	0,4
05.0014	1,06	-	100,0	-	-	-
05.0016	4,11	100,0	-	-	-	-
05.0036	0,13	-	-	-	100,0	-
05.0050	1,38	-	100,0	-	-	-
05.0089	0,05	-	100,0	-	-	-

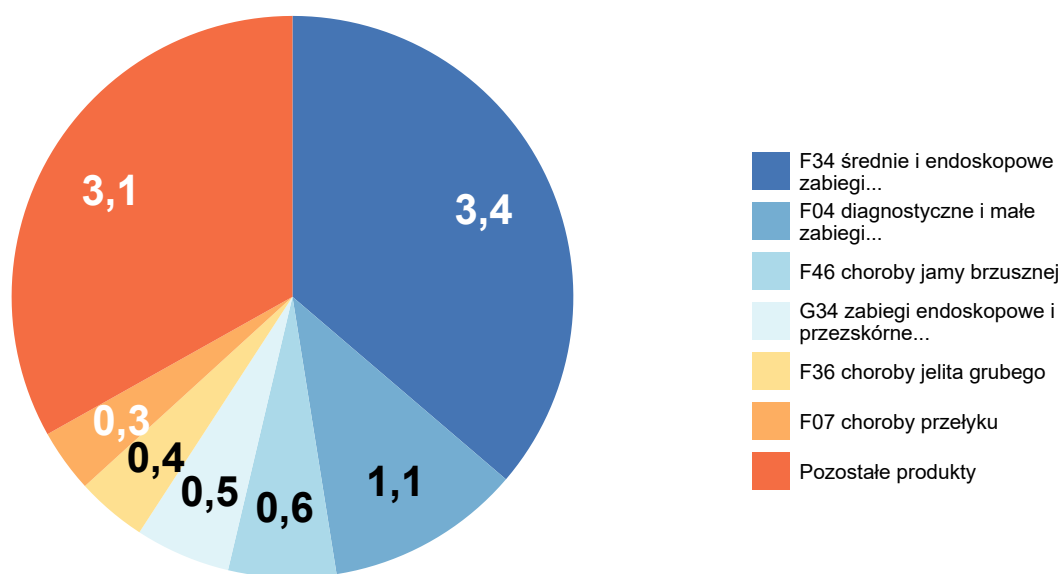
Tabela 2.2.396: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [%]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [%]	Gastroenterologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
Woj.	33,27	87,8	7,5	4,2	0,4	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.397 oraz na Wykresie 2.2.92.

Wykres 2.2.92: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.397: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F34 [%]	F04 [%]	F46 [%]	G34 [%]	F36 [%]	F07 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	5,7	-	13,8	-	-	13,8	66,7
05.0003	0,8	-	8,1	3,0	16,9	5,6	65,6
05.0007	41,6	0,6	15,6	0,1	4,6	12,9	24,6
05.0008	29,5	11,4	13,1	1,0	2,6	2,3	40,2
05.0009	17,6	1,9	6,4	12,3	3,3	5,0	53,5

Tabela 2.2.397: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F34 [%]	F04 [%]	F46 [%]	G34 [%]	F36 [%]	F07 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0014	35,0	65,0	-	-	-	-	-
05.0016	66,7	0,6	1,9	-	4,2	1,5	25,1
05.0036	83,3	0,8	-	-	-	-	15,9
05.0050	72,3	11,3	-	12,9	-	-	3,5
05.0089	-	-	-	52,2	-	-	47,8
Woj.	36,3	11,2	6,2	5,5	4,1	3,6	33,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.92 oraz w Tabeli 2.2.397 zostały wymienione w Tabeli 2.2.398.

Tabela 2.2.398: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F04 diagnostyczne i małe zabiegi przewodu pokarmowego
F46 choroby jamy brzusznej
G34 zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki
F36 choroby jelita grubego
F07 choroby przełyku

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przeanalizowano strukturę hospitalizacji w podziale na zabiegowe i zachowawcze. W tabeli 2.2.399 zaprezentowano udział świadczeń zabiegowych i zachowawczych z uwzględnieniem świadczeń specjalistycznych. Tabela 2.2.400 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji zabiegowych.

Tabela 2.2.399: Struktura hospitalizacji

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%]
05.0002	7,2	-	92,8	-
05.0003	6,2	-	93,8	-
05.0007	44,9	-	55,1	-
05.0008	48,7	-	51,3	-
05.0009	53,4	-	46,6	-
05.0016	74,0	-	26,0	-
05.0036	98,4	-	1,6	-
Woj.	63,2	-	36,8	-

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

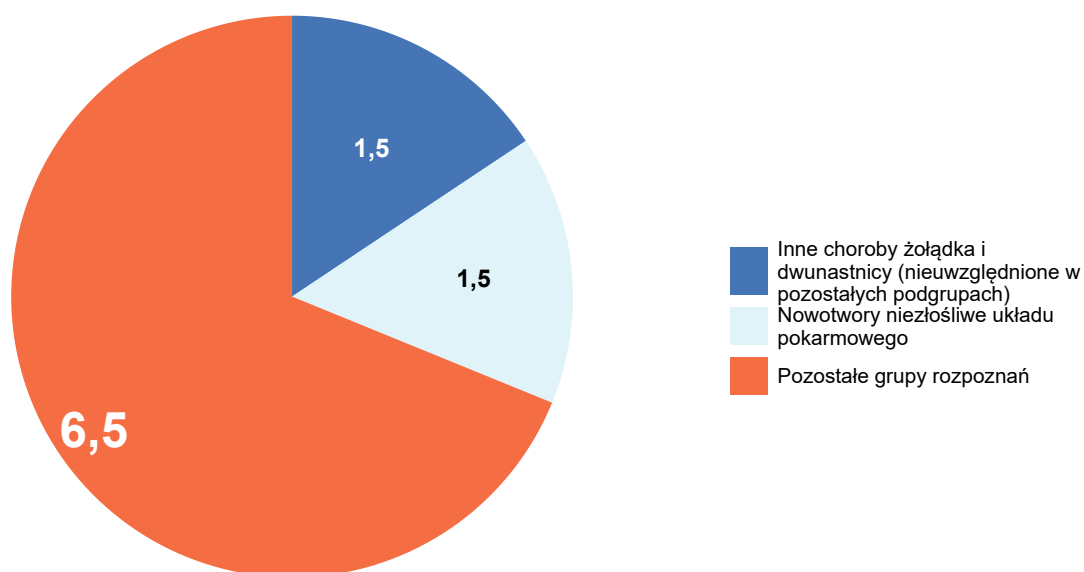
Tabela 2.2.400: Struktura hospitalizacji zabiegowych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0002	7,2	-	-	100,0	-	-
05.0003	6,2	-	70,4	20,4	-	9,3
05.0007	44,9	-	0,8	97,8	-	1,4
05.0008	48,7	-	6,1	68,3	-	25,7
05.0009	53,4	-	31,6	44,6	-	23,9
05.0014	100,0	-	-	35,0	-	65,0
05.0016	74,0	-	-	99,0	0,1	0,9
05.0036	98,4	-	13,7	85,5	-	0,8
05.0050	100,0	-	13,6	75,0	-	11,3
05.0089	100,0	-	52,2	47,8	-	-
Woj.	63,2	-	11,7	65,1	0,0	23,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁸³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.401. 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 2.2.93 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.403 oraz na Wykresie 2.2.94.

Wykres 2.2.93: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.401: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Choroba uchyłkowa [%]	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby jelit [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	0,09	17,2	-	1,1	-	1,1	9,2	71,3
05.0003	1,10	16,5	7,7	10,8	7,3	0,6	0,6	56,5
05.0007	0,85	3,9	14,0	7,8	0,9	30,5	0,5	42,3
05.0008	1,45	19,8	8,8	5,5	2,1	11,9	0,6	51,5
05.0009	2,19	7,4	12,4	4,5	12,0	2,7	6,2	54,8
05.0014	1,05	38,4	10,3	6,7	-	4,5	0,5	39,6
05.0016	1,16	27,4	10,9	11,6	0,2	0,3	7,0	42,7
05.0036	0,13	0,8	76,2	5,6	-	0,8	-	16,7
05.0050	1,38	5,3	37,6	8,6	13,4	0,8	11,8	22,5
05.0089	0,05	4,3	30,4	-	30,4	-	-	34,8
Woj.	9,44	15,7	15,5	7,4	6,2	5,9	4,4	45,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.402 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 2.2.401), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.402: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

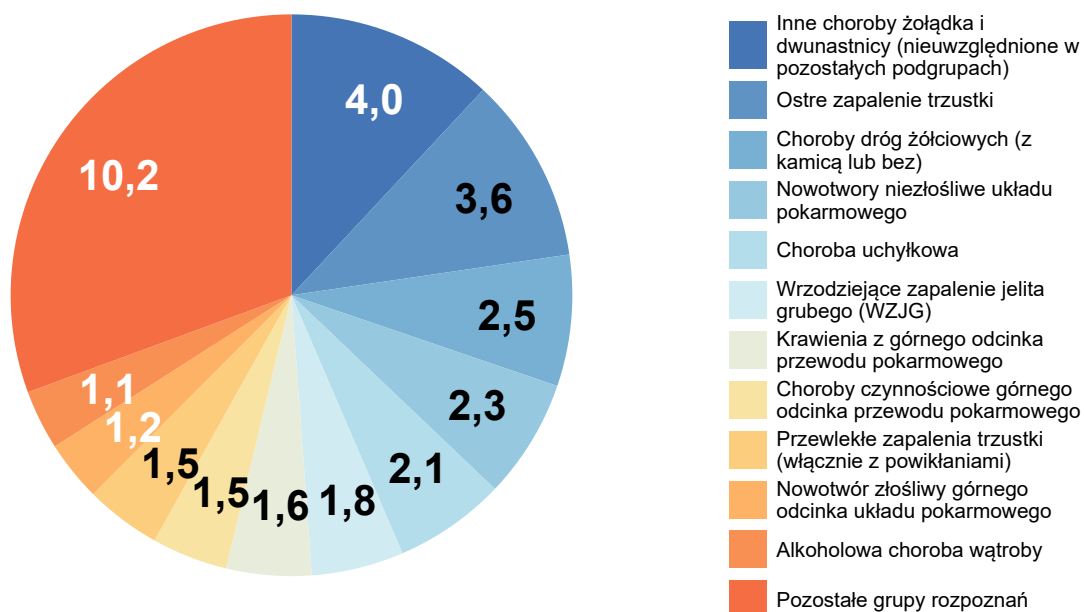
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0002	Choroba Leśniowskiego-Crohna	18,39
	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	16,09
	Choroba refluksowa przełyku	12,64
05.0003	Ostre zapalenie trzustki	8,16
	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	7,89
	Choroba Leśniowskiego-Crohna	6,17
05.0007	Choroba refluksowa przełyku	10,97
	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	4,13
	Ostre zapalenie trzustki	3,77
05.0008	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	11,51
	Ostre zapalenie trzustki	6,13
	Alkoholowa choroba wątroby	4,41
05.0009	Przewlekłe zapalenie trzustki (włącznie z powikłaniami)	10,79
	Ostre zapalenie trzustki	6,72
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,84
05.0014	Inne	13,12
	Choroba refluksowa przełyku	7,79
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	7,70
05.0016	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	5,86
	Pozostałe choroby wątroby	5,69
	Choroby czynnościowe jelit	4,83
05.0036	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	76,19
	Choroba uchyłkowa	5,56
	Nienowotworowe choroby proktologiczne	3,97
05.0050	Choroby czynnościowe jelit	8,78
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	5,30
	Choroba refluksowa przełyku	2,76
05.0089	Inne	15,22
	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	8,70

Tabela 2.2.402: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.94: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.403: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Ostre zapalenie trzustki [%]	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Choroba uchyłkowa [%]	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	0,25	13,55	-	-	-	0,80	16,33	69,32
05.0003	7,36	13,63	15,07	7,85	4,90	9,55	9,22	39,78
05.0007	2,59	2,32	9,85	2,59	5,91	4,75	6,41	68,17
05.0008	5,68	12,34	11,91	3,50	3,56	4,33	3,66	60,70
05.0009	10,66	5,66	14,20	13,68	4,67	3,85	3,22	54,72
05.0014	1,06	38,22	-	-	10,31	7,00	1,23	43,24
05.0016	4,11	26,62	0,34	0,32	8,05	10,97	7,01	46,69
05.0036	0,13	1,49	-	-	75,37	5,97	2,24	14,93
05.0050	1,38	5,30	-	13,35	37,59	8,64	1,89	33,24
05.0089	0,05	4,35	-	30,43	30,43	-	-	34,78
Woj.	33,27	11,95	10,73	7,56	6,87	6,42	5,31	51,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.404 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁸⁴.

Tabela 2.2.404: 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 [%]
05.0002	93,1	96,3	18	39	64,2	77,8	6,9	-	-
05.0003	37,9	96,4	58	130	31,3	41,1	61,9	-	0,2
05.0007	71,6	97,7	33	94	47,9	56,2	28,4	19,5	-
05.0008	40,0	90,7	15	29	77,2	87,8	60,1	32,8	-
05.0009	57,5	95,6	39	92	43,1	54,1	42,5	10,0	-
05.0014	99,4	98,5	21	50	64,6	72,3	0,6	-	-
05.0016	81,4	98,6	84	151	33,1	38,9	18,6	6,5	-
05.0036	100,0	96,8	40	80	37,3	54,0	-	-	-
05.0050	100,0	96,1	30	55	50,7	66,5	-	-	-
05.0089	100,0	82,6	6	10	93,5	95,7	-	-	-
Woj.	68,7	96,4	31	75	50,0	60,4	31,3	14,9	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 2.2.405 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.405: 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 [%]
05.0002	3	2,4	2	-	83,9
05.0003	7	4,7	6	0,4	28,6
05.0007	3	4,3	1	58,3	77,1
05.0008	4	4,2	2	25,7	61,8
05.0009	5	5,9	3	22,8	55,5
05.0014	1	0,1	1	99,5	99,9
05.0016	4	3,2	2	0,6	67,2
05.0036	1	-	1	99,2	100,0
05.0050	1	-	1	82,7	100,0
05.0089	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	4	4,4	2	39,6	69,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹⁸⁵. 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

¹⁸⁴ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

¹⁸⁵ Szpitale, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0014, 05.0089.

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 2.2.406 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.407 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.406: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	5	5
05.0003	26	26
05.0007	8	10
05.0008	21	21
05.0009	21	21
05.0016	16	16
05.0036	4	4
05.0050	8	8
Bez kontraktu	6	6
Woj.	115	117

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.407: 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
05.0002	13,7	18,5	22,9	8,6	0,92	1,15	0,43
05.0003	76,9	88,5	95,2	73,4	23,00	24,76	19,10
05.0007	70,3	80,0	91,7	54,1	8,00	9,17	5,41
05.0008	73,1	87,1	96,2	66,8	18,28	20,21	14,04
05.0009	137,8	159,8	173,0	130,5	33,55	36,33	27,41
05.0016	69,4	89,1	95,2	75,7	14,26	15,23	12,11
05.0036	9,2	9,2	13,4	-	0,37	0,54	-
05.0050	47,1	55,2	80,2	-	4,42	6,41	-

Tabela 2.2.407: 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
Woj.	62,2	73,4	83,5	51,1	102,80	113,80	78,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.408 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁸⁶ 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.

Tabela 2.2.408: 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 [%]
05.0002	-	10,5	1,2	7,0	5,8	4,7	5,8
05.0003	0,7	13,5	2,2	3,1	6,5	7,2	2,6
05.0007	0,1	10,4	1,0	2,5	8,9	1,7	2,3
05.0008	0,7	14,0	3,4	5,8	8,6	5,8	5,0
05.0009	1,0	14,3	2,6	4,7	6,9	8,2	4,2
05.0014	-	8,6	0,1	1,4	3,6	5,2	1,4
05.0016	0,1	7,5	1,2	1,4	3,3	4,8	0,9
05.0036	-	4,0	-	1,6	0,8	3,2	0,8
05.0050	0,6	6,5	0,7	1,7	1,0	5,5	1,0
05.0089	-	15,2	2,2	2,2	2,2	13,0	2,2
Woj.	0,5	11,0	1,7	3,2	5,5	5,9	2,7

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.409 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: 1050¹⁸⁷.

¹⁸⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii¹⁸⁷PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA

Tabela 2.2.409: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	1,1	29,9	13,8	-
05.0003	1,5	35,7	7,4	1,0
05.0007	1,1	33,3	6,4	2,6
05.0008	1,2	30,1	9,3	7,9
05.0009	1,6	37,0	7,8	4,4
05.0014	-	46,4	5,2	3,0
05.0016	0,6	33,9	7,0	6,5
05.0036	-	34,1	2,4	-
05.0050	0,4	36,4	3,6	-
05.0089	-	30,4	-	-
Woj.	1,0	35,9	6,8	3,7

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.410 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 2.2.410: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0002	26,1	60,9	-	-
05.0003	59,4	57,2	44,7	14,6
05.0007	56,5	54,2	37,7	11,7
05.0008	61,2	53,9	49,0	15,0
05.0009	60,6	55,0	45,8	13,7
05.0014	60,6	64,1	44,5	6,3
05.0016	59,0	59,3	43,9	7,4
05.0036	64,2	59,5	54,0	8,7
05.0050	59,8	67,7	43,0	6,9
05.0089	60,7	52,2	37,0	8,7
Woj.	59,6	58,5	44,3	11,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸⁸. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

¹⁸⁸Dotyczy 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 2.2.95 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.411 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.95: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

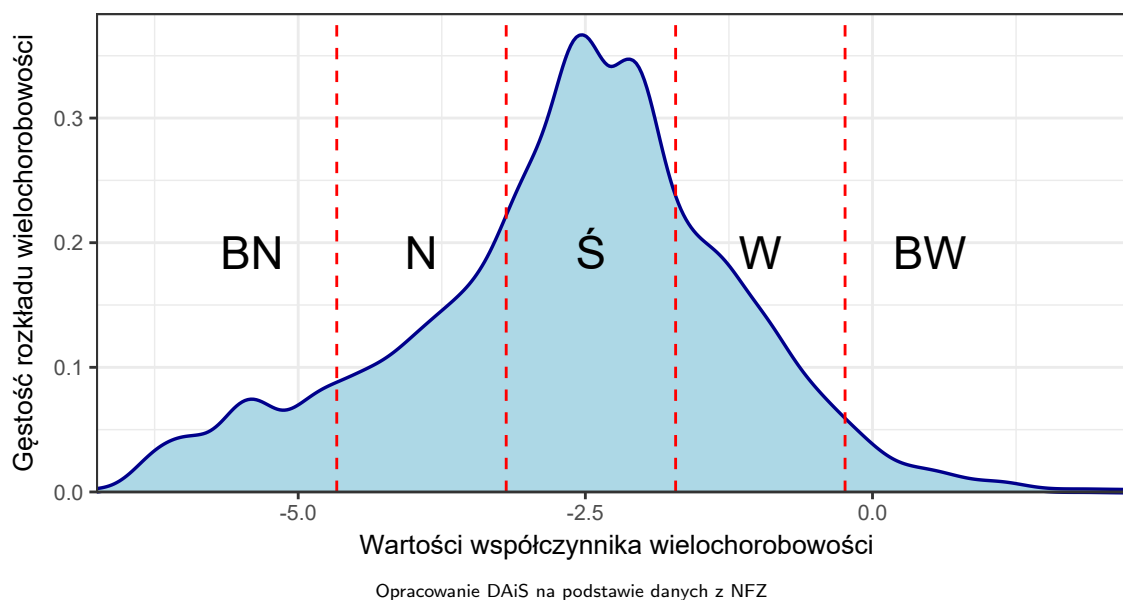


Tabela 2.2.411: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0002	0,09	67,05	29,55	3,41	-	-
05.0003	1,35	20,87	16,28	39,97	19,69	3,18
05.0007	0,84	7,89	27,48	41,10	19,59	3,94
05.0008	1,42	5,62	19,59	43,05	27,18	4,56
05.0009	2,31	11,94	12,37	47,49	24,70	3,50
05.0014	1,04	4,03	25,36	51,30	17,48	1,83
05.0016	1,17	6,52	23,43	51,24	16,22	2,58
05.0036	0,12	4,00	16,00	50,40	28,00	1,60
05.0050	1,37	7,59	22,92	50,29	17,52	1,68
05.0089	0,05	-	10,87	50,00	26,09	13,04
Woj.	9,76	10,14	19,64	46,15	20,97	3,09

^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 2.2.412. 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 2.2.412: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	37,9	55,2	6,9
05.0003	72,3	23,2	4,5
05.0007	71,0	17,8	11,2
05.0008	74,8	23,7	1,4
05.0009	66,2	30,8	3,0
05.0014	75,7	22,4	1,9
05.0016	77,8	21,3	0,9
05.0036	65,1	31,7	3,2
05.0050	61,5	32,9	5,6
05.0089	39,1	58,7	2,2
Woj.	70,0	26,3	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.413, 2.2.414 i 2.2.415 zaprezentowano zbiór wskaźników specyficznych dla omawianego oddziału na poziomie poszczególnych świadczeniodawców. W tabeli 2.2.413 przedstawiono następujące zmienne:

- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)**¹⁸⁹
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 150 procedur ECPW rocznie.
- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą EUS**¹⁹⁰
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 100 procedur EUS rocznie.
- **Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW diagnostyczną**¹⁹¹ wśród wszystkich hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)
Progiem świadczącym o dobrej jakości oddziału jest wartość odsetka poniżej 10%.

W tabeli 2.2.414 przedstawiono następujące zmienne:

- **Liczba hospitalizacji pacjentów z wykonaną kolonoskopią diagnostyczną bez polipektomii**¹⁹²
- **Liczba hospitalizacji pacjentów z wykonaną kolonoskopią zabiegową (z polipektomią)**¹⁹³
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji bez związku z polipektomią**
Wskaźnik ten został wyliczony jako iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem przedziurawienia jelita¹⁹⁴ lub wykonaną operacją jelita grubego¹⁹⁵ do liczby hospitalizacji z wykonaną kolonoskopią diagnostyczną bez polipektomii.
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji w związku z polipektomią**

¹⁸⁹Kody 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

¹⁹⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.29, 44.19, 51.191, 52.191

¹⁹¹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92

¹⁹²Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28

¹⁹³Kody 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

¹⁹⁴Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K63.1

¹⁹⁵Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.799, 45.8

Wskaźnik ten został wyliczony jako iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem przedziurawienia jelita¹⁹⁶ lub wykonaną operacją jelita grubego¹⁹⁷ do liczby hospitalizacji z wykonaną kolonoskopią zabiegową (z polipektomią)

W tabeli 2.2.415 przedstawiono następujące zmienne:

- **Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki po ECPW**, czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki¹⁹⁸ do liczby hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW¹⁹⁹.
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)²⁰⁰ leczonych biologicznie** w ramach Programu Lekowego - Indukcja Remisji Wrzodziejącego Zapalenia Jelita Grubego (WZJG).
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby Leśniowskiego-Crohna²⁰¹ 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 krwawienia²⁰² i wykonaną endoskopią zabiegową²⁰³ do liczby hospitalizacji z wykonaną endoskopią górnego odcinka przewodu pokarmowego²⁰⁴.

Tabela 2.2.413: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym (1)

ID	Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą		Odsetek ECPW diagnostycznych wśród wszystkich ECPW [%]
	ECPW [tys.]	EUS [tys.]	
05.0002	-	-	-
05.0003	0,08	-	96,34
05.0007	0,00	-	75,00
05.0008	0,03	0,00	100,00
05.0009	0,34	0,31	59,52
05.0014	-	-	-
05.0016	-	-	-
05.0036	-	-	-
05.0050	0,19	-	-
05.0089	0,02	-	25,00
Woj.	0,66	0,31	47,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁹⁶Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K63.1

¹⁹⁷Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.799, 45.8

¹⁹⁸Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K85

¹⁹⁹Kody 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

²⁰⁰Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9

²⁰¹Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9

²⁰²Kody 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, K92.2

²⁰³Kody 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, 98.03

²⁰⁴Kody 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 2.2.414: 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 [%]
05.0002	0,01	0,01	-	-
05.0003	0,28	0,28	-	-
05.0007	0,36	0,36	-	-
05.0008	0,45	0,52	-	-
05.0009	0,42	0,52	-	-
05.0014	0,32	0,37	-	-
05.0016	0,62	0,63	-	-
05.0036	0,03	0,10	-	-
05.0050	0,70	1,00	-	-
05.0089	-	-	-	-
Woj.	3,19	3,79	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.415: 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 [%]
05.0002	-	-	11,11	-
05.0003	7,32	17,76	76,82	-
05.0007	-	-	-	-
05.0008	10,71	-	-	0,79
05.0009	9,23	26,67	69,46	3,10
05.0014	-	-	-	-
05.0016	-	9,33	25,00	-
05.0036	-	-	-	-
05.0050	-	-	-	-
05.0089	-	-	-	-
Woj.	6,06	12,38	64,70	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.416 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 trzustki²⁰⁵
- Śmiertelność 365-dniowa z powodu ostrego zapalenia trzustki
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu choroby Leśniowskiego-Crohna²⁰⁶
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu Wrzodziejącego Zapalenia Jelita Grubego²⁰⁷
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby²⁰⁸
- Śmiertelność 365-dniowa z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby

²⁰⁵Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K85²⁰⁶Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9²⁰⁷Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9²⁰⁸Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K72.1, K70.3, K74.6

Tabela 2.2.416: 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
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 łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁰⁹ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. 1 świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.417 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

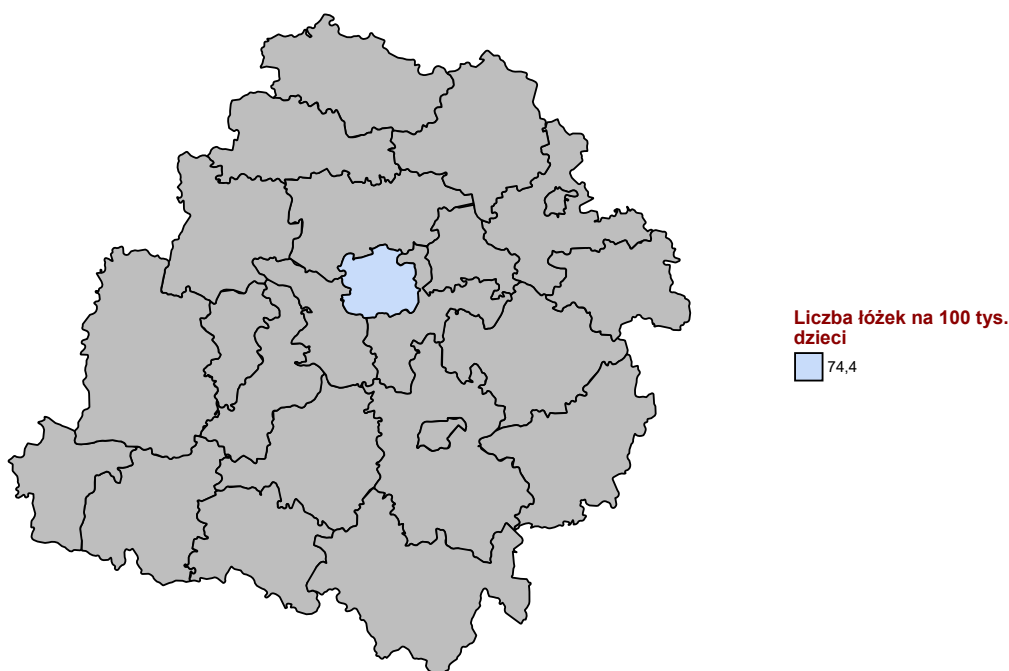
²⁰⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.417: 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)
05.0002	4051	nie	2,8	3,5	12,3	6,2	75
05.0037	4401	nie	1,2	1,8	6,2	5,7	-
Woj.	-	nie	4,0	5,3	18,5	6,0	75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.24: 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 2.2.418²¹⁰. W Tabeli 2.2.419 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²¹¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

²¹⁰Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²¹¹Liczba 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 2.2.418: 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 [%]
05.0002	3,50	100,00	99,54	0,46	-
05.0037	1,78	99,83	99,94	-	0,06
Woj.	5,28	99,94	99,68	0,30	0,02

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 2.2.419: 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 [%]
05.0002	12,20	0,29	99,87	0,13	-	92,78	5,50	1,72
05.0037	6,05	1,08	99,98	-	0,02	100,00	-	-
Woj.	18,25	1,37	99,91	0,09	0,01	98,46	1,17	0,37

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

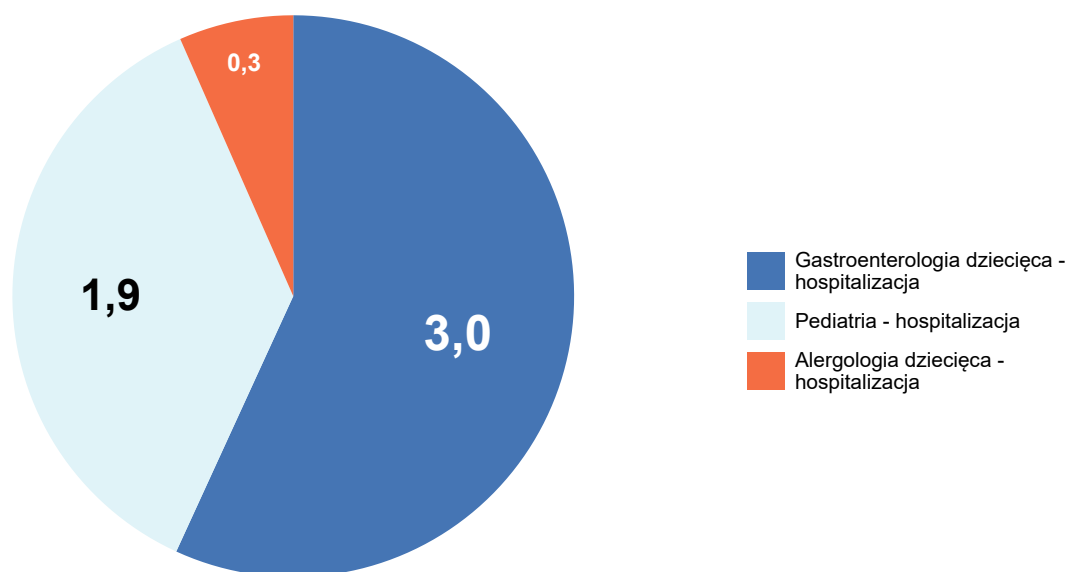
6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

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 2.2.420. Wykres 2.2.96 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 2.2.96: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

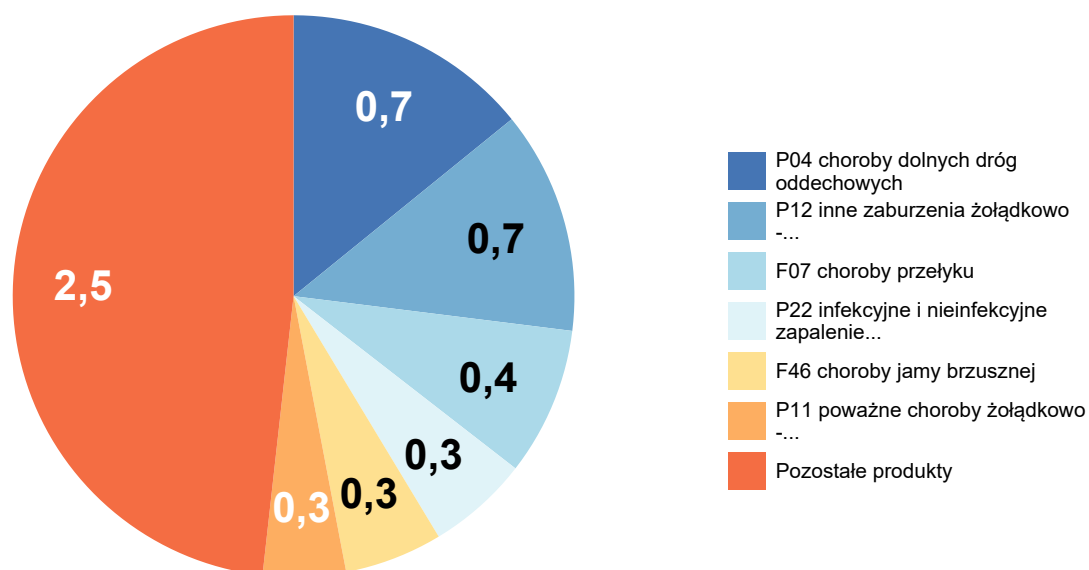
Tabela 2.2.420: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Pediatria - hospitalizacja [%]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%]
05.0002	12,25	23,7	68,2	8,0
05.0037	6,12	100,0	-	-
Woj.	18,37	49,1	45,5	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.421 oraz na Wykresie 2.2.97.

Wykres 2.2.97: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.421: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P04 [%]	P12 [%]	F07 [%]	P22 [%]	F46 [%]	P11 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	21,4	14,9	8,5	7,0	3,7	3,1	41,5
05.0037	-	8,8	8,7	3,5	9,5	8,1	61,4
Woj.	14,2	12,8	8,5	5,9	5,6	4,8	48,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.97 oraz w Tabeli 2.2.421 zostały wymienione w Tabeli 2.2.422.

Tabela 2.2.422: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F07 choroby przełyku
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F46 choroby jamy brzusznej
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przeanalizowano strukturę hospitalizacji w podziale na zabiegowe i zachowawcze. W tabeli 2.2.423 zaprezentowano udział świadczeń zabiegowych i zachowawczych z uwzględnieniem świadczeń specjalistycznych. Tabela 2.2.424 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji zabiegowych.

Tabela 2.2.423: Struktura hospitalizacji

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ² [%]
05.0002	0,1	100,0	99,9	0,7
05.0037	3,3	66,7	96,7	1,1
Woj.	1,0	67,4	99,0	0,8

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

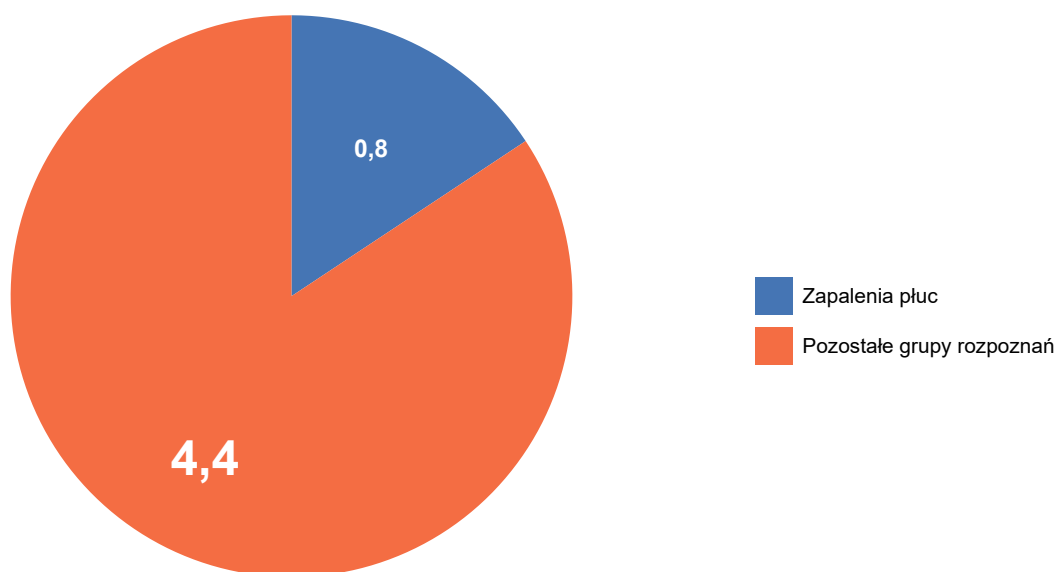
Tabela 2.2.424: Struktura hospitalizacji zabiegowych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0002	0,1	-	-	100,0	-	-
05.0037	3,3	-	2,3	83,7	-	14,0
Woj.	1,0	-	2,2	84,4	-	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²¹² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.425. 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 2.2.98 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.427 oraz na Wykresie 2.2.99.

²¹²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.98: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.425: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zapalenia płuc [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	3,49	23,7	4,7	11,2	5,8	7,8	6,7	40,2
05.0037	1,78	-	19,2	6,2	14,4	6,5	2,2	51,5
Woj.	5,26	15,7	9,6	9,5	8,7	7,4	5,2	44,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.426 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 2.2.425), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.426: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

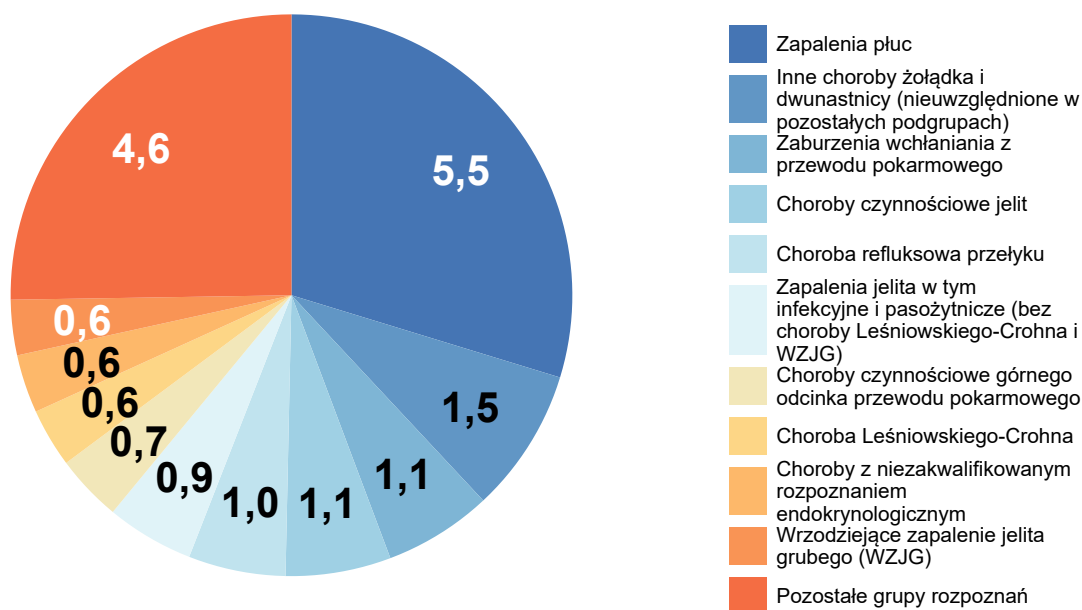
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0002	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	4,58
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	2,98
	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,95
05.0037	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	9,13
	Choroba Leśniowskiego-Crohna	8,85

Tabela 2.2.426: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Zaburzenia metaboliczne	6,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.99: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.427: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zapalenia płuc [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	12,25	44,57	3,51	2,18	6,32	4,58	6,10	32,73
05.0037	6,12	-	17,93	14,35	5,54	7,63	2,91	51,63
Woj.	18,37	29,73	8,31	6,23	6,06	5,60	5,04	39,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.428 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²¹³.

²¹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.428: 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 [%]
05.0002	50,6	95,6	18	33	71,3	68,6	49,4	15,0	0,0
05.0037	83,5	97,6	35	91	44,9	42,3	16,5	-	-
Woj.	61,7	96,6	24	53	59,3	56,6	38,3	12,8	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 2.2.429 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.429: 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 [%]
05.0002	4	2,6	2	4,3	67,0
05.0037	3	3,6	2	27,0	66,6
Woj.	3	3,0	2	12,0	66,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki²¹⁴. 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

²¹⁴Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0037.

obłożenia 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 2.2.430 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.431 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.430: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	75	75
Woj.	75	75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.431: 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
05.0002	44,4	56,6	63,6	40,9	42,43	47,73	30,71
Woj.	44,4	56,6	63,6	40,9	42,43	47,73	30,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.432 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²¹⁵ 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 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 2.2.432: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje 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 [%]
05.0002	-	12,3	1,9	8,2	9,7	3,0	8,2
05.0037	1,1	17,7	10,1	14,3	16,3	1,8	13,8

²¹⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.432: 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.	0,4	14,2	4,7	10,3	11,9	2,5	10,1

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

Tabela 2.2.433 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: 1051²¹⁶.

Tabela 2.2.433: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	0,8	23,4	3,4	-
05.0037	0,6	25,2	9,6	8,2
Woj.	0,7	24,0	5,5	2,8

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.434 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.434: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Średni wiek [lata]	hospitalizacje pacjentów w wieku 0-5 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 5-10 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 10+ [%]
05.0002	50,0	7,0	33,2	17,3	30,0
05.0037	51,5	10,3	17,5	20,4	52,2
Polska	50,5	8,1	27,9	18,4	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.435. 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 2.2.435: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	52,7	41,1	6,2
05.0037	43,1	51,2	5,7

²¹⁶PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.435: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
Woj.	49,5	44,5	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.436 i 2.2.437 zaprezentowano zbiór wskaźników specyficznych dla omawianego oddziału na poziomie poszczególnych świadczeniodawców. W tabeli 2.2.436 przedstawiono następujące zmienne:

- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)²¹⁷**
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 150 procedur ECPW rocznie.
- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą EUS²¹⁸**
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 100 procedur EUS rocznie.
- **Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW diagnostyczną²¹⁹ wśród wszystkich hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)**
Progiem świadczącym o dobrej jakości oddziału jest wartość odsetka poniżej 10%.

W tabeli 2.2.437 przedstawiono następujące zmienne:

- **Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki po ECPW**, czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki²²⁰ do liczby hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW²²¹.
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby Leśniowskiego-Crohna²²² 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 krwawienia²²³ i wykonaną endoskopią zabiegową²²⁴ do liczby hospitalizacji z wykonaną endoskopią górnego odcinka przewodu pokarmowego²²⁵.

²¹⁷Kody 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

²¹⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.29, 44.19, 51.191, 52.191

²¹⁹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92

²²⁰Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K85

²²¹Kody 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

²²²Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9

²²³Kody 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, K92.2

²²⁴Kody 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, 98.03

²²⁵Kody 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 2.2.436: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym dla dzieci (1)

ID	Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą		Udział ECPW diagn. wśród wszystkich wykonanych ECPW [%]
	ECPW	EUS	
05.0002	-	27	-
05.0037	1	45	-
Woj.	1	72	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.437: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym dla dzieci (2)

ID	Odsetek hospitalizacji z ostrym zapaleniem trzustki po wykonanej procedurze ECPW [%]	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ChLC, podczas których leczono biologicznie w ramach programu lekowego [%]	Odsetek zabiegów z tamowaniem krwawienia do górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]
05.0002	-	32,00	-
05.0037	-	-	-
Woj.	-	7,69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.25 Oddział geriatryczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²²⁶ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Geriatria - hospitalizacja. Tabela 2.2.438 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 łódzkiego.

Tabela 2.2.438: Podstawowe statystyki

ID	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)
05.0003	nie	0,5	0,6	2,7	4,1	11
05.0051	nie	0,1	0,1	0,7	-	10

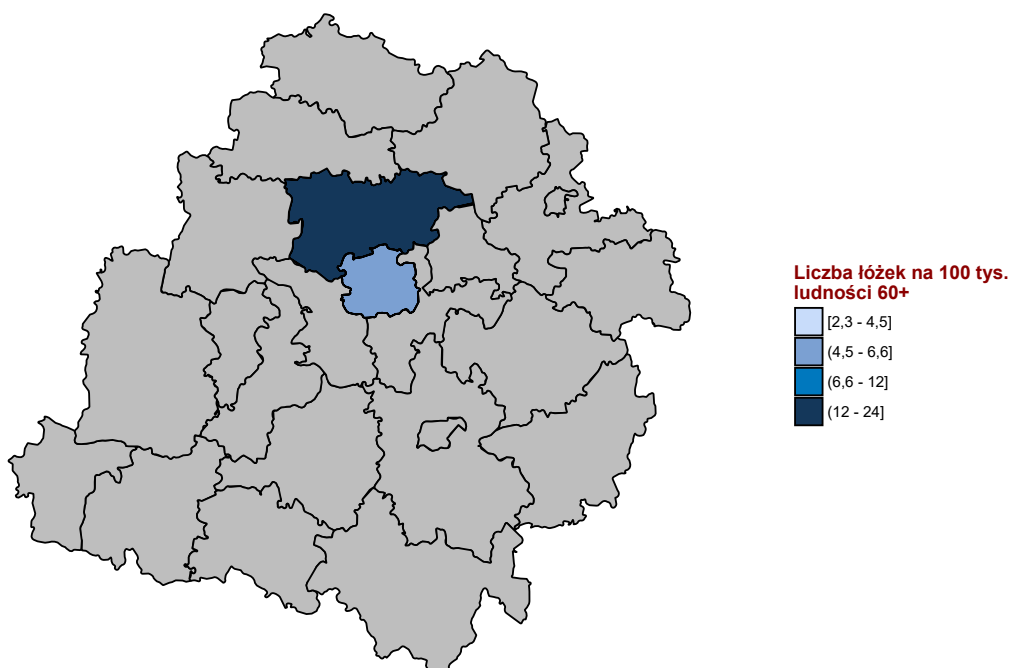
²²⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.438: Podstawowe statystyki

ID	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	0,7	0,7	3,4	3,3	21

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 2.2.439²²⁷. W Tabeli 2.2.440 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²²⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

²²⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²²⁸ 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 2.2.439: 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 [%]
05.0003	0,56	98,74	100,00	-
05.0051	0,14	100,00	98,54	1,46
Woj.	0,69	98,99	99,71	0,29

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.440: 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 [%]
05.0003	2,60	2,36	100,00	-	100,00
05.0051	0,71	0,49	99,58	0,42	100,00
Woj.	3,31	2,85	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

Całościowa Ocena Geriatryczna (kod produktu jednostkowego: 5.53.01.0001499) jest zasadą postępowania w geriatrici stanowiącą interdyscyplinarny proces wielowymiarowej i standaryzowanej oceny poziomu funkcji życiowych, niezbędnych do planowania etapów leczenia i opieki. Udział hospitalizacji w trakcie których została wykonana Całościowa Ocena Geriatryczna został przedstawiony w tabeli 2.2.441.

Tabela 2.2.441: Udział hospitalizacji z wykonaną Całościową Oceną Geriatryczną (COG)

ID	Hospitalizacje z wykonaniem COG [%]
05.0003	83,3
05.0051	68,6
Woj.	80,4

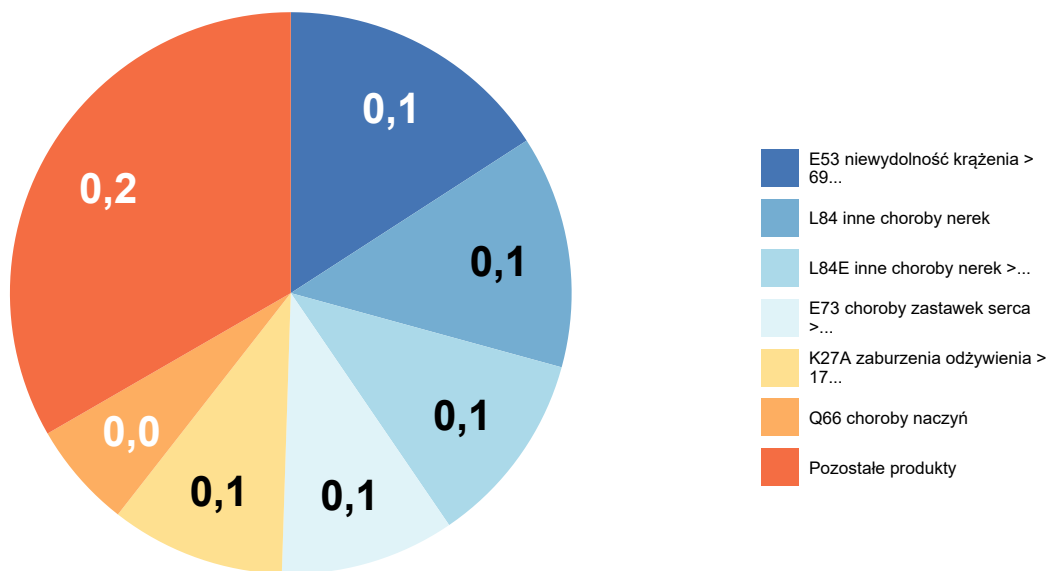
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Geriatria - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.442 oraz na Wykresie 2.2.100.

Wykres 2.2.100: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.442: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	E53 [%]	L84 [%]	L84E [%]	E73 [%]	K27A [%]	Q66 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0003	12,2	16,2	13,8	12,0	11,1	7,3	27,5
05.0051	30,7	2,2	0,7	2,2	5,8	1,5	56,9
Woj.	15,9	13,4	11,2	10,0	10,0	6,1	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.100 oraz w Tabeli 2.2.442 zostały wymienione w Tabeli 2.2.443.

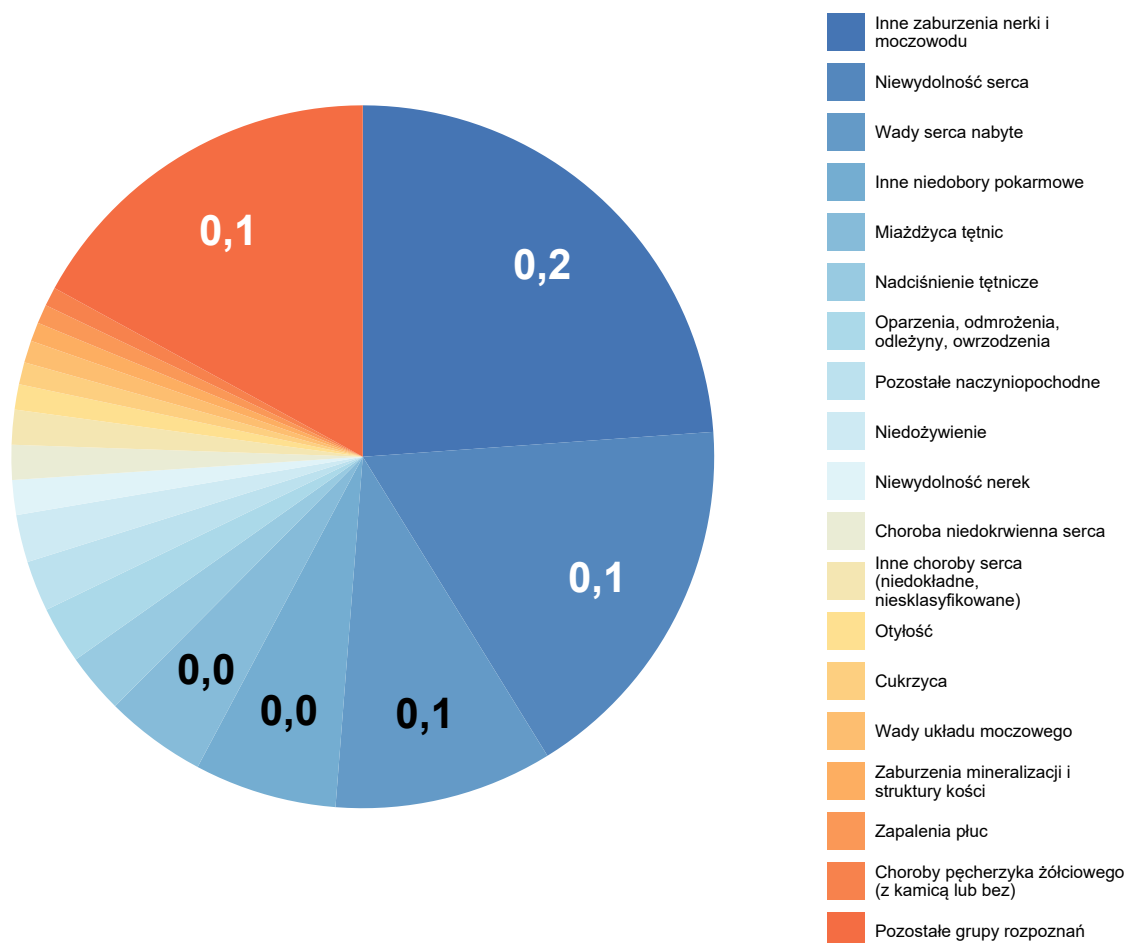
Tabela 2.2.443: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
E73 choroby zastawek serca >17 r.ż.
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
Q66 choroby naczyń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²²⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.444. 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 2.2.101 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.447 oraz na Wykresie 2.2.102.

Wykres 2.2.101: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.444: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [%]	Niewydolność serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Miażdżyca tętnic [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	0,55	29,6	13,5	12,0	8,2	5,5	2,4	28,9
05.0051	0,14	0,7	32,8	2,2	-	1,5	4,4	58,4

²²⁹ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.444: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [%]	Niewydolność serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Miażdżyca tętnic [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
Woj.	0,69	23,9	17,3	10,0	6,6	4,7	2,8	34,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W trakcie omawiania oddziałów geriatrycznych warto podkreślić udział w hospitalizacjach pacjentów z wieloma chorobami współistniejącymi, z których jedynie nieliczne są uleczalne. Zgodnie z obowiązującym wzorem kart statystycznych przy sprawozdawaniu każdej hospitalizacji istnieje możliwość raportowania trzech schorzeń współistniejących, poza rozpoznaniem głównym. Tabela 2.2.445 przedstawia odsetek pacjentów z różnymi liczbami rozpoznań.

Tabela 2.2.445: Odsetek pacjentów z wymienioną liczbą rozpoznań

ID	Pacjenci z liczbą rozpoznań równą 1 [%]	Pacjenci z liczbą rozpoznań w przedziale od 2 do 4 [%]	Pacjenci z liczbą rozpoznań w przedziale od 5 do 8 [%]	Pacjenci z liczbą rozpoznań większą lub równą 9 [%]
05.0003	0,19	95,99	3,82	-
05.0051	3,76	93,98	2,26	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części analizy, na podstawie konsultacji z ekspertami, wyszczególniono następujące grupy rozpoznań współistniejących:

- ICD-10 rozpoczynające się od litery I – Choroby układu krążenia
- ICD-10 rozpoczynające się od litery E - Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej
- ICD-10 rozpoczynające się od litery N – Choroby układu moczowo-płciowego
- ICD-10 rozpoczynające się od litery M – Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- ICD-10 rozpoczynające się od litery J – Choroby układu oddechowego
- ICD-10 rozpoczynające się od litery F – Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania
- Pozostałe grupy rozpoznań (o mniejszym udziale niż wymienione wyżej)

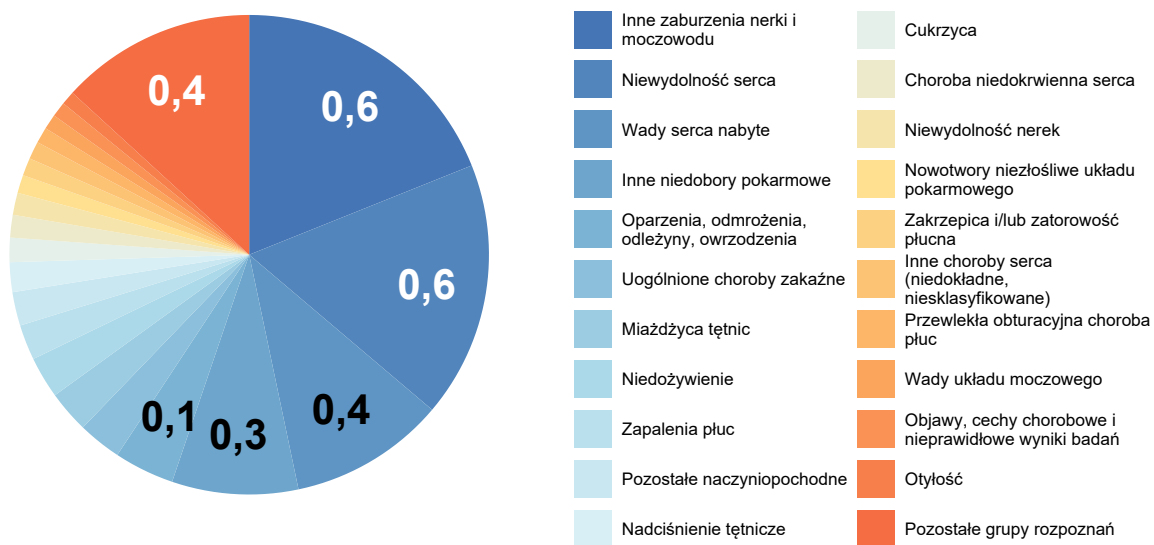
W przypadku ponownej hospitalizacji tego samego chorego w ciągu roku w schorzeniach współistniejących uwzględniano wszystkie sprawozdane u niego rozpoznania współistniejące, poza głównym. Tabela 2.2.446 przedstawia statystyki pokazujące udział pacjentów z różną liczbą rozpoznań współistniejących.

Tabela 2.2.446: Odsetek rozpoznań współistniejących z wymienionych grup chorób

ID	Choroby układu krążenia [%]	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej [%]	Choroby układu moczowo-płciowego [%]	Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej [%]	Choroby układu oddechowego [%]	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania [%]	Pozostałe grupy chorób [%]
05.0003	38,66	20,61	7,70	6,79	1,74	12,75	11,75
05.0051	46,24	13,91	4,14	7,52	4,89	6,77	16,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.102: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.447: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [%]	Niewydolność serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%]	Uogólnione choroby zakaźne [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0003	2,64	23,98	12,71	12,87	10,82	4,06	3,72	31,84
05.0051	0,71	0,28	34,03	1,82	-	4,06	-	59,80
Woj.	3,35	18,93	17,26	10,51	8,51	4,06	2,93	37,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.448 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²³⁰.

Tabela 2.2.448: 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 [%]
05.0003	93,1	73,8	13	32	72,1	57,6	6,5	13,9	0,4
05.0051	-	-	-	-	-	-	100,0	1,5	-
Woj.	74,5	73,8	13	32	72,1	57,6	25,2	4,0	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 2.2.449 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.449: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Średnia czasu pobytu pacjentów przyjętych w trybie nagłym	Średnia czasu pobytu pacjentów przyjętych w trybie planowym	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]
05.0003	4,79	10,22	4,4	3	0,50	4,58
05.0051	5,21	5,21	-	4	0,42	3,61
Woj.	4,87	6,25	4,4	4	0,49	4,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²³⁰ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 2.2.450 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.451 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.450: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0003	11	11
05.0051	10	10
Bez kontraktu	34	34
Woj.	55	55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.451: 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
05.0003	65,4	79,1	90,9	53,0	8,70	10,00	5,82
05.0051	19,2	23,0	25,8	16,7	2,30	2,58	1,67
Woj.	42,3	51,0	58,4	34,8	10,99	12,58	7,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Poniższe tabele prezentują statystyki oparte na fakcie ponownej hospitalizacji w czasie 30., 90. oraz 180. dni, w określonym miejscu i z określoną przyczyną.

Tabela 2.2.452: 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 [%]
05.0003	-	7,7	0,6	0,9	4,7	3,2	0,9
05.0051	-	9,8	-	-	-	9,8	-
Woj.	-	8,1	0,5	0,8	3,8	4,4	0,8

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

Tabela 2.2.453: 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 [%]
05.0003	-	20,2	1,3	1,7	9,4	12,4	1,7
05.0051	-	27,9	0,8	-	2,5	26,2	-
Woj.	-	21,6	1,2	1,4	8,1	14,9	1,4

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

Tabela 2.2.454: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 180 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 [%]
05.0003	-	30,9	3,2	4,7	15,5	18,7	4,7
05.0051	-	40,2	4,9	3,3	8,2	36,1	3,3
Woj.	-	32,6	3,5	4,4	14,2	22,0	4,4

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 180 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.455 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: 1060²³¹.

Tabela 2.2.455: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0003	1,3	35,1	7,6	7,6
05.0051	5,1	20,2	-	-

²³¹PORADNIA GERIATRYCZNA

Tabela 2.2.455: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
Woj.	2,0	32,2	6,1	6,1

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane na temat trybów wypisu²³² przedstawiono w tabeli 2.2.456**Tabela 2.2.456:** Analiza trybów wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowania do dalszej opieki [%]	Skierowania do innego szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Zgon pacjenta [%]
05.0003	55,1	41,5	1,3	0,5	1,6
05.0051	1,5	86,9	5,1	0,7	5,8
Polska	44,4	50,5	2,0	0,6	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.457 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 2.2.457: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje kobiet	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 60+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+
05.0003	0,70	81,86	100,0	0,69
05.0051	0,72	82,12	100,0	0,67
Woj.	0,70	81,91	100,0	0,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.458. 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 2.2.458: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0003	81,5	14,9	3,6
05.0051	67,9	32,1	-
Woj.	78,7	18,3	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²³²Przez proces zakończenia leczenia rozumie się tryb wypisu z liczbami: 1, 5, 8.

2.2.26 Oddział ginekologii onkologicznej

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

2.2.27 Oddział gruźlicy lub chorób płuc

W roku 2016 w województwie łódzkim 9 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²³³ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Choroby płuc - hospitalizacja,
- Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

8 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.459 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

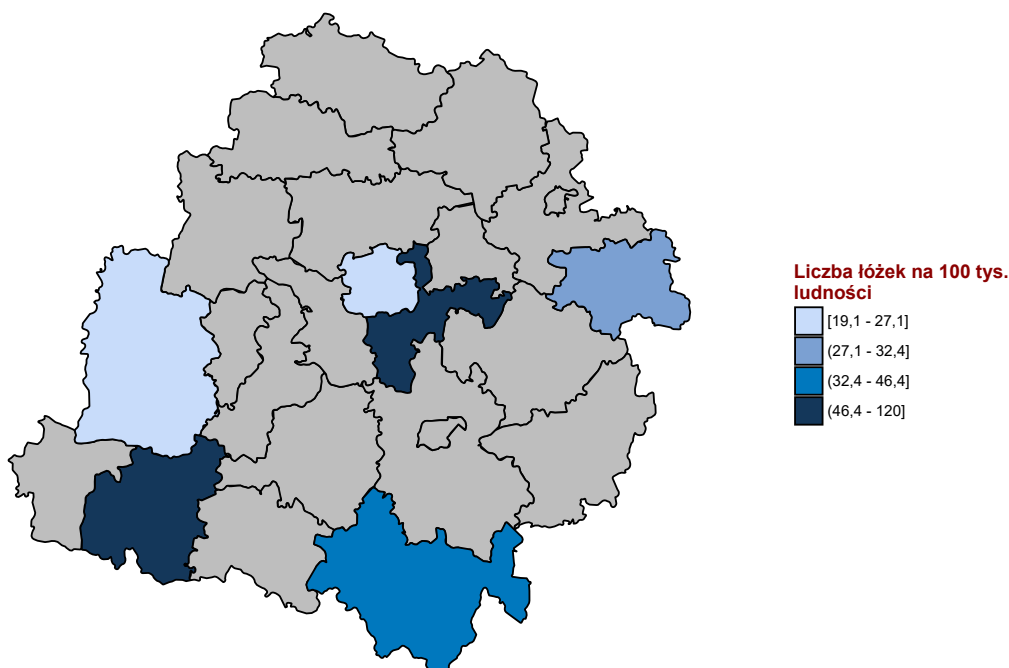
Tabela 2.2.459: Podstawowe statystyki

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)
05.0004	4270	nie	0,8	0,9	11,6	2,2	31
05.0009	4272	nie	1,6	1,9	11,6	4,0	33
05.0010	4270	nie	1,0	1,1	8,6	4,3	39
05.0019	4270	nie	1,5	3,1	18,1	2,0	60
05.0019	4272	nie	1,2	2,6	18,0	1,1	40
05.0021	4272	nie	1,0	1,4	8,6	11,0	39
05.0023	4270	nie	0,2	0,2	1,7	2,8	-
05.0028	4270	nie	2,0	2,4	30,0	1,8	85
05.0032	4270	nie	0,5	0,6	7,6	5,9	15
05.0037	4273	nie	1,2	1,4	1,4	2,9	-
Woj.	-	nie	10,6	15,6	117,0	3,3	342

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²³³Przez 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. 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 2.2.460²³⁴. W Tabeli 2.2.461 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²³⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.460: 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 [%]
05.0004	0,86	100,00	91,43	-	8,57	-
05.0009	1,92	99,84	98,02	-	0,78	1,20
05.0010	1,11	100,00	95,95	-	4,05	-
05.0019	5,70	99,98	68,72	31,21	0,09	-
05.0021	1,44	100,00	74,25	25,26	0,49	-
05.0023	0,21	100,00	94,81	-	5,19	-
05.0028	2,43	100,00	86,58	-	13,42	-
05.0032	0,60	100,00	95,47	-	4,53	-
05.0037	1,36	100,00	100,00	-	-	-

²³⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²³⁵ 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 2.2.460: 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 [%]
Woj.	15,62	99,97	82,89	13,71	3,27	0,15

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.461: 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 1t ⁷ [%]
05.0004	11,33	-	56,86	-	43,14	-	-	-	-
05.0009	11,35	0,96	98,50	-	1,24	0,26	-	94,25	-
05.0010	8,49	0,08	79,28	-	20,72	-	-	100,00	-
05.0019	35,96	4,78	91,32	8,37	0,31	-	95,50	4,50	-
05.0021	8,49	0,87	89,10	6,56	4,34	-	60,30	23,91	15,79
05.0023	1,71	-	70,50	-	29,50	-	-	-	-
05.0028	29,86	0,02	61,17	-	38,83	-	-	100,00	-
05.0032	7,53	0,02	77,34	-	22,66	-	-	100,00	-
05.0037	1,36	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	116,09	6,74	78,75	3,07	18,16	0,02	75,62	21,52	2,05

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 świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach chorób gruźlicy lub chorób płuc było wprowadzenie programów lekowych:

- Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym
- Program lekowy - leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą
- Program lekowy - leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M31.8)

Tabela 2.2.462 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

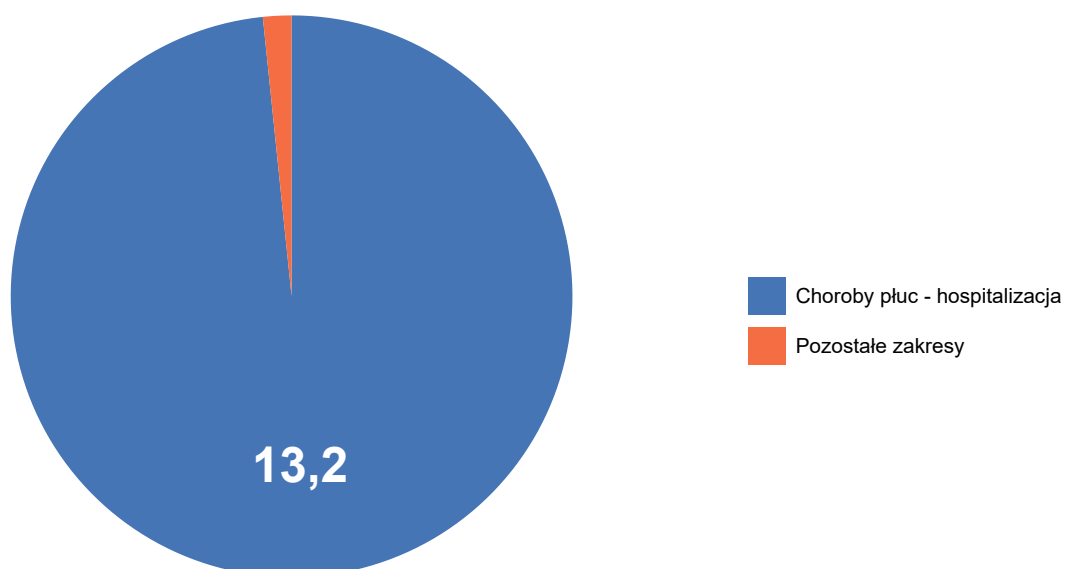
Tabela 2.2.462: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
05.0009	0,00	0,02
05.0019	0,35	1,79
05.0021	0,06	0,36
Woj.	0,42	2,18

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 2.2.463. Wykres 2.2.103 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.103: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

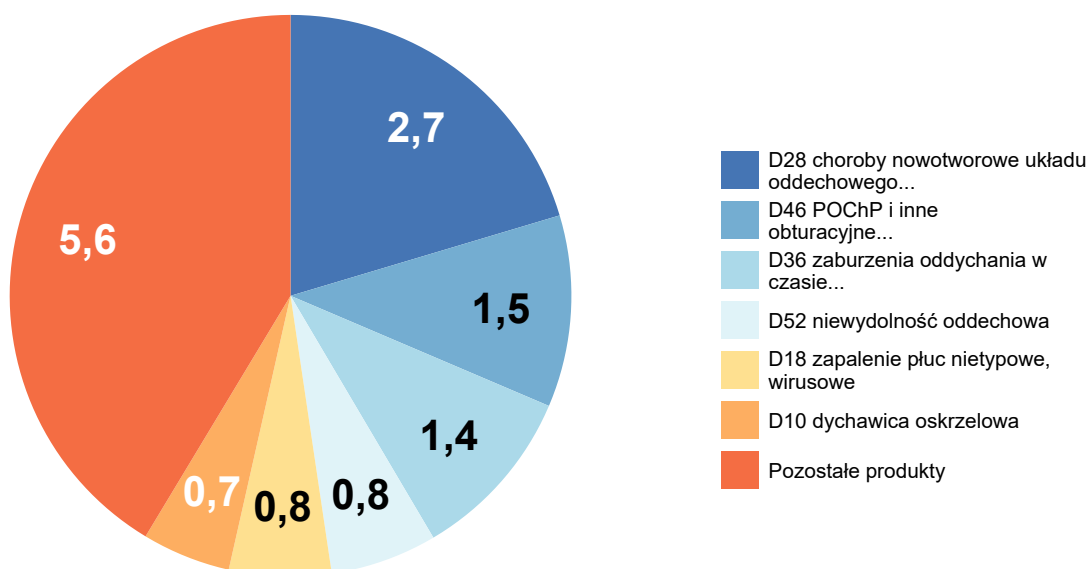
Tabela 2.2.463: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [%]	Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]
05.0004	11,59	100,0	-	-
05.0009	11,51	92,4	0,1	7,5
05.0010	8,58	100,0	-	-
05.0019	33,05	97,4	2,6	-
05.0021	8,00	100,0	-	-
05.0023	1,72	100,0	-	-
05.0028	30,00	99,8	0,2	-
05.0032	7,57	100,0	-	-
05.0037	1,36	100,0	-	-
Woj.	113,37	98,4	0,8	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.464 oraz na Wykresie 2.2.104.

Wykres 2.2.104: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.464: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	D28 [%]	D46 [%]	D36 [%]	D52 [%]	D18 [%]	D10 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0004	14,1	22,7	-	2,0	3,1	13,9	44,3
05.0009	13,4	8,1	-	2,1	7,1	6,4	62,9
05.0010	10,4	23,2	-	12,0	0,1	4,5	49,8
05.0019	40,0	8,1	-	8,0	8,0	3,7	32,2
05.0021	22,0	13,0	-	6,8	0,3	12,5	45,4
05.0023	1,4	31,6	-	9,0	-	12,7	45,3
05.0028	15,1	11,2	-	5,6	12,4	1,9	53,8
05.0032	13,1	13,8	-	15,9	2,0	6,7	48,5
05.0037	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	20,4	11,0	10,1	6,1	5,9	5,1	41,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.104 oraz w Tabeli 2.2.464 zostały wymienione w Tabeli 2.2.465.

Tabela 2.2.465: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
D46 POChP i inne obturacyjne choroby układu oddechowego
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
D52 niewydolność oddechowa
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D10 dychawica oskrzelowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.466 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.466: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0004	88,3	0,4	-
05.0009	84,2	8,2	0,1
05.0010	95,7	1,3	-
05.0019	97,6	3,4	-
05.0021	98,7	1,6	-
05.0023	100,0	-	-
05.0028	95,0	4,3	-
05.0032	97,7	1,3	-
05.0037	100,0	-	-
Woj.	94,9	3,1	0,0

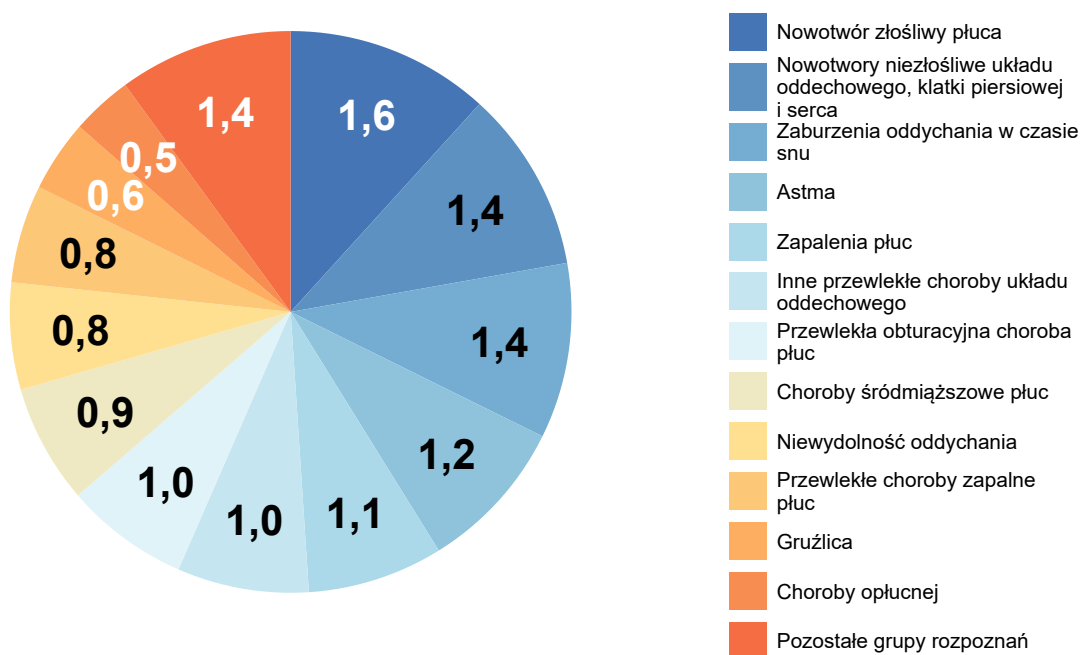
1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

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 rozpoznań²³⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.467. 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 2.2.469 oraz na Wykresie 2.2.106.

Wykres 2.2.105: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.467: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	Astma [%]	Zapalenia płuc [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0004	0,86	2,7	14,4	-	27,9	6,0	-	49,1
05.0009	1,89	3,2	15,2	-	12,0	10,5	0,2	59,0
05.0010	1,11	0,4	12,3	-	8,4	7,9	18,9	52,2
05.0019	3,92	32,2	9,5	-	5,7	8,3	6,6	37,7
05.0021	1,08	5,7	16,8	-	19,9	4,2	-	53,5
05.0023	0,21	-	1,4	-	14,6	2,4	2,4	79,2
05.0028	2,43	6,2	10,4	-	3,7	12,7	22,1	45,0
05.0032	0,60	3,4	9,1	-	12,1	5,0	0,7	69,8
05.0037	1,36	-	-	100,0	-	-	-	-

²³⁶Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.467: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	Astma [%]	Zapalenia płuc [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
Woj.	13,46	11,7	10,5	10,1	8,9	7,8	7,6	43,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

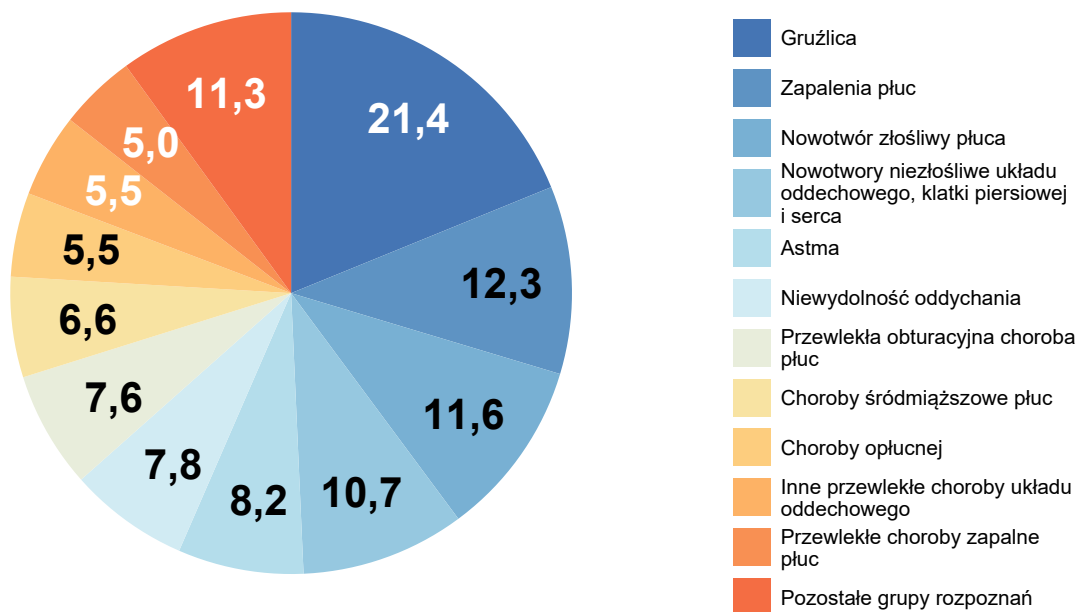
Tabela 2.2.468 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.467), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.468: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0004	Przewlekłe choroby zapalne płuc	14,81
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	13,89
	Gruźlica	8,45
05.0009	Choroby śródmiąższowe płuc	16,68
	Przewlekłe choroby zapalne płuc	7,60
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	6,86
05.0010	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	15,14
	Niewydolność oddychania	12,07
	Choroby opłucnej	5,86
05.0019	Choroby śródmiąższowe płuc	9,09
	Niewydolność oddychania	8,04
	Przewlekłe choroby zapalne płuc	5,41
05.0021	Choroby nosa i zatok przynosowych	11,14
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	9,01
	Niewydolność oddychania	6,69
05.0023	Niewydolność serca	24,06
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	19,81
	Przewlekłe choroby zapalne płuc	10,85
05.0028	Gruźlica	15,51
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	7,49
	Niewydolność oddychania	5,64
05.0032	Niewydolność oddychania	15,94
	Niewydolność serca	11,58
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	9,06
05.0037	Zaburzenia oddychania w czasie snu	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.106: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.469: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Gruźlica [%]	Zapalenia płuc [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Astma [%]	Niewydolność oddychania [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0004	11,59	42,18	6,65	2,15	10,26	13,78	1,52	23,45
05.0009	11,51	0,94	15,77	3,87	10,74	10,48	1,50	56,71
05.0010	8,58	21,07	8,92	0,69	8,08	6,44	13,37	41,44
05.0019	33,05	0,20	12,95	25,47	10,22	5,91	9,22	36,03
05.0021	8,00	4,70	5,65	6,19	17,64	15,75	10,01	40,07
05.0023	1,72	29,36	2,09	-	1,45	10,23	8,02	48,84
05.0028	30,00	39,76	12,58	5,78	7,23	2,45	4,47	27,74
05.0032	7,57	22,26	4,73	2,17	8,02	9,54	13,48	39,80
05.0037	1,36	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	113,37	18,84	10,81	10,20	9,45	7,23	6,92	36,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.470 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²³⁷.

²³⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.470: 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 [%]
05.0004	1,5	61,5	2	9	92,3	84,6	98,5	1,1	-
05.0009	60,8	87,3	7	14	90,0	68,7	39,2	11,1	-
05.0010	42,0	82,6	4	8	99,1	88,6	57,9	20,4	0,1
05.0019	89,7	83,4	6	14	93,9	71,4	8,3	39,4	2,0
05.0021	84,9	58,4	1	14	80,1	73,6	15,0	60,5	0,1
05.0023	22,6	54,2	1	3	100,0	100,0	77,4	5,5	-
05.0028	67,0	88,9	8	18	93,0	62,8	32,9	1,4	0,1
05.0032	0,2	100,0	2	2	100,0	100,0	99,8	36,8	-
05.0037	100,0	99,2	160	315	26,7	11,7	-	-	-
Woj.	67,6	84,5	7	21	82,1	61,9	31,8	16,0	0,6

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 2.2.471 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.471: 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 [%]
05.0004	13	22,3	7	9,8	17,5
05.0009	6	6,2	5	13,8	41,2
05.0010	8	9,4	6	1,1	28,5
05.0019	8	5,5	7	0,2	18,4
05.0021	7	7,7	6	1,9	36,9
05.0023	8	10,0	6	0,5	19,8
05.0028	12	15,0	8	0,3	12,1
05.0032	13	16,8	8	3,4	18,1
05.0037	1	-	1	-	100,0
Woj.	8	11,2	6	3,1	31,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki²³⁸. 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

²³⁸Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0037.

„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 2.2.472 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.473 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.472: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0004	31	31
05.0009	33	33
05.0010	39	39
05.0019	100	100
05.0021	39	39
05.0023	-	27
05.0028	85	85
05.0032	15	29
Bez kontraktu	55	51
Woj.	397	434

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.473: 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
05.0004	94,4	101,2	105,0	93,0	31,39	32,55	28,82
05.0009	94,2	107,7	115,9	89,4	35,54	38,26	29,52
05.0010	59,2	66,9	70,5	59,0	26,08	27,48	22,99
05.0019	89,6	100,2	107,1	85,1	100,24	107,08	85,13
05.0021	54,9	62,3	67,3	51,2	24,30	26,26	19,98
05.0023	27,9	31,6	34,1	26,2	8,53	9,20	7,07
05.0028	92,6	100,3	104,7	90,6	85,29	89,03	77,02
05.0032	69,4	74,9	77,7	68,7	21,71	22,52	19,91
Woj.	72,8	80,6	85,3	70,4	333,08	352,37	290,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.474 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²³⁹ pacjenta w okre-

²³⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

ślonym 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 2.2.474: 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 [%]
05.0004	-	18,7	7,3	3,1	6,7	13,0	3,1
05.0009	0,2	17,6	2,5	5,4	6,9	11,3	5,4
05.0010	0,1	14,2	1,8	3,7	7,8	7,1	3,5
05.0019	0,1	17,6	3,8	5,0	6,9	11,1	4,8
05.0021	-	12,6	2,0	4,5	6,7	6,3	4,4
05.0023	-	10,2	1,5	4,4	6,3	3,9	2,4
05.0028	0,5	16,6	4,3	3,7	8,6	8,4	3,6
05.0032	-	15,0	1,2	7,9	10,0	6,0	7,5
05.0037	-	2,1	0,1	0,1	0,3	1,8	0,1
Woj.	0,2	14,9	3,1	4,2	6,7	8,7	4,0

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

Tabela 2.2.475 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, 1274²⁴⁰.

Tabela 2.2.475: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0004	0,2	37,9	17,5	10,1
05.0009	3,4	44,2	15,0	9,4
05.0010	2,9	29,7	11,2	7,0
05.0019	2,5	38,2	10,8	5,7
05.0021	0,5	34,9	20,9	10,8
05.0023	-	26,8	10,7	9,8
05.0028	0,7	43,4	20,7	-
05.0032	5,4	28,9	10,2	7,4
05.0037	0,1	34,4	10,3	7,7

²⁴⁰ PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC, PORADNIA CHOROÓB PŁUC, PORADNIA FTYZJATRYCZNA

Tabela 2.2.475: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
Woj.	1,9	38,0	14,4	6,3

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.476: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średnia wieku pacjenta	Hospitalizacje		w tym w wieku	
		kobiet [%]	dorośli [%]	65+ [%]	80+ [%]
05.0004	63,47	43,5	100,0	53,7	11,6
05.0009	62,00	49,5	100,0	50,4	11,4
05.0010	66,61	40,3	100,0	61,4	16,6
05.0019	64,66	42,2	100,0	56,7	9,7
05.0021	63,80	44,8	100,0	53,5	15,8
05.0023	69,99	39,2	100,0	70,3	25,5
05.0028	63,05	42,6	100,0	49,5	10,2
05.0032	69,22	37,2	100,0	69,5	26,7
05.0037	55,14	29,3	100,0	24,0	1,3
Woj.	63,33	41,9	100,0	51,9	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁴¹. 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 łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.477 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

²⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.107: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

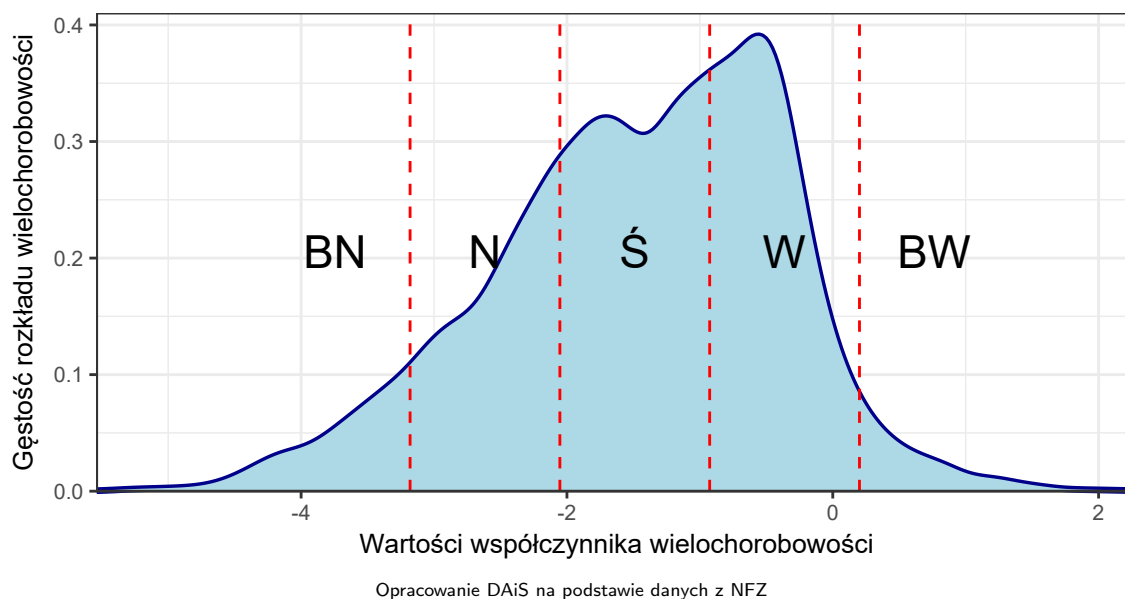


Tabela 2.2.477: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0004	0,86	8,00	24,68	44,03	20,97	2,32
05.0009	1,92	14,71	26,08	36,72	18,52	3,96
05.0010	1,11	4,95	21,62	42,79	26,04	4,59
05.0019	5,69	3,95	12,03	31,14	48,58	4,30
05.0021	1,44	10,77	18,07	29,05	39,68	2,43
05.0023	0,21	0,47	18,87	53,77	25,00	1,89
05.0028	2,43	6,38	23,46	43,29	23,17	3,70
05.0032	0,60	2,85	14,43	45,30	32,05	5,37
05.0037	1,36	14,42	50,48	31,94	2,80	0,37
Woj.	15,62	7,39	21,00	35,98	32,06	3,57

^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 2.2.478. 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 2.2.478: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0004	54,3	43,5	2,2
05.0009	63,9	32,3	3,8
05.0010	75,0	20,6	4,3
05.0019	60,0	38,2	1,9
05.0021	53,8	32,2	14,0
05.0023	86,8	10,4	2,8
05.0028	36,7	61,5	1,8
05.0032	69,0	25,2	5,9

Tabela 2.2.478: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0037	52,2	44,8	2,9
Woj.	56,7	39,6	3,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.479 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 2.2.479: 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
Drenaż	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
Badania czynnościowe	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 2.2.480 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych oraz hospitalizacji związanych z chemioterapią nowotworów układu oddechowego.

Tabela 2.2.480: 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 [%]
05.0004	0,86	39,0	-	4,1	74,3	87,3	10,4	-	-	-
05.0009	1,89	28,2	0,7	1,8	45,6	74,2	15,0	0,2	0,5	-
05.0010	1,11	11,7	0,8	0,1	20,6	83,4	28,6	0,1	-	-
05.0019	3,92	27,5	-	0,1	52,2	91,5	5,8	0,0	-	-
05.0021	1,08	17,8	0,1	16,5	66,3	74,8	23,0	-	-	-
05.0023	0,21	-	-	5,2	86,8	87,3	16,5	-	-	-
05.0028	2,43	44,9	0,1	10,0	77,4	93,2	1,0	3,2	-	-
05.0032	0,60	5,2	-	2,3	12,9	76,0	26,3	-	-	-
05.0037	1,36	-	-	-	-	-	-	-	20,6	100,0
Woj.	13,46	25,2	0,2	3,8	49,3	77,1	10,3	0,6	2,2	10,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.28 Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁴² realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja. Tabela 2.2.481 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

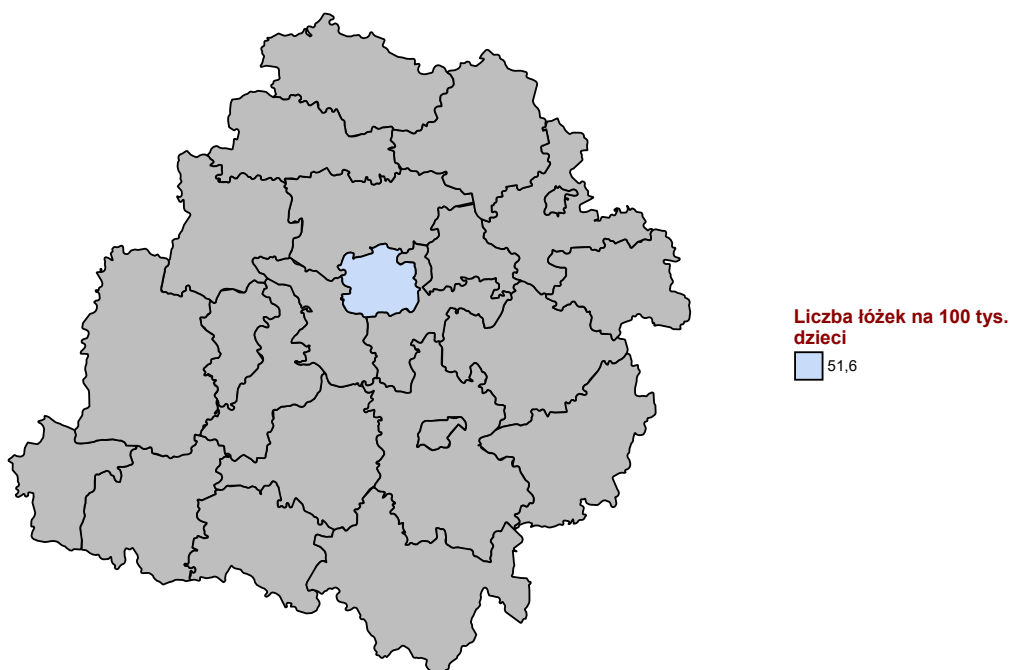
Tabela 2.2.481: Podstawowe statystyki

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)
05.0019	4271	nie	2,2	2,4	11,1	3,6	50
05.0037	4273	nie	1,2	1,4	1,4	2,9	2
Woj.	-	nie	3,3	3,8	12,5	3,4	52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²⁴²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.27: 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 2.2.482²⁴³. W Tabeli 2.2.483 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁴⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.482: 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 [%]
05.0019	2,42	100,00	99,88	0,12
05.0037	1,36	100,00	100,00	-
Woj.	3,78	100,00	99,92	0,08

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁴³Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁴⁴Liczba 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 2.2.483: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	z produktem podstawowym [tys.]	Struktura osobodni - produkty podstawowe	
		z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]
05.0019	11,13	99,25	0,75
05.0037	1,36	100,00	-
Woj.	12,49	99,33	0,67

¹ Katalog grup systemu JGP

² Katalog produktów odrębnych

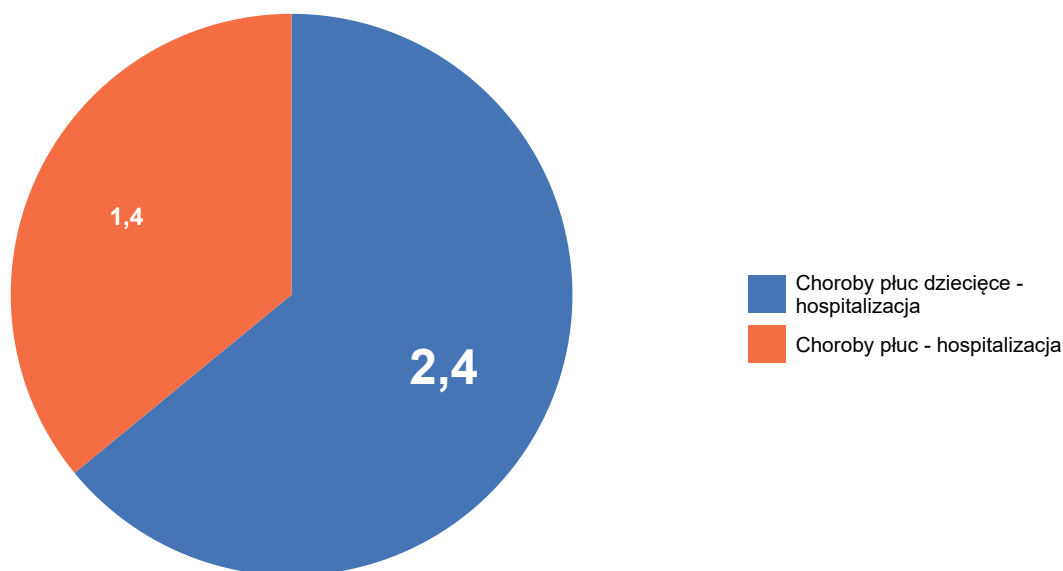
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim 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 2.2.484. Wykres 2.2.108 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 2.2.108: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

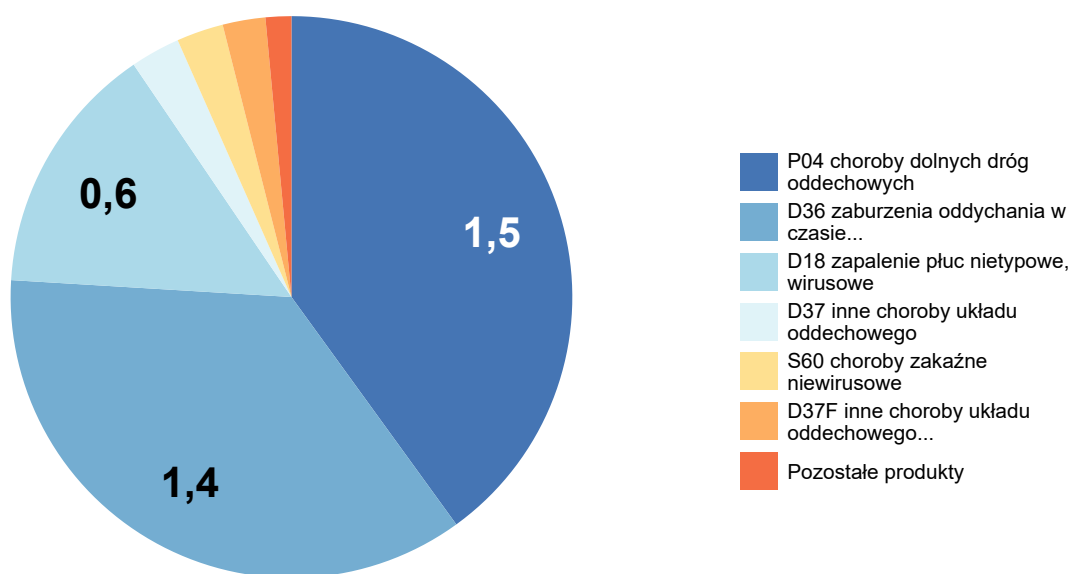
Tabela 2.2.484: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [%]	Choroby płuc - hospitalizacja [%]
05.0019	11,13	100,0	-
05.0037	1,36	-	100,0
Woj.	12,49	89,1	10,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.485 oraz na Wykresie 2.2.109.

Wykres 2.2.109: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.485: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P04 [%]	D36 [%]	D18 [%]	D37 [%]	S60 [%]	D37F [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0019	62,5	-	22,7	4,5	4,2	3,8	2,3
05.0037	-	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.485: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P04 [%]	D36 [%]	D18 [%]	D37 [%]	S60 [%]	D37F [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	40,0	35,9	14,5	2,9	2,7	2,5	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.109 oraz w Tabeli 2.2.485 zostały wymienione w Tabeli 2.2.486.

Tabela 2.2.486: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D37 inne choroby układu oddechowego
S60 choroby zakaźne niewirusowe
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.487 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.487: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0019	100,0	0,6	-
05.0037	100,0	-	-
Woj.	100,0	0,6	-

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

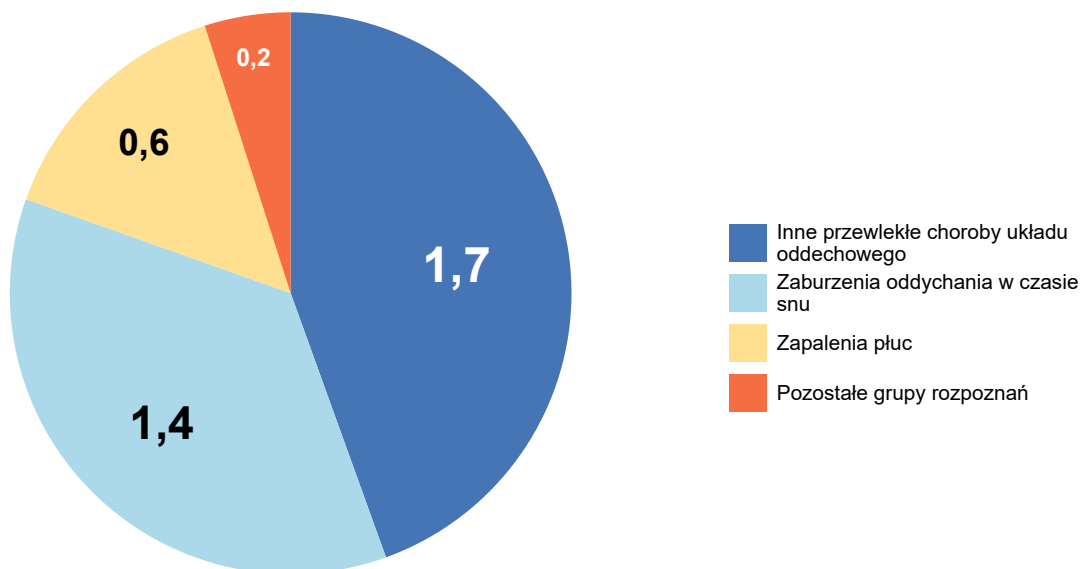
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁴⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.488. 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 2.2.490 oraz na Wykresie 2.2.111.

²⁴⁵ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.110: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.488: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	Zapalenia płuc [%]	Gruźlica [%]	Astma [%]	Choroby zakaźne ukt. oddechowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0019	2,42	69,4	-	22,8	4,5	1,3	1,1	0,9
05.0037	1,36	-	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,78	44,5	35,9	14,6	2,9	0,8	0,7	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

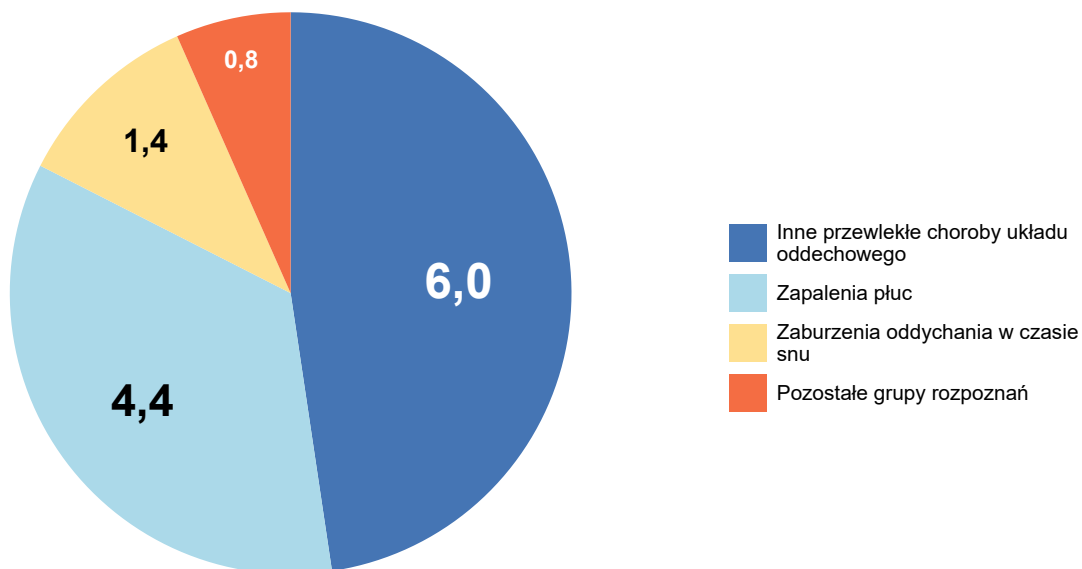
Tabela 2.2.489 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.489: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0019	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	69,45
	Zapalenia płuc	22,83
	Gruźlica	4,50
05.0037	Zaburzenia oddychania w czasie snu	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.111: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.490: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Zapalenia płuc [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	Gruźlica [%]	Choroby zakaźne ukł. oddechowego [%]	Astma [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0019	11,13	53,46	39,11	-	3,23	1,79	0,90	1,52
05.0037	1,36	-	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	12,49	47,65	34,85	10,88	2,87	1,59	0,80	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.491 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁴⁶.

²⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.491: 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 [%]
05.0019	97,1	87,5	16	34	71,4	74,8	2,8	6,0	0,1
05.0037	100,0	99,2	160	315	26,7	28,1	-	-	-
Woj.	98,1	91,8	26	94	55,1	57,7	1,8	6,0	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 2.2.492 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.492: 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 [%]
05.0019	5	2,8	3	0,1	50,8
05.0037	1	-	1	-	100,0
Woj.	3	2,8	3	0,1	68,5

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 2.2.493 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.494 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.493: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0019	50	50
05.0037	2	2
Woj.	52	52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.494: 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
05.0019	60,6	73,9	82,9	53,8	36,93	41,47	26,89
05.0037	185,7	371,3	379,2	353,9	7,43	7,58	7,08
Woj.	123,1	222,6	231,1	203,9	44,36	49,06	33,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.495 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁴⁷ 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 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 2.2.495: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje 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 [%]
05.0019	-	4,3	0,4	1,3	1,3	3,1	1,3
05.0037	-	2,1	0,1	0,1	0,3	1,8	0,1

²⁴⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.495: 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.	-	3,5	0,3	0,9	1,0	2,6	0,9

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

Tabela 2.2.496 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: 1271, 1273²⁴⁸.

Tabela 2.2.496: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0019	0,8	26,5	10,2	4,7
05.0037	0,1	34,4	-	-
Woj.	0,6	29,4	6,5	3,0

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.497: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje kobiet [%]	Średnia wieku pacjenta	hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-1 [%]	2-6 [%]	7-18 [%]	18+ [%]
05.0019	42,4	5,6	16,0	52,7	24,2	0,6
05.0037	29,3	55,1	-	-	-	100,0
Woj.	37,7	23,4	10,3	33,7	15,5	36,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.498. 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 2.2.498: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0019	39,8	56,6	3,6
05.0037	52,2	44,8	2,9
Woj.	44,2	52,4	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁴⁸ PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI, PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI

Tabela 2.2.499 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 2.2.499: 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
Drenaż	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
Badania czynnościowe	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 2.2.500 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych oraz hospitalizacji związanych z chemioterapią nowotworów układu oddechowego.

Tabela 2.2.500: 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 [%]
05.0019	2,42	1,1	-	-	20,2	78,2	0,5	-	-	-
05.0037	1,36	-	-	-	-	-	-	-	20,6	100,0
Woj.	3,78	0,7	-	-	12,9	50,1	0,3	-	7,4	35,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.29 Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)

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

2.2.30 Oddział immunologii klinicznej

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

2.2.32 Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)

W roku 2016 w województwie łódzkim 22 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁴⁹ realizowane na oddziale. Tabela 2.2.501 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

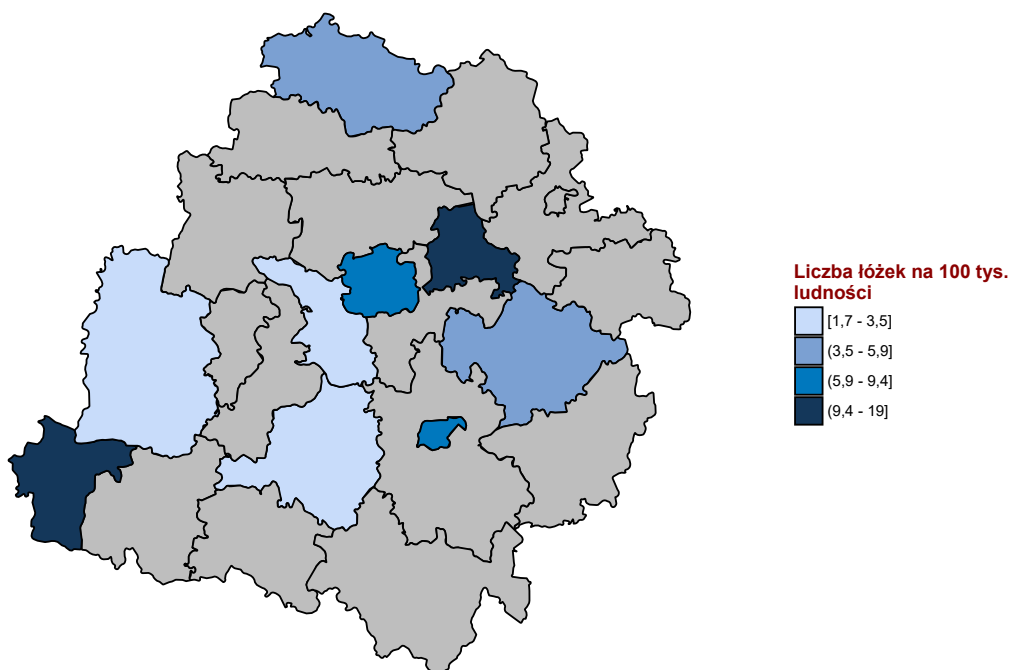
Na mapie 2.2.28 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.501: 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)
05.0014	4670	nie	1,0	1,1	1,1	1,9	7
05.0022	4670	nie	0,2	5,0	5,0	9,4	6
05.0037	4670	nie	0,5	0,6	0,6	5,4	11
05.0041	4670	nie	0,2	0,2	0,2	4,4	5
05.0042	4670	nie	1,6	2,2	2,2	47,7	4
05.0048	4670	nie	0,6	2,0	2,0	0,5	4
05.0055	4670	nie	0,9	1,0	1,0	2,0	9
05.0056	4670	nie	0,4	0,6	0,6	2,0	2
05.0061	4670	nie	0,5	0,5	0,5	5,1	10
05.0064	4670	nie	0,3	0,3	0,3	6,6	4
05.0066	4670	nie	0,3	0,3	0,3	2,3	4
05.0070	4670	nie	0,2	0,2	0,2	2,1	5
05.0071	4670	nie	0,2	0,2	0,2	30,4	2
05.0076	4670	nie	0,4	0,4	0,4	1,6	2
05.0077	4670	nie	0,2	0,2	0,2	6,1	2
05.0081	4670	nie	0,2	0,2	0,2	0,8	2
05.0086	4670	nie	0,1	0,1	0,1	1,1	2
05.0089	4670	nie	0,0	0,0	0,0	2,2	4
05.0090	4670	nie	0,1	0,1	0,1	13,0	2
05.0097	4670	nie	0,0	0,0	0,0	-	-
05.1332	4670	nie	0,2	0,3	0,3	4,5	4
05.1336	4670	nie	0,2	0,2	0,2	0,4	3
Woj.	-	nie	8,2	15,8	15,8	11,5	97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²⁴⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.28: 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 2.2.502²⁵⁰. W Tabeli 2.2.503 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁵¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.502: 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 [%]
05.0014	1,05	100,00	100,00	-
05.0022	4,98	100,00	-	100,00
05.0037	0,59	100,00	100,00	-
05.0041	0,18	100,00	100,00	-
05.0042	2,24	100,00	100,00	-
05.0048	2,00	100,00	21,97	78,03
05.0055	0,98	100,00	100,00	-
05.0056	0,59	100,00	100,00	-

²⁵⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁵¹ 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 2.2.502: 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 [%]
05.0061	0,49	100,00	100,00	-
05.0064	0,27	100,00	100,00	-
05.0066	0,34	100,00	100,00	-
05.0070	0,23	100,00	100,00	-
05.0071	0,25	100,00	100,00	-
05.0076	0,38	100,00	100,00	-
05.0077	0,18	100,00	100,00	-
05.0081	0,24	100,00	100,00	-
05.0086	0,09	100,00	100,00	-
05.0089	0,05	100,00	100,00	-
05.0090	0,05	100,00	100,00	-
05.0097	0,01	100,00	100,00	-
05.1332	0,34	100,00	100,00	-
05.1336	0,24	100,00	100,00	-
Woj.	15,79	100,00	58,53	41,47

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.503: 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 1n ³ [%]	z katalogu 1t ⁴ [%]
05.0014	1,06	-	100,00	-	-	-
05.0022	4,99	14,58	-	100,00	99,35	0,65
05.0037	0,59	-	100,00	-	-	-
05.0041	0,18	-	100,00	-	-	-
05.0042	2,24	-	100,00	-	-	-
05.0048	2,00	5,03	21,97	78,03	99,70	0,30
05.0055	0,98	-	100,00	-	-	-
05.0056	0,59	-	100,00	-	-	-
05.0061	0,49	-	100,00	-	-	-
05.0064	0,27	-	100,00	-	-	-
05.0066	0,34	-	100,00	-	-	-
05.0070	0,23	-	100,00	-	-	-
05.0071	0,25	-	100,00	-	-	-
05.0076	0,38	-	100,00	-	-	-
05.0077	0,18	-	100,00	-	-	-
05.0081	0,24	-	100,00	-	-	-
05.0086	0,09	-	100,00	-	-	-
05.0089	0,05	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.2.503: 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 1n ³ [%]	z katalogu 1t ⁴ [%]
05.0090	0,05	-	100,00	-	-	-
05.0097	0,01	-	100,00	-	-	-
05.1332	0,34	-	100,00	-	-	-
05.1336	0,24	-	100,00	-	-	-
Woj.	15,80	19,61	58,54	41,46	99,44	0,56

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

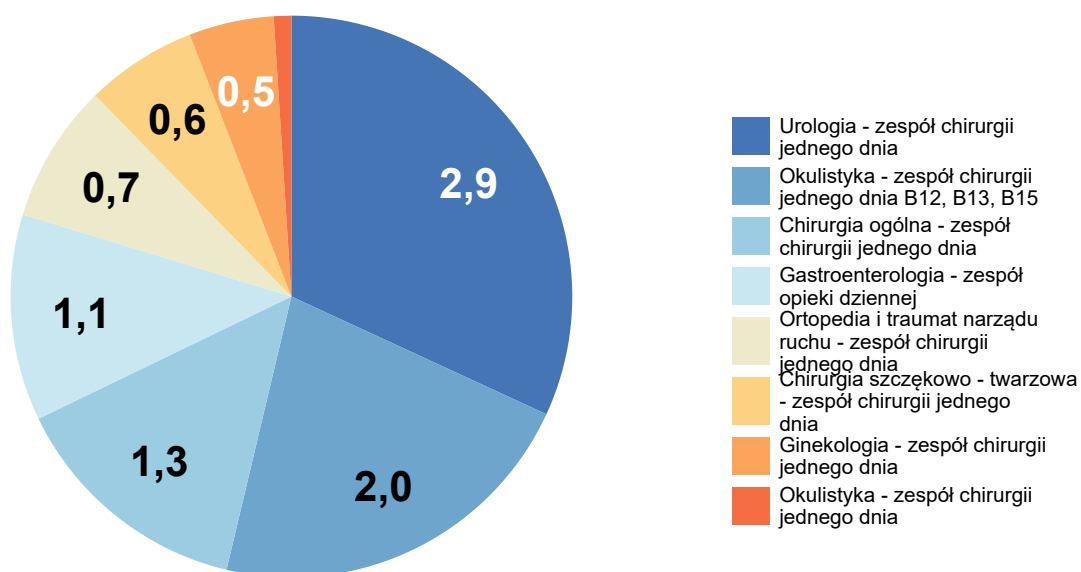
4 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

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 2.2.504. Wykres 2.2.112 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

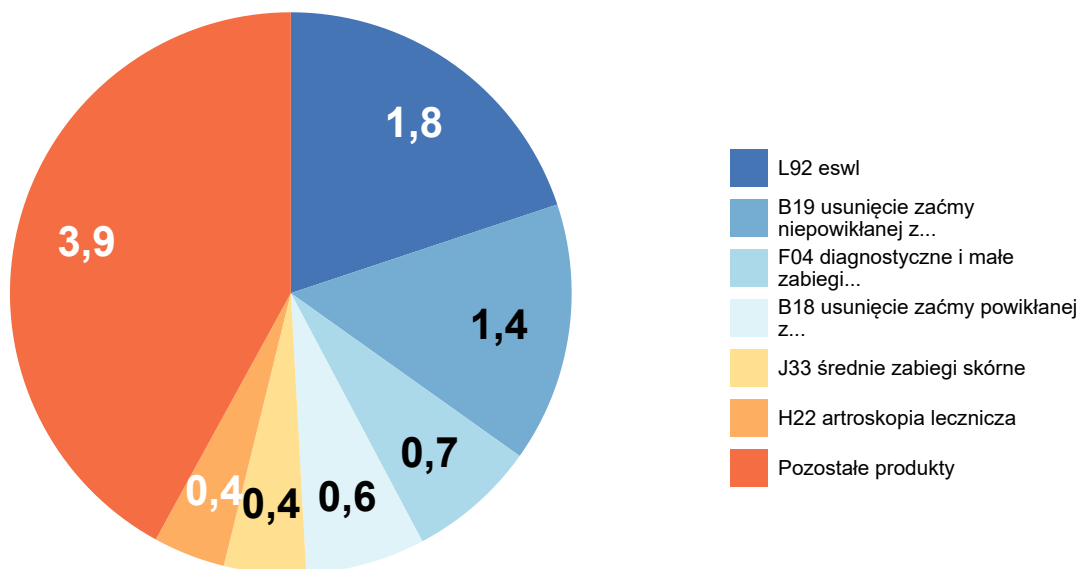
Tabela 2.2.504: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0014	1,06	-	-	-	100,0	-	-	-
05.0037	0,59	-	-	-	-	-	100,0	-
05.0041	0,18	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0042	2,24	87,9	-	12,1	-	-	-	-
05.0048	0,44	46,1	-	26,4	-	15,2	-	12,3
05.0055	0,98	-	71,7	16,6	-	5,4	-	6,2
05.0056	0,59	83,2	-	-	-	16,8	-	-
05.0061	0,49	-	56,1	10,2	-	33,7	-	-
05.0064	0,27	-	-	22,4	-	17,6	-	59,9
05.0066	0,34	-	48,7	-	-	42,3	-	9,0
05.0070	0,23	36,5	-	63,5	-	-	-	-
05.0071	0,25	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0076	0,38	-	99,7	-	-	-	-	0,3
05.0077	0,18	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0081	0,24	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0086	0,09	-	-	58,7	-	41,3	-	-
05.0089	0,05	-	-	-	100,0	-	-	-
05.0090	0,05	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0097	0,01	-	-	-	-	100,0	-	-
05.1332	0,34	58,8	-	24,3	-	16,9	-	-
05.1336	0,24	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	9,25	31,9	21,8	14,1	11,9	8,0	6,4	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.505 oraz na Wykresie 2.2.113.

Wykres 2.2.113: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.505: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	L92 [%]	B19 [%]	F04 [%]	B18 [%]	J33 [%]	H22 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0014	-	-	65,0	-	-	-	35,0
05.0037	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0041	-	-	-	-	-	24,4	75,6
05.0042	68,4	-	-	-	10,1	-	21,5
05.0048	-	-	-	-	0,9	13,0	86,1
05.0055	-	64,4	-	7,4	5,8	1,9	20,5
05.0056	51,9	-	-	-	-	3,7	44,4
05.0061	-	53,9	-	2,2	-	25,2	18,7
05.0064	-	-	-	-	-	7,0	93,0
05.0066	-	48,5	-	0,3	-	11,6	39,8
05.0070	-	-	-	-	59,7	-	40,3
05.0071	-	61,6	-	38,4	-	-	-
05.0076	-	30,0	-	69,7	-	-	0,3
05.0077	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0081	-	21,4	-	78,6	-	-	-
05.0086	-	-	-	-	-	1,1	98,9
05.0089	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0090	-	-	-	-	-	42,6	57,4
05.0097	-	-	-	-	-	-	100,0
05.1332	-	-	-	-	2,7	10,1	87,2
05.1336	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	19,9	15,0	7,4	6,9	4,7	4,1	42,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.113 oraz w Tabeli 2.2.505 zostały wymienione w Tabeli 2.2.506.

Tabela 2.2.506: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L92 eswl
B19 usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
F04 diagnostyczne i małe zabiegi przewodu pokarmowego
B18 usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
J33 średnie zabiegi skórne
H22 artroskopia lecznicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.507 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 2.2.508 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.507: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]
05.0014	100,0	-	-	-
05.0037	99,5	100,0	39,2	-
05.0041	100,0	100,0	-	-
05.0042	100,0	100,0	76,5	3,9
05.0048	98,0	-	19,3	6,7
05.0055	100,0	100,0	78,1	71,9
05.0056	100,0	-	55,9	1,7
05.0061	100,0	-	56,1	56,1
05.0064	100,0	-	59,2	-
05.0066	100,0	100,0	58,1	51,5
05.0070	99,6	100,0	9,3	4,3
05.0071	100,0	-	100,0	100,0
05.0076	100,0	-	100,0	100,0
05.0077	100,0	100,0	-	-
05.0081	100,0	-	100,0	100,0
05.0086	100,0	-	-	-
05.0089	100,0	-	-	-
05.0090	100,0	100,0	-	-
05.0097	100,0	-	-	-
05.1332	100,0	100,0	4,5	-
05.1336	100,0	-	100,0	-
Woj.	99,9	100,0	53,5	23,5

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)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.508: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

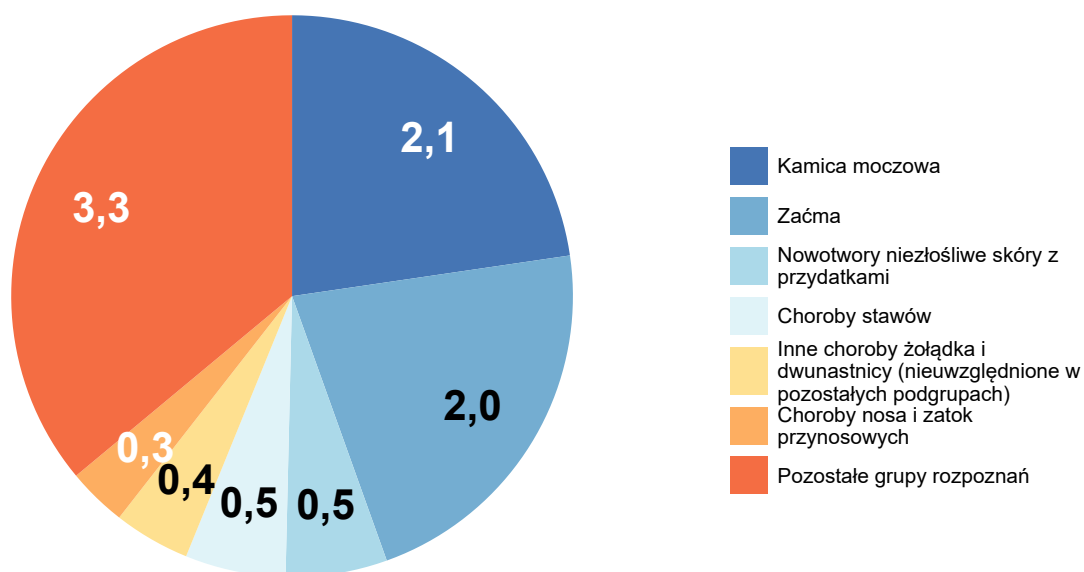
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0014	100,0	-	-	35,0	-	65,0
05.0037	99,5	-	-	66,0	34,0	-
05.0041	100,0	-	20,6	79,4	-	-
05.0042	100,0	-	12,9	86,1	0,9	0,1
05.0048	98,0	-	18,6	31,6	46,2	3,2
05.0055	100,0	71,7	7,6	17,6	3,2	-
05.0056	100,0	-	1,9	79,0	15,8	3,4
05.0061	100,0	56,1	6,9	37,0	-	-
05.0064	100,0	-	27,2	30,9	37,5	-
05.0066	100,0	48,5	0,9	42,4	8,1	-
05.0070	99,6	-	16,4	72,4	11,2	-
05.0071	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0076	100,0	99,7	-	0,3	-	-
05.0077	100,0	-	11,7	17,2	45,0	26,1
05.0081	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0086	100,0	-	51,1	41,3	-	-
05.0089	100,0	-	52,2	47,8	-	-
05.0090	100,0	-	1,9	98,1	-	-
05.0097	100,0	-	-	100,0	-	-
05.1332	100,0	-	19,9	25,2	54,3	0,6
05.1336	100,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	99,9	21,9	8,7	47,9	13,0	8,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁵² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.509. 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 2.2.511 oraz Wykresie 2.2.115.

²⁵²Grupy 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 2.2.509: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Kamica moczowa [%]	Zaćma [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Choroby stawów [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0014	1,05	-	-	-	-	38,4	-	61,6
05.0037	0,59	-	-	-	-	-	53,2	46,8
05.0041	0,18	-	-	-	41,7	-	-	58,3
05.0042	2,24	76,4	-	10,0	-	-	-	13,6
05.0048	0,44	3,9	-	5,9	12,5	-	-	77,7
05.0055	0,98	-	71,8	9,1	-	-	-	19,1
05.0056	0,59	56,4	-	-	4,1	-	-	39,5
05.0061	0,49	-	56,1	-	30,7	-	-	13,2
05.0064	0,27	-	-	1,1	15,4	-	-	83,5
05.0066	0,34	-	48,5	-	21,8	-	-	29,7
05.0070	0,23	7,3	-	59,2	-	-	-	33,5
05.0071	0,25	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0076	0,38	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0077	0,18	3,3	-	-	-	-	-	96,7
05.0081	0,24	-	99,6	-	-	-	-	0,4
05.0086	0,09	-	-	-	5,4	-	-	94,6
05.0089	0,05	-	-	-	-	4,3	-	95,7
05.0090	0,05	-	-	-	92,6	-	-	7,4
05.0097	0,01	-	-	-	66,7	-	-	33,3
05.1332	0,34	3,6	-	17,5	15,4	-	-	63,5
05.1336	0,24	-	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.2.509: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Kamica moczowa [%]	Zaćma [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Choroby stawów [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
Woj.	9,24	22,7	21,8	5,8	5,8	4,4	3,4	36,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.510 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 2.2.509), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznai określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.510: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

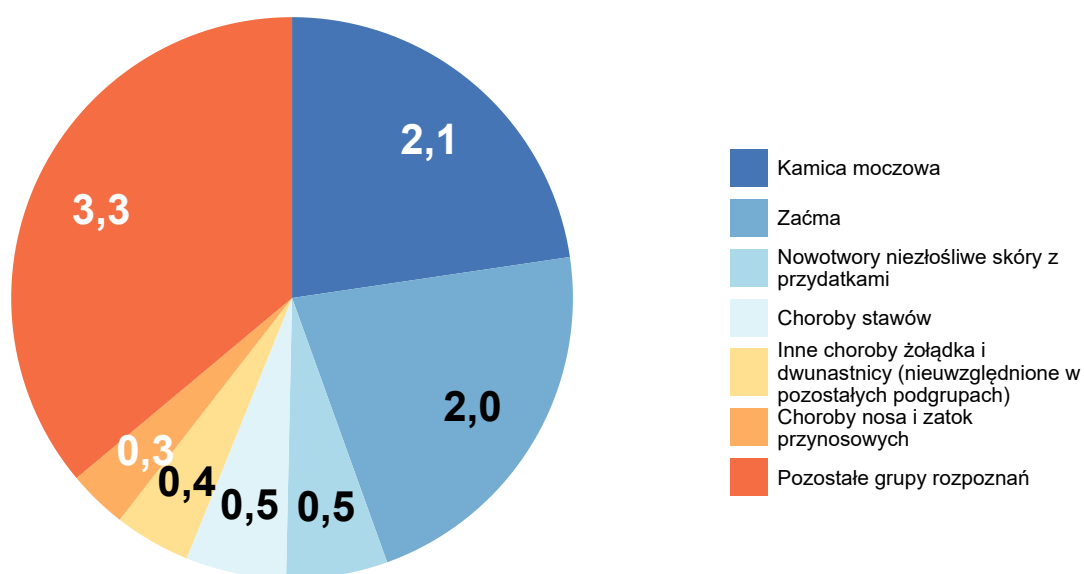
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0014	Inne	13,12
	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	10,27
	Choroba refluksowa przełyku	7,79
05.0037	Choroby mięzi i tkanek okołowierchołkowych	24,32
	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	17,91
	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	2,36
05.0041	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	17,22
	Choroby zapalne skóry	16,11
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	12,78
05.0042	Kamica moczowa	76,38
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	10,04
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	3,93
05.0048	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	8,41
	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	7,27
	Wady układu moczowego	6,36
05.0055	Zaćma	71,81
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	9,09
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	6,13
05.0056	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	12,03
	Inne choroby dolnego układu moczowego	5,08
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	4,92
05.0061	Zaćma	56,10
	Choroby stawów	30,69
	Żyłaki kończyn	6,50
05.0064	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	41,18
	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamcią lub bez)	9,56
	Przepukliny	9,19
05.0066	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	11,63
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	9,01
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	3,49
05.0070	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	6,44
	Przepukliny	4,29
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	4,29
05.0071	Zaćma	100,00
05.0076	Zaćma	100,00
05.0077	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	30,00
	Niezapalne choroby jąder	17,22
	Przepukliny	11,67
05.0081	Zaćma	99,59
	Stany pozaćmowe	0,41

Tabela 2.2.510: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0086	Przepukliny	34,78
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	25,00
	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	14,13
05.0089	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	30,43
	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	30,43
	Inne	15,22
05.0090	Choroby stawów	92,59
	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	5,56
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	1,85
05.0097	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	22,22
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	11,11
05.1332	Nowotwór złośliwy pęcherza	40,65
	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego	4,45
	Inne choroby dolnego układu moczowego	4,45
05.1336	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	35,74
	Zaburzenia miesiączkowania	29,79
	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	22,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.115: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.511: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Kamica moczowa [%]	Zaćma [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Choroby stawów [%]	Inne choroby zółądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0014	1,06	-	-	-	-	38,22	-	61,78
05.0037	0,59	-	-	-	-	-	53,21	46,79
05.0041	0,18	-	-	-	41,67	-	-	58,33
05.0042	2,24	76,38	-	10,04	-	-	-	13,57
05.0048	0,44	3,86	-	5,91	12,50	-	-	77,73
05.0055	0,98	-	71,81	9,09	-	-	-	19,10
05.0056	0,59	56,44	-	-	4,07	-	-	39,49
05.0061	0,49	-	56,10	-	30,69	-	-	13,21
05.0064	0,27	-	-	1,10	15,44	-	-	83,46
05.0066	0,34	-	48,70	-	21,74	-	-	29,57
05.0070	0,23	7,30	-	59,23	-	-	-	33,48
05.0071	0,25	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0076	0,38	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0077	0,18	3,33	-	-	-	-	-	96,67
05.0081	0,24	-	99,59	-	-	-	-	0,41
05.0086	0,09	-	-	-	5,43	-	-	94,57
05.0089	0,05	-	-	-	-	4,35	-	95,65
05.0090	0,05	-	-	-	92,59	-	-	7,41
05.0097	0,01	-	-	-	66,67	-	-	33,33
05.1332	0,34	3,56	-	17,51	15,43	-	-	63,50
05.1336	0,24	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	9,25	22,67	21,83	5,84	5,79	4,39	3,41	36,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.512 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁵³.

Tabela 2.2.512: 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 [%]
05.0014	99,4	98,5	21	50	64,6	78,1	0,6	-	-
05.0037	99,7	99,8	15	29	78,3	91,9	0,3	50,0	-
05.0041	99,4	98,3	36	76	44,7	63,1	0,6	-	-
05.0042	99,9	90,1	14	27	78,0	85,7	-	-	0,1
05.0048	100,0	97,0	26	44	59,1	84,8	-	-	-
05.0055	100,0	99,7	262	420	10,4	17,0	-	-	-
05.0056	100,0	99,2	27	40	58,8	85,9	-	-	-

²⁵³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.512: 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 [%]
05.0061	100,0	99,0	239	814	14,0	20,9	-	-	-
05.0064	100,0	84,9	22	44	62,5	79,4	-	-	-
05.0066	100,0	97,1	47	119	44,2	52,3	-	-	-
05.0070	100,0	91,0	27	64	53,6	69,5	-	-	-
05.0071	100,0	100,0	29	43	61,2	79,2	-	-	-
05.0076	99,2	99,7	15	38	69,2	83,8	0,8	100,0	-
05.0077	100,0	54,4	1	7	93,3	97,2	-	-	-
05.0081	100,0	98,8	492	564	3,7	4,9	-	-	-
05.0086	100,0	93,5	25	60	57,6	69,6	-	-	-
05.0089	100,0	82,6	6	10	93,5	95,7	-	-	-
05.0090	100,0	96,3	29	46	53,7	77,8	-	-	-
05.0097	100,0	100,0	31	31	33,3	100,0	-	-	-
05.1332	99,7	96,1	9	29	75,9	83,0	-	-	0,3
05.1336	99,6	99,1	13	21	88,5	97,4	0,4	-	-
Woj.	99,8	95,1	22	71	58,2	70,1	0,1	30,8	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 2.2.513 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.513: 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 [%]
05.0014	1	0,1	1	99,5	99,9
05.0037	1	-	1	99,8	100,0
05.0041	1	-	1	100,0	100,0
05.0042	1	-	1	84,1	100,0
05.0048	1	-	1	98,2	100,0
05.0055	1	-	1	98,0	100,0
05.0056	1	-	1	100,0	100,0
05.0061	1	-	1	91,5	100,0
05.0064	1	-	1	100,0	100,0
05.0066	1	-	1	80,2	100,0
05.0070	1	-	1	99,1	100,0
05.0071	1	-	1	100,0	100,0
05.0076	1	-	1	100,0	100,0
05.0077	1	-	1	100,0	100,0
05.0081	1	-	1	100,0	100,0
05.0086	1	-	1	55,4	100,0
05.0089	1	-	1	100,0	100,0
05.0090	1	-	1	100,0	100,0
05.0097	1	-	1	100,0	100,0
05.1332	1	-	1	92,0	100,0
05.1336	1	-	1	100,0	100,0

Tabela 2.2.513: 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.	1	0,0	1	93,8	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.

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 2.2.514 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.516 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych. Oprócz tego w Tabeli 2.2.515 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 obciążenia 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 obciążenia analizowanego oddziału co mogłoby prowadzić do chybionych rekomendacji i decyzji inwestycyjnych w tym obszarze sektora ochrony zdrowia.

Tabela 2.2.514: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0014	7	7
05.0022	6	6
05.0037	11	11
05.0041	5	5
05.0042	4	4
05.0048	4	4
05.0055	9	9
05.0056	2	2
05.0061	10	10
05.0064	4	4
05.0066	4	4
05.0070	5	5

Tabela 2.2.514: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0071	2	2
05.0076	2	2
05.0077	2	2
05.0081	2	2
05.0086	2	2
05.0089	4	4
05.0090	2	2
05.1327	3	3
05.1332	4	5
05.1336	3	3
Bez kontraktu	21	21
Woj.	118	119

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.515: Liczba miejsc pobytu dziennego

ID	Liczba miejsc na 31.12.2016	Średnia liczba miejsc
05.0014	7	7
05.0022	-	-
05.0037	9	9
05.0041	-	-
05.0042	15	15
05.0048	-	-
05.0055	-	-
05.0056	3	3
05.0061	-	-
05.0064	-	-
05.0066	-	-
05.0070	-	-
05.0071	2	2
05.0076	-	-
05.0077	-	-
05.0081	-	-
05.0086	-	-
05.0089	1	1
05.0090	-	-
05.1327	-	-
05.1332	-	-
05.1336	-	-
Bez kontraktu	6	6
Woj.	43	43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.516: 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	-

Tabela 2.2.516: 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
01.0067	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	-
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

Tabela 2.2.516: 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
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
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

Tabela 2.2.516: 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
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	-
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	-

Tabela 2.2.516: 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
12.0225	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
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

Tabela 2.2.516: 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
15.1715	-	-	-	-	-	-	-
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 2.2.517 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁵⁴ 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.

Tabela 2.2.517: 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 [%]
05.0014	-	8,8	0,1	1,6	3,9	5,2	1,6
05.0037	-	8,3	3,0	6,9	7,1	1,2	6,9
05.0041	1,1	1,1	-	-	-	1,1	-
05.0042	0,1	8,4	4,4	5,2	5,0	3,5	5,0
05.0048	0,2	5,7	1,8	1,6	1,4	4,1	1,4
05.0055	0,2	2,9	0,3	0,3	0,3	2,6	0,3
05.0056	0,2	12,0	6,9	8,5	8,1	3,9	8,1
05.0061	-	3,3	-	-	-	3,3	-
05.0064	-	1,8	0,4	0,4	0,4	1,5	0,4
05.0066	-	2,1	0,6	0,6	0,6	1,5	0,6
05.0070	0,4	4,7	0,9	2,1	1,3	3,9	1,3
05.0071	-	2,4	0,4	0,8	0,4	2,0	0,4
05.0076	-	1,6	-	0,3	-	1,6	-
05.0077	-	10,0	2,8	1,1	0,6	9,4	0,6
05.0081	-	-	-	-	-	-	-

²⁵⁴ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.517: 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 [%]
05.0086	-	2,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
05.0089	-	17,4	2,2	2,2	2,2	15,2	2,2
05.0090	-	1,9	-	-	-	1,9	-
05.0097	-	11,1	11,1	11,1	11,1	-	11,1
05.1332	-	5,0	1,2	-	-	5,0	-
05.1336	-	2,1	0,4	-	-	2,1	-
Woj.	0,1	6,1	2,0	2,7	2,9	3,3	2,6

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

Tabela 2.2.518 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: 1500²⁵⁵.

Tabela 2.2.518: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0014	-	46,8	4,4	-
05.0037	-	33,3	-	-
05.0041	-	69,4	20,6	17,2
05.0042	0,0	35,0	2,2	-
05.0048	-	33,6	13,6	12,5
05.0055	-	66,9	1,8	-
05.0056	-	40,8	3,6	1,0
05.0061	-	26,8	1,8	-
05.0064	-	23,2	0,7	-
05.0066	1,2	78,5	0,9	-
05.0070	-	39,9	0,4	-
05.0071	-	100,0	2,0	-
05.0076	-	96,6	1,3	-
05.0077	-	23,3	0,6	-
05.0081	-	99,2	0,8	-
05.0086	-	62,0	35,9	33,7
05.0089	-	32,6	8,7	-
05.0090	-	42,6	1,9	-
05.0097	-	-	-	-
05.1332	-	28,8	3,3	-
05.1336	-	26,8	0,4	-
Woj.	0,1	47,1	3,3	1,3

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.519 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.

²⁵⁵ PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.519: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0014	60,6	64,1	44,5	6,3
05.0037	23,4	54,1	3,0	0,5
05.0041	50,7	51,1	18,9	2,8
05.0042	52,6	39,4	23,2	2,3
05.0048	55,9	54,1	30,2	5,7
05.0055	68,5	69,7	71,4	23,8
05.0056	58,8	35,1	38,0	5,8
05.0061	61,2	58,5	53,5	18,7
05.0064	43,0	82,4	10,3	0,7
05.0066	60,7	55,8	47,7	11,0
05.0070	50,9	45,5	29,6	7,3
05.0071	74,7	63,6	89,2	29,6
05.0076	75,2	70,3	88,7	33,4
05.0077	52,1	20,6	33,9	3,3
05.0081	71,0	71,6	80,7	15,2
05.0086	55,3	51,1	29,3	1,1
05.0089	60,7	52,2	37,0	8,7
05.0090	42,0	35,2	1,9	-
05.0097	55,8	33,3	33,3	22,2
05.1332	57,1	37,4	38,9	9,8
05.1336	48,8	100,0	9,4	0,9
Woj.	56,4	54,1	39,4	9,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵⁶. 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 2.2.116 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.520 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

²⁵⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.116: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

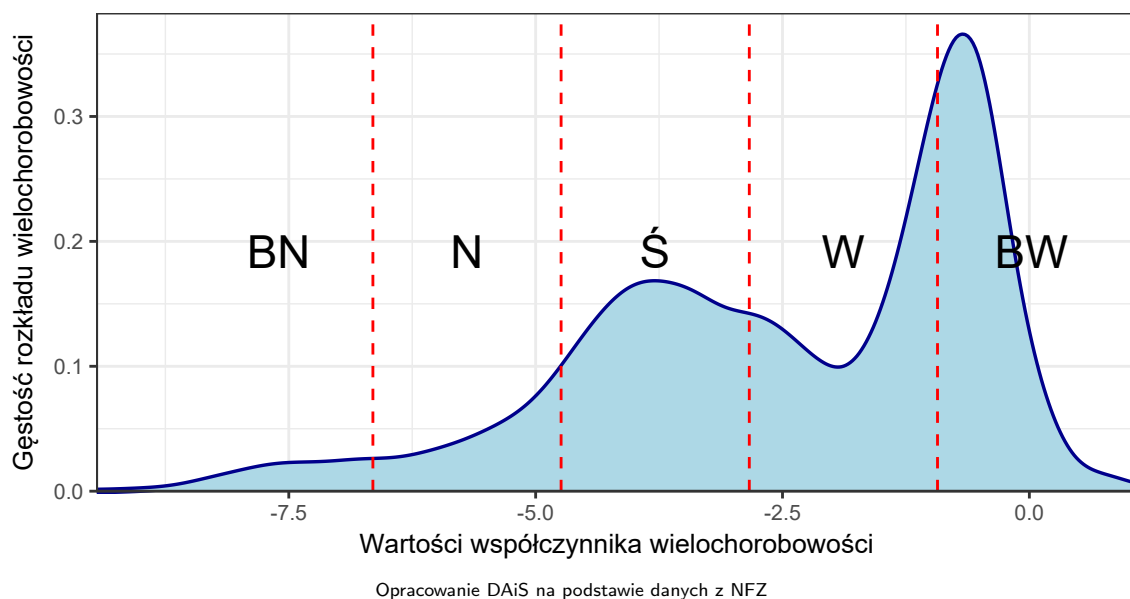


Tabela 2.2.520: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0014	1,04	-	3,65	37,56	52,93	5,86
05.0022	4,98	-	-	-	30,40	69,60
05.0037	0,59	30,41	39,19	22,30	7,26	0,84
05.0041	0,18	13,33	28,33	41,67	15,56	1,11
05.0042	2,24	0,04	5,27	52,41	38,08	4,20
05.0048	1,99	0,95	4,22	9,49	28,93	56,40
05.0055	0,98	0,10	13,99	73,44	11,13	1,33
05.0056	0,58	3,94	8,73	38,01	42,98	6,34
05.0061	0,49	10,16	25,61	58,33	5,89	-
05.0064	0,27	47,06	19,12	17,65	15,44	0,74
05.0066	0,34	6,98	25,29	61,92	5,52	0,29
05.0070	0,23	1,30	16,45	44,59	33,33	4,33
05.0071	0,25	-	5,60	87,60	6,80	-
05.0076	0,38	-	7,89	86,32	5,53	0,26
05.0077	0,18	16,38	18,64	29,94	31,64	3,39
05.0081	0,24	-	15,23	81,07	3,70	-
05.0086	0,09	-	20,65	42,39	36,96	-
05.0089	0,05	-	-	17,39	58,70	23,91
05.0090	0,05	22,22	62,96	14,81	-	-
05.0097	0,01	11,11	44,44	22,22	22,22	-
05.1332	0,34	5,93	14,54	15,13	24,63	39,76
05.1336	0,24	26,38	50,64	20,85	2,13	-
Woj.	15,75	3,66	8,59	28,61	27,60	31,54

^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 2.2.521. 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 2.2.521: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0014	75,7	22,4	1,9
05.0037	42,4	52,2	5,4
05.0041	41,7	53,9	4,4
05.0042	26,7	25,6	47,7
05.0048	72,3	25,9	1,8
05.0055	77,6	20,3	2,0
05.0056	37,8	60,2	2,0
05.0061	58,5	36,4	5,1
05.0064	60,7	32,7	6,6
05.0066	67,2	30,5	2,3
05.0070	89,3	8,6	2,1
05.0071	22,4	47,2	30,4
05.0076	94,7	3,7	1,6
05.0077	61,7	32,2	6,1
05.0081	81,1	18,1	0,8
05.0086	71,7	27,2	1,1
05.0089	39,1	58,7	2,2
05.0090	24,1	63,0	13,0
05.0097	22,2	77,8	-
05.1332	46,3	49,3	4,5
05.1336	65,5	34,0	0,4
Woj.	54,6	30,8	14,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.33 Oddział kardiochirurgiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁵⁷ 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 2.2.522 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 łódzkiego.

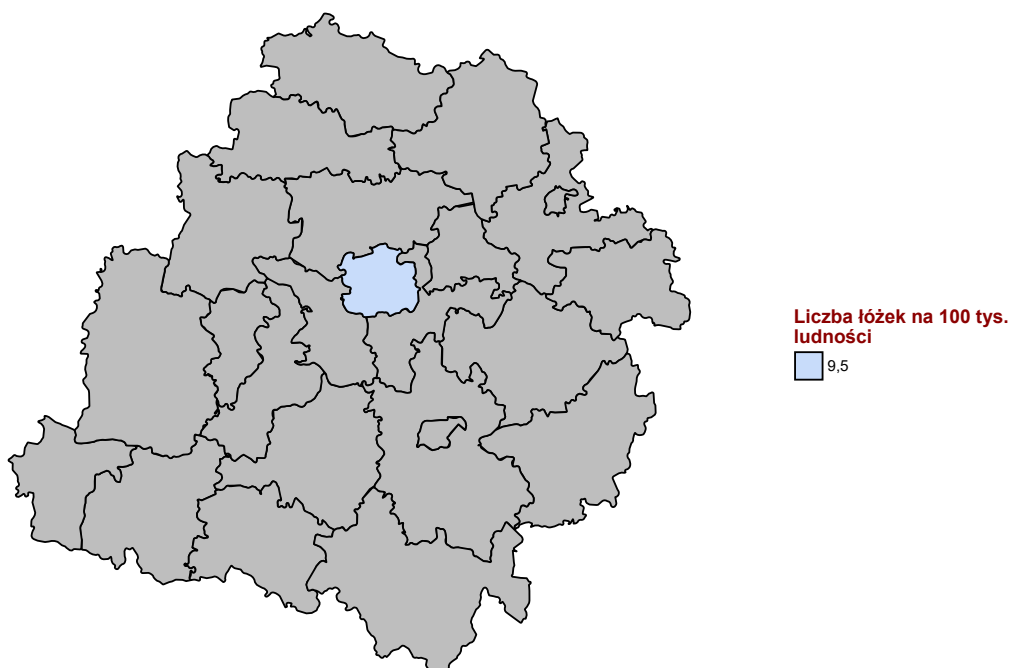
²⁵⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.522: 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)
05.0003	4560	nie	0,2	0,2	2,9	2,2	-
05.0014	4560	nie	0,3	0,4	3,8	7,2	14
05.0037	4560	nie	0,7	0,7	8,9	3,1	52
Woj.	-	nie	1,2	1,3	15,6	4,1	66

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 2.2.523²⁵⁸. W Tabeli 2.2.524 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁵⁹ 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

²⁵⁸ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁵⁹ 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).

tabelach, ponieważ jedna hospitalizacja może być sprawozdana na kilku produktach rozliczeniowych jednocześnie z takimi samymi datami.

Tabela 2.2.523: 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 [%]
05.0003	0,23	99,14	52,17	37,83	10,00
05.0014	0,36	100,00	97,51	-	2,49
05.0037	0,70	98,43	52,90	36,38	10,72
Woj.	1,29	99,00	65,34	26,39	8,27

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.524: 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 1c ⁴ [%]	z katalogu 1w ⁵ [%]	z katalogu 1z ⁶ [%]
05.0003	2,57	6,00	46,97	46,62	6,42	24,39	33,92	41,69
05.0014	3,36	1,06	99,70	-	0,30	100,00	-	-
05.0037	7,69	10,80	42,69	49,40	7,90	26,27	5,98	67,75
Woj.	13,62	17,86	57,56	36,69	5,75	30,00	15,01	54,99

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog produktów do sumowania

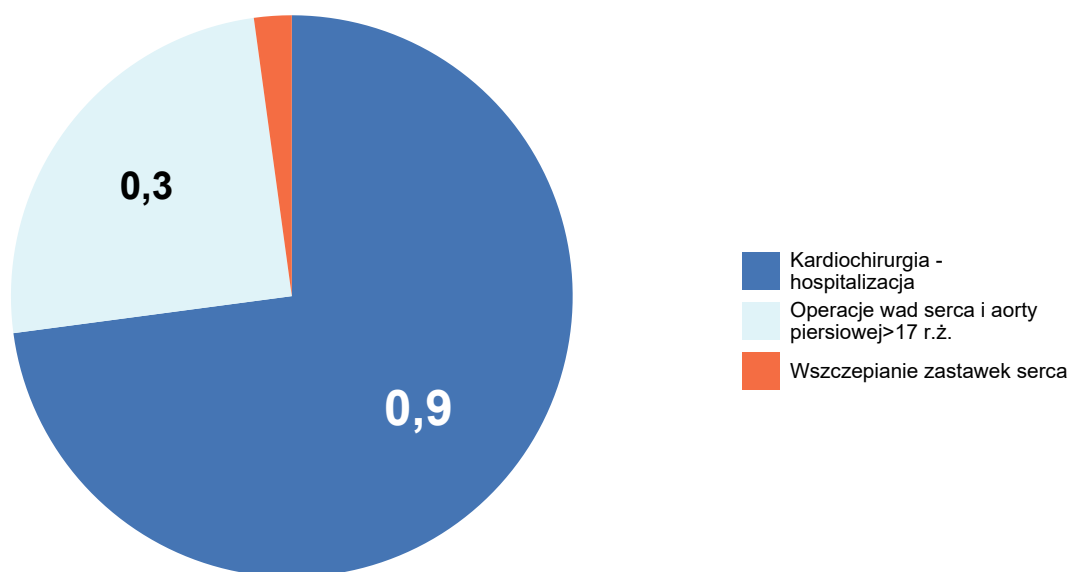
5 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

6 Katalog świadczeń dodatkowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.525. 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

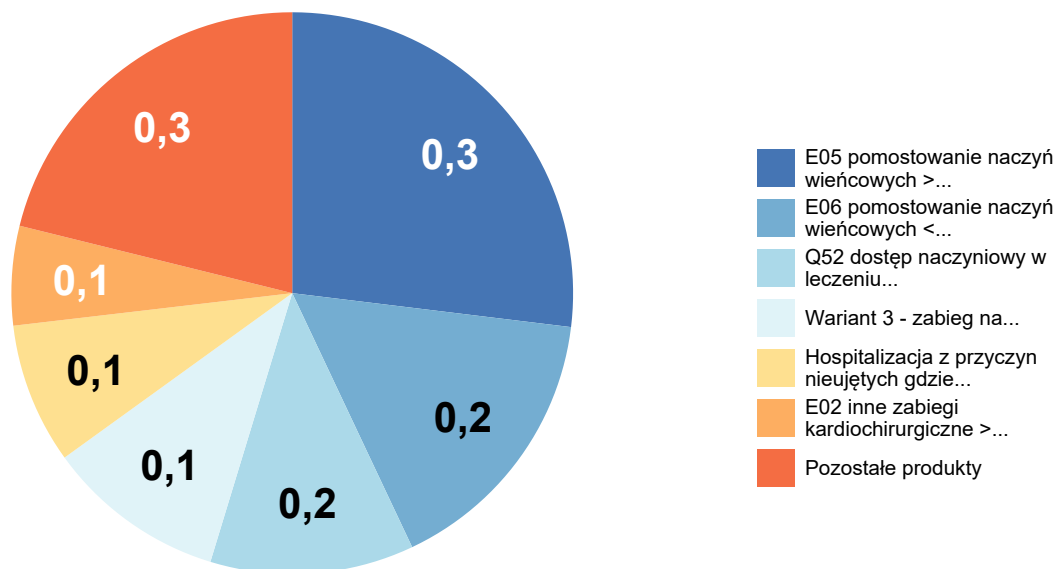
Tabela 2.2.525: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [%]	Operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż. [%]	Wszczepianie zastawek serca [%]
05.0003	2,89	49,8	47,2	3,5
05.0014	3,83	100,0	-	-
05.0037	8,89	46,7	49,5	3,9
Woj.	15,61	60,3	36,9	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.526 oraz na Wykresie 2.2.118.

Wykres 2.2.118: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.526: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	E05 [%]	E06 [%]	Q52 [%]	Wariant 3 - zabieg na... [%]	Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie... [%]	E02 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0003	17,7	7,8	17,7	13,8	9,9	3,4	30,2
05.0014	37,7	38,8	-	-	2,5	14,7	6,4
05.0037	24,5	7,1	15,8	14,6	10,4	1,9	25,7
Woj.	27,0	16,1	11,7	10,4	8,1	5,7	21,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.118 oraz w Tabeli 2.2.526 zostały wymienione w Tabeli 2.2.527.

Tabela 2.2.527: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E05 pomostowanie naczyń wieńcowych >69 r.ż. lub z pw
E06 pomostowanie naczyń wieńcowych <70 r.ż. bez pw
Q52 dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym
Wariant 3 - zabieg na sercu lub aorcie z zastosowaniem jednej zastawki biologicznej lub innych wszczepialnych środków porównywalnej z ceną zastawki biologicznej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
E02 inne zabiegi kardiochirurgiczne >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.528 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 2.2.529 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.528: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0003	100,0	61,7	61,7
05.0014	100,0	96,6	96,6
05.0037	100,0	67,4	67,1
Woj.	100,0	78,9	78,7

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)
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.529: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

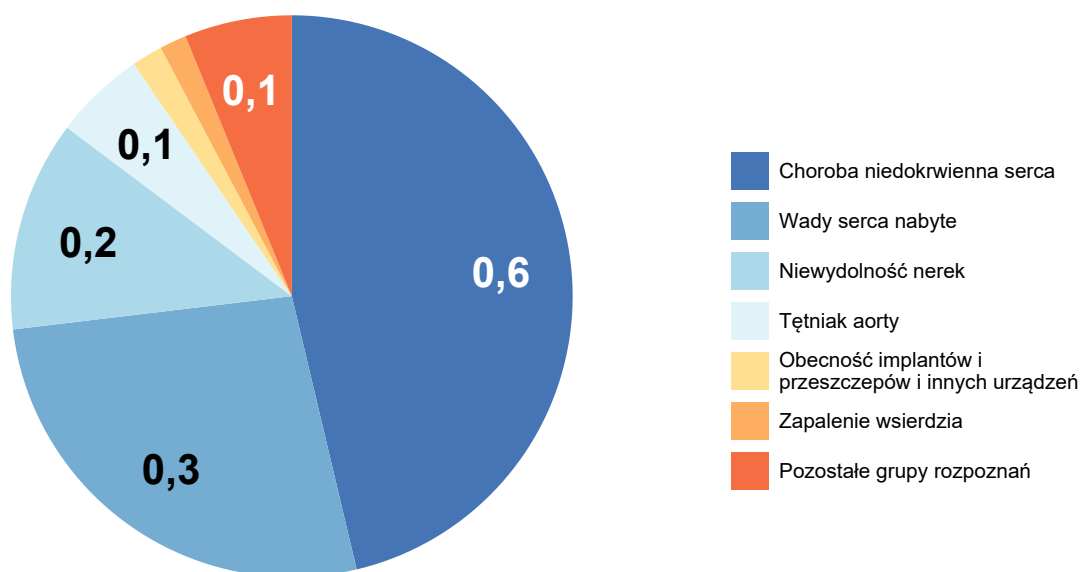
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0003	100,0	61,7	2,5	34,2	1,7	-
05.0014	100,0	96,6	0,6	-	2,8	-
05.0037	100,0	67,4	1,6	30,4	0,5	-
Woj.	100,0	78,9	1,3	18,2	1,7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁶⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.530. 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 2.2.531 oraz na Wykresie 2.2.120.

²⁶⁰Grupy 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.]



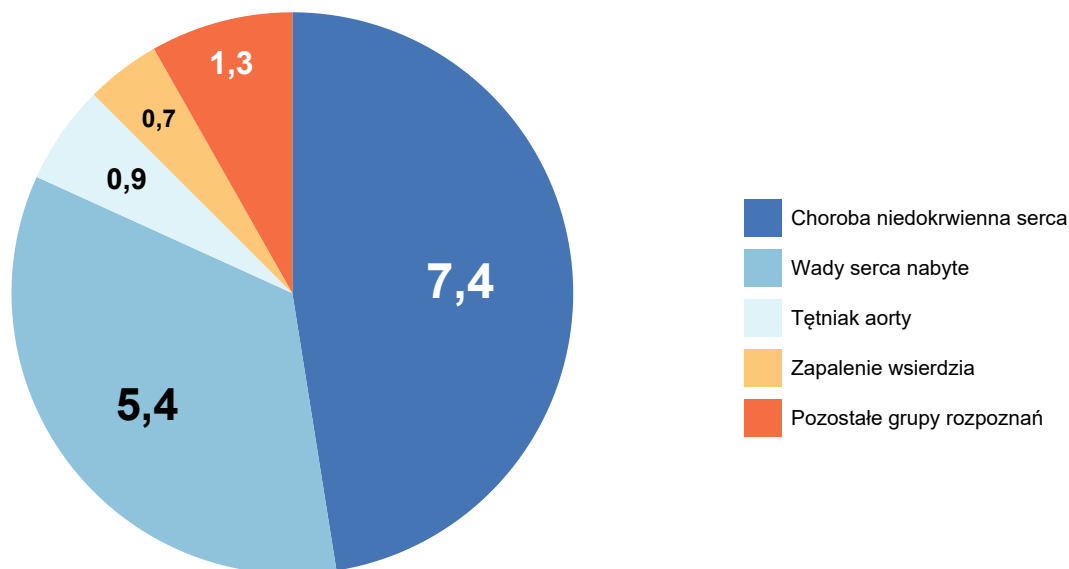
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.530: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Niewydolność nerek [%]	Tętniak aorty [%]	Obecność implantów i przeszczepów i innych urządzeń [%]	Zapalenie wsierdzia [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	0,23	31,9	36,6	19,0	5,6	-	1,3	5,6
05.0014	0,36	75,6	8,6	-	1,1	6,1	0,6	8,0
05.0037	0,70	35,9	33,0	16,1	7,3	0,1	2,1	5,4
Woj.	1,29	46,3	26,8	12,1	5,3	1,8	1,5	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.120: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.531: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Tętniak aorty [%]	Zapalenie wsierdzia [%]	Obecność implantów i przeszczepów i innych urządzeń [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	2,89	39,10	42,42	6,54	2,80	-	9,13
05.0014	3,83	75,16	9,20	0,99	0,76	7,50	6,40
05.0037	8,89	38,30	42,47	7,47	6,31	0,25	5,20
Woj.	15,61	47,49	34,30	5,71	4,30	1,98	6,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.533 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 2.2.532 przedstawia produkty rozliczeniowe wykorzystane do analizy poszczególnych grup zabiegów.

Tabela 2.2.532: 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 aorii) 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 2.2.533: 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]
05.0003	0,07	14	0,05	14	0,02	15	0,00	14	0,01	18
05.0014	0,29	9	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	0,23	11	0,14	14	0,05	17	0,02	10	0,05	13
Woj.	0,58	10	0,19	14	0,07	17	0,03	12	0,06	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.534 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziale kardiochirurgii rozliczonych z procedurą CABG.

Tabela 2.2.534: Liczba hospitalizacji z CABG na oddziale kardiologii

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji z CABG [tys.]	Odsetek hospitalizacji z CABG [%]
05.0003	0,23	0,07	28,4
05.0014	0,36	0,29	79,5
05.0037	0,70	0,23	33,1
Woj.	1,29	0,58	45,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.535 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁶¹.

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 [%]
05.0003	71,6	94,0	14	27	78,3	45,8	21,6	34,0	6,9
05.0014	49,3	79,2	5	26	78,1	62,9	50,4	12,6	0,3
05.0037	70,2	83,7	13	22	82,3	47,6	26,7	12,8	3,1
Woj.	64,6	84,8	11	25	80,6	50,5	32,4	15,3	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

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 [%]
05.0003	12	11,3	11	1,3	25,0
05.0014	11	6,7	9	1,1	4,7
05.0037	13	13,9	10	0,9	23,7
Woj.	12	11,9	10	1,0	18,6

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

²⁶¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

§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
05.0003	-	47
05.0014	14	14
05.0037	52	50
Bez kontraktu	-	-
Woj.	66	111

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
05.0003	60,9	66,3	69,8	58,8	31,18	32,82	27,66
05.0014	74,4	81,4	85,0	73,2	11,39	11,90	10,25
05.0037	64,1	69,2	71,5	64,0	34,58	35,74	31,98
Woj.	66,5	72,3	75,5	65,3	77,14	80,47	69,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.539 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁶² 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

²⁶²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- 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,
- 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 [%]
05.0003	-	24,0	3,1	3,6	5,7	20,8	3,1
05.0014	-	13,0	0,6	2,1	6,9	7,5	2,1
05.0037	2,9	17,8	3,7	6,1	9,9	9,0	6,1
Woj.	1,5	17,4	2,7	4,5	8,4	10,5	4,4

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

Tabela 2.2.540 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 90 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1560²⁶³.

Tabela 2.2.540: 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 [%]
05.0003	12,5	69,8	47,8	22,0	-	1,3	44,8
05.0014	0,3	66,2	44,6	44,0	-	2,2	49,6
05.0037	4,6	62,2	45,1	45,1	0,1	2,4	32,8
Woj.	4,8	64,7	45,4	40,6	0,1	2,2	39,6

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.541 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+ [%]
05.0003	67,5	35,3	65,9	10,8
05.0014	66,1	27,4	58,4	6,9
05.0037	66,6	36,9	61,9	11,0

²⁶³ PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA

Tabela 2.2.541: Struktura demograficzna pacjentów

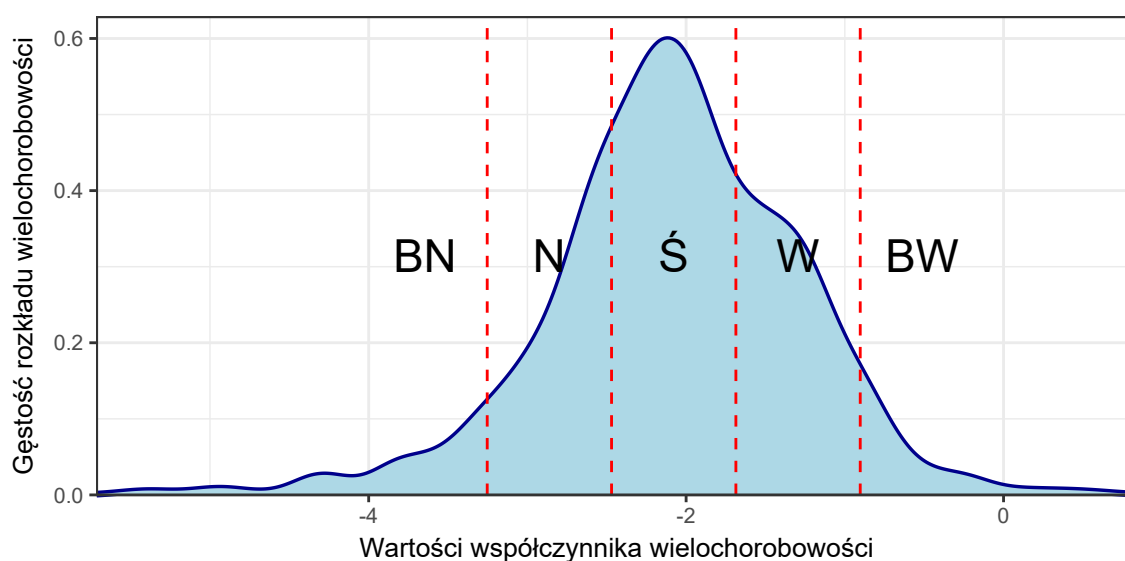
ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
Woj.	66,6	34,0	61,7	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁶⁴. 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 łódzkim 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 łódzkim.

Wykres 2.2.121: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.542: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0003	0,23	6,03	19,40	44,83	23,71	6,03
05.0014	0,34	6,47	22,06	44,71	20,88	5,88
05.0037	0,69	6,48	20,03	41,64	26,95	4,90
Woj.	1,27	6,40	20,46	43,05	24,72	5,37

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 2.2.543. 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 [%]
05.0003	48,3	49,6	2,2
05.0014	44,6	48,2	7,2
05.0037	42,8	54,1	3,1
Woj.	44,3	51,6	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.34 Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 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 łódzkim 24 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁶⁵ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Kardiologia - hospitalizacja,
- Kardiologia - hospitalizacja planowa,
- Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14.

Tabela 2.2.544 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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

²⁶⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

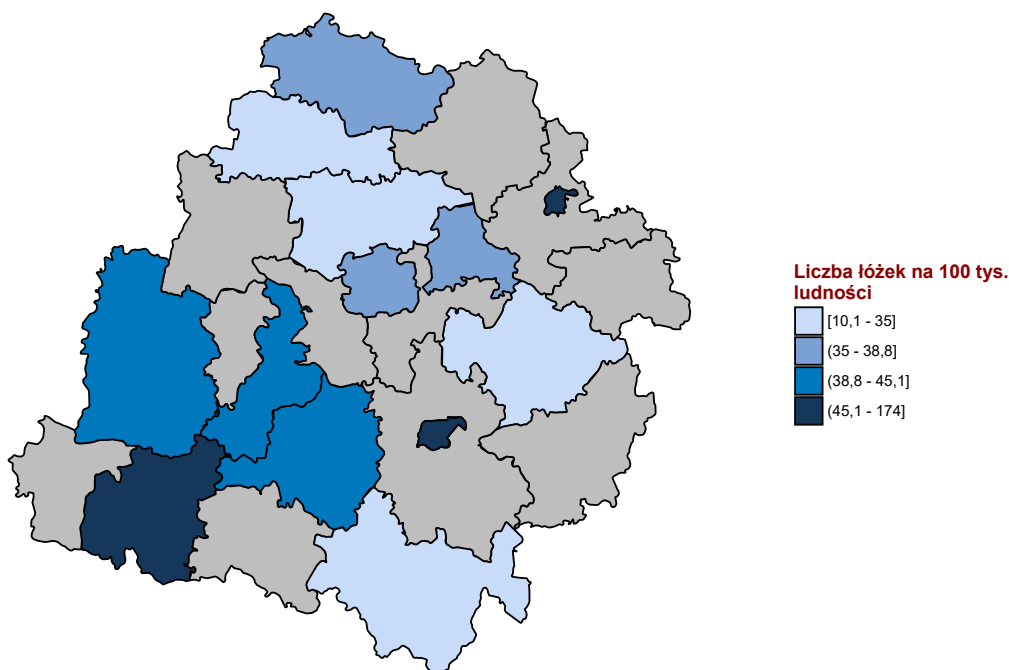
Na mapie 2.2.30 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.544: 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)
05.0001	4100	nie	1,4	1,6	7,1	1,3	20
05.0002	4100	nie	0,1	0,1	0,5	49,6	2
05.0003	4100	nie	3,6	4,2	17,0	4,2	46
05.0004	4100	nie	1,9	2,2	11,3	1,9	42
05.0005	4100	nie	1,6	1,9	8,7	1,4	35
05.0006	4100	nie	0,7	0,7	5,5	1,2	-
05.0007	4100	nie	1,4	1,6	7,7	7,2	30
05.0008	4100	nie	1,4	1,6	10,0	1,8	30
05.0010	4100	nie	1,7	2,0	7,7	4,0	40
05.0014	4100	nie	3,0	4,2	14,1	3,1	50
05.0016	4100	nie	1,4	1,6	8,5	1,7	30
05.0018	4100	nie	0,4	0,5	1,7	3,1	20
05.0019	4100	nie	1,0	1,1	9,0	2,2	30
05.0021	4100	nie	1,0	1,2	11,1	3,1	38
05.0022	4100	nie	0,2	0,3	2,3	0,8	12
05.0025	4100	nie	1,1	1,3	5,3	0,7	20
05.0029	4100	nie	2,1	2,4	13,3	1,5	100
05.0037	4100	nie	2,8	3,4	15,0	4,1	78
05.0045	4100	nie	1,3	1,6	3,2	3,0	6
05.0047	4100	nie	1,5	1,6	4,7	36,9	13
05.0052	4100	nie	0,8	0,9	3,6	6,6	12
05.1275	4100	nie	0,7	0,8	2,2	1,6	16
05.1277	4100	nie	0,8	0,9	3,3	18,2	36
05.1312	4100	nie	1,8	2,1	5,7	2,3	20
Woj.	-	nie	31,2	39,9	178,4	4,8	726

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.30: 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 2.2.545²⁶⁶. W Tabeli 2.2.546 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁶⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.545: 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 [%]
05.0001	1,60	99,50	99,94	-	0,06
05.0002	0,12	100,00	89,74	10,26	-
05.0003	4,17	99,90	99,71	-	0,29
05.0004	2,19	99,82	100,00	-	-
05.0005	1,92	99,95	97,08	-	2,92
05.0006	0,69	99,71	100,00	-	-
05.0007	1,59	100,00	97,99	-	2,01
05.0008	1,59	99,75	99,94	-	0,06
05.0010	2,02	99,95	96,73	-	3,27

²⁶⁶Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁶⁷Liczba 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 2.2.545: 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 [%]
05.0014	4,19	100,00	87,48	11,92	0,60
05.0016	1,64	99,94	100,00	-	-
05.0018	0,52	100,00	100,00	-	-
05.0019	1,12	100,00	100,00	-	-
05.0021	1,23	99,68	98,78	-	1,22
05.0022	0,26	100,00	98,44	-	1,56
05.0025	1,30	99,85	99,92	-	0,08
05.0029	2,42	100,00	98,10	-	1,90
05.0037	3,36	99,85	98,96	-	1,04
05.0045	1,57	100,00	100,00	-	-
05.0047	1,65	100,00	100,00	-	-
05.0052	0,92	100,00	100,00	-	-
05.1275	0,79	100,00	100,00	-	-
05.1277	0,90	100,00	100,00	-	-
05.1312	2,12	100,00	100,00	-	-
Woj.	39,88	99,91	97,98	1,29	0,74

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 2.2.546: 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 [%]
05.0001	6,77	0,70	99,99	-	0,01	100,00	-	-
05.0002	0,48	0,01	94,83	5,17	-	-	85,71	14,29
05.0003	16,50	1,13	99,88	-	0,12	100,00	-	-
05.0004	10,95	0,04	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0005	8,58	0,01	99,24	-	0,76	100,00	-	-
05.0006	5,45	0,48	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0007	7,44	0,07	99,54	-	0,46	100,00	-	-
05.0008	9,56	0,42	99,98	-	0,02	100,00	-	-
05.0010	7,63	0,28	97,87	-	2,13	100,00	-	-
05.0014	13,78	3,15	92,62	7,01	0,37	34,88	52,73	12,40
05.0016	8,33	0,53	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0018	1,64	0,17	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0019	8,96	0,38	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0021	10,90	1,18	99,77	-	0,23	100,00	-	-
05.0022	2,29	0,01	99,83	-	0,17	100,00	-	-
05.0025	5,27	0,02	99,98	-	0,02	100,00	-	-
05.0029	13,26	0,59	99,10	-	0,90	100,00	-	-
05.0037	14,20	1,15	97,16	-	2,84	100,00	-	-

Tabela 2.2.546: 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 [%]
05.0045	3,24	0,62	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0047	4,74	0,36	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0052	1,77	0,34	100,00	-	-	100,00	-	-
05.1275	1,88	0,31	100,00	-	-	100,00	-	-
05.1277	1,70	0,13	100,00	-	-	100,00	-	-
05.1312	5,66	1,00	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	171,01	13,07	98,90	0,58	0,52	84,18	12,81	3,01

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 ryczałtów 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 sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)
- Leki w programie lekowym - leczenie przewlekłego zakrzepowo - zatorowego nadciśnienia płucnego (cteph) (ICD-10 I27, I27.0 i / lub I26)

Tabela 2.2.547 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

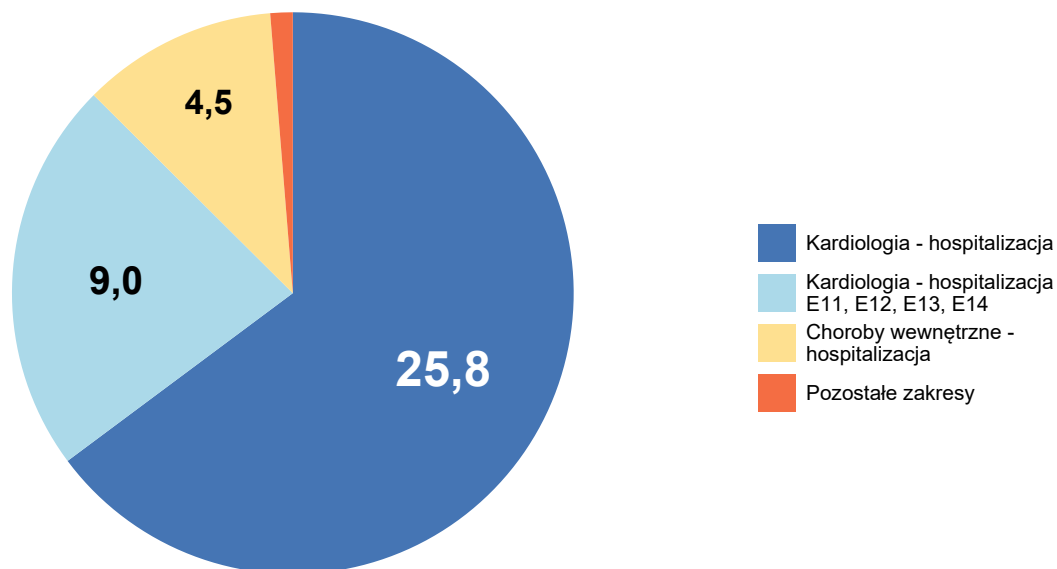
Tabela 2.2.547: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
05.0002	0,00	0,01
05.0014	0,08	0,50
Woj.	0,08	0,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.548. Wykres 2.2.122 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 2.2.544 i tabeli 2.2.548 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 2.2.122: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.548: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - 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) [%]
05.0001	7,04	53,7	-	46,3	-	-	-
05.0002	0,48	94,8	-	-	5,2	-	-
05.0003	16,97	52,6	29,8	17,6	-	-	-
05.0004	11,28	100,0	-	-	-	-	-
05.0005	8,73	100,0	-	-	-	-	-
05.0006	5,49	-	100,0	-	-	-	-
05.0007	7,69	100,0	-	-	-	-	-
05.0008	10,02	100,0	-	-	-	-	-
05.0010	7,70	69,5	-	30,5	-	-	-
05.0014	14,11	78,5	-	14,7	4,1	2,6	0,2
05.0016	8,51	73,0	-	27,0	-	-	-
05.0018	1,72	57,0	-	43,0	-	-	-
05.0019	9,04	-	100,0	-	-	-	-
05.0021	11,08	-	100,0	-	-	-	-
05.0022	2,30	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	5,30	100,0	-	-	-	-	-

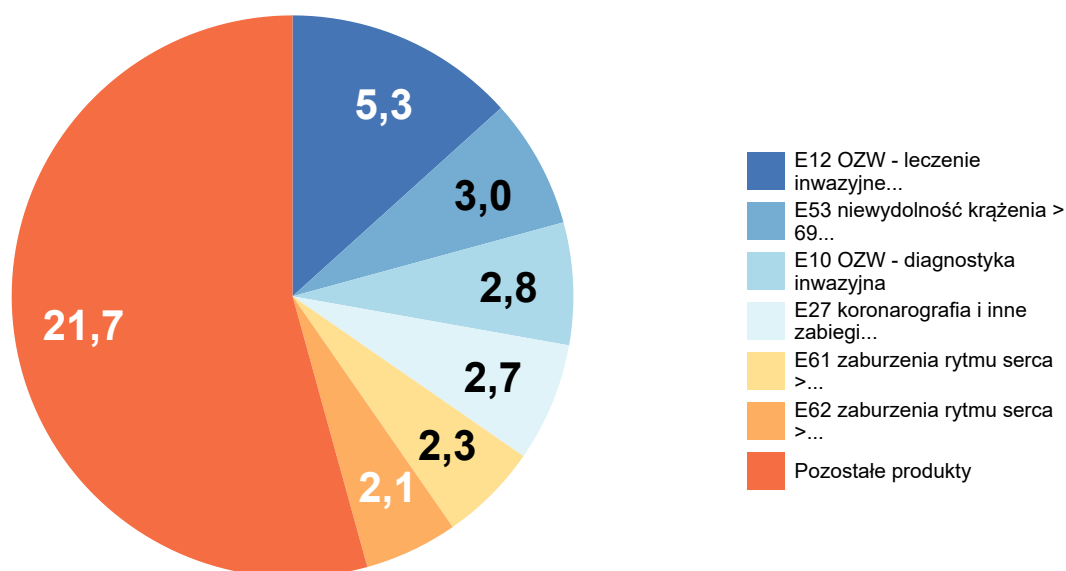
Tabela 2.2.548: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14 [%]	Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) [%]	Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafiliem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) [%]	Program lekowy - leczenie przewlekłego zakrzepowo - zatorowego nadciśnienia płucnego (cteph) (ICD-10 I27, I27.0 i / lub I26) [%]
05.0029	13,26	66,9	33,1	-	-	-	-
05.0037	14,97	83,7	-	16,3	-	-	-
05.0045	3,24	20,6	-	79,4	-	-	-
05.0047	4,74	20,0	-	80,0	-	-	-
05.0052	3,59	22,9	-	77,1	-	-	-
05.1275	2,19	16,1	-	83,9	-	-	-
05.1277	3,25	30,1	-	69,9	-	-	-
05.1312	5,66	29,0	-	71,0	-	-	-
Woj.	178,34	61,1	19,7	18,7	0,3	0,2	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.549 oraz na Wykresie 2.2.123.

Wykres 2.2.123: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.549: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	E12 [%]	E53 [%]	E10 [%]	E27 [%]	E61 [%]	E62 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	25,5	9,4	13,0	5,9	3,1	1,3	41,9
05.0002	-	-	-	-	-	1,7	98,3
05.0003	10,2	4,4	4,5	12,5	6,2	6,7	55,6
05.0004	-	2,3	-	-	4,8	6,9	86,0
05.0005	-	21,4	-	-	10,5	10,6	57,5
05.0006	-	5,9	-	-	1,4	0,4	92,2
05.0007	-	10,1	-	0,3	14,1	14,3	61,2
05.0008	-	14,7	-	-	19,2	15,8	50,3
05.0010	13,5	11,7	5,0	11,2	7,3	7,1	44,2
05.0014	7,5	4,3	1,6	13,5	5,9	6,4	60,9
05.0016	16,8	18,5	6,5	5,9	7,3	5,4	39,6
05.0018	18,8	1,4	10,5	17,1	1,0	0,8	50,5
05.0019	-	0,5	-	-	0,1	0,2	99,2
05.0021	-	6,2	-	-	1,4	1,8	90,6
05.0022	-	7,8	-	-	0,4	2,3	89,5
05.0025	-	11,3	-	2,5	8,5	5,6	72,0
05.0029	-	18,7	-	-	9,6	6,6	65,1
05.0037	10,4	7,1	3,8	10,6	5,3	5,0	57,8
05.0045	45,1	0,3	23,4	8,4	0,4	1,1	21,4
05.0047	36,9	1,8	36,8	9,5	0,2	0,2	14,6
05.0052	42,1	0,4	9,1	17,6	0,7	0,2	29,9
05.1275	45,7	-	25,4	8,2	0,1	-	20,5
05.1277	36,4	3,1	17,8	13,1	3,9	2,8	22,9
05.1312	37,5	0,8	25,7	5,7	0,8	1,2	28,4
Woj.	13,4	7,5	7,1	6,9	5,7	5,4	54,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.123 oraz w Tabeli 2.2.549 zostały wymienione w Tabeli 2.2.550.

Tabela 2.2.550: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E12 OZW - leczenie inwazyjne złożone
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw
E10 OZW - diagnostyka inwazyjna
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
E61 zaburzenia rytmu serca >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 2.2.551 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 2.2.552 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.551: 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 [%]
05.0001	61,2	100,0	99,4	38,9	-	-
05.0002	1,0	100,0	-	99,0	-	-
05.0003	53,7	99,8	95,4	46,3	-	-
05.0004	-	-	-	100,0	-	-
05.0005	-	-	-	100,0	-	-
05.0006	0,1	-	-	99,9	-	-
05.0007	0,3	100,0	100,0	99,7	-	-
05.0008	-	-	-	100,0	0,1	0,1
05.0010	39,3	100,0	99,9	60,7	-	-
05.0014	55,0	100,0	90,6	45,0	-	-
05.0016	39,9	100,0	97,1	60,1	0,1	-
05.0018	87,0	100,0	81,0	13,0	-	-
05.0019	0,2	-	-	99,8	-	-
05.0021	0,7	-	-	99,3	-	-
05.0022	-	-	-	100,0	-	-
05.0025	6,0	100,0	93,5	94,0	-	-
05.0029	10,8	96,9	96,9	89,2	-	-
05.0037	58,8	100,0	94,7	41,3	0,3	0,4
05.0045	96,8	100,0	97,3	3,2	-	-
05.0047	94,6	100,0	99,9	5,4	-	-
05.0052	96,4	100,0	97,3	3,6	-	-
05.1275	99,1	100,0	98,5	0,9	-	-
05.1277	77,5	100,0	98,7	22,5	-	-
05.1312	94,4	100,0	98,4	5,6	-	-
Woj.	43,2	99,9	96,1	56,9	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 2.2.552: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	61,2	77,8	0,3	21,9	-	-
05.0002	1,0	100,0	-	-	-	-
05.0003	53,7	89,4	0,4	9,1	-	1,1
05.0006	0,1	-	100,0	-	-	-
05.0007	0,3	100,0	-	-	-	-
05.0010	39,3	86,4	0,1	13,1	-	0,4
05.0014	55,0	94,2	1,4	3,9	-	0,5
05.0016	39,9	82,4	1,4	16,3	-	-
05.0018	87,0	87,7	0,2	12,1	-	-
05.0019	0,2	-	-	50,0	-	50,0
05.0021	0,7	-	55,6	33,3	-	11,1
05.0025	6,0	93,5	6,5	-	-	-

Tabela 2.2.552: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0029	10,8	93,4	0,4	3,9	-	2,3
05.0037	58,8	91,0	0,7	7,1	-	1,2
05.0045	96,8	75,5	0,1	24,4	-	-
05.0047	94,6	60,8	0,1	39,1	-	-
05.0052	96,4	89,6	0,9	9,5	-	-
05.1275	99,1	74,2	0,1	25,7	-	-
05.1277	77,5	76,3	0,7	23,0	-	-
05.1312	94,4	72,1	0,1	27,4	-	0,3
Woj.	43,2	81,9	0,6	17,1	-	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.554 przedstawia odsetki hospitalizacji na oddziale kardiologii ze sprawozdaną procedurą z grupy:

- angioplastyka wieńcowa (PCI)
- ablacje
- EPS
- wszczepienia CRT
- wszczepienia ICD
- kardiowersje
- wszczepienia stymulatorów

Tabela 2.2.553 przedstawia kody ICD-9 wykorzystane do analizy dla każdej z grup procedur.

Tabela 2.2.553: 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 2.2.554: 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 [%]
05.0001	34,9	5,4	-	-	-	0,3	0,9
05.0002	-	-	-	-	-	-	-
05.0003	19,8	6,6	7,7	5,4	3,7	1,5	2,3
05.0004	-	-	0,5	-	-	-	-
05.0005	-	-	9,3	-	-	-	-
05.0006	-	-	0,7	-	-	-	-
05.0007	-	-	5,6	-	-	-	-
05.0008	-	0,1	6,0	-	-	-	-
05.0010	20,0	-	3,3	1,7	1,9	-	-
05.0014	19,0	6,3	8,8	3,0	2,4	2,1	1,9
05.0016	25,7	1,8	2,1	-	-	-	-
05.0018	59,0	0,8	1,4	-	-	-	-
05.0019	-	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	-	2,7	-	-	-	-
05.0022	-	-	5,4	-	-	-	-
05.0025	3,4	-	0,2	-	-	-	-
05.0029	-	9,9	6,7	-	-	-	-
05.0037	21,6	8,4	4,9	7,6	5,2	1,7	3,2
05.0045	55,3	4,8	1,4	-	-	1,8	2,9
05.0047	41,4	3,7	0,1	-	-	1,4	1,4
05.0052	63,4	5,9	0,1	-	-	0,1	0,2
05.1275	45,0	6,4	0,1	-	-	0,5	2,8
05.1277	46,1	-	2,9	-	-	-	-
05.1312	47,3	8,7	0,8	3,7	1,6	1,1	1,8
Woj.	29,9	6,1	4,4	4,6	3,2	1,5	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.555 przedstawia odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroba niedokrwienność 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 2.2.555: Odsetek koronarografii wśród hospitalizacji z grupy choroba niedokrwienność serca u świadczeniodawców specjalistycznych

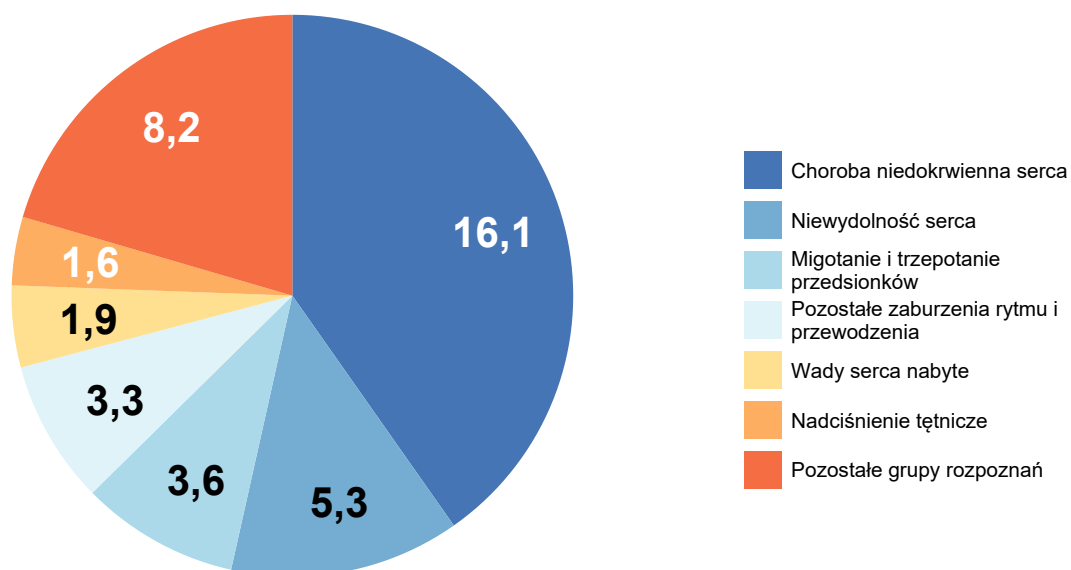
ID	Liczba hospitalizacji z grupy CHNS z koronarografią [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek koronarografii wśród hospitalizacji z CHNS [%]
05.0001	0,81	0,88	91,5
05.0003	1,23	1,37	90,1
05.0007	-	0,37	-
05.0010	0,68	1,03	66,7
05.0014	1,19	1,34	88,4
05.0016	0,56	0,67	84,3
05.0018	0,41	0,44	94,5
05.0025	0,08	0,58	14,3

Tabela 2.2.555: 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 [%]
05.0029	-	0,16	-
05.0037	1,03	1,23	83,6
05.0045	1,29	1,38	93,6
05.0047	1,30	1,38	94,1
05.0052	0,74	0,79	93,3
05.1275	0,56	0,70	81,2
05.1277	0,65	0,69	93,9
05.1312	1,57	1,60	98,4
Woj.	12,11	14,59	83,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁶⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.556. 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 2.2.557 oraz na Wykresie 2.2.125.

Wykres 2.2.124: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

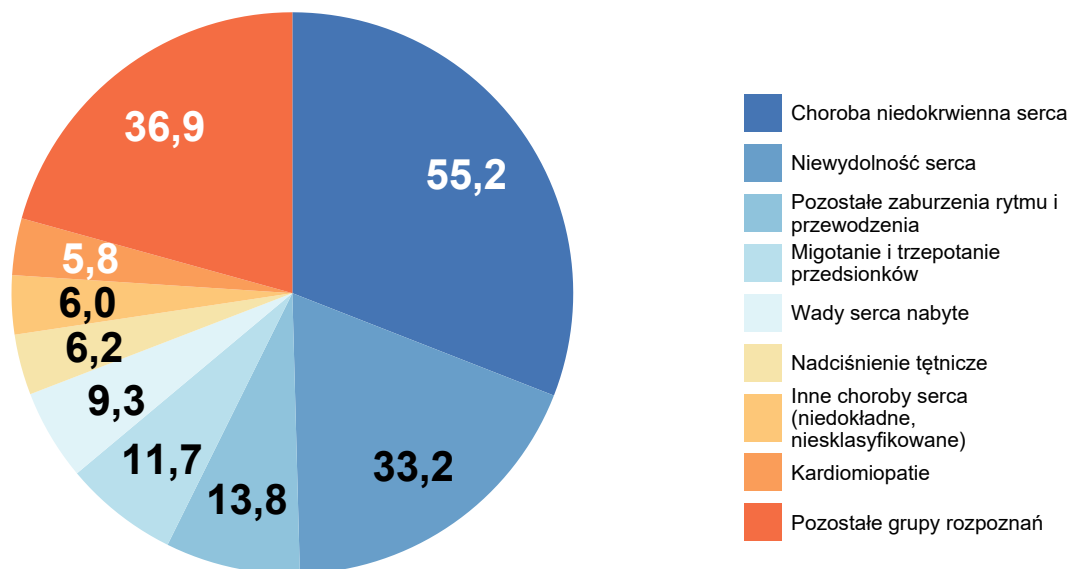
²⁶⁸Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.556: 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 [%]
05.0001	1,60	55,2	18,0	2,7	8,3	4,2	1,7	10,0
05.0002	0,12	-	-	-	1,7	-	-	98,3
05.0003	4,17	32,8	11,7	13,0	13,0	7,9	2,2	19,4
05.0004	2,19	24,7	9,5	6,5	4,5	4,6	14,3	35,9
05.0005	1,92	25,5	26,7	14,3	6,6	8,0	9,6	9,4
05.0006	0,69	4,9	7,9	0,7	1,3	13,4	2,6	69,1
05.0007	1,59	23,1	17,0	17,0	10,9	5,5	11,5	15,0
05.0008	1,59	19,1	22,2	21,7	12,3	3,5	8,2	13,1
05.0010	2,02	50,9	14,1	10,6	5,6	2,8	4,6	11,4
05.0014	4,19	32,0	13,7	13,7	7,7	3,9	1,0	28,0
05.0016	1,64	40,8	21,8	11,9	6,7	1,8	4,3	12,7
05.0018	0,52	84,7	2,7	1,9	0,8	3,5	0,2	6,2
05.0019	1,12	0,4	2,1	-	0,4	19,1	2,8	75,3
05.0021	1,23	6,4	7,4	1,9	1,3	0,9	3,1	79,1
05.0022	0,26	6,2	40,9	0,8	1,9	28,8	1,9	19,5
05.0025	1,30	44,4	14,4	9,8	4,1	7,3	9,6	10,3
05.0029	2,42	6,6	23,8	12,5	13,1	2,1	5,1	36,7
05.0037	3,36	36,7	17,1	10,9	17,1	6,7	2,4	9,0
05.0045	1,57	87,7	3,1	1,7	4,9	0,6	0,1	2,0
05.0047	1,65	84,0	5,1	0,7	3,5	0,1	0,1	6,6
05.0052	0,92	85,1	3,1	0,9	5,6	1,3	0,2	3,7
05.1275	0,79	87,5	2,5	0,4	7,4	1,3	-	0,9
05.1277	0,90	76,8	6,1	3,7	3,5	1,3	0,4	8,1
05.1312	2,12	75,2	4,1	5,3	10,3	0,4	0,1	4,6
Woj.	39,88	40,3	13,3	9,1	8,3	4,7	3,9	20,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.125: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.557: 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 [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	7,04	53,25	21,53	7,12	2,27	3,41	1,32	11,10
05.0002	0,48	-	-	0,41	-	-	-	99,59
05.0003	16,97	27,67	16,08	11,35	7,03	8,37	1,56	27,95
05.0004	11,28	20,95	12,95	4,10	4,85	5,10	11,79	40,27
05.0005	8,73	19,04	37,57	5,55	11,25	9,81	7,63	9,15
05.0006	5,49	3,64	8,06	0,69	0,38	13,12	2,15	71,95
05.0007	7,69	19,26	26,65	9,32	11,81	6,02	11,06	15,88
05.0008	10,02	15,13	31,24	10,76	15,41	3,70	5,24	18,51
05.0010	7,70	54,09	16,98	4,30	7,25	2,73	3,72	10,94
05.0014	14,11	31,77	21,95	10,59	11,00	3,73	0,70	20,25
05.0016	8,51	36,80	28,80	6,46	8,38	1,82	3,60	14,14
05.0018	1,72	75,80	6,41	0,47	3,21	2,10	0,06	11,95
05.0019	9,04	0,21	3,44	0,14	-	15,20	2,21	78,79
05.0021	11,08	4,97	7,77	0,69	0,71	0,85	2,06	82,95
05.0022	2,30	2,43	49,11	0,78	0,13	24,49	2,52	20,54
05.0025	5,30	41,30	16,11	3,38	10,35	9,01	8,52	11,35
05.0029	13,26	4,16	29,90	10,47	8,64	2,25	3,53	41,05
05.0037	14,97	29,84	23,08	20,78	8,60	5,61	1,66	10,44
05.0045	3,24	87,94	4,01	5,09	1,27	0,28	0,06	1,36
05.0047	4,74	83,51	7,16	3,53	0,49	0,02	0,02	5,28
05.0052	3,59	85,95	2,09	7,72	0,95	0,59	0,08	2,62
05.1275	2,19	89,39	2,33	7,00	0,32	0,46	-	0,50

Tabela 2.2.557: 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 [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.1277	3,25	77,57	7,36	3,79	2,09	1,14	0,40	7,64
05.1312	5,66	74,92	4,50	10,05	4,89	0,55	0,18	4,91
Woj.	178,34	30,94	18,63	7,76	6,59	5,23	3,49	27,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.558 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 2.2.558: 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 [%]
05.0001	0,8	0,5	0,6	67	96
05.0003	0,7	0,5	0,8	71	61
05.0004	0,1	-	-	-	-
05.0005	0,2	-	-	-	-
05.0006	0,0	-	-	-	-
05.0007	0,2	-	-	-	-
05.0008	0,2	-	-	-	-
05.0010	0,5	0,4	0,4	72	92
05.0014	0,4	0,3	0,8	82	44
05.0016	0,5	0,3	0,4	69	77
05.0018	0,2	0,2	0,3	73	53
05.0019	0,0	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	-	-
05.0025	0,1	0,0	0,0	51	89
05.0029	0,0	-	-	-	-
05.0037	0,6	0,4	0,7	72	55
05.0045	1,1	0,8	0,9	67	89
05.0047	1,3	0,7	0,7	52	99
05.0052	0,5	0,4	0,6	82	74
05.1275	0,6	0,3	0,4	52	92
05.1277	0,5	0,3	0,4	64	72
05.1312	1,5	0,9	1,0	63	93
Woj.	10,1	6,1	8,0	60	77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.559 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁶⁹.

²⁶⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.559: 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 [%]
05.0001	14,7	86,3	21	46	59,0	42,7	85,3	51,5	-
05.0002	98,3	93,9	7	59	68,7	57,4	1,7	-	-
05.0003	46,8	95,0	34	58	46,5	27,5	52,2	22,9	1,0
05.0004	8,3	80,9	2	5	96,2	91,3	91,7	18,9	-
05.0005	0,3	83,3	30	40	50,0	16,7	99,6	6,6	0,1
05.0006	12,9	55,1	1	5	95,5	92,1	87,1	38,5	-
05.0007	11,2	84,9	3	11	90,5	78,2	88,8	18,1	-
05.0008	3,8	55,0	1	7	93,3	85,0	96,2	39,6	0,1
05.0010	4,5	64,4	2	9	87,8	80,0	95,5	18,5	0,0
05.0014	52,2	98,1	20	46	59,4	42,2	47,8	23,3	-
05.0016	16,9	92,4	32	46	47,8	26,8	83,1	19,6	-
05.0018	47,6	98,4	14	20	90,2	52,7	52,4	28,1	-
05.0019	72,0	57,0	1	5	98,8	91,3	27,1	48,3	0,9
05.0021	61,9	26,0	-	1	99,3	97,5	38,1	67,2	-
05.0022	1,2	66,7	7	21	66,7	66,7	98,8	33,9	-
05.0025	0,6	87,5	6	44	75,0	75,0	99,4	4,2	-
05.0029	44,1	63,2	1	4	99,1	96,0	55,8	62,1	0,0
05.0037	53,7	95,0	35	70	45,9	24,6	45,5	28,3	0,7
05.0045	12,1	100,0	17	29	76,3	42,1	87,9	17,1	-
05.0047	3,8	100,0	10	15	95,2	73,0	96,2	4,1	-
05.0052	24,6	99,6	176	246	23,3	10,6	75,2	2,3	0,1
05.1275	12,0	95,8	19	28	80,0	38,9	88,0	5,9	-
05.1277	16,3	99,3	37	42	27,9	12,9	83,7	18,7	-
05.1312	5,0	65,1	8	27	77,4	61,3	95,0	6,6	0,0
Woj.	27,3	83,5	14	42	66,5	51,1	72,5	22,4	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

Tabela 2.2.560 przedstawia liczbę hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem OZW u świadczeniodawców w województwie łódzkim.

Tabela 2.2.560: 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 [%]
05.0001	0,80	52	41	7	-
05.0003	0,71	37	57	4	2
05.0004	0,14	30	63	7	-
05.0005	0,21	13	87	-	-
05.0006	0,02	38	38	25	-
05.0007	0,19	20	74	6	-
05.0008	0,15	47	51	2	-
05.0010	0,52	27	70	4	-
05.0014	0,42	43	55	2	-
05.0016	0,47	22	77	2	-
05.0018	0,22	29	65	6	-
05.0019	0,00	-	33	67	-

Tabela 2.2.560: 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 [%]
05.0021	0,03	36	15	48	-
05.0022	0,01	27	73	-	-
05.0025	0,08	12	88	-	-
05.0029	0,05	48	13	39	-
05.0037	0,55	35	52	11	2
05.0045	1,15	20	80	0	-
05.0047	1,29	4	96	0	-
05.0052	0,53	3	96	1	0
05.1275	0,63	6	93	1	-
05.1277	0,47	22	77	1	-
05.1312	1,49	8	90	2	-
Woj.	10,12	21	75	3	0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.561 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.561: 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 [%]
05.0001	4	3,8	4	1,0	47,1
05.0002	4	2,7	3	-	52,1
05.0003	4	4,1	3	7,6	58,3
05.0004	5	3,4	5	2,3	33,8
05.0005	5	3,3	4	1,6	47,7
05.0006	8	5,4	7	1,0	18,4
05.0007	5	3,4	4	5,3	37,6
05.0008	6	6,9	5	2,5	34,6
05.0010	4	2,1	4	1,5	47,2
05.0014	3	3,6	2	15,3	66,4
05.0016	5	3,7	5	1,3	31,2
05.0018	3	3,6	2	1,4	61,9
05.0019	8	5,3	7	0,6	16,6
05.0021	9	8,0	7	1,9	19,5
05.0022	9	6,8	7	1,9	21,0
05.0025	4	2,5	4	2,1	47,5
05.0029	5	4,3	4	2,4	39,4
05.0037	4	4,7	3	0,8	54,8
05.0045	2	1,5	2	2,9	85,9
05.0047	3	1,9	2	1,5	75,7
05.0052	4	2,6	4	7,7	43,4
05.1275	3	1,5	3	2,3	63,1
05.1277	4	2,6	3	2,8	54,2
05.1312	3	2,0	2	1,6	71,7
Woj.	4	4,3	3	4,1	50,5

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 2.2.562 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.563 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.562: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	20	20
05.0002	2	2
05.0003	46	65
05.0004	42	42
05.0005	35	35
05.0007	30	30
05.0008	30	30
05.0010	40	40
05.0014	50	50
05.0016	30	30
05.0018	20	20
05.0019	30	30
05.0021	38	38
05.0022	12	12
05.0025	20	20
05.0029	100	52
05.0037	78	78
05.0045	6	6
05.0047	13	13
05.0052	12	12
05.1275	16	16
05.1277	36	27
05.1312	20	20
Bez kontraktu	43	40
Woj.	769	728

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.563: 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
05.0001	96,3	118,0	125,0	102,4	23,60	25,00	20,48
05.0002	66,1	82,1	91,1	62,3	1,64	1,82	1,25
05.0003	70,3	86,5	94,0	68,9	56,22	61,08	45,49
05.0004	72,8	86,7	93,5	71,7	36,41	39,27	30,10
05.0005	67,9	82,6	89,9	66,5	28,91	31,46	23,26
05.0006	-	-	-	-	-	-	-
05.0007	69,5	83,2	89,2	69,9	24,96	26,76	20,96
05.0008	89,4	103,5	109,3	90,7	31,05	32,78	27,22
05.0010	52,5	66,0	71,6	53,7	26,39	28,62	21,46
05.0014	76,8	96,2	105,8	74,9	48,08	52,88	37,45
05.0016	76,7	91,2	97,0	78,2	27,35	29,11	23,46
05.0018	23,3	30,0	34,2	20,5	5,99	6,85	4,11
05.0019	80,6	90,7	95,3	80,8	27,22	28,58	24,23
05.0021	78,1	86,8	90,7	78,0	32,98	34,48	29,66
05.0022	52,0	57,7	60,8	51,0	6,93	7,29	6,11
05.0025	71,8	89,1	98,5	68,4	17,83	19,70	13,68
05.0029	68,9	81,4	87,1	67,3	42,31	45,31	35,68
05.0037	69,8	85,3	93,2	67,7	66,53	72,67	52,80
05.0045	147,3	216,8	227,9	192,3	13,01	13,67	11,54
05.0047	99,3	133,3	149,4	97,8	17,33	19,42	12,72
05.0052	81,1	100,4	107,4	84,9	12,05	12,89	10,19
05.1275	37,1	50,3	54,1	42,1	8,05	8,65	6,73
05.1277	32,3	41,1	44,2	35,6	11,10	11,93	9,25
05.1312	77,1	105,6	116,9	80,7	21,12	23,37	16,14
Woj.	72,0	89,8	96,8	74,2	587,06	633,62	483,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.564 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁷⁰ 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.

²⁷⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.564: 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 [%]
05.0001	1,1	14,1	1,6	5,8	6,9	8,1	4,5
05.0002	-	0,9	0,9	0,9	0,9	-	0,9
05.0003	1,4	13,2	2,5	6,1	7,5	6,3	5,0
05.0004	1,8	13,7	2,2	8,3	10,0	4,3	5,6
05.0005	0,9	11,7	2,4	7,2	8,8	3,5	5,5
05.0006	0,4	17,9	2,0	5,7	9,9	8,7	4,5
05.0007	0,8	11,1	2,6	5,8	9,6	2,2	5,0
05.0008	2,3	14,2	2,7	7,5	8,9	5,7	5,2
05.0010	0,3	9,7	2,0	4,9	7,9	2,3	4,0
05.0014	1,3	10,8	1,6	5,0	6,6	4,6	4,1
05.0016	2,6	13,2	2,6	8,9	8,2	6,2	5,6
05.0018	1,6	23,2	5,4	14,6	14,4	9,2	12,6
05.0019	0,7	22,5	2,3	9,0	12,8	10,8	6,4
05.0021	0,2	13,0	2,8	8,5	10,3	3,0	7,8
05.0022	2,3	15,6	1,0	7,3	10,2	6,8	3,9
05.0025	0,6	11,5	1,0	5,1	6,3	6,0	3,2
05.0029	2,4	16,9	2,5	8,5	6,7	11,1	6,2
05.0037	3,4	16,6	3,7	10,0	12,4	5,0	9,1
05.0045	4,1	7,6	0,5	4,2	2,4	5,6	2,4
05.0047	0,2	6,1	0,9	2,1	1,6	4,7	1,6
05.0052	0,3	7,3	0,6	2,3	1,8	5,6	1,8
05.1275	3,9	7,2	0,7	2,5	1,2	6,2	1,2
05.1277	1,0	12,3	1,6	4,8	4,0	9,1	4,0
05.1312	3,0	16,2	3,1	10,4	8,6	8,4	8,6
Woj.	1,7	13,0	2,2	6,7	7,7	5,9	5,2

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

Tabela 2.2.566 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: 1100²⁷¹. Tabela 2.2.565 informuje, którzy świadczeniodawcy w województwie posiadali przyszpitalny AOS oraz oddział rehabilitacji kardiologicznej

Tabela 2.2.565: Lista świadczeniodawców posiadających przyszpitalny AOS i oddział rehabilitacji kardiologicznej.

ID	Przyszpitalny AOS?	Oddział rehabilitacji kardiologicznej?
05.0001	tak	tak
05.0002	tak	nie
05.0003	tak	tak
05.0004	tak	tak
05.0005	tak	tak
05.0006	tak	nie
05.0007	tak	tak
05.0008	tak	tak
05.0010	tak	nie
05.0014	tak	tak
05.0016	tak	tak
05.0018	tak	nie
05.0019	nie	nie

²⁷¹PORADNIA KARDIOLOGICZNA

Tabela 2.2.565: Lista świadczeniodawców posiadających przyszpitalny AOS i oddział rehabilitacji kardiologicznej.

ID	Przyszpitalny AOS?	Oddział rehabilitacji kardiologicznej?
05.0021	tak	tak
05.0022	nie	nie
05.0025	tak	tak
05.0029	tak	nie
05.0037	tak	tak
05.0045	nie	nie
05.0047	nie	nie
05.0052	nie	nie
05.1275	nie	nie
05.1277	nie	nie
05.1312	nie	nie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.566: 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 [%]	
05.0001	2,3	36,7	12,3	6,9	7,8
05.0002	-	23,1	3,4	1,7	1,7
05.0003	3,6	35,3	11,0	5,6	4,3
05.0004	4,8	29,8	7,7	3,6	3,0
05.0005	9,2	26,4	4,6	3,0	2,8
05.0006	6,9	42,1	9,4	2,2	4,0
05.0007	14,9	30,2	8,2	2,4	2,8
05.0008	5,8	30,5	8,4	5,0	1,8
05.0010	1,0	25,4	7,3	3,1	5,6
05.0014	1,0	40,9	18,6	13,2	4,9
05.0016	4,8	28,9	10,5	2,4	4,0
05.0018	0,4	45,8	22,5	14,0	5,4
05.0019	3,0	33,1	6,3	-	3,9
05.0021	6,7	23,6	2,6	1,4	2,2
05.0022	13,2	21,8	5,0	-	3,3
05.0025	2,8	34,8	15,7	13,3	3,8
05.0029	4,1	31,8	13,3	10,0	1,9
05.0037	3,7	38,7	15,5	6,3	3,0
05.0045	7,8	26,6	8,3	-	4,4
05.0047	5,4	23,0	6,1	-	5,9
05.0052	0,1	25,6	8,7	-	6,9
05.1275	7,1	21,4	3,8	-	11,5
05.1277	3,8	24,2	4,8	-	5,7
05.1312	7,5	28,1	7,4	-	4,4
Woj.	4,7	31,8	10,5	5,0	4,2

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 2.2.567 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 2.2.567: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	69,2	42,8	65,7	25,8
05.0002	21,1	34,2	-	-
05.0003	67,6	43,8	63,3	19,8
05.0004	67,2	48,9	62,3	20,9
05.0005	67,1	51,0	58,9	21,3
05.0006	72,1	58,5	76,9	32,7
05.0007	67,1	51,7	62,4	20,6
05.0008	68,8	52,1	66,4	23,3
05.0010	67,6	45,4	63,8	14,6
05.0014	65,6	46,5	59,5	15,7
05.0016	68,2	43,9	64,4	21,8
05.0018	69,0	41,6	64,1	18,1
05.0019	68,2	56,7	64,2	29,5
05.0021	72,0	96,2	75,7	35,1
05.0022	68,2	47,9	62,3	24,1
05.0025	67,1	52,4	62,3	18,8
05.0029	70,7	52,9	71,2	29,6
05.0037	66,3	42,4	59,8	16,1
05.0045	66,0	35,6	56,0	9,8
05.0047	67,0	39,5	58,7	12,1
05.0052	68,3	40,9	61,9	17,2
05.1275	65,6	31,0	51,5	11,5
05.1277	66,5	44,2	58,8	15,5
05.1312	66,8	40,4	58,8	15,1
Woj.	67,5	47,3	62,4	19,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁷². 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 łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.568 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

²⁷²Dotyczy 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 łódzkim na omawianym oddziale

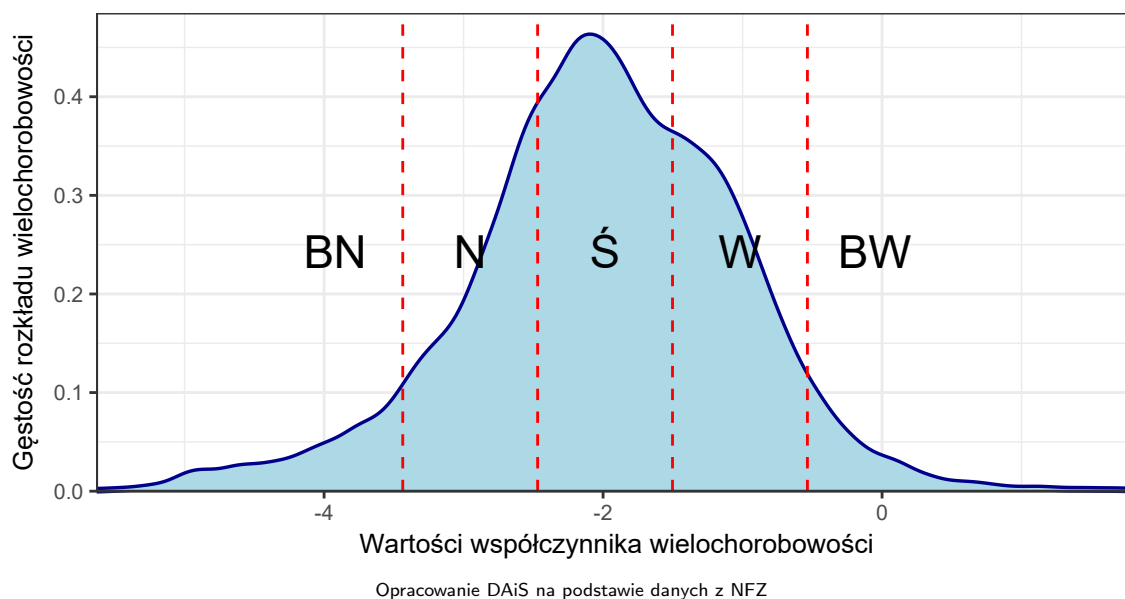


Tabela 2.2.568: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,60	4,57	18,79	36,13	33,06	7,45
05.0002	0,12	100,00	-	-	-	-
05.0003	4,16	6,89	21,95	41,14	24,64	5,38
05.0004	2,19	7,75	23,71	39,26	25,03	4,24
05.0005	1,92	7,77	22,42	39,31	26,75	3,75
05.0006	0,69	4,35	15,65	30,87	31,74	17,39
05.0007	1,59	9,95	21,73	38,41	25,00	4,91
05.0008	1,59	6,09	20,64	38,46	28,86	5,96
05.0010	2,02	6,80	22,37	44,35	24,70	1,79
05.0014	4,19	10,57	23,23	42,34	21,02	2,84
05.0016	1,64	5,93	22,26	40,18	28,75	2,87
05.0018	0,52	2,33	20,58	51,07	22,72	3,30
05.0019	1,11	8,81	16,10	28,42	32,28	14,39
05.0021	1,23	7,47	13,89	27,62	37,69	13,32
05.0022	0,26	6,61	21,40	35,41	30,74	5,84
05.0025	1,30	8,80	19,21	43,21	25,31	3,47
05.0029	2,42	4,70	14,82	33,31	34,30	12,88
05.0037	3,36	8,10	22,94	42,55	22,85	3,55
05.0045	1,57	3,05	25,89	52,29	17,37	1,40
05.0047	1,65	2,79	23,68	48,39	23,50	1,64
05.0052	0,92	2,61	23,70	48,15	23,91	1,63
05.1275	0,79	3,02	26,07	50,88	19,02	1,01
05.1277	0,90	5,43	24,83	43,46	23,06	3,22
05.1312	2,12	4,62	26,01	45,90	21,02	2,45
Woj.	39,85	6,94	21,64	40,91	25,52	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 2.2.569. 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 2.2.569: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	85,3	13,4	1,3
05.0002	14,5	35,9	49,6
05.0003	68,4	27,4	4,2
05.0004	76,9	21,2	1,9
05.0005	82,6	16,0	1,4
05.0006	89,3	9,5	1,2
05.0007	80,2	12,6	7,2
05.0008	82,2	15,9	1,8
05.0010	86,9	9,1	4,0
05.0014	67,3	29,6	3,1
05.0016	89,3	9,0	1,7
05.0018	83,1	13,8	3,1
05.0019	78,0	19,9	2,2
05.0021	85,8	11,1	3,1
05.0022	47,5	51,8	0,8
05.0025	76,0	23,3	0,7
05.0029	88,0	10,6	1,5
05.0037	66,3	29,6	4,1
05.0045	30,0	67,0	3,0
05.0047	25,3	37,8	36,9
05.0052	63,4	30,0	6,6
05.1275	69,1	29,2	1,6
05.1277	63,3	18,5	18,2
05.1312	45,7	52,1	2,3
Woj.	70,5	24,7	4,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim w 2016 roku 17 świadczeniodawców realizujących świadczenia na oddziale lub zakresie kardiologicznym zaklasyfikowano do świadczeniodawców specjalistycznych, a 9 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 2.2.570 przedstawia świadczeniodawców specjalistycznych i strukturę geograficzną hospitalizowanych u nich pacjentów.

Tabela 2.2.570: 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 [%]
05.0001	1,60	83,1	15,7	1,3
05.0003	4,17	65,2	30,6	4,2
05.0007	1,59	45,0	47,9	7,2
05.0010	2,02	86,9	9,1	4,0
05.0014	4,19	65,0	31,9	3,1

Tabela 2.2.570: 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 [%]
05.0016	1,64	51,4	46,9	1,7
05.0018	0,52	80,4	16,5	3,1
05.0025	1,30	76,0	23,3	0,7
05.0029	2,42	51,1	47,4	1,5
05.0037	3,36	61,8	34,0	4,1
05.0045	1,57	30,0	67,0	3,0
05.0047	1,65	25,3	37,8	36,9
05.0052	0,92	63,4	30,0	6,6
05.1275	0,79	69,1	29,2	1,6
05.1277	0,90	63,3	18,5	18,2
05.1312	2,12	45,7	52,1	2,3
Woj.	30,76	59,7	34,8	5,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.571: 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
bełchatowski	05.0005	1,92	0,24	-
sieradzki	05.0004	2,19	0,12	-
wieluński	05.0021	1,23	0,37	-
zgierski	05.0008	1,59	0,80	-
brzeziński	05.0022	0,26	0,31	-
m. Łódź	05.0002	0,12	0,48	-
m. Łódź	05.0006	0,69	0,48	-
m. Łódź	05.0019	1,12	0,48	-
-	Woj.	9,12	3,27	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.36 Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)

W roku 2016 w województwie łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁷³ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Kardiologia dziecięca - hospitalizacja. Tabela 2.2.572 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

²⁷³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

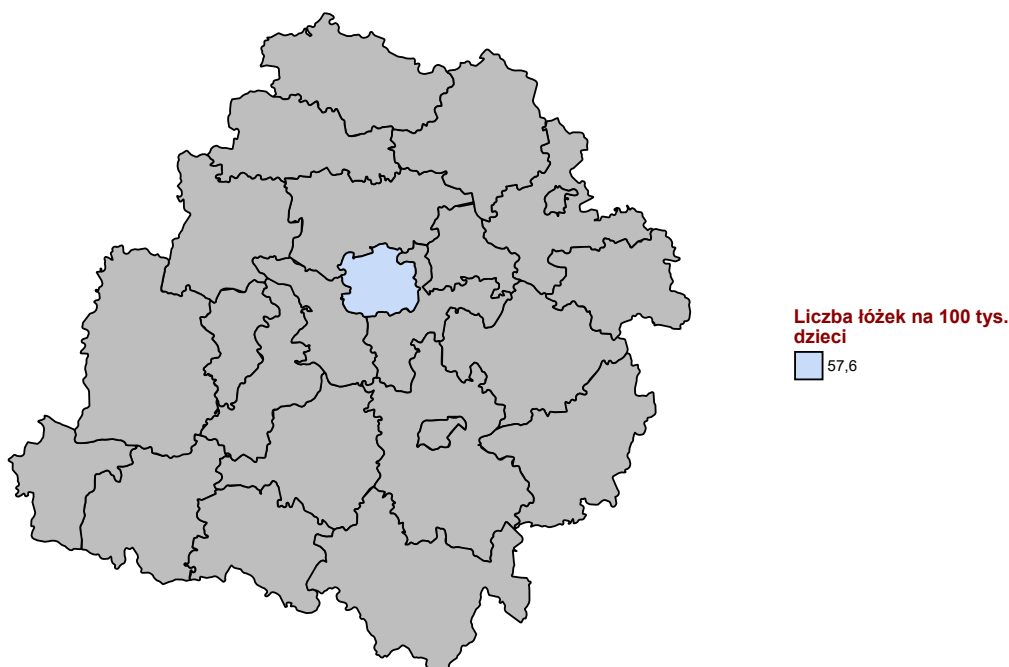
Na mapie 2.2.31 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.572: 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)
05.0002	4101	nie	1,2	1,6	9,6	51,6	40
05.0037	4101	nie	1,4	2,0	7,5	7,6	18
Woj.	-	nie	2,6	3,6	17,1	26,9	58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.31: 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 2.2.573²⁷⁴. W Tabeli 2.2.574 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁷⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.573: 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 1w ³ [%]	pozostałe [%]
05.0002	1,58	98,42	88,80	3,80	9,33	0,26
05.0037	2,02	99,85	91,27	8,73	-	-
Woj.	3,60	99,22	90,20	6,58	4,06	0,11

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.574: 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 1w ³ [%]	z katalogu 1b ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1m ⁶ [%]	z katalogu 1w ⁷ [%]
05.0002	9,12	5,35	82,61	1,31	15,98	0,11	76,48	1,10	13,33
05.0037	7,51	0,61	97,39	2,61	-	-	38,07	58,50	-
Woj.	16,62	5,96	89,28	1,89	8,76	0,06	72,53	7,00	11,96

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

4 Katalog produktów odrębnych

5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

7 Katalog świadczeń wysokospecjalistycznych

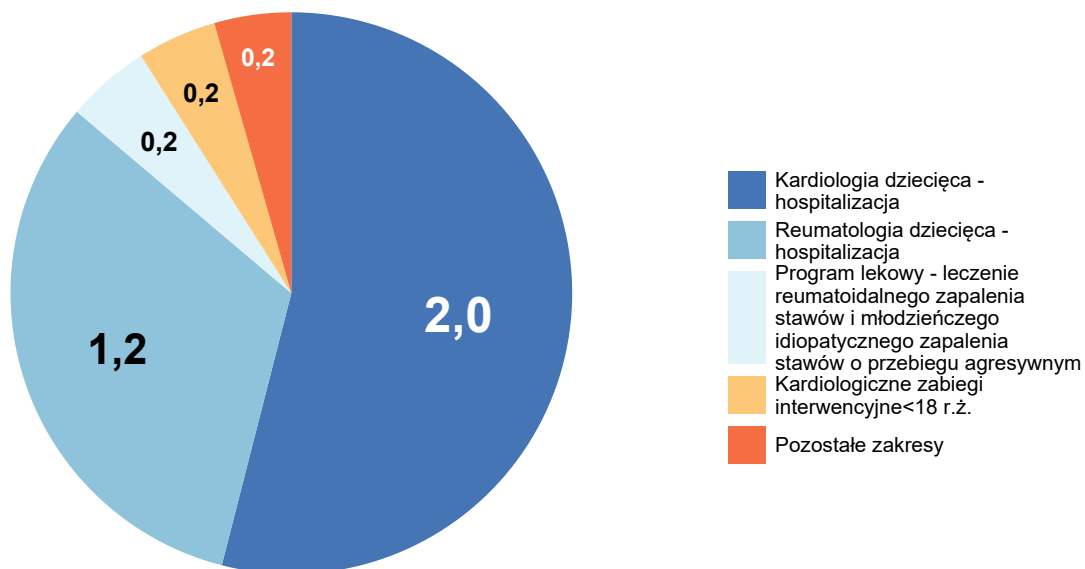
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.575. Wykres 2.2.127 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

²⁷⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁷⁵ 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 2.2.127: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

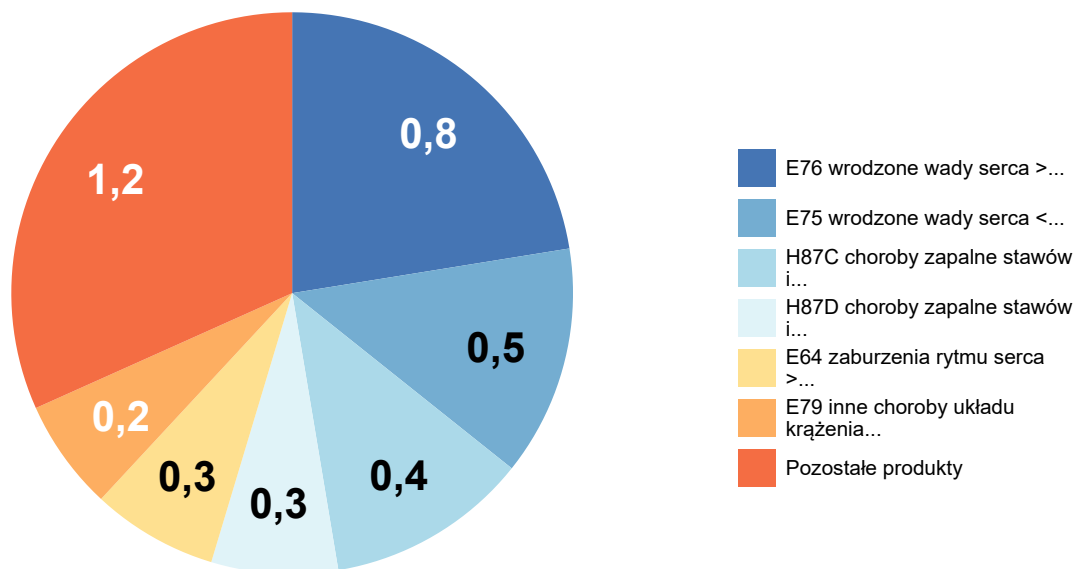
Tabela 2.2.575: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Reumatologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Kardiologiczne zabiegi interwencyjne < 18 r.ż. [%]	Pediatra - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym [%]	Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) [%]
05.0002	9,51	82,6	-	16,2	-	-	1,3
05.0037	7,54	43,4	48,0	-	6,0	2,6	-
Woj.	17,05	65,2	21,2	9,0	2,7	1,1	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.576 oraz na Wykresie 2.2.128.

Wykres 2.2.128: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.576: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	E76 [%]	E75 [%]	H87C [%]	H87D [%]	E64 [%]	E79 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	49,0	26,5	-	-	6,2	1,8	18,9
05.0037	2,5	3,4	21,1	13,2	8,3	10,1	41,3
Woj.	22,9	13,5	11,9	7,4	7,4	6,5	31,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.128 oraz w Tabeli 2.2.576 zostały wymienione w Tabeli 2.2.577.

Tabela 2.2.577: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E76 wrodzone wady serca >0 r.ż. i <18 r.ż.
E75 wrodzone wady serca <1 r.ż. lub <18 r.ż. z pw
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
E64 zaburzenia rytmu serca >0 r.ż. i <18 r.ż.
E79 inne choroby układu krążenia >0 r.ż. i <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.578 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 2.2.579 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.578: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ³ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
05.0002	0,4	100,0	99,6	97,8	10,9
05.0037	-	-	100,0	29,8	23,6
Woj.	0,2	100,0	99,8	59,6	18,2

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

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

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 2.2.579: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

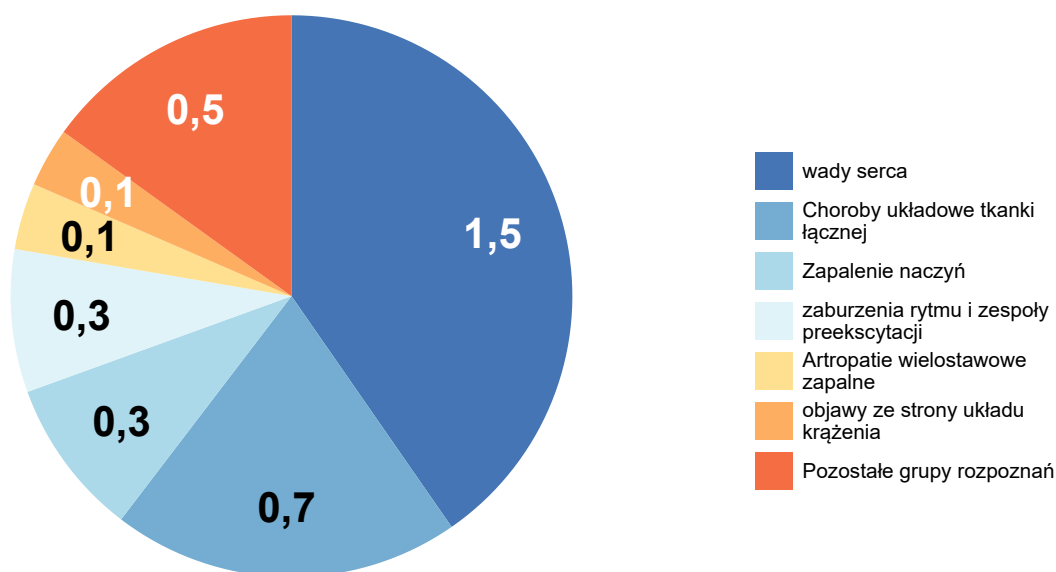
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0002	0,4	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,2	100,0	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁷⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.580. 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 2.2.581 oraz na Wykresie 2.2.130.

²⁷⁶Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.129: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



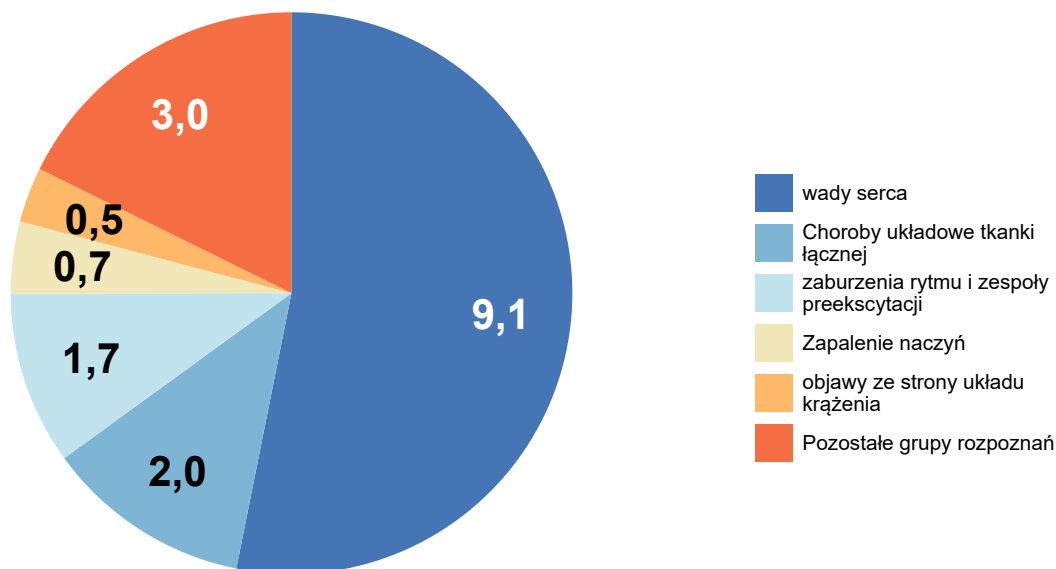
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.580: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	wady serca [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Zapalenie naczyń [%]	zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	objawy ze strony układu krążenia [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	1,58	84,4	-	-	6,7	-	1,7	7,2
05.0037	2,02	5,9	35,7	16,2	9,4	6,8	4,8	21,2
Woj.	3,60	40,3	20,0	9,1	8,2	3,8	3,4	15,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.130: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.581: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	wady serca [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	zaburzenia rytmu i zespoły preekscytacji [%]	Zapalenie naczyń [%]	objawy ze strony układu krążenia [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	9,51	88,21	-	5,56	-	0,90	-	5,32
05.0037	7,54	8,96	26,80	15,52	9,37	6,03	6,53	26,79
Woj.	17,05	53,15	11,86	9,97	4,15	3,17	2,89	14,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli i 2.2.583 przedstawiono szczegółowe informacje o medianie czasu pobytu na oddziale (MLOS) wg grup rozpoznań wyróżnionych w tabeli 2.2.582.

Analizując medianę najkrócej trwającą hospitalizację pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby krążenia płucnego', a najdłużej z grupy 'Choroby zapalne serca'

Tabela 2.2.582: Kody ICD-10 dla analizowanych grup chorób

Nazwa grupy chorób	Kody wg ICD-10
Wady serca	Q20.0, Q20.1, Q20.3, Q20.5, Q20.6, Q21.2, Q21.3, Q21.4, Q22.5, Q23.0, Q24.2, Q24.5, Q25.2, Q26.2, Q20.2, Q20.4, Q22.0, Q22.4, Q22.6, Q22.8, Q23.4, Q25.5, Q20.8, Q20.9, Q21.0, Q21.1, Q21.8, Q21.9, Q22.1, Q22.2, Q22.3, Q22.9, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q23.8, Q23.9, Q24.0, Q24.3, Q24.4, Q24.8, Q24.9, Q25.0, Q25.1, Q25.3, Q25.4, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26.0, Q26.1, Q26.3, Q26.4, Q26.8, Q26.9
Zaburzenia przewodzenia	I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.7, I45.0, I45.1, I45.3, I45.4, I45.5, I45.8, I45.9, I46.0, I46.9, Q24.6
Zaburzenia rytmu serca	I45.6, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.8, I49.9
Choroby zapalne serca	I01.0, I01.8, I05.1, I25.2, I25.3, I25.4, I30.0, I30.1, I30.8, I30.9, I31.3, I31.8, I31.9, I33.0, I33.9, I38, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I51.4, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8
Kardiomiopatie	I25.5, I42.0, I42.1, I42.2, I42.4, I42.5, I42.8, I42.9
Choroby krążenia płucnego	I26.0, I26.9, I27, I27.0, I27.8
Nadciśnienie tętnicze	I10, I15.0, I15.1, I15.2, I15.8, I15.9, R03.0, R03.1
Łagodne patologie zastawek serca	I05.8, I07.1, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35.8, I35.9, I36.1, I37.0, I37.1, I37.8
Omdlenia	R55
Choroby z grupy 'Objawy'	R00, R00.0, R00.1, R00.2, R01, R01.0, R07, R07.2, R07.3, R07.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.583: Mediana czasu pobytu według grupy chorób (w dniach)

ID	Wady serca	Zaburzenia przewodzenia	Zaburzenia rytmu	Choroby zapalne serca	Kardiomiopatie	Choroby krążenia płucnego	Nadciśnienie tętnicze	Łagodne patologie zastawek	Omdlenia	Objawy	Pozostałe
05.0002	4	3	2	13	2	2	19	1	4	3	4
05.0037	3	6	5	4	6	3	7	4	5	5	1
Woj.	4	5	5	4	3	2	7	4	4	5	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.584 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziale kardiologii dziecięcej z rozpoznaniem z grupy:

- łagodne patologie zastawek serca: I05.8, I07.1, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35.8, I35.9, I36.1, I37.0, I37.1, I37.8 wg ICD-10
- objawy: R00, R01, R07 wg ICD-10

Tabela 2.2.584: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem łagodne patologie zastawek lub objawy

ID	Liczba hospitalizacji z grupy łagodne patologie zastawek lub objawy [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek hospitalizacji [%]
05.0002	0,01	1,58	0,6
05.0037	0,09	2,02	4,3
Woj.	0,10	3,60	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.586 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach kardiologii dziecięcej ze sprawozdaną procedurą z grup:

- diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca
- cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne

W tabeli 2.2.585 przedstawiono kody według klasyfikacji procedur ICD-9, które uwzględniono w każdej z wyróżnionych wyżej grup.

Tabela 2.2.585: Kody ICD-9 dla wyróżnionych grup procedur

Nazwa grupa procedur	Kody ICD-9
diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca	37.261, 37.342, 37.341, 37.272, 39.901, 37.271
cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne	37.23, 37.21, 35.521, 39.501, 35.961, 35.971, 35.972, 88.429, 88.421, 88.43, 88.54, 37.22, 35.411, 39.999, 88.529, 35.711, 88.523, 88.512, 88.533, 39.536, 88.44, 35.98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.586: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdaną procedurą z danej grupy procedur

ID	Diagnostyka inwazyjna i leczenie zaburzeń rytmu serca		Cewnikowanie serca i zabiegi interwencyjne	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek hospitalizacji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek hospitalizacji [%]
05.0002	0,00	0,06	0,25	15,58
Woj.	0,00	0,03	0,25	6,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.587 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁷⁷.

Tabela 2.2.587: 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 [%]
05.0002	89,3	95,4	19	90	58,9	59,8	9,6	8,6	3,1
05.0037	75,9	98,2	40	73	37,3	41,1	21,1	79,2	2,9
Woj.	81,8	96,9	33	78	47,6	50,0	16,1	60,6	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

W tabeli 2.2.588 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym

²⁷⁷ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

oddziale.

Tabela 2.2.588: 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 [%]
05.0002	6	5,9	4	0,2	45,4
05.0037	4	3,9	2	45,8	60,5
Woj.	5	5,0	3	25,8	53,9

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 2.2.589 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.590 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.589: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	40	40
05.0037	18	18
Woj.	58	58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.590: 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
05.0002	64,6	75,7	83,0	59,7	30,29	33,19	23,87
05.0037	114,0	130,6	146,5	95,4	23,51	26,38	17,18
Woj.	89,3	103,2	114,8	77,5	53,80	59,57	41,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.591 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁷⁸ 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 dla dzieci (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.

Tabela 2.2.591: 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 [%]
05.0002	0,3	5,1	2,9	3,1	4,5	0,7	3,1
05.0037	0,0	9,6	5,8	6,5	8,0	1,7	6,3
Woj.	0,1	7,6	4,5	5,0	6,4	1,3	4,9

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

Tabela 2.2.592 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: 1101²⁷⁹.

²⁷⁸ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

²⁷⁹ PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.592: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji			Rehabilitacja ⁴ [%]
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]	
05.0002	0,4	46,6	28,5	24,6	7,3
05.0037	1,2	43,0	3,1	1,7	8,5
Woj.	0,9	44,6	14,2	11,7	8,0

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

4 Świadczenia rehabilitacji leczniczej wykonywane do 90 dni po hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.593 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.593: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]
05.0002	6,7	40,9
05.0037	10,3	56,1
Woj.	8,7	49,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.594 przedstawia strukturę hospitalizacji na oddziale lub zakresie kardiologii dziecięcej wśród świadczeniodawców w podziale na wyodrębnione grupy wiekowe. Wyodrębniono następujące grupy według wieku w momencie przyjęcia na oddział:

- noworodki: do 28 dnia życia
- niemowlęta: od 29 dnia do 1 roku życia
- małe dzieci i dzieci w wieku przedszkolnym: od 1 do 6 roku życia
- dzieci w wieku szkolnym: od 6 do 18 roku życia

Tabela 2.2.594: Liczba hospitalizacji w ramach grup wiekowych

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek hospitalizacji w grupie wiekowej			
		noworodki [%]	niemowlęta [%]	małe dzieci w wieku przedszkolnym [%]	dzieci w wieku szkolnym do 18 roku życia [%]
05.0002	1,6	6,52	16,47	29,07	47,94
05.0037	2,0	1,73	6,04	18,22	74,01
Woj.	3,6	3,83	10,61	22,98	62,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.595. 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 2.2.595: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	23,2	25,3	51,6
05.0037	41,4	51,0	7,6
Woj.	33,4	39,7	26,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.37 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 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 łódzkim funkcjonował jeden świadczeniodawca z oddziałem medycyny nuklearnej, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa. Wprowadzie w województwie funkcjonowało 6 pracowni lub zakładów medycyny nuklearnej, ale nie sprawozdały świadczeń z katalogu grup i produktów odrębnych.

2.2.39 Oddział nefrologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 9 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁸⁰ 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. Tabela 2.2.596 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 łódzkiego.

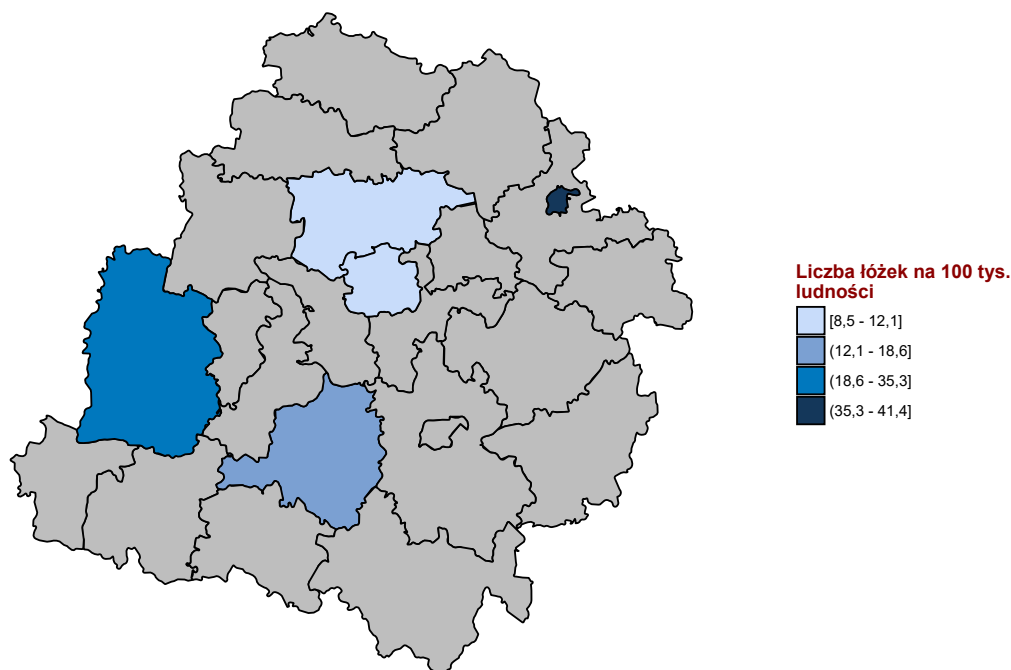
²⁸⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.596: 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)
05.0001	4130	nie	0,6	0,8	5,2	4,1	18
05.0002	4130	nie	0,1	0,2	0,2	3,7	3
05.0003	4130	nie	1,3	1,7	10,0	5,2	28
05.0004	4130	nie	1,3	1,7	14,4	2,9	42
05.0005	4130	nie	0,7	1,0	5,9	1,8	21
05.0007	4130	nie	0,4	0,6	4,0	5,9	20
05.0008	4130	nie	0,4	0,8	5,0	0,5	14
05.0009	4130	nie	0,2	0,2	1,1	3,9	8
05.0037	4130	nie	0,6	0,7	6,1	4,0	27
Woj.	-	nie	5,3	7,7	52,0	3,5	181

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 2.2.597²⁸¹. W Ta-

²⁸¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

beli 2.2.598 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁸² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.597: 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 [%]
05.0001	0,83	98,92	89,78	-	10,22
05.0002	0,16	100,00	63,58	32,72	3,70
05.0003	1,69	98,93	98,03	-	1,97
05.0004	1,67	99,76	99,46	-	0,54
05.0005	1,00	99,30	88,40	10,80	0,81
05.0007	0,57	99,30	97,89	-	2,11
05.0008	0,84	99,76	50,95	49,05	0,12
05.0009	0,21	98,55	88,24	-	11,76
05.0037	0,71	99,15	90,30	-	9,70
Woj.	7,68	99,31	89,30	7,50	3,21

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 2.2.598: 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 [%]
05.0001	4,99	0,42	90,26	-	9,74	100,00	-	-
05.0002	0,21	0,06	72,17	25,00	2,83	17,74	82,26	-
05.0003	9,67	2,94	97,81	-	2,19	100,00	-	-
05.0004	13,64	0,75	99,80	-	0,20	100,00	-	-
05.0005	5,69	0,83	97,26	1,88	0,86	84,04	15,96	-
05.0007	3,82	1,34	99,37	-	0,63	100,00	-	-
05.0008	4,82	2,22	91,43	8,55	0,02	50,72	30,76	18,53
05.0009	1,03	0,29	88,02	-	11,98	100,00	-	-
05.0037	5,97	1,86	88,59	-	11,41	100,00	-	-
Woj.	49,83	10,71	95,62	1,15	3,23	88,06	8,10	3,85

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

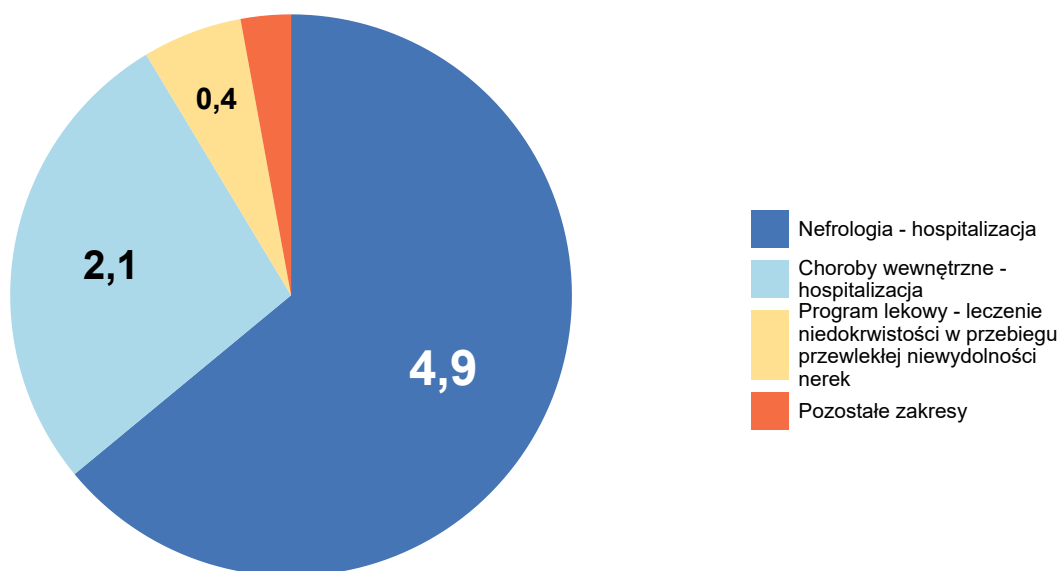
6 Katalog ryczałów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁸²Liczba 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 sprawozdanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.599. Wykres 2.2.131 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.131: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.599: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek [%]	Program lekowy - leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych [%]	Program lekowy - leczenie paratykalcyciem wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych [%]
05.0001	5,06	100,0	-	-	-	-	-
05.0002	0,21	75,1	-	-	12,2	10,8	1,9
05.0003	9,82	47,7	50,4	1,9	-	-	-
05.0004	14,28	34,9	65,1	-	-	-	-
05.0005	5,86	98,2	-	-	-	1,8	-
05.0007	3,87	100,0	-	-	-	-	-
05.0008	4,91	91,6	-	-	8,4	-	-
05.0009	1,06	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	6,03	89,2	-	10,8	-	-	-
Woj.	51,10	69,4	27,9	1,6	0,9	0,3	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

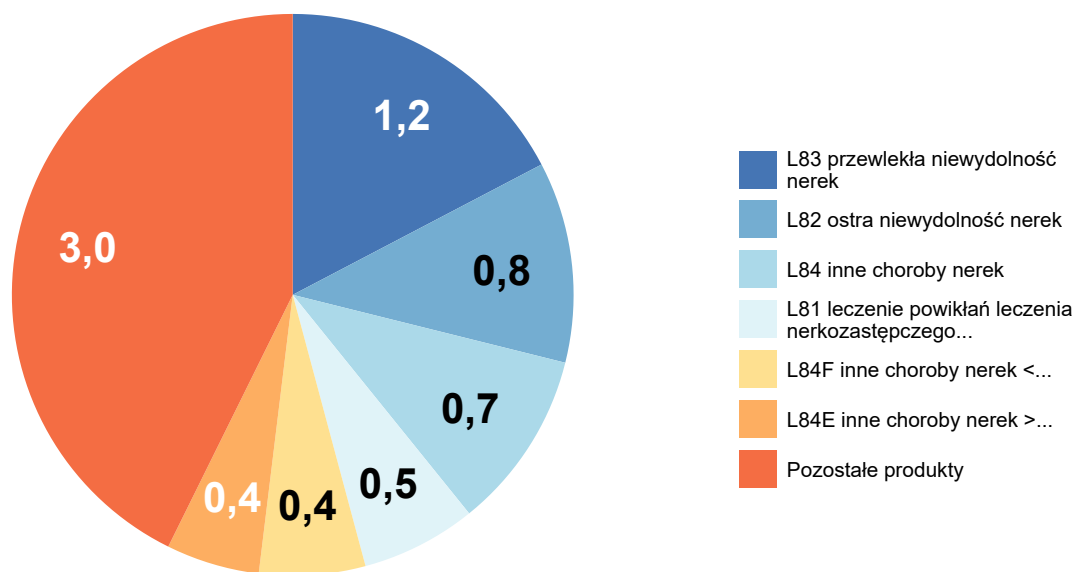
W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podsta-

wowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.600 oraz na Wykresie 2.2.132.

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 2.2.132: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.600: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	L83 [%]	L82 [%]	L84 [%]	L81 [%]	L84F [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	15,7	18,6	15,6	16,4	7,5	4,1	22,0
05.0002	45,0	-	22,0	2,8	11,0	-	19,3
05.0003	3,3	9,1	15,1	0,9	5,3	6,3	60,0
05.0004	12,6	5,3	5,0	-	2,5	2,5	72,1
05.0005	28,7	13,5	8,6	18,1	7,2	5,7	18,2
05.0007	40,2	12,1	7,4	4,9	4,9	5,3	25,3
05.0008	35,0	7,9	11,0	21,7	5,1	7,9	11,4
05.0009	5,9	12,7	-	1,5	28,9	22,5	28,4
05.0037	19,1	25,0	10,6	4,4	7,6	5,6	27,8
Woj.	17,3	11,6	10,3	6,6	6,1	5,4	42,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.132 oraz w Tabeli 2.2.600 zostały wymienione w Tabeli 2.2.601.

Tabela 2.2.601: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L83 przewlekła niewydolność nerek
L82 ostra niewydolność nerek
L84 inne choroby nerek
L81 leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego >17 r.ż
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.602 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.602: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0001	98,2	0,7	-
05.0002	99,0	-	-
05.0003	95,3	0,2	-
05.0004	98,8	0,2	-
05.0005	100,0	0,3	-
05.0007	92,8	0,4	-
05.0008	99,5	1,4	-
05.0009	95,0	1,2	-
05.0037	94,9	0,2	-
Woj.	97,2	0,4	-

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

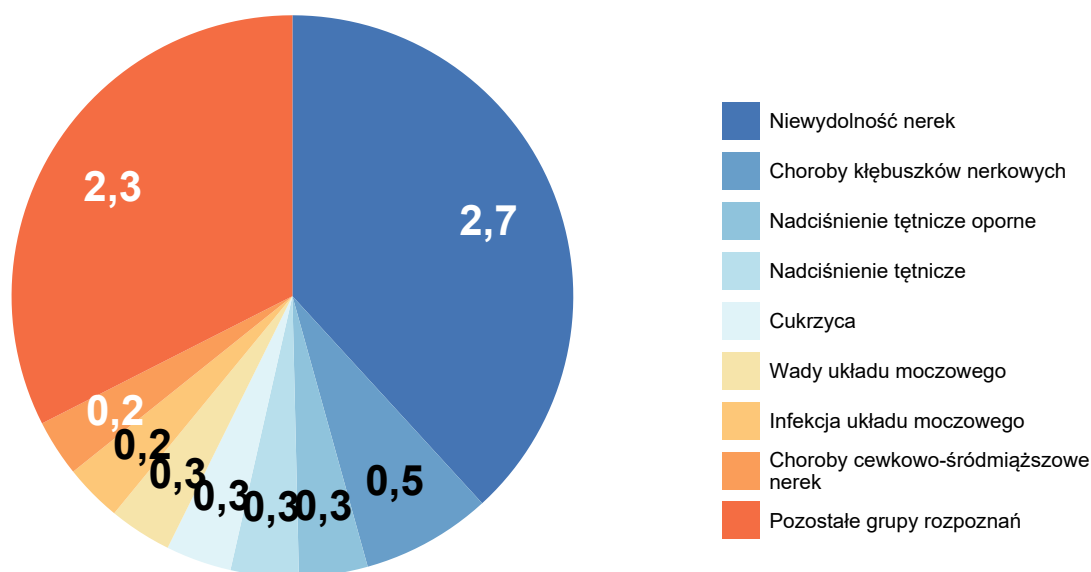
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁸³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.603. 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 2.2.133 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.605 oraz na Wykresie 2.2.134.

²⁸³ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.133: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.603: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność nerek [%]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	Nadciśnienie tętnicze oporne [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Cukrzyca [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	0,82	54,3	11,4	5,5	1,6	1,8	3,3	22,1
05.0002	0,11	48,6	11,9	2,8	9,2	-	-	27,5
05.0003	1,67	14,8	6,3	10,8	4,8	2,5	1,6	59,2
05.0004	1,66	18,9	2,6	0,1	5,3	4,4	1,7	67,0
05.0005	0,88	60,9	7,9	0,5	4,4	7,0	7,8	11,5
05.0007	0,57	66,1	11,2	0,4	1,8	0,4	2,5	17,7
05.0008	0,43	65,0	6,8	1,6	0,9	2,8	3,3	19,6
05.0009	0,20	27,5	20,1	12,3	-	8,8	3,9	27,9
05.0037	0,70	54,9	9,6	1,7	4,4	6,1	6,7	16,5
Woj.	7,05	38,2	7,5	4,0	3,9	3,8	3,3	39,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

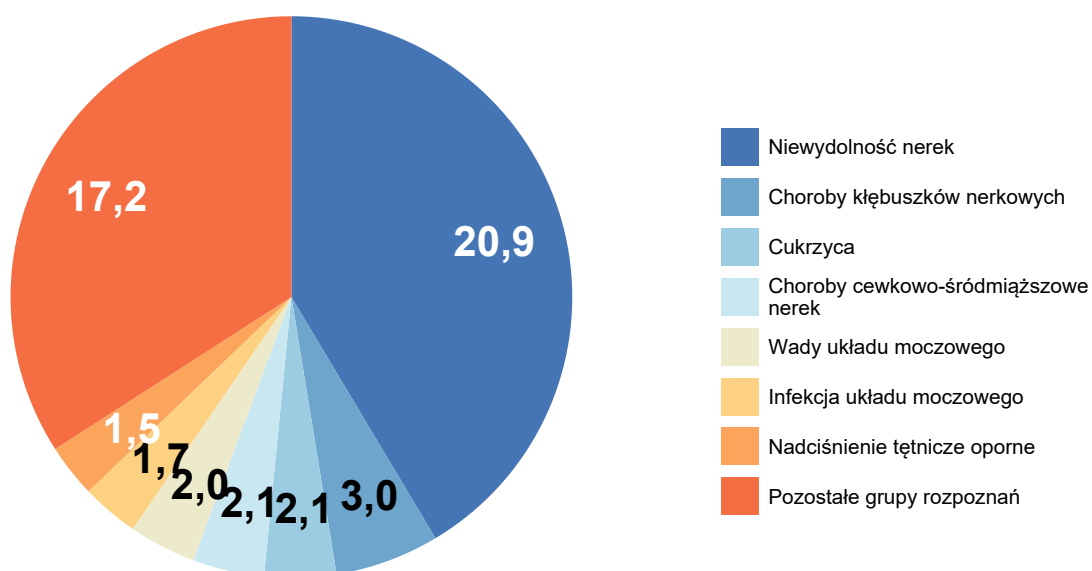
Tabela 2.2.604 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.603), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.604: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Powikłania po przeszczepie nerki	7,79
	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	4,01
	Wady układu moczowego	4,01
05.0002	Kamica moczowa	7,34
	Wady układu moczowego	6,42
05.0003	Wady serca nabyte	6,46
	Zaburzenia metaboliczne	5,21
	Niewydolność serca	4,97
05.0004	Kardiomiopatie	7,99
	Zapalenia płuc	4,38
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	3,96
05.0005	Niewydolność nerek	60,86
	Choroby kłębuszków nerkowych	7,92
	Infekcja układu moczowego	7,81
05.0007	Niewydolność nerek	66,14
	Choroby kłębuszków nerkowych	11,23
	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	4,74
05.0008	Niewydolność nerek	65,03
	Choroby kłębuszków nerkowych	6,76
	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	6,29
05.0009	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	9,27
	Wady układu moczowego	4,88
	Wady układu moczowego	2,93
05.0037	Niewydolność nerek	54,92
	Choroby kłębuszków nerkowych	9,56
	Infekcja układu moczowego	6,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.134: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.605: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność nerek [%]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	Cukrzyca [%]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Nadciśnienie tętnicze odporne [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	5,06	58,19	7,49	1,32	4,94	3,38	4,46	20,23
05.0002	0,16	41,25	15,00	-	8,12	-	1,88	33,75
05.0003	9,82	21,73	4,89	2,25	4,76	1,64	9,87	54,87
05.0004	14,28	20,52	2,52	4,78	1,98	1,67	0,20	68,33
05.0005	5,75	64,36	7,35	8,88	3,35	6,60	0,45	9,00
05.0007	3,87	69,03	9,17	0,39	6,23	2,30	0,10	12,79
05.0008	4,50	63,27	7,36	3,84	3,13	3,04	1,49	17,87
05.0009	1,06	26,70	19,70	7,20	11,36	3,60	10,98	20,45
05.0037	6,03	55,67	7,81	5,66	6,24	7,48	1,74	15,40
Woj.	50,53	41,43	6,00	4,13	4,12	3,30	3,06	37,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.606 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁸⁴.

Tabela 2.2.606: 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 [%]
05.0001	48,9	90,0	6	11	93,0	72,1	51,1	25,2	-
05.0002	79,8	82,8	2	14	82,8	65,5	20,2	-	-
05.0003	40,9	83,9	20	83	57,0	41,8	58,3	40,9	0,7
05.0004	12,7	85,8	4	9	94,3	75,0	87,2	24,1	0,1
05.0005	1,1	30,0	-	5	100,0	90,0	98,9	1,3	-
05.0007	28,8	90,2	7	14	88,4	65,2	71,2	11,1	-
05.0008	25,4	75,2	5	24	84,4	62,4	74,6	36,9	-
05.0009	59,3	70,2	3	9	95,9	76,0	41,2	3,6	-
05.0037	35,0	85,7	7	16	94,7	62,0	64,1	28,1	1,0
Woj.	28,8	84,5	7	22	80,2	60,0	70,9	23,2	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 2.2.607 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

²⁸⁴ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.607: 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 [%]
05.0001	6	4,5	5	0,5	31,3
05.0002	1	1,3	1	72,5	95,4
05.0003	6	5,0	4	1,8	39,1
05.0004	9	7,8	7	1,4	23,5
05.0005	7	6,0	5	0,7	33,4
05.0007	7	8,4	4	0,5	41,1
05.0008	10	10,3	8	2,3	27,0
05.0009	5	4,2	4	4,9	42,6
05.0037	9	7,3	7	4,7	26,1
Woj.	7	6,9	5	2,8	32,9

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 2.2.608 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.609 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.608: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	18	18
05.0002	3	3
05.0003	28	35
05.0004	42	42
05.0005	21	21
05.0007	20	20
05.0008	14	14
05.0009	8	8
05.0037	27	27

Tabela 2.2.608: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
Woj.	181	188

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.609: 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
05.0001	76,6	89,0	94,9	75,9	16,02	17,09	13,67
05.0002	14,6	17,3	21,4	8,2	0,52	0,64	0,25
05.0003	75,5	88,3	95,5	72,4	30,91	33,42	25,35
05.0004	90,0	100,7	105,5	90,1	42,29	44,31	37,82
05.0005	74,0	85,5	92,2	70,5	17,95	19,37	14,81
05.0007	52,3	60,0	65,1	48,9	12,00	13,01	9,77
05.0008	85,6	93,8	97,4	85,8	13,13	13,63	12,02
05.0009	48,0	56,9	62,6	44,1	4,55	5,01	3,53
05.0037	81,2	90,2	95,0	79,3	24,35	25,65	21,42
Woj.	66,4	75,7	81,1	63,9	161,71	172,13	138,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.610 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁸⁵ 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.

Tabela 2.2.610: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje 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 [%]
05.0001	0,5	26,4	9,9	12,5	18,3	9,5	11,9
05.0002	1,8	12,8	6,4	7,3	6,4	6,4	6,4
05.0003	0,4	14,6	1,5	6,2	8,1	7,6	5,4
05.0004	0,1	18,0	2,1	9,7	15,0	3,4	9,5

²⁸⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.610: 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 [%]
05.0005	-	20,9	4,2	8,2	14,2	7,9	7,6
05.0007	-	26,7	10,4	20,0	24,0	3,6	20,0
05.0008	0,2	23,7	7,1	8,7	16,1	9,5	8,2
05.0009	2,0	21,9	2,1	9,1	13,9	10,2	9,1
05.0037	4,3	23,0	6,0	11,2	13,6	11,4	10,4
Woj.	0,7	20,1	4,6	9,9	14,2	7,1	9,4

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

Tabele 2.2.611 i 2.2.612 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: 1130²⁸⁶.

Tabela 2.2.611: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	0,7	67,8	27,1	22,5
05.0002	-	56,0	11,0	-
05.0003	3,5	54,4	9,1	2,7
05.0004	0,4	48,9	8,9	7,6
05.0005	1,4	62,7	38,9	36,1
05.0007	1,4	53,6	11,7	10,8
05.0008	2,3	45,9	10,6	4,8
05.0009	7,4	69,7	31,8	27,4
05.0037	5,3	73,5	30,7	-
Woj.	2,2	57,6	18,2	11,7

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.612: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	0,7	77,4	36,1	29,3
05.0002	-	73,4	16,5	-
05.0003	3,5	65,0	12,3	4,0
05.0004	0,4	60,0	12,6	11,1
05.0005	1,4	72,9	45,7	42,0
05.0007	1,4	63,1	21,4	20,3
05.0008	2,3	56,2	14,9	7,4
05.0009	7,4	78,1	38,8	32,8
05.0037	5,3	79,9	36,1	-

²⁸⁶ PORADNIA NEFROLOGICZNA

Tabela 2.2.612: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
Woj.	2,2	67,6	23,6	15,5

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.613 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 2.2.613: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	64,5	49,0	55,8	18,4
05.0002	35,4	53,2	4,6	-
05.0003	64,6	53,6	55,1	23,3
05.0004	66,5	54,0	60,0	28,5
05.0005	64,3	54,0	53,3	18,2
05.0007	63,1	45,8	50,9	18,2
05.0008	67,7	46,6	63,9	22,4
05.0009	60,1	51,5	45,1	14,7
05.0037	66,3	52,2	59,3	22,0
Woj.	64,7	51,9	55,6	22,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁸⁷. 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 2.2.135 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.614 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

²⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.135: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

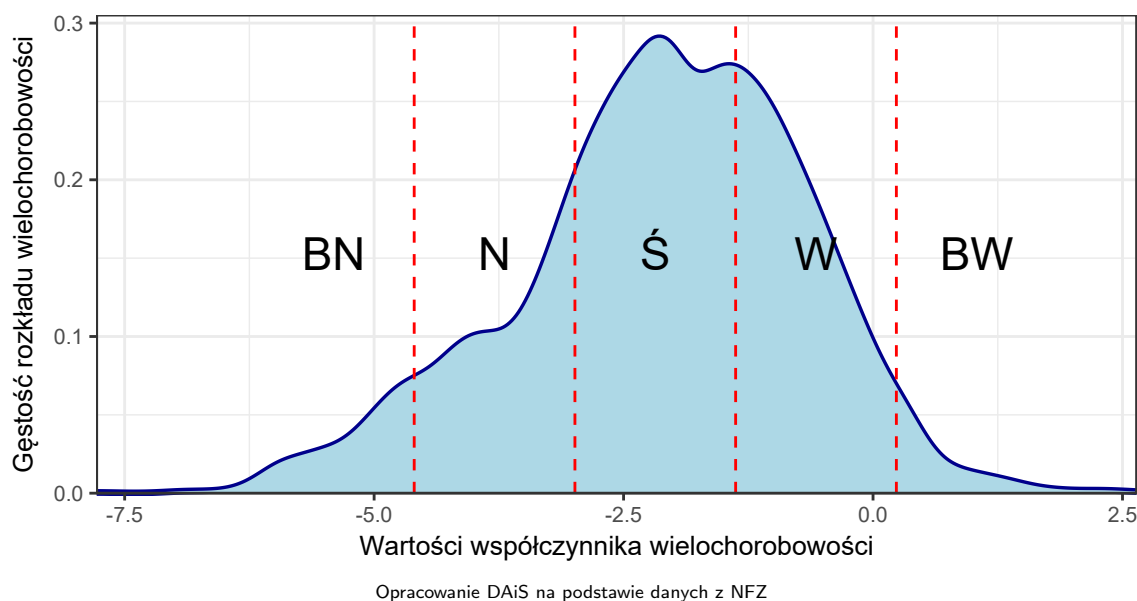


Tabela 2.2.614: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,83	7,70	16,00	40,43	32,37	3,49
05.0002	0,16	54,94	27,78	14,81	2,47	-
05.0003	1,69	6,05	18,67	41,49	30,53	3,26
05.0004	1,65	3,03	17,07	42,13	32,45	5,33
05.0005	1,00	5,61	19,44	47,80	26,65	0,50
05.0007	0,57	5,57	20,38	48,08	24,56	1,39
05.0008	0,84	3,33	13,42	50,36	29,81	3,09
05.0009	0,21	10,63	24,64	39,61	22,71	2,42
05.0037	0,71	6,08	16,97	43,56	29,28	4,10
Woj.	7,66	6,34	17,89	43,38	29,19	3,20

^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 2.2.615. 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 2.2.615: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	80,2	15,8	4,0
05.0002	57,8	39,4	2,8
05.0003	76,3	18,5	5,2
05.0004	70,9	26,2	2,9
05.0005	51,5	46,5	2,0
05.0007	54,4	39,6	6,0
05.0008	58,3	40,8	0,9
05.0009	68,6	27,5	3,9

Tabela 2.2.615: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0037	71,8	24,4	3,9
Woj.	68,5	27,8	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.616 zaprezentowano wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym: udział hospitalizacji z procedurą dializy²⁸⁸, liczba hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych²⁸⁹ z procedurą biopsji²⁹⁰, udział hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych²⁹¹ z procedurą biopsji²⁹², udział hospitalizacji z powodu zespołu nerczycowego²⁹³ z procedurą biopsji²⁹⁴.

W tabeli 2.2.617 zaprezentowano pozostałe wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym: średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą dializy²⁹⁵, średnia czasu pobytu pacjentów z rozpoznaniem zapalenie otrzewnej²⁹⁶, udział hospitalizacji zakwalifikowanych jako leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego²⁹⁷.

Tabela 2.2.616: 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 [%]
05.0001	4,5	-	-	-
05.0002	2,5	1	0,6	-
05.0003	8,3	2	0,1	-
05.0004	-	-	-	0,1
05.0005	19,7	3	0,3	-
05.0007	11,7	-	-	-
05.0008	13,8	1	0,1	0,4
05.0009	1,9	2	1,0	0,5
05.0037	22,9	5	0,7	0,3
Woj.	9,5	14	0,2	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.617: 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 [%]
05.0001	12,8	5,0	351,4
05.0002	2,0	-	75,0
05.0003	9,1	-	8,6
05.0004	-	12,6	-

²⁸⁸Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.²⁸⁹Kody 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, N02.0.²⁹⁰Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.²⁹¹Kody 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, N02.0.²⁹²Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.²⁹³Kody wg klasyfikacji ICD-10: N04.3, N04.9, N04.0, N04.1, N04.2, N04.6, N04.8, N04.7, N04.4, N04.5.²⁹⁴Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.²⁹⁵Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.²⁹⁶Kody wg klasyfikacji ICD-10: K65.8, K65.0, K65.9.²⁹⁷Kody 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 2.2.617: 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 [%]
05.0005	5,9	-	80,2
05.0007	7,1	-	40,3
05.0008	10,1	-	79,3
05.0009	3,8	-	50,0
05.0037	9,6	2,0	14,8
Woj.	8,5	10,0	61,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.40 Oddział nefrologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁹⁸ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. 1 świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.618 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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.

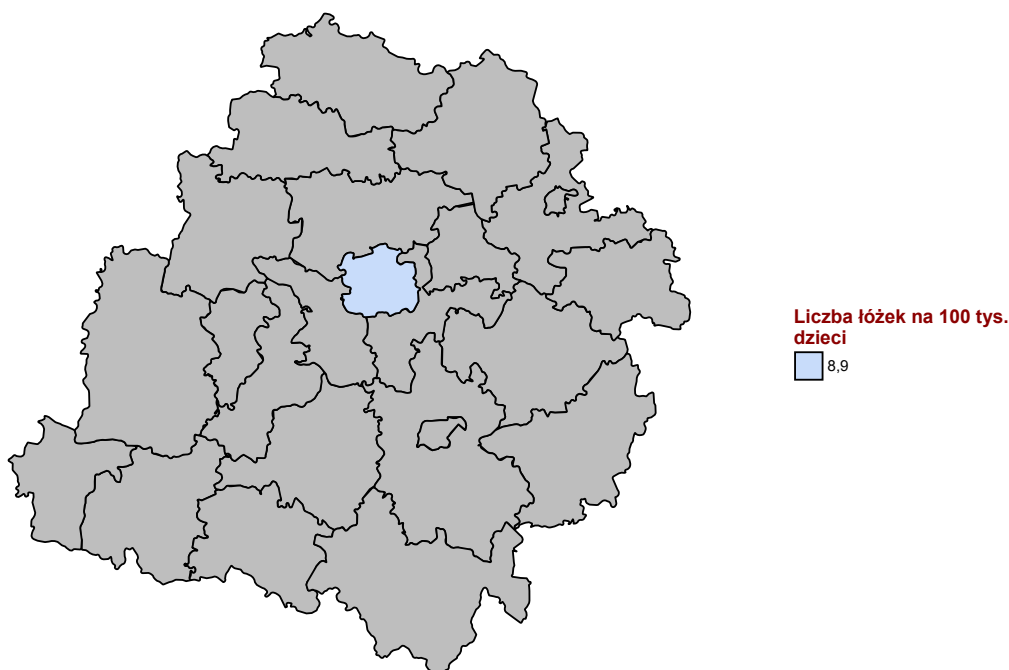
Na mapie 2.2.33 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.618: 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)
05.0002	4131	nie	0,8	1,3	3,3	12,6	9
05.0037	4021	nie	0,2	0,3	1,2	5,4	-
Woj.	-	nie	1,0	1,6	4,5	11,2	9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²⁹⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.33: 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 2.2.619²⁹⁹. W Tabeli 2.2.620 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁰⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.619: 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 [%]
05.0002	1,30	99,85	95,62	4,07	0,31
05.0037	0,30	100,00	100,00	-	-
Woj.	1,60	99,88	96,44	3,31	0,25

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

²⁹⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.³⁰⁰ 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).

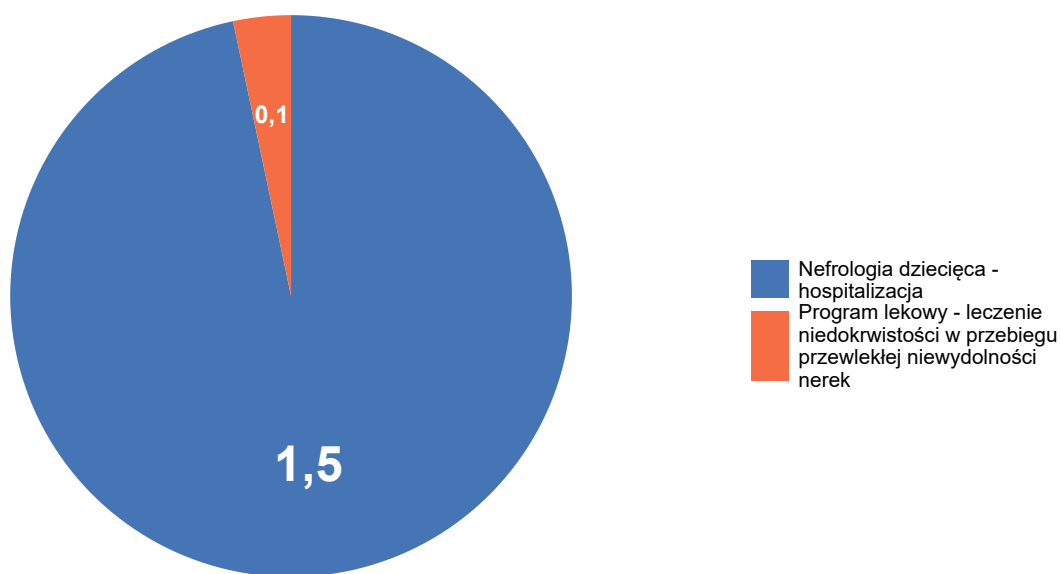
Tabela 2.2.620: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

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 [%]
05.0002	3,12	0,07	95,68	1,70	2,62	69,44	30,56
05.0037	1,19	0,00	100,00	-	-	-	100,00
Woj.	4,32	0,07	96,87	1,23	1,90	68,49	31,51

- 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
- Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.621. Wykres 2.2.136 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 2.2.136: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.621: Struktura osobodni według zakresów

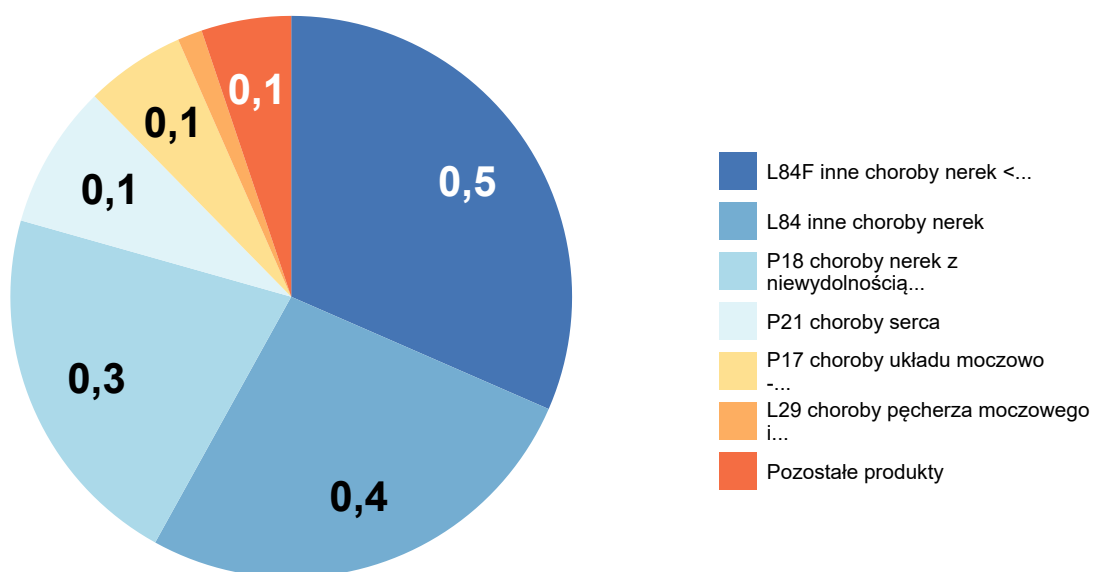
ID	Liczba osobodni [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek [%]
05.0002	3,20	98,3	1,7
05.0037	1,21	100,0	-
Woj.	4,41	98,8	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.622 oraz na Wykresie 2.2.137.

Wykres 2.2.137: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.622: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	L84F [%]	L84 [%]	P18 [%]	P21 [%]	P17 [%]	L29 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	36,3	30,2	16,8	10,1	1,1	0,6	4,9
05.0037	11,4	11,1	40,3	0,7	25,2	5,0	6,4
Woj.	31,5	26,5	21,3	8,3	5,8	1,4	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.137 oraz w Tabeli 2.2.622 zostały wymienione w Tabeli 2.2.623.

Tabela 2.2.623: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84 inne choroby nerek
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
P21 choroby serca
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.624 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.624: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ¹ [%]
05.0002	100,0	-
05.0037	100,0	-
Woj.	100,0	-

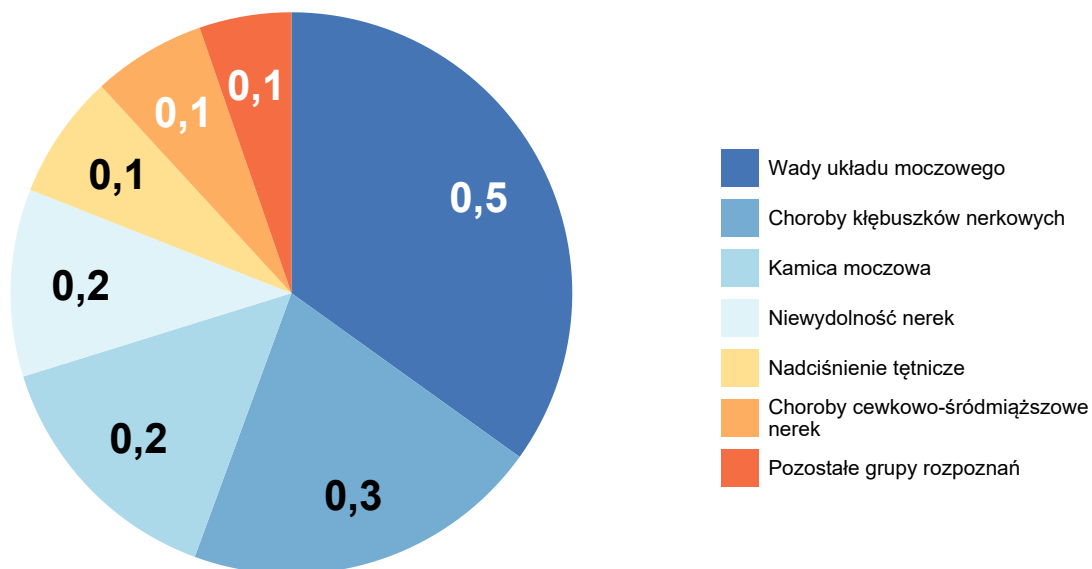
¹ t.j. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁰¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.625. 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 2.2.627 oraz na Wykresie 2.2.139.

³⁰¹Grupy 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 2.2.625: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	Wady układu moczowego [%]	Kamica moczowa [%]	Wady układu moczowego [%]	Niewydolność nerek [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	1,25	16,8	24,7	12,3	14,5	12,9	8,7	10,1
05.0037	0,30	36,9	3,4	24,2	13,8	2,0	0,7	19,1
Woj.	1,55	20,7	20,6	14,6	14,4	10,8	7,2	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

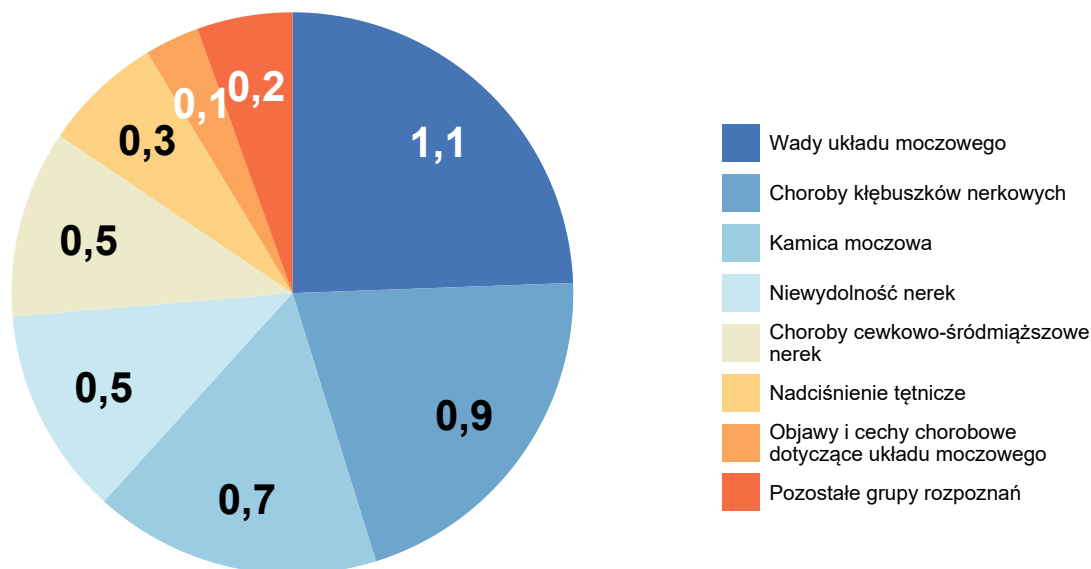
Tabela 2.2.626 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.626: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0002	Wady układu moczowego	24,66
	Choroby kłębuszków nerkowych	16,81
	Wady układu moczowego	14,49
05.0037	Choroby kłębuszków nerkowych	36,91
	Kamica moczowa	24,16
	Wady układu moczowego	13,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.139: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.627: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	Kamica moczowa [%]	Wady układu moczowego [%]	Niewydolność nerek [%]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%]	Wady układu moczowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	3,14	16,19	11,32	19,69	16,09	13,39	10,02	13,30
05.0037	1,21	32,67	30,02	1,49	1,24	4,05	9,18	21,34
Woj.	4,35	20,77	16,52	14,63	11,97	10,80	9,79	15,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.628 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁰².

³⁰²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.628: 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 [%]
05.0002	87,3	93,5	18	35	69,2	60,8	12,6	4,5	0,2
05.0037	78,5	100,0	58	85	25,2	20,9	21,5	1,6	-
Woj.	85,6	94,6	21	45	61,4	53,8	14,3	3,6	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 2.2.629 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.629: 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 [%]
05.0002	3	3,1	2	42,8	83,5
05.0037	4	3,9	3	32,9	52,0
Woj.	3	3,3	2	40,9	77,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³⁰³. 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

³⁰³Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0037.

obłożenia 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 2.2.630 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.631 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.630: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	9	9
Woj.	9	9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.631: 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
05.0002	95,3	117,0	141,2	63,5	10,53	12,71	5,72
Woj.	95,3	117,0	141,2	63,5	10,53	12,71	5,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.632 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁰⁴ 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 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 2.2.632: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje 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 [%]
05.0002	-	15,5	6,5	10,2	13,7	2,0	10,2
05.0037	-	9,8	5,1	6,8	9,2	1,4	6,8

³⁰⁴ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.632: 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.	-	14,4	6,2	9,5	12,8	1,9	9,5

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

Tabele 2.2.633 i 2.2.634 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: 1131³⁰⁵.

Tabela 2.2.633: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	-	50,4	22,5	-
05.0037	1,0	63,8	36,6	35,6
Woj.	0,2	53,0	25,2	6,9

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.634: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	-	64,6	33,7	-
05.0037	1,0	81,9	52,3	51,3
Woj.	0,2	67,9	37,3	9,9

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.635 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.635: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]
05.0002	7,7	50,9
05.0037	9,8	40,6
Woj.	8,1	48,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁰⁵ PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.636. 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 2.2.636: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	32,9	55,0	12,1
05.0037	41,9	52,7	5,4
Woj.	34,6	54,6	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.637 zaprezentowano wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym dla dzieci: udział hospitalizacji z procedurą dializy³⁰⁶, liczba hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych³⁰⁷ z procedurą biopsji³⁰⁸, udział hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych³⁰⁹ z procedurą biopsji³¹⁰, udział hospitalizacji z powodu zespołu nerczycowego³¹¹ z procedurą biopsji³¹².

W Tabeli 2.2.638 zaprezentowano pozostałe wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym dla dzieci: średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą dializy³¹³, średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą przeszczepu nerek³¹⁴, udział hospitalizacji zakwalifikowanych jako leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego³¹⁵, udział hospitalizacji pacjentów poniżej 3 r. ż. z procedurą dializy³¹⁶.

Tabela 2.2.637: 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 [%]
05.0002	0,8	2	0,2	0,1
Woj.	0,6	2	0,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.638: Wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym cz. 2

ID	Średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą dializy	Średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą przeszczepu nerek	Udział hospitalizacji zakwalifikowanych jako leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego [%]	Udział hospitalizacji pacjentów poniżej 3 r. ż. z procedurą dializy [%]
05.0002	12,3	-	-	0,2
Woj.	12,3	-	-	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁰⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

³⁰⁷Kody wg klasyfikacji ICD10-CM: N03.0, N03.2, N03.9, N03.8, N03.3, N02.8, N02.9, N03.5, N03.7, N03.1, N02.3, N02.2, N02.0, N02.5, N03.4.

³⁰⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

³⁰⁹Kody wg klasyfikacji ICD10-CM: N03.0, N03.2, N03.9, N03.8, N03.3, N02.8, N02.9, N03.5, N03.7, N03.1, N02.3, N02.2, N02.0, N02.5, N03.4.

³¹⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

³¹¹Kody wg klasyfikacji ICD10-CM: N04.9, N04.1, N04.7, N04.8, N04.0, N04.3, N04.5, N04.2.

³¹²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

³¹³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

³¹⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.69, 55.690, 55.691, 55.692.

³¹⁵Kody wg klasyfikacji ICD10-CM: N18.8, N18.9, N18.0, N18 oraz JGP 5.51.01.0011081. do hospitalizacji, dla których wykonano procedury z Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

³¹⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

2.2.41 Oddział neonatologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 25 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³¹⁷ 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.

24 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.639 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 2.2.34 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Liczba niemowląt hospitalizowanych na oddziałach o charakterze neonatologicznym jest silnie powiązana z liczbą urodzeń.

Tabela 2.2.639: 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)
05.0002	3	4421	nie	3,2	3,4	35,6	0,1	163
05.0004	2	4421	nie	0,7	0,7	3,4	-	40
05.0005	2	4421	nie	0,9	0,9	3,7	-	24
05.0006	3	4421	nie	2,1	2,1	12,7	-	46
05.0007	1	4421	nie	0,5	0,5	1,8	-	26
05.0008	2	4421	nie	0,6	0,6	3,0	0,8	17
05.0010	1	4421	nie	0,8	0,8	2,4	-	35
05.0012	2	4421	nie	0,7	0,7	4,0	-	22
05.0013	1	4421	nie	0,6	0,6	2,3	-	20
05.0015	1	4421	nie	0,5	0,5	1,7	-	14
05.0016	2	4421	nie	0,3	0,3	1,4	-	-
05.0017	2	4421	nie	0,7	0,7	3,1	-	15
05.0021	2	4421	nie	0,8	0,8	3,9	-	32

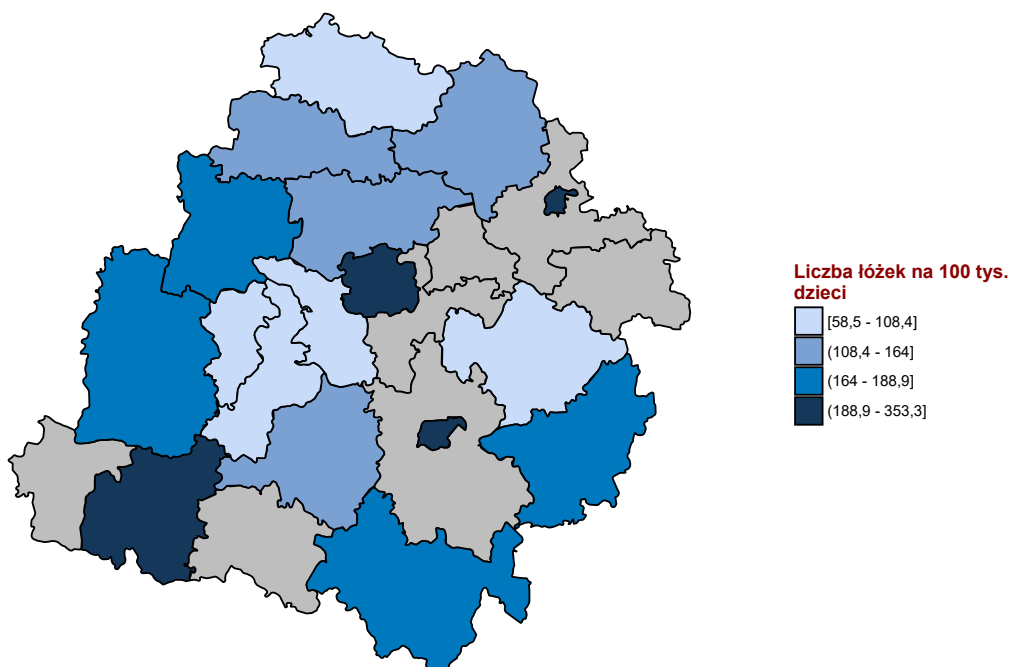
³¹⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.639: 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)
05.0022	1	4401	nie	0,4	0,4	1,6	-	-
05.0023	1	4421	nie	0,6	0,6	1,9	-	25
05.0024	1	4421	nie	0,1	0,1	0,5	-	13
05.0025	1	4421	nie	0,0	0,0	0,2	-	5
05.0026	1	4421	nie	0,4	0,4	1,2	-	18
05.0027	1	4421	nie	0,4	0,4	1,6	0,5	13
05.0029	2	4421	nie	0,9	0,9	3,6	-	29
05.0034	2	4421	nie	1,3	1,4	6,2	-	43
05.0035	1	4421	nie	0,4	0,4	1,4	-	14
05.0036	2	4421	nie	0,3	0,3	1,9	0,4	25
05.0037	3	4403	nie	1,8	3,7	11,4	5,9	44
05.0037	3	4421	nie	0,3	0,3	2,4	0,4	24
05.1332	1	4421	nie	2,0	2,0	6,1	-	11
Woj.	-	-	nie	21,0	23,6	119,0	1,0	718

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.34: 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 2.2.640³¹⁸. W Tabeli 2.2.641 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³¹⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.640: 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 [%]
05.0002	3,36	99,82	99,08	-	0,95	-
05.0004	0,74	100,00	99,86	-	0,14	-
05.0005	0,91	100,00	100,00	-	-	-
05.0006	2,15	100,00	100,00	-	-	-
05.0007	0,53	100,00	100,00	-	-	-
05.0008	0,61	100,00	99,83	-	0,17	-
05.0010	0,79	100,00	99,87	-	0,13	-
05.0012	0,71	100,00	99,15	-	0,85	-
05.0013	0,60	100,00	99,50	-	0,50	-
05.0015	0,47	100,00	98,30	-	1,70	-
05.0016	0,33	100,00	100,00	-	-	-
05.0017	0,66	100,00	100,00	-	-	-
05.0021	0,79	100,00	99,87	-	0,13	-
05.0022	0,41	100,00	100,00	-	-	-
05.0023	0,55	100,00	98,00	-	2,00	-
05.0024	0,15	100,00	94,52	-	5,48	-
05.0025	0,04	100,00	100,00	-	-	-
05.0026	0,44	100,00	98,64	-	1,36	-
05.0027	0,44	100,00	99,32	-	0,68	-
05.0029	0,87	100,00	98,62	-	1,50	-
05.0034	1,36	100,00	100,00	-	-	-
05.0035	0,44	100,00	98,86	-	1,14	-
05.0036	0,27	100,00	97,08	-	2,92	-
05.0037	4,00	99,87	64,93	31,96	2,28	0,88
05.1332	1,99	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	23,59	99,95	93,62	5,41	0,84	0,15

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

³¹⁸Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³¹⁹Liczba 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 2.2.641: 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 1c ⁵ [%]	z katalogu 1n ⁶ [%]	z katalogu 1t ⁷ [%]
05.0002	32,26	28,57	99,89	-	0,11	-	100,00	-	-
05.0004	3,37	0,04	99,94	-	0,06	-	100,00	-	-
05.0005	3,70	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0006	12,66	0,80	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0007	1,84	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0008	2,95	0,12	99,97	-	0,03	-	100,00	-	-
05.0010	2,44	-	99,88	-	0,12	-	-	-	-
05.0012	3,94	0,18	99,85	-	0,15	-	100,00	-	-
05.0013	2,34	-	99,83	-	0,17	-	-	-	-
05.0015	1,74	-	99,54	-	0,46	-	-	-	-
05.0016	1,42	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0017	3,00	0,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0021	3,80	-	99,87	-	0,13	-	-	-	-
05.0022	1,58	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0023	1,89	-	99,31	-	0,69	-	-	-	-
05.0024	0,48	-	97,68	-	2,32	-	-	-	-
05.0025	0,18	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0026	1,19	-	99,41	-	0,59	-	-	-	-
05.0027	1,57	-	99,68	-	0,32	-	-	-	-
05.0029	3,61	-	99,53	-	0,47	-	-	-	-
05.0034	6,19	0,01	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0035	1,43	-	99,30	-	0,70	-	-	-	-
05.0036	1,93	0,34	98,18	-	1,82	-	100,00	-	-
05.0037	13,69	7,07	75,36	23,27	1,06	0,20	23,06	58,61	17,57
05.1332	6,09	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	115,28	37,13	96,93	2,76	0,27	0,02	85,35	11,16	3,35

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 produktów do sumowania

6 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

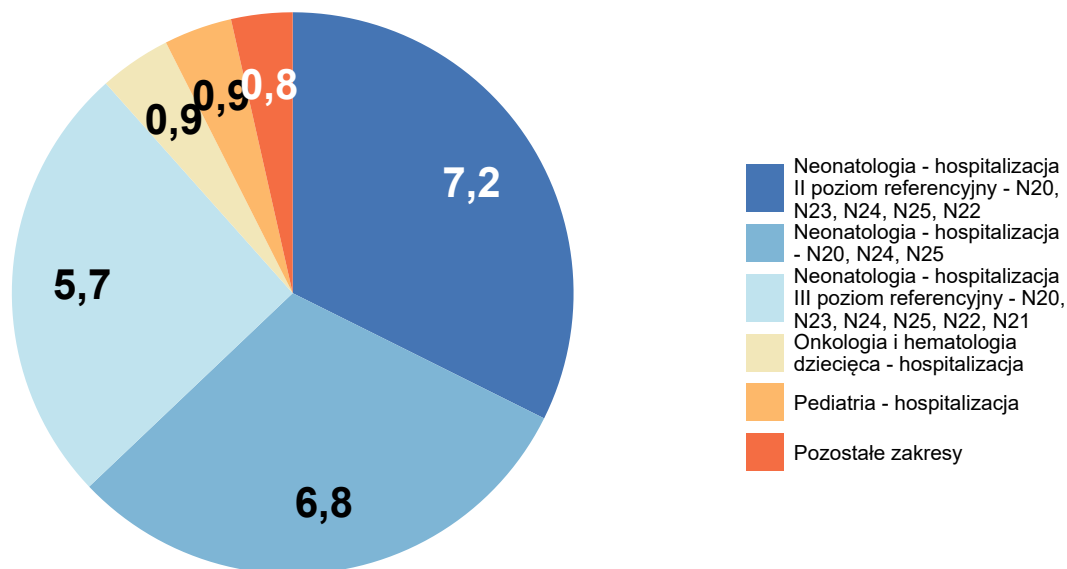
7 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.642. Wykres 2.2.140 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 2.2.140: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.642: 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 [%]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0002	33,19	94,1	-	-	-	-	5,9	-
05.0004	3,37	-	99,9	-	-	-	-	0,1
05.0005	3,70	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0006	12,66	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	1,84	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0008	2,95	-	100,0	-	-	-	-	0,0
05.0010	2,44	-	-	99,9	-	-	-	0,1
05.0012	3,95	-	99,8	-	-	-	-	0,2
05.0013	2,34	-	-	99,8	-	-	-	0,2
05.0015	1,74	-	-	99,5	-	-	-	0,5
05.0016	1,42	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0017	3,06	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0021	3,91	-	99,9	-	-	-	-	0,1
05.0022	1,58	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0023	1,89	-	-	99,3	-	-	-	0,7
05.0024	0,48	-	-	97,7	-	-	-	2,3
05.0025	0,18	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0026	1,19	-	-	99,4	-	-	-	0,6
05.0027	1,57	-	-	99,7	-	-	-	0,3
05.0029	3,61	-	99,5	-	-	-	-	0,5
05.0034	6,19	-	100,0	-	-	-	-	-

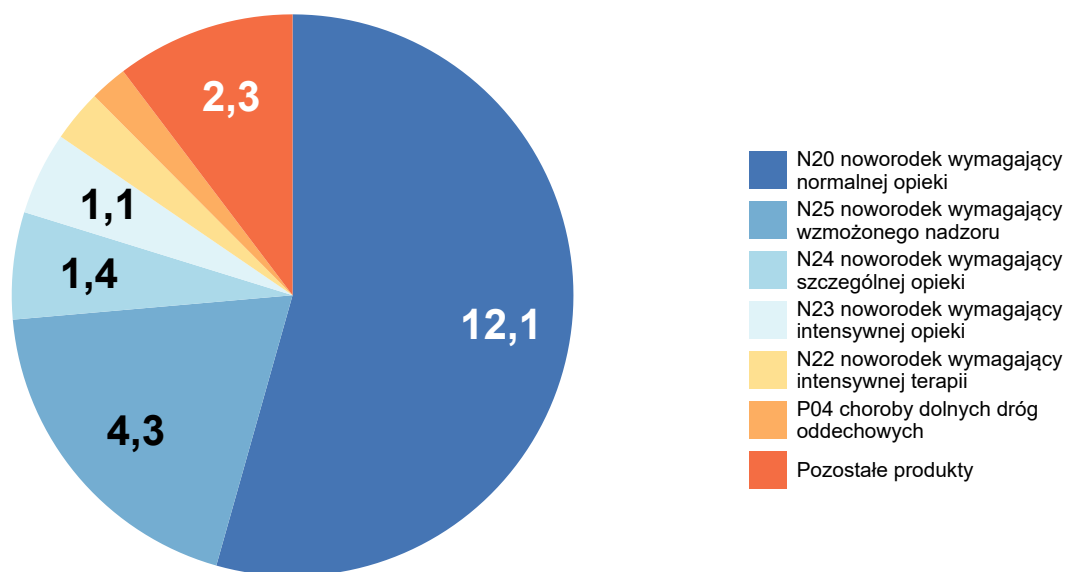
Tabela 2.2.642: Struktura osobodni według zakresów

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 [%]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0035	1,43	-	-	99,3	-	-	-	0,7
05.0036	1,93	-	98,2	-	-	-	-	1,8
05.0037	10,54	23,2	-	-	49,4	18,9	-	8,5
05.1332	6,09	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	113,25	40,9	30,0	20,1	4,6	1,8	1,7	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.643 oraz na Wykresie 2.2.141.

Wykres 2.2.141: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.643: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	N20 [%]	N25 [%]	N24 [%]	N23 [%]	N22 [%]	P04 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	40,7	23,0	6,5	10,6	11,8	-	7,4

Tabela 2.2.643: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	N20 [%]	N25 [%]	N24 [%]	N23 [%]	N22 [%]	P04 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0004	58,1	25,5	11,8	2,4	2,0	-	0,1
05.0005	63,1	24,8	5,5	4,2	2,3	-	-
05.0006	47,4	27,5	13,5	4,4	5,6	-	1,6
05.0007	77,0	15,6	7,3	-	-	-	-
05.0008	51,7	19,0	11,4	15,5	2,3	-	0,2
05.0010	65,0	24,7	10,1	-	-	-	0,1
05.0012	43,2	36,8	13,3	1,1	4,8	-	0,8
05.0013	78,7	18,3	2,5	-	-	-	0,5
05.0015	72,2	25,1	1,1	-	-	-	1,7
05.0016	60,9	23,5	12,2	2,1	1,2	-	-
05.0017	61,4	29,8	5,0	3,5	0,3	-	-
05.0021	71,6	13,7	6,9	7,6	-	-	0,1
05.0022	73,3	20,8	5,9	-	-	-	-
05.0023	86,9	9,3	1,8	-	-	-	2,0
05.0024	87,7	6,8	-	-	-	-	5,5
05.0025	82,2	11,1	6,7	-	-	-	-
05.0026	93,9	4,8	-	-	-	-	1,4
05.0027	83,3	13,5	2,7	-	-	-	0,7
05.0029	57,3	23,4	5,9	12,1	-	-	1,5
05.0034	73,9	17,5	6,7	0,5	1,4	-	-
05.0035	79,7	16,4	2,7	-	-	-	1,1
05.0036	0,7	45,6	8,8	27,0	15,0	-	2,9
05.0037	0,1	0,6	2,5	6,7	-	17,9	72,2
05.1332	81,7	18,0	0,3	-	-	-	-
Woj.	54,4	19,2	6,2	4,8	3,0	2,2	10,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.141 oraz w Tabeli 2.2.643 zostały wymienione w Tabeli 2.2.644.

Tabela 2.2.644: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
N20 noworodek wymagający normalnej opieki
N25 noworodek wymagający wzmożonego nadzoru
N24 noworodek wymagający szczególnej opieki
N23 noworodek wymagający intensywnej opieki
N22 noworodek wymagający intensywnej terapii
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.645 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.645: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0002	98,3	100,0	58,2

Tabela 2.2.645: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0004	100,0	100,0	41,8
05.0005	100,0	100,0	36,9
05.0006	100,0	100,0	52,6
05.0007	100,0	100,0	23,0
05.0008	100,0	100,0	48,3
05.0010	100,0	100,0	34,9
05.0012	100,0	100,0	56,5
05.0013	100,0	100,0	20,9
05.0015	100,0	100,0	26,6
05.0016	100,0	100,0	39,1
05.0017	100,0	100,0	38,6
05.0021	100,0	100,0	28,3
05.0022	100,0	100,0	26,7
05.0023	100,0	100,0	11,3
05.0024	100,0	100,0	7,2
05.0025	100,0	100,0	17,8
05.0026	100,0	100,0	4,8
05.0027	100,0	100,0	16,1
05.0029	100,0	100,0	41,9
05.0034	100,0	100,0	26,1
05.0035	100,0	100,0	19,4
05.0036	100,0	100,0	99,2
05.0037	99,7	18,8	14,1
05.1332	100,0	100,0	18,3
Woj.	99,7	90,5	34,9

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)

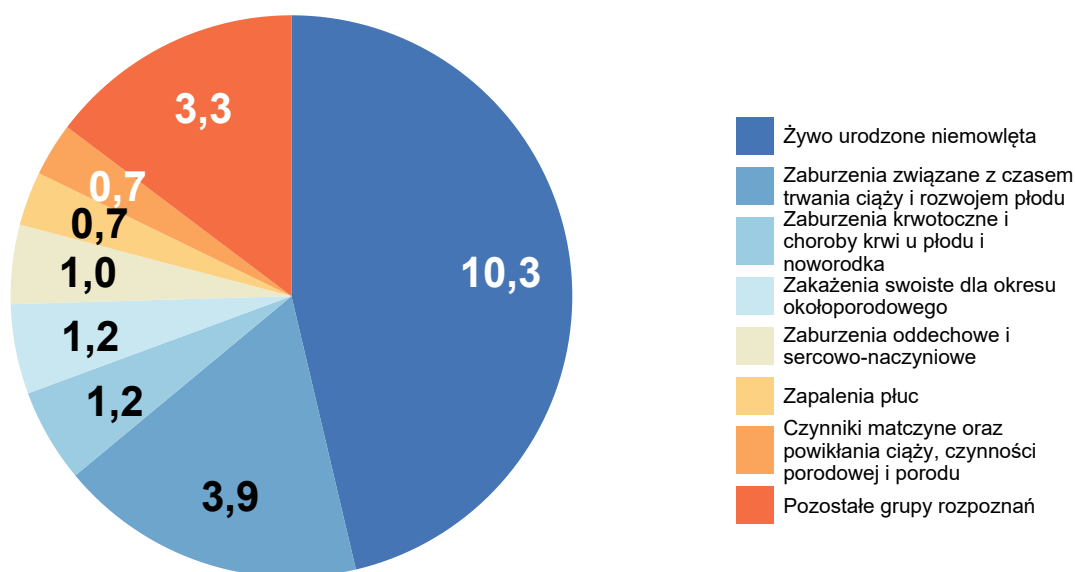
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³²⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.646. 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 2.2.142 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.647 oraz na Wykresie 2.2.143.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.639 i tabeli 2.2.647 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

³²⁰Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.142: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.646: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

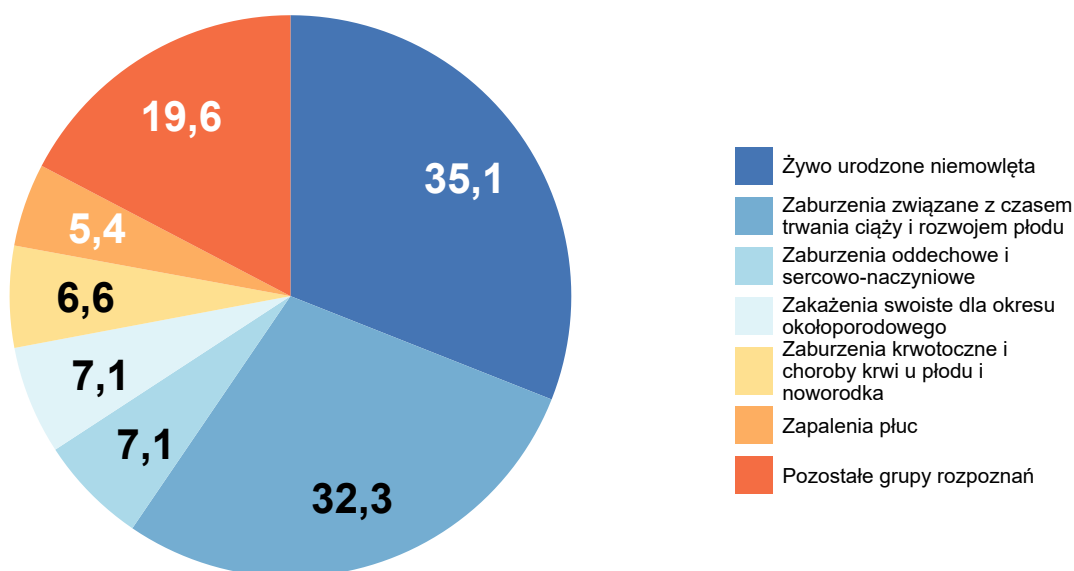
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Żywo urodzone niemowlęta [%]	Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%]	Zaburzenia krwotoczne i choroby krwi u płodu i noworodka [%]	Zakażenia swoiste dla okresu okołoporodowego [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Zapalenia płuc [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	3,36	40,7	27,6	2,9	1,2	3,2	0,6	23,9
05.0004	0,74	56,0	9,6	13,2	2,8	6,5	0,4	11,4
05.0005	0,91	63,1	4,0	2,6	11,5	8,3	-	10,5
05.0006	2,15	47,3	20,3	9,6	3,4	5,7	0,1	13,6
05.0007	0,53	74,8	5,6	3,2	1,7	0,8	-	14,1
05.0008	0,61	50,3	15,3	6,3	3,8	6,6	8,1	9,6
05.0010	0,79	65,0	14,2	2,4	9,8	2,2	-	6,5
05.0012	0,71	43,2	22,3	11,1	3,9	4,1	-	15,4
05.0013	0,60	78,2	1,3	5,9	3,7	1,7	4,2	5,0
05.0015	0,47	71,5	0,6	6,4	17,6	3,4	-	0,4
05.0016	0,33	60,2	5,2	3,7	4,0	16,8	-	10,1
05.0017	0,66	61,3	7,7	3,3	4,4	5,1	-	18,2
05.0021	0,79	70,5	5,1	3,6	9,9	8,8	-	2,3
05.0022	0,41	73,1	5,1	8,8	9,5	1,7	-	1,7
05.0023	0,55	87,1	-	6,7	2,7	2,9	-	0,5
05.0024	0,15	87,0	0,7	4,8	4,1	2,1	-	1,4
05.0025	0,04	82,2	-	8,9	2,2	4,4	-	2,2
05.0026	0,44	30,8	63,1	2,7	2,9	0,2	-	0,2
05.0027	0,44	83,3	2,5	10,0	1,4	0,9	-	1,8
05.0029	0,87	57,0	3,3	10,1	6,1	15,8	-	7,8
05.0034	1,36	73,2	7,1	7,8	4,1	4,3	-	3,5
05.0035	0,44	79,7	2,3	1,6	10,9	3,6	-	1,8

Tabela 2.2.646: 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 [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Zapalenia płuc [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0036	0,27	0,4	19,0	21,5	12,8	12,8	20,1	13,5
05.0037	2,68	-	0,4	1,1	0,5	3,9	20,1	74,0
05.1332	1,99	9,2	72,5	3,5	13,4	0,2	-	1,3
Woj.	22,27	46,3	17,7	5,4	5,2	4,6	3,1	17,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.143: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.647: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Żywo urodzone niemowlęta [%]	Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Zakażenia swoiste dla okresu okołoporodowego [%]	Zaburzenia krwotoczne i choroby krwi u płodu i noworodka [%]	Zapalenia płuc [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0002	33,19	15,01	50,14	3,20	1,27	1,73	0,45	28,20
05.0004	3,37	42,67	15,30	10,43	4,19	15,22	0,71	11,47
05.0005	3,70	52,11	5,83	14,39	13,12	3,02	-	11,53
05.0006	12,66	23,68	45,45	5,55	3,90	8,89	0,08	12,46
05.0007	1,84	66,21	7,54	1,74	3,09	6,40	-	15,02
05.0008	2,95	37,27	21,90	9,58	5,59	5,35	11,95	8,36
05.0010	2,44	56,65	14,90	2,91	15,55	3,60	-	6,39
05.0012	3,95	32,49	30,57	4,98	6,10	11,59	-	14,27
05.0013	2,34	64,69	1,54	2,27	8,21	7,87	8,85	6,58
05.0015	1,74	63,81	0,80	3,04	23,38	8,85	-	0,11
05.0016	1,42	47,89	5,49	26,58	6,12	5,06	-	8,86
05.0017	3,06	50,00	12,68	6,93	6,86	4,61	-	18,92
05.0021	3,91	55,46	10,00	13,84	14,15	4,89	-	1,66
05.0022	1,58	65,08	5,07	1,46	14,89	11,66	-	1,84
05.0023	1,89	77,39	-	3,17	4,44	14,79	-	0,21
05.0024	0,48	85,26	0,21	0,84	5,89	7,37	-	0,42
05.0025	0,18	76,22	-	8,11	4,86	8,65	-	2,16
05.0026	1,19	36,56	54,25	0,08	4,89	4,04	-	0,17
05.0027	1,57	78,84	4,21	0,57	2,23	12,75	-	1,40
05.0029	3,61	42,35	6,34	22,69	7,76	12,27	-	8,59
05.0034	6,19	63,67	11,49	5,70	5,18	10,14	-	3,81
05.0035	1,43	69,76	3,42	3,42	17,74	3,49	-	2,16
05.0036	1,93	0,21	31,00	15,11	13,29	9,24	20,09	11,06
05.0037	10,54	-	1,30	9,57	1,02	2,10	40,75	45,26
05.1332	6,09	9,56	55,81	0,18	25,87	7,33	-	1,25
Woj.	113,25	31,00	28,52	6,28	6,25	5,84	4,79	17,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.648 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³²¹.

Tabela 2.2.648: 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 [%]	
05.0002	0,6	6,2	18,2	93,2	0,0
05.0004	0,1	10,7	7,6	89,1	-
05.0005	-	1,5	7,1	98,5	-

³²¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.648: 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 [%]	
05.0006	0,6	2,0	14,3	97,4	0,0
05.0007	0,4	1,7	11,1	97,7	0,4
05.0008	4,8	11,9	8,3	83,3	-
05.0010	-	0,1	100,0	99,9	-
05.0012	0,3	0,1	-	99,6	-
05.0013	0,5	8,5	2,0	91,0	-
05.0015	-	0,2	100,0	99,8	-
05.0016	-	0,6	-	99,4	-
05.0017	0,2	2,4	37,5	97,4	-
05.0021	0,5	4,3	-	95,0	0,1
05.0022	-	-	-	100,0	-
05.0023	-	-	-	100,0	-
05.0024	-	-	-	100,0	-
05.0025	-	4,4	-	95,6	-
05.0026	-	-	-	100,0	-
05.0027	-	-	-	100,0	-
05.0029	0,7	0,5	50,0	99,0	-
05.0034	-	0,3	-	99,7	-
05.0035	-	-	-	100,0	-
05.0036	75,9	-	-	24,1	-
05.0037	60,5	39,5	0,3	-	0,0
05.1332	-	-	-	100,0	-
Woj.	8,6	7,2	4,5	84,2	0,0

² Zespół Ratownictwa Medycznego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.649 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.649: 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 [%]
05.0002	10	15,8	5	1,4	30,9
05.0004	5	3,4	4	0,5	42,3
05.0005	4	2,2	4	0,3	47,6
05.0006	6	9,0	3	0,2	54,1
05.0007	3	1,9	3	0,6	74,2
05.0008	5	3,0	4	0,5	31,2
05.0010	3	1,2	3	0,8	80,7
05.0012	6	3,4	5	0,7	24,0
05.0013	4	3,1	3	0,5	50,8
05.0015	4	1,6	4	1,1	45,4
05.0016	4	2,1	4	0,3	39,4
05.0017	5	2,3	4	0,6	29,8
05.0021	5	4,1	4	0,5	30,8
05.0022	4	1,2	4	0,5	42,5
05.0023	3	2,8	3	0,7	64,1
05.0024	3	1,0	3	3,4	70,5

Tabela 2.2.649: 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 [%]
05.0025	4	1,7	4	-	40,0
05.0026	3	1,0	2	0,7	88,2
05.0027	4	2,2	3	1,8	51,4
05.0029	4	2,4	3	0,9	55,1
05.0034	5	2,6	4	0,3	37,2
05.0035	3	1,5	3	0,9	77,7
05.0036	7	5,5	6	1,1	29,2
05.0037	4	4,4	2	44,0	62,4
05.1332	3	1,7	2	0,7	75,2
Woj.	5	7,5	3	5,9	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 komórki³²². 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 2.2.650 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.651 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.

³²²Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0022.

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 2.2.650: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	163	147
05.0004	40	40
05.0005	24	24
05.0006	46	46
05.0007	26	27
05.0008	17	17
05.0010	35	35
05.0012	22	22
05.0013	20	20
05.0015	14	14
05.0016	-	33
05.0017	15	15
05.0021	32	32
05.0023	25	25
05.0024	13	13
05.0025	5	5
05.0026	18	18
05.0027	13	17
05.0029	29	23
05.0034	43	43
05.0035	14	14
05.0036	25	25
05.0037	68	68
05.1332	11	11
Bez kontraktu	45	50
Woj.	763	784

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.651: 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
05.0002	58,9	65,0	66,6	61,6	95,57	97,85	90,52
05.0004	22,6	27,6	27,8	27,2	11,04	11,12	10,87
05.0005	41,8	52,1	51,7	53,0	12,51	12,40	12,73
05.0006	73,6	86,3	88,6	81,1	39,70	40,78	37,31
05.0007	18,5	23,9	23,9	24,0	6,45	6,44	6,47
05.0008	47,1	56,8	58,2	53,8	9,66	9,89	9,15
05.0010	19,0	25,1	26,1	22,8	8,79	9,15	7,98
05.0012	48,6	57,3	57,3	57,5	12,61	12,60	12,66
05.0013	31,5	39,6	40,9	36,8	7,92	8,17	7,36
05.0015	33,8	42,9	43,9	40,8	6,01	6,14	5,71
05.0016	23,1	28,4	28,2	28,9	9,37	9,30	9,53
05.0017	55,5	67,5	68,6	65,1	10,13	10,29	9,77
05.0021	33,0	39,6	39,8	39,3	12,69	12,73	12,58
05.0023	20,5	26,4	27,5	24,1	6,61	6,87	6,02
05.0024	10,0	12,9	12,8	13,2	1,68	1,67	1,72
05.0025	9,9	12,4	12,6	11,9	0,62	0,63	0,60
05.0026	18,0	24,6	25,0	23,7	4,43	4,50	4,27
05.0027	25,0	31,9	33,0	29,5	5,42	5,61	5,01
05.0029	42,7	52,9	53,5	51,7	12,17	12,29	11,89
05.0034	38,9	47,5	48,1	46,1	20,42	20,68	19,84
05.0035	27,8	36,2	38,0	32,3	5,07	5,33	4,52
05.0036	20,7	23,6	24,3	22,0	5,90	6,08	5,51
05.0037	42,0	48,1	52,2	38,9	32,68	35,51	26,43
05.1332	150,7	199,8	204,8	188,8	21,98	22,53	20,76
Woj.	38,1	47,0	48,1	44,8	359,43	368,59	339,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.652: Liczba inkubatorów

ID	Liczba inkubatorów na 31. grudnia	Średnia liczba inkubatorów
05.0002	56	53
05.0004	10	10
05.0005	4	4
05.0006	16	16
05.0007	6	6
05.0008	5	5
05.0010	4	4
05.0012	4	4
05.0013	4	4
05.0015	4	4
05.0016	-	13
05.0017	3	3
05.0021	10	10
05.0023	5	5
05.0024	4	4
05.0025	1	1
05.0026	4	4
05.0027	2	-
05.0029	6	4
05.0034	13	13
05.0035	3	3
05.0036	5	5
05.0037	10	10
05.1332	4	4

Tabela 2.2.652: Liczba inkubatorów

ID	Liczba inkubatorów na 31. grudnia	Średnia liczba inkubatorów
Bez kontraktu	15	16
Woj.	198	205

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.653 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³²³ 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,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.653: 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 [%]
05.0002	0,8	2,0	0,4	1,0	1,1	0,9	0,4
05.0004	1,1	3,7	0,1	2,0	2,8	0,8	1,9
05.0005	0,1	1,2	-	0,7	1,1	0,1	0,6
05.0006	0,2	1,7	0,0	1,4	0,4	1,3	0,4
05.0007	0,2	1,5	-	1,1	1,3	0,2	1,0
05.0008	0,7	3,5	-	1,5	2,7	1,0	1,5
05.0010	-	0,9	-	0,1	0,8	0,1	-
05.0012	-	0,3	-	-	0,3	-	-
05.0013	-	3,7	0,2	2,5	2,5	1,2	2,2
05.0015	-	0,2	-	0,2	-	0,2	-
05.0016	-	1,9	-	0,3	1,2	0,6	-
05.0017	-	1,4	-	0,8	0,9	0,6	0,5
05.0021	0,1	2,4	-	2,1	2,3	0,1	1,9
05.0022	-	1,2	-	-	-	1,2	-
05.0023	-	2,0	-	-	2,0	-	-
05.0024	-	0,7	-	0,7	-	0,7	-
05.0025	-	-	-	-	-	-	-
05.0026	-	3,0	-	-	3,0	-	-
05.0027	-	1,6	-	1,2	0,2	1,4	-
05.0029	0,1	0,8	-	0,2	0,1	0,7	0,1
05.0034	-	1,2	0,1	0,9	-	1,2	-
05.0035	-	1,1	-	0,7	-	1,1	-
05.0036	15,0	9,1	1,1	3,0	2,3	7,6	1,9
05.0037	0,7	18,2	7,5	12,2	14,9	4,3	12,1
05.1332	-	1,1	-	1,1	-	1,1	-

³²³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.653: 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	3,6	0,9	2,2	2,5	1,3	1,8

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

Tabela 2.2.654 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, 1421³²⁴.

Tabela 2.2.654: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	2,9	1,8	0,4	0,3
05.0004	-	0,9	0,1	-
05.0005	1,3	0,2	-	-
05.0006	1,2	0,9	0,2	-
05.0007	1,1	0,6	-	-
05.0008	1,3	5,6	1,3	-
05.0010	1,5	0,3	-	-
05.0012	1,4	1,4	0,8	0,8
05.0013	1,3	15,6	10,4	10,4
05.0015	2,1	0,2	-	-
05.0016	2,1	3,7	1,5	1,5
05.0017	0,2	0,6	-	-
05.0021	0,9	1,4	0,3	0,3
05.0022	2,0	-	-	-
05.0023	0,4	0,5	-	-
05.0024	5,5	5,5	5,5	4,8
05.0025	-	20,0	20,0	20,0
05.0026	1,4	-	-	-
05.0027	2,3	3,4	3,4	3,2
05.0029	2,1	0,1	-	-
05.0034	1,4	1,0	0,1	-
05.0035	0,9	0,5	0,2	-
05.0036	3,6	20,4	12,0	9,5
05.0037	8,9	29,5	3,2	2,1
05.1332	1,2	0,8	0,2	-
Woj.	2,5	5,3	1,2	0,9

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.655 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

³²⁴ PORADNIA ZABURZEŃ I WAD ROZWOJOWYCH DZIECI, PORADNIA NEONATOLOGICZNA

Tabela 2.2.655: 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 [%]
05.0002	0,9	47,7	99,2	0,8
05.0004	0,9	47,2	100,0	-
05.0005	0,2	48,6	100,0	-
05.0006	0,2	47,0	99,8	0,2
05.0007	0,2	44,1	100,0	-
05.0008	3,3	51,3	98,2	1,8
05.0010	-	46,5	100,0	-
05.0012	0,1	45,8	99,9	0,1
05.0013	1,2	49,6	100,0	-
05.0015	-	49,3	100,0	-
05.0016	0,1	43,7	100,0	-
05.0017	0,4	45,6	100,0	-
05.0021	1,0	45,0	99,1	0,9
05.0022	-	45,7	100,0	-
05.0023	-	50,3	100,0	-
05.0024	-	49,3	100,0	-
05.0025	0,8	53,3	100,0	-
05.0026	-	46,2	100,0	-
05.0027	-	50,5	100,0	-
05.0029	0,1	51,0	100,0	-
05.0034	0,0	48,5	100,0	-
05.0035	-	48,3	100,0	-
05.0036	11,1	42,3	91,6	8,4
05.0037	1 084,1	44,9	9,6	26,8
05.1332	0,0	48,2	100,0	-
Woj.	131,1	47,3	88,8	3,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.656. 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 2.2.656: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	99,5	0,4	0,1
05.0004	99,2	0,8	-
05.0005	99,8	0,2	-
05.0006	99,9	0,1	-
05.0007	100,0	-	-
05.0008	97,5	1,7	0,8
05.0010	100,0	-	-
05.0012	100,0	-	-
05.0013	99,3	0,7	-
05.0015	99,8	0,2	-
05.0016	97,9	2,1	-
05.0017	100,0	-	-
05.0021	99,6	0,4	-
05.0022	100,0	-	-
05.0023	100,0	-	-
05.0024	100,0	-	-
05.0025	97,8	2,2	-
05.0026	99,8	0,2	-
05.0027	99,5	-	0,5
05.0029	100,0	-	-

Tabela 2.2.656: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0034	100,0	-	-
05.0035	100,0	-	-
05.0036	94,5	5,1	0,4
05.0037	57,5	37,8	4,7
05.1332	100,0	-	-
Woj.	94,5	4,8	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.42 Oddział neurochirurgiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 8 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³²⁵ 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 2.2.657 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 2.2.35 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.657: 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)
05.0001	4570	nie	1,1	1,2	9,8	8,1	30
05.0002	4570	nie	0,0	0,0	0,2	9,5	16

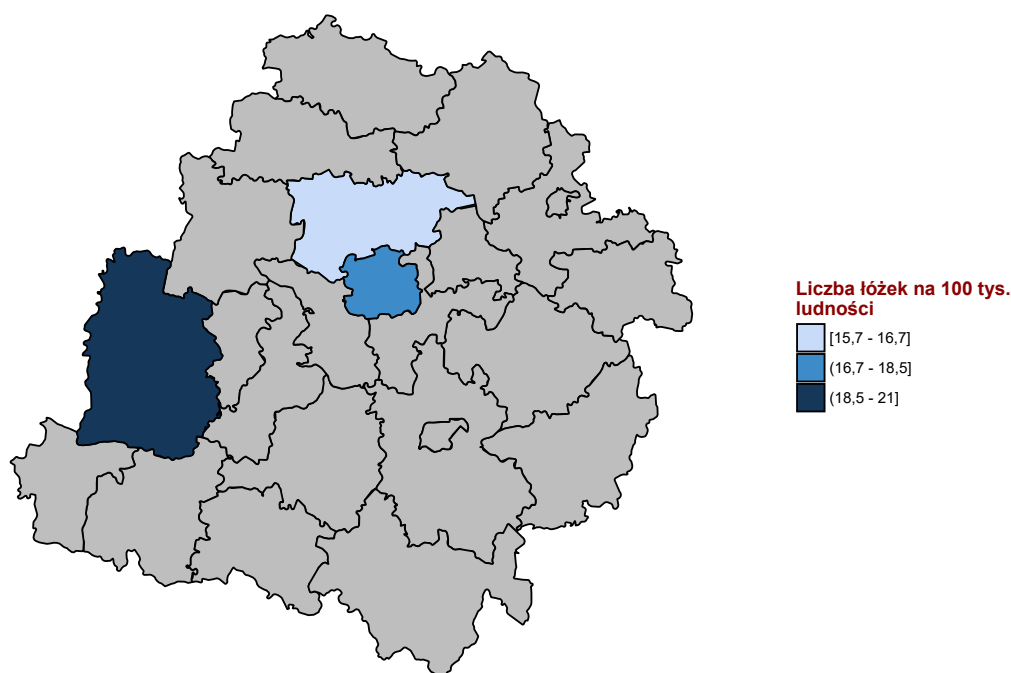
³²⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.657: 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)
05.0003	4570	nie	0,9	1,0	5,9	21,1	28
05.0004	4570	nie	0,6	0,7	5,5	5,0	25
05.0005	4570	nie	0,6	0,6	4,3	4,5	-
05.0008	4570	nie	0,7	0,7	7,4	11,1	26
05.0009	4570	nie	2,0	2,3	13,9	7,5	40
05.0036	4570	tak	0,1	0,1	0,1	3,9	6
Woj.	-	nie	5,9	6,6	47,2	9,5	171

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.35: 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 2.2.658³²⁶. W Tabeli 2.2.659 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³²⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

³²⁶Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³²⁷Liczba 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

Tabela 2.2.658: 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 SKO ³ [%]
05.0001	1,17	99,83	99,66	0,34	-
05.0002	0,04	100,00	100,00	-	-
05.0003	1,00	100,00	99,70	0,30	-
05.0004	0,68	100,00	99,85	0,15	-
05.0005	0,63	100,00	99,84	0,16	-
05.0008	0,73	100,00	98,09	1,91	-
05.0009	2,28	100,00	96,36	1,75	1,89
05.0036	0,05	100,00	100,00	-	-
Woj.	6,57	99,97	98,39	0,96	0,65

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.659: 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 SKO ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]
05.0001	9,64	0,12	99,95	0,05	-	100,00
05.0002	0,20	-	100,00	-	-	-
05.0003	5,64	0,12	99,95	0,05	-	100,00
05.0004	5,28	0,05	99,73	0,27	-	100,00
05.0005	4,03	0,00	99,90	0,10	-	100,00
05.0008	6,27	0,83	99,63	0,37	-	100,00
05.0009	13,65	4,30	98,08	0,43	1,49	100,00
05.0036	0,10	-	100,00	-	-	-
Woj.	44,80	5,43	99,31	0,24	0,46	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

4 Katalog produktów do sumowania

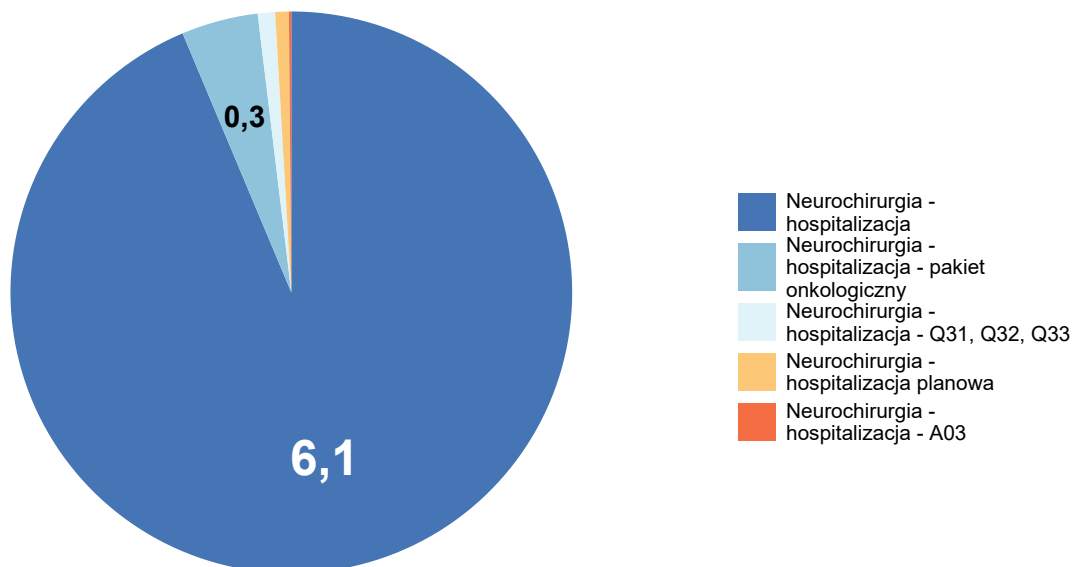
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.2.660. Wykres 2.2.144 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano dacie końca realizacji).

wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.144: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

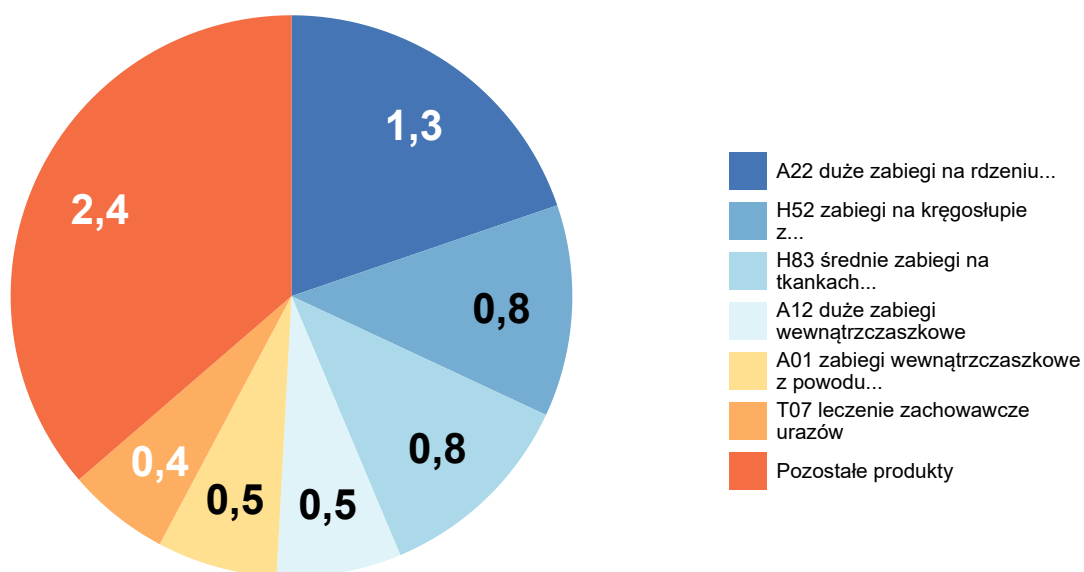
Tabela 2.2.660: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [%]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [%]	Neurochirurgia - hospitalizacja planowa [%]	Neurochirurgia - hospitalizacja - A03 [%]
05.0001	9,75	96,0	1,1	2,9	-	-
05.0002	0,22	100,0	-	-	-	-
05.0003	5,91	95,3	4,7	-	-	-
05.0004	5,51	100,0	-	-	-	-
05.0005	4,30	100,0	-	-	-	-
05.0008	7,34	91,1	8,9	-	-	-
05.0009	13,80	82,2	15,4	2,1	-	0,3
05.0036	0,10	-	-	-	100,0	-
Woj.	46,93	91,7	6,7	1,2	0,2	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.661 oraz na Wykresie 2.2.145.

Wykres 2.2.145: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.661: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	A22 [%]	H52 [%]	H83 [%]	A12 [%]	A01 [%]	T07 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	23,0	12,4	10,2	6,1	8,8	6,4	33,0
05.0002	21,4	7,1	16,7	4,8	-	2,4	47,6
05.0003	22,2	22,9	10,3	4,1	5,2	4,8	30,5
05.0004	11,5	15,4	10,2	3,4	13,0	10,2	36,2
05.0005	27,0	13,7	-	1,6	3,8	7,8	46,1
05.0008	11,7	8,7	8,2	7,9	11,1	10,2	42,2
05.0009	18,7	7,0	18,2	11,8	4,6	3,0	36,6
05.0036	78,4	19,6	-	-	-	-	2,0
Woj.	19,8	12,2	11,7	7,2	6,9	5,9	36,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.145 oraz w Tabeli 2.2.661 zostały wymienione w Tabeli 2.2.662.

Tabela 2.2.662: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu
T07 leczenie zachowawcze urazów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.663 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 2.2.664 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.663: 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 [%]
05.0001	79,6	65,2	0,4	20,4	-	-
05.0002	57,1	58,3	-	42,9	-	-
05.0003	82,2	72,5	0,4	17,8	-	-
05.0004	71,4	50,2	-	28,6	-	-
05.0005	72,7	63,7	-	27,3	-	-
05.0008	62,4	59,2	0,4	37,6	0,4	-
05.0009	84,8	60,5	0,9	15,2	20,9	-
05.0036	100,0	98,0	-	-	-	-
Woj.	78,3	62,8	0,5	21,7	5,1	-

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)

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 2.2.664: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

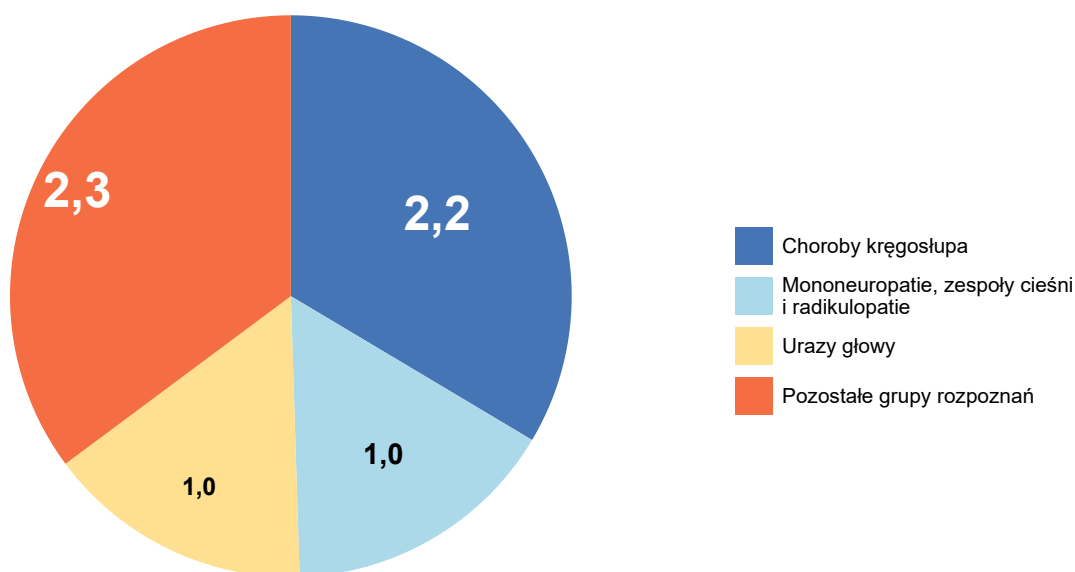
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	79,6	41,6	36,8	14,9	1,0	5,7
05.0002	57,1	12,5	50,0	37,5	-	-
05.0003	82,2	47,0	38,9	13,4	0,7	-
05.0004	71,4	49,0	34,2	16,6	0,2	-
05.0005	72,7	29,9	68,8	1,1	0,2	-
05.0008	62,4	45,7	33,2	18,7	1,1	1,3
05.0009	84,8	29,5	36,9	25,7	0,9	6,9
05.0036	100,0	19,6	80,4	-	-	-
Woj.	78,3	37,7	40,0	17,8	0,8	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³²⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.665. 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 2.2.667 oraz na Wykresie 2.2.147.

³²⁸Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.146: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznaiń [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.665: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaiń

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Urazy głowy [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznaiń [%]
05.0001	1,17	35,8	11,0	16,9	8,0	6,8	3,2	18,4
05.0002	0,04	52,4	19,0	-	2,4	-	4,8	21,4
05.0003	1,00	50,6	16,5	12,5	3,4	1,0	4,6	11,5
05.0004	0,68	25,7	15,2	28,1	12,3	-	2,1	16,6
05.0005	0,63	45,1	23,4	14,5	6,2	0,5	1,3	8,9
05.0008	0,73	29,1	9,0	25,1	4,5	4,8	3,5	24,0
05.0009	2,24	23,6	18,9	9,6	1,9	8,6	7,6	29,9
05.0036	0,05	96,1	3,9	-	-	-	-	-
Woj.	6,53	33,6	15,9	15,3	5,0	4,9	4,6	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

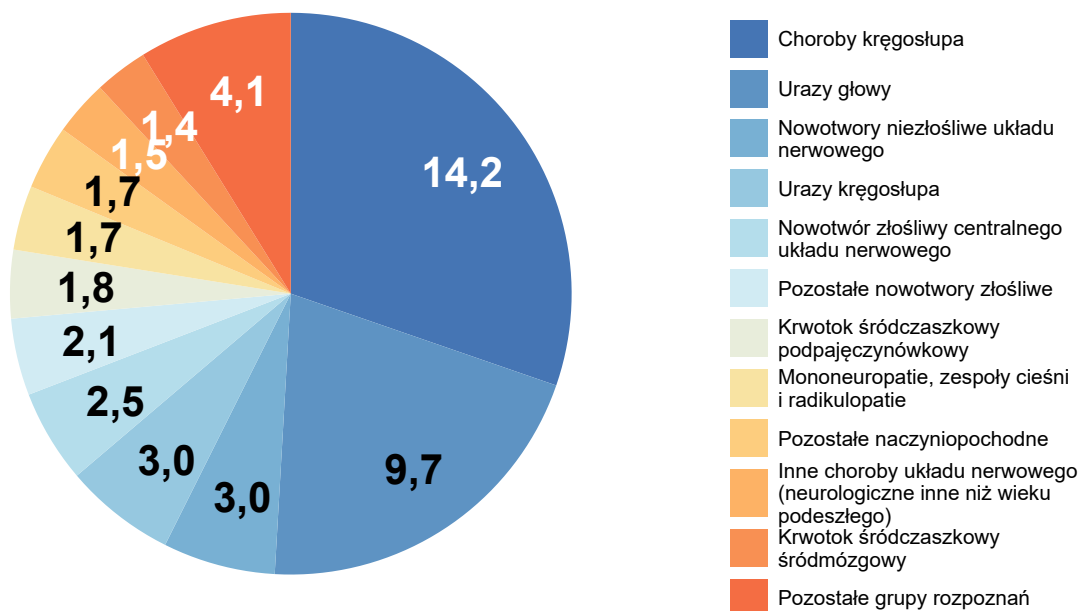
Tabela 2.2.666 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznaiń dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.665), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznaiń określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.666: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Choroby kręgosłupa	35,79
	Urazy głowy	16,87
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	11,04
05.0002	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	14,29
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	2,38
	Wady układu mięśniowo-szkieletowego	2,38
05.0003	Choroby kręgosłupa	50,55
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	16,48
	Urazy głowy	12,46
05.0004	Urazy głowy	28,11
	Choroby kręgosłupa	25,74
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	15,24
05.0005	Choroby kręgosłupa	45,14
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	23,44
	Urazy głowy	14,51
05.0008	Pozostałe nowotwory złośliwe	3,68
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	3,55
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	3,00
05.0009	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	5,27
	Pozostałe nowotwory złośliwe	3,62
	Padaczka	3,26
	Choroby kręgosłupa	96,08
05.0036	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	3,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.147: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.667: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Urazy głowy [%]	Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	9,75	34,61	19,25	4,81	8,34	6,12	5,38	21,48
05.0002	0,22	57,99	-	11,87	1,83	-	-	28,31
05.0003	5,91	42,07	21,78	6,57	5,18	2,96	1,47	19,97
05.0004	5,51	24,13	33,65	2,90	12,67	4,93	3,12	18,59
05.0005	4,30	47,67	17,60	2,00	9,96	2,79	1,00	18,97
05.0008	7,34	23,18	28,30	4,91	4,66	3,44	5,54	29,98
05.0009	13,80	22,12	13,20	11,22	1,71	7,98	6,13	37,63
05.0036	0,10	96,08	-	-	-	-	-	3,92
Woj.	46,93	30,30	20,61	6,47	6,03	5,37	4,43	26,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.668 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³²⁹.

Tabela 2.2.668: 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 [%]
05.0001	62,0	91,2	35	86	45,3	42,7	37,9	30,0	0,1
05.0002	52,4	100,0	37	97	45,5	45,5	47,6	5,0	-
05.0003	68,1	95,6	84	283	28,5	26,7	31,5	33,9	0,4
05.0004	35,1	95,8	17	52	59,5	56,5	64,9	25,5	-
05.0005	28,7	98,3	162	236	18,3	15,6	71,1	3,8	0,2
05.0008	50,6	91,6	19	50	63,3	58,0	49,2	49,0	0,1
05.0009	67,5	94,8	29	68	50,7	48,2	32,5	7,1	-
05.0036	100,0	84,3	5	14	96,1	88,2	-	-	-
Woj.	57,8	94,0	35	86	46,5	43,7	42,1	21,7	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 2.2.669 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

³²⁹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.669: 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 [%]
05.0001	8	8,0	7	10,4	31,3
05.0002	5	4,9	3	-	54,8
05.0003	6	6,7	4	10,7	34,5
05.0004	8	7,6	7	0,6	31,7
05.0005	7	5,8	7	0,2	31,9
05.0008	10	13,2	7	8,0	31,9
05.0009	6	8,4	4	20,3	45,6
05.0036	2	-	2	-	100,0
Woj.	7	8,6	5	11,4	37,6

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 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.

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 2.2.670 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.671 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.670: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	30	30
05.0002	16	16
05.0003	28	28
05.0004	25	25
05.0005	-	15
05.0008	26	26
05.0009	40	40
05.0036	6	6
Bez kontraktu	8	8
Woj.	179	194

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.671: 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
05.0001	87,2	96,3	101,7	84,3	28,89	30,52	25,28
05.0002	3,6	4,3	4,5	3,7	0,69	0,73	0,60
05.0003	56,5	65,1	70,2	53,9	18,23	19,64	15,11
05.0004	59,4	66,6	70,9	57,2	16,65	17,72	14,29
05.0005	83,9	96,1	99,6	88,4	14,41	14,94	13,26
05.0008	72,9	79,9	83,5	72,0	20,78	21,71	18,73
05.0009	90,6	102,7	107,0	93,1	41,07	42,81	37,23
05.0036	4,6	7,0	9,1	2,3	0,42	0,54	0,14
Woj.	57,3	64,7	68,3	56,9	141,14	148,61	124,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.672 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³³⁰ 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.

Tabela 2.2.672: 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 [%]
05.0001	0,3	8,1	2,1	4,1	5,6	2,5	3,8
05.0002	2,4	2,4	-	-	2,4	-	-
05.0003	0,1	5,4	1,8	2,7	3,7	1,8	2,4
05.0004	0,3	8,9	2,8	4,3	6,5	2,7	4,0
05.0005	-	5,5	1,2	2,2	2,0	3,6	1,5
05.0008	0,7	8,0	1,6	3,4	5,0	2,9	3,1
05.0009	0,7	9,7	3,4	5,0	5,8	4,4	4,7
05.0036	-	2,0	-	2,0	-	2,0	-
Woj.	0,4	7,9	2,4	3,9	5,0	3,2	3,5

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

Tabela 2.2.673 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-

³³⁰ Z 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: 1570³³¹.

Tabela 2.2.673: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	6,3	52,7	36,8	34,5
05.0002	2,4	52,4	23,8	-
05.0003	3,9	37,9	9,3	7,7
05.0004	2,2	63,6	54,8	53,0
05.0005	4,8	39,1	4,7	4,5
05.0008	3,5	32,6	10,6	9,4
05.0009	6,8	47,2	26,5	26,2
05.0036	-	13,7	3,9	-
Woj.	5,1	45,8	24,4	23,1

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.674 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 2.2.674: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	55,3	54,2	28,8	5,7
05.0002	46,4	54,8	14,3	2,4
05.0003	53,5	48,6	24,3	5,3
05.0004	55,8	41,7	33,1	6,5
05.0005	52,6	46,9	16,4	3,2
05.0008	56,6	44,6	33,2	8,0
05.0009	55,6	55,3	29,0	5,7
05.0036	46,1	49,0	7,8	-
Woj.	55,0	50,6	27,7	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³². 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

³³¹PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA

³³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.675 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.148: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

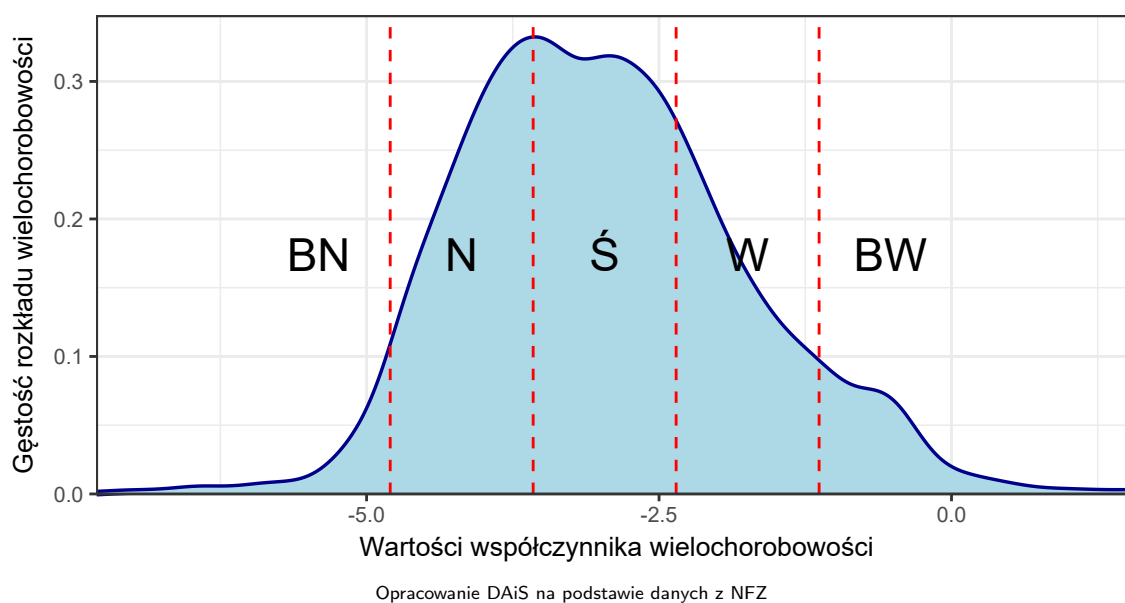


Tabela 2.2.675: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,16	2,85	29,51	37,96	20,79	8,89
05.0002	0,04	9,52	50,00	30,95	7,14	2,38
05.0003	0,99	4,93	34,24	39,78	16,72	4,33
05.0004	0,67	1,35	27,95	40,81	22,57	7,32
05.0005	0,63	3,03	40,51	40,03	13,08	3,35
05.0008	0,72	2,76	24,45	38,81	23,20	10,77
05.0009	2,21	4,03	27,56	36,26	22,76	9,38
05.0036	0,05	1,96	62,75	31,37	3,92	-
Woj.	6,47	3,46	30,30	38,15	20,32	7,76

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. Brak wylczeń 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 2.2.676. 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 2.2.676: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	52,0	39,9	8,1
05.0002	47,6	42,9	9,5
05.0003	49,3	29,5	21,1
05.0004	34,0	60,9	5,0
05.0005	32,7	62,8	4,5
05.0008	29,3	59,6	11,1
05.0009	51,2	41,3	7,5
05.0036	45,1	51,0	3,9
Woj.	45,0	45,5	9,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.677, 2.2.678 i 2.2.679 zaprezentowano zbiór wskaźników specyficznych dla omawianego oddziału na poziomie poszczególnych świadczeniodawców.

W tabeli 2.2.677 przedstawiono następujące zmienne:

- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego;**³³³
- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego;**³³⁴
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną,** czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną³³⁵ 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 embolizacji³³⁶ 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 2.2.678 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;

³³³Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60 ze wszystkimi rozszerzeniami

³³⁴Kody rozpoznai wg klasyfikacji ICD10: I61, I62 ze wszystkimi rozszerzeniami

³³⁵Kody 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

³³⁶Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 39.526, 39.721, 39.723, 39.791

- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego**, którzy zostali **przekazani do leczenia u innego świadczeniodawcy** po hospitalizacji szpitalu.

Przekazanie zostało zdefiniowane jako wypisanie pacjenta z jednego szpitala i przyjęcie go do drugiego szpitala w przeciągu jednego dnia.

W tabeli 2.2.679 przedstawiono następujące zmienne:

- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa**,³³⁷
- **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**³³⁸ **leczonych operacyjnie**, czyli ze sprawozdanym JGP zabiegowym.

Tabela 2.2.677: 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 [%]
05.0001	0,06	0,01	41,4	22,4	14,3	-
05.0002	-	-	-	-	-	-
05.0003	0,01	0,01	55,6	-	50,0	-
05.0004	0,02	0,02	36,8	-	58,8	-
05.0005	0,01	0,01	-	-	25,0	-
05.0008	0,02	0,03	45,0	-	34,6	-
05.0009	0,05	0,05	2,1	14,9	44,7	-
05.0036	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,16	0,11	28,9	12,6	41,6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³³⁷Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0

³³⁸Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G40 ze wszystkimi rozszerzeniami

Tabela 2.2.678: 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) [%]
05.0001	12,1	1,7	-	-
05.0003	-	11,1	-	12,5
05.0004	-	15,8	-	11,8
05.0005	-	66,7	-	-
05.0008	-	5,0	-	-
05.0009	10,6	-	-	-
Woj.	7,5	6,3	-	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.679: 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
05.0001	0,41	86,7	0,00	0,3	-
05.0002	0,02	50,0	-	-	-
05.0003	0,49	91,3	0,06	5,7	-
05.0004	0,17	81,4	0,01	1,0	-
05.0005	0,24	86,1	0,00	0,5	-
05.0008	0,20	66,2	0,02	2,0	-
05.0009	0,46	94,4	0,00	0,1	1
05.0036	0,05	100,0	-	-	-
Woj.	2,06	86,9	0,09	1,4	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.680 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,³³⁹
- śmiertelność 90-dniowa z powodu urazów głowy,
- śmiertelność 30-dniowa z powodu urazów kręgosłupa,³⁴⁰
- śmiertelność 90-dniowa z powodu urazów kręgosłupa.

³³⁹Kody rozpoznania 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

³⁴⁰Kody rozpoznania 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

Tabela 2.2.680: 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

2.2.43 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci

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

2.2.44 Oddział neurologiczny (w tym udarowy)

W roku 2016 w województwie łódzkim 15 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁴¹ 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 2.2.681 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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 2.2.36 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

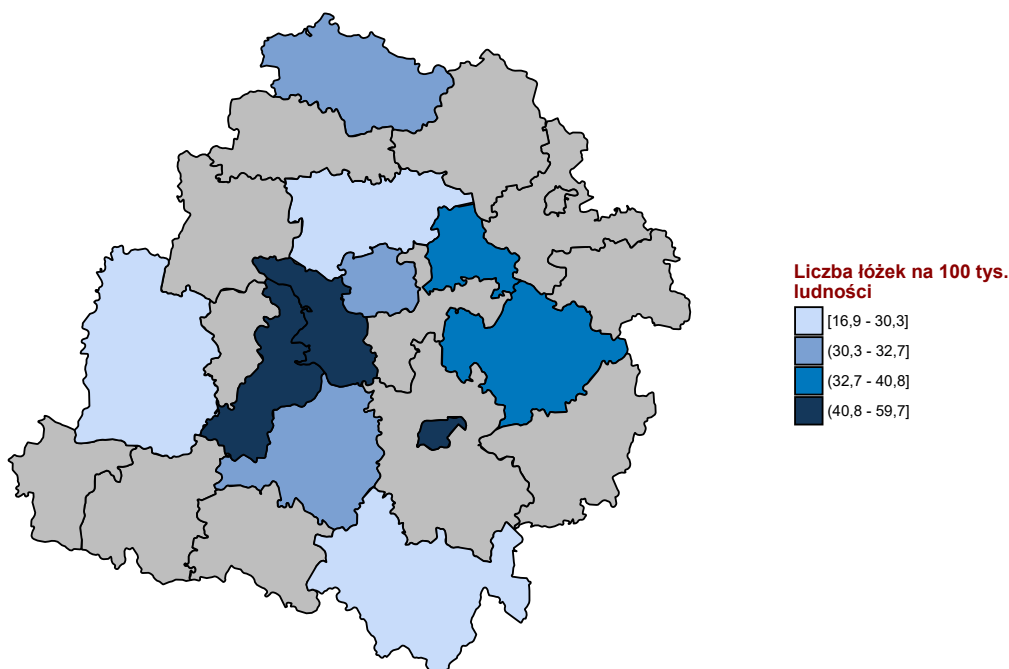
³⁴¹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.681: 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)
05.0001	4220	nie	1,3	3,3	13,7	6,9	38
05.0003	4220	nie	1,0	1,3	8,5	7,5	28
05.0004	4220	nie	1,1	1,2	9,8	2,3	36
05.0005	4220	nie	1,6	2,0	12,6	3,0	37
05.0008	4220	nie	1,0	1,4	11,4	4,6	28
05.0009	4220	nie	1,2	1,9	14,2	14,0	36
05.0010	4220	nie	1,0	1,0	7,2	3,5	28
05.0012	4220	nie	1,9	2,0	14,1	2,2	40
05.0013	4220	nie	0,9	0,9	8,1	0,9	52
05.0016	4220	nie	1,3	1,3	10,0	1,4	32
05.0017	4220	nie	0,4	0,4	5,0	5,4	30
05.0019	4220	nie	1,8	1,9	16,3	1,7	72
05.0020	4220	nie	1,2	1,3	11,5	2,4	44
05.0022	4220	nie	0,2	0,2	1,7	2,2	12
05.0025	4220	nie	0,9	1,0	4,8	1,7	30
Woj.	-	nie	16,5	21,2	149,0	4,5	543

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.36: 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 2.2.682³⁴². W Tabeli 2.2.683 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁴³ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.682: 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 [%]
05.0001	3,30	99,76	32,18	67,76	0,06
05.0003	1,33	99,92	78,94	22,04	-
05.0004	1,15	100,00	99,91	-	0,09
05.0005	2,00	100,00	85,29	14,71	-
05.0008	1,43	100,00	74,70	25,30	-
05.0009	1,91	99,90	68,33	31,41	0,26
05.0010	1,02	99,70	98,02	-	1,98
05.0012	2,02	100,00	98,22	1,78	-
05.0013	0,91	100,00	100,00	-	-
05.0016	1,34	99,85	100,00	-	-
05.0017	0,44	99,77	100,00	-	-
05.0019	1,88	99,95	100,00	-	-
05.0020	1,33	99,77	97,81	1,89	0,30
05.0022	0,18	100,00	100,00	-	-
05.0025	0,99	100,00	100,00	-	-
Woj.	21,23	99,90	81,82	18,09	0,15

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 2.2.683: 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 [%]
05.0001	13,38	3,90	82,29	17,20	0,51	55,87	37,08	7,05
05.0003	8,31	0,91	94,93	5,07	-	75,96	14,82	9,22
05.0004	9,53	0,04	99,95	-	0,05	-	-	100,00
05.0005	10,09	0,66	96,84	3,16	-	51,81	48,19	-
05.0008	10,04	0,71	96,41	3,59	-	50,99	49,01	-
05.0009	14,07	2,26	93,46	5,86	0,68	29,26	32,27	38,48

³⁴²Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁴³Liczba 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 2.2.683: 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 [%]
05.0010	7,03	0,34	98,63	-	1,37	-	-	100,00
05.0012	14,06	0,48	99,74	0,26	-	8,60	4,61	86,79
05.0013	8,05	0,09	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0016	9,83	0,02	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0017	4,87	0,08	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0019	15,82	0,36	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0020	10,43	0,32	99,04	0,52	0,44	23,17	16,19	60,63
05.0022	1,64	0,00	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0025	4,64	0,01	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	141,80	10,16	96,74	3,05	0,22	42,81	30,01	27,18

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 ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

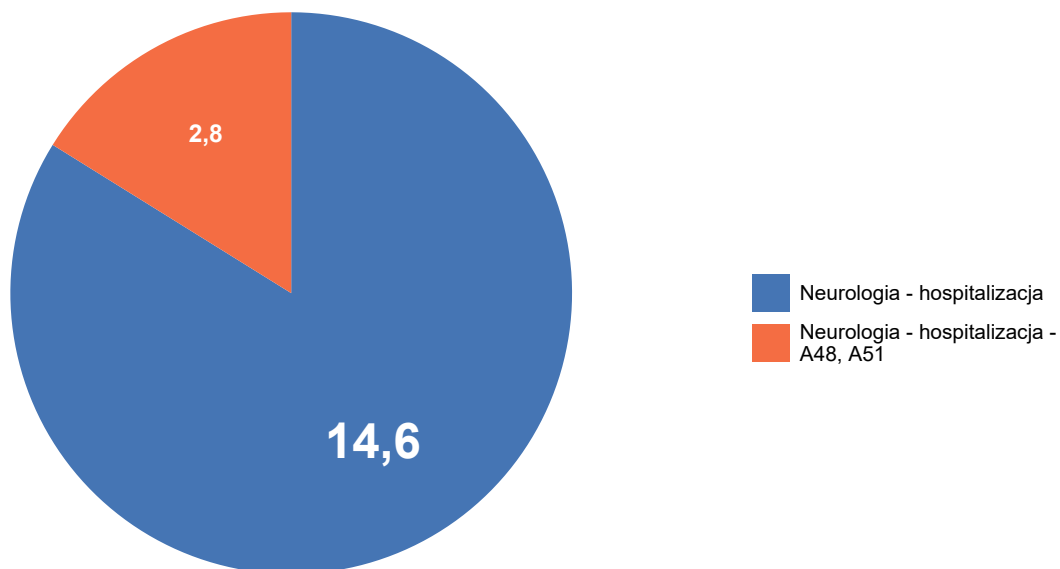
6 Katalog produktów do sumowania

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 2.2.684. Wykres 2.2.149 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 2.2.149: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.684: Struktura osobodni według zakresów

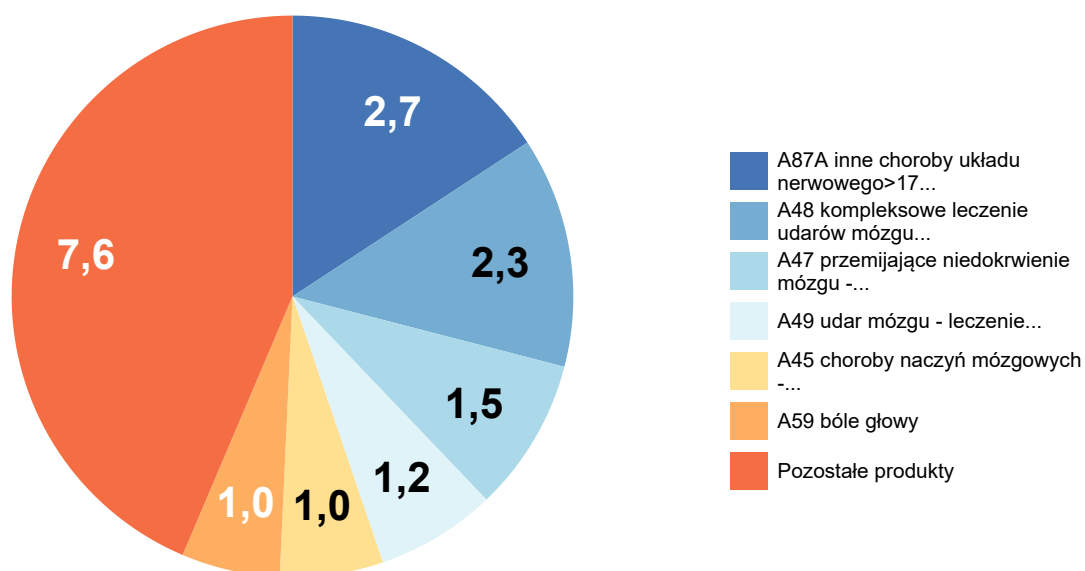
ID	Liczba osobodni [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [%]	Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [%]
05.0001	11,22	43,1	56,9
05.0003	8,04	59,5	40,5
05.0004	9,79	57,5	42,5
05.0005	12,30	64,4	35,6
05.0008	11,09	100,0	-
05.0009	13,37	60,6	39,4
05.0010	7,13	78,7	21,3
05.0012	14,09	100,0	-
05.0013	8,13	60,1	39,9
05.0016	10,01	100,0	-
05.0017	4,94	48,5	51,5
05.0019	16,23	69,0	31,0
05.0020	11,38	57,2	42,8
05.0022	1,66	100,0	-
05.0025	4,83	77,8	22,2
Woj.	144,20	71,1	28,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli

2.2.685 oraz na Wykresie 2.2.150.

Wykres 2.2.150: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.685: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	A87A [%]	A48 [%]	A47 [%]	A49 [%]	A45 [%]	A59 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	7,4	30,8	12,3	2,6	1,1	1,9	43,7
05.0003	1,9	19,9	7,7	1,5	1,9	1,1	65,9
05.0004	9,0	22,5	12,7	0,9	9,3	6,9	38,7
05.0005	28,2	9,6	1,1	1,3	3,8	10,0	45,9
05.0008	12,0	-	13,8	34,0	5,8	4,3	30,1
05.0009	10,3	22,1	8,5	2,4	1,2	3,1	52,4
05.0010	7,1	9,0	7,1	17,8	7,6	3,7	47,7
05.0012	41,6	-	5,2	7,9	11,3	6,0	27,9
05.0013	6,4	20,3	11,4	2,9	3,8	10,1	45,2
05.0016	24,0	-	0,4	15,7	4,1	2,2	53,6
05.0017	6,8	29,8	11,7	11,7	3,2	2,9	33,9
05.0019	12,1	10,8	21,3	2,2	9,5	6,2	38,1
05.0020	7,9	26,5	5,4	1,6	3,1	5,5	50,0
05.0022	7,1	-	2,2	22,0	7,7	5,5	55,5
05.0025	14,6	10,3	9,3	0,6	11,4	12,9	41,3
Woj.	15,8	13,3	8,8	6,9	5,9	5,7	43,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.150 oraz w Tabeli 2.2.685 zostały wymienione w Tabeli 2.2.686.

Tabela 2.2.686: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego >17 r.ż.
A48 kompleksowe leczenie udarów mózgu >7 dni w oddziale udarowym
A47 przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka
A49 udar mózgu - leczenie >3 dni
A45 choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze
A59 bóle głowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.687 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.687: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0001	100,0	64,4	38,5
05.0003	100,0	70,4	24,7
05.0004	100,0	56,6	27,2
05.0005	100,0	18,6	14,4
05.0008	100,0	21,7	0,5
05.0009	100,0	60,7	23,1
05.0010	100,0	27,6	12,6
05.0012	100,0	7,8	0,3
05.0013	100,0	44,0	23,8
05.0016	100,0	2,2	-
05.0017	100,0	58,5	37,2
05.0019	100,0	47,1	17,1
05.0020	100,0	53,8	29,8
05.0022	100,0	3,3	-
05.0025	100,0	30,8	14,9
Woj.	100,0	37,0	16,7

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

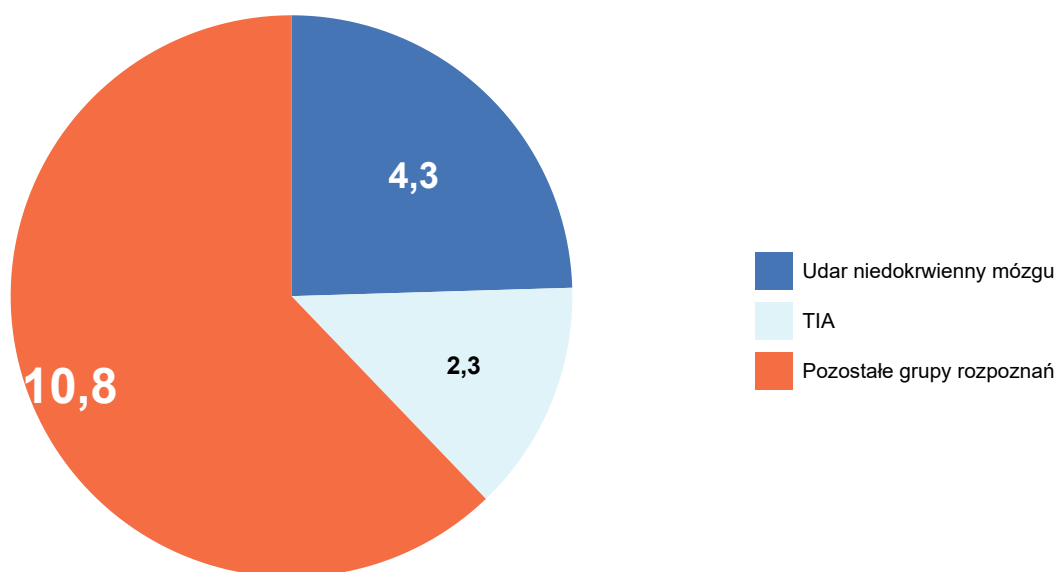
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁴⁴ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.688. 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 2.2.151 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.690 oraz na Wykresie 2.2.152.

³⁴⁴Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.151: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.688: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Udar niedokrwienny mózgu [%]	TIA [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Padaczka [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Bóle głowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	1,06	40,9	13,1	0,2	9,4	1,9	2,0	32,5
05.0003	1,05	24,6	8,4	0,9	13,5	2,2	1,1	49,3
05.0004	1,15	27,7	13,1	5,9	7,8	8,8	6,9	29,7
05.0005	1,70	16,8	19,2	17,0	4,3	4,5	10,0	28,2
05.0008	1,07	35,3	16,1	3,4	7,4	8,1	4,3	25,4
05.0009	1,31	24,7	8,7	0,2	6,4	2,0	3,1	54,8
05.0010	1,01	29,9	9,4	5,1	8,8	8,4	3,7	34,7
05.0012	1,99	11,0	9,5	27,0	1,5	11,5	6,0	33,5
05.0013	0,91	25,7	14,4	4,8	9,6	3,4	10,1	32,0
05.0016	1,34	30,2	16,4	9,8	5,0	8,0	2,2	28,3
05.0017	0,44	48,5	12,4	0,5	6,5	3,4	2,9	25,7
05.0019	1,88	17,3	21,6	2,4	6,9	10,0	6,2	35,8
05.0020	1,30	30,4	5,8	2,5	9,9	3,8	5,5	42,0
05.0022	0,18	30,2	26,4	2,2	7,7	8,8	5,5	19,2
05.0025	0,99	11,9	10,4	13,0	9,8	11,8	12,9	30,6
Woj.	17,39	24,5	13,3	8,0	7,1	6,7	5,7	34,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.689 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zakla-

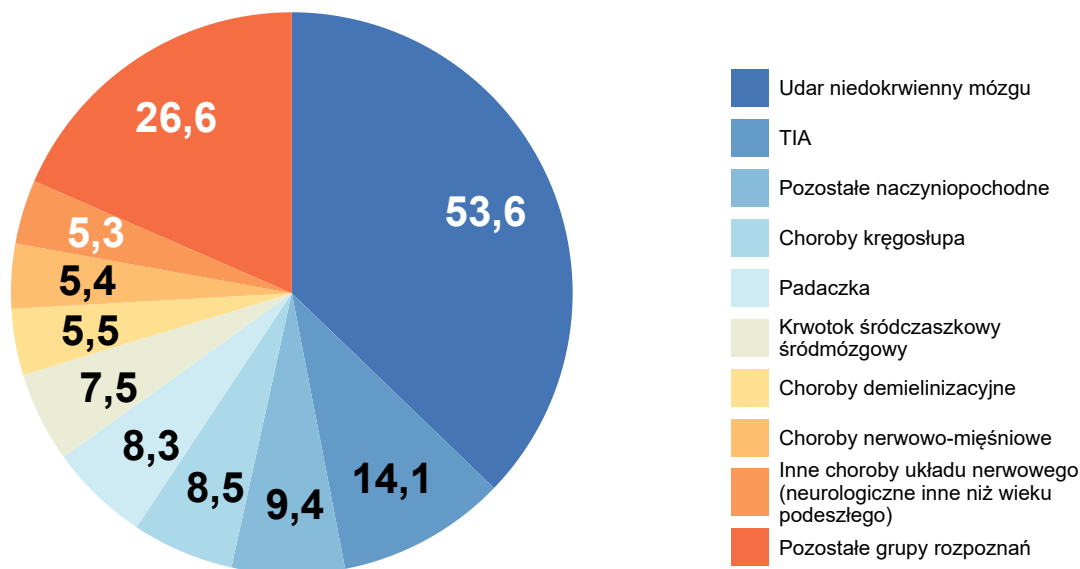
syfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.688), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.689: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Choroby nerwowo-mięśniowe	6,69
	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	6,60
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	4,43
05.0003	Choroby demielinizacyjne	16,06
	Choroby nerwowo-mięśniowe	12,72
	Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	6,50
05.0004	Choroby demielinizacyjne	5,72
	Choroby nerwowo-mięśniowe	3,38
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,38
05.0005	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	10,21
	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	5,16
	Choroby demielinizacyjne	2,82
05.0008	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	5,25
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	4,13
	Choroby demielinizacyjne	2,91
05.0009	Choroby demielinizacyjne	22,97
	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	8,58
	Choroby nerwowo-mięśniowe	7,73
05.0010	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	8,99
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	5,04
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	3,66
05.0012	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	13,09
	Urazy głowy	4,43
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	2,42
05.0013	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	11,29
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	3,29
	Urazy głowy	3,18
05.0016	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	9,63
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	3,29
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	2,39
05.0017	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	4,74
	Choroby demielinizacyjne	3,61
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,39
05.0019	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	8,39
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	7,28
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	4,35
05.0020	Choroby nerwowo-mięśniowe	9,92
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	5,61
	Choroby demielinizacyjne	5,15
05.0022	Udar niedokrwienny mózgu	30,22
	TIA	26,37
	Pozostałe naczyniopochodne	8,79
05.0025	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	14,64
	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	4,61
	Choroby demielinizacyjne	2,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.152: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.690: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Udar niedokrwienny mózgu [%]	TIA [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Padaczka [%]	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	11,22	52,57	6,12	1,53	0,07	8,26	10,15	21,28
05.0003	8,04	35,15	5,94	1,75	0,50	10,03	7,85	38,78
05.0004	9,79	40,28	10,00	8,83	3,64	5,83	4,95	26,47
05.0005	12,30	37,59	11,59	6,27	13,16	2,19	2,14	27,06
05.0008	11,09	44,69	10,85	5,27	2,91	5,68	6,91	23,69
05.0009	13,37	37,27	7,24	1,92	0,13	5,92	5,32	42,21
05.0010	7,13	38,30	6,53	8,39	3,59	7,49	9,54	26,17
05.0012	14,09	16,06	9,22	12,88	26,14	0,85	3,22	31,64
05.0013	8,13	37,84	12,53	2,67	3,77	6,87	6,34	29,98
05.0016	10,01	38,86	11,65	8,23	7,31	2,68	5,33	25,94
05.0017	4,94	58,72	9,11	3,87	0,20	4,94	3,91	19,24
05.0019	16,23	29,91	16,11	9,50	1,95	7,09	4,02	31,42
05.0020	11,38	42,73	3,93	6,99	1,59	8,43	2,94	33,39
05.0022	1,66	42,29	21,45	6,27	1,93	5,84	4,94	17,29
05.0025	4,83	23,61	10,38	10,20	12,08	8,25	1,33	34,16
Woj.	144,20	37,20	9,75	6,50	5,87	5,77	5,20	29,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.691 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na

świadczenie³⁴⁵.**Tabela 2.2.691:** 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 [%]
05.0001	11,1	94,9	26	53	54,2	28,8	88,9	65,2	-
05.0003	32,1	95,5	84	124	28,9	17,0	66,6	50,9	1,2
05.0004	12,4	88,8	5	11	94,4	83,9	87,6	30,7	-
05.0005	0,3	40,0	-	1	100,0	100,0	99,6	6,8	0,1
05.0008	7,1	75,0	3	7	92,1	86,8	92,8	50,3	0,1
05.0009	33,9	96,2	28	76	53,7	25,7	66,1	15,3	-
05.0010	11,0	58,6	1	4	98,2	94,6	89,0	31,3	-
05.0012	12,2	77,7	3	6	96,7	93,8	87,7	13,2	0,1
05.0013	2,4	59,1	1	13	90,9	72,7	97,5	51,3	0,1
05.0016	8,7	88,9	7	13	94,0	76,1	91,2	21,8	0,1
05.0017	0,5	100,0	12	17	100,0	50,0	99,5	54,9	-
05.0019	48,4	55,1	1	7	94,5	80,8	50,5	86,3	1,2
05.0020	23,6	96,4	25	125	58,3	23,1	76,4	52,6	-
05.0022	-	-	-	-	-	-	100,0	68,1	-
05.0025	2,6	100,0	6	14	92,3	73,1	97,4	6,0	-
Woj.	16,4	78,4	7	30	75,1	58,1	83,3	34,7	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 2.2.692 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.692: 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 [%]
05.0001	11	12,1	8	1,1	19,2
05.0003	8	5,5	7	1,1	12,4
05.0004	8	6,2	7	0,3	13,9
05.0005	7	10,4	5	0,1	30,2
05.0008	10	11,6	8	0,3	9,1
05.0009	10	10,1	8	0,7	14,0
05.0010	7	5,7	6	1,1	23,0
05.0012	7	5,0	6	0,8	21,7
05.0013	9	6,2	8	1,9	11,7
05.0016	7	7,4	5	0,8	18,7
05.0017	11	7,6	10	0,9	9,0
05.0019	9	9,1	7	1,4	17,4
05.0020	9	9,4	7	0,4	11,8
05.0022	9	6,4	8	1,6	16,5
05.0025	5	3,1	4	1,8	38,9

³⁴⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.692: 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.	8	8,4	7	0,9	18,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością 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 2.2.693 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.694 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.693: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	38	38
05.0003	28	28
05.0004	36	36
05.0005	37	37
05.0008	28	28
05.0009	36	36
05.0010	28	28
05.0012	40	40
05.0013	52	52
05.0016	32	32
05.0017	30	30
05.0019	72	72
05.0020	44	44
05.0022	12	12
05.0025	30	30
Bez kontraktu	34	23
Woj.	577	566

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.694: 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
05.0001	77,1	84,5	87,1	79,0	32,13	33,08	30,02
05.0003	77,2	87,2	91,6	77,5	24,42	25,66	21,69
05.0004	72,1	80,8	84,5	72,6	29,08	30,41	26,14
05.0005	88,6	101,1	106,5	89,3	37,42	39,40	33,03
05.0008	105,5	115,9	120,4	105,9	32,45	33,71	29,65
05.0009	98,7	108,5	112,6	99,3	39,06	40,55	35,76
05.0010	68,2	78,0	81,0	71,3	21,84	22,69	19,97
05.0012	95,6	109,0	115,7	94,3	43,61	46,29	37,70
05.0013	42,3	47,0	49,1	42,3	24,43	25,54	21,99
05.0016	84,4	95,7	98,9	88,5	30,62	31,66	28,32
05.0017	54,0	58,8	60,8	54,2	17,63	18,23	16,27
05.0019	60,0	67,0	70,3	59,7	48,27	50,65	42,99
05.0020	68,0	76,1	79,7	68,0	33,47	35,07	29,94
05.0022	36,3	40,4	41,3	38,2	4,84	4,96	4,59
05.0025	43,3	52,2	56,1	43,6	15,66	16,83	13,08
Woj.	71,4	80,1	83,7	72,3	434,93	454,73	391,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.695 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁴⁶ 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.

Tabela 2.2.695: 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 [%]
05.0001	0,9	12,4	1,1	2,7	6,1	6,5	1,9
05.0003	1,0	10,6	1,0	1,8	5,2	6,1	1,4
05.0004	0,3	8,0	0,6	1,2	4,9	3,2	0,6
05.0005	0,6	6,9	0,5	1,5	4,5	2,7	1,2
05.0008	0,2	11,7	1,1	3,0	6,4	5,7	2,4
05.0009	0,8	10,8	2,8	3,4	5,3	5,5	3,1
05.0010	0,1	9,3	0,4	2,4	6,5	3,5	1,9
05.0012	0,2	6,4	0,7	1,7	4,0	2,5	1,5

³⁴⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.695: 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 [%]
05.0013	0,3	10,0	1,6	2,0	5,1	5,3	1,5
05.0016	0,1	10,3	0,6	2,7	5,2	5,6	2,1
05.0017	0,2	9,9	0,5	2,5	5,0	5,0	2,5
05.0019	0,4	11,3	0,3	1,8	4,6	7,2	1,6
05.0020	0,4	10,6	1,6	2,0	3,4	7,4	1,3
05.0022	-	11,4	-	2,5	5,7	6,3	2,5
05.0025	0,6	9,1	1,2	2,4	4,9	4,3	1,7
Woj.	0,4	9,6	1,0	2,2	5,0	5,0	1,7

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

Tabela 2.2.696 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, 1222³⁴⁷.

Tabela 2.2.696: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	5,8	36,1	16,5	4,4
05.0003	5,9	35,0	15,8	5,7
05.0004	0,1	31,8	14,8	5,1
05.0005	2,2	24,7	9,3	2,2
05.0008	0,4	31,2	13,4	4,4
05.0009	2,8	36,5	17,8	4,5
05.0010	5,1	28,7	15,3	9,3
05.0012	6,4	27,6	8,7	4,5
05.0013	4,8	26,7	6,5	2,1
05.0016	3,4	30,8	13,3	9,1
05.0017	0,5	24,9	8,6	1,7
05.0019	5,1	31,6	12,0	-
05.0020	4,9	33,4	13,6	4,7
05.0022	4,9	39,5	21,0	14,4
05.0025	3,8	37,4	15,7	13,0
Woj.	3,9	31,2	12,9	4,9

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.697 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.

³⁴⁷ PORADNIA NEUROLOGICZNA, PORADNIA LECZENIA BÓLU

Tabela 2.2.697: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	65,3	58,2	55,8	23,8
05.0003	59,0	55,8	42,0	14,7
05.0004	60,5	52,5	46,2	12,7
05.0005	59,2	57,7	39,8	13,1
05.0008	63,5	55,8	51,7	20,6
05.0009	57,9	55,3	38,7	13,1
05.0010	66,3	50,2	59,5	22,2
05.0012	58,9	56,2	39,3	13,0
05.0013	62,7	54,7	51,5	17,7
05.0016	65,0	56,5	56,7	20,5
05.0017	62,7	51,2	51,9	18,3
05.0019	64,5	61,5	55,0	23,1
05.0020	61,8	54,4	47,9	17,6
05.0022	64,6	49,5	54,4	12,6
05.0025	61,9	55,5	48,6	15,5
Woj.	61,9	55,9	48,2	17,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴⁸. 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 łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.698 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

³⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.153: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

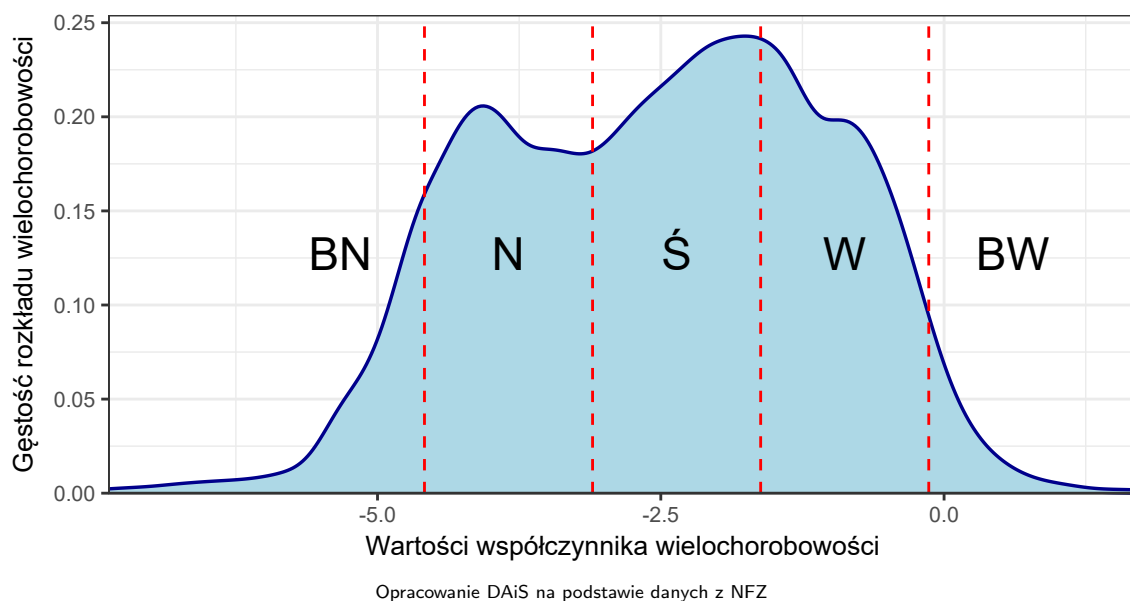


Tabela 2.2.698: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	3,30	12,28	37,13	30,25	18,04	2,30
05.0003	1,33	14,86	33,18	28,51	20,81	2,64
05.0004	1,15	6,42	21,44	35,76	33,42	2,95
05.0005	1,99	10,14	31,91	33,42	22,03	2,51
05.0008	1,43	12,26	29,08	26,00	29,57	3,08
05.0009	1,91	10,44	38,56	30,85	18,26	1,89
05.0010	1,01	4,66	13,68	31,42	43,41	6,84
05.0012	2,02	15,70	29,27	29,02	23,53	2,48
05.0013	0,91	3,30	20,15	38,66	33,81	4,07
05.0016	1,34	6,19	14,02	31,10	43,55	5,15
05.0017	0,44	3,15	18,02	34,68	40,09	4,05
05.0019	1,88	3,51	20,38	34,70	36,62	4,79
05.0020	1,32	4,60	22,34	40,23	29,51	3,32
05.0022	0,18	1,65	12,09	38,46	44,51	3,30
05.0025	0,99	2,93	24,32	41,07	29,06	2,62
Woj.	21,20	8,97	27,45	32,55	27,81	3,23

^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 2.2.699. 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 2.2.699: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	83,0	14,7	2,3
05.0003	74,4	19,7	5,9

Tabela 2.2.699: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0004	53,8	43,9	2,3
05.0005	60,2	37,4	2,3
05.0008	68,9	29,5	1,6
05.0009	68,5	24,4	7,0
05.0010	82,1	14,3	3,6
05.0012	67,8	30,3	1,8
05.0013	84,1	15,0	0,9
05.0016	91,9	6,6	1,4
05.0017	78,6	16,0	5,4
05.0019	78,9	19,4	1,7
05.0020	84,7	12,8	2,5
05.0022	41,8	56,0	2,2
05.0025	62,4	35,9	1,7
Woj.	73,3	24,0	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.700 przedstawia zbiór wskaźników dotyczących chorób neurologicznych, charakterystycznych głównie dla osób starszych, o ostrym przebiegu:

- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu³⁴⁹ na oddziale udarowym, czyli iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego 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 niedokrwiennego mózgu na oddziałach neurologicznych i udarowych
- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA)³⁵⁰ z wykonaną rozszerzoną diagnostyką (hospitalizacje rozliczone produktem 5.51.01.0001047, tj. A47 Przemijające niedokrwienie mózgu - Rozszerzona diagnostyka)
- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu³⁵¹ z wykorzystaniem leków trombolitycznych³⁵²
- Procentowy udział procedury embolizacji³⁵³ zastosowanej w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego³⁵⁴
- Procentowy udział badania angiograficznego tomografem komputerowym³⁵⁵ i/lub arteriografii naczyń mózgowych³⁵⁶ w przypadkach hospitalizacji spowodowanych krwotokiem śródczaszkowym podpajęczynówkowym³⁵⁷

³⁴⁹Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I63 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁵⁰Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G45 i G46 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁵¹Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I63 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁵²Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.491, 99.10, 99.101, 99.102, 99.103, 99.104

³⁵³Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 39.526, 39.721, 39.723, 39.791

³⁵⁴Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60

³⁵⁵Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.033, 87.049, 87.415

³⁵⁶Kod procedury wg klasyfikacji ICD9: 88.419

³⁵⁷Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60 ze wszystkimi rozszerzeniami

Tabela 2.2.700: 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 niedokrwinnym (I63) poddanych leczeniu trombolitycznemu [%]	z krwotokiem podpajęczynówkowym (I60) z wykonaną embolizacją [%]	z krwotokiem podpajęczynówkowym (I60) porzedzonych diagnostyką (badanie Angio-TK) [%]
05.0001	100,00	94,24	22,97	-	-
05.0003	100,00	92,05	19,92	-	-
05.0004	100,00	96,69	17,92	-	100,00
05.0005	100,00	5,81	32,04	-	-
05.0008	-	85,47	-	-	-
05.0009	100,00	97,37	4,92	-	50,00
05.0010	100,00	75,79	11,88	-	28,57
05.0012	-	55,03	-	-	-
05.0013	100,00	79,39	14,16	-	66,67
05.0016	-	2,27	-	-	16,67
05.0017	100,00	94,55	16,28	-	50,00
05.0019	100,00	98,28	32,30	-	-
05.0020	100,00	92,11	10,15	-	-
05.0022	-	8,33	-	-	-
05.0025	100,00	89,32	-	-	-
Woj.	75,05	66,44	13,24	-	19,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.701 zamieszczona poniżej dotyczy wskaźników związanych z chorobą Alzheimera i innymi otępieniami³⁵⁸ oraz chorobą Parkinsona i innymi zaburzeniami ruchowymi³⁵⁹. Są to:

- Procentowy udział badania psychologicznego³⁶⁰ w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem choroby Alzheimera i innymi chorobami otępiennymi
- Procentowy udział procedur neuroobrazowania³⁶¹ 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 2.2.701: Wskaźniki dedykowane chorobom neurologicznym wieku podeszłego

ID	Procentowy udział		
	badania psychologicznego w Alzheimerze [%]	procedur neuroobrazowania w Alzheimerze [%]	procedur neuroobrazowania w Parkinsonie [%]
05.0001	-	-	-
05.0003	100,00	100,00	100,00
05.0004	40,00	60,00	84,21
05.0005	-	100,00	88,89
05.0008	25,00	50,00	25,00
05.0009	-	-	66,67
05.0010	100,00	100,00	100,00
05.0012	-	85,71	75,00
05.0013	40,00	100,00	100,00
05.0016	-	83,33	100,00
05.0017	-	-	100,00
05.0019	92,31	100,00	100,00
05.0020	90,91	100,00	88,89
05.0025	90,91	100,00	100,00

³⁵⁸Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G30, G31, G32, F00, F01, F02, F03 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁵⁹Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G10, G11, G13, G20, G21, G22, G23, G24, G25, G26 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁶⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 94.08, 94.09, 94.0, 94.115, 94.02

³⁶¹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.030, 87.031, 87.032, 87.049, 88.900, 88.901, 88.911, 88.912

Tabela 2.2.701: Wskaźniki dedykowane chorobom neurologicznym wieku podeszłego

ID	Procentowy udział		
	badania psychologicznego w Alzheimerze [%]	procedur nauroobrazowania w Alzheimerze [%]	procedur neuroobrazowania w Parkinsonie [%]
Woj.	60,27	91,78	86,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.702 zamieszczonej poniżej przedstawiono wskaźniki śmiertelności pacjentów po przebytych udarach mózgu (niedokrwiennych 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.

Tabela 2.2.702: 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 podpańczynówkowym [%]	90-dniowa po krwotoku podpańczynówkowym [%]	roczna po krwotoku podpańczynówkowym [%]	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 2.2.703 dotyczy epilepsji³⁶², 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),³⁶³
- rezonans magnetyczny,³⁶⁴

³⁶²Kody rozpoznai wg klasyfikacji ICD10: G40 i G41 ze wszystkimi rozszerzeniami³⁶³Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142³⁶⁴Kody 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

- tomografia komputerowa,³⁶⁵
- wideo elektroencefalografia (wideo-EEG).³⁶⁶

Tabela 2.2.703: Badania diagnostyczne w leczeniu padaczki

ID	Odsetek hospitalizacji padaczki				
	bez procedur diagnostycznych [%]	z elektroencefalografią [%]	z rezonansem magnetycznym [%]	z tomografią komputerową [%]	z wideo-elektroencefalografią [%]
05.0001	3,0	80,0	11,0	94,0	94,0
05.0003	7,8	83,7	58,9	57,4	57,4
05.0004	1,1	88,9	28,9	76,7	76,7
05.0005	9,5	43,2	9,5	78,4	78,4
05.0008	2,5	92,4	15,2	87,3	87,3
05.0009	2,4	84,5	26,2	95,2	95,2
05.0010	-	76,7	20,0	91,1	91,1
05.0012	3,3	80,0	23,3	66,7	66,7
05.0013	4,5	79,5	2,3	90,9	90,9
05.0016	17,9	9,0	14,9	77,6	77,6
05.0017	3,4	72,4	27,6	89,7	89,7
05.0019	2,3	81,4	11,6	87,6	87,6
05.0020	-	92,2	30,2	78,3	78,3
05.0022	7,1	28,6	7,1	92,9	92,9
05.0025	2,1	81,4	3,1	92,8	92,8
Woj.	4,0	76,6	21,3	82,8	82,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.704 przedstawia trzy wskaźniki pokazujące odsetek badań diagnostycznych w dwóch jednostkach chorobowych:

- mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatia,³⁶⁷
- bóle głowy.³⁶⁸

Procedury, które wzięto pod uwagę to:

- rezonans magnetyczny,³⁶⁹
- tomografia komputerowa,³⁷⁰
- elektroencefalografia (EEG).³⁷¹

³⁶⁵Kody 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

³⁶⁶Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

³⁶⁷Kody rozpoznań wg klasyfikacji ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁶⁸Kody rozpoznań wg klasyfikacji ICD10: G43 i G44 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁶⁹Kody 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

³⁷⁰Kody 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

³⁷¹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

Tabela 2.2.704: 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 [%]
05.0001	40,0	23,8	90,5
05.0003	50,0	8,3	91,7
05.0004	54,5	3,8	88,8
05.0005	26,1	2,9	93,0
05.0008	42,9	45,7	91,3
05.0009	59,8	32,5	92,5
05.0010	30,8	2,7	97,3
05.0012	50,0	8,3	98,3
05.0013	25,0	7,6	95,7
05.0016	41,4	-	93,3
05.0017	47,6	7,7	100,0
05.0019	16,7	5,2	95,7
05.0020	50,0	11,3	95,8
05.0022	-	-	90,0
05.0025	4,3	31,2	95,3
Woj.	38,2	12,3	94,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.705 zaprezentowano odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji na omawianym oddziale z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu, krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego i krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego. Wskaźnik rehabilitacji liczony jest od daty wypisu pacjenta z oddziału neurologicznego do daty początku rehabilitacji.

Tabela 2.2.705: Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu, krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego i krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego

ID	Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem					
	udar niedokrwienego mózgu w ciągu 30 dni [%]	udar niedokrwienego mózgu w ciągu 90 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego w ciągu 30 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego w ciągu 90 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego w ciągu 30 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego w ciągu 90 dni [%]
05.0001	21,1	28,1	-	-	12,8	17,0
05.0003	21,5	32,3	-	-	7,3	9,8
05.0004	10,1	12,6	-	-	7,1	7,1
05.0005	13,4	16,9	-	-	4,0	4,0
05.0008	9,8	14,4	-	-	3,8	15,4
05.0009	14,1	21,3	-	-	12,5	12,5
05.0010	11,2	16,8	-	14,3	15,7	15,7
05.0012	6,8	11,0	-	-	3,0	12,1
05.0013	25,3	27,9	33,3	33,3	33,3	36,7
05.0016	9,6	13,8	-	16,7	9,1	9,1
05.0017	12,1	17,7	-	-	-	15,4
05.0019	18,9	26,1	-	-	23,1	30,8
05.0020	18,3	26,1	50,0	50,0	7,7	11,5
05.0022	16,4	34,5	-	-	-	-
05.0025	13,6	19,5	20,0	20,0	-	-
Woj.	14,8	20,6	7,3	12,2	11,3	14,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.45 Oddział neurologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁷² realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Tabela 2.2.706 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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 2.2.37 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

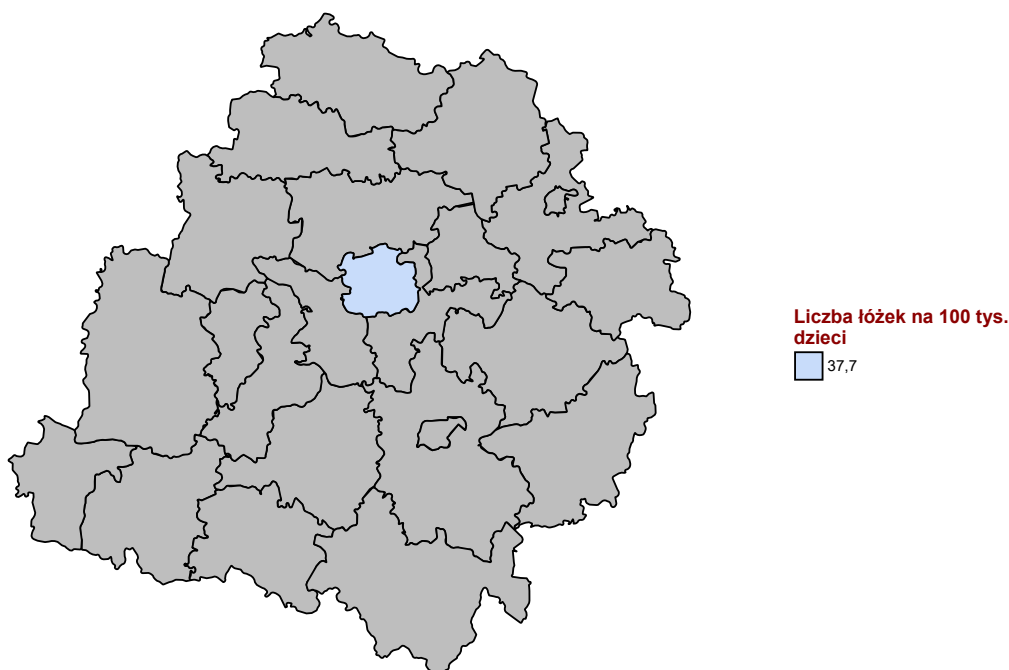
Tabela 2.2.706: Podstawowe statystyki

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)
05.0002	4221	nie	1,3	1,5	5,8	12,3	35
05.0037	4221	nie	0,1	0,1	0,2	5,8	3
Woj.	-	nie	1,4	1,6	6,0	11,9	38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

³⁷²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.37: 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 2.2.707³⁷³. W Tabeli 2.2.708 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁷⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.707: 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 [%]
05.0002	1,49	100,00	95,03	4,70	0,27
05.0037	0,10	100,00	97,09	-	2,91
Woj.	1,59	100,00	95,16	4,40	0,44

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

³⁷³ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁷⁴ 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 2.2.708: 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 [%]
05.0002	5,69	1,10	97,84	1,32	0,84	89,37	6,99	3,63
05.0037	0,24	-	98,76	-	1,24	-	-	-
Woj.	5,93	1,10	97,88	1,26	0,86	89,37	6,99	3,63

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

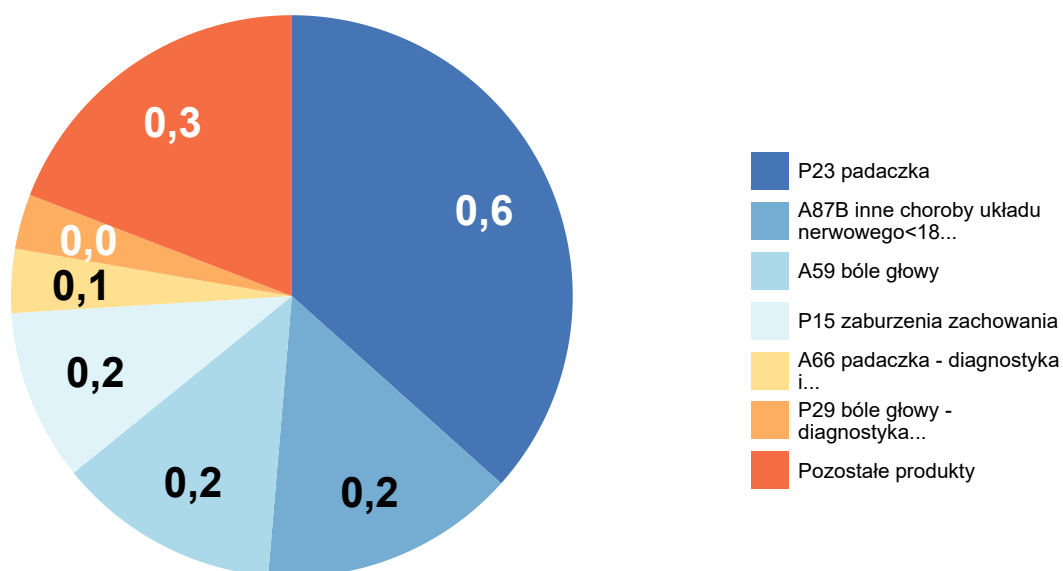
6 Katalog ryczałów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.709 oraz na Wykresie 2.2.154.

Wykres 2.2.154: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.709: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P23 [%]	A87B [%]	A59 [%]	P15 [%]	A66 [%]	P29 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	35,3	15,0	12,8	10,5	3,8	3,4	19,1
05.0037	54,4	10,7	12,6	1,0	1,9	-	19,4
Woj.	36,6	14,7	12,8	9,9	3,7	3,2	19,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.154 oraz w Tabeli 2.2.709 zostały wymienione w Tabeli 2.2.710.

Tabela 2.2.710: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P23 padaczka
A87B inne choroby układu nerwowego <18 r.ż.
A59 bóle głowy
P15 zaburzenia zachowania
A66 padaczka - diagnostyka i leczenie
P29 bóle głowy - diagnostyka i leczenie >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.711 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.711: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0002	100,0	18,4	1,6
05.0037	100,0	14,6	-
Woj.	100,0	18,1	1,5

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

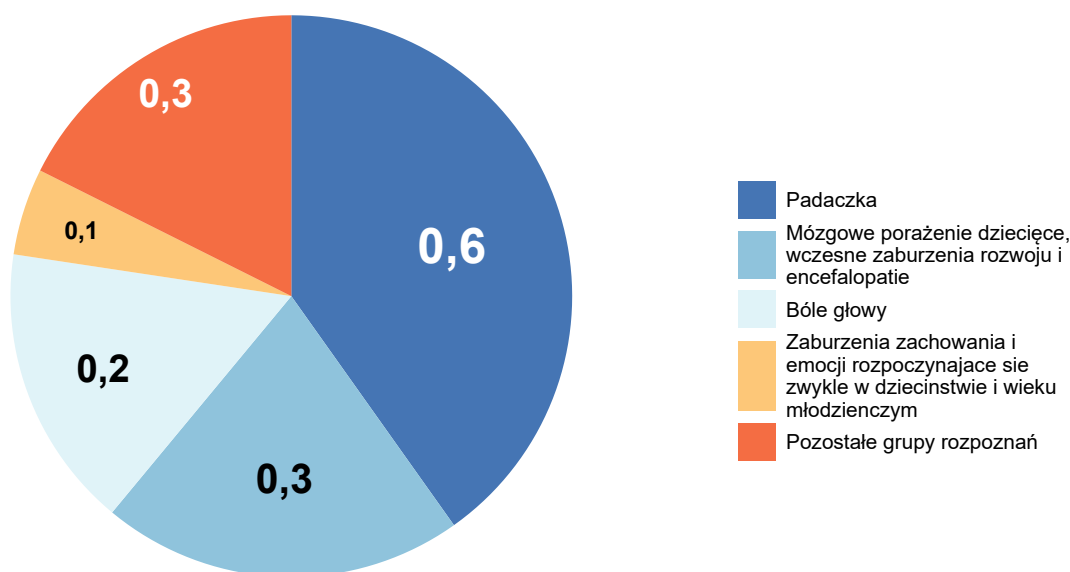
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁷⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.712. 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 2.2.155 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.713 oraz na Wykresie 2.2.156.

³⁷⁵Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.155: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



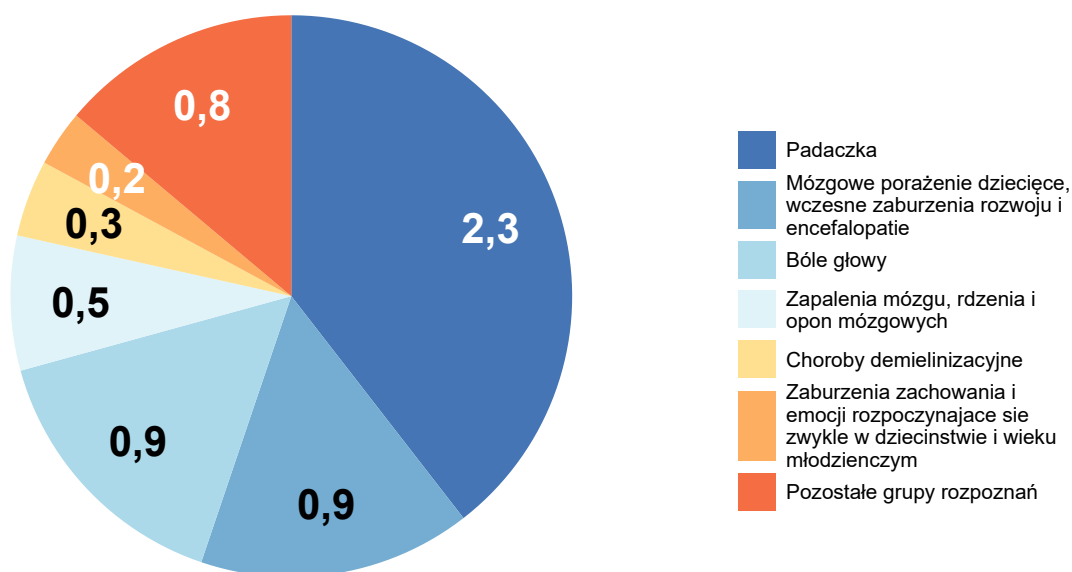
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.712: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Padaczka [%]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [%]	Bóle głowy [%]	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym [%]	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych [%]	Mononeuropatie, zespoły cięśni i radikulopatie [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	1,42	39,0	21,4	16,6	5,2	3,1	2,5	12,2
05.0037	0,10	56,3	13,6	12,6	1,9	-	6,8	8,7
Woj.	1,52	40,2	20,8	16,4	5,0	2,9	2,8	12,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.156: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.713: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Padaczka [%]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [%]	Bóle głowy [%]	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych [%]	Choroby demielinizacyjne [%]	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0002	5,69	38,49	15,87	15,76	8,08	4,60	3,34	13,85
05.0037	0,25	62,75	11,74	10,12	-	-	0,81	14,57
Woj.	5,94	39,50	15,70	15,53	7,75	4,41	3,23	13,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.714 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁷⁶.

³⁷⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.714: 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 [%]
05.0002	52,3	96,2	32	98	49,5	50,1	47,5	19,8	0,3
05.0037	69,9	72,2	10	25	80,6	80,6	30,1	9,7	-
Woj.	53,5	94,1	28	92	52,3	52,8	46,3	19,3	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 2.2.715 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.715: 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 [%]
05.0002	4	4,0	3	2,3	65,0
05.0037	2	1,7	2	3,9	87,4
Woj.	4	3,9	3	2,4	66,5

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 2.2.716 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.717 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.716: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	35	35
05.0037	3	3
Woj.	38	38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.717: 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
05.0002	44,3	55,1	63,0	37,5	19,27	22,05	13,13
05.0037	22,5	31,5	39,4	14,0	0,95	1,18	0,42
Woj.	33,4	43,3	51,2	25,8	20,22	23,23	13,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.718 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁷⁷ 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 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 2.2.718: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje 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 [%]
05.0002	-	6,8	1,0	2,4	4,9	2,4	2,4
05.0037	-	8,7	1,9	1,9	5,8	2,9	1,9

³⁷⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.718: 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.	-	6,9	1,1	2,4	4,9	2,5	2,4

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

Tabela 2.2.719 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: 1221³⁷⁸.

Tabela 2.2.719: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	1,4	24,5	7,8	-
05.0037	-	24,3	10,7	6,8
Woj.	1,3	24,5	8,0	0,5

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.720 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.720: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Średni wiek [lata]	hospitalizacje pacjentów w wieku 0-5 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 5-10 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 10+ [%]
05.0002	47,9	8,5	25,6	23,1	36,7
05.0037	50,5	8,4	31,1	19,4	35,9
Polska	48,1	8,5	26,0	22,9	36,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.721. 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 2.2.721: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	31,2	57,5	11,2
05.0037	36,9	57,3	5,8

³⁷⁸ PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.721: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
Woj.	31,6	57,5	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.722 dotyczy epilepsji³⁷⁹, 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),³⁸⁰
- rezonans magnetyczny,³⁸¹
- tomografia komputerowa,³⁸²
- wideo elektroencefalografia (wideo-EEG).³⁸³

Tabela 2.2.722: Badania diagnostyczne w leczeniu padaczki

ID	Odsetek hospitalizacji padaczki				
	bez procedur diagnostycznych [%]	z elektroencefalografią [%]	z rezonansem magnetycznym [%]	z tomografią komputerową [%]	z wideo-elektroencefalografią [%]
05.0002	12,8	73,2	18,8	39,1	39,1
05.0037	8,6	84,5	63,8	22,4	22,4
Woj.	12,4	74,3	23,1	37,5	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.723 przedstawia trzy wskaźniki pokazujące odsetek badań diagnostycznych w dwóch jednostkach chorobowych:

- mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatia,³⁸⁴
- bóle głowy.³⁸⁵

Procedury, które wzięto pod uwagę to:

- rezonans magnetyczny,³⁸⁶
- tomografia komputerowa,³⁸⁷

³⁷⁹Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G40, G41 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁸⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

³⁸¹Kody 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

³⁸²Kody 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

³⁸³Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

³⁸⁴Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0

³⁸⁵Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G43, G44 ze wszystkimi rozszerzeniami

³⁸⁶Kody 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

³⁸⁷Kody 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

- elektroencefalografia (EEG).³⁸⁸

Tabela 2.2.723: Badania diagnostyczne w leczeniu bólu głowy oraz mózgowym porażeniu dziecięcym, wczesnych zaburzeniach rozwoju i encefalopatiach

ID	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem MPDZ, wczesnych zaburzeń rozwoju i encefalopatią z wykonanym rezonansem magnetycznym [%]	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem bólów głowy z wykonaną procedurą	
		elektroencefalografii (EEG) [%]	rezonansu magnetycznego lub tomografii komputerowej [%]
05.0002	31,4	49,6	84,7
05.0037	100,0	76,9	92,3
Woj.	34,4	51,0	85,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.724 zaprezentowano odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji na omawianym oddziale z rozpoznaniem mózgowego porażenia dziecięcego, wczesnych zaburzeń rozwoju i encefalopatiami, chorób nerwowo-mięśniowych lub demielinizacyjnych. Wskaźnik rehabilitacji liczony jest od daty wypisu pacjenta z oddziału neurologicznego dla dzieci do daty początku rehabilitacji.

Tabela 2.2.724: Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem mózgowego porażenia dziecięcego, wczesnych zaburzeń rozwoju i encefalopatiami, chorób nerwowo-mięśniowych lub demielinizacyjnych

ID	Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem					
	MPDZ, wczesnymi zaburzeniami rozwoju i encefalopatiami w ciągu 30 dni [%]	MPDZ, wczesnymi zaburzeniami rozwoju i encefalopatiami w ciągu 90 dni [%]	chorób nerwowo-mięśniowych w ciągu 30 dni [%]	chorób nerwowo-mięśniowych w ciągu 90 dni [%]	demielinizacji w ciągu 30 dni [%]	demielinizacji w ciągu 90 dni [%]
05.0002	15,5	19,5	23,5	41,2	9,4	9,4
05.0037	21,4	35,7	100,0	100,0	-	-
Woj.	15,8	20,2	27,8	44,4	9,4	9,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.46 Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 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 łódzkim 32 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁸⁹ 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,

³⁸⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

³⁸⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

- 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.

28 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 5 na zakresach jednoimien-nych. Tabela 2.2.725 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezen-towano 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 2.2.38 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach wojewódz-twa łódzkiego.

Tabela 2.2.725: Podstawowe statystyki

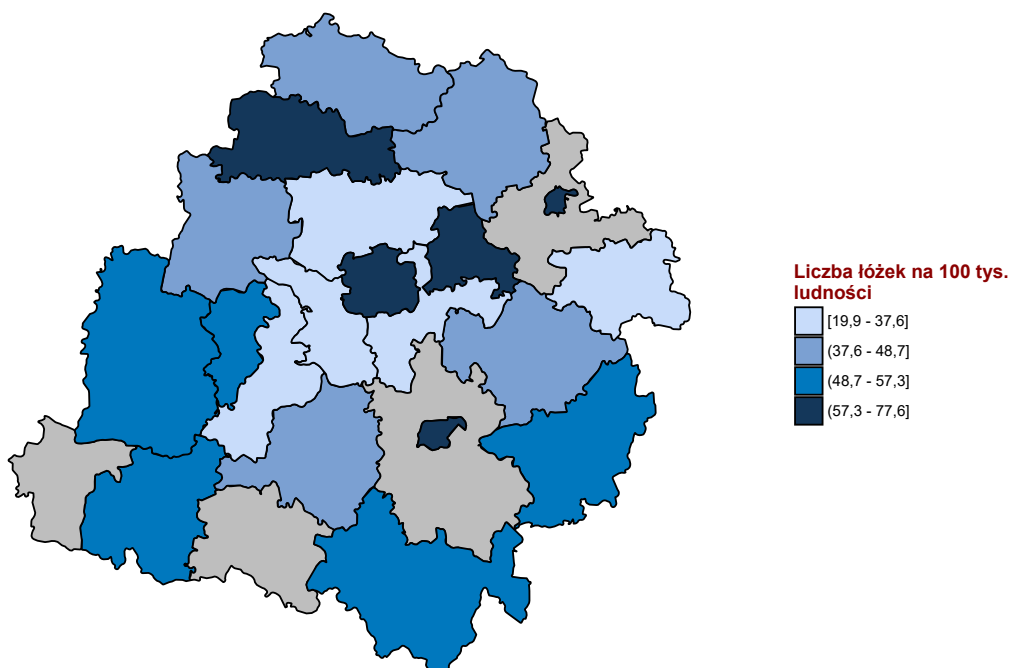
ID	Poziom referencyjny	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
05.0001	1	4460	nie	0,6	0,7	2,4	6,5	-
05.0002	3	4450	nie	13,3	17,1	73,7	12,9	263
05.0004	2	4450	nie	2,0	2,6	9,3	3,6	67
05.0005	2	4450	nie	2,1	2,8	11,0	2,6	45
05.0006	3	4240	nie	1,0	1,1	5,2	6,6	-

Tabela 2.2.725: 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)
05.0006	3	4450	nie	5,9	8,0	38,6	6,4	147
05.0007	1	4450	nie	1,6	2,0	5,8	10,4	36
05.0008	2	4450	nie	1,7	2,2	8,4	3,4	32
05.0010	1	4450	nie	1,9	2,2	7,8	6,4	57
05.0012	2	4450	nie	1,7	2,3	10,6	2,1	46
05.0013	1	4450	nie	1,6	2,0	6,0	1,8	40
05.0015	1	4450	nie	1,4	2,0	6,5	5,0	37
05.0016	2	4450	nie	0,7	0,8	3,8	1,8	-
05.0017	2	4450	nie	1,8	2,4	11,6	21,2	40
05.0018	1	4450	nie	0,9	1,1	2,0	4,8	11
05.0020	1	4452	nie	1,2	1,3	3,6	2,6	20
05.0021	2	4450	nie	1,6	1,9	8,2	7,5	42
05.0022	1	4450	nie	1,3	1,7	6,0	5,9	24
05.0023	1	4450	nie	1,4	1,8	6,1	16,7	38
05.0024	1	4450	nie	0,8	1,0	4,0	2,4	20
05.0025	1	4450	nie	0,5	0,6	1,8	1,4	10
05.0026	1	4450	nie	1,2	1,6	5,5	3,6	32
05.0027	1	4450	nie	1,3	1,7	5,3	2,1	33
05.0029	2	4450	nie	1,8	2,2	8,6	2,6	45
05.0032	1	4450	nie	0,5	0,6	1,9	3,1	10
05.0034	2	4450	nie	3,1	3,9	15,0	4,3	50
05.0035	1	4450	nie	1,1	1,4	4,1	2,5	20
05.0036	1	4450	tak	1,0	1,1	2,2	10,6	10
05.0048	1	4670	nie	0,1	0,1	0,1	-	-
05.0062	1	4450	nie	1,2	1,2	2,9	5,0	24
05.0064	1	4670	nie	0,2	0,2	0,2	8,0	-
05.1332	1	4454	nie	2,6	2,7	7,6	6,1	6
05.1336	1	4670	nie	0,2	0,2	0,2	0,4	-
Woj.	-	-	nie	53,8	74,4	286,1	7,4	1 205

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.38: 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 2.2.726³⁹⁰. W Tabeli 2.2.727 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁹¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.726: 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 1b ² [%]	w tym z katalogu 1e ³ [%]	
05.0001	0,72	98,06	99,72	0,28	-	-
05.0002	17,10	100,00	99,74	0,26	-	-
05.0004	2,64	100,00	100,00	-	-	-
05.0005	2,80	99,96	99,96	0,04	-	-
05.0006	9,05	99,88	95,93	0,14	3,37	0,55
05.0007	1,96	99,90	97,80	2,20	-	-
05.0008	2,22	100,00	99,46	0,54	-	-
05.0010	2,22	100,00	97,39	2,61	-	-
05.0012	2,33	100,00	100,00	-	-	-

³⁹⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁹¹ 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 2.2.726: 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 1e ³ [%]	pozostałe [%]
05.0013	2,01	100,00	100,00	-	-	-
05.0015	1,98	100,00	97,28	2,77	-	-
05.0016	0,83	100,00	98,19	1,81	-	-
05.0017	2,35	100,00	99,79	0,21	-	-
05.0018	1,08	100,00	97,22	2,78	-	-
05.0020	1,31	100,00	98,78	1,22	-	-
05.0021	1,92	100,00	99,74	0,26	-	-
05.0022	1,69	100,00	99,11	0,89	-	-
05.0023	1,76	100,00	99,83	0,23	-	-
05.0024	1,03	99,90	96,98	3,02	-	-
05.0025	0,59	100,00	99,49	0,51	-	-
05.0026	1,60	100,00	98,38	1,62	-	-
05.0027	1,72	100,00	99,13	0,87	-	-
05.0029	2,22	100,00	96,75	3,34	-	-
05.0032	0,58	100,00	98,78	1,22	-	-
05.0034	3,88	100,00	100,00	-	-	-
05.0035	1,38	100,00	97,38	2,62	-	-
05.0036	1,06	100,00	100,00	-	-	-
05.0048	0,05	100,00	100,00	-	-	-
05.0062	1,19	100,00	98,99	1,01	-	-
05.0064	0,16	100,00	100,00	-	-	-
05.1332	2,72	99,96	100,00	-	-	-
05.1336	0,24	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	74,37	99,96	98,83	0,70	0,41	0,07

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.727: 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 1e ³ [%]	z katalogu 1k ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1n ⁶ [%]	z katalogu 1m ⁷ [%]
05.0001	2,26	0,14	99,78	0,22	-	-	100,00	-	-
05.0002	71,98	2,51	99,90	0,10	-	-	100,00	-	-
05.0004	9,21	0,13	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0005	10,98	0,35	99,99	0,01	-	-	100,00	-	-
05.0006	38,67	3,82	98,43	0,04	1,30	0,23	72,58	23,94	2,85
05.0007	5,75	0,16	97,96	2,04	-	-	100,00	-	-
05.0008	8,37	0,41	99,59	0,41	-	-	100,00	-	-
05.0010	7,69	0,11	98,92	1,08	-	-	100,00	-	-
05.0012	10,59	0,20	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0013	5,98	0,20	100,00	-	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.2.727: 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 1e ³ [%]	z katalogu 1k ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1n ⁶ [%]	z katalogu 1m ⁷ [%]
05.0015	6,50	0,02	98,01	1,99	-	-	100,00	-	-
05.0016	3,81	0,01	98,92	1,08	-	-	100,00	-	-
05.0017	11,55	0,08	99,85	0,15	-	-	100,00	-	-
05.0018	2,01	0,03	98,41	1,59	-	-	100,00	-	-
05.0020	3,60	0,11	99,50	0,50	-	-	100,00	-	-
05.0021	8,19	0,21	99,94	0,06	-	-	100,00	-	-
05.0022	5,97	0,08	99,38	0,62	-	-	100,00	-	-
05.0023	6,09	0,02	99,93	0,07	-	-	100,00	-	-
05.0024	3,97	0,11	97,58	2,42	-	-	100,00	-	-
05.0025	1,78	0,05	99,77	0,23	-	-	100,00	-	-
05.0026	5,47	0,06	99,12	0,88	-	-	100,00	-	-
05.0027	5,32	0,06	99,66	0,34	-	-	100,00	-	-
05.0029	8,62	0,27	98,63	1,37	-	-	100,00	-	-
05.0032	1,92	0,01	99,43	0,57	-	-	100,00	-	-
05.0034	14,97	0,51	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0035	4,11	0,15	98,66	1,34	-	-	100,00	-	-
05.0036	2,20	0,18	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0048	0,05	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0062	2,94	0,64	99,28	0,72	-	-	100,00	-	-
05.0064	0,16	-	100,00	-	-	-	-	-	-
05.1332	7,64	1,73	100,00	-	-	-	100,00	-	-
05.1336	0,24	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	278,56	12,36	99,44	0,35	0,18	0,03	91,53	7,40	0,88

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

4 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

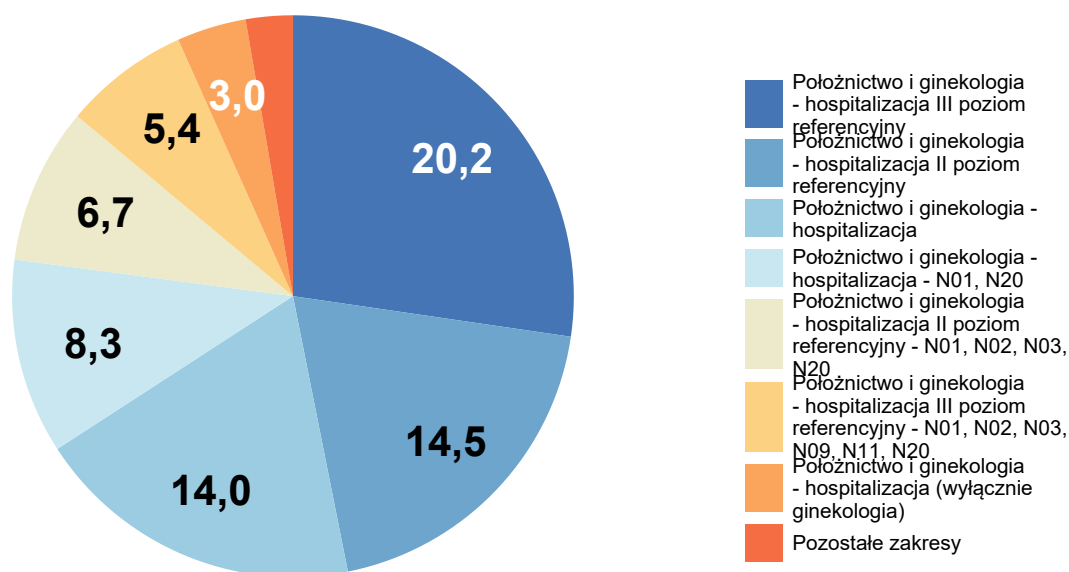
7 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.728. Wykres 2.2.157 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 2.2.157: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.728: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [%]	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 [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20 [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0001	2,27	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0002	73,63	64,9	-	-	32,9	-	-	2,2
05.0004	9,27	-	61,2	38,8	-	-	-	-
05.0005	11,01	-	51,7	47,4	-	-	-	0,9
05.0006	42,69	62,1	-	-	36,4	-	-	1,6
05.0007	5,75	-	-	-	-	61,5	38,5	-
05.0008	8,38	-	60,5	37,8	-	-	-	1,8
05.0010	7,78	-	-	-	-	60,2	39,8	-
05.0012	10,61	-	47,6	49,3	-	-	-	3,1
05.0013	5,98	-	-	-	-	51,5	48,5	-
05.0015	6,52	-	-	-	-	58,2	41,8	-
05.0016	3,82	-	47,9	52,1	-	-	-	-
05.0017	11,59	-	58,6	41,3	-	-	-	0,1
05.0018	2,01	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0020	3,64	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0021	8,24	-	40,7	59,3	-	-	-	-
05.0022	5,98	-	-	-	-	61,8	37,4	0,8
05.0023	6,11	-	-	-	-	61,0	39,0	-
05.0024	3,97	-	-	-	-	69,7	16,6	13,7
05.0025	1,78	-	-	-	-	57,3	42,7	-
05.0026	5,50	-	-	-	-	68,5	31,5	-

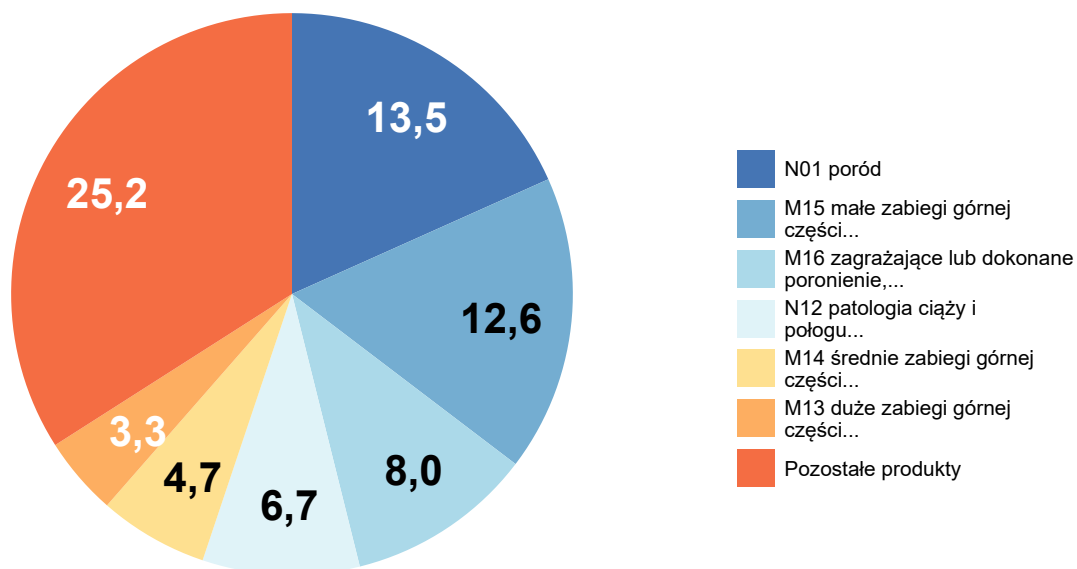
Tabela 2.2.728: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [%]	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 [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20 [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0027	5,34	-	-	-	-	64,9	35,0	0,1
05.0029	8,62	-	45,2	54,8	-	-	-	-
05.0032	1,93	-	-	-	-	44,4	55,6	-
05.0034	15,01	-	43,7	56,0	-	-	-	0,2
05.0035	4,12	-	-	-	-	50,3	48,5	1,2
05.0036	2,20	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0048	0,05	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0062	2,94	-	-	-	-	5,8	94,2	-
05.0064	0,16	-	-	-	-	-	-	100,0
05.1332	7,64	-	-	-	-	12,1	87,9	-
05.1336	0,24	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	284,77	26,1	15,4	14,8	14,0	13,2	11,6	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.729 oraz na Wykresie 2.2.158.

Wykres 2.2.158: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.729: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	N01 [%]	M15 [%]	M16 [%]	N12 [%]	M14 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	-	10,7	-	-	24,0	9,9	55,3
05.0002	6,2	12,4	10,1	1,4	9,0	6,0	54,9
05.0004	15,4	28,1	12,7	20,3	1,7	2,2	19,5
05.0005	18,2	19,1	16,8	18,5	0,8	2,9	23,8
05.0006	8,3	15,0	11,7	1,2	3,2	5,7	55,0
05.0007	27,3	27,1	6,2	13,2	2,0	3,1	21,3
05.0008	14,5	19,9	22,0	15,0	1,8	2,0	24,7
05.0010	35,5	17,5	8,0	12,7	1,8	3,7	20,8
05.0012	12,3	8,1	15,6	20,9	8,0	3,2	31,8
05.0013	27,2	23,7	13,4	7,4	0,3	3,6	24,4
05.0015	23,7	4,8	13,4	19,7	20,8	2,6	15,0
05.0016	29,7	15,1	12,4	17,9	1,6	3,0	20,3
05.0017	14,6	18,5	7,7	15,9	7,2	3,9	32,3
05.0018	-	35,5	27,5	-	9,5	7,7	19,8
05.0020	-	27,5	0,8	-	26,8	16,4	28,6
05.0021	24,1	16,5	5,1	11,9	8,4	3,3	30,6
05.0022	23,9	18,0	9,1	15,3	10,7	5,3	17,8
05.0023	31,3	26,4	9,8	21,1	0,2	1,7	9,6
05.0024	14,5	24,5	15,0	10,7	1,9	8,1	25,2
05.0025	19,3	24,4	9,4	16,6	0,9	1,9	27,6
05.0026	27,5	22,8	14,6	15,4	0,9	4,1	14,7
05.0027	25,7	27,4	12,0	18,0	1,8	3,0	12,1
05.0029	30,4	17,7	12,8	14,6	2,0	3,2	19,4
05.0032	25,2	5,0	14,9	10,2	7,1	0,5	37,0
05.0034	15,9	21,9	12,9	16,5	3,6	2,6	26,8
05.0035	31,8	18,2	10,3	12,8	7,8	3,2	16,0
05.0036	32,2	8,5	3,2	-	12,4	11,3	32,4
05.0048	-	40,7	-	-	51,9	-	7,4
05.0062	44,7	3,4	0,4	2,3	2,4	0,1	46,8
05.0064	-	12,3	-	-	20,9	-	66,9
05.1332	73,5	8,9	0,7	1,1	9,8	3,1	3,0
05.1336	-	75,3	-	-	-	-	25,1
Woj.	18,3	17,1	10,8	9,0	6,3	4,5	34,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.158 oraz w Tabeli 2.2.729 zostały wymienione w Tabeli 2.2.730.

Tabela 2.2.730: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
N01 poród
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M16 zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej
N12 patologia ciąży i porodu - diagnostyka, obserwacja, leczenie <12 dni
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.731 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 2.2.732 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.731: 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 [%]
05.0001	92,3	95,8	-	7,7	57,4	-
05.0002	57,1	98,6	31,1	42,9	83,9	51,6
05.0004	60,3	99,9	40,8	39,7	92,0	52,9
05.0005	59,0	100,0	53,7	41,1	94,0	46,1
05.0006	58,6	98,5	45,7	41,4	91,1	52,9
05.0007	68,7	99,8	40,6	31,3	84,3	43,5
05.0008	52,4	99,7	43,3	47,6	87,1	32,3
05.0010	72,0	99,1	50,7	28,0	84,0	46,5
05.0012	54,6	100,0	55,2	45,4	88,6	47,2
05.0013	63,3	99,9	42,9	36,7	60,5	20,1
05.0015	57,8	99,9	42,2	42,2	88,4	48,0
05.0016	63,5	100,0	62,4	36,5	95,3	50,8
05.0017	64,2	99,5	43,0	35,9	85,9	51,0
05.0018	69,8	93,2	-	30,2	94,6	-
05.0020	93,7	98,9	-	6,3	35,8	-
05.0021	75,2	96,5	51,8	24,8	76,3	48,9
05.0022	63,8	99,6	37,8	36,2	78,0	42,6
05.0023	62,4	100,0	50,3	37,6	86,8	56,0
05.0024	60,5	99,2	24,7	39,5	75,0	28,2
05.0025	50,6	100,0	38,3	49,4	81,9	33,7
05.0026	62,6	100,0	44,7	37,4	90,4	41,9
05.0027	62,3	99,8	41,7	37,7	89,2	48,4
05.0029	67,5	99,7	58,8	32,6	95,4	47,9
05.0032	41,8	100,0	60,9	58,2	87,9	17,8
05.0034	66,5	99,9	52,3	33,5	92,6	49,8
05.0035	71,1	100,0	45,9	28,9	87,8	45,5
05.0036	69,8	100,0	46,1	30,2	91,9	-
05.0048	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0062	51,5	100,0	87,6	48,6	97,4	4,7
05.0064	100,0	98,8	-	-	-	-
05.1332	97,4	100,0	75,5	2,6	98,2	41,7
05.1336	100,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	63,4	99,1	42,7	36,6	86,4	45,2

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 2.2.732: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	92,3	18,1	35,2	30,7	15,8	0,2
05.0002	57,1	1,7	22,4	49,1	26,8	-
05.0004	60,3	-	6,3	45,5	48,2	0,1
05.0005	59,0	0,4	8,6	55,2	35,9	-

Tabela 2.2.732: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0006	58,6	1,6	15,2	53,9	29,3	-
05.0007	68,7	-	9,8	45,9	44,3	-
05.0008	52,4	-	7,3	49,1	43,5	-
05.0010	72,0	-	10,7	56,5	32,8	-
05.0012	54,6	1,8	9,7	71,9	16,6	-
05.0013	63,3	-	11,6	47,0	41,5	-
05.0015	57,8	-	6,6	79,9	13,5	-
05.0016	63,5	-	6,0	66,5	27,5	-
05.0017	64,2	-	10,3	55,9	33,8	-
05.0018	69,8	-	29,9	15,7	54,4	-
05.0020	93,7	3,8	30,5	34,3	31,4	-
05.0021	75,2	0,8	11,2	64,4	23,7	-
05.0022	63,8	0,6	11,4	55,7	32,3	-
05.0023	62,4	-	3,5	52,8	43,7	-
05.0024	60,5	5,5	21,1	29,5	43,9	-
05.0025	50,6	-	5,1	41,0	53,9	-
05.0026	62,6	-	13,1	47,2	39,7	-
05.0027	62,3	-	7,1	45,9	47,0	-
05.0029	67,5	-	7,7	63,4	29,0	-
05.0032	41,8	-	2,9	80,7	16,4	-
05.0034	66,5	0,3	6,3	58,6	34,8	-
05.0035	71,1	0,1	9,1	60,1	30,6	-
05.0036	69,8	-	23,6	64,2	12,2	-
05.0048	100,0	-	-	51,9	48,1	-
05.0062	51,5	-	0,5	92,6	6,9	-
05.0064	100,0	-	9,2	28,2	62,6	-
05.1332	97,4	-	4,3	86,2	9,4	-
05.1336	100,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	63,4	1,1	13,5	54,7	30,8	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

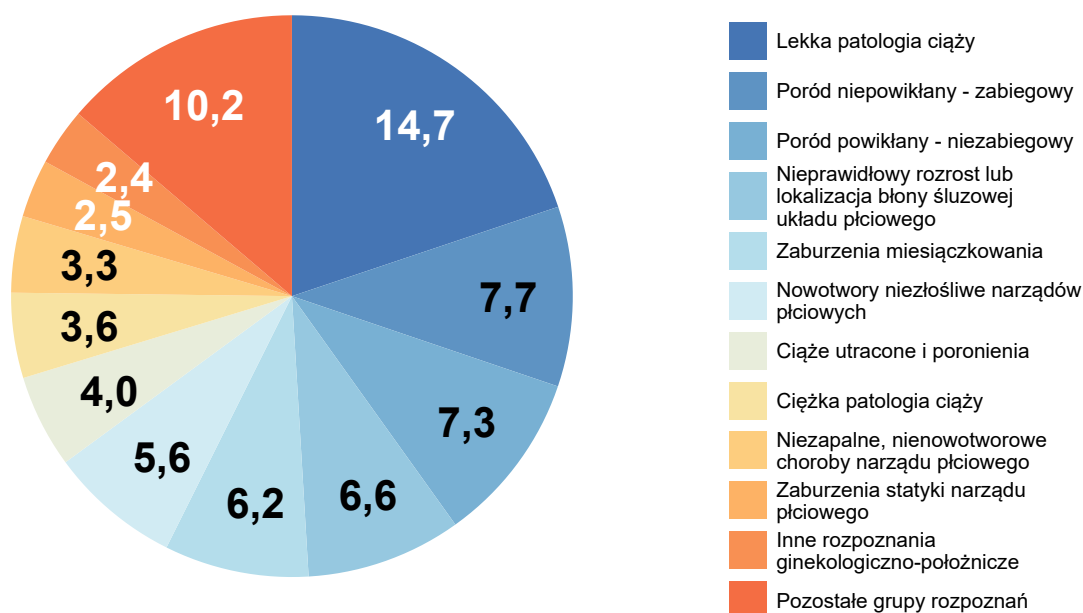
Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁹² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.733. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.159 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.734 oraz na Wykresie 2.2.160.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.725 i tabeli 2.2.734 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

Bardziej szczegółowa analiza struktury cięż i porodów przedstawiona jest w dalszej części dokumentu.

³⁹²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.159: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.733: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

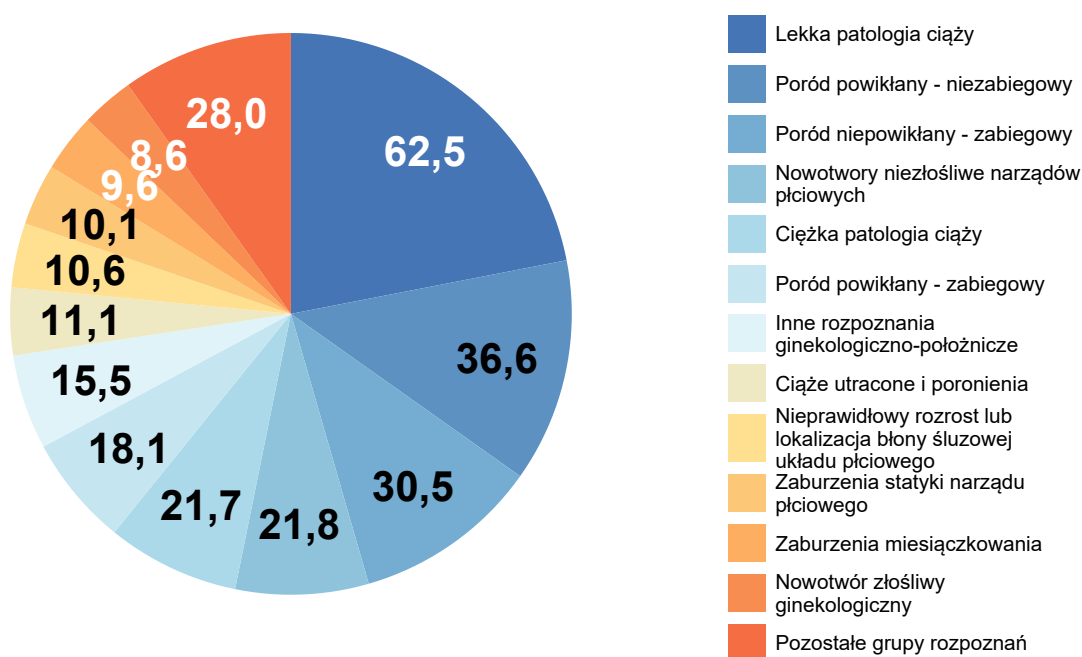
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Lekka patologia ciąży [%]	Poród niepowikłany - zabiegowy [%]	Poród powikłany - niezabiegowy [%]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	0,71	-	-	-	16,5	13,2	25,5	44,8
05.0002	17,10	19,7	4,1	6,8	11,3	5,0	8,9	44,3
05.0004	2,64	28,8	11,5	3,9	4,7	13,0	5,8	32,4
05.0005	2,80	28,8	15,5	2,7	5,8	9,8	6,8	30,7
05.0006	8,68	25,9	6,6	9,5	6,5	6,7	7,5	37,3
05.0007	1,96	13,7	16,5	10,7	9,0	13,9	6,7	29,4
05.0008	2,22	30,9	7,1	7,3	6,0	10,3	5,8	32,6
05.0010	2,22	11,7	16,9	18,5	7,2	10,7	6,5	28,6
05.0012	2,33	19,1	8,0	4,3	9,6	4,4	5,1	49,4
05.0013	2,01	13,9	14,5	12,7	9,0	9,4	6,6	33,9
05.0015	1,98	23,3	12,0	11,7	11,8	8,5	6,4	26,3
05.0016	0,83	25,4	19,9	9,8	2,3	8,7	6,0	27,9
05.0017	2,35	20,2	6,8	7,7	9,5	9,5	5,8	40,4
05.0018	1,08	27,5	-	-	15,9	16,7	11,4	28,5
05.0020	1,31	-	-	-	24,3	13,9	24,5	37,3
05.0021	1,92	17,5	12,0	12,1	9,0	11,1	5,0	33,3
05.0022	1,69	21,9	12,6	11,3	13,9	7,6	13,3	19,4
05.0023	1,76	18,6	15,1	16,2	4,3	14,5	3,9	27,5
05.0024	1,03	26,1	4,0	10,5	6,8	10,3	9,7	32,5
05.0025	0,59	21,7	14,0	5,1	6,0	14,0	4,8	34,5
05.0026	1,60	16,6	17,8	9,7	4,3	9,7	9,1	32,8
05.0027	1,72	29,8	10,4	15,3	4,2	13,7	5,7	20,8

Tabela 2.2.733: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Lekka patologia ciąży [%]	Poród niepowikłany - zabiegowy [%]	Poród powikłany - niezabiegowy [%]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0029	2,22	23,8	19,4	10,9	5,2	10,6	6,1	24,1
05.0032	0,58	13,9	16,3	8,9	7,5	3,6	1,9	47,9
05.0034	3,88	27,6	10,4	5,4	6,1	8,8	4,8	37,0
05.0035	1,38	13,6	14,6	17,3	11,5	11,3	5,6	26,2
05.0036	1,06	0,2	8,9	23,3	8,0	4,2	10,2	45,3
05.0048	0,05	-	-	-	59,3	11,1	11,1	18,5
05.0062	1,19	2,2	14,9	29,7	1,9	0,6	0,6	50,2
05.0064	0,16	-	-	-	68,7	1,2	-	30,1
05.1332	2,72	0,7	39,1	34,3	9,8	3,0	6,4	6,6
05.1336	0,24	-	-	-	35,7	29,8	11,5	23,0
Woj.	73,98	19,9	10,4	9,9	8,9	8,3	7,6	35,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.160: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.734: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Lekka patologia ciąży [%]	Poród powikłany - niezabiegowy [%]	Poród niepowikłany - zabiegowy [%]	Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%]	Ciężka patologia ciąży [%]	Poród powikłany - zabiegowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	2,27	-	-	-	27,90	-	-	72,10
05.0002	73,63	22,71	10,89	4,82	7,65	13,71	0,33	39,89
05.0004	9,27	32,30	5,45	11,57	5,33	5,66	11,28	28,41
05.0005	11,01	29,80	3,52	13,77	6,22	1,86	24,33	20,51
05.0006	42,69	26,71	11,09	5,20	9,10	9,11	0,69	38,09
05.0007	5,75	15,14	17,15	21,21	9,34	3,65	0,05	33,46
05.0008	8,38	27,73	9,35	7,93	4,84	1,48	15,04	33,62
05.0010	7,78	12,02	23,42	16,26	8,72	7,38	0,14	32,06
05.0012	10,61	14,56	4,53	6,52	5,77	14,67	31,89	22,06
05.0013	5,98	11,72	26,16	22,35	7,59	0,08	-	32,10
05.0015	6,52	20,60	23,55	18,29	6,21	9,77	0,06	21,52
05.0016	3,82	24,05	10,79	21,46	6,42	1,15	15,40	20,72
05.0017	11,59	24,12	7,76	5,94	7,79	7,82	14,30	32,27
05.0018	2,01	31,01	-	-	14,02	-	0,05	54,92
05.0020	3,64	-	-	-	35,30	-	-	64,70
05.0021	8,24	19,32	16,51	11,22	4,95	4,89	23,50	19,61
05.0022	5,98	20,58	20,06	17,33	12,33	0,15	0,15	29,40
05.0023	6,11	25,99	23,49	15,51	3,79	11,69	-	19,53
05.0024	3,97	20,17	12,64	3,98	13,98	0,03	-	49,21
05.0025	1,78	27,60	9,89	17,31	4,72	0,28	0,17	40,02
05.0026	5,50	20,23	13,79	17,66	9,01	14,12	0,05	25,13
05.0027	5,34	34,87	21,83	13,14	6,20	0,02	-	23,94
05.0029	8,62	23,49	12,53	22,96	5,57	3,07	14,48	17,89
05.0032	1,93	13,61	13,46	16,93	2,74	5,54	-	47,72
05.0034	15,01	29,54	5,81	10,35	3,63	2,41	24,61	23,66
05.0035	4,12	13,92	27,24	21,42	6,57	6,77	-	24,08
05.0036	2,20	0,09	33,94	9,96	6,01	-	0,05	49,95
05.0048	0,05	-	-	-	11,11	-	-	88,89
05.0062	2,94	0,99	32,71	16,71	0,54	0,31	-	48,74
05.0064	0,16	-	-	-	-	-	-	100,00
05.1332	7,64	0,34	37,40	49,95	3,91	0,33	0,01	8,05
05.1336	0,24	-	-	-	11,44	-	-	88,56
Woj.	284,77	21,94	12,86	10,73	7,66	7,63	6,34	32,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.735 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁹³.

³⁹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.735: 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 [%]
05.0001	95,5	92,3	18	27	81,8	30,7	4,1	13,8	0,4
05.0002	76,7	85,2	11	38	70,0	49,2	23,3	11,4	-
05.0004	54,5	83,0	2	6	96,7	85,0	45,5	1,2	-
05.0005	0,6	52,9	1	1	100,0	94,1	99,0	0,3	0,4
05.0006	58,7	86,6	7	19	87,3	58,9	41,4	6,4	0,0
05.0007	69,4	86,0	4	12	92,2	72,9	30,6	6,0	-
05.0008	45,4	95,4	9	18	89,7	55,5	54,6	10,4	-
05.0010	40,8	93,2	5	12	91,8	72,2	59,2	4,3	-
05.0012	14,6	89,4	5	11	96,2	74,6	85,4	1,4	-
05.0013	38,6	94,4	8	17	90,8	55,8	61,4	0,5	-
05.0015	45,7	97,2	11	21	86,7	49,0	54,3	1,1	-
05.0016	17,8	88,4	8	16	92,5	56,5	82,2	1,2	-
05.0017	38,0	87,8	6	13	95,2	65,9	61,9	6,5	0,1
05.0018	94,7	96,1	25	48	56,4	35,2	5,2	53,6	0,1
05.0020	88,4	98,9	19	32	73,8	23,4	11,6	1,3	-
05.0021	49,9	76,5	2	8	93,4	76,8	50,1	2,4	-
05.0022	38,9	99,5	20	30	75,2	24,7	61,1	3,7	-
05.0023	27,2	88,1	4	11	96,9	74,0	72,8	2,3	-
05.0024	2,6	77,8	2	5	92,6	88,9	97,4	1,4	-
05.0025	0,2	100,0	1	1	100,0	100,0	87,9	0,6	11,9
05.0026	9,6	100,0	9	17	92,2	55,8	90,4	1,3	-
05.0027	62,9	71,7	2	6	98,7	85,8	37,1	6,4	-
05.0029	47,6	81,4	3	9	95,2	76,9	52,5	14,1	-
05.0032	0,3	50,0	4	5	100,0	100,0	74,0	6,1	25,7
05.0034	10,7	98,6	31	48	49,8	10,3	89,3	0,2	-
05.0035	49,3	96,9	12	22	87,2	43,7	50,7	1,1	0,1
05.0036	73,8	82,7	13	27	79,5	43,1	0,1	-	26,1
05.0048	100,0	87,0	12	26	83,3	46,3	-	-	-
05.0062	36,1	98,6	21	29	80,7	24,0	18,7	-	45,3
05.0064	100,0	78,5	20	34	71,8	38,0	-	-	-
05.1332	96,4	97,5	24	31	73,7	19,2	3,0	1,2	0,6
05.1336	99,6	99,1	13	21	88,5	40,2	0,4	-	-
Woj.	52,3	88,1	9	26	80,1	52,0	46,3	4,3	1,4

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 2.2.736 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.736: 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 [%]
05.0001	3	2,6	2	38,0	59,4
05.0002	4	5,0	3	6,1	54,4
05.0004	4	3,2	3	20,6	62,4
05.0005	4	3,2	3	5,0	56,6

Tabela 2.2.736: 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 [%]
05.0006	5	4,4	4	4,6	45,9
05.0007	3	2,3	2	25,5	68,9
05.0008	4	3,5	3	3,8	57,5
05.0010	3	2,5	3	6,2	60,4
05.0012	5	4,7	3	11,6	53,4
05.0013	3	2,5	2	28,8	70,5
05.0015	3	2,6	3	1,0	65,7
05.0016	5	3,7	4	5,0	45,9
05.0017	5	4,5	4	2,7	48,4
05.0018	2	1,3	2	45,8	90,5
05.0020	3	2,8	1	7,9	76,1
05.0021	4	3,7	3	5,4	52,0
05.0022	4	2,3	3	1,8	61,3
05.0023	3	2,4	3	20,1	55,0
05.0024	4	3,6	3	3,1	61,0
05.0025	3	2,1	3	24,2	67,6
05.0026	3	2,6	3	1,6	62,5
05.0027	3	2,2	3	12,0	65,4
05.0029	4	3,2	3	16,0	55,2
05.0032	3	1,8	3	2,8	62,5
05.0034	4	3,3	3	24,0	55,5
05.0035	3	2,2	3	23,9	68,2
05.0036	2	1,0	2	22,5	93,5
05.0048	1	-	1	100,0	100,0
05.0062	2	1,1	2	6,7	88,7
05.0064	1	-	1	100,0	100,0
05.1332	3	1,9	2	19,0	78,5
05.1336	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	4	3,8	3	11,5	59,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³⁹⁴. 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.

³⁹⁴Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0001, 05.0048, 05.0064, 05.1336.

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 2.2.737 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.738 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.737: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	263	263
05.0004	67	67
05.0005	45	45
05.0006	147	147
05.0007	36	39
05.0008	32	32
05.0010	57	57
05.0012	46	46
05.0013	40	40
05.0015	37	37
05.0016	-	36
05.0017	40	40
05.0018	11	11
05.0020	20	20
05.0021	42	42
05.0022	24	24
05.0023	38	38
05.0024	20	20
05.0025	10	10
05.0026	32	32
05.0027	33	41
05.0029	45	34
05.0032	10	21
05.0034	50	50
05.0035	20	20
05.0036	10	10
05.0062	24	24
05.1332	6	6
Bez kontraktu	95	102
Woj.	1 300	1 354

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.738: 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
05.0002	75,9	92,6	101,4	73,2	243,51	266,57	192,55
05.0004	37,5	46,0	49,5	38,3	30,81	33,14	25,65
05.0005	66,2	82,3	87,1	71,8	37,05	39,19	32,32
05.0006	69,2	82,7	89,3	68,2	121,57	131,24	100,18
05.0007	40,1	50,3	54,9	40,0	19,62	21,43	15,61
05.0008	71,0	89,3	97,3	71,6	28,57	31,13	22,91
05.0010	37,1	47,1	51,8	36,5	26,82	29,53	20,82
05.0012	62,4	74,6	78,8	65,3	34,31	36,25	30,02
05.0013	40,8	50,5	54,6	41,6	20,21	21,82	16,64
05.0015	47,9	62,4	70,4	44,7	23,09	26,06	16,54
05.0016	56,8	68,7	70,7	64,2	24,72	25,44	23,12
05.0017	78,8	94,5	102,1	77,7	37,79	40,82	31,09

Tabela 2.2.738: 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
05.0018	49,9	64,3	73,7	43,7	7,08	8,10	4,81
05.0020	49,7	66,2	78,4	39,4	13,24	15,67	7,88
05.0021	53,0	64,8	69,6	54,3	27,22	29,22	22,80
05.0022	67,8	86,6	93,7	71,1	20,79	22,48	17,05
05.0023	43,8	53,9	58,6	43,6	20,49	22,27	16,55
05.0024	54,2	67,8	74,3	53,4	13,55	14,85	10,68
05.0025	48,4	60,5	63,9	53,1	6,05	6,39	5,31
05.0026	46,7	60,2	64,8	49,9	19,25	20,73	15,98
05.0027	35,4	45,4	49,3	36,9	18,62	20,19	15,13
05.0029	69,1	84,1	88,7	74,0	28,60	30,15	25,18
05.0032	25,0	32,2	34,1	28,0	6,77	7,17	5,89
05.0034	81,0	97,1	102,1	86,1	48,56	51,04	43,07
05.0035	56,0	70,3	76,2	57,3	14,05	15,23	11,46
05.0036	59,6	81,9	89,7	64,6	8,19	8,97	6,46
05.0062	33,3	45,8	46,5	44,3	10,99	11,16	10,62
05.1332	346,8	447,2	473,6	388,7	26,83	28,42	23,32
Woj.	64,4	81,0	87,3	67,2	938,36	1 014,68	769,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.739 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁹⁵ 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 2.2.739: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... [%]	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 [%]
05.0001	-	10,6	1,4	5,3	7,6	3,4	5,3
05.0002	2,8	14,0	2,8	12,6	10,3	4,1	10,2
05.0004	1,1	12,6	2,2	11,2	10,5	2,3	9,7
05.0005	1,0	12,4	1,7	11,6	10,0	2,5	9,4
05.0006	2,5	14,5	2,6	12,6	11,8	2,9	10,9
05.0007	0,7	9,5	1,7	8,6	8,3	1,6	7,7

³⁹⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.739: 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 [%]
05.0008	3,0	14,2	3,4	12,9	11,7	2,8	11,2
05.0010	0,8	8,6	1,0	7,3	7,2	1,6	6,4
05.0012	1,2	17,1	3,8	16,2	15,3	1,9	14,9
05.0013	1,3	13,6	1,9	12,3	11,2	2,7	10,7
05.0015	1,8	17,4	3,5	16,3	13,9	4,0	13,6
05.0016	0,8	11,3	1,5	10,3	7,9	3,7	7,9
05.0017	1,1	12,4	1,3	11,4	10,8	2,2	10,4
05.0018	1,7	6,5	1,9	5,4	3,1	3,5	2,9
05.0020	-	4,4	0,6	2,1	2,3	2,4	2,1
05.0021	0,9	8,8	1,2	8,2	7,9	1,2	7,6
05.0022	1,8	13,8	3,2	12,8	11,8	2,4	11,4
05.0023	1,4	12,4	2,2	11,9	10,3	2,9	10,0
05.0024	3,5	13,1	4,1	11,1	10,1	3,8	9,2
05.0025	2,4	11,9	2,9	10,1	8,1	3,8	7,4
05.0026	0,9	12,5	3,0	11,6	10,4	2,6	10,2
05.0027	2,7	15,4	4,5	14,7	12,9	3,5	12,5
05.0029	1,9	10,2	1,0	9,6	8,3	2,2	8,3
05.0032	1,7	7,7	1,6	6,5	4,4	3,9	3,7
05.0034	2,9	13,2	1,7	12,4	10,5	3,0	10,5
05.0035	1,4	10,2	1,2	9,1	7,4	2,8	7,3
05.0036	1,6	2,3	0,1	0,9	0,8	1,5	0,3
05.0048	-	3,7	-	-	-	3,7	-
05.0062	3,7	4,0	-	2,5	1,7	2,3	1,7
05.0064	-	3,1	0,6	0,6	0,6	2,5	0,6
05.1332	-	2,2	0,3	1,2	1,2	1,1	1,2
05.1336	-	2,1	0,4	-	-	2,1	-
Woj.	1,9	12,1	2,2	10,9	9,6	2,9	9,2

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

Tabela 2.2.740 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, 1454, 1456, 1458³⁹⁶.

Tabela 2.2.740: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	1,3	62,1	5,8	-
05.0002	0,7	34,8	26,4	8,0
05.0004	0,7	33,3	24,8	13,9
05.0005	0,8	35,5	29,9	9,8
05.0006	0,3	35,1	28,3	12,2
05.0007	2,1	27,8	18,5	7,8
05.0008	0,4	31,1	24,7	5,9
05.0010	2,7	26,4	19,8	8,1
05.0012	0,3	31,3	24,5	18,7
05.0013	0,3	35,0	27,9	5,5
05.0015	1,0	44,9	39,7	24,5

³⁹⁶ PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA, PORADNIA GINEKOLOGICZNA, PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY, PORADNIA OKRESU PRZEKWITANIA, PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROBY PIERSI

Tabela 2.2.740: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0016	3,1	22,2	16,2	6,5
05.0017	0,5	26,5	19,1	3,7
05.0018	0,1	38,2	25,1	9,3
05.0020	0,5	40,1	25,7	13,3
05.0021	1,2	21,9	17,2	11,5
05.0022	1,1	31,8	23,2	4,1
05.0023	0,5	29,4	22,9	11,2
05.0024	1,6	50,2	43,6	25,1
05.0025	0,7	44,7	38,2	22,7
05.0026	2,3	26,3	20,9	11,5
05.0027	2,3	35,4	30,7	14,3
05.0029	1,2	31,3	26,6	5,1
05.0032	0,9	20,8	16,1	-
05.0034	0,4	40,3	34,3	14,1
05.0035	0,1	25,9	18,7	8,6
05.0036	0,1	12,0	6,2	0,5
05.0048	-	42,6	24,1	20,4
05.0062	0,9	7,9	5,6	0,4
05.0064	-	27,6	12,9	9,2
05.1332	-	14,2	10,4	2,9
05.1336	-	25,5	15,7	7,2
Woj.	0,8	32,4	24,8	9,7

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.741 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 2.2.741: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	54,1	100,0	26,0	3,8
05.0002	38,2	100,0	7,7	1,0
05.0004	37,3	100,0	7,5	1,0
05.0005	36,0	100,0	5,3	0,8
05.0006	37,6	100,0	7,7	1,5
05.0007	38,1	100,0	6,3	1,0
05.0008	35,9	100,0	6,3	1,5
05.0010	37,1	100,0	7,4	0,8
05.0012	35,5	100,0	6,2	1,1
05.0013	38,9	100,0	8,2	1,2
05.0015	37,1	100,0	7,1	1,3
05.0016	34,3	100,0	5,0	0,8
05.0017	36,9	100,0	7,7	1,2
05.0018	45,9	100,0	14,8	1,5
05.0020	50,8	100,0	20,0	2,4
05.0021	36,4	100,0	5,9	0,7
05.0022	38,0	100,0	5,7	0,8
05.0023	34,8	100,0	2,7	0,5
05.0024	40,4	100,0	11,1	1,5
05.0025	33,3	94,0	4,9	1,2
05.0026	38,3	100,0	7,2	0,9
05.0027	35,3	100,0	3,7	0,6
05.0029	35,0	100,0	4,3	0,5
05.0032	25,7	87,5	3,3	1,0

Tabela 2.2.741: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0034	36,2	100,0	5,5	0,6
05.0035	37,3	100,0	7,6	1,1
05.0036	28,8	86,2	4,6	0,5
05.0048	50,0	100,0	9,3	-
05.0062	17,5	76,6	0,1	-
05.0064	38,3	100,0	3,1	-
05.1332	34,2	99,7	2,1	0,1
05.1336	48,8	100,0	9,4	0,9
Woj.	37,1	99,3	7,0	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹⁷. 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 łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.742 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

³⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.161: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

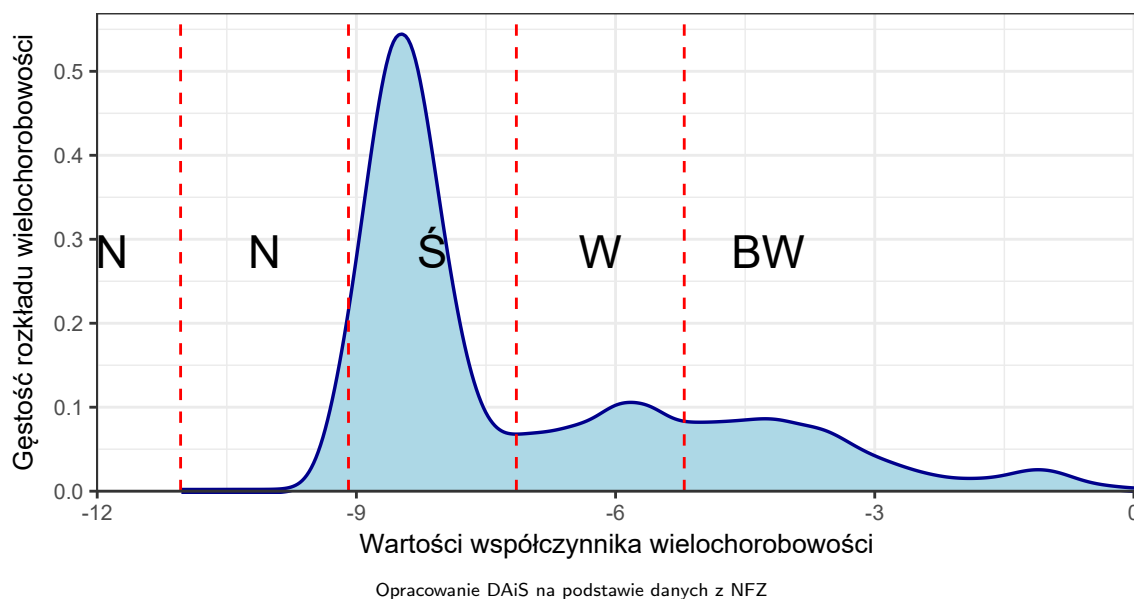


Tabela 2.2.742: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,72	-	8,04	16,78	75,17
05.0002	17,09	1,98	55,73	16,49	25,80
05.0004	2,64	3,38	62,48	16,84	17,30
05.0005	2,79	3,51	68,00	12,85	15,64
05.0006	9,03	2,24	62,00	11,55	24,21
05.0007	1,96	2,50	59,03	18,98	19,49
05.0008	2,22	4,05	64,06	15,20	16,69
05.0010	2,22	3,69	62,93	15,25	18,13
05.0012	2,33	3,65	70,42	11,31	14,62
05.0013	2,01	2,79	49,78	16,29	31,14
05.0015	1,98	3,68	63,34	14,83	18,15
05.0016	0,83	3,14	75,70	9,19	11,97
05.0017	2,35	4,25	64,53	13,78	17,44
05.0018	1,08	1,20	32,07	30,12	36,61
05.0020	1,31	0,15	11,34	30,75	57,76
05.0021	1,92	2,40	65,28	14,60	17,73
05.0022	1,69	2,73	55,81	17,30	24,17
05.0023	1,76	3,12	66,97	17,08	12,83
05.0024	1,03	3,60	48,35	19,46	28,60
05.0025	0,59	5,12	47,95	30,55	16,38
05.0026	1,60	2,56	62,55	11,86	23,03
05.0027	1,72	4,43	64,71	17,53	13,34
05.0029	2,21	4,20	69,71	11,78	14,31
05.0032	0,58	2,95	51,22	36,11	9,72
05.0034	3,88	4,18	65,52	15,16	15,14
05.0035	1,38	2,76	63,30	16,13	17,81
05.0036	1,06	0,28	44,60	36,74	18,37
05.0048	0,05	-	12,96	53,70	33,33
05.0062	1,19	0,67	50,71	47,27	1,35
05.0064	0,16	-	61,96	22,09	15,95
05.1332	2,72	1,58	77,26	11,02	10,14
05.1336	0,24	-	16,17	53,19	30,64
Woj.	74,33	2,69	59,30	16,56	21,45

^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 2.2.743. 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 2.2.743: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	51,2	42,1	6,6
05.0002	45,3	41,8	12,9
05.0004	75,5	20,9	3,6
05.0005	77,0	20,4	2,6
05.0006	62,5	30,9	6,6
05.0007	70,7	18,9	10,4
05.0008	72,7	23,9	3,4
05.0010	78,0	15,5	6,4
05.0012	80,7	17,2	2,1
05.0013	69,7	28,6	1,8
05.0015	61,0	34,0	5,0
05.0016	79,6	18,6	1,8
05.0017	73,4	5,4	21,2
05.0018	71,9	23,3	4,8
05.0020	61,7	35,7	2,6
05.0021	63,3	29,2	7,5
05.0022	33,2	60,8	5,9
05.0023	75,9	7,4	16,7
05.0024	65,5	32,1	2,3
05.0025	76,8	21,8	1,4
05.0026	88,3	8,1	3,6
05.0027	75,4	22,5	2,1
05.0029	86,8	10,6	2,6
05.0032	85,6	11,3	3,1
05.0034	80,1	15,5	4,3
05.0035	43,2	54,4	2,5
05.0036	61,6	27,8	10,6
05.0048	92,6	7,4	-
05.0062	65,3	29,6	5,0
05.0064	54,0	38,0	8,0
05.1332	53,1	40,8	6,1
05.1336	65,5	34,0	0,4
Woj.	63,7	28,9	7,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.744, 2.2.745 przedstawiają wielkości oddające specyfikę oddziałów ginekologicznych lub położniczych. Wszystkie zaprezentowane dalej analizy tyczą się 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 kroczu rozpatruje porody, przy których sprawozdano procedury 73.72, 73.6, 73.61, 73.62. Wskaźniki cięć cesarskich rozpatruwany 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 2.2.746, 2.2.747, 2.2.748, 2.2.749, 2.2.750, 2.2.751, przedstawiają wskaźniki specyficzne dla oddziałów o charakterze ginekologicznym.

Tabela 2.2.744: Struktura porodów

ID	Poziom referencyjny	Porody niepowikłane niezabiegowe [%]	Porody niepowikłane zabiegowe [%]	Porody powikłane zabiegowe [%]
05.0001	1	-	-	-
05.0002	3	15,5	18,8	27,3
05.0004	2	46,2	15,5	22,3
05.0005	2	33,2	3,1	28,7
05.0006	3	25,8	28,2	8,0
05.0007	1	60,0	40,2	-
05.0008	2	16,8	20,2	27,5
05.0010	1	47,6	52,0	-
05.0012	2	23,5	12,3	43,1
05.0013	1	53,4	46,6	-
05.0015	1	50,2	49,8	-
05.0016	2	51,6	15,8	26,1
05.0017	2	21,1	18,2	30,4
05.0018	1	-	-	-
05.0020	1	-	-	-
05.0021	2	19,5	28,5	28,2
05.0022	1	53,6	45,6	0,2
05.0023	1	48,2	51,8	-
05.0024	1	28,9	71,1	-
05.0025	1	73,2	25,9	-
05.0026	1	61,8	38,2	-
05.0027	1	40,0	59,5	0,2
05.0029	2	44,0	15,5	26,3
05.0032	1	63,6	36,4	-
05.0034	2	15,5	6,5	38,0
05.0035	1	38,8	54,3	3,0
05.0036	1	27,8	72,2	-
05.0062	1	20,3	64,6	1,9
05.1332	1	52,4	47,6	-
Woj.	-	33,9	30,8	15,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.745: Struktura porodów

ID	Porody [tys.]	Porody mnogie [%]	Nacięcia krocza [%]	Cięcia cesarskie wśród pacjentek		
				z jaskrą [%]	z nadciśnieniem [%]	z retinopatią cukrzycową [%]
05.0002	3,0	1,3	23,2	77,3	82,5	66,7
05.0004	0,6	-	40,6	56,2	63,6	-
05.0005	0,9	-	57,9	62,5	45,8	-
05.0006	2,3	0,0	16,3	80,0	77,8	-
05.0007	0,5	-	41,7	125,0	88,9	-
05.0008	0,5	0,6	33,1	50,0	100,0	-
05.0010	0,8	-	37,7	57,1	33,3	-
05.0012	0,7	-	33,4	57,1	85,7	-
05.0013	0,5	-	51,9	100,0	55,6	-
05.0015	0,5	-	41,6	50,0	100,0	-
05.0016	0,3	-	38,4	50,0	81,8	-
05.0017	0,6	-	29,0	100,0	73,1	-
05.0021	0,7	-	30,4	66,7	85,7	-
05.0022	0,4	-	30,4	62,5	45,5	-
05.0023	0,5	-	34,6	66,7	42,9	-
05.0024	0,1	-	24,2	66,7	100,0	-
05.0025	0,1	-	36,6	-	-	-
05.0026	0,4	-	54,0	50,0	62,5	-

Tabela 2.2.745: Struktura porodów

ID	Porody [tys.]	Porody mnogie [%]	Nacięcia krocza [%]	Cięcia cesarskie wśród pacjentek		
				z jaskrą [%]	z nadciśnieniem [%]	z retinopatią cukrzycową [%]
05.0027	0,4	-	23,8	66,7	100,0	-
05.0029	0,8	-	46,2	54,5	68,2	-
05.0032	0,1	-	9,1	-	-	-
05.0034	1,3	0,2	29,4	71,0	60,5	-
05.0035	0,4	-	28,6	42,9	-	-
05.0036	0,3	-	27,5	83,3	-	-
05.0062	0,5	-	12,1	85,7	100,0	-
05.1332	2,0	-	15,1	60,5	50,0	-
Woj.	19,6	0,2	29,8	69,4	68,9	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.746: 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) [%]
05.0001	0,11	-	100,0
05.0002	1,16	0,01	99,2
05.0004	-	0,47	-
05.0005	0,34	-	100,0
05.0006	0,89	0,10	91,4
05.0007	0,14	-	100,0
05.0008	0,01	-	100,0
05.0010	0,34	-	100,0
05.0012	0,03	-	100,0
05.0013	0,08	-	100,0
05.0015	0,04	0,00	97,6
05.0016	0,09	-	100,0
05.0017	0,14	-	100,0
05.0018	-	-	-
05.0020	0,41	-	100,0
05.0021	-	-	-
05.0022	0,13	-	100,0
05.0023	0,00	-	100,0
05.0024	0,18	0,03	86,2
05.0025	0,13	0,01	92,7
05.0026	0,33	-	100,0
05.0027	0,14	-	100,0
05.0029	0,28	0,00	99,6
05.0032	0,01	-	100,0
05.0034	0,80	0,00	99,8
05.0035	0,17	-	100,0
05.0036	0,00	-	100,0
05.0048	0,02	-	100,0
05.0062	0,02	-	100,0
05.0064	-	0,00	-
05.1332	0,03	-	100,0
05.1336	0,18	-	100,0
Woj.	6,22	0,62	91,1

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 69.03

2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 69.59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.747: 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) [%]
05.0001	0,01	0,07	16,7
05.0002	0,16	0,25	38,9
05.0004	0,01	0,05	16,9
05.0005	0,00	0,04	5,1
05.0006	0,05	0,29	13,7
05.0007	0,00	0,01	9,1
05.0008	0,01	0,02	28,6
05.0010	0,00	0,04	6,8
05.0012	0,03	0,03	51,6
05.0013	0,00	0,01	7,1
05.0015	-	0,01	-
05.0016	0,00	0,01	23,1
05.0017	0,01	0,04	15,6
05.0018	0,01	0,04	27,7
05.0020	-	0,07	-
05.0021	0,01	0,00	64,3
05.0022	0,00	0,04	2,7
05.0023	-	-	-
05.0024	-	0,04	-
05.0025	-	0,00	-
05.0026	0,00	0,02	20,0
05.0027	-	0,02	-
05.0029	-	0,01	-
05.0032	-	-	-
05.0034	0,02	0,05	34,2
05.0035	0,00	0,02	11,1
05.0036	0,00	0,02	11,8
05.0048	-	-	-
05.0062	0,00	0,00	33,3
05.0064	-	-	-
05.1332	0,01	0,00	77,8
05.1336	-	-	-
Woj.	0,35	1,19	22,8

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 2.2.748: 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) [%]
05.0001	0,00	0,02	13,6
05.0002	0,10	0,56	14,9
05.0004	0,00	0,02	15,0
05.0005	0,00	0,01	10,0
05.0006	0,10	0,09	53,1
05.0007	0,00	0,00	50,0
05.0008	0,01	0,01	60,0
05.0010	0,01	0,02	35,7
05.0012	0,00	0,01	45,5
05.0013	0,00	0,01	20,0
05.0015	0,00	0,01	26,3
05.0016	0,00	0,00	50,0
05.0017	0,01	0,02	30,4
05.0018	-	0,02	-
05.0020	0,07	0,02	82,8
05.0021	0,01	0,02	33,3
05.0022	0,00	0,02	10,0

Tabela 2.2.748: 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) [%]
05.0023	0,00	0,01	33,3
05.0024	0,00	0,01	9,1
05.0025	0,00	0,00	50,0
05.0026	0,00	0,01	23,1
05.0027	0,00	0,01	28,6
05.0029	0,01	0,00	63,6
05.0032	0,00	0,00	60,0
05.0034	0,04	0,03	56,7
05.0035	0,01	0,01	43,8
05.0036	0,02	0,04	28,8
05.0048	-	-	-
05.0062	0,00	0,00	50,0
05.0064	-	-	-
05.1332	-	0,03	-
05.1336	-	-	-
Woj.	0,42	1,01	29,8

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 2.2.749: 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) [%]
05.0001	-	0,01	-
05.0002	-	0,10	-
05.0004	-	0,00	-
05.0005	-	-	-
05.0006	-	0,04	-
05.0007	-	0,00	-
05.0008	-	0,00	-
05.0010	-	0,00	-
05.0012	-	0,00	-
05.0013	-	0,00	-
05.0015	-	0,00	-
05.0016	-	-	-
05.0017	-	0,01	-
05.0018	-	0,00	-
05.0020	-	0,02	-
05.0021	-	0,01	-
05.0022	-	0,00	-
05.0023	-	-	-
05.0024	-	-	-
05.0025	-	0,00	-
05.0026	-	0,00	-
05.0027	-	0,01	-
05.0029	-	0,00	-
05.0032	-	0,00	-
05.0034	-	0,02	-
05.0035	-	0,00	-
05.0036	-	0,00	-
05.0048	-	-	-
05.0062	-	0,01	-
05.0064	-	-	-
05.1332	-	0,00	-
05.1336	-	-	-

Tabela 2.2.749: 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 2.2.750: 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) [%]
05.0001	0,16	0,22	74,8
05.0002	0,07	0,91	7,9
05.0004	0,02	0,05	51,0
05.0005	0,01	0,04	20,0
05.0006	0,19	0,44	43,2
05.0007	0,02	0,04	41,7
05.0008	0,02	0,05	32,6
05.0010	0,04	0,08	44,0
05.0012	0,03	0,06	47,5
05.0013	0,00	0,04	8,6
05.0015	0,01	0,04	19,0
05.0016	0,01	0,02	33,3
05.0017	0,02	0,06	24,6
05.0018	0,03	0,08	40,0
05.0020	0,00	0,13	3,9
05.0021	0,00	0,06	8,8
05.0022	0,02	0,06	33,9
05.0023	0,00	0,01	25,0
05.0024	0,01	0,03	25,9
05.0025	0,00	0,00	60,0
05.0026	0,02	0,04	55,3
05.0027	0,01	0,04	15,0
05.0029	0,02	0,05	44,9
05.0032	-	0,00	-
05.0034	0,05	0,12	42,0
05.0035	0,02	0,04	42,9
05.0036	0,02	0,10	16,5
05.0048	-	-	-
05.0062	-	0,00	-
05.0064	-	-	-
05.1332	0,00	0,05	4,2
05.1336	-	-	-
Woj.	0,80	2,85	28,0

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 2.2.751: Liczba hospitalizacji z laparoskopową diagnostyką chorób przydatków

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowa diagnostyka chorób przydatków (A) ¹ [tys.]
05.0001	0,18

Tabela 2.2.751: Liczba hospitalizacji z laparoskopową diagnostyką chorób przydatków

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowa diagnostyka chorób przydatków (A) ¹ [tys.]
05.0002	0,21
05.0004	0,04
05.0005	0,01
05.0006	0,21
05.0007	0,03
05.0008	0,03
05.0010	0,05
05.0012	0,03
05.0013	0,00
05.0015	0,01
05.0016	0,01
05.0017	0,04
05.0018	0,04
05.0020	0,04
05.0021	0,01
05.0022	0,02
05.0023	0,00
05.0024	0,01
05.0025	0,00
05.0026	0,02
05.0027	0,01
05.0029	0,03
05.0032	0,00
05.0034	0,06
05.0035	0,02
05.0036	0,03
05.0048	-
05.0062	0,00
05.0064	-
05.1332	0,01
05.1336	-
Woj.	1,17

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 specyficie chorób zakaźnych

W roku 2016 w województwie łódzkim 5 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁹⁸ 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 2.2.752 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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.

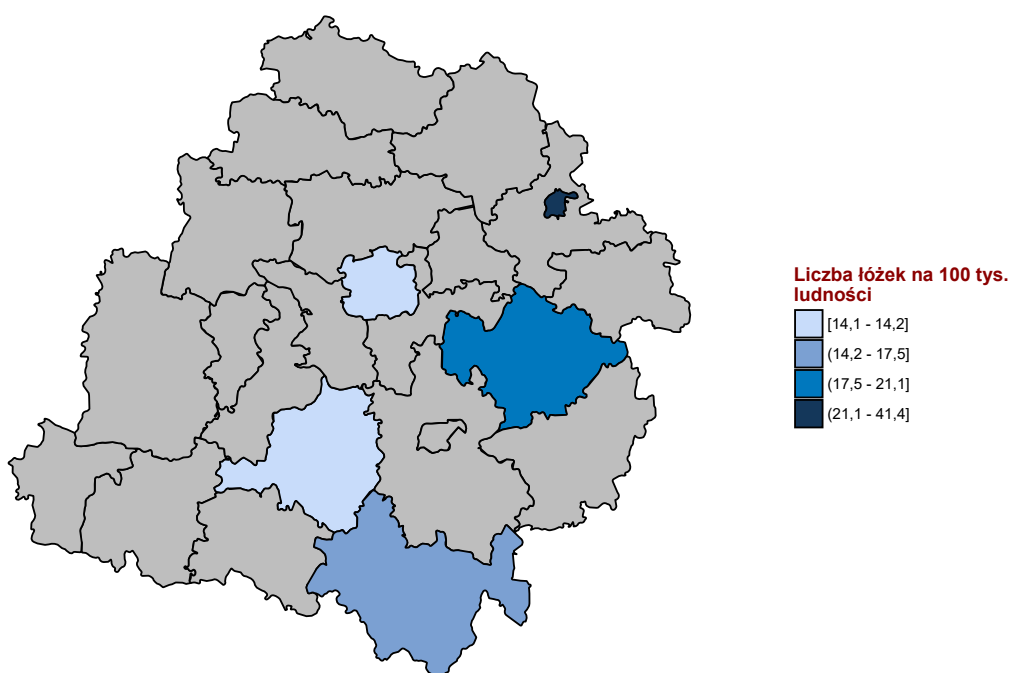
Na mapie 2.2.39 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

³⁹⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.752: 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)
05.0005	4348	nie	0,8	0,9	4,6	2,2	16
05.0007	4348	nie	0,7	0,7	4,9	8,1	20
05.0010	4348	nie	0,6	0,6	5,1	4,4	20
05.0012	4348	nie	0,7	0,7	4,5	1,6	25
05.0014	4340	nie	4,2	4,9	30,9	4,6	98
Woj.	-	nie	6,9	7,8	49,9	4,4	179

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.39: 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 2.2.753³⁹⁹. W Tabeli 2.2.754 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁰⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

³⁹⁹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁰⁰Liczba 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 2.2.753: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanych produktów podstawowych		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
05.0005	0,87	99,77	98,74	1,26
05.0007	0,72	100,00	100,00	-
05.0010	0,64	100,00	100,00	-
05.0012	0,75	100,00	99,87	0,13
05.0014	4,87	99,96	89,47	10,55
Woj.	7,84	99,95	93,32	6,70

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.754: 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 [%]
05.0005	4,37	0,04	99,40	0,60	100,00
05.0007	4,85	0,23	100,00	-	100,00
05.0010	4,96	0,87	100,00	-	100,00
05.0012	4,48	0,48	99,89	0,11	100,00
05.0014	30,59	2,19	97,58	2,42	100,00
Woj.	49,25	3,82	98,43	1,57	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

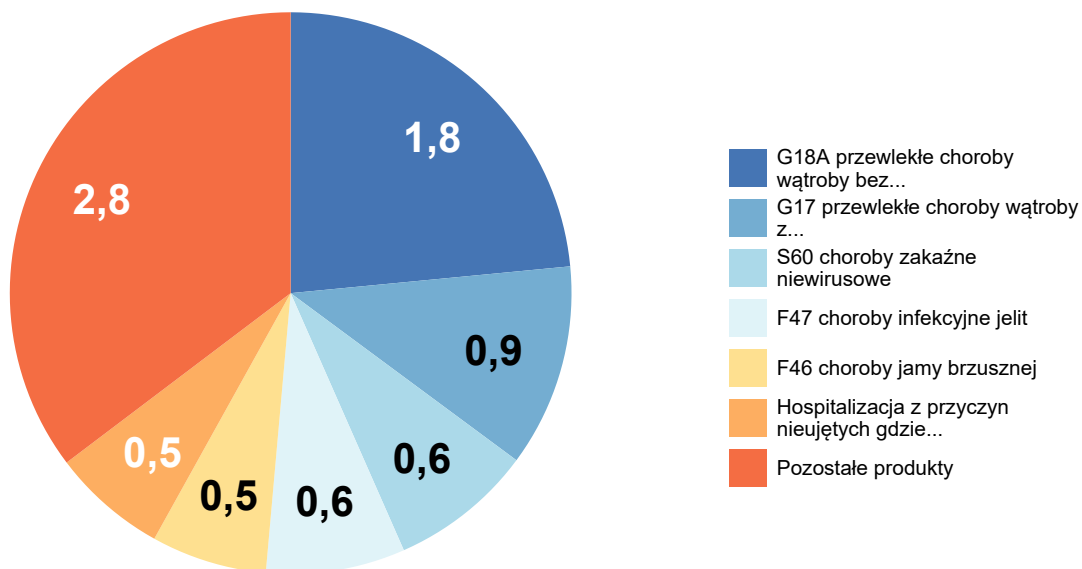
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim 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.

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Choroby zakaźne - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.755 oraz na Wykresie 2.2.162.

Wykres 2.2.162: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.755: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	G18A [%]	G17 [%]	S60 [%]	F47 [%]	F46 [%]	Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0005	0,7	1,0	9,0	22,2	2,0	1,3	63,9
05.0007	19,7	14,9	13,1	1,7	12,5	-	38,2
05.0010	11,7	4,9	4,3	21,7	9,8	-	47,7
05.0012	10,9	12,7	6,0	10,7	8,4	0,1	51,1
05.0014	31,6	13,8	8,3	4,2	6,0	10,4	25,7
Woj.	23,5	11,7	8,3	8,0	6,7	6,6	35,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.162 oraz w Tabeli 2.2.755 zostały wymienione w Tabeli 2.2.756.

Tabela 2.2.756: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw >5 dni
S60 choroby zakaźne niewirusowe
F47 choroby infekcyjne jelit
F46 choroby jamy brzusznej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.757 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

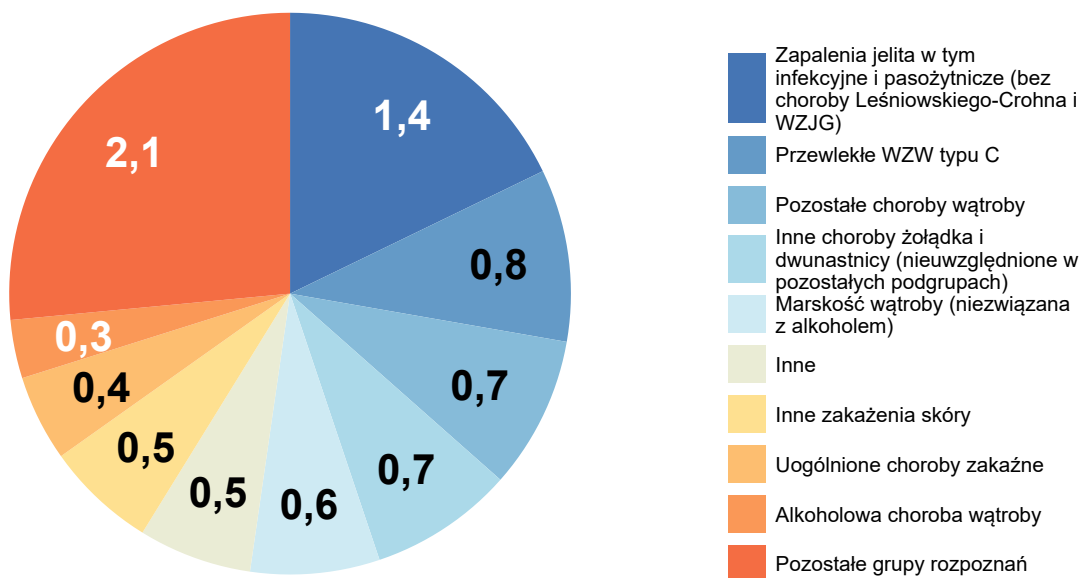
Tabela 2.2.757: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0005	99,2	6,1
05.0007	99,9	1,6
05.0010	94,6	0,5
05.0012	100,0	1,9
05.0014	100,0	7,1
Woj.	99,4	5,5

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 rozpoznań⁴⁰¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.758. 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 2.2.163 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.760 oraz na Wykresie 2.2.164.

Wykres 2.2.163: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁰¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.758: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Przewlekłe WZW typu C [%]	Pozostałe choroby wątroby [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) [%]	Inne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0005	0,87	59,0	-	0,6	3,1	0,1	1,1	36,1
05.0007	0,72	6,0	2,9	9,6	21,4	2,1	-	58,1
05.0010	0,64	28,0	0,5	1,7	10,2	1,1	-	58,4
05.0012	0,75	34,3	0,9	6,1	11,9	6,1	-	40,6
05.0014	4,86	8,3	15,4	11,5	6,5	10,6	10,3	37,4
Woj.	7,84	17,8	9,9	8,8	8,3	7,4	6,5	41,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

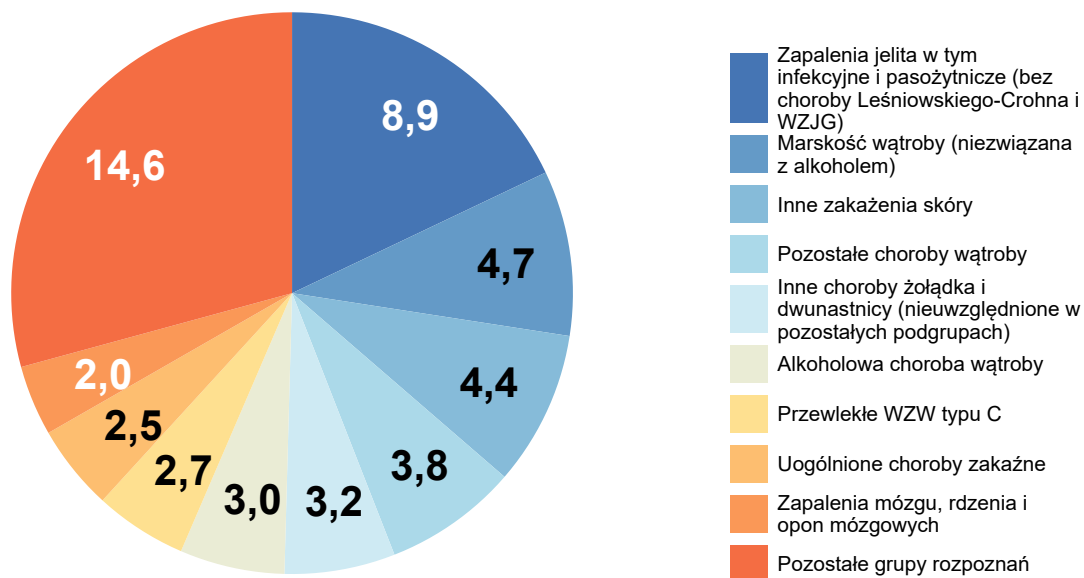
Tabela 2.2.759 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.758), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.759: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0005	Inne zakażenia skóry	9,07
	Uogólnione choroby zakaźne	8,38
	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	4,25
05.0007	Choroby stłuszczeniowe wątroby	13,19
	Borelioza	8,33
	Inne zakażenia skóry	7,08
05.0010	Alkoholowa choroba wątroby	10,55
	Choroby czynnościowe jelit	7,24
	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	5,83
05.0012	Inne zakażenia skóry	7,21
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	5,87
	Alkoholowa choroba wątroby	5,87
05.0014	Inne zakażenia skóry	5,85
	Uogólnione choroby zakaźne	5,54
	Przewlekłe WZW typu B	3,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.164: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.760: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Pozostałe choroby wątroby [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Alkoholowa choroba wątroby [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0005	4,55	47,54	0,20	11,92	0,51	2,61	2,31	34,91
05.0007	4,88	6,16	2,48	7,76	8,87	12,25	5,00	57,49
05.0010	5,06	28,55	1,30	5,85	1,66	7,57	15,81	39,26
05.0012	4,52	23,95	12,22	8,59	5,62	8,23	12,82	28,57
05.0014	30,85	12,80	12,94	9,19	9,90	5,53	4,16	45,48
Woj.	49,87	17,93	9,51	8,90	7,71	6,38	6,04	43,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.761 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁰².

⁴⁰²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.761: 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 [%]
05.0005	0,9	12,5	-	-	100,0	100,0	99,1	1,2
05.0007	10,0	94,4	6	15	91,7	83,3	90,0	12,8
05.0010	29,4	65,8	1	4	97,9	97,9	70,6	18,8
05.0012	0,1	-	-	-	100,0	100,0	99,9	2,3
05.0014	43,2	92,6	22	50	60,2	47,6	56,8	4,1
Woj.	30,2	90,2	17	45	64,2	52,9	69,8	5,6

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 2.2.762 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.762: 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 [%]
05.0005	5	5,1	4	0,5	48,2
05.0007	7	5,0	6	0,3	30,1
05.0010	8	6,5	7	0,6	23,3
05.0012	6	5,8	4	0,4	41,0
05.0014	6	6,2	4	15,0	44,3
Woj.	6	6,0	4	9,5	41,4

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 2.2.763 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.764 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.763: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0005	16	16
05.0007	20	20
05.0010	20	20
05.0012	25	25
05.0014	98	98
Woj.	179	179

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.764: 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
05.0005	76,7	91,5	94,5	84,7	14,63	15,12	13,55
05.0007	66,4	76,2	81,1	65,3	15,24	16,23	13,05
05.0010	68,9	77,5	82,2	66,9	15,49	16,45	13,39
05.0012	48,6	56,8	59,6	50,6	14,19	14,89	12,64
05.0014	84,8	96,3	102,4	82,8	94,41	100,39	81,19
Woj.	69,1	79,6	84,0	70,1	153,96	163,08	133,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.772 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁰³ 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.

⁴⁰³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.765: 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 [%]
05.0005	-	8,1	0,6	2,0	4,1	4,3	2,0
05.0007	-	7,3	1,6	1,6	5,0	2,6	1,6
05.0010	-	13,5	1,9	5,5	10,5	3,3	5,5
05.0012	-	9,9	1,4	2,5	7,3	2,9	2,5
05.0014	-	12,7	3,3	5,0	6,4	7,0	5,0
Woj.	-	11,4	2,5	4,2	6,4	5,6	4,2

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

Tabela 2.2.766 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, 1348⁴⁰⁴.

Tabela 2.2.766: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0005	0,7	19,5	1,3	-
05.0007	1,1	39,4	14,2	14,1
05.0010	1,6	27,3	-	-
05.0012	0,9	26,3	8,2	7,8
05.0014	2,4	31,0	4,0	3,5
Woj.	1,9	29,8	4,8	4,2

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.767: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średnia wieku pacjenta	Hospitalizacje		w tym w wieku	
		kobiet [%]	dorosłych [%]	65+ [%]	80+ [%]
05.0005	34,62	55,1	58,4	23,7	10,1
05.0007	47,32	55,6	85,3	27,4	8,2
05.0010	61,10	49,6	99,8	48,0	20,0
05.0012	43,85	53,1	76,0	28,2	11,5
05.0014	51,15	55,5	100,0	26,1	8,2
Woj.	49,07	54,8	91,7	27,9	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały do-

⁴⁰⁴ PORADNIA CHOROBY ZAKAŻNYCH, PORADNIA PROFILAKTYCZNO-LECZNICZA (HIV/AIDS), PORADNIA CHOROBY TROPICALNYCH, PORADNIA CHOROBY ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH

⁴⁰⁵ Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

brano 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 2.2.165 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.768 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.165: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

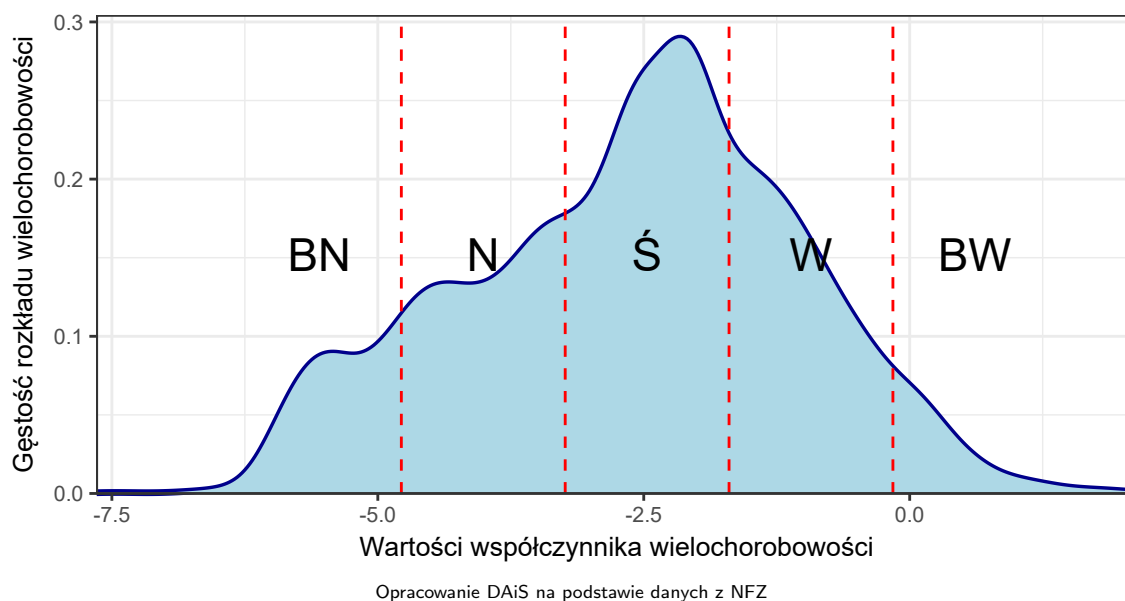


Tabela 2.2.768: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0005	0,87	44,56	16,84	16,27	16,61	5,73
05.0007	0,72	17,22	17,92	43,33	18,61	2,92
05.0010	0,64	2,68	12,91	41,42	33,23	9,76
05.0012	0,75	26,44	15,75	30,97	21,90	4,94
05.0014	4,86	2,63	26,05	41,68	25,13	4,51
Woj.	7,84	10,92	22,23	37,95	23,93	4,96

^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

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.769. 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 2.2.769: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0005	56,8	41,0	2,2
05.0007	58,8	33,2	8,1
05.0010	87,9	7,7	4,4
05.0012	84,0	14,4	1,6
05.0014	58,5	36,8	4,6
Woj.	63,2	32,5	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele poniżej przedstawiają dane dotyczące ponownych hospitalizacji pacjentów do 30 dni od daty wypisu dla wybranych rozpoznań.

Tabela 2.2.770: 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 [%]
05.0005	-	6,2	-	-	-	6,2	-
05.0007	-	-	-	-	-	-	-
05.0010	-	-	-	-	-	-	-
05.0012	-	-	-	-	-	-	-
05.0014	-	19,7	3,3	9,8	11,5	9,8	9,8
Woj.	-	14,8	2,3	6,8	8,0	8,0	6,8

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

Tabela 2.2.771: 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 [%]
05.0005	-	-	-	-	-	-	-
05.0012	-	-	-	-	-	-	-
05.0014	-	17,9	-	10,7	10,7	10,7	10,7
Woj.	-	9,6	-	5,8	5,8	5,8	5,8

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

Tabela 2.2.772: 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 [%]
05.0005	-	-	-	-	-	-	-
05.0007	-	-	-	-	-	-	-
05.0010	-	-	-	-	-	-	-
05.0012	-	-	-	-	-	-	-
05.0014	-	15,9	-	6,8	6,8	9,1	6,8
Woj.	-	13,2	-	5,7	5,7	7,5	5,7

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

Tabela 2.2.773 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 2.2.773: 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 [%]
05.0005	28,6	14,3	14,3
05.0007	18,2	9,1	9,1
05.0010	27,3	9,1	9,1
05.0012	20,0	-	-
05.0014	40,0	16,0	16,0
Woj.	28,6	11,4	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie w 2016 roku na analizowanym typie oddziałów sprawozdano 28,7% hospitalizacji pacjentów z chorobą która wymagała izolacji. Należy mieć na względzie, że może to mieć wpływ na obłożenie oddziału. Tabela 2.2.774 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych.

Tabela 2.2.774: Procent badań zrealizowanych w ramach hospitalizacji

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	USG Brzucha [%]	USG [%]	Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego [%]	Posiew Płwociny [%]	Posiew Krwi [%]	Bronchoskopia [%]
05.0005	0,87	-	15,6	0,3	-	0,8	-
05.0007	0,72	0,28	67,4	-	-	0,4	-
05.0010	0,64	-	60,3	-	0,3	0,3	-
05.0012	0,75	-	34,2	-	-	0,7	-
05.0014	4,86	-	20,5	-	-	1,2	-
Woj.	7,84	0,03	28,8	0,0	0,0	0,9	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.775 przedstawia średnią długość pobytu pacjentów dla wybranych rozpoznań⁴⁰⁶ hospitalizowanych na analizowanym typie oddziału.

Tabela 2.2.775: Średnia długość pobytu dla wybranych rozpoznań

ID	Borelioza	Zapalenie płuc	Biegunka	Sepsa
05.0005	7,29	5,89	3,10	18,00
05.0007	10,38	7,81	6,00	17,67
05.0010	9,00	11,20	-	24,00
05.0012	4,00	18,00	2,85	5,86
05.0014	8,56	10,19	8,00	15,38
Woj.	9,01	9,57	2,97	14,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.776 przedstawia procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG (ICD9: 88.7) dla wybranych rozpoznań dla wybranych rozpoznań⁴⁰⁷.

Tabela 2.2.776: 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 [%]
05.0005	0,00	-	0,21	14,62	0,06	3,23
05.0007	0,04	92,11	0,01	75,00	0,00	100,00
05.0010	0,00	100,00	0,17	66,67	-	-
05.0012	0,02	86,96	0,08	16,25	0,14	4,32
05.0014	0,96	31,70	0,29	11,26	0,00	100,00
Woj.	1,02	35,32	0,76	25,62	0,20	4,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.777 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 2.2.777: Hospitalizacje wymagające izolacji oraz świadczenia indywidualnie rozliczane

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	hospitalizacje wymagające izolacji pacjentów [%]	Świadczenia indywidualnie rozliczane po kosztach rzeczywistych [tys.]
05.0005	0,87	76,23	-
05.0007	0,72	15,00	-
05.0010	0,64	31,65	-
05.0012	0,75	43,52	-
05.0014	4,86	19,57	0,00

⁴⁰⁶Borelioza (ICD10: A69.2), Zapalenie płuc (ICD10: J12-J18), Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1), Sepsa (ICD10: A40, A41, P36)

⁴⁰⁷Inne bakteryjne zakażenie jelit (ICD10: A04) Wirusowe zapalenie wątroby (ICD10: B15-B19) Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1)

Tabela 2.2.777: Hospitalizacje wymagające izolacji oraz świadczenia indywidualnie rozliczane

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	hospitalizacje wymagające izolacji pacjentów [%]	Świadczenia indywidualnie rozliczane po kosztach rzeczywistych [tys.]
Woj.	7,84	28,72	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.778 przedstawia udział hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem.

Tabela 2.2.778: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym wybranym badaniem.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Posiew bakteriologiczny krwi [%]	Posiew płwociny [%]	USG jamy brzusznej [%]	TK klatki piersiowej [%]	TK jamy brzusznej [%]
05.0005	0,87	0,80	-	-	0,92	2,87
05.0007	0,72	0,42	-	0,28	2,92	3,33
05.0010	0,64	0,31	0,31	-	1,73	18,27
05.0012	0,75	0,67	-	-	0,93	1,07
05.0014	4,86	1,17	-	-	0,80	3,99
Woj.	7,84	0,94	0,03	0,03	1,10	4,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.49 Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci

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

2.2.50 Oddział okulistyczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 20 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁰⁸ 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,

⁴⁰⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

- Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06,
- Okulistyka - hospitalizacja pakiet onkologiczny.

14 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 6 na zakresach jednoimien-nych. Tabela 2.2.779 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezen-towano 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.

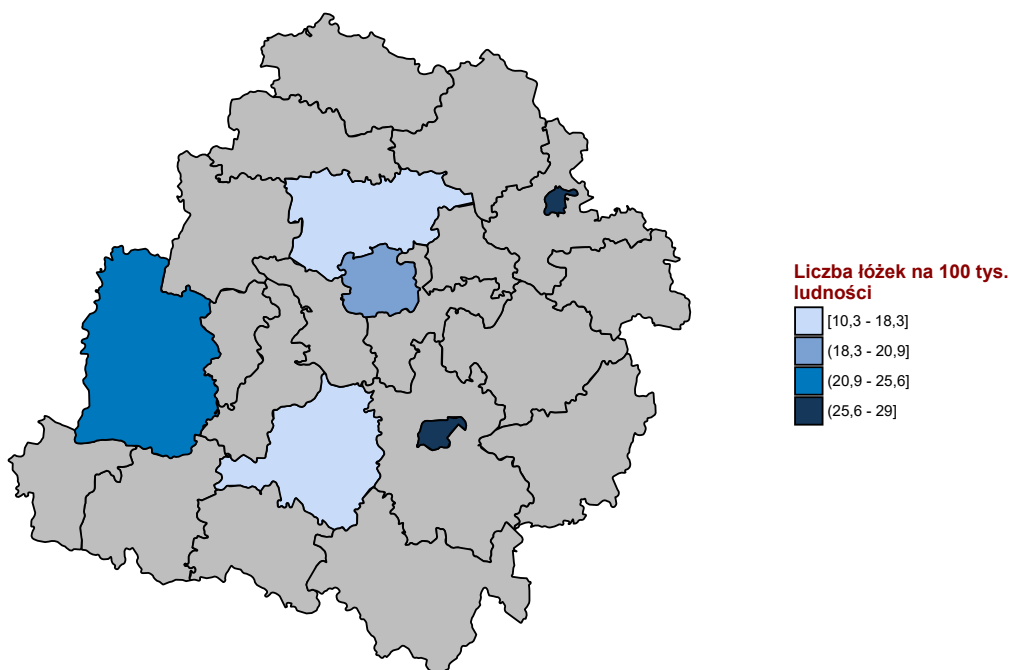
Na mapie 2.2.40 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach wojewódz-twa łódzkiego.

Tabela 2.2.779: 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)
05.0003	4600	nie	2,1	2,7	4,4	11,2	26
05.0004	4600	nie	1,5	1,7	6,7	3,4	26
05.0005	4600	nie	1,4	1,5	4,1	2,4	20
05.0007	4600	nie	0,9	1,2	2,1	19,7	14
05.0008	4600	nie	2,1	2,8	4,3	2,0	17
05.0009	4600	nie	2,7	3,6	9,3	4,8	36
05.0016	4600	nie	1,4	1,7	3,5	0,9	20
05.0018	4600	tak	0,8	0,8	1,6	0,7	10
05.0020	4600	nie	2,4	3,0	5,2	5,4	26
05.0030	4600	nie	0,8	1,6	1,7	4,9	14
05.0036	4600	tak	0,3	0,4	0,4	3,0	4
05.0044	4600	tak	1,8	2,1	2,1	24,9	8
05.0055	4670	nie	0,7	0,8	0,8	1,6	-
05.0059	4600	tak	0,5	0,5	0,5	3,3	6
05.0061	4670	nie	0,3	0,3	0,3	3,3	-
05.0066	4670	nie	0,2	0,2	0,2	2,0	-
05.0071	4670	nie	0,2	0,2	0,2	30,4	-
05.0076	4670	nie	0,4	0,4	0,4	1,6	-
05.0081	4670	nie	0,2	0,2	0,2	0,8	-
05.1332	4600	tak	0,8	1,0	1,0	2,2	9
Woj.	-	nie	21,2	26,8	49,0	6,8	236

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.40: 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 2.2.780 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.780: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Kontakty	
		Z hospitalizacją [tys.]	Bez hospitalizacji
05.0003	0,07	0,30	-
05.0004	0,02	0,11	-
05.0007	0,03	0,17	-
05.0008	0,11	0,50	-
05.0009	0,08	0,50	-
05.0016	0,04	0,20	-
05.0020	0,06	0,34	-
05.0030	0,20	0,98	-
Polska	0,61	3,09	-

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 2.2.781⁴⁰⁹. W Tabeli 2.2.782 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴¹⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.781: 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 [%]
05.0003	2,75	100,00	88,83	10,77	0,40
05.0004	1,69	100,00	93,66	6,34	-
05.0005	1,52	100,00	98,62	-	1,38
05.0007	1,17	100,00	85,68	14,24	0,09
05.0008	2,79	99,75	82,11	17,89	-
05.0009	3,61	100,00	85,94	13,76	0,30
05.0016	1,70	100,00	87,21	11,61	1,18
05.0018	0,85	100,00	99,76	-	0,24
05.0020	3,01	100,00	88,72	11,24	0,03
05.0030	1,62	100,00	39,36	60,64	-
05.0036	0,36	100,00	100,00	-	-
05.0044	2,11	100,00	100,00	-	-
05.0055	0,76	100,00	100,00	-	-
05.0059	0,51	100,00	100,00	-	-
05.0061	0,28	100,00	100,00	-	-
05.0066	0,20	100,00	100,00	-	-
05.0071	0,25	100,00	100,00	-	-
05.0076	0,38	100,00	100,00	-	-
05.0081	0,24	100,00	100,00	-	-
05.1332	1,00	100,00	100,00	-	-
Woj.	26,79	99,97	88,24	11,51	0,25

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 2.2.782: 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 [%]
05.0003	4,41	0,58	93,00	6,71	0,29	51,46	48,54
05.0004	6,66	0,11	98,39	1,61	-	100,00	-

⁴⁰⁹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴¹⁰Liczba 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 2.2.782: 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 1f ⁵ [%]
05.0005	4,09	-	99,39	-	0,61	-	-
05.0007	2,15	0,33	92,18	7,72	0,09	50,00	50,00
05.0008	4,24	1,00	88,27	11,73	-	49,65	50,35
05.0009	9,26	0,81	94,37	5,37	0,26	41,55	58,45
05.0016	3,46	0,20	93,61	5,69	0,69	100,00	-
05.0018	1,61	-	99,88	-	0,12	-	-
05.0020	5,16	0,68	93,41	6,55	0,04	50,00	50,00
05.0030	1,74	1,97	43,51	56,49	-	50,00	50,00
05.0036	0,36	-	100,00	-	-	-	-
05.0044	2,11	-	100,00	-	-	-	-
05.0055	0,76	-	100,00	-	-	-	-
05.0059	0,51	-	100,00	-	-	-	-
05.0061	0,28	-	100,00	-	-	-	-
05.0066	0,20	-	100,00	-	-	-	-
05.0071	0,25	-	100,00	-	-	-	-
05.0076	0,38	-	100,00	-	-	-	-
05.0081	0,24	-	100,00	-	-	-	-
05.1332	1,00	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	48,88	5,67	93,51	6,30	0,19	51,56	48,44

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

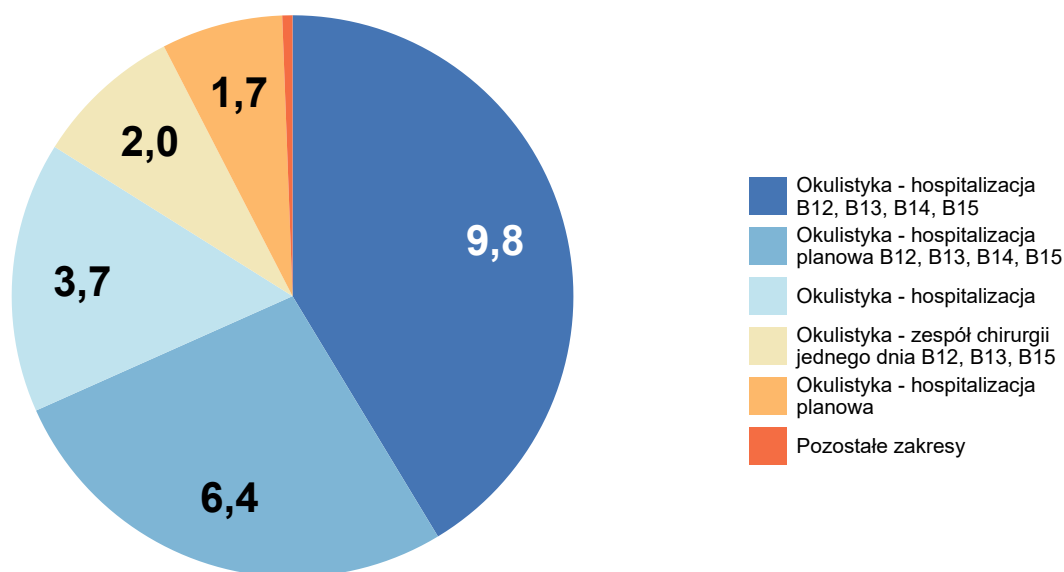
5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

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 2.2.783. Wykres 2.2.166 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 5% hospitalizacji.

Wykres 2.2.166: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.783: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja [%]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06 [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0003	4,12	61,9	34,9	-	-	-	3,2	-
05.0004	6,59	-	-	64,4	35,6	-	-	-
05.0005	4,09	76,3	23,7	-	-	-	-	-
05.0007	1,98	-	-	76,5	23,5	-	-	-
05.0008	3,77	53,2	46,8	-	-	-	-	-
05.0009	8,78	43,2	56,8	-	-	-	-	-
05.0016	3,29	70,0	30,0	-	-	-	-	-
05.0018	1,61	-	-	94,2	5,8	-	-	-
05.0020	4,83	48,3	51,7	-	-	-	-	-
05.0030	0,76	-	-	55,7	44,3	-	-	-
05.0036	0,36	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0044	2,11	-	-	69,0	31,0	-	-	-
05.0055	0,76	-	-	-	-	92,0	-	8,0
05.0059	0,51	-	-	90,0	10,0	-	-	-
05.0061	0,28	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0066	0,20	-	-	-	-	84,4	-	15,6
05.0071	0,25	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0076	0,38	-	-	-	-	99,7	-	0,3
05.0081	0,24	-	-	-	-	100,0	-	-
05.1332	1,00	-	-	99,1	0,9	-	-	-

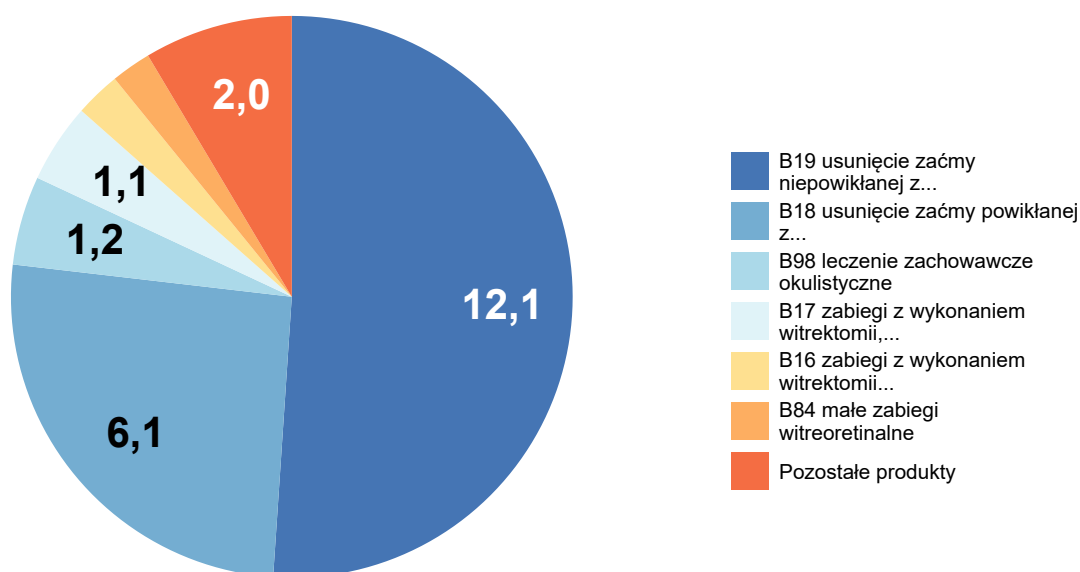
Tabela 2.2.783: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja [%]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06 [%]	Pozostałe zakresy [%]
Woj.	45,93	35,1	27,5	23,9	8,6	4,4	0,3	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.784 oraz na Wykresie 2.2.167.

Wykres 2.2.167: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.784: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	B19 [%]	B18 [%]	B98 [%]	B17 [%]	B16 [%]	B84 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0003	45,2	23,5	7,1	5,7	3,1	1,9	13,4
05.0004	47,5	30,2	9,4	-	-	0,1	12,8
05.0005	66,6	21,7	6,5	-	-	-	5,1
05.0007	42,7	24,5	12,0	-	-	-	20,8
05.0008	75,0	0,6	5,8	0,2	-	13,5	4,9

Tabela 2.2.784: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	B19 [%]	B18 [%]	B98 [%]	B17 [%]	B16 [%]	B84 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0009	40,8	18,2	9,0	4,8	4,3	5,2	17,8
05.0016	56,2	23,4	3,3	4,7	2,6	0,6	9,3
05.0018	32,9	61,6	0,1	-	-	-	5,3
05.0020	49,5	25,9	4,0	6,3	5,8	0,4	8,0
05.0030	38,9	27,1	15,7	12,1	3,1	0,8	2,4
05.0036	99,7	0,3	-	-	-	-	-
05.0044	32,9	36,2	0,1	20,2	9,2	0,1	1,4
05.0055	82,6	9,4	-	-	-	-	8,0
05.0059	52,6	37,4	-	9,4	0,4	-	0,2
05.0061	96,0	4,0	-	-	-	-	-
05.0066	84,3	0,5	-	-	-	-	15,7
05.0071	61,6	38,4	-	-	-	-	-
05.0076	30,0	69,7	-	-	-	-	0,3
05.0081	21,4	78,6	-	-	-	-	-
05.1332	42,2	56,9	-	-	-	-	0,9
Woj.	51,1	25,8	5,1	4,6	2,6	2,3	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.167 oraz w Tabeli 2.2.784 zostały wymienione w Tabeli 2.2.785.

Tabela 2.2.785: 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
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne
B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne
B84 małe zabiegi witrektomii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.786 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 2.2.787 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.786: 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 [%]
05.0003	92,7	100,0	98,4	7,3	97,8	-
05.0004	90,6	100,0	95,3	9,4	100,0	-
05.0005	93,4	100,0	98,6	6,6	100,0	-
05.0007	88,0	100,0	89,3	12,0	100,0	-
05.0008	94,0	100,0	99,5	6,0	97,8	-
05.0009	90,6	100,0	99,0	9,4	96,6	-

Tabela 2.2.786: 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 [%]
05.0016	96,4	100,0	99,2	3,6	90,6	-
05.0018	99,9	100,0	100,0	0,1	100,0	-
05.0020	96,0	100,0	99,8	4,0	99,1	-
05.0030	84,3	100,0	100,0	15,7	100,0	-
05.0036	100,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0044	99,9	100,0	100,0	0,1	100,0	-
05.0055	100,0	100,0	92,3	-	-	-
05.0059	100,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0061	100,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0066	100,0	100,0	89,4	-	-	-
05.0071	100,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0076	100,0	100,0	100,0	-	-	-
05.0081	100,0	100,0	100,0	-	-	-
05.1332	100,0	100,0	99,8	-	-	-
Woj.	94,8	100,0	98,4	5,2	98,1	-

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)

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

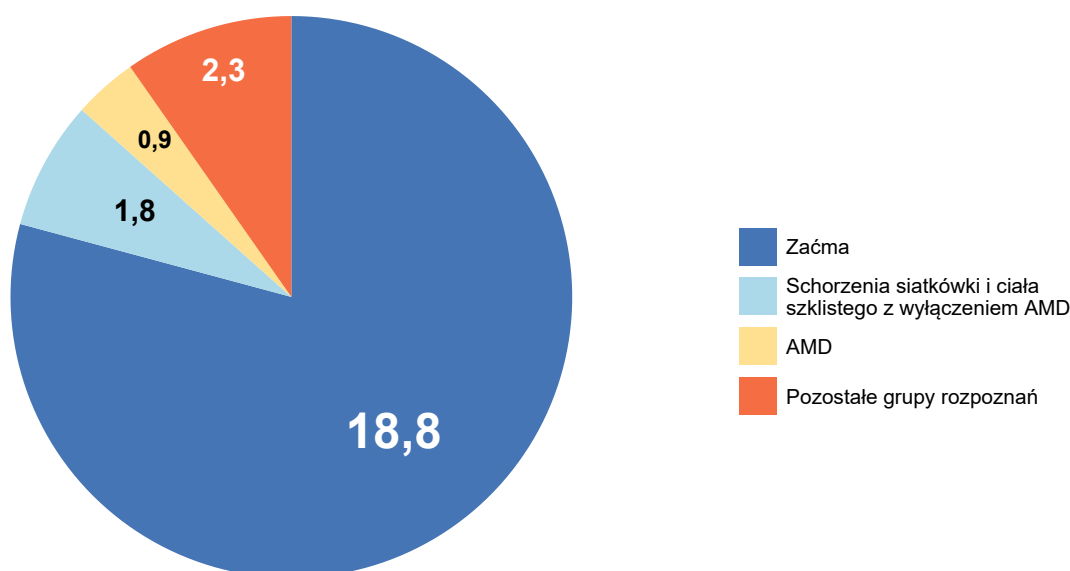
Tabela 2.2.787: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0003	92,7	87,1	3,5	5,4	3,9	-
05.0004	90,6	86,0	1,9	11,5	0,6	-
05.0005	93,4	95,9	0,3	3,6	0,1	-
05.0007	88,0	76,5	0,5	4,1	19,0	-
05.0008	94,0	80,7	3,4	1,4	14,6	-
05.0009	90,6	75,5	5,2	10,8	8,5	-
05.0016	96,4	91,7	4,7	2,7	1,0	-
05.0018	99,9	94,9	4,3	0,8	-	-
05.0020	96,0	91,3	7,0	0,9	0,8	-
05.0030	84,3	96,3	2,0	0,6	1,1	-
05.0036	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0044	99,9	98,5	0,2	0,6	0,6	-
05.0055	100,0	92,0	-	4,3	3,7	-
05.0059	100,0	99,8	-	0,2	-	-
05.0061	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0066	100,0	84,3	-	8,6	7,1	-
05.0071	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0076	100,0	99,7	-	0,3	-	-
05.0081	100,0	100,0	-	-	-	-
05.1332	100,0	99,1	0,1	0,3	0,5	-
Woj.	94,8	89,3	2,8	3,8	4,1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴¹¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.788. 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 2.2.168 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.790 oraz na Wykresie 2.2.169.

Wykres 2.2.168: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.788: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	AMD [%]	Jaskra [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Inne choroby oka i jego okolic [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	2,45	73,0	10,0	1,0	5,3	1,8	3,2	5,8
05.0004	1,58	80,3	2,2	0,1	2,6	5,6	2,7	6,7
05.0005	1,52	90,3	2,0	-	0,8	2,9	2,2	1,7
05.0007	1,00	70,3	8,1	-	0,7	20,1	0,5	0,3
05.0008	2,28	77,3	2,8	12,5	1,8	0,6	1,2	3,8
05.0009	3,12	62,5	11,3	4,6	6,9	2,0	2,5	10,2
05.0016	1,50	82,1	5,2	3,2	3,4	1,9	1,2	2,9
05.0018	0,85	95,3	-	-	4,3	-	-	0,5
05.0020	2,67	78,1	14,7	1,0	3,5	0,3	0,6	1,8
05.0030	0,64	68,2	25,7	5,6	0,3	-	0,2	-

⁴¹¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.788: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD [%]	AMD [%]	Jaskra [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Inne choroby oka i jego okolic [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0036	0,36	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0044	2,11	72,2	14,9	12,2	0,2	-	0,4	0,1
05.0055	0,76	92,1	-	-	-	7,9	-	-
05.0059	0,51	90,4	-	9,6	-	-	-	-
05.0061	0,28	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0066	0,20	84,3	-	-	-	15,7	-	-
05.0071	0,25	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0076	0,38	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0081	0,24	99,6	-	-	-	-	-	0,4
05.1332	1,00	99,5	-	-	0,1	0,2	0,1	0,1
Woj.	23,70	79,2	7,4	3,7	2,7	2,5	1,3	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.789 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.789: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

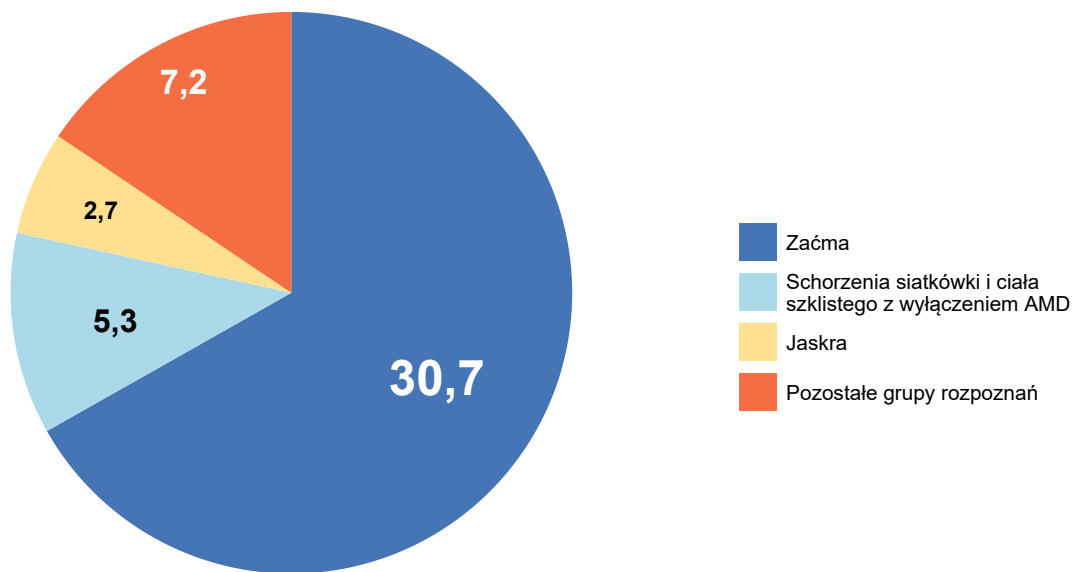
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0003	Zaćma	73,00
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	10,03
	Jaskra	5,26
05.0004	Zaćma	80,27
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	5,57
	Inne choroby oka i jego okolic	2,66
05.0005	Zaćma	90,33
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	2,89
	Inne choroby oka i jego okolic	2,24
05.0007	Zaćma	70,30
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	20,10
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	8,10
05.0008	Zaćma	77,33
	AMD	12,54
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	2,76
05.0009	Zaćma	62,45
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	11,33
	Zez oraz niedowidzenie	7,38
05.0016	Zaćma	82,13
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	5,20
	Jaskra	3,40
05.0018	Zaćma	95,28
	Jaskra	4,25
	Stany pozaćmowe	0,47
05.0020	Zaćma	78,07
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	14,73
	Jaskra	3,52
05.0030	Zaćma	68,18
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	25,71
	AMD	5,64
05.0036	Zaćma	100,00
05.0044	Zaćma	72,17
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	14,91

Tabela 2.2.789: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	AMD	12,16
05.0055	Zaćma	92,14
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	7,86
05.0059	Zaćma	90,41
	AMD	9,59
05.0061	Zaćma	100,00
05.0066	Zaćma	84,34
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	15,66
05.0071	Zaćma	100,00
05.0076	Zaćma	100,00
05.0081	Zaćma	99,59
	Stany pozaćmowe	0,41
05.1332	Zaćma	99,50
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,20
	Stany pozaćmowe	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.169: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.790: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Jaskra [%]	Inne choroby oka i jego okolic [%]	Schorzenia rogówki [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0003	4,12	66,55	12,92	6,06	3,93	5,28	1,62	3,64
05.0004	6,59	70,27	3,79	5,78	4,43	5,66	4,54	5,52
05.0005	4,09	77,93	3,08	1,39	7,71	2,32	3,18	4,38
05.0007	1,98	79,03	8,27	1,16	0,76	0,50	10,28	-
05.0008	3,77	55,91	8,18	6,45	5,02	9,00	1,27	14,18
05.0009	8,78	47,93	18,95	11,62	5,76	1,89	2,71	11,14
05.0016	3,29	72,02	8,84	5,71	3,37	0,91	2,07	7,08
05.0018	1,61	94,92	-	4,59	-	-	-	0,50
05.0020	4,83	52,46	29,28	10,37	1,45	2,01	0,43	4,00
05.0030	0,76	57,92	35,88	0,53	0,13	-	-	5,54
05.0036	0,36	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0044	2,11	72,09	15,02	0,24	0,43	-	-	12,23
05.0055	0,76	92,14	-	-	-	-	7,86	-
05.0059	0,51	90,41	-	-	-	-	-	9,59
05.0061	0,28	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0066	0,20	84,42	-	-	-	-	15,58	-
05.0071	0,25	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0076	0,38	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0081	0,24	99,59	-	-	-	-	-	0,41
05.1332	1,00	99,50	-	0,10	0,10	-	0,20	0,10
Woj.	45,93	66,81	11,62	5,98	3,64	2,89	2,54	6,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.791 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴¹².

Tabela 2.2.791: 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 [%]
05.0003	90,8	89,9	65	185	32,8	69,1	9,2	1,8	-
05.0004	85,1	87,1	302	346	28,8	41,9	14,9	0,8	-
05.0005	91,8	99,0	274	841	4,4	20,5	8,2	-	-
05.0007	97,7	98,2	153	705	18,2	47,6	2,3	8,7	-
05.0008	88,7	97,3	66	348	37,5	61,9	11,3	1,2	-
05.0009	92,3	93,1	75	750	29,9	58,9	7,7	-	-
05.0016	91,0	97,0	542	833	17,2	25,3	9,0	-	-
05.0018	100,0	99,4	131	762	13,9	50,5	-	-	-

⁴¹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.791: 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 [%]
05.0020	82,9	94,5	346	460	28,6	39,9	17,1	0,2	-
05.0030	99,8	90,0	73	571	40,3	61,4	0,2	-	-
05.0036	100,0	99,2	293	666	16,0	38,3	-	-	-
05.0044	96,4	76,6	29	210	50,9	68,5	-	-	3,6
05.0055	100,0	100,0	325	438	1,4	13,5	-	-	-
05.0059	99,8	99,6	564	656	9,4	23,1	-	-	0,2
05.0061	100,0	98,6	763	865	9,4	14,1	-	-	-
05.0066	100,0	96,5	41	201	46,5	69,7	-	-	-
05.0071	100,0	100,0	29	43	61,2	89,2	-	-	-
05.0076	99,2	99,7	15	38	69,2	85,4	0,8	100,0	-
05.0081	100,0	98,8	492	564	3,7	5,8	-	-	-
05.1332	100,0	99,5	51	667	41,5	60,3	-	-	-
Woj.	92,5	93,5	140	519	28,9	49,9	7,2	0,9	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 2.2.792 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.792: 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 [%]
05.0003	2	0,8	2	6,2	97,5
05.0004	4	4,3	3	0,3	52,6
05.0005	3	2,2	2	0,1	84,8
05.0007	2	0,7	2	18,4	98,5
05.0008	2	2,4	1	20,4	93,4
05.0009	3	2,8	2	8,3	83,1
05.0016	2	1,4	2	1,8	92,8
05.0018	2	0,4	2	0,2	99,9
05.0020	2	2,1	1	1,0	89,7
05.0030	1	0,4	1	1,1	99,8
05.0036	1	-	1	99,7	100,0
05.0044	1	0,1	1	17,7	100,0
05.0055	1	-	1	100,0	100,0
05.0059	1	-	1	100,0	100,0
05.0061	1	-	1	100,0	100,0
05.0066	1	-	1	100,0	100,0
05.0071	1	-	1	100,0	100,0
05.0076	1	-	1	100,0	100,0
05.0081	1	-	1	100,0	100,0
05.1332	1	-	1	49,5	100,0
Woj.	2	2,1	1	21,0	91,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁴¹³. 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 2.2.793 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.794 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.793: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0003	26	26
05.0004	26	26
05.0005	20	20
05.0007	14	16
05.0008	17	17
05.0009	36	36
05.0016	20	20
05.0018	10	10
05.0020	26	29
05.0030	14	14
05.0036	4	4
05.0044	8	8
05.0059	6	6
05.1332	9	9
Bez kontraktu	8	8
Woj.	244	249

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

⁴¹³Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0055, 05.0061, 05.0066, 05.0071, 05.0076, 05.0081.

Tabela 2.2.794: 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
05.0003	54,5	84,9	105,8	39,6	22,08	27,52	10,30
05.0004	69,0	85,6	94,7	65,6	22,26	24,62	17,05
05.0005	60,8	83,4	97,6	52,5	16,69	19,52	10,50
05.0007	33,9	47,8	69,1	0,7	7,65	11,06	0,11
05.0008	60,5	89,7	116,7	30,1	15,25	19,83	5,12
05.0009	66,6	88,2	106,3	48,2	31,76	38,27	17,36
05.0016	45,0	65,1	85,8	19,3	13,02	17,16	3,86
05.0018	44,1	67,2	94,9	5,8	6,72	9,49	0,58
05.0020	45,4	70,2	85,8	35,9	20,37	24,88	10,41
05.0030	14,8	27,1	31,7	17,0	3,80	4,44	2,38
05.0036	24,8	24,9	27,3	19,5	0,99	1,09	0,78
05.0044	76,7	139,7	156,1	103,4	11,17	12,49	8,27
05.0059	23,3	23,3	33,8	-	1,40	2,03	-
05.1332	30,5	45,9	66,6	0,1	4,13	5,99	0,01
Woj.	46,4	67,4	83,7	31,3	177,28	218,39	86,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.795 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴¹⁴ 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 2.2.795: 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 [%]
05.0003	0,4	5,6	1,1	3,4	4,0	1,8	3,3
05.0004	0,1	4,1	0,4	1,5	2,9	1,3	1,4
05.0005	-	3,6	0,3	0,7	1,4	2,2	0,4
05.0007	0,2	2,8	0,2	1,1	1,5	1,3	0,7
05.0008	0,0	6,1	2,0	3,2	3,8	2,5	2,7
05.0009	0,1	6,2	1,3	3,9	4,0	2,4	3,6
05.0016	0,1	4,1	0,6	1,9	2,9	1,3	1,9
05.0018	-	2,0	-	-	0,4	1,7	-
05.0020	0,7	4,7	1,0	2,5	2,7	2,1	2,1

⁴¹⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.795: 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 [%]
05.0030	0,5	5,7	0,8	2,7	3,3	2,4	2,5
05.0036	-	3,3	0,3	0,6	0,3	3,0	0,3
05.0044	0,7	3,0	0,6	1,3	1,0	2,0	1,0
05.0055	0,3	2,6	0,1	0,1	0,1	2,5	0,1
05.0059	0,2	2,0	-	0,4	0,2	1,8	0,2
05.0061	-	5,1	-	-	-	5,1	-
05.0066	-	2,6	1,0	1,0	1,0	1,5	1,0
05.0071	-	2,4	0,4	0,8	0,4	2,0	0,4
05.0076	-	1,3	-	0,3	-	1,3	-
05.0081	-	-	-	-	-	-	-
05.1332	-	1,7	0,1	0,1	0,1	1,6	0,1
Woj.	0,2	4,3	0,8	2,0	2,3	2,0	1,8

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

Tabela 2.2.796 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: 1600⁴¹⁵.

Tabela 2.2.796: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0003	0,0	78,6	73,8	68,7
05.0004	0,1	93,3	92,3	87,8
05.0005	0,1	35,2	21,4	1,1
05.0007	0,1	83,5	78,2	72,4
05.0008	-	49,7	37,7	3,9
05.0009	0,2	78,6	69,5	63,7
05.0016	0,1	92,5	43,7	33,7
05.0018	-	85,8	81,2	64,7
05.0020	0,3	63,1	50,1	33,1
05.0030	0,3	87,3	82,6	79,3
05.0036	-	98,3	96,7	96,4
05.0044	0,4	48,8	33,6	23,6
05.0055	-	78,8	72,1	69,1
05.0059	-	97,1	96,5	96,1
05.0061	-	32,2	11,2	-
05.0066	1,5	82,3	80,3	78,8
05.0071	-	100,0	100,0	-
05.0076	-	96,6	96,1	94,7
05.0081	-	99,2	99,2	99,2
05.1332	-	96,1	94,7	92,8
Woj.	0,1	72,9	62,1	50,2

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.797 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

⁴¹⁵PORADNIA OKULISTYCZNA

poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.797: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0003	70,6	59,2	75,4	25,5
05.0004	71,8	59,5	80,1	26,8
05.0005	72,3	63,3	79,9	28,7
05.0007	70,2	58,2	73,7	25,4
05.0008	71,8	61,9	77,5	26,8
05.0009	66,9	62,1	68,9	21,8
05.0016	72,3	64,1	81,9	27,1
05.0018	73,2	62,7	82,5	27,9
05.0020	71,0	59,8	76,0	26,3
05.0030	72,2	66,5	78,5	28,1
05.0036	73,8	67,8	87,9	25,3
05.0044	68,3	62,0	69,5	15,9
05.0055	73,0	70,8	83,2	28,0
05.0059	75,5	71,2	91,0	35,8
05.0061	74,5	68,1	87,3	33,3
05.0066	69,3	56,6	73,2	17,2
05.0071	74,7	63,6	89,2	29,6
05.0076	75,2	70,3	88,7	33,4
05.0081	71,0	71,6	80,7	15,2
05.1332	73,5	72,2	85,2	28,7
Woj.	71,0	62,8	77,3	25,4

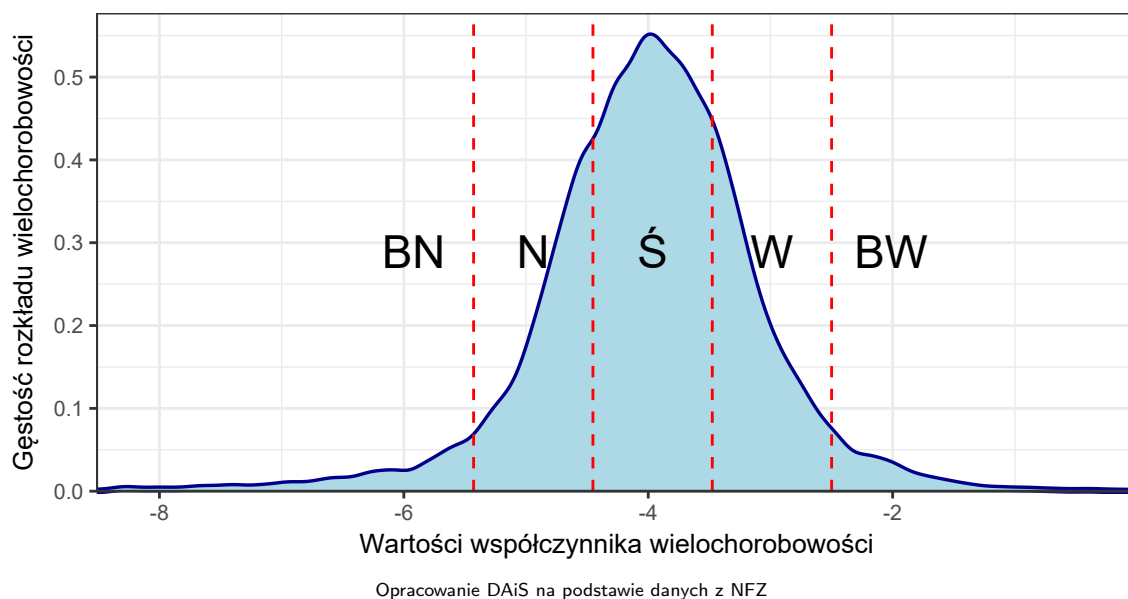
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴¹⁶. 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 2.2.170 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.798 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

⁴¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.170: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale**Tabela 2.2.798:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0003	2,74	4,93	22,66	48,10	20,26	4,05
05.0004	1,68	2,73	19,29	49,32	24,15	4,51
05.0005	1,52	3,03	20,01	49,24	24,36	3,36
05.0007	1,17	6,09	19,13	46,74	24,79	3,26
05.0008	2,78	2,73	19,85	51,53	21,83	4,06
05.0009	3,60	10,23	22,78	44,72	18,69	3,59
05.0016	1,70	3,13	18,05	52,04	23,78	3,01
05.0018	0,85	2,13	20,31	47,34	24,56	5,67
05.0020	3,00	3,87	21,84	48,91	21,97	3,41
05.0030	1,62	2,84	20,17	47,07	25,35	4,57
05.0036	0,36	0,55	23,42	49,31	23,14	3,58
05.0044	2,11	6,65	30,10	46,11	15,05	2,09
05.0055	0,76	3,01	22,28	52,56	19,40	2,75
05.0059	0,51	1,17	17,03	53,23	26,42	2,15
05.0061	0,28	1,81	19,57	52,90	21,74	3,99
05.0066	0,20	7,58	23,74	46,46	20,71	1,52
05.0071	0,25	1,60	12,80	55,20	26,40	4,00
05.0076	0,38	1,32	16,58	58,42	21,32	2,37
05.0081	0,24	2,47	31,69	49,38	13,99	2,47
05.1332	1,00	2,59	23,31	51,00	17,93	5,18
Woj.	26,74	4,51	21,64	48,79	21,41	3,64

^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 2.2.799. 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 2.2.799: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0003	58,8	29,0	12,2
05.0004	39,0	58,3	2,7
05.0005	29,9	67,6	2,4
05.0007	37,0	44,4	18,6
05.0008	43,7	54,5	1,8
05.0009	63,2	32,1	4,7
05.0016	68,6	30,3	1,1
05.0018	76,3	23,0	0,7
05.0020	69,8	24,4	5,8
05.0030	65,4	29,9	4,7
05.0036	78,5	18,5	3,0
05.0044	37,7	37,4	24,9
05.0055	82,3	16,1	1,6
05.0059	75,7	20,9	3,3
05.0061	63,0	33,7	3,3
05.0066	71,2	26,8	2,0
05.0071	22,4	47,2	30,4
05.0076	94,7	3,7	1,6
05.0081	81,1	18,1	0,8
05.1332	84,8	13,0	2,2
Woj.	57,7	35,4	6,9

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 2.2.800 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 2.2.800: Analiza stanów pozaćmowych

ID	Liczba hospitalizacji dotyczących zaćmy [tys.]	Liczba hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych [tys.]	Odsetek hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych z procedurą kapsulotomia [%]
05.0003	1,79	0,00	33,3
05.0004	1,27	0,01	16,7
05.0005	1,37	-	-
05.0007	0,70	-	-
05.0008	1,76	-	-
05.0009	1,95	0,00	-
05.0016	1,23	-	-
05.0018	0,81	0,00	-
05.0020	2,08	-	-
05.0030	0,44	-	-
05.0036	0,36	-	-
05.0044	1,52	-	-
05.0059	0,46	-	-
05.1332	1,00	0,00	-
Woj.	16,75	0,02	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z najbardziej popularnych i ważnych procedur wykonywanych na oddziałach okulistycznych jest zabieg witrektomii. Przeanalizowano sprawozdawczość procedury **witrektomia**⁴¹⁷, **witrektomia ze wstrzyknięciem substytutu**⁴¹⁸ oraz **duże zabiegi w jaskrze**⁴¹⁹. Tabela 2.2.801 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji dotyczących tych procedur w analizowanym województwie na oddziałach okulistycznych dla dorosłych.

Tabela 2.2.801: 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.]	
05.0003	0,22	0,08	0,02
05.0008	0,00	-	-
05.0009	0,29	0,14	0,00
05.0016	0,11	0,04	0,01
05.0018	-	-	0,04
05.0020	0,33	0,16	0,01
05.0030	0,10	0,02	-
05.0044	0,62	0,19	-
05.0059	0,05	0,00	-
05.1332	-	-	0,00
Woj.	1,73	0,64	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.824 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji rozliczonych w ramach **produktu B98 na oddziałach okulistycznych w ramach hospitalizacji dotyczących zaćmy lub jaskry**.

Tabela 2.2.802: Analiza hospitalizacji zachowawczych

ID	w ramach hospitalizacji z powodu zaćmy [%]	w ramach hospitalizacji z powodu jaskry [%]
05.0003	2,35	37,21
05.0004	0,79	46,34
05.0005	0,15	91,67
05.0007	3,56	42,86
05.0008	0,91	20,00
05.0009	1,44	23,15
05.0016	1,22	1,96
05.0018	0,12	-
05.0020	1,58	15,96
05.0030	1,38	50,00
05.0044	0,13	-
Woj.	0,96	24,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizie poddano także procedury: **enukleacje z jednoczesnym wszczepem protezy**⁴²⁰, **inne enukleacje**⁴²¹, **ewisceracje gałki ocznej z jednoczesnym wszczepem protezy**⁴²² oraz **inne ewisceracje gałki ocznej**⁴²³. W analizie tej wykluczono rozpoznania z zakresu C oraz D wg klasyfikacji ICD-10. Mapy 2.2.171, 2.2.172, 2.2.173 prezentują dane na temat wykonanych procedur ewisceracji i enukleacji z jednoczesnym wszczepem i bez wszczepu.

⁴¹⁷14.73, 14.74 wg klasyfikacji ICD9

⁴¹⁸14.75 wg klasyfikacji ICD9

⁴¹⁹12.59, 12.69, 16.65 wg klasyfikacji ICD9

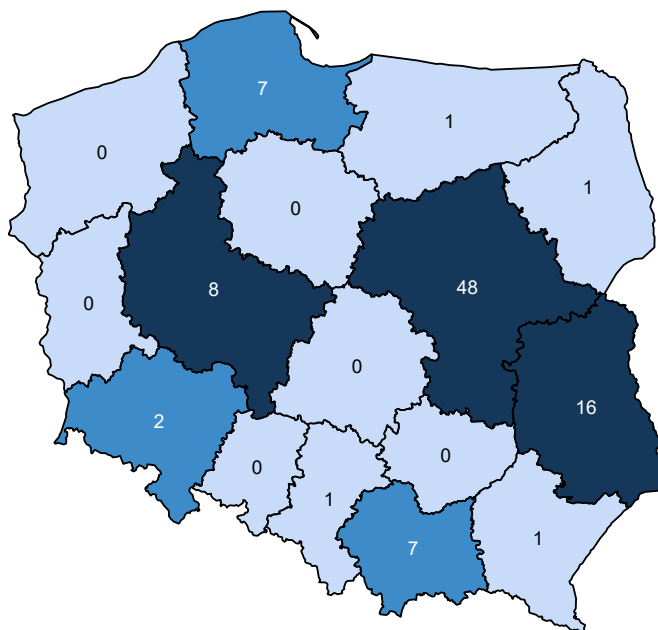
⁴²⁰16.41, 16.42 wg klasyfikacji ICD9

⁴²¹16.49 wg klasyfikacji ICD9

⁴²²16.31 wg klasyfikacji ICD9

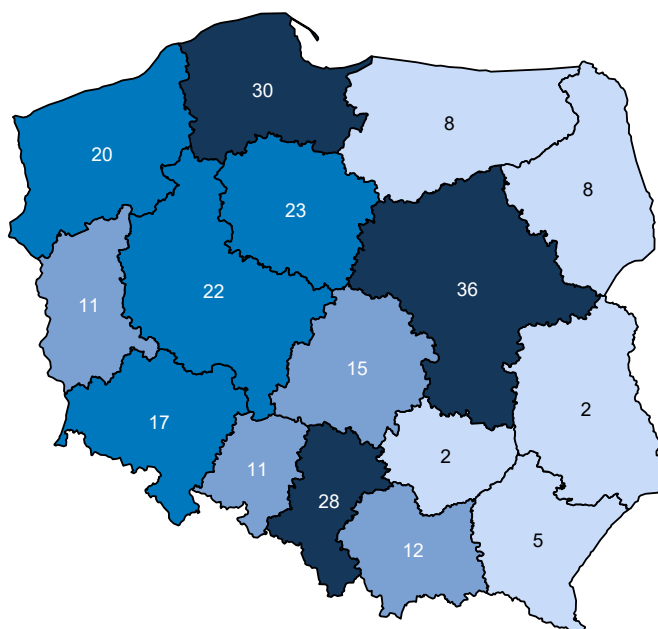
⁴²³16.39 wg klasyfikacji ICD9

Wykres 2.2.171: Liczba wykonanych enukleacji oraz ewisceracji z jednoczesnym wszczepem



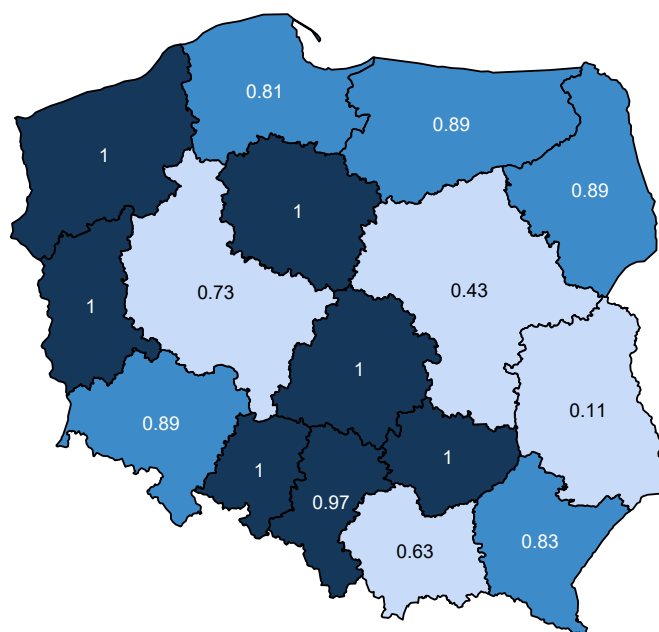
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.172: Liczba wykonanych enukleacji oraz ewisceracji bez jednoczesnego wszczepu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.173: 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 łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴²⁴ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Okulistyka dziecięca - hospitalizacja,
- Okulistyka dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Okulistyka dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia,
- Okulistyka dziecięca - hospitalizacja - B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka dziecięca - hospitalizacja B04, B05, B06.

Tabela 2.2.803 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

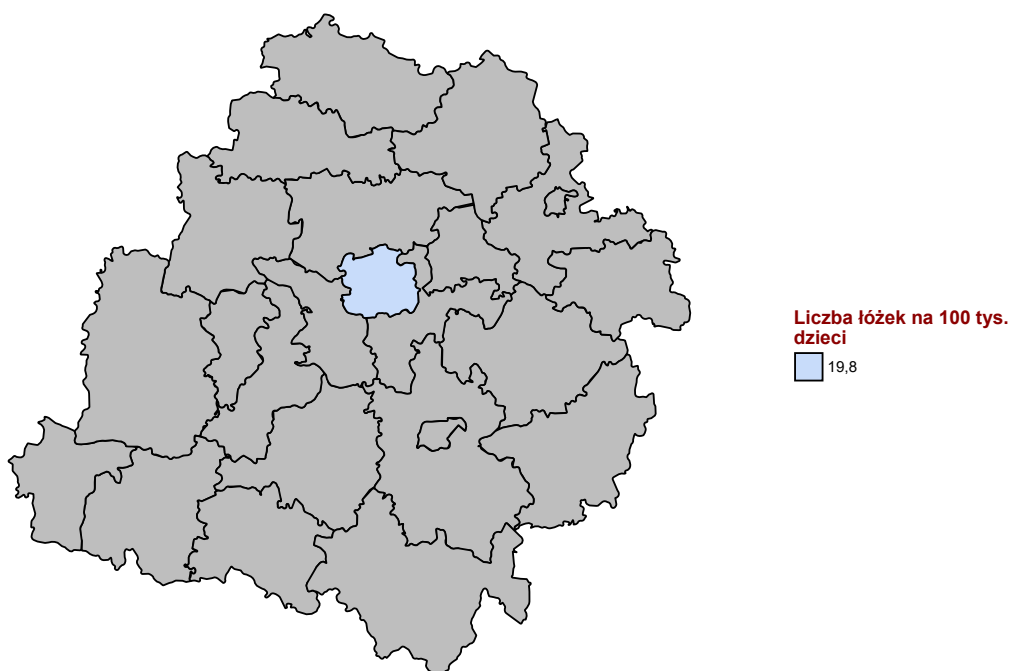
Na mapie 2.2.41 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

⁴²⁴Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.803: 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)
05.0002	4601	nie	1,1	1,2	3,1	14,1	12
05.0037	4601	tak	0,5	0,5	1,4	9,7	8
Woj.	-	nie	1,6	1,7	4,5	12,7	20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.41: 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 2.2.804⁴²⁵. W Tabeli 2.2.805 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴²⁶ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

⁴²⁵ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴²⁶ 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 2.2.804: 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 [%]
05.0002	1,19	100,00	99,92	0,08
05.0037	0,54	100,00	100,00	-
Woj.	1,73	100,00	99,94	0,06

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.805: 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 [%]
05.0002	3,09	0,25	99,64	0,36	100,00
05.0037	1,40	0,12	100,00	-	100,00
Woj.	4,49	0,37	99,75	0,25	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

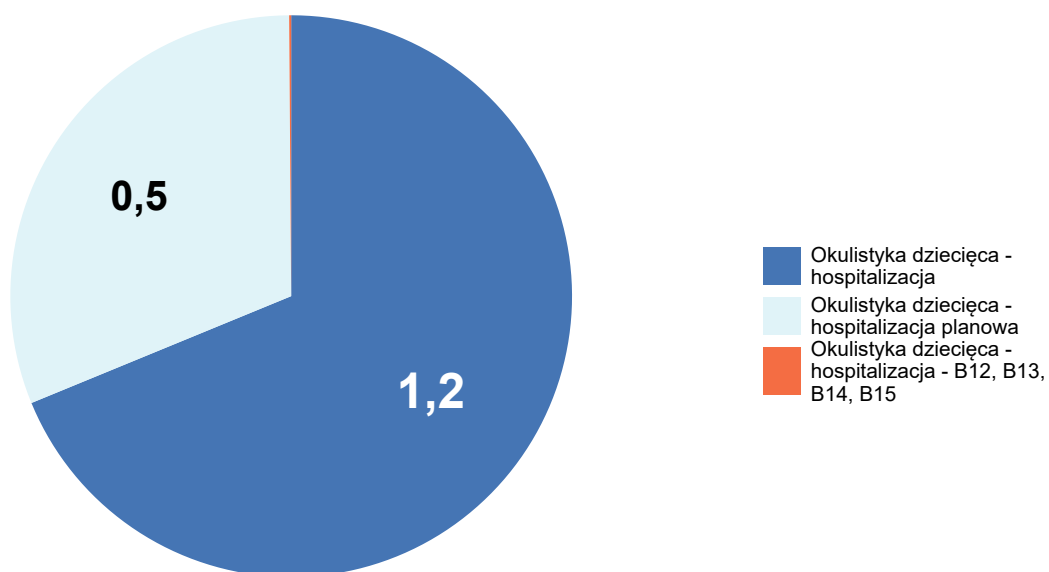
3 Katalog produktów do sumowania

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 2.2.806. Wykres 2.2.174 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 2.2.174: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

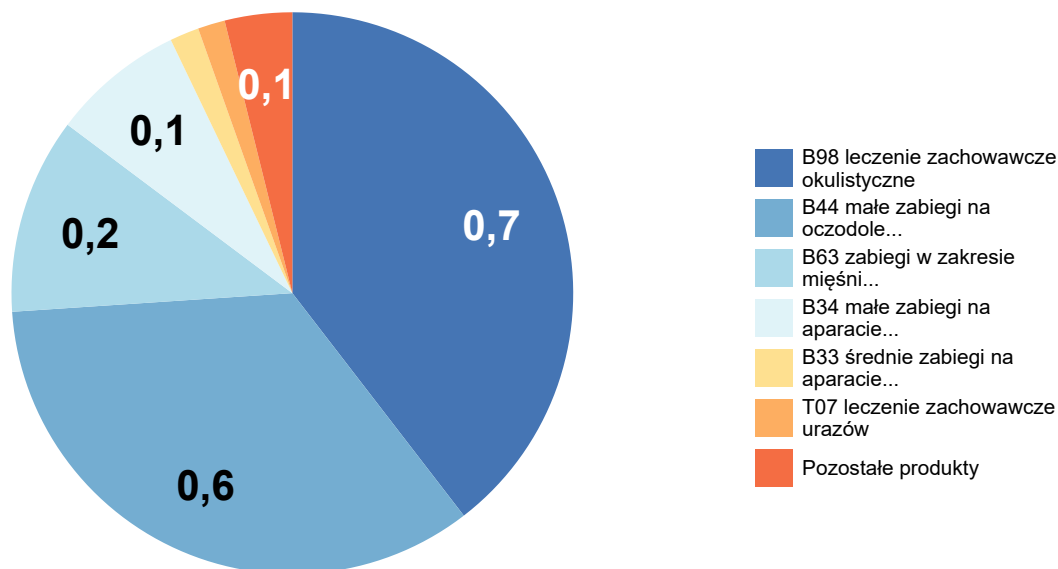
Tabela 2.2.806: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [%]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja planowa [%]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja - B12, B13, B14, B15 [%]
05.0002	3,11	99,4	-	0,6
05.0037	1,40	-	100,0	-
Woj.	4,51	68,6	31,0	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.807 oraz na Wykresie 2.2.175.

Wykres 2.2.175: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.807: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	B98 [%]	B44 [%]	B63 [%]	B34 [%]	B33 [%]	T07 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0002	35,6	42,6	8,6	7,1	0,8	2,3	3,1
05.0037	48,2	16,2	17,3	8,9	3,7	-	5,6
Woj.	39,5	34,4	11,3	7,6	1,7	1,6	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.175 oraz w Tabeli 2.2.807 zostały wymienione w Tabeli 2.2.808.

Tabela 2.2.808: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B44 małe zabiegi na oczodole i aparacie łzowym
B63 zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych
B34 małe zabiegi na aparacie ochronnym oka
B33 średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka
T07 leczenie zachowawcze urazów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.809 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 2.2.810 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.809: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ³ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
05.0002	62,1	100,0	18,2	37,9	93,8	-
05.0037	51,6	100,0	39,7	48,4	100,0	-
Woj.	58,8	100,0	24,0	41,2	96,0	-

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

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 pediatrii

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 2.2.810: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

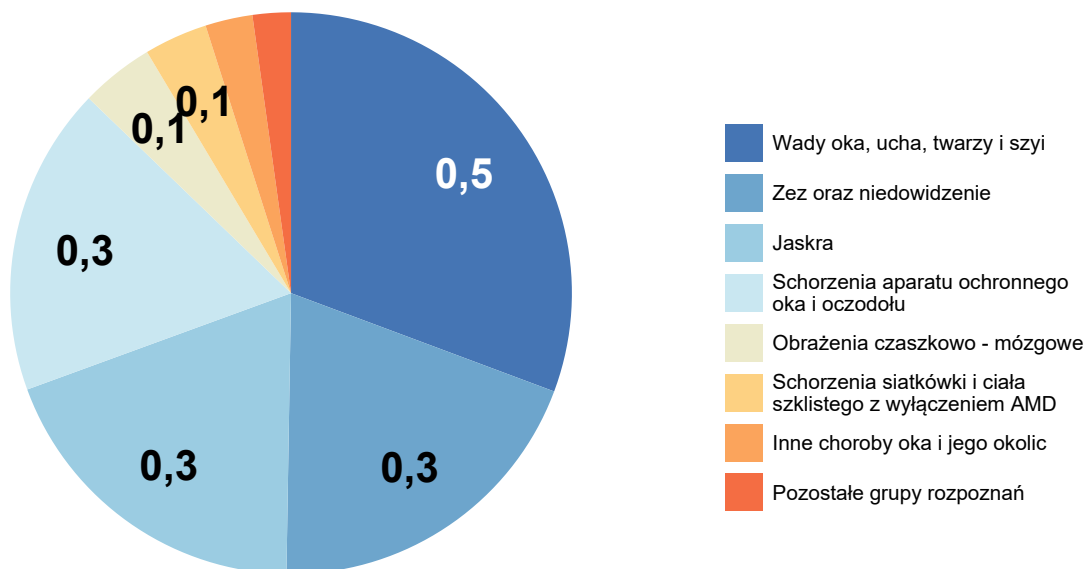
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0002	62,1	0,3	2,3	15,6	81,8	-
05.0037	51,6	0,4	3,2	43,3	53,1	-
Woj.	58,8	0,3	2,6	23,2	74,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴²⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.811. 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 2.2.176 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.813 oraz na Wykresie 2.2.177.

⁴²⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.176: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.811: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Wady oka, ucha, twarzy i szyi [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Jaskra [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	1,19	43,8	13,6	20,9	10,3	6,0	1,9	3,4
05.0037	0,54	1,7	32,8	15,3	34,3	0,4	7,4	8,2
Woj.	1,73	30,7	19,6	19,2	17,8	4,2	3,6	4,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

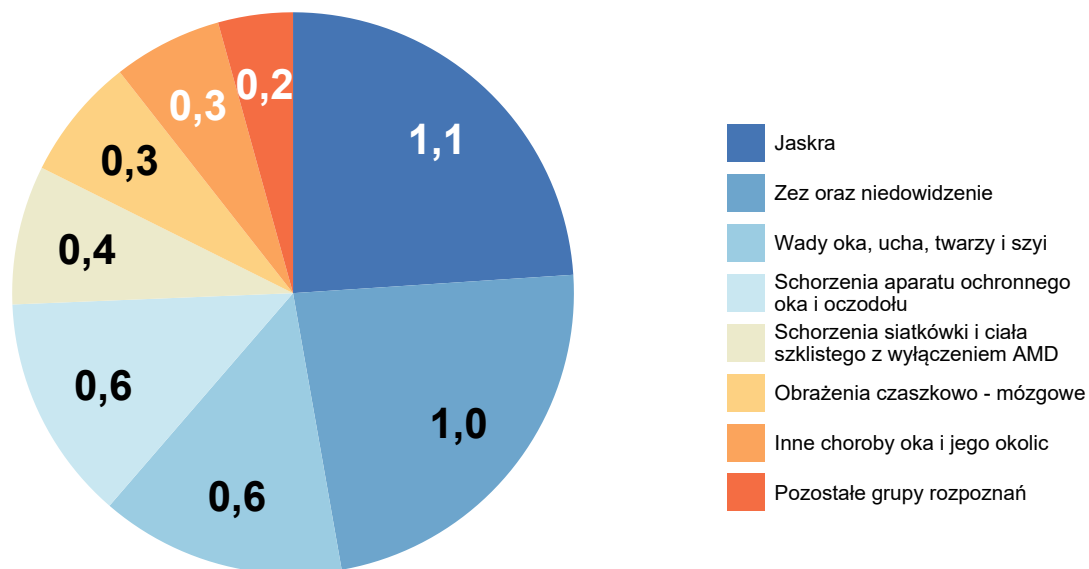
Tabela 2.2.812 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.812: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0002	Wady oka, ucha, twarzy i szyi	43,78
	Jaskra	20,92
	Zez oraz niedowidzenie	13,61
05.0037	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	34,26
	Zez oraz niedowidzenie	32,77
	Jaskra	15,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.177: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.813: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Jaskra [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Wady oka, ucha, twarzy i szyi [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0002	3,11	29,41	14,08	19,58	10,38	7,17	9,87	9,51
05.0037	1,40	11,81	43,74	1,93	18,90	9,88	0,79	12,96
Woj.	4,51	23,96	23,27	14,11	13,02	8,01	7,05	10,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.814 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴²⁸.

⁴²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.814: 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 [%]
05.0002	90,1	95,3	41	84	38,1	67,7	9,8	2,6	0,1
05.0037	93,5	98,2	33	58	48,4	79,9	6,5	2,9	-
Woj.	91,1	96,3	39	73	41,4	71,6	8,8	2,6	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 2.2.815 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.815: 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 [%]
05.0002	3	2,6	2	42,9	73,4
05.0037	3	2,2	2	27,9	78,4
Woj.	3	2,5	2	38,2	74,9

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 2.2.816 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.817 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.816: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	12	12
05.0037	8	8
Woj.	20	20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.817: 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
05.0002	70,8	86,3	98,6	59,1	10,36	11,83	7,10
05.0037	47,7	60,9	79,7	19,4	4,87	6,38	1,55
Woj.	59,3	73,6	89,2	39,3	15,23	18,21	8,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.818 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴²⁹ 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 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 2.2.818: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzez...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 [%]
05.0002	-	4,0	1,6	1,9	2,8	1,3	1,8
05.0037	0,2	3,2	0,4	0,6	1,9	1,3	0,6

⁴²⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.818: 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.	0,1	3,8	1,2	1,4	2,5	1,3	1,4

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

Tabela 2.2.819 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: 1601⁴³⁰.

Tabela 2.2.819: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0002	0,1	29,5	11,7	-
05.0037	0,2	39,5	29,1	27,0
Woj.	0,1	32,6	17,1	8,4

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.820 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.820: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Średni wiek [lata]	hospitalizacje pacjentów w wieku 0-4 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 5-9 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 9+ [%]
05.0002	49,0	5,8	33,4	15,5	30,0
05.0037	51,4	7,1	29,2	30,7	32,2
Woj.	49,7	6,2	32,1	20,3	30,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.821. 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 2.2.821: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0002	37,6	48,2	14,1
05.0037	37,6	52,7	9,7

⁴³⁰PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.821: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
Woj.	37,6	49,6	12,7

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 ICD10 związanym z zaćmą jest H26.4 tj. **stany pozaćmowe**. Tabela 2.2.822 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 2.2.822: Analiza stanów pozaćmowych

ID	Liczba hospitalizacji dotyczących zaćmy [tys.]	Liczba hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych [tys.]
05.0002	0,00	-
05.0037	0,00	-
Woj.	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jednymi z najbardziej popularnych i ważnych procedur wykonywanych na oddziałach okulistycznych są **witrektomia**⁴³¹ oraz **witrektomia ze wstrzyknięciem substytutu**⁴³². Tabela 2.2.823 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji dotyczących tych procedur na oddziałach okulistycznych dla dzieci w województwie.

Tabela 2.2.823: Analiza wykonanych procedur

ID	Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą witrektomia	
	wszystkie	w tym wiktrektomia ze wstrz. substytutu
05.0037	1	-
Woj.	1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.824 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji rozliczonych w ramach **produktu B98 na oddziałach okulistycznych w ramach hospitalizacji dotyczących zaćmy lub jaskry**.

Tabela 2.2.824: Analiza hospitalizacji zachowawczych

ID	w ramach hospitalizacji z powodu zaćmy [%]	w ramach hospitalizacji z powodu jaskry [%]
05.0002	-	98,8
05.0037	100,0	100,0
Woj.	33,3	99,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴³¹14.73, 14.74 wg klasyfikacji ICD9⁴³²14.75 wg klasyfikacji ICD9

Tabela 2.2.825 dotyczy hospitalizacji sprawozdanych jako **niedowidzenie** (H53.0 wg klasyfikacji ICD10).

Tabela 2.2.825: Analiza hospitalizacji z niedowidzeniem

ID	Wszystkie hospitalizacje z niedowidzeniem	Liczba hospitalizacji z niedowidzeniem w grupach wiekowych	
		w tym hospitalizacje w grupie wiekowej 0-4	w tym hospitalizacje w grupie wiekowej 5-6
05.0037	2	-	1
Woj.	2	-	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.52 Oddział onkologii klinicznej oraz wybrane świadczenia w ramach chemioterapii

W roku 2016 w województwie łódzkim 14 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴³³ 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.

6 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 12 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.826 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 2.2.42 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.826: 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 [%]
05.0001	4242	nie	4,2	27,6	45,5	4,5
05.0001	4244	nie	1,2	2,6	24,4	5,8

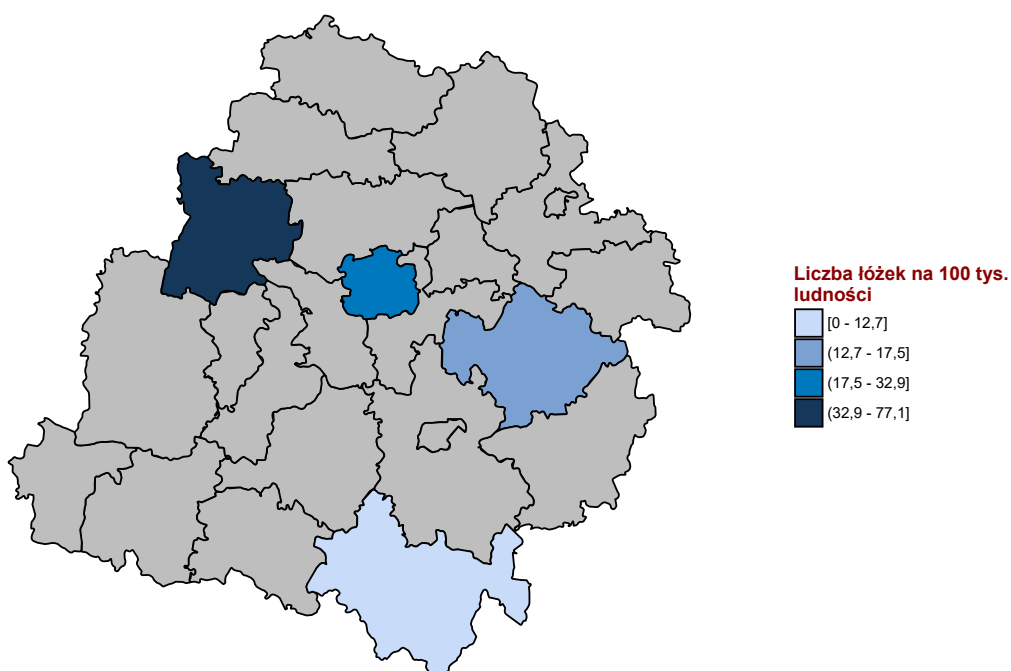
⁴³³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.826: 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 [%]
05.0002	4540	nie	0,2	1,3	1,3	4,0
05.0003	4030	nie	0,1	0,5	0,5	16,7
05.0006	4240	nie	1,0	1,1	5,3	6,6
05.0006	4450	nie	0,1	0,3	0,5	3,9
05.0008	4030	nie	0,0	0,1	0,2	-
05.0010	4242	nie	0,3	3,3	3,3	3,1
05.0018	4240	nie	0,1	0,5	0,5	9,5
05.0018	4540	nie	0,3	2,1	2,4	2,9
05.0019	4270	nie	0,2	1,0	1,7	1,5
05.0019	4272	nie	0,2	0,8	1,3	0,1
05.0021	4272	nie	0,1	0,4	0,6	1,9
05.0022	4670	nie	0,2	5,0	5,0	9,4
05.0024	4000	nie	0,4	2,1	5,4	7,5
05.0024	4240	nie	0,2	0,7	1,7	5,9
05.0037	4249	nie	0,1	1,2	3,5	5,3
05.0037	4403	nie	0,1	1,3	3,5	6,4
05.0048	4670	nie	0,2	1,6	1,6	0,2
05.1306	4242	nie	0,6	4,2	7,8	5,0
Woj.	-	nie	9,0	57,5	115,9	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.42: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Tabela 2.2.827: 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)
05.0001	4242	4,2	27,6	45,5	4,5	6,9	111	35
05.0001	4244	1,2	2,6	24,4	5,8	67,7	103	-
05.0006	4240	1,0	1,1	5,3	6,6	94,2	-	-
05.0010	4242	0,3	3,3	3,3	3,1	-	-	10
05.0018	4240	0,1	0,5	0,5	9,5	-	16	7
05.0024	4240	0,2	0,7	1,7	5,9	15,8	32	8
05.1306	4242	0,6	4,2	7,8	5,0	3,3	20	12
Woj.	-	7,3	40,0	88,5	4,7	12,5	305	72

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 2.2.828⁴³⁴. W Tabeli 2.2.829 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴³⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.828: 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 1e ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1a ³ [%]	pozostałe [%]
05.0001	30,21	99,96	77,26	10,62	4,69	7,44
05.0002	1,25	100,00	100,00	-	-	-
05.0003	0,51	100,00	100,00	-	-	-
05.0006	1,42	99,93	23,94	0,49	75,49	0,07
05.0008	0,09	100,00	100,00	-	-	-
05.0010	3,33	100,00	100,00	-	-	-
05.0018	2,58	100,00	81,59	18,41	-	-
05.0019	1,78	100,00	100,00	-	-	-
05.0021	0,36	100,00	100,00	-	-	-
05.0022	4,98	100,00	100,00	-	-	-
05.0024	2,86	100,00	81,16	-	15,73	3,12
05.0037	2,45	98,98	100,00	-	-	-
05.0048	1,56	100,00	100,00	-	-	-
05.1306	4,15	99,95	89,73	7,06	2,27	1,04

⁴³⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.⁴³⁵ 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 2.2.828: 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 1e ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1a ³ [%]	pozostałe [%]
Woj.	57,54	99,93	83,67	6,93	5,27	4,14

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia
 2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)
 3 Katalog grup systemu JGP
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

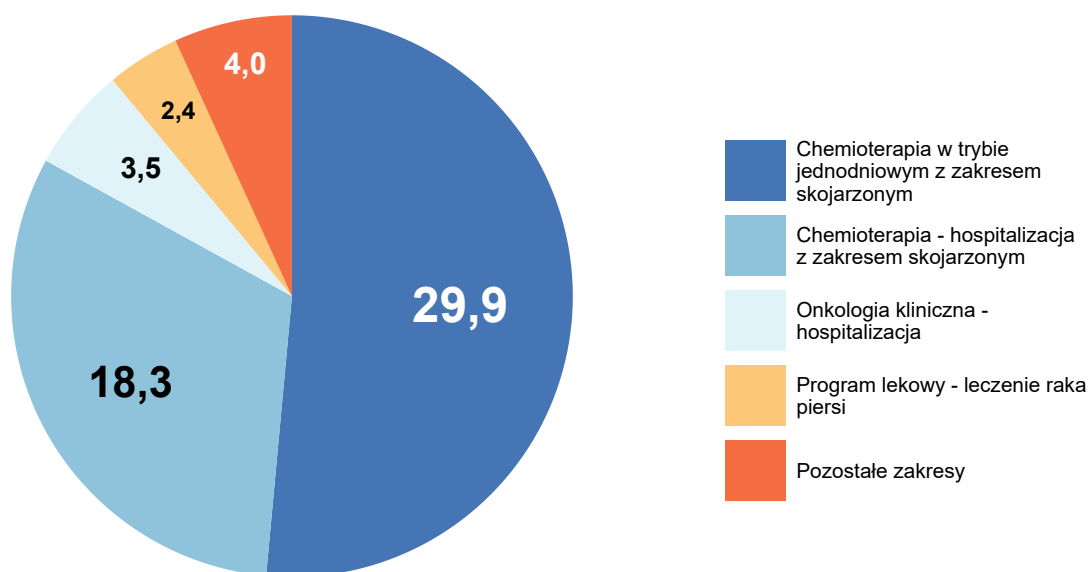
Tabela 2.2.829: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

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 1a ³ [%]	z katalogu 1b ⁴ [%]	z katalogu 1t ⁵ [%]	z katalogu 1c ⁶ [%]
05.0001	69,48	4,47	53,48	5,89	5,99	34,64	24,76	75,24
05.0002	1,25	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0003	0,53	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0006	5,13	0,20	11,29	0,21	88,48	0,02	-	100,00
05.0008	0,18	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0010	3,33	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0018	2,92	0,00	83,56	16,44	-	-	100,00	-
05.0019	3,01	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0021	0,56	0,14	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0022	4,99	0,10	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	7,10	0,62	83,29	-	14,77	1,94	83,52	16,48
05.0037	6,46	2,38	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0048	1,56	0,02	100,00	-	-	-	100,00	-
05.1306	7,75	0,24	90,22	5,90	3,12	0,76	42,62	57,38
Woj.	114,26	8,17	65,61	4,41	8,75	21,24	53,38	46,62

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia
 2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)
 3 Katalog grup systemu JGP
 4 Katalog produktów odrębnych
 5 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia
 6 Katalog produktów do sumowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.830. Wykres 2.2.178 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.178: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

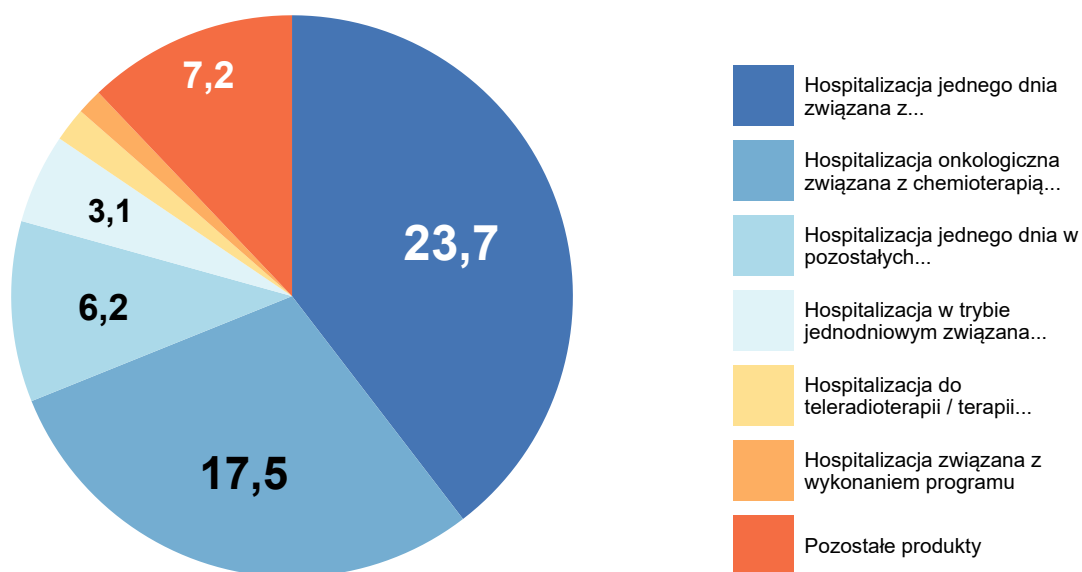
Tabela 2.2.830: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Program lekowy - leczenie raka piersi [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0001	69,92	34,6	19,2	27,7	17,4	-	2,8	3,1
05.0002	1,25	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0003	0,53	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	5,80	8,0	2,0	-	-	66,2	-	33,7
05.0008	0,18	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	3,33	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0018	2,92	33,2	50,3	-	-	-	15,1	1,3
05.0019	3,01	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	0,56	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	4,98	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	7,11	76,2	7,2	-	18,5	-	-	-
05.0037	6,97	75,3	24,8	-	-	-	-	-
05.0048	1,56	-	100,0	-	-	-	-	-
05.1306	7,75	70,6	19,9	0,0	6,4	-	2,5	3,4
Woj.	115,88	39,7	25,8	16,7	12,0	3,3	2,2	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.831 oraz na Wykresie 2.2.179.

Wykres 2.2.179: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.831: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	Hospitalizacja jednego dnia związana z... [%]	Hospitalizacja onkologiczna związana z chemioterapią... [%]	Hospitalizacja jednego dnia w pozostałych... [%]	Hospitalizacja w trybie jednodniowym związana... [%]	Hospitalizacja do teleradioterapii / terapii... [%]	Hospitalizacja związana z wykonaniem programu [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	30,2	32,8	14,2	8,3	3,9	2,3	10,8
05.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0003	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0006	6,4	17,2	0,3	0,1	-	0,4	75,6
05.0008	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0010	95,2	-	4,8	-	-	-	-
05.0018	47,7	24,8	9,1	17,1	-	1,4	0,1
05.0019	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	-	-	-	11,5
05.0022	96,7	-	3,3	-	-	-	1,8
05.0024	15,4	63,2	2,5	-	-	-	24,7
05.0037	31,7	-	39,0	-	-	-	31,4
05.0048	100,0	-	-	-	-	-	1,0
05.1306	28,7	52,4	8,6	3,6	-	3,2	5,6
Woj.	41,1	30,5	10,8	5,4	2,0	1,5	10,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

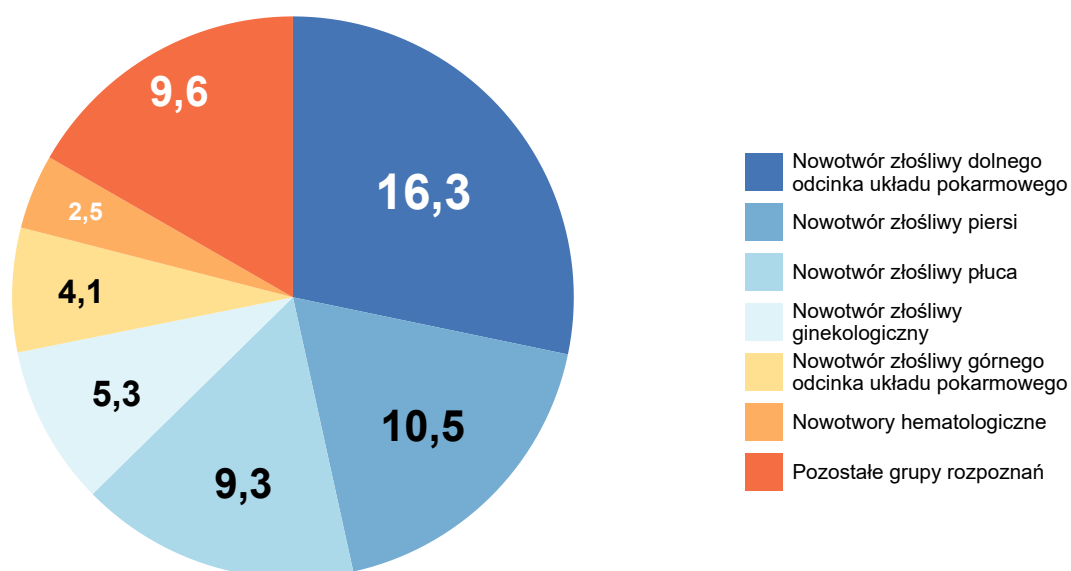
Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.179 oraz w Tabeli 2.2.831 zostały wymienione w Tabeli 2.2.832.

Tabela 2.2.832: 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 jednego dnia w pozostałych przypadkach
Hospitalizacja w trybie jednodniowym związana z wykonaniem programu
Hospitalizacja do teleradioterapii / terapii protonowej nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku >17 r.ż.
Hospitalizacja związana z wykonaniem programu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴³⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.833. 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 2.2.180 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.836 oraz na Wykresie 2.2.181.

Wykres 2.2.180: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴³⁶Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.833: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwory hematologiczne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	30,21	24,0	21,3	16,2	12,5	8,4	2,8	14,8
05.0002	1,25	-	82,2	-	17,8	-	-	-
05.0003	0,51	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0006	1,42	-	-	-	25,1	-	-	74,9
05.0008	0,09	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0010	3,33	41,2	11,5	25,1	5,1	4,6	1,0	11,5
05.0018	2,58	20,5	50,9	1,7	7,8	9,1	-	10,0
05.0019	1,78	-	-	99,4	-	-	-	0,6
05.0021	0,36	-	-	99,2	-	-	-	0,8
05.0022	4,98	86,6	2,2	0,4	1,9	5,6	-	3,4
05.0024	2,86	25,5	13,6	18,4	7,0	7,8	0,6	27,1
05.0037	2,45	-	-	-	0,2	1,5	56,2	42,0
05.0048	1,56	34,4	19,9	12,9	3,3	11,6	1,0	17,0
05.1306	4,15	37,1	13,1	15,1	4,8	11,6	4,3	14,0
Woj.	57,54	28,3	18,3	16,1	9,2	7,2	4,3	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.834 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe grupy rozpoznań' (patrz: Tabela 2.2.833), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań, które znalazły się w tej kategorii.

Tabela 2.2.834: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

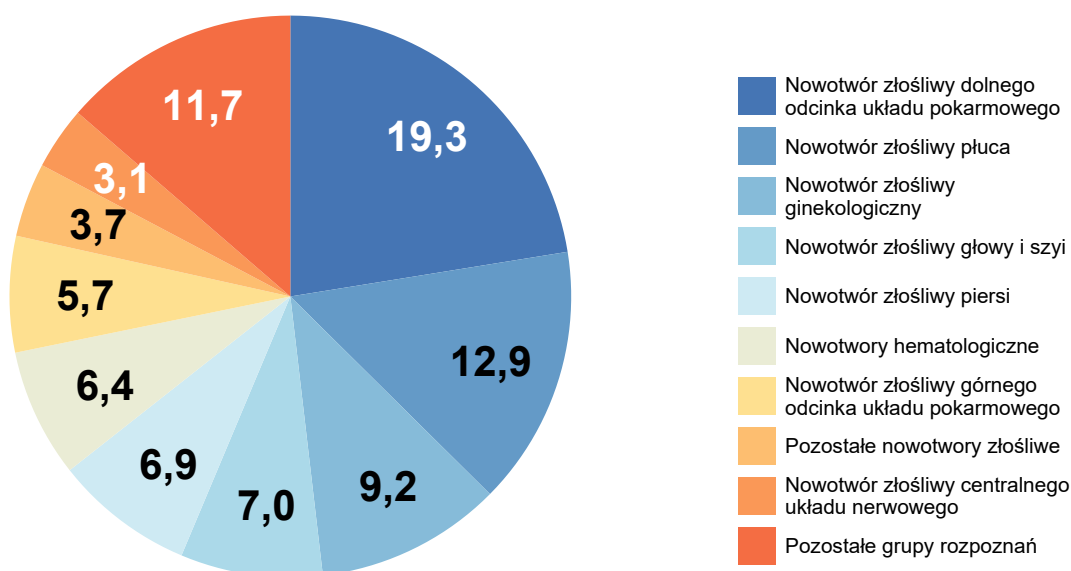
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	23,97
	Nowotwór złośliwy piersi	21,33
	Nowotwór złośliwy płuca	16,16
05.0002	Nowotwór złośliwy piersi	82,19
	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	17,81
05.0003	Z51	96,47
	Pozostałe nowotwory złośliwe	3,53
05.0006	Lekka patologia ciąży	21,64
	Poród powikłany - niezabiegowy	7,31
	Ciężka patologia ciąży	6,11
05.0008	Pozostałe nowotwory złośliwe	100,00
05.0010	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	41,19
	Nowotwór złośliwy płuca	25,14
	Nowotwór złośliwy piersi	11,46
05.0018	Nowotwór złośliwy piersi	50,87
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	20,54
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	9,09
05.0019	Nowotwór złośliwy płuca	99,44
	Pozostałe nowotwory złośliwe	0,34
	Choroby opłucnej	0,06
05.0021	Nowotwór złośliwy płuca	99,18
	Z51	0,55
	Czerniak	0,27
05.0022	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	86,55
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	5,56
	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	2,77

Tabela 2.2.834: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0024	Nowotwór złośliwy prostaty	11,10
	Nowotwór złośliwy pęcherza	7,04
	Nowotwór złośliwy jądra	2,42
05.0037	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	20,38
	Pozostałe nowotwory złośliwe	13,68
	Nowotwór złośliwy nerki	3,76
05.0048	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	34,36
	Nowotwór złośliwy piersi	19,90
	Nowotwór złośliwy płuca	12,86
05.1306	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	37,04
	Nowotwór złośliwy płuca	15,05
	Nowotwór złośliwy piersi	13,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.181: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.835: Struktura osobodni (świadczenia w trybie stacjonarym) według rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwory hematologiczne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	56,52	24,02	12,87	13,91	11,37	9,76	5,17	22,89
05.0003	0,53	-	-	-	-	-	-	100,00

Tabela 2.2.835: Struktura osobodni (świadczenia w trybie stacjonarnym) według rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwory hematologiczne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0006	5,68	-	-	9,48	-	-	-	90,52
05.0008	0,18	-	-	-	-	-	-	100,00
05.0018	1,45	21,23	2,27	14,20	1,38	49,83	-	11,10
05.0019	3,01	-	98,94	-	-	-	-	1,06
05.0021	0,56	-	99,46	-	-	-	-	0,54
05.0024	6,60	36,33	19,80	6,34	1,49	4,41	0,24	31,40
05.0037	5,25	-	-	0,06	-	-	60,37	39,58
05.1306	6,21	48,77	11,52	3,21	7,89	6,28	4,19	18,15
Woj.	85,98	22,46	14,96	10,73	8,18	8,05	7,41	28,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.836: Struktura osobodni (świadczenia w trybie dziennym) według rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwory hematologiczne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	13,41	15,16	26,41	19,63	12,06	8,74	1,39	16,61
05.0002	1,25	-	82,19	-	17,81	-	-	-
05.0006	0,12	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0010	3,33	41,21	11,46	25,13	5,10	4,62	1,02	11,46
05.0018	1,47	23,06	45,92	1,50	5,58	10,82	-	13,13
05.0022	4,98	86,55	2,25	0,36	1,91	5,56	-	3,37
05.0024	0,51	2,74	44,23	9,78	7,05	3,72	1,96	30,53
05.0037	1,73	-	-	-	0,29	1,50	58,96	39,25
05.0048	1,56	34,36	19,90	12,86	3,26	11,58	1,02	17,02
05.1306	1,54	11,33	18,51	21,23	6,73	16,76	3,75	21,68
Woj.	29,92	29,36	21,94	13,67	8,36	7,51	4,43	14,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.837 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴³⁷.

⁴³⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.837: 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 [%]
05.0001	89,8	1,9	-	-	98,1	0,5	10,1	9,7
05.0002	33,7	99,5	11	21	0,5	0,2	-	66,1
05.0003	100,0	99,2	29	34	0,8	-	-	-
05.0006	67,6	59,0	1	12	41,0	32,4	7,0	-
05.0008	17,4	93,3	6	11	6,7	-	-	82,6
05.0010	98,6	94,8	7	14	5,2	1,4	14,9	0,0
05.0018	99,8	99,0	21	22	1,0	0,1	100,0	0,1
05.0019	53,9	97,6	10	17	2,4	1,1	-	45,0
05.0021	99,5	81,5	6	13	18,5	0,5	50,0	-
05.0022	12,6	98,6	4	14	1,4	0,1	14,3	87,2
05.0024	1,5	73,8	31	97	26,2	67,8	0,1	30,8
05.0037	99,8	97,7	4	7	2,3	0,2	50,0	-
05.0048	99,9	90,2	10	20	9,8	-	-	0,1
05.1306	35,0	95,7	12	19	4,4	0,1	33,3	64,9
Woj.	73,6	34,9	-	5	65,2	4,6	2,4	21,8

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

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.838 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.838: 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 [%]
05.0001	2	10,0	1	54,4	89,1
05.0002	1	-	1	99,9	100,0
05.0003	1	0,6	1	-	99,2
05.0006	4	4,0	3	10,2	57,3
05.0008	2	0,3	2	-	97,7
05.0010	1	-	1	99,8	100,0
05.0018	1	0,4	1	73,5	99,3
05.0019	2	1,3	1	-	97,3
05.0021	2	2,1	1	-	94,5
05.0022	1	-	1	100,0	100,0
05.0024	2	2,4	2	18,2	73,7
05.0037	3	13,4	1	65,2	81,0
05.0048	1	-	1	100,0	100,0
05.1306	2	1,8	1	41,9	91,7
Woj.	2	8,4	1	58,1	90,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁴³⁸. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wy-

⁴³⁸Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0002, 05.0008,

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 2.2.839 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.841 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.839: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	111	111
05.0010	-	-
05.0018	16	16
05.0024	32	32
05.1306	20	20
Bez kontraktu	17	12
Woj.	196	191

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.840: Liczba miejsc pobytu dziennego

ID	Liczba miejsc na 31.12.2016	Średnia liczba miejsc
05.0001	35	35
05.0010	10	10
05.0018	7	7
05.0024	8	8
05.1306	12	12
Bez kontraktu	-	-
Woj.	72	72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.841: 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
05.0001	112,0	141,3	175,1	66,6	156,82	194,32	73,93
05.0006	-	-	-	-	-	-	-
05.0010	-	-	-	-	9,11	8,75	9,90
05.0018	8,2	8,8	12,8	-	1,41	2,05	-
05.0024	48,1	64,1	84,8	17,8	20,51	27,13	5,71
05.1306	105,9	139,7	173,8	64,5	27,95	34,76	12,89
Woj.	68,6	88,5	111,6	37,2	206,69	258,25	92,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W Tabeli 2.2.842 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 2.2.842: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	62,2	59,5	46,4	3,5
05.0002	56,9	100,0	31,2	-
05.0003	65,0	48,6	58,0	5,9
05.0006	43,3	100,0	14,8	1,3
05.0008	67,7	53,5	54,7	14,0
05.0010	64,9	41,2	56,2	6,5
05.0018	63,1	72,4	46,2	6,4
05.0019	65,9	35,4	56,0	3,9
05.0021	66,3	16,8	64,0	-
05.0022	63,1	47,5	48,3	1,5
05.0024	64,4	40,4	50,4	6,4
05.0037	7,0	48,9	-	-
05.0048	61,7	45,8	45,2	4,5
05.1306	62,2	47,0	46,2	2,6
Woj.	59,8	56,1	44,7	3,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴³⁹. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁴³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 2.2.182 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.843 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.182: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

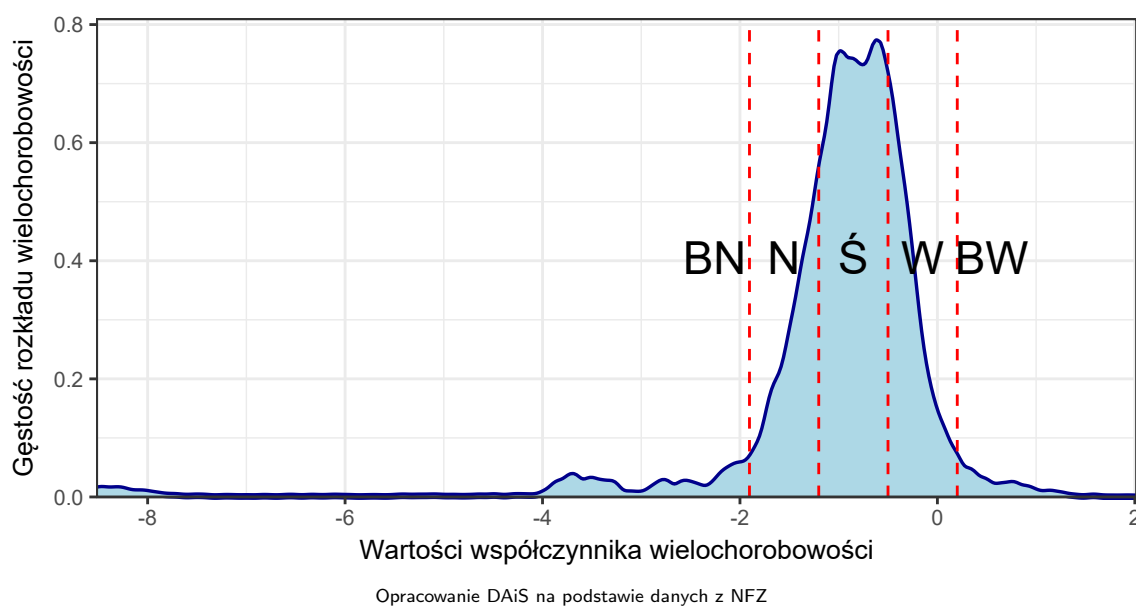


Tabela 2.2.843: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	30,18	2,05	20,93	54,73	20,06	2,23
05.0002	1,25	2,72	45,61	51,52	0,16	-
05.0003	0,02	-	61,11	5,56	22,22	11,11
05.0006	1,42	74,15	8,31	15,63	1,48	0,42
05.0008	0,09	-	-	70,93	29,07	-
05.0010	3,33	0,66	5,31	50,56	37,47	6,00
05.0018	2,58	0,31	27,21	54,72	16,52	1,24
05.0019	1,78	-	9,01	45,27	40,20	5,52
05.0021	0,36	-	3,31	41,16	54,14	1,38
05.0022	4,98	0,28	13,81	55,63	27,75	2,53
05.0024	2,85	1,37	13,67	50,63	30,87	3,47
05.0037	2,42	89,41	9,93	0,66	-	-
05.0048	1,56	1,60	16,83	44,59	32,57	4,41
05.1306	4,15	3,08	15,95	46,33	31,39	3,25
Woj.	56,98	7,20	18,10	49,76	22,41	2,53

^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 2.2.844. 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 2.2.844: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	44,2	51,2	4,6
05.0002	27,3	68,7	4,0
05.0003	43,1	40,2	16,7
05.0006	59,5	34,6	6,0
05.0008	25,6	74,4	-
05.0010	74,7	22,3	3,1
05.0018	40,0	55,9	4,1
05.0019	56,1	43,0	0,9
05.0021	36,3	61,8	1,9
05.0022	11,4	79,2	9,4
05.0024	19,7	73,2	7,1
05.0037	36,6	57,5	5,9
05.0048	72,0	27,8	0,2
05.1306	36,2	58,8	5,0
Woj.	41,9	53,1	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.845 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 2.2.845: 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.]	Sredni czas pobytu [dni]	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	3,34	4,02	9,94	13,40	6,51	3,49	3,89	37,43	1,60	10,44
05.0002	0,38	0,19	-	1,25	6,59	-	-	1,26	1,01	6,65
05.0003	0,46	0,07	0,51	-	9,44	0,14	7,21	0,53	1,05	9,87
05.0004	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0005	0,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0006	0,47	0,10	0,24	0,10	6,67	0,28	5,35	0,58	1,60	11,39
05.0007	-	0,02	-	-	-	0,10	5,11	-	-	-
05.0008	0,20	0,01	0,09	-	8,60	-	-	0,18	2,07	17,80
05.0009	0,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0010	-	0,26	-	3,33	12,87	0,00	1,00	3,35	1,01	12,95
05.0012	0,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0013	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0016	0,08	0,04	-	-	-	0,25	6,36	-	-	-
05.0017	-	0,03	-	-	-	0,10	3,70	-	-	-
05.0018	0,23	0,32	0,64	1,47	6,57	-	-	2,44	1,16	7,60
05.0019	0,22	0,35	1,78	-	5,06	-	-	3,01	1,69	8,58
05.0020	0,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0021	0,00	0,06	0,36	-	6,39	-	-	0,56	1,54	9,81
05.0022	0,39	0,26	-	4,98	20,26	0,09	5,80	4,99	1,00	20,28
05.0024	0,12	0,41	1,81	0,51	6,15	0,48	2,25	5,92	2,55	15,71
05.0027	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0028	0,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0030	0,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0032	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0035	0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0036	0,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	0,06	0,13	-	1,73	13,10	-	-	1,73	1,00	13,11
05.0048	-	0,23	-	1,56	8,36	0,28	4,41	1,56	1,00	8,36
05.1306	0,38	0,58	2,18	1,54	6,50	0,52	1,91	11,01	2,91	19,21
05.1327	-	0,27	-	-	-	1,90	6,96	-	-	-
Woj.	7,72	7,18	17,54	29,88	7,54	7,62	4,07	74,56	1,57	11,86

I Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] na oddziale onkologii klinicznej, oddziale jednoimiennym lub oddziale realizującym chemioterapię.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.846 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące programów lekowych realizowanych na oddziałach onkologicznych u świadczeniodawców w województwie (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 onkologicznych w województwie łódzkim realizowano 17 programów lekowych; z całkowitej liczby 21 programów realizowanych w kraju na oddziałach onkologicznych (szczegółowe informacje w rozdziale dotyczącym Polski) w województwie łódzkim 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 wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki
- Program lekowy - leczenie beksarotenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego

Tabela 2.2.846: Programy lekowe - podsumowanie

ID	Liczba realizowanych programów lekowych	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	w tym hospitalizacji jednodniowych [%]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]
05.0001	17	0,75	3,22	77,88	1,96
05.0006	1	0,00	0,01	28,57	-
05.0018	3	0,05	0,49	89,84	-
05.1306	6	0,05	0,29	54,61	0,00
Woj.	17	0,85	4,01	77,56	1,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.53 Oddział otorynolaryngologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 15 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁴⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne 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.

14 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.847 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby

⁴⁴⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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.

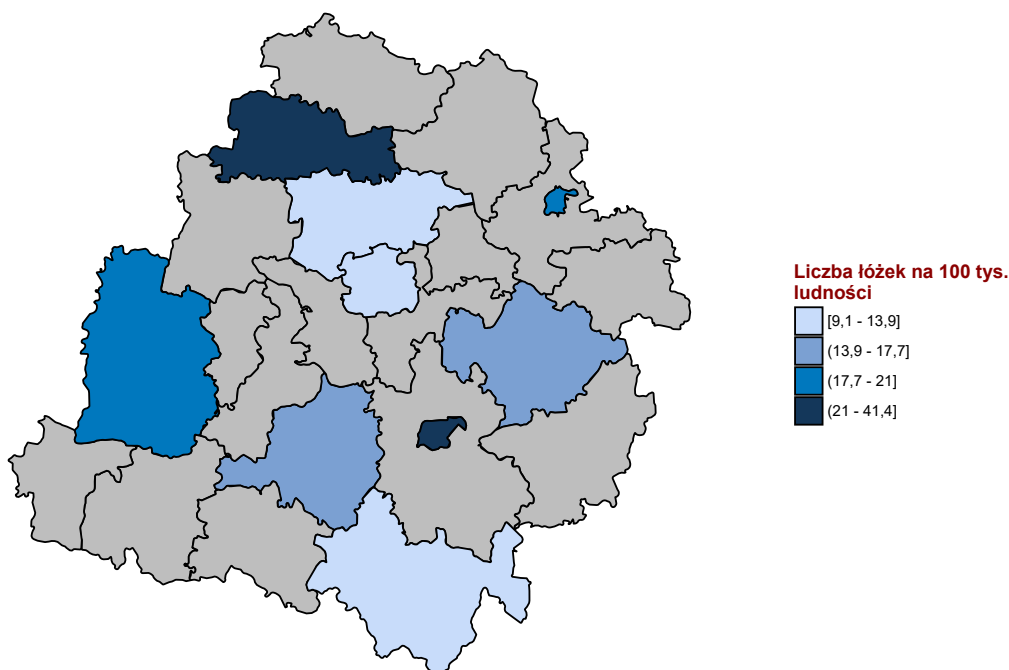
Na mapie 2.2.43 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.847: 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)
05.0001	4610	nie	0,4	0,6	2,8	6,5	14
05.0002	4610	nie	0,0	0,0	0,1	10,0	3
05.0003	4610	nie	1,4	1,5	3,5	8,1	-
05.0004	4610	nie	0,7	0,7	3,2	4,8	25
05.0005	4610	nie	0,8	0,8	2,8	2,9	20
05.0006	4610	nie	2,0	2,2	7,4	4,9	30
05.0007	4610	tak	0,3	0,3	0,6	13,8	9
05.0008	4610	nie	0,7	0,8	4,0	2,4	15
05.0009	4610	nie	1,8	2,0	6,5	5,1	35
05.0010	4610	nie	0,6	0,6	2,5	3,7	15
05.0012	4610	nie	0,8	0,9	3,0	5,5	20
05.0015	4610	nie	0,9	1,0	4,0	22,5	21
05.0016	4610	nie	0,8	0,8	3,7	1,9	20
05.0018	4610	nie	0,6	0,6	2,0	4,9	15
05.0025	4630	tak	0,3	0,4	0,8	0,8	-
Woj.	-	nie	11,9	13,3	46,9	6,3	242

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.43: 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 2.2.848⁴⁴¹. W Tabeli 2.2.849 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁴² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.848: 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 [%]
05.0001	0,57	100,00	97,54	2,46
05.0002	0,05	100,00	100,00	-
05.0003	1,53	100,00	98,69	1,31
05.0004	0,70	100,00	98,86	1,14
05.0005	0,80	100,00	97,27	2,73
05.0006	2,23	99,82	99,86	0,14
05.0007	0,30	100,00	100,00	-
05.0008	0,84	100,00	99,28	0,72

⁴⁴¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁴²Liczba 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 2.2.848: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanych produktów podstawowych		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
05.0009	2,05	100,00	95,11	4,89
05.0010	0,62	100,00	99,04	0,96
05.0012	0,89	99,89	99,55	0,45
05.0015	0,95	100,00	99,37	0,63
05.0016	0,80	100,00	99,01	0,99
05.0018	0,59	100,00	97,46	2,54
05.0025	0,36	100,00	100,00	-
Woj.	13,29	99,96	98,40	1,60

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.849: 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 [%]
05.0001	2,84	0,17	98,70	1,30	100,00
05.0002	0,07	-	100,00	-	-
05.0003	3,48	0,02	99,43	0,57	100,00
05.0004	3,14	0,01	99,74	0,26	100,00
05.0005	2,77	0,08	99,21	0,79	100,00
05.0006	7,35	0,08	99,95	0,05	100,00
05.0007	0,58	0,00	100,00	-	100,00
05.0008	3,99	0,08	99,80	0,20	100,00
05.0009	6,43	0,21	97,56	2,44	100,00
05.0010	2,50	0,01	99,72	0,28	100,00
05.0012	2,99	0,00	99,80	0,20	100,00
05.0015	3,99	-	99,75	0,25	-
05.0016	3,66	0,00	99,02	0,98	100,00
05.0018	2,00	0,01	99,15	0,85	100,00
05.0025	0,83	-	100,00	-	-
Woj.	46,62	0,67	99,29	0,71	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

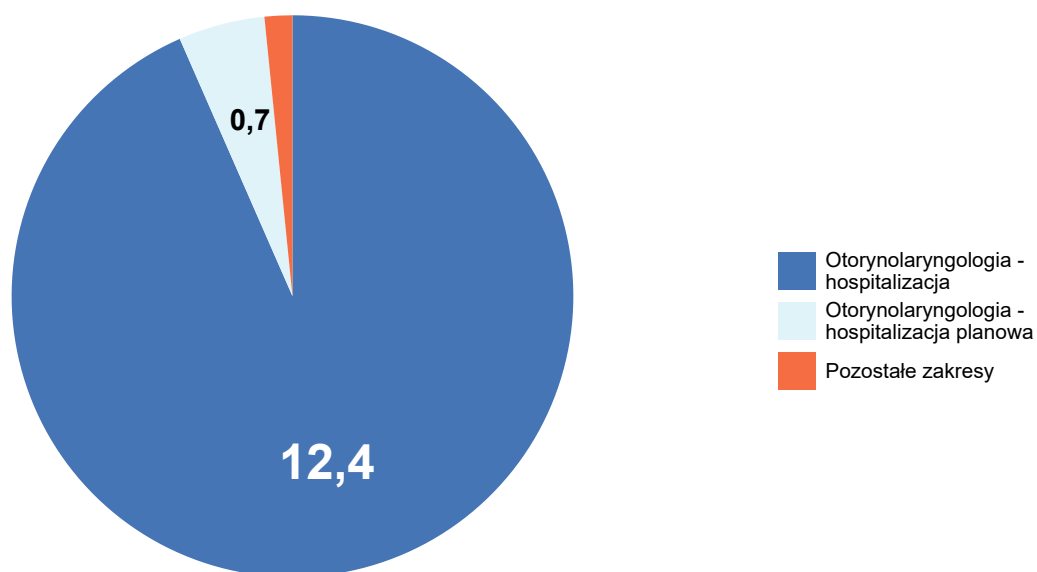
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.850. Wykres 2.2.183 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.183: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.850: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Otorinolaryngologia - hospitalizacja [%]	Otorinolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Otorinolaryngologia - hospitalizacja planowa [%]	Otorinolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [%]
05.0001	2,84	82,2	17,8	-	-
05.0002	0,07	100,0	-	-	-
05.0003	3,49	98,6	1,4	-	-
05.0004	3,15	100,0	-	-	-
05.0005	2,79	96,4	3,6	-	-
05.0006	7,36	99,1	0,9	-	-
05.0007	0,58	-	-	100,0	-
05.0008	4,05	79,1	20,9	-	-
05.0009	6,49	95,5	3,8	-	0,6
05.0010	2,53	100,0	-	-	-
05.0012	2,99	99,0	1,0	-	-
05.0015	3,99	100,0	-	-	-
05.0016	3,67	95,6	4,4	-	-
05.0018	2,01	100,0	0,0	-	-
05.0025	0,83	-	-	100,0	-
Woj.	46,84	92,6	4,3	3,0	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.851 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 2.2.852 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Kolejne analizy wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Tabela 2.2.851: 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 [%]
05.0001	85,0	-	3,6	-	15,0	-	43,4	-
05.0002	62,0	-	48,4	-	38,0	-	26,3	-
05.0003	59,6	100,0	63,6	-	40,4	-	84,9	-
05.0004	71,2	100,0	35,8	-	28,8	-	4,7	-
05.0005	86,3	100,0	49,6	-	13,7	-	3,2	-
05.0006	19,4	-	87,7	-	80,6	-	15,8	-
05.0007	73,8	100,0	77,5	-	26,2	-	2,6	-
05.0008	63,7	-	28,1	-	36,3	-	13,9	-
05.0009	68,9	100,0	48,8	1,0	31,1	-	12,0	-
05.0010	26,2	100,0	47,7	-	73,8	-	17,5	-
05.0012	46,3	100,0	53,2	-	53,7	-	55,5	-
05.0015	35,0	100,0	52,1	-	65,2	1,0	0,4	-
05.0016	78,0	100,0	37,4	-	22,0	-	6,3	-
05.0018	89,4	-	59,7	-	10,6	-	65,6	-
05.0025	27,5	100,0	76,5	-	72,5	-	30,8	-
Woj.	55,3	100,0	49,3	0,2	44,7	0,4	25,2	-

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 2.2.852: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	85,0	13,3	26,7	37,1	22,7	0,2
05.0002	62,0	25,8	29,0	38,7	6,5	-
05.0003	59,6	33,1	35,6	14,4	16,5	0,4
05.0004	71,2	0,2	38,3	37,7	23,1	0,8
05.0005	86,3	11,4	20,4	56,2	11,2	0,7
05.0006	19,4	41,2	53,0	3,0	2,6	0,2
05.0007	73,8	52,3	28,6	13,2	5,9	-
05.0008	63,7	17,4	18,9	58,3	5,3	0,2
05.0009	68,9	26,2	36,5	32,5	4,3	0,4
05.0010	26,2	14,2	34,0	37,0	14,2	0,6

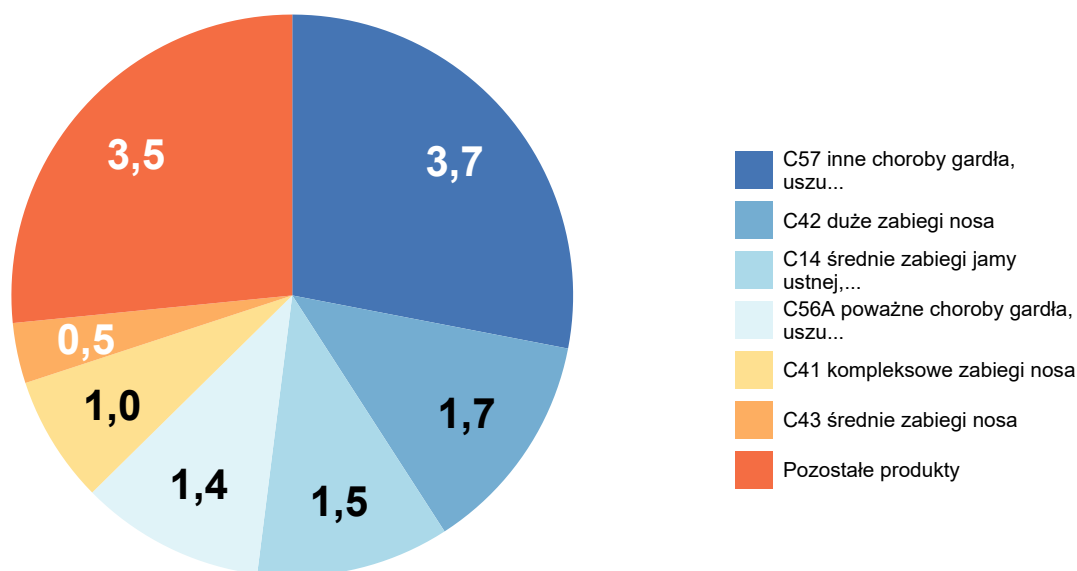
Tabela 2.2.852: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0012	46,3	13,1	44,8	26,8	14,6	0,7
05.0015	35,0	0,3	45,0	54,4	0,3	-
05.0016	78,0	2,3	30,1	49,0	16,9	1,8
05.0018	89,4	16,7	41,8	38,3	3,1	-
05.0025	27,5	63,0	16,0	21,0	-	-
Woj.	55,3	19,7	34,1	35,2	10,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.853 oraz na Wykresie 2.2.184.

Wykres 2.2.184: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.853: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	C57 [%]	C42 [%]	C14 [%]	C56A [%]	C41 [%]	C43 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	7,6	0,9	22,1	6,3	-	0,7	62,4
05.0002	24,0	8,0	20,0	10,0	6,0	4,0	28,0
05.0003	5,3	17,2	7,5	33,9	18,0	0,3	17,8
05.0004	23,4	8,4	15,7	1,3	-	8,5	42,7
05.0005	12,5	13,9	13,8	0,4	7,0	0,6	51,8
05.0006	60,0	9,1	0,3	12,7	7,1	0,2	10,6
05.0007	24,5	16,4	8,1	0,7	38,6	1,7	10,1
05.0008	27,3	8,1	28,0	5,0	5,4	5,5	20,6

Tabela 2.2.853: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	C57 [%]	C42 [%]	C14 [%]	C56A [%]	C41 [%]	C43 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0009	16,0	17,0	17,7	3,6	7,3	3,3	35,0
05.0010	45,0	7,7	7,4	11,4	3,7	1,1	23,8
05.0012	23,8	17,2	10,9	26,7	5,4	0,6	15,6
05.0015	60,4	15,1	5,0	0,2	-	9,0	10,3
05.0016	18,9	19,9	19,0	1,2	0,6	1,1	39,3
05.0018	3,1	13,4	5,8	6,8	6,3	22,9	41,9
05.0025	33,1	3,6	-	22,3	16,5	5,8	18,7
Woj.	28,0	12,8	11,1	10,6	7,3	3,5	26,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.184 oraz w Tabeli 2.2.853 zostały wymienione w Tabeli 2.2.854.

Tabela 2.2.854: Nazwy najczęstszych produktów

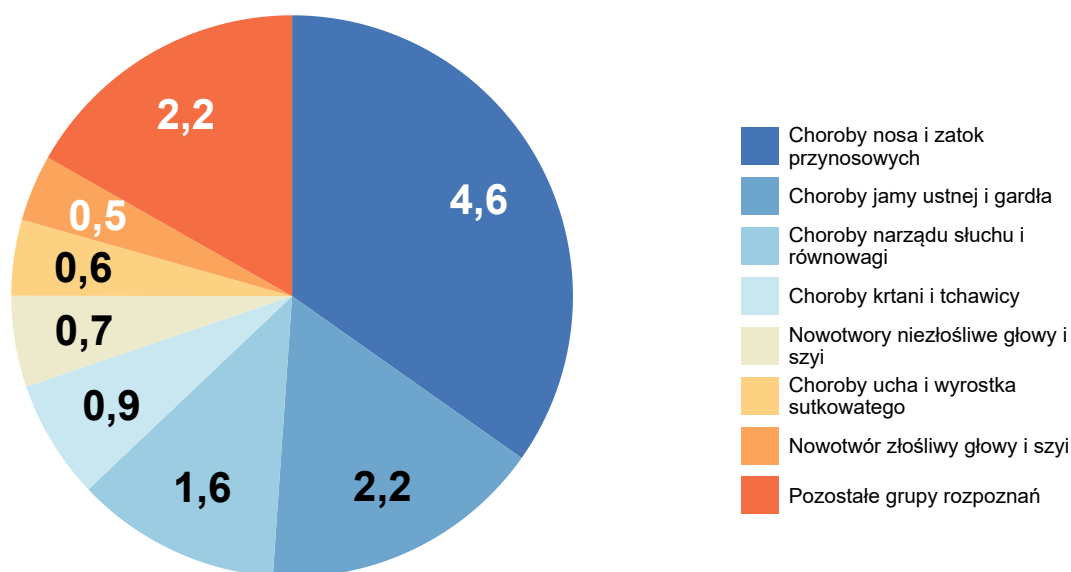
Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C42 duże zabiegi nosa
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C41 kompleksowe zabiegi nosa
C43 średnie zabiegi nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴⁴³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.855. 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 2.2.185 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.857 oraz na Wykresie 2.2.186.

⁴⁴³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.185: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.855: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	0,57	10,0	4,4	-	5,6	19,7	-	60,3
05.0002	0,05	24,0	26,0	28,0	2,0	-	20,0	-
05.0003	1,53	46,0	4,8	33,4	4,3	2,6	1,8	7,1
05.0004	0,70	25,8	15,7	9,0	5,4	2,7	1,6	39,9
05.0005	0,80	24,8	43,6	2,9	5,2	4,1	2,5	16,9
05.0006	2,22	30,6	19,3	10,3	9,0	10,6	3,5	16,7
05.0007	0,30	65,4	6,7	1,0	6,4	7,0	2,3	11,1
05.0008	0,84	29,2	12,3	6,1	11,3	4,8	3,9	32,3
05.0009	2,05	32,4	12,8	10,1	5,6	4,2	7,5	27,4
05.0010	0,62	30,9	14,9	12,0	3,5	3,2	9,0	26,6
05.0012	0,89	28,1	17,9	30,8	5,5	1,0	3,0	13,6
05.0015	0,95	46,4	27,1	-	8,0	0,9	10,6	7,0
05.0016	0,80	30,6	24,8	3,4	11,7	4,3	4,2	21,0
05.0018	0,59	77,3	9,2	7,6	1,7	0,8	0,7	2,7
05.0025	0,36	26,4	4,4	13,8	14,0	9,4	5,5	26,4
Woj.	13,29	34,8	16,3	11,8	6,9	5,2	4,4	20,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.856 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zakla-

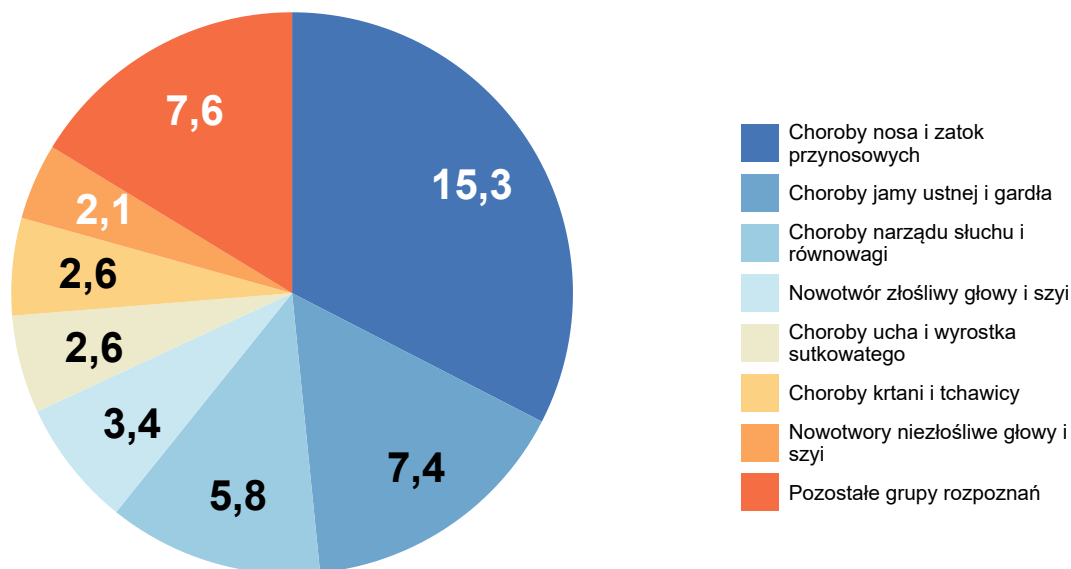
syfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.855), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.856: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	17,05
	Powikłania po zabiegach medycznych	9,14
	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	8,96
05.0002	Choroby narządu słuchu i równowagi	28,00
	Choroby jamy ustnej i gardła	26,00
	Choroby nosa i zatok przynosowych	24,00
05.0003	Choroby nosa i zatok przynosowych	46,00
	Choroby narządu słuchu i równowagi	33,42
	Choroby jamy ustnej i gardła	4,85
05.0004	Torbiele, choroby kości szczęk	16,95
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	5,13
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	2,99
05.0005	Choroby jamy ustnej i gardła	43,60
	Choroby nosa i zatok przynosowych	24,84
	Choroby krtani i tchawicy	5,22
05.0006	Choroby nosa i zatok przynosowych	30,65
	Choroby jamy ustnej i gardła	19,26
	Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	10,58
05.0007	Choroby nosa i zatok przynosowych	65,44
	Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	7,05
	Choroby jamy ustnej i gardła	6,71
05.0008	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	17,90
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	2,86
	Choroby zapalne skóry	2,39
05.0009	Zaburzenia oddychania w czasie snu	8,79
	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	4,93
	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	4,25
05.0010	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	15,84
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	3,36
	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	1,92
05.0012	Choroby narządu słuchu i równowagi	30,83
	Choroby nosa i zatok przynosowych	28,14
	Choroby jamy ustnej i gardła	17,94
05.0015	Choroby nosa i zatok przynosowych	46,38
	Choroby jamy ustnej i gardła	27,07
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	10,60
05.0016	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	4,35
	Choroby zapalne skóry	2,48
	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	2,36
05.0018	Choroby nosa i zatok przynosowych	77,29
	Choroby jamy ustnej i gardła	9,15
	Choroby narządu słuchu i równowagi	7,63
05.0025	Bóle głowy	17,36
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	6,34
	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	2,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.186: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.857: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	2,84	4,12	5,10	-	25,40	-	5,07	60,32
05.0002	0,07	27,03	33,78	20,27	-	16,22	2,70	-
05.0003	3,49	48,84	3,35	34,07	3,92	1,57	2,98	5,27
05.0004	3,15	29,55	17,12	10,49	1,30	1,93	5,23	34,37
05.0005	2,79	25,63	40,99	5,20	6,60	3,45	3,41	14,72
05.0006	7,36	31,56	19,93	12,79	2,22	4,31	7,08	22,11
05.0007	0,58	64,10	7,69	2,39	0,68	2,91	6,84	15,38
05.0008	4,05	26,58	8,84	7,16	29,57	4,30	6,47	17,07
05.0009	6,49	27,37	9,80	15,73	9,20	11,60	4,02	22,29
05.0010	2,53	28,90	16,03	13,46	1,74	10,97	3,44	25,46
05.0012	2,99	27,48	18,79	30,99	2,94	3,34	4,05	12,40
05.0015	3,99	45,12	22,85	-	-	13,55	9,94	8,54
05.0016	3,67	34,76	21,02	4,88	6,08	4,58	8,07	20,61
05.0018	2,01	68,77	13,15	12,25	0,15	0,65	1,44	3,59
05.0025	0,83	24,82	4,24	18,40	2,54	6,78	12,35	30,87
Woj.	46,84	32,56	15,85	12,36	7,31	5,64	5,61	20,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.858 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na

świadczenie⁴⁴⁴.**Tabela 2.2.858:** 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 [%]
05.0001	98,1	0,5	-	-	99,6	99,8	0,2	-	1,8
05.0002	88,0	100,0	18	50	61,4	81,8	12,0	-	-
05.0003	92,1	94,7	47	195	33,5	57,7	7,7	15,3	0,2
05.0004	53,4	96,3	23	54	56,5	82,4	46,6	10,4	-
05.0005	75,0	97,8	102	228	34,8	45,5	24,1	0,5	0,9
05.0006	80,8	98,4	21	43	63,6	86,6	19,2	14,8	-
05.0007	99,7	98,3	61	94	34,3	53,9	0,3	100,0	-
05.0008	68,6	92,2	13	49	63,1	81,7	31,4	23,6	-
05.0009	75,4	94,5	56	112	36,7	53,4	24,6	4,2	-
05.0010	67,4	89,3	6	19	84,6	96,0	32,6	10,3	-
05.0012	70,9	95,1	14	32	73,4	91,5	29,0	11,6	0,1
05.0015	79,1	94,6	9	59	68,3	76,9	21,0	2,5	-
05.0016	72,9	93,0	97	214	31,7	44,1	26,5	9,4	0,6
05.0018	89,7	99,1	91	276	39,9	46,1	10,2	16,7	0,2
05.0025	97,8	99,4	6	12	95,5	98,0	2,2	-	-
Woj.	78,8	90,6	25	82	54,6	70,7	21,0	10,3	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 2.2.859 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.859: 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 [%]
05.0001	5	4,2	4	25,5	43,9
05.0002	1	0,8	1	60,0	96,0
05.0003	2	1,2	2	16,1	94,3
05.0004	4	2,4	4	0,4	36,0
05.0005	3	2,1	3	6,1	64,8
05.0006	3	1,6	3	3,6	57,9
05.0007	2	0,8	2	13,8	96,6
05.0008	5	4,4	4	4,1	43,2
05.0009	3	2,7	3	5,6	72,3
05.0010	4	1,9	4	3,5	35,4
05.0012	3	2,1	3	6,3	66,4
05.0015	4	2,4	4	0,1	42,4
05.0016	5	3,3	4	1,9	38,3
05.0018	3	2,3	3	29,2	56,1
05.0025	2	0,6	2	-	95,6

⁴⁴⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.859: 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	2,6	3	7,6	61,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁴⁴⁵. 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 2.2.860 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.861 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.860: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	14	14
05.0002	3	3
05.0003	-	15
05.0004	25	25
05.0005	20	20
05.0006	30	33
05.0007	9	10
05.0008	15	15
05.0009	35	35
05.0010	15	15
05.0012	20	20
05.0015	21	21
05.0016	20	20
05.0018	15	15
Bez kontraktu	6	6

⁴⁴⁵Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0025.

Tabela 2.2.860: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
Woj.	248	267

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.861: 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
05.0001	55,2	63,4	75,6	36,6	8,88	10,58	5,12
05.0002	6,7	8,6	11,2	2,6	0,26	0,34	0,08
05.0003	67,7	92,5	105,0	64,5	13,88	15,75	9,67
05.0004	34,3	41,9	46,7	31,5	10,49	11,67	7,88
05.0005	37,9	48,2	54,5	34,3	9,64	10,89	6,87
05.0006	60,7	78,5	88,7	55,8	25,89	29,27	18,43
05.0007	16,0	23,0	32,6	1,8	2,30	3,26	0,18
05.0008	72,9	87,5	94,3	72,5	13,13	14,15	10,88
05.0009	50,6	65,7	71,5	52,7	22,99	25,04	18,46
05.0010	45,9	56,9	63,0	43,4	8,54	9,45	6,51
05.0012	40,8	52,2	60,4	33,9	10,43	12,09	6,78
05.0015	51,7	64,1	71,9	46,8	13,46	15,10	9,83
05.0016	49,7	60,5	64,5	51,6	12,10	12,90	10,32
05.0018	38,4	46,4	55,3	26,4	6,96	8,29	3,95
Woj.	44,9	56,4	63,9	39,6	158,94	178,78	114,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.862 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁴⁶ 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.

⁴⁴⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.862: 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 [%]
05.0001	2,5	13,4	5,1	10,0	12,1	1,8	9,9
05.0002	-	8,0	-	6,0	8,0	-	6,0
05.0003	0,1	5,2	1,2	3,7	4,0	1,3	3,5
05.0004	0,4	5,7	0,9	3,7	1,9	4,3	1,4
05.0005	0,4	3,5	1,0	2,4	2,3	1,3	1,6
05.0006	0,2	6,6	1,2	3,8	4,0	2,6	3,4
05.0007	0,3	3,7	1,3	2,0	2,7	1,0	1,7
05.0008	2,1	12,4	5,7	8,1	9,1	3,5	7,6
05.0009	0,9	7,8	2,2	5,3	5,3	2,8	4,9
05.0010	-	4,7	0,8	2,3	3,5	1,3	1,6
05.0012	0,2	5,4	1,2	2,9	3,5	2,1	2,6
05.0015	0,1	4,6	0,6	2,0	2,4	2,4	1,7
05.0016	-	3,8	0,6	1,5	2,1	2,1	1,3
05.0018	0,7	3,1	0,5	1,5	1,7	1,7	1,4
05.0025	-	6,9	1,1	2,5	3,6	3,3	2,5
Woj.	0,5	6,4	1,7	3,9	4,2	2,3	3,4

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

Tabela 2.2.863 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, 1611⁴⁴⁷.

Tabela 2.2.863: 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 [%]
05.0001	0,2	48,5	7,4	-	3,7	71,7	17,2	-
05.0002	-	18,0	6,0	-	-	50,0	20,0	-
05.0003	0,1	37,2	18,9	4,6	11,0	62,7	34,0	8,4
05.0004	0,1	87,6	63,6	58,1	2,7	90,4	66,5	60,3
05.0005	0,9	50,5	40,7	22,9	2,7	64,2	46,0	23,9
05.0006	0,4	41,6	24,6	9,5	5,7	62,1	40,0	13,9
05.0007	-	51,7	42,3	33,2	2,7	68,5	51,3	36,6
05.0008	0,2	32,4	11,8	2,6	2,6	55,5	21,8	6,0
05.0009	0,5	41,5	24,6	18,1	4,8	62,2	38,7	27,6
05.0010	0,6	29,5	13,5	12,5	3,5	50,0	20,7	18,9
05.0012	0,3	92,3	89,7	88,6	3,6	93,9	90,7	89,3
05.0015	-	43,1	30,3	21,9	2,3	61,2	37,6	25,5
05.0016	0,9	43,1	32,9	23,1	2,1	58,5	40,9	29,1
05.0018	-	63,6	55,6	50,7	4,1	77,5	63,9	57,3
05.0025	-	58,7	48,2	43,3	8,5	79,1	62,5	55,6
Woj.	0,3	48,4	32,5	23,2	4,8	-	-	-

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

⁴⁴⁷ PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA, PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI

W Tabeli 2.2.864 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 2.2.864: 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+ [%]
05.0001	44,1	57,7	-	-	100,0	34,8	7,0
05.0002	58,0	40,7	-	-	100,0	22,0	2,0
05.0003	45,2	49,0	-	0,1	99,9	20,7	2,2
05.0004	45,3	45,1	-	3,6	96,4	17,8	4,0
05.0005	37,0	30,9	8,2	32,3	59,5	8,4	2,0
05.0006	49,5	48,8	-	0,1	99,9	22,8	3,6
05.0007	36,2	45,3	-	0,7	99,3	16,8	1,7
05.0008	38,3	54,2	-	-	100,0	31,0	4,4
05.0009	46,0	47,9	-	0,0	100,0	19,1	1,9
05.0010	45,0	48,5	1,1	9,4	89,4	30,4	5,8
05.0012	46,1	46,7	0,3	7,1	92,6	20,9	3,7
05.0015	46,4	39,2	0,7	15,0	84,3	12,9	1,6
05.0016	37,9	40,9	0,9	21,4	77,8	17,4	2,1
05.0018	45,3	46,9	-	-	100,0	16,1	1,4
05.0025	49,0	51,5	-	0,6	99,4	25,9	1,9
Woj.	44,7	46,7	-	-	-	20,7	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴⁸. 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 2.2.187 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.865 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

⁴⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.187: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

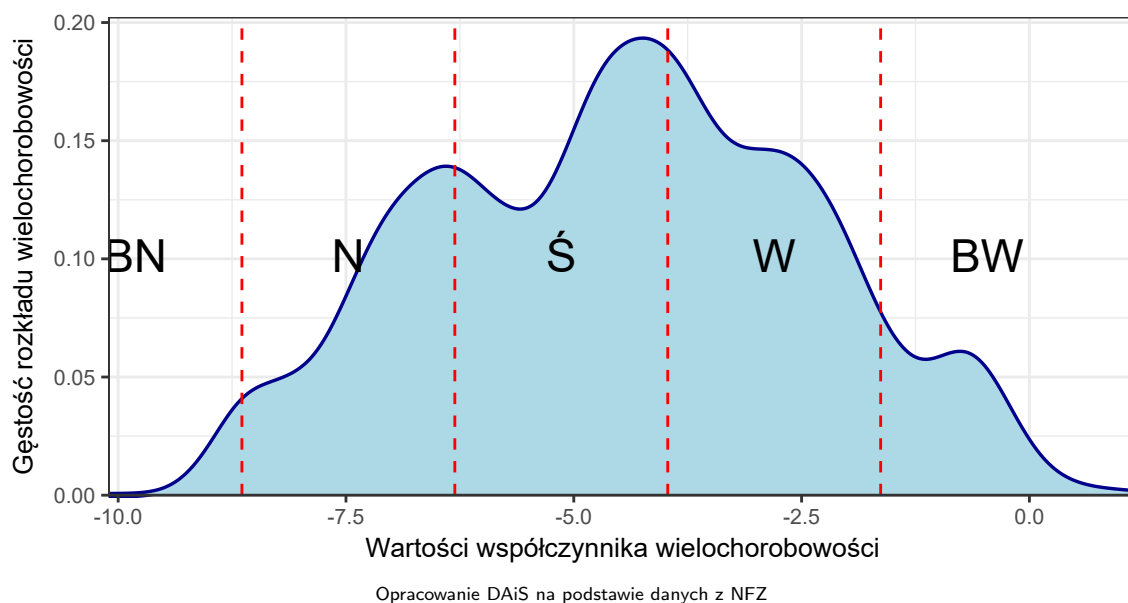


Tabela 2.2.865: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,57	-	4,05	19,54	40,49	35,92
05.0002	0,05	-	40,00	32,00	28,00	-
05.0003	1,53	-	16,45	37,48	38,86	7,21
05.0004	0,70	-	22,22	42,17	29,06	6,55
05.0005	0,80	12,31	38,18	27,61	14,55	7,34
05.0006	2,23	-	21,07	37,60	35,53	5,80
05.0007	0,30	-	28,52	44,30	24,16	3,02
05.0008	0,84	-	14,08	31,50	29,24	25,18
05.0009	2,04	-	21,76	39,32	28,85	10,07
05.0010	0,62	1,12	14,56	26,88	48,00	9,44
05.0012	0,89	1,57	18,48	33,71	39,75	6,49
05.0015	0,95	3,67	25,18	33,89	32,11	5,14
05.0016	0,79	4,29	27,90	34,72	25,00	8,08
05.0018	0,59	-	25,59	50,17	22,71	1,53
05.0025	0,36	-	11,57	34,99	46,83	6,61
Woj.	13,27	1,42	20,97	35,74	32,54	9,32

^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 2.2.866. 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 2.2.866: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	52,7	40,8	6,5
05.0002	44,0	46,0	10,0

Tabela 2.2.866: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0003	60,4	31,5	8,1
05.0004	48,0	47,2	4,8
05.0005	48,8	48,3	2,9
05.0006	72,3	22,8	5,0
05.0007	53,0	33,2	13,8
05.0008	44,3	53,3	2,4
05.0009	52,3	42,6	5,1
05.0010	89,4	6,9	3,7
05.0012	65,5	29,0	5,5
05.0015	27,7	49,8	22,5
05.0016	61,4	36,8	1,9
05.0018	59,0	36,1	4,9
05.0025	71,1	28,1	0,8
Woj.	57,9	35,9	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.867: 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 [%]	sialoadenektomia ¹⁸ [%]	operacje strzemiaczka ¹⁹ [%]
05.0001	85,0	4,2	6,1	0,2	8,3	6,4	-	-	-	0,6	-	9,3	2,5	2,3	-	0,8	0,4	5,7	3,6	-
05.0002	64,6	35,5	3,2	9,7	-	-	3,2	-	-	-	19,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0003	59,6	4,2	39,0	33,2	-	6,6	0,6	0,1	-	0,1	0,2	1,3	0,4	-	-	0,6	1,4	-	0,2	0,2
05.0004	71,8	9,3	7,7	3,6	5,1	4,5	-	-	5,5	12,1	0,2	-	0,4	-	-	6,5	0,6	-	0,2	-
05.0005	86,3	43,6	12,3	11,7	7,7	1,3	-	-	0,9	0,3	0,7	0,4	4,1	-	-	2,2	0,7	-	0,4	-
05.0006	19,4	0,5	41,4	43,0	-	-	-	-	0,2	-	-	1,4	-	-	-	0,5	3,3	-	0,9	-
05.0007	73,8	4,1	22,3	51,4	2,7	-	-	-	-	0,5	0,5	-	2,3	-	-	3,2	-	-	-	-
05.0008	64,8	13,0	11,5	14,2	4,0	23,2	-	0,2	1,3	1,5	-	6,4	0,4	-	-	0,8	1,9	0,9	1,3	-
05.0009	68,9	12,2	21,8	18,0	12,4	0,1	4,2	0,1	0,4	0,1	2,1	3,7	0,1	0,3	1,0	0,7	0,6	1,4	2,2	1,2
05.0010	28,5	8,6	31,5	14,2	3,7	3,1	-	-	4,3	3,1	-	-	4,3	-	-	-	3,1	-	0,6	-
05.0012	46,7	10,0	37,2	13,9	5,4	5,6	-	-	0,2	1,0	-	0,2	0,5	-	-	5,6	1,0	0,2	3,4	-
05.0015	35,1	25,4	43,5	-	-	1,2	-	-	-	25,7	-	-	0,3	-	-	-	-	-	-	-
05.0016	78,1	25,4	12,4	15,1	13,7	2,3	-	0,6	4,0	1,0	-	0,3	1,4	-	-	2,7	0,3	0,6	0,8	-
05.0018	89,7	7,0	6,2	35,8	0,4	0,8	0,8	0,2	-	0,2	-	1,6	0,8	0,8	-	4,9	-	-	0,8	-
05.0025	27,5	-	10,0	63,0	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	21,0	-	-	-	-

Tabela 2.2.867: Udział grup procedur zabiegowych w świadczeniach zabiegowych JGP

ID_SZPITALA	Hospitalizacje zabiegowe ze sprawozdaną procedurą z grupy																				
	Hospitalizacje zabiegowe [%]																				
Woj.	55,7	13,6	21,4	19,8	5,9	4,1	0,9	0,1	1,1	2,5	0,6	2,2	1,1	0,3	0,2	2,3	0,9	0,8	1,2	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, 22.51, 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																				
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ																					
	wycięcie migdałków ¹ [%]	operacje nosa ² [%]	zabiegi zatok nosa ³ [%]	biopsja krtani lub tchawicy ⁴ [%]	mikrochirurgia krtani 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 [%]	oprowadzenie krwotoku z nosa ¹⁵ [%]	tracheostomia ¹⁶ [%]	operacje węzłów chłonnych ¹⁷ [%]	sialoadenektomia ¹⁸ [%]	operacje strzemiaczka ¹⁹ [%]		

2.2.54 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci

W roku 2016 w województwie łódzkim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁴⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja,
- Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Otorynolaryngologia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia,
- Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja - C05, C06, C07,
- Chirurgia szczękowo - twarzowa dziecięca - hospitalizacja.

3 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.868 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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 2.2.44 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

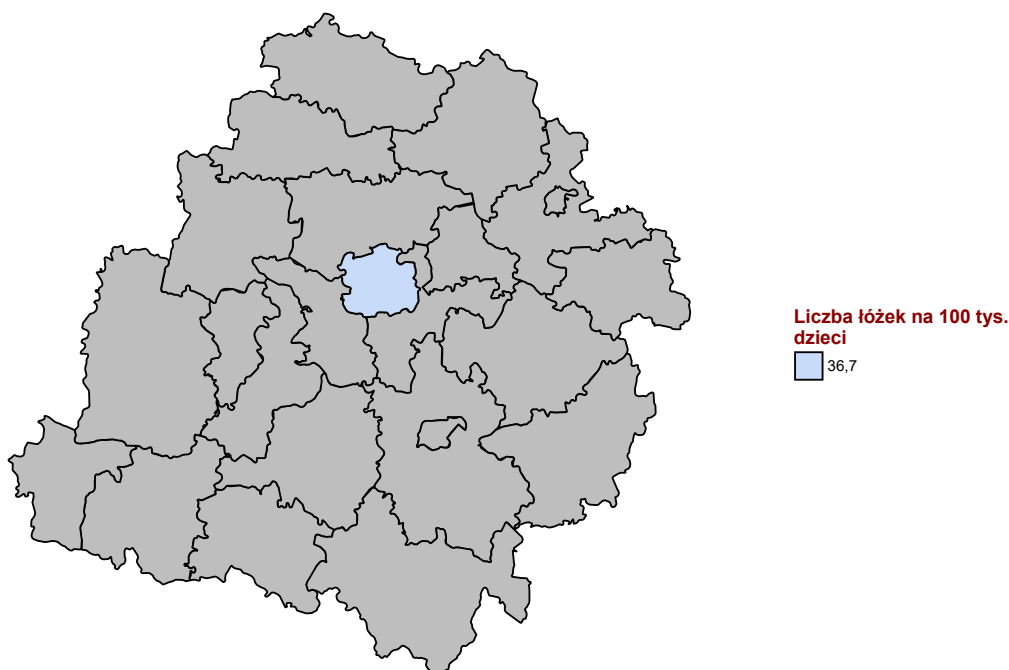
Tabela 2.2.868: Podstawowe statystyki

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)
05.0001	4511	nie	0,6	0,6	2,1	4,1	-
05.0001	4611	nie	0,2	0,2	1,0	4,1	-
05.0002	4611	nie	1,6	1,8	3,4	9,8	15
05.0037	4611	nie	1,6	1,9	5,3	6,3	22
Woj.	-	nie	4,0	4,5	11,7	7,3	37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

⁴⁴⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.44: 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 2.2.869⁴⁵⁰. W Tabeli 2.2.870 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁵¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.869: 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 [%]
05.0001	0,87	100,00	93,12	6,88
05.0002	1,79	100,00	76,41	23,59
05.0037	1,86	100,00	100,00	-
Woj.	4,52	100,00	89,31	10,69

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁵⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁵¹ 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 2.2.870: 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 [%]
05.0001	3,12	-	98,07	1,93	-
05.0002	3,35	-	87,27	12,73	-
05.0037	5,25	0,00	100,00	-	100,00
Woj.	11,71	0,00	95,85	4,15	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

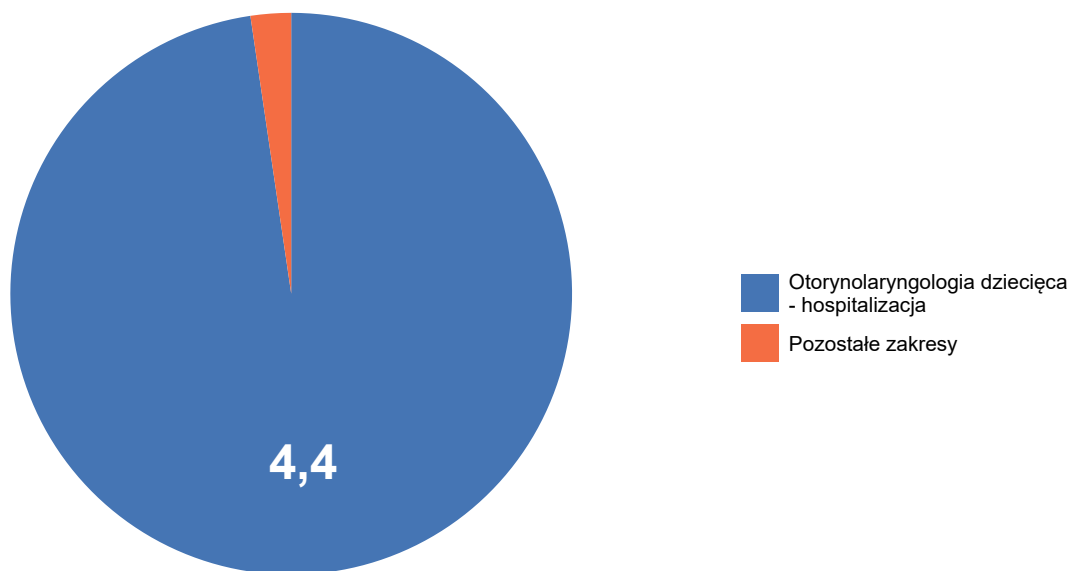
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.871. Wykres 2.2.188 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.188: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

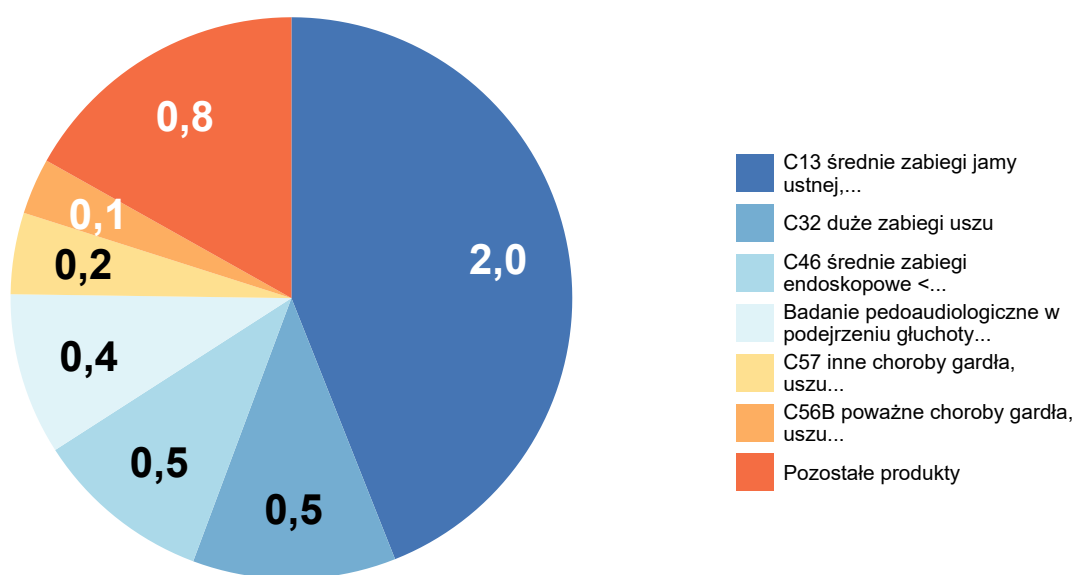
Tabela 2.2.871: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Otarynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Pediatra - hospitalizacja [%]	Otarynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja - C05, C06, C07 [%]
05.0001	3,12	100,0	-	-
05.0002	3,37	99,0	-	1,0
05.0037	5,25	92,7	7,3	-
Woj.	11,74	96,4	3,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.872 oraz na Wykresie 2.2.189.

Wykres 2.2.189: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.872: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	C13 [%]	C32 [%]	C46 [%]	Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty... [%]	C57 [%]	C56B [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	66,2	15,8	0,9	0,6	2,3	0,1	14,1
05.0002	34,2	21,5	0,6	23,2	2,6	1,5	16,3
05.0037	43,0	0,3	23,9	-	7,8	6,4	18,7
Woj.	44,0	11,7	10,2	9,3	4,7	3,2	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.189 oraz w Tabeli 2.2.872 zostały wymienione w Tabeli 2.2.873.

Tabela 2.2.873: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C32 duże zabiegi uszu
C46 średnie zabiegi endoskopowe <18 r.ż.
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.874 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 2.2.875 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Kolejne analizy wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Tabela 2.2.874: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorośli ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ⁴ [%]	zach. specjalistyczne u dorośli ⁵ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁶ [%]
05.0001	97,0	100,0	50,0	-	3,0	-	-	-
05.0002	88,4	100,0	87,5	1,0	11,6	3,9	75,0	3,1
05.0037	76,5	99,9	92,9	-	23,5	0,5	28,6	0,2

Tabela 2.2.874: 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 [%]
Woj.	84,7	100,0	82,1	0,4	15,3	1,3	35,7	1,0

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 2.2.875: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

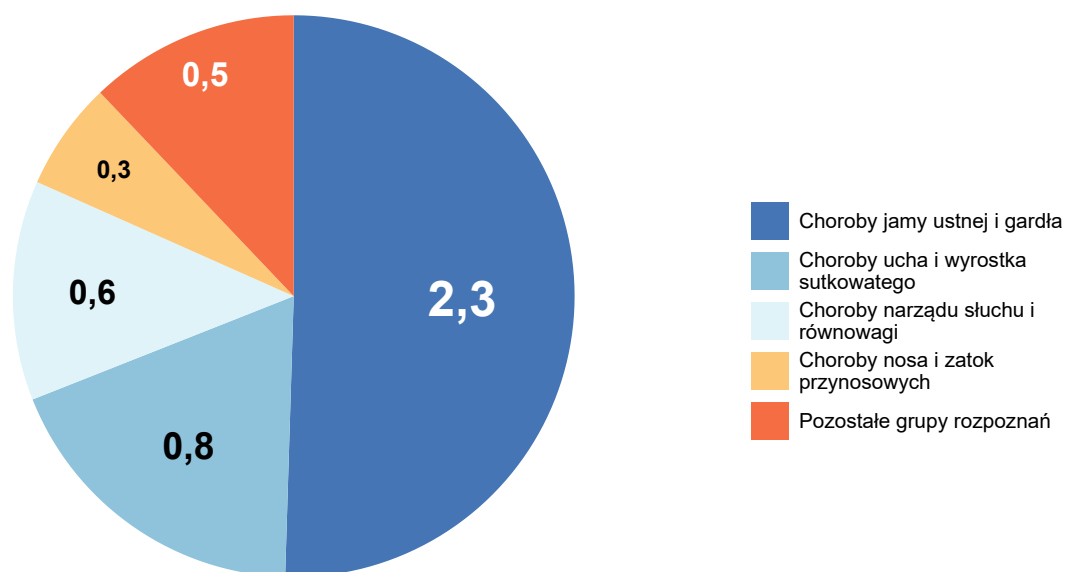
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	97,0	0,3	17,9	75,4	6,5	-
05.0002	88,4	10,4	33,9	51,9	3,8	-
05.0037	76,5	1,3	2,4	87,9	8,1	0,3
Woj.	84,7	4,3	17,1	72,2	6,2	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴⁵² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.876. 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 2.2.190 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.878 oraz na Wykresie 2.2.191.

⁴⁵²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.190: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.876: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Obrżenia czaszkowo - mózgowie [%]	Wady oka, ucha, twarzy i szyi [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	0,87	67,7	20,5	1,5	3,3	1,7	1,5	3,8
05.0002	1,79	35,6	29,8	22,9	2,3	1,6	3,1	4,7
05.0037	1,86	56,8	6,7	8,0	11,4	4,4	2,6	10,1
Woj.	4,52	50,5	18,5	12,7	6,2	2,8	2,6	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.877 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.877: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

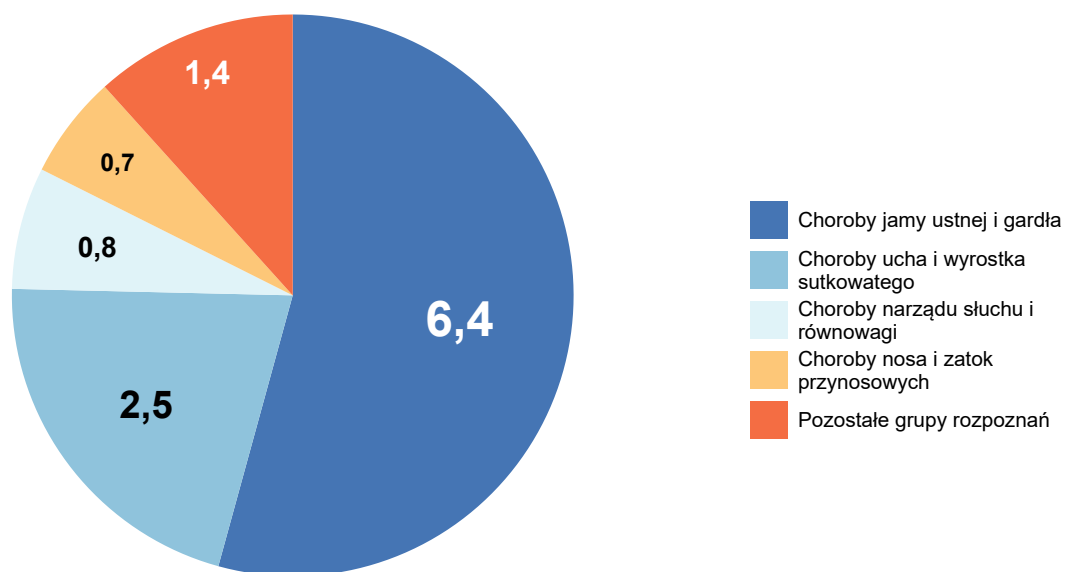
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Choroby jamy ustnej i gardła	67,66
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	20,53
	Choroby nosa i zatok przynosowych	3,33
05.0002	Choroby jamy ustnej i gardła	35,58
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	29,78
	Choroby narządu słuchu i równowagi	22,92
05.0037	Choroby jamy ustnej i gardła	56,82

Tabela 2.2.877: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Choroby nosa i zatok przynosowych	11,43
	Choroby narządu słuchu i równowagi	7,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.191: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.878: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [%]	Wady oka, ucha, twarzy i szyi [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	3,12	69,64	22,60	0,51	3,30	1,12	0,87	1,96
05.0002	3,37	38,87	32,93	14,49	4,22	1,25	2,38	5,88
05.0037	5,25	55,01	12,64	6,11	8,58	4,22	3,16	10,28
Woj.	11,74	54,27	21,10	7,03	5,93	2,55	2,32	6,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.879 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁵³.

⁴⁵³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

Tabela 2.2.879: 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 [%]
05.0001	84,5	99,5	171	300	16,4	30,7	15,5	0,7	-
05.0002	90,0	98,0	35	99	46,7	71,9	9,9	14,0	0,1
05.0037	87,9	97,8	68	195	28,7	56,3	12,1	-	0,1
Woj.	88,1	98,2	62	192	33,7	57,8	11,9	4,8	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 2.2.880 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.880: 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 [%]
05.0001	4	2,0	3	6,3	55,7
05.0002	2	1,2	2	26,0	96,3
05.0037	3	2,2	2	21,0	78,6
Woj.	3	1,9	2	20,2	81,2

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.

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 2.2.881 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.882 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.881: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	-	15
05.0002	15	15
05.0037	22	22
Woj.	37	52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.882: 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
05.0001	56,8	69,1	76,6	52,6	10,36	11,49	7,89
05.0002	61,3	85,5	105,3	41,6	12,82	15,80	6,24
05.0037	65,1	83,3	95,8	55,7	18,33	21,07	12,25
Woj.	61,1	79,3	92,6	50,0	41,51	48,36	26,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.883 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁵⁴ 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 dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej 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.

⁴⁵⁴ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.883: 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 [%]
05.0001	-	2,6	0,2	0,5	1,0	1,6	0,3
05.0002	0,2	4,7	0,8	2,9	3,8	0,9	2,8
05.0037	0,1	4,4	1,0	2,0	2,9	1,6	1,9
Woj.	0,1	4,2	0,8	2,1	2,9	1,3	2,0

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

Tabela 2.2.884 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: 1611, 1631⁴⁵⁵.

Tabela 2.2.884: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	0,5	32,8	18,9	13,9
05.0002	0,1	32,7	11,8	-
05.0037	0,1	38,1	18,4	16,6
Woj.	0,1	34,9	15,9	9,5

¹ Ogółem
² W dedykowanym AOS
³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.885 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.885: Struktura demograficzna pacjentów

Szpital	Hospitalizacje kobiet [%]	średnia wieku hospitalizacji	Hospitalizacje dzieci		Hospitalizacje dorosłych [%]
			w wieku 0-4 [%]	w wieku 5-17 [%]	
05.0001	42,8	6,3	30,2	68,8	1,0
05.0002	41,9	6,2	34,7	64,4	0,9
05.0037	42,4	7,2	26,3	72,6	1,1
Woj.	42,3	6,7	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.886. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁴⁵⁵ PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.886: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	58,0	37,8	4,1
05.0002	39,0	51,2	9,8
05.0037	41,9	51,8	6,3
Woj.	43,9	48,8	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.887: 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 [%]	sialoadenektomia ¹⁸ [%]	operacje strzemiaczka ¹⁹ [%]
05.0001	97,0	84,3	0,6	0,5	-	-	-	0,5	0,3	0,4	5,8	-	1,6	-	-	-	-	-	-	-
05.0002	89,9	50,9	0,5	0,8	-	-	0,4	-	0,2	-	33,8	-	3,6	-	1,2	-	-	-	-	-
05.0037	76,6	58,2	1,6	0,8	-	0,1	0,2	0,6	0,7	0,1	1,1	-	0,9	-	-	0,1	-	-	-	-
Woj.	85,2	61,7	1,0	0,7	-	0,1	0,2	0,4	0,4	0,1	13,8	-	2,0	-	0,4	0,0	-	-	-	0,0
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, 22.51, 22.52, 22.53, 22.58, 22.59, 22.6, 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																				
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ																				

2.2.55 Oddział pediatryczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 22 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁵⁶ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Pediatria - hospitalizacja,
- Pediatria - hospitalizacja planowa,
- Pediatria - zespół opieki dziennej.

21 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 3 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.888 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 2.2.45 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.888: 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)
05.0001	4011	nie	1,3	1,4	7,0	5,0	-
05.0002	4051	nie	1,8	1,9	8,4	4,6	-
05.0002	4401	nie	2,3	2,9	11,9	9,9	51
05.0004	4401	nie	1,2	1,3	6,4	2,5	36
05.0005	4401	nie	1,0	1,0	4,1	1,7	20
05.0007	4401	nie	0,7	0,8	3,9	10,7	20
05.0008	4401	nie	0,5	0,6	3,4	1,4	22
05.0010	4401	nie	0,8	0,9	4,8	3,5	25
05.0012	4401	nie	1,2	1,4	4,8	2,5	25
05.0013	4401	nie	0,9	1,0	4,6	1,5	30
05.0015	4401	nie	1,0	1,2	5,2	6,7	20
05.0016	4401	nie	0,7	0,7	3,5	3,2	23
05.0017	4401	nie	0,7	0,8	3,8	4,8	20
05.0021	4401	nie	0,7	0,7	3,5	4,3	22
05.0022	4401	nie	0,7	0,7	3,3	0,7	14
05.0023	4401	nie	0,8	0,9	3,7	12,2	29
05.0024	4401	nie	0,5	0,6	2,9	2,8	20
05.0025	4401	nie	0,6	0,7	2,3	2,0	15
05.0026	4401	nie	0,7	0,8	4,4	3,1	21
05.0027	4401	nie	0,9	1,0	5,4	0,9	21
05.0032	4401	nie	0,5	0,6	2,9	5,2	8
05.0037	4021	nie	0,6	0,7	2,8	6,0	-

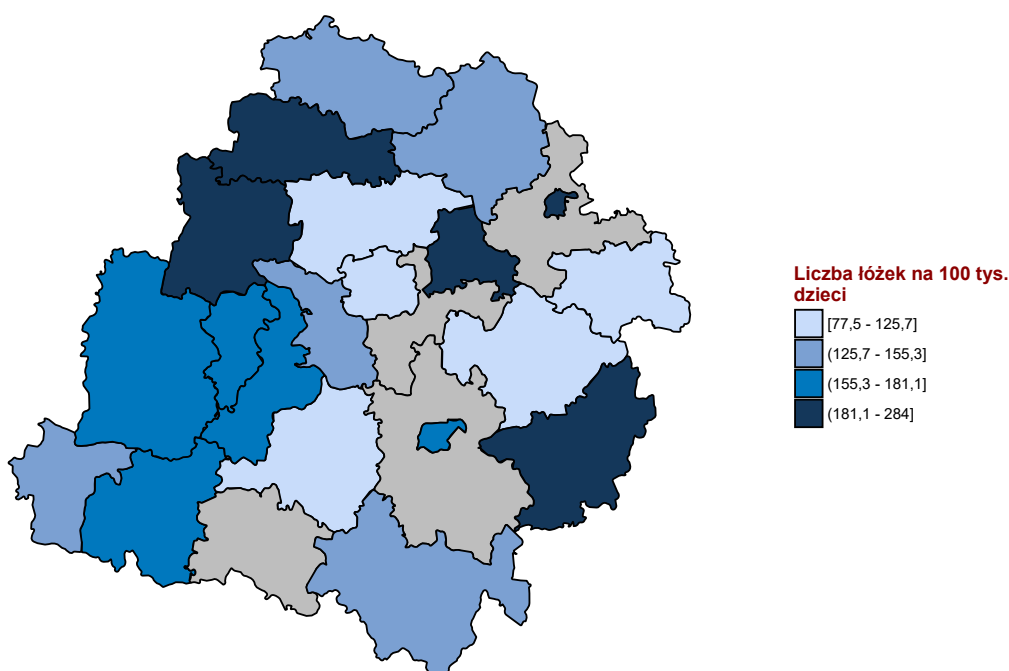
⁴⁵⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.888: 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)
05.0037	4101	nie	0,1	0,1	0,5	4,9	-
05.0037	4249	nie	0,1	0,1	0,2	8,8	-
05.0037	4401	nie	2,4	3,1	11,0	9,3	31
05.0037	4403	nie	0,8	0,9	5,2	3,8	-
05.0037	4501	nie	0,1	0,1	0,4	0,8	-
05.0037	4555	nie	0,0	0,0	0,1	9,5	-
05.0037	4611	nie	0,1	0,1	0,4	8,6	-
05.0041	4401	nie	0,4	0,5	2,1	15,2	12
Woj.	-	nie	22,9	27,5	122,7	5,5	485

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.45: 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 2.2.889⁴⁵⁷. W Ta-

⁴⁵⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

beli 2.2.890 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁵⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.889: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	VIII część kodu resortowego	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 [%]
05.0001	4011	1,37	99,93	99,85	-	0,15
05.0002	4051	1,93	99,90	100,00	-	-
05.0002	4401	2,90	100,00	91,51	8,21	0,28
05.0004	4401	1,34	100,00	99,11	-	0,89
05.0005	4401	1,04	100,00	98,66	-	1,34
05.0007	4401	0,77	100,00	97,40	-	2,60
05.0008	4401	0,57	100,00	99,82	-	0,18
05.0010	4401	0,91	100,00	98,57	-	1,43
05.0012	4401	1,35	100,00	99,26	-	0,74
05.0013	4401	1,00	100,00	99,90	-	0,10
05.0015	4401	1,17	100,00	98,29	-	1,71
05.0016	4401	0,72	100,00	92,24	-	7,76
05.0017	4401	0,80	100,00	96,48	-	3,52
05.0021	4401	0,74	100,00	100,00	-	-
05.0022	4401	0,72	100,00	99,72	-	0,28
05.0023	4401	0,86	100,00	99,19	-	0,81
05.0024	4401	0,64	100,00	99,21	-	0,79
05.0025	4401	0,70	100,00	99,72	-	0,28
05.0026	4401	0,81	100,00	98,02	-	1,98
05.0027	4401	0,97	100,00	98,45	-	1,55
05.0032	4401	0,64	100,00	87,19	6,56	6,25
05.0037	4021	0,70	100,00	100,00	-	-
05.0037	4101	0,10	100,00	100,00	-	-
05.0037	4249	0,07	100,00	98,53	-	1,47
05.0037	4401	3,11	99,81	99,68	0,29	0,03
05.0037	4403	0,88	99,77	99,89	-	0,11
05.0037	4501	0,13	100,00	100,00	-	-
05.0037	4555	0,02	100,00	100,00	-	-
05.0037	4611	0,09	100,00	100,00	-	-
05.0041	4401	0,49	100,00	92,89	5,69	1,42
Woj.	-	27,53	99,96	97,82	1,15	1,02

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

⁴⁵⁸Liczba 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 2.2.890: 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 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
05.0001	4011	6,98	0,01	99,96	-	0,04	100,00	-	-
05.0002	4051	8,30	0,10	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0002	4401	11,74	0,55	97,77	2,14	0,09	51,55	48,27	0,18
05.0004	4401	6,35	0,00	99,76	-	0,24	100,00	-	-
05.0005	4401	4,10	0,05	99,41	-	0,59	100,00	-	-
05.0007	4401	3,92	-	99,46	-	0,54	-	-	-
05.0008	4401	3,38	0,02	99,91	-	0,09	100,00	-	-
05.0010	4401	4,79	0,02	99,73	-	0,27	100,00	-	-
05.0012	4401	4,75	0,01	99,79	-	0,21	100,00	-	-
05.0013	4401	4,61	-	99,98	-	0,02	-	-	-
05.0015	4401	5,25	0,00	99,60	-	0,40	100,00	-	-
05.0016	4401	3,49	-	97,85	-	2,15	-	-	-
05.0017	4401	3,76	-	99,25	-	0,75	-	-	-
05.0021	4401	3,45	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0022	4401	3,35	-	99,94	-	0,06	-	-	-
05.0023	4401	3,73	-	99,81	-	0,19	-	-	-
05.0024	4401	2,91	-	99,79	-	0,21	-	-	-
05.0025	4401	2,32	0,00	99,91	-	0,09	100,00	-	-
05.0026	4401	4,37	0,01	99,61	-	0,39	100,00	-	-
05.0027	4401	5,42	0,00	99,70	-	0,30	100,00	-	-
05.0032	4401	2,86	0,05	96,02	1,47	2,51	4,35	91,30	4,35
05.0037	4021	2,79	0,02	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	4101	0,46	0,00	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	4249	0,16	-	99,36	-	0,64	-	-	-
05.0037	4401	10,64	1,29	99,56	0,43	0,01	98,60	1,40	-
05.0037	4403	5,18	0,17	99,88	-	0,12	100,00	-	-
05.0037	4501	0,38	0,03	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	4555	0,05	0,00	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	4611	0,38	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0041	4401	2,07	0,04	97,97	1,69	0,34	-	78,38	21,62
Woj.	-	121,94	2,36	99,40	0,31	0,30	84,55	14,98	0,47

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

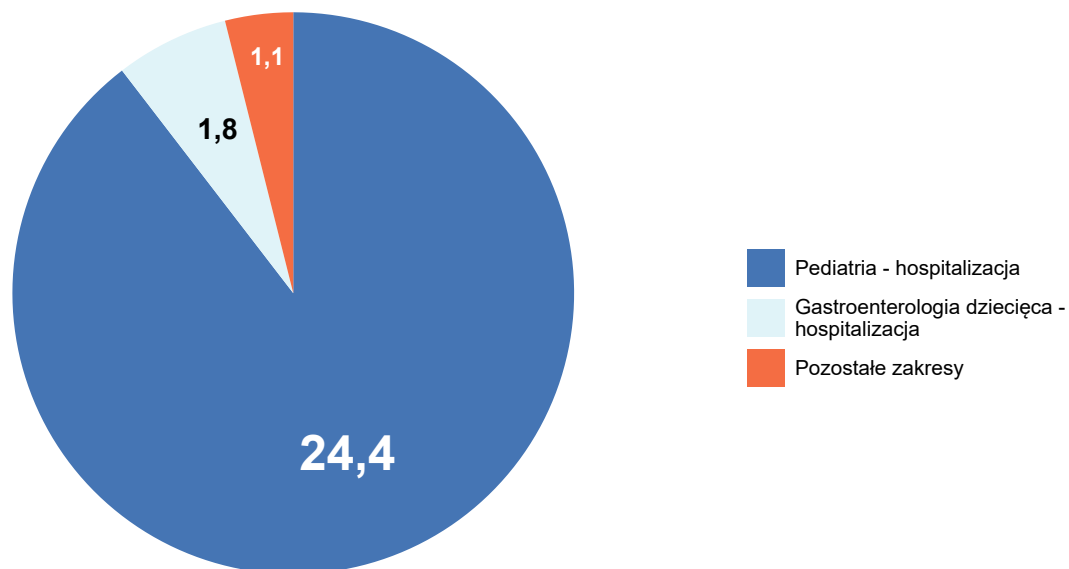
6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.891. Wykres 2.2.192 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 2.2.192: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.891: Struktura osobodni według zakresów

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [%]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja [%]
05.0001	4011	7,00	100,0	-	-	-	-
05.0002	4051	8,36	100,0	-	-	-	-
05.0002	4401	11,63	91,3	-	-	3,6	5,1
05.0004	4401	6,36	100,0	-	-	-	-
05.0005	4401	4,13	100,0	-	-	-	-
05.0007	4401	3,92	100,0	-	-	-	-
05.0008	4401	3,39	100,0	-	-	-	-
05.0010	4401	4,80	100,0	-	-	-	-
05.0012	4401	4,76	88,7	-	-	11,3	-
05.0013	4401	4,62	100,0	-	-	-	-
05.0015	4401	5,25	100,0	-	-	-	-
05.0016	4401	3,49	100,0	-	-	-	-
05.0017	4401	3,77	100,0	-	-	-	-
05.0021	4401	3,45	100,0	-	-	-	-
05.0022	4401	3,35	52,8	-	47,2	-	-
05.0023	4401	3,73	100,0	-	-	-	-
05.0024	4401	2,91	100,0	-	-	-	-
05.0025	4401	2,33	100,0	-	-	-	-
05.0026	4401	4,37	100,0	-	-	-	-
05.0027	4401	5,42	100,0	-	-	-	-
05.0032	4401	2,83	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.2.891: Struktura osobodni według zakresów

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [%]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja [%]
05.0037	4021	2,81	100,0	-	-	-	-
05.0037	4101	0,46	100,0	-	-	-	-
05.0037	4249	0,16	100,0	-	-	-	-
05.0037	4401	10,75	43,1	56,9	-	-	-
05.0037	4403	5,21	100,0	-	-	-	-
05.0037	4501	0,40	100,0	-	-	-	-
05.0037	4555	0,06	100,0	-	-	-	-
05.0037	4611	0,38	100,0	-	-	-	-
05.0041	4401	2,04	100,0	-	-	-	-
Woj.	-	122,12	92,4	5,0	1,3	0,8	0,5

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 choroby Pompego
- Program lekowy - leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)
- Program lekowy - leczenie choroby Leśniowskiego - Crohna (ChLC)

Tabela 2.2.892 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

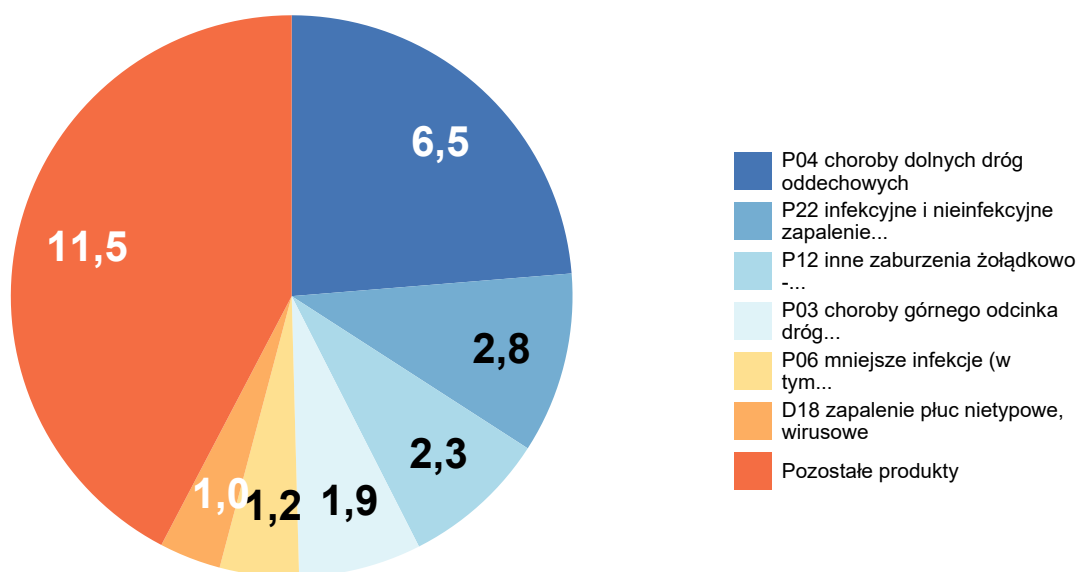
Tabela 2.2.892: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
05.0002	0,03	0,24
05.0032	0,00	0,04
05.0037	0,00	0,01
05.0041	0,00	0,03
Woj.	0,03	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.893 oraz na Wykresie 2.2.193.

Wykres 2.2.193: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.893: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	VIII część kodu resortowego	P04 [%]	P22 [%]	P12 [%]	P03 [%]	P06 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	4011	33,0	5,5	4,5	3,4	5,8	2,2	45,7
05.0002	4051	35,2	6,6	16,1	3,3	2,4	5,6	30,9
05.0002	4401	21,3	4,4	8,7	3,1	5,2	5,7	51,6
05.0004	4401	32,9	19,7	4,5	9,4	4,7	1,4	27,3
05.0005	4401	11,4	6,9	13,4	14,0	9,0	1,3	44,0
05.0007	4401	26,3	10,7	11,8	11,6	3,9	0,7	35,0
05.0008	4401	39,2	14,8	7,6	6,7	1,9	5,1	24,7
05.0010	4401	24,1	19,7	3,9	10,2	7,4	5,1	29,7
05.0012	4401	22,8	7,2	11,5	13,4	5,3	4,0	35,9
05.0013	4401	30,2	17,4	3,1	2,6	3,3	4,9	38,5
05.0015	4401	19,9	21,0	4,1	4,2	5,1	18,9	26,7
05.0016	4401	35,9	11,5	5,1	8,4	4,6	2,2	32,3
05.0017	4401	28,8	15,1	8,3	14,3	4,8	0,4	28,3
05.0021	4401	21,6	14,4	11,9	17,3	3,1	0,5	31,3
05.0022	4401	20,1	6,4	2,1	3,2	1,3	0,6	66,4
05.0023	4401	22,3	17,3	20,5	7,6	8,1	0,1	24,1
05.0024	4401	23,6	19,8	6,3	5,5	6,8	6,5	31,5
05.0025	4401	17,7	19,1	4,7	15,7	6,1	1,6	35,2
05.0026	4401	27,2	13,8	15,9	9,3	2,0	3,7	28,4
05.0027	4401	51,4	17,6	1,9	2,5	1,3	1,4	23,8
05.0032	4401	11,5	6,4	24,2	18,6	2,8	1,3	35,1
05.0037	4021	3,0	1,3	9,9	3,7	13,9	-	68,2
05.0037	4101	35,3	1,0	1,0	6,9	-	7,8	48,0
05.0037	4249	-	-	-	8,8	-	-	91,2
05.0037	4401	5,1	2,2	5,2	0,7	0,9	0,8	85,1
05.0037	4403	39,9	2,6	2,3	6,9	7,3	8,0	33,0

Tabela 2.2.893: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	VIII część kodu resortowego	P04 [%]	P22 [%]	P12 [%]	P03 [%]	P06 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0037	4501	0,8	-	-	-	18,9	-	80,3
05.0037	4555	4,8	-	-	-	19,0	-	76,2
05.0037	4611	-	-	4,3	48,4	4,3	-	43,0
05.0041	4401	21,6	27,2	15,9	15,3	4,1	0,9	15,1
Woj.	-	23,7	10,4	8,4	7,1	4,6	3,5	42,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.193 oraz w Tabeli 2.2.893 zostały wymienione w Tabeli 2.2.894.

Tabela 2.2.894: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.895 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.895: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	100,0	-
05.0002	99,9	5,7
05.0004	99,8	-
05.0005	100,0	-
05.0007	100,0	-
05.0008	100,0	-
05.0010	100,0	-
05.0012	100,0	0,5
05.0013	100,0	-
05.0015	100,0	-
05.0016	100,0	-
05.0017	100,0	-
05.0021	100,0	-
05.0022	100,0	57,4
05.0023	100,0	-
05.0024	100,0	-
05.0025	100,0	-
05.0026	100,0	-
05.0027	100,0	-
05.0032	100,0	-
05.0037	99,0	3,8

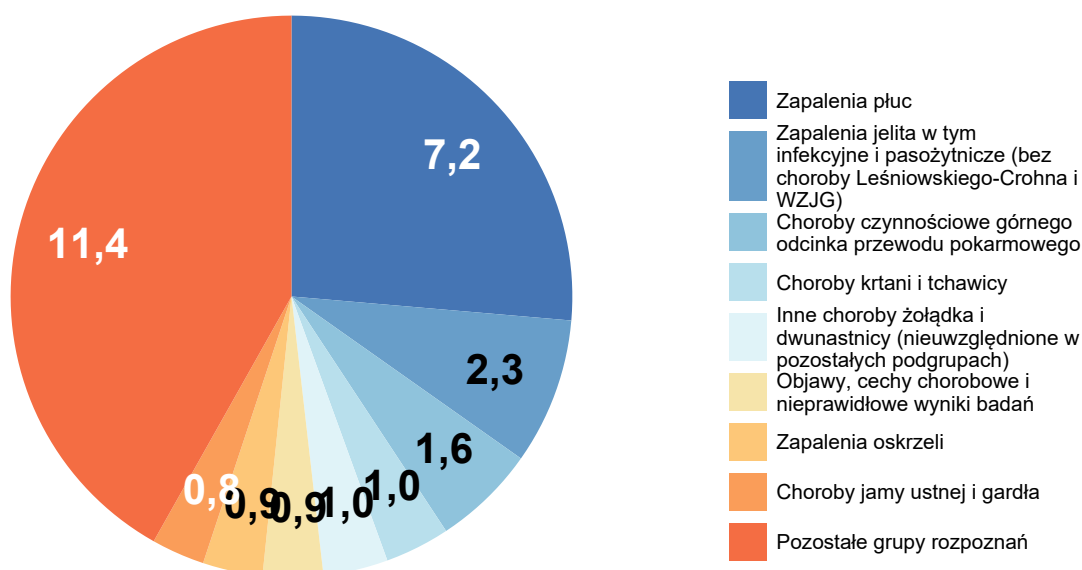
Tabela 2.2.895: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]
05.0041	100,0	-
Woj.	99,8	3,2

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 rozpoznań⁴⁵⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.896. 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 2.2.194 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.898 oraz na Wykresie 2.2.195.

Różnica między łączną liczbą osobodni z Tabeli 2.2.888 i Tabeli 2.2.898 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.194: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁵⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.896: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaw

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zapalenia płuc [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Pozostałe grupy rozpoznaw [%]
05.0001	4011	1,37	42,4	4,2	3,9	0,8	2,9	1,2	44,7
05.0002	4051	1,92	41,4	6,3	3,0	0,8	2,2	1,7	44,6
05.0002	4401	2,66	18,0	4,3	6,3	1,6	1,7	5,6	62,6
05.0004	4401	1,34	30,6	19,7	2,5	0,7	3,4	5,1	38,0
05.0005	4401	1,04	15,2	3,2	12,4	8,1	3,6	5,3	52,2
05.0007	4401	0,77	26,2	9,4	9,0	7,0	2,3	4,8	41,3
05.0008	4401	0,57	38,5	13,8	7,2	4,4	1,4	7,8	27,0
05.0010	4401	0,91	27,5	19,7	1,5	3,9	-	3,4	44,0
05.0012	4401	1,35	25,1	5,2	9,0	5,8	2,4	4,1	48,5
05.0013	4401	1,00	34,7	17,1	2,6	3,0	0,6	3,7	38,3
05.0015	4401	1,17	42,1	20,1	3,3	2,4	0,3	2,2	29,5
05.0016	4401	0,72	39,6	3,7	5,3	4,3	7,9	5,8	33,4
05.0017	4401	0,80	30,2	8,4	8,4	11,8	8,2	3,4	29,6
05.0021	4401	0,74	22,0	1,8	10,1	13,5	13,9	4,3	34,5
05.0022	4401	0,72	21,6	5,4	1,3	1,8	1,1	2,9	65,9
05.0023	4401	0,86	17,3	17,1	19,2	1,2	0,2	4,7	40,3
05.0024	4401	0,64	29,9	12,1	7,1	3,6	7,4	3,3	36,5
05.0025	4401	0,70	19,2	18,9	3,4	14,0	1,1	4,3	39,0
05.0026	4401	0,81	30,3	3,6	9,8	2,2	15,8	4,4	34,2
05.0027	4401	0,97	53,3	17,8	0,7	2,3	0,7	2,0	23,3
05.0032	4401	0,60	13,9	6,4	17,2	18,1	0,5	3,3	40,6
05.0037	4021	0,70	2,8	1,3	1,8	0,3	-	1,8	91,9
05.0037	4101	0,10	43,1	1,0	-	-	-	-	55,9
05.0037	4249	0,07	8,8	-	-	2,9	-	-	88,2
05.0037	4401	3,10	6,3	1,4	5,4	0,3	8,4	1,1	77,2
05.0037	4403	0,87	50,6	2,4	0,9	2,2	-	2,2	41,8
05.0037	4501	0,13	-	-	-	-	-	3,9	96,1
05.0037	4555	0,02	4,8	-	-	-	-	4,8	90,5
05.0037	4611	0,09	2,2	-	1,1	10,8	-	2,2	83,9
05.0041	4401	0,46	6,9	17,2	13,6	9,3	10,3	6,2	36,4
Woj.	-	27,21	26,4	8,4	5,9	3,7	3,7	3,5	48,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.897 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 2.2.896), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznaw określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.897: Struktura hospitalizacji według rozpoznaw i świadczeniodawców

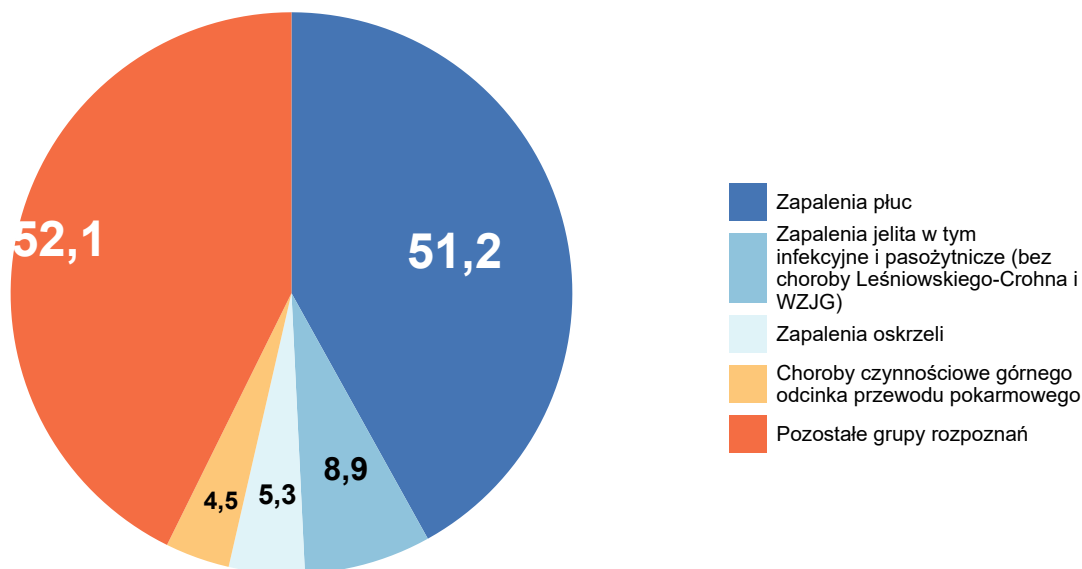
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Choroby śródmiąższowe płuc	12,24
	Zapalenie skóry i wyprysk	5,03
	Zapalenia oskrzeli	3,57
05.0002	Choroby czynnościowe jelit	6,13
	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	6,11
	Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	4,49
05.0004	Choroby jamy ustnej i gardła	8,42
	Zapalenia oskrzeli	4,02
	Infekcja układu moczowego	3,50
05.0005	Zapalenia oskrzeli	15,04

Tabela 2.2.897: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Choroby jamy ustnej i gardła	5,17
	Bóle głowy	3,93
05.0007	Bóle głowy	5,08
	Pozostałe naczyniopochodne	4,56
	Choroby jamy ustnej i gardła	4,04
05.0008	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	4,59
	Choroby jamy ustnej i gardła	3,70
	Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	2,29
05.0010	Zapalenia oskrzeli	6,27
	Choroby jamy ustnej i gardła	5,83
	Uogólnione choroby zakaźne	2,97
05.0012	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	8,95
	Choroby jamy ustnej i gardła	5,03
	Inne przyczyny zewnętrzne, nieuwjęte gdzie indziej	3,18
05.0013	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	4,70
	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	3,90
	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	2,50
05.0015	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	3,51
	Zapalenia oskrzeli	2,91
	Infekcja układu moczowego	2,83
05.0016	Inne	4,99
	Bóle głowy	3,60
	Choroby jamy ustnej i gardła	3,46
05.0017	Infekcja układu moczowego	3,40
	Zapalenia oskrzeli	2,89
	Choroby jamy ustnej i gardła	2,64
05.0021	Choroby jamy ustnej i gardła	3,91
	Zapalenia oskrzeli	3,50
	Zaburzenia łękowe	2,43
05.0022	Inne	56,96
	Choroby jamy ustnej i gardła	1,67
	Astma	0,97
05.0023	Zapalenia oskrzeli	6,28
	Choroby jamy ustnej i gardła	5,58
	Infekcja układu moczowego	4,65
05.0024	Uogólnione choroby zakaźne	3,15
	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	2,99
	Astma	2,83
05.0025	Zapalenia oskrzeli	11,97
	Astma	5,41
	Uogólnione choroby zakaźne	1,85
05.0026	Choroby jamy ustnej i gardła	7,02
	Zapalenia oskrzeli	4,68
	Zaburzenia metaboliczne	3,45
05.0027	Zapalenia oskrzeli	4,64
	Bóle głowy	2,58
	Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	2,17
05.0032	Choroby czynnościowe jelit	10,03
	Inne	4,35
	Zapalenia oskrzeli	3,51
05.0037	Choroby przytarczyc	9,95
	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	6,76
	Zaburzenia metaboliczne	3,89
05.0041	Zapalenia oskrzeli	15,52
	Choroby jamy ustnej i gardła	5,17
	Inne zakażenia skóry	1,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.195: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.898: 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 [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	4011	7,00	56,01	2,37	3,26	2,07	0,57	1,40	34,32
05.0002	4051	8,36	62,95	4,65	2,35	1,39	0,56	1,06	27,04
05.0002	4401	11,63	36,12	3,83	1,83	4,01	1,65	1,31	51,25
05.0004	4401	6,36	51,62	12,45	4,09	1,34	0,57	1,81	28,14
05.0005	4401	4,13	23,75	3,25	22,15	7,20	5,53	3,32	34,80
05.0007	4401	3,92	39,45	7,32	4,36	5,20	5,23	1,48	36,95
05.0008	4401	3,39	57,37	9,39	0,38	3,40	3,63	0,83	24,99
05.0010	4401	4,80	40,64	14,87	7,16	0,81	3,29	-	33,23
05.0012	4401	4,76	38,44	7,10	1,93	6,18	4,33	2,10	39,91
05.0013	4401	4,62	42,91	16,14	1,80	1,60	2,32	0,56	34,68
05.0015	4401	5,25	55,50	15,52	2,84	1,68	1,66	0,17	22,63
05.0016	4401	3,49	57,03	3,75	5,07	2,29	3,15	5,64	23,07
05.0017	4401	3,77	45,31	8,05	3,40	5,47	9,91	5,98	21,89
05.0021	4401	3,45	37,76	1,74	4,55	6,43	12,37	10,11	27,05
05.0022	4401	3,35	34,68	6,07	0,93	0,81	1,32	0,63	55,58
05.0023	4401	3,73	31,25	14,32	9,58	12,26	0,83	0,13	31,63
05.0024	4401	2,91	45,87	13,86	0,76	4,16	2,13	6,02	27,20
05.0025	4401	2,33	25,80	17,70	14,23	2,53	11,57	0,94	27,22
05.0026	4401	4,37	46,01	2,47	5,33	6,43	1,62	11,25	26,89
05.0027	4401	5,42	65,15	13,47	4,54	0,30	1,31	0,41	14,83
05.0032	4401	2,83	25,19	6,54	5,27	13,04	16,89	0,57	32,51
05.0037	4021	2,81	6,19	1,53	3,20	2,63	0,43	-	86,02

Tabela 2.2.898: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni [tys.]	Zapalenia ptuc [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0037	4101	0,46	75,44	0,22	-	-	-	-	24,34
05.0037	4249	0,16	10,83	-	-	-	3,18	-	85,99
05.0037	4401	10,75	14,94	1,90	0,37	4,64	0,45	10,29	67,40
05.0037	4403	5,21	65,92	1,92	4,61	0,38	1,63	-	25,53
05.0037	4501	0,40	-	-	-	-	-	-	100,00
05.0037	4555	0,06	22,95	-	-	-	-	-	77,05
05.0037	4611	0,38	3,65	-	-	0,52	9,90	-	85,94
05.0041	4401	2,04	13,56	17,63	22,50	8,74	6,97	5,35	25,25
Woj.	-	122,12	41,93	7,30	4,36	3,71	3,03	2,91	36,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.899 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁶⁰.

Tabela 2.2.899: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	VIII część kodu resortowego	Tryby planowe					Tryby nagłe				Pozostałe tryby przyjęcia [%]
		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 [%]		
05.0001	4011	26,5	93,7	12	25	82,4	25,3	73,5	0,9	-	
05.0002	4051	31,5	93,7	14	28	77,9	29,3	68,5	16,6	-	
05.0002	4401	55,8	94,6	18	33	71,2	27,1	44,2	13,5	0,1	
05.0004	4401	2,5	75,8	1	4	93,9	78,8	97,5	10,3	-	
05.0005	4401	0,2	-	-	-	100,0	100,0	99,8	6,2	-	
05.0007	4401	0,1	-	-	-	100,0	100,0	99,9	4,7	-	
05.0008	4401	5,1	6,9	-	-	100,0	100,0	94,9	7,4	-	
05.0010	4401	1,0	11,1	-	-	100,0	100,0	98,9	15,6	0,1	
05.0012	4401	21,7	86,3	12	21	87,0	25,3	78,3	3,6	-	
05.0013	4401	0,1	100,0	1	1	100,0	100,0	99,9	3,6	-	
05.0015	4401	17,0	81,8	3	6	96,5	72,2	83,0	2,1	-	
05.0016	4401	0,3	50,0	6	10	100,0	50,0	99,7	-	-	
05.0017	4401	-	-	-	-	-	-	100,0	15,0	-	
05.0021	4401	88,7	9,1	-	-	100,0	99,7	11,3	86,9	-	
05.0022	4401	0,3	100,0	17	17	100,0	-	42,8	22,1	57,0	
05.0023	4401	-	-	-	-	-	-	100,0	8,7	-	
05.0024	4401	3,9	12,0	-	-	100,0	92,0	96,1	6,2	-	
05.0025	4401	0,7	60,0	1	1	100,0	100,0	99,3	2,0	-	
05.0026	4401	-	-	-	-	-	-	100,0	5,8	-	
05.0027	4401	75,1	6,5	-	-	100,0	99,6	24,9	30,3	-	

⁴⁶⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.899: 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 [%]
05.0032	4401	1,2	-	-	-	100,0	100,0	98,8	13,4	-
05.0037	4021	66,1	98,9	53	102	27,5	9,0	33,8	-	0,1
05.0037	4101	2,0	100,0	76	109	50,0	-	94,1	95,8	3,9
05.0037	4249	98,5	55,2	1	23	77,6	56,7	2,9	50,0	-
05.0037	4401	75,7	96,0	36	71	43,2	12,3	24,3	0,7	-
05.0037	4403	17,0	73,2	3	12	89,3	59,1	83,0	0,3	-
05.0037	4501	85,0	94,4	34	60	48,1	14,8	15,0	5,3	-
05.0037	4555	81,0	100,0	21	41	70,6	11,8	19,0	-	-
05.0037	4611	58,1	92,6	76	187	35,2	18,5	41,9	-	-
05.0041	4401	5,2	87,5	2	4	100,0	83,3	94,8	5,2	-
Woj.	-	28,2	77,1	14	39	67,9	37,5	70,2	8,4	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 2.2.900 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.900: 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 [%]
05.0001	4011	5	3,2	5	7,0	39,7
05.0002	4051	4	2,9	4	3,7	49,5
05.0002	4401	4	3,9	3	16,5	57,0
05.0004	4401	5	3,6	3	3,1	50,2
05.0005	4401	4	2,5	3	1,4	51,9
05.0007	4401	5	2,9	5	2,9	35,7
05.0008	4401	6	3,6	6	0,5	32,9
05.0010	4401	5	3,4	5	2,3	35,8
05.0012	4401	4	2,2	3	2,0	61,9
05.0013	4401	5	2,6	4	1,8	41,5
05.0015	4401	4	3,0	3	1,0	50,2
05.0016	4401	5	3,7	4	3,3	44,7
05.0017	4401	5	2,6	4	3,5	41,1
05.0021	4401	5	2,8	4	3,1	41,9
05.0022	4401	5	2,4	4	1,5	36,5
05.0023	4401	4	2,8	3	1,6	50,9
05.0024	4401	5	3,3	3	1,9	53,4
05.0025	4401	3	1,8	3	0,9	67,7
05.0026	4401	5	3,3	5	2,8	32,4
05.0027	4401	6	2,5	6	2,4	20,5
05.0032	4401	5	2,7	4	3,0	39,5
05.0037	4021	4	3,4	3	13,6	59,4
05.0037	4101	4	4,0	3	4,9	52,9
05.0037	4249	2	2,2	1	38,2	83,8
05.0037	4401	3	3,6	3	27,6	69,8
05.0037	4403	6	4,3	6	11,9	31,6

Tabela 2.2.900: 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 [%]
05.0037	4501	3	4,0	2	18,9	84,3
05.0037	4555	3	3,7	2	28,6	81,0
05.0037	4611	4	3,4	3	4,3	64,5
05.0041	4401	4	2,9	4	1,9	46,3
Woj.	-	4	3,3	4	7,6	49,2

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁴⁶¹. 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 2.2.901 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.902 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 2.2.901: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0002	51	51
05.0004	36	36
05.0005	20	20
05.0007	20	22
05.0008	22	22
05.0010	25	25
05.0012	25	25
05.0013	30	30
05.0015	20	20
05.0016	23	23

⁴⁶¹Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0001.

Tabela 2.2.901: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0017	20	20
05.0021	22	22
05.0022	14	14
05.0023	29	29
05.0024	20	20
05.0025	15	15
05.0026	21	21
05.0027	21	21
05.0032	8	18
05.0037	31	32
05.0041	12	12
Bez kontraktu	23	23
Woj.	508	521

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.902: 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
05.0002	62,0	73,9	82,4	55,1	37,68	42,00	28,12
05.0004	47,8	57,7	59,5	53,7	20,77	21,43	19,32
05.0005	58,1	72,7	74,4	69,1	14,54	14,87	13,82
05.0007	48,3	57,5	59,5	53,2	12,66	13,09	11,71
05.0008	41,5	48,5	50,8	43,4	10,67	11,17	9,55
05.0010	52,0	61,7	63,4	58,0	15,43	15,85	14,49
05.0012	51,6	66,0	72,3	52,2	16,51	18,07	13,06
05.0013	41,9	50,9	55,2	41,3	15,27	16,57	12,39
05.0015	71,2	87,0	92,2	75,4	17,39	18,44	15,08
05.0016	41,3	49,6	51,5	45,4	11,41	11,84	10,45
05.0017	57,8	69,7	72,7	62,9	13,93	14,55	12,58
05.0021	42,5	51,4	54,0	45,7	11,30	11,87	10,04
05.0022	64,9	78,7	80,5	74,9	11,02	11,27	10,49
05.0023	35,0	42,9	44,1	40,3	12,45	12,79	11,69
05.0024	39,4	47,9	50,7	41,8	9,58	10,14	8,35
05.0025	42,3	54,9	58,2	47,7	8,24	8,73	7,16
05.0026	56,3	66,6	68,6	62,2	13,98	14,40	13,05
05.0027	69,8	82,1	84,3	77,3	17,25	17,71	16,23
05.0032	42,7	51,5	53,3	47,6	9,27	9,60	8,56
05.0037	91,5	110,6	122,3	84,8	35,40	39,15	27,13
05.0041	46,3	56,7	59,2	51,2	6,80	7,10	6,14
Woj.	52,6	63,7	67,1	56,3	321,56	340,63	279,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.903 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁶² 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

⁴⁶²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (pediatriczny), 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 2.2.903: 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 [%]
05.0001	4 011	-	6,5	1,1	3,3	3,7	3,1	3,3
05.0002	4 051	-	13,4	2,0	8,4	10,1	3,6	8,4
05.0002	4 401	2,1	12,2	2,2	7,0	9,1	3,4	6,3
05.0004	4 401	0,6	7,8	0,8	5,4	4,9	3,4	4,8
05.0005	4 401	0,9	6,7	0,9	3,1	3,6	3,7	2,7
05.0007	4 401	0,5	6,3	1,0	3,5	3,1	3,5	3,0
05.0008	4 401	0,7	5,7	1,2	4,1	3,4	2,5	3,4
05.0010	4 401	0,2	3,5	0,6	1,6	1,3	2,7	1,3
05.0012	4 401	0,4	6,7	0,8	4,2	3,7	3,6	3,4
05.0013	4 401	0,7	5,1	0,6	3,1	2,2	3,1	2,2
05.0015	4 401	1,3	6,6	0,5	4,5	3,9	3,1	3,8
05.0016	4 401	0,1	8,8	0,9	4,3	2,9	6,3	2,9
05.0017	4 401	0,8	6,7	0,9	5,0	4,0	3,1	4,0
05.0021	4 401	0,1	8,0	0,1	3,8	2,4	6,1	2,3
05.0022	4 401	0,6	4,5	0,4	2,0	1,0	3,9	1,0
05.0023	4 401	0,1	5,8	0,6	4,3	4,2	1,8	4,2
05.0024	4 401	0,6	8,7	0,5	6,8	5,1	4,0	5,1
05.0025	4 401	1,4	7,3	0,7	5,0	4,0	4,1	3,6
05.0026	4 401	0,1	6,4	0,5	4,5	3,8	3,1	3,8
05.0027	4 401	0,6	8,9	0,4	4,3	3,0	6,0	3,0
05.0032	4 401	0,3	7,3	0,2	6,1	5,2	2,6	5,2
05.0037	4 021	-	8,1	1,0	3,3	6,2	2,2	3,3
05.0037	4 101	-	12,2	3,1	4,1	8,2	4,1	4,1
05.0037	4 249	-	28,8	11,5	19,2	21,2	7,7	19,2
05.0037	4 401	1,4	13,4	6,3	10,0	11,6	2,0	9,3
05.0037	4 403	-	13,8	1,7	6,2	8,8	5,9	6,2
05.0037	4 501	-	5,5	2,4	2,4	3,9	1,6	2,4
05.0037	4 555	-	23,8	9,5	4,8	14,3	9,5	4,8
05.0037	4 611	-	5,4	-	4,3	5,4	-	4,3
05.0041	4 401	0,4	4,9	0,7	3,8	3,8	1,5	3,8
Woj.	-	0,7	8,8	1,7	5,4	5,7	3,4	4,8

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

Tabela 2.2.904 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, 1631⁴⁶³. Jako dedykowany AOS przyjęto każdą

⁴⁶³ 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 OTORYNOLARYN-

poradnię dedykowaną dzieciom.

Tabela 2.2.904: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	1,5	30,9	26,9	12,6
05.0002	1,0	25,5	21,3	2,3
05.0004	2,4	21,5	10,5	0,2
05.0005	1,7	18,1	14,7	2,7
05.0007	4,4	19,1	13,3	-
05.0008	0,7	21,9	17,1	0,5
05.0010	5,7	20,5	12,7	2,4
05.0012	1,0	25,7	21,7	13,2
05.0013	2,1	26,9	24,1	12,4
05.0015	1,5	15,2	10,4	4,8
05.0016	3,5	20,8	17,0	5,8
05.0017	2,4	16,2	9,6	-
05.0021	4,4	14,4	10,6	3,9
05.0022	3,2	7,1	4,5	-
05.0023	0,3	17,1	8,5	-
05.0024	0,8	21,7	11,3	-
05.0025	0,4	19,1	15,1	8,8
05.0026	3,1	12,7	9,1	-
05.0027	2,6	28,3	15,0	-
05.0032	3,7	14,4	8,4	0,5
05.0037	2,4	27,8	23,4	12,3
05.0041	2,4	17,2	6,9	-
Woj.	2,1	22,5	17,1	5,3

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.905 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji – średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.905: 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+ [%]
05.0001	4011	5,3	44,0	7,6	75,8	16,2	0,4
05.0002	4051	5,5	49,2	16,0	63,0	19,6	1,4
05.0002	4401	6,4	47,7	12,7	61,4	24,2	1,7
05.0004	4401	6,1	48,5	12,7	61,3	24,2	1,8

GOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT, PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GRUŹLICY I CHOROBY PŁUC DLA DZIECI, PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHOROBY 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 CHOROBY METABOLICZNYCH DLA DZIECI, PORADNIA CHOROBY PŁUC DLA DZIECI, PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI, PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI, PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ, PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI, PORADNIA PEDIATRYCZNA SZCZEPIEŃ DLA DZIECI Z GRUP WYSOKIEGO RYZYKA, PRACOWNIA DLA 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 ODZWIERZĘCYCH 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 2.2.905: 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+ [%]
05.0005	4401	4,8	48,3	14,9	67,8	16,6	0,7
05.0007	4401	5,8	48,6	14,3	61,8	22,8	1,0
05.0008	4401	4,9	45,9	12,4	68,7	17,3	1,6
05.0010	4401	5,3	49,8	17,7	60,8	20,1	1,3
05.0012	4401	5,5	49,3	12,1	67,3	19,4	1,3
05.0013	4401	5,9	49,6	11,0	66,4	20,9	1,7
05.0015	4401	5,6	49,6	9,8	70,5	18,9	0,8
05.0016	4401	5,4	49,9	10,9	66,5	20,5	2,1
05.0017	4401	6,1	51,3	11,8	63,5	22,3	2,4
05.0021	4401	6,2	48,8	13,5	59,0	26,0	1,5
05.0022	4401	2,1	48,5	63,4	28,1	7,9	0,6
05.0023	4401	5,9	52,0	12,2	64,2	21,9	1,7
05.0024	4401	6,0	43,9	9,0	70,1	18,9	2,0
05.0025	4401	5,5	48,7	10,8	69,4	18,7	1,1
05.0026	4401	6,3	48,8	16,1	55,7	26,1	2,1
05.0027	4401	5,8	46,3	12,5	64,9	20,7	1,9
05.0032	4401	5,7	45,3	12,5	65,4	20,4	1,7
05.0037	4021	9,6	51,7	1,8	53,7	41,1	3,4
05.0037	4101	8,4	46,1	4,9	50,0	39,2	5,9
05.0037	4249	10,9	44,1	-	48,5	45,6	5,9
05.0037	4401	9,3	48,8	5,2	49,3	39,8	5,7
05.0037	4403	1,7	44,4	27,3	70,8	1,7	0,1
05.0037	4501	8,4	38,6	6,3	52,8	37,0	3,9
05.0037	4555	6,8	28,6	23,8	47,6	28,6	-
05.0037	4611	5,7	44,1	2,2	86,0	10,8	1,1
05.0041	4401	4,9	45,3	17,7	64,2	16,8	1,3
Woj.	-	6,0	48,2	13,3	62,0	22,7	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.906. 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 2.2.906: Struktura geograficzna pacjentów

ID	VIII część kodu resortowego	Hospitalizacje pacjentów		
		z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	4011	63,7	31,2	5,0
05.0002	4051	62,3	33,0	4,6
05.0002	4401	52,1	38,8	9,1
05.0004	4401	90,5	7,0	2,5
05.0005	4401	73,3	25,0	1,7
05.0007	4401	81,2	8,1	10,7
05.0008	4401	87,5	11,1	1,4
05.0010	4401	82,8	13,6	3,5
05.0012	4401	86,8	10,7	2,5
05.0013	4401	86,6	11,9	1,5
05.0015	4401	53,0	40,3	6,7
05.0016	4401	90,6	6,2	3,2
05.0017	4401	92,1	3,1	4,8
05.0021	4401	67,4	28,3	4,3
05.0022	4401	80,4	18,9	0,7
05.0023	4401	83,7	4,1	12,2
05.0024	4401	78,1	19,1	2,8
05.0025	4401	70,1	27,9	2,0
05.0026	4401	92,1	4,8	3,1
05.0027	4401	92,4	6,7	0,9

Tabela 2.2.906: Struktura geograficzna pacjentów

ID	VIII część kodu resortowego	Hospitalizacje pacjentów		
		z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0032	4401	77,8	16,7	5,5
05.0037	4021	47,4	46,6	6,0
05.0037	4101	68,6	26,5	4,9
05.0037	4249	48,5	42,6	8,8
05.0037	4401	48,2	42,4	9,4
05.0037	4403	71,2	25,1	3,8
05.0037	4501	40,2	59,1	0,8
05.0037	4555	47,6	42,9	9,5
05.0037	4611	45,2	46,2	8,6
05.0041	4401	81,9	1,9	16,2
Woj.	-	70,9	23,7	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.907 przedstawia wielkości oddające specyfikę oddziałów pediatrycznych.

Kolumna Stosunek liczby zapaleń oskrzeli i oskrzelików do zapaleń płuc rozpatruje iloraz hospitalizacji z rozpoznaniem J20, J21, J40, J41, J42 (zapalenia oskrzeli i oskrzelików) do rozpoznania J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18 (zapalenie płuc). Jego wyższa wartość może świadczyć o lepszej diagnostyce w danej placówce.

Dwie kolejne wielkości przedstawiają stosunek liczby rozpoznania 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 rozpoznania jakie znajdują się w tej grupie można znaleźć pod niniejszym adresem.

Tabela 2.2.907: Wskaźniki dedykowane oddziałom pediatrycznym

ID	VIII część kodu resortowego	Stosunek liczby zapaleń oskrzeli i oskrzelików do zapaleń płuc	Odsetek zakażeń rotawirusem w szpitalach wśród hospitalizacji dzieci [%]	Odsetek zakażeń A09 w szpitalach wśród hospitalizacji dzieci [%]	Odsetek hospitalizacji ogólnopediatrycznych [%]
05.0001	4011	0,11	0,4	2,2	82,4
05.0002	4051	0,05	0,8	2,7	96,5
05.0002	4401	0,06	0,5	0,6	76,9
05.0004	4401	0,13	3,3	15,3	97,1
05.0005	4401	0,99	1,0	1,4	95,5
05.0007	4401	0,13	2,9	5,5	89,5
05.0008	4401	0,01	8,4	4,8	98,6
05.0010	4401	0,23	3,9	13,9	97,1
05.0012	4401	0,06	0,6	1,3	98,1
05.0013	4401	0,05	4,3	11,2	96,4
05.0015	4401	0,07	2,1	15,8	97,7
05.0016	4401	0,08	2,4	0,1	99,7
05.0017	4401	0,10	2,6	4,0	97,0
05.0021	4401	0,17	1,6	0,1	93,3
05.0022	4401	0,05	1,4	3,2	41,7
05.0023	4401	0,36	17,2	0,1	95,4
05.0024	4401	0,03	3,5	6,9	92,9
05.0025	4401	0,93	3,3	15,7	92,9
05.0026	4401	0,16	0,5	3,2	98,4
05.0027	4401	0,09	3,0	13,8	97,0

Tabela 2.2.907: Wskaźniki dedykowane oddziałom pediatrycznym

ID	VIII część kodu resortowego	Stosunek liczby zapaleń oskrzeli i oskrzelików do zapaleń płuc	Odsetek zakażeń rotawirusem w szpitalach wśród hospitalizacji dzieci [%]	Odsetek zakażeń A09 w szpitalach wśród hospitalizacji dzieci [%]	Odsetek hospitalizacji ogólnopediatrycznych [%]
05.0032	4401	0,26	5,1	0,3	90,2
05.0037	4021	0,75	0,9	0,3	82,4
05.0037	4101	-	-	1,0	106,2
05.0037	4249	-	-	-	53,1
05.0037	4401	0,03	0,1	0,5	66,5
05.0037	4403	0,09	0,5	0,3	95,3
05.0037	4501	-	-	-	85,2
05.0037	4555	-	-	-	90,5
05.0037	4611	-	-	-	82,6
05.0041	4401	2,25	1,3	14,6	97,4
Woj.	-	0,14	2,2	4,7	88,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.56 Oddział radioterapii

W roku 2016 w województwie łódzkim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁶⁴ realizowane 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.

Tabela 2.2.908 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobni 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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 2.2.46 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

⁴⁶⁴Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.908: Podstawowe statystyki

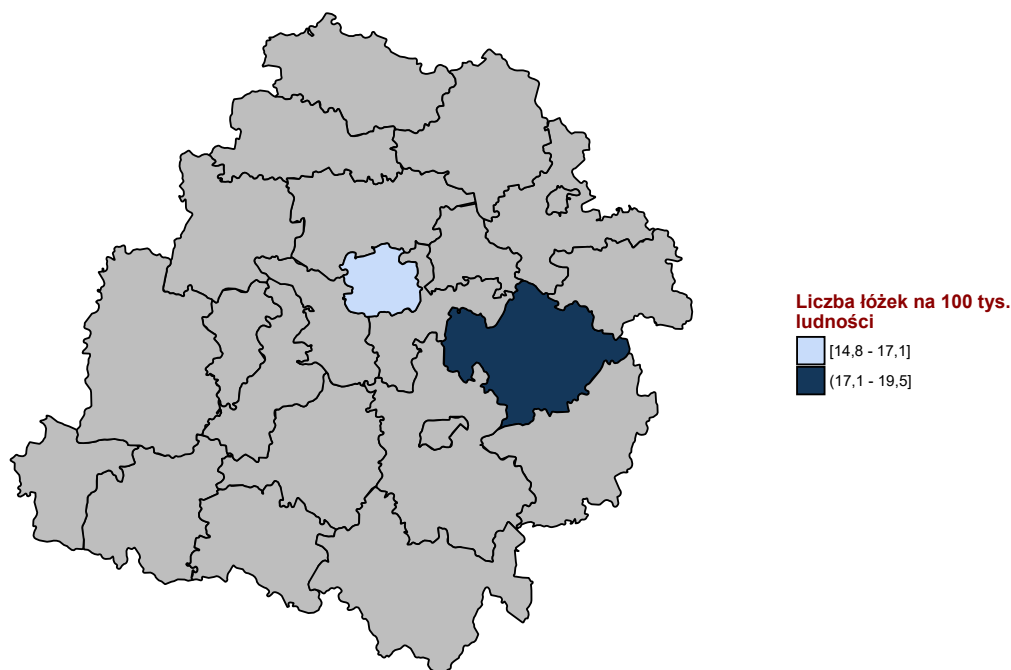
ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym ² [tys.]
05.0001	2,2	1,3	4244	nie	2,7	24,6	5,7	103	0,5
05.0001	3,1	-	7960	nie	-	-	-	-	3,2
05.1306	0,8	0,2	4244	nie	0,2	3,3	20,4	23	0,8
Woj.	4,7	1,4	-	nie	2,8	27,9	6,7	126	4,4

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

Mapa 2.2.46: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z 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 2.2.909⁴⁶⁵. W Tabeli 2.2.910 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁶⁶ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.909: 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 [%]	w tym z katalogu 1e ² [%]	w tym z katalogu 1a ³ [%]	pozostałe [%]
05.0001	2,65	99,77	60,65	31,84	7,21	0,30
05.1306	0,20	99,49	100,00	-	-	-
Woj.	2,85	99,75	63,35	29,65	6,72	0,28

1 Katalog produktów odrębnych

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog grup systemu JGP

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.910: 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 1e ² [%]	z katalogu 1a ³ [%]	z katalogu 1k ⁴ [%]	z katalogu 1n ⁵ [%]	z katalogu 1d ⁶ [%]	z katalogu 1c ⁷ [%]
05.0001	24,41	8,01	94,22	4,13	1,44	0,20	74,08	-	25,67
05.1306	3,30	2,19	100,00	-	-	-	-	99,36	0,64
Woj.	27,71	10,20	94,91	3,64	1,27	0,18	58,21	21,29	20,30

1 Katalog produktów odrębnych

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog grup systemu JGP

4 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

6 Katalog radioterapii

7 Katalog produktów do sumowania

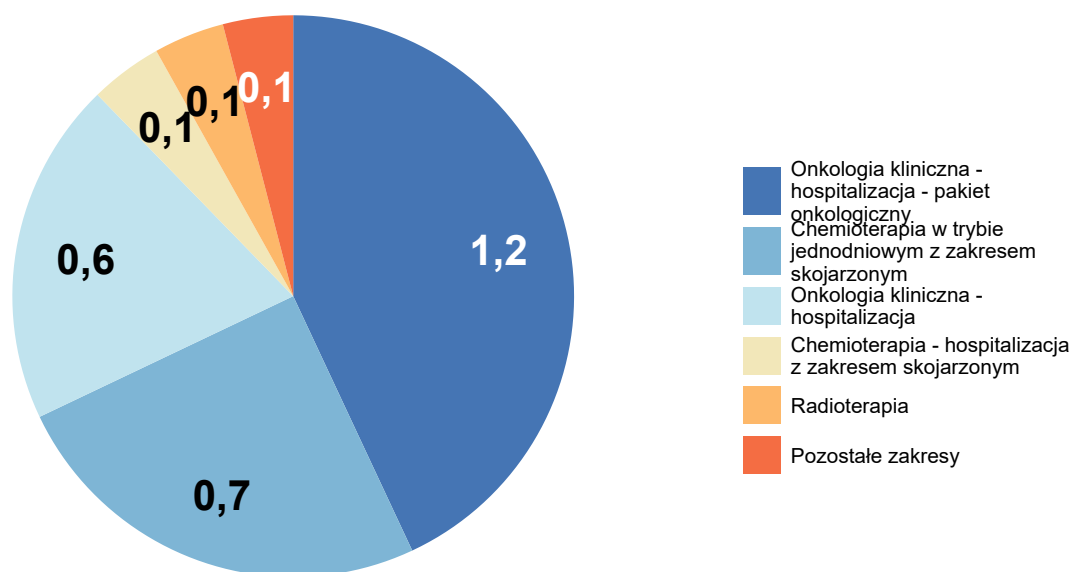
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.911. Wykres 2.2.196 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

⁴⁶⁵ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁶⁶ 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 2.2.196: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

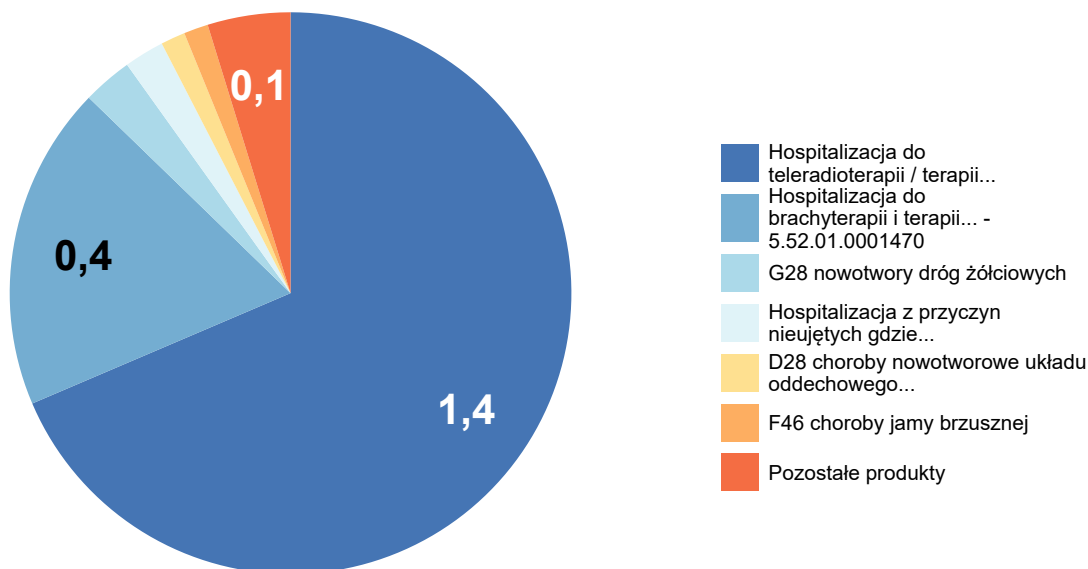
Tabela 2.2.911: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Teleradioterapia - pakiet onkologiczny [%]	Radioterapia [%]	Chemioterapia w trybie jednorodnym z zakresem skojarzonym [%]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0001	24,52	78,6	22,9	-	-	2,9	1,2	0,7
05.1306	3,31	-	-	78,7	23,5	-	-	-
Woj.	27,83	69,3	20,2	9,4	2,8	2,6	1,0	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.912 oraz na Wykresie 2.2.197.

Wykres 2.2.197: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.912: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	Hospitalizacja do teleradioterapii / terapii... [%]	Hospitalizacja do brachyterapii i terapii... [%]	G28 [%]	Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie... [%]	D28 [%]	F46 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	65,2	20,7	3,2	2,6	1,6	1,6	5,3
05.1306	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	68,6	18,7	2,9	2,3	1,4	1,4	4,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.197 oraz w Tabeli 2.2.912 zostały wymienione w Tabeli 2.2.913.

Tabela 2.2.913: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja do teleradioterapii / terapii protonowej nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku >17 r.ż.
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
G28 nowotwory dróg żółciowych
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
F46 choroby jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.914 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

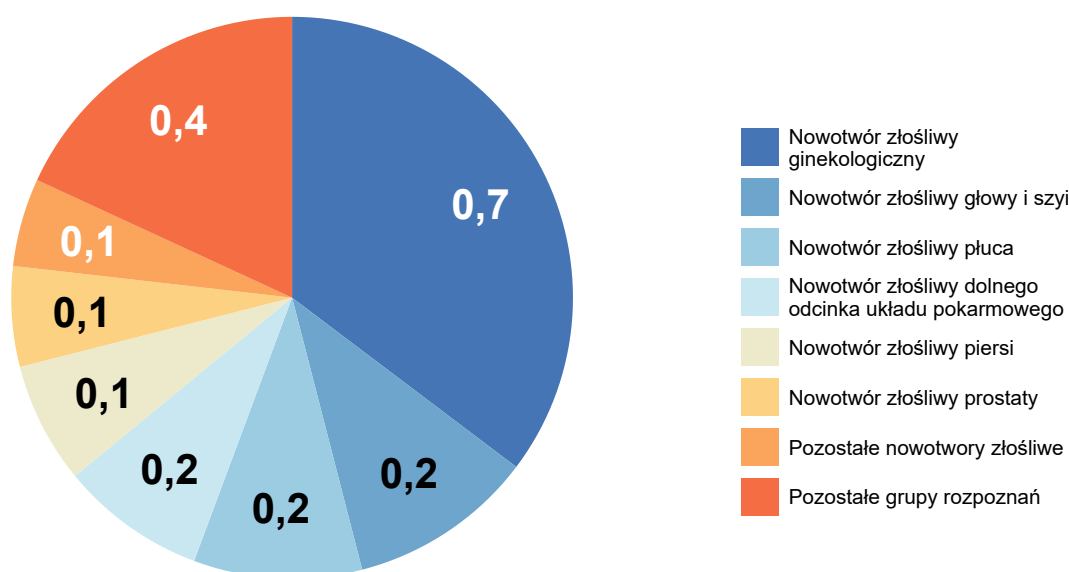
Tabela 2.2.914: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]
05.0001	95,8	13,7
05.1306	-	-
Woj.	95,8	13,7

¹ t.j. 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 rozpoznań⁴⁶⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.915. 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 2.2.198 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.917 oraz na Wykresie 2.2.199.

Wykres 2.2.198: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁶⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.915: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy prostaty [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	1,80	38,6	9,8	7,9	7,8	6,6	5,9	23,4
05.1306	0,20	5,1	19,0	26,2	13,3	10,8	4,6	21,0
Woj.	1,99	35,3	10,7	9,7	8,4	7,0	5,8	23,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

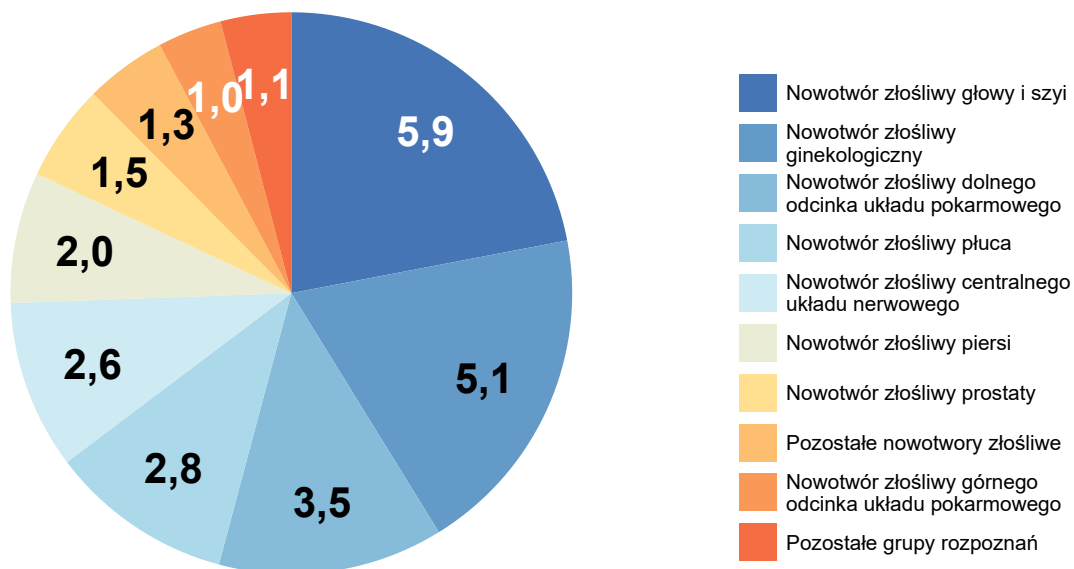
Tabela 2.2.916 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.915), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.916: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Pozostałe nowotwory złośliwe	5,01
	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	4,95
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	4,40
05.1306	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	5,64
	Pozostałe nowotwory złośliwe	5,64
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	2,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.199: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.917: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	23,42	20,95	21,12	12,45	10,14	9,36	7,48	18,49
05.1306	3,30	29,38	5,58	16,56	13,61	12,22	7,97	14,68
Woj.	26,72	21,99	19,20	12,96	10,57	9,72	7,54	18,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.918 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁶⁸.

⁴⁶⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.918: 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 [%]
05.0001	89,6	2,5	-	-	97,5	0,8	13,3	9,5
05.1306	70,8	70,3	10	17	32,6	-	-	29,2
Woj.	87,8	7,9	-	-	92,4	0,8	13,3	11,4

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 2.2.919 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.919: 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 [%]
05.0001	13	15,0	5	1,3	36,1
05.1306	12	11,8	7	-	8,7
Woj.	13	14,6	6	1,2	33,4

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 2.2.920 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.921 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.920: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	103	103
05.1306	23	23
Woj.	126	126

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.921: 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
05.0001	61,0	65,7	71,5	52,7	67,64	73,69	54,26
05.1306	37,1	40,4	43,2	34,4	9,30	9,93	7,91
Woj.	49,1	53,1	57,4	43,5	76,94	83,62	62,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W Tabeli 2.2.922 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 2.2.922: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	63,4	66,2	47,4	7,7
05.1306	64,1	39,5	50,3	7,7
Woj.	63,5	63,6	47,6	7,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.923. 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 2.2.923: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	26,5	66,8	6,7
05.1306	15,4	64,1	20,5
Woj.	25,4	66,5	8,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁶⁹. 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 2.2.200 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.924 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.200: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

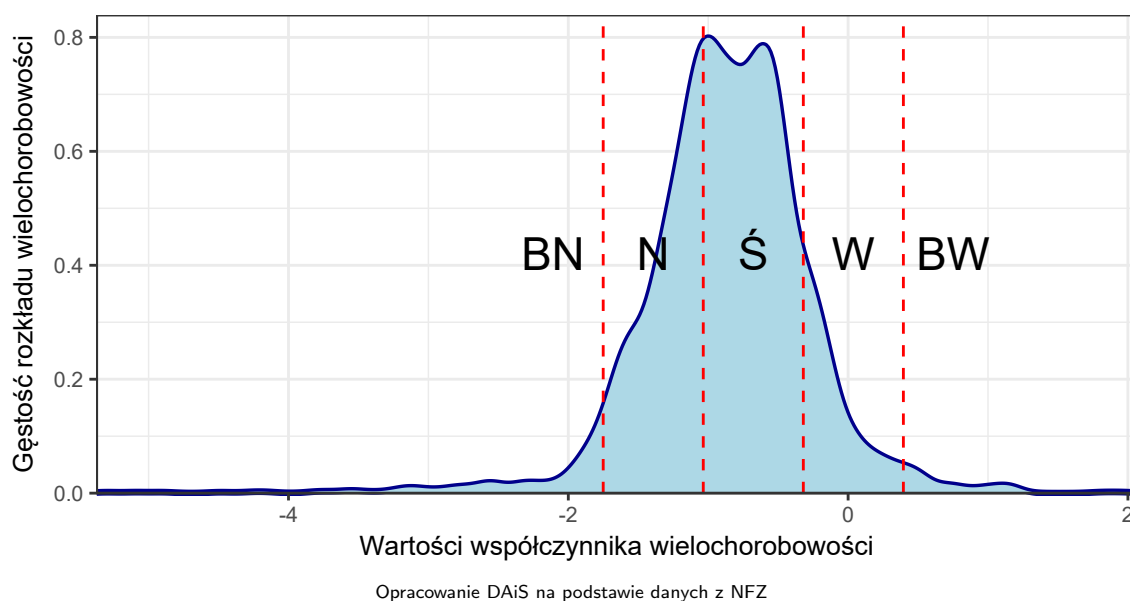


Tabela 2.2.924: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	2,65	4,61	31,48	51,44	11,00	1,47
05.1306	0,20	1,02	13,78	55,61	25,00	4,59

⁴⁶⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.924: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	2,84	4,36	30,26	51,72	11,96	1,69

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

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 2.2.925 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 2.2.925: 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 [%]		
05.0001	3,89	2,65	44,12	-	14,66	-	3,66	1,16
05.1306	0,83	0,20	99,49	0,51	-	-	0,77	1,17
Woj.	4,70	2,85	47,93	0,04	13,65	-	4,44	1,17

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Uwzględniono świadczenia do brachy- i teleradioterapii.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.926 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 2.2.926: Podstawowe wskaźniki dotyczące oddziałów radioterapii i zakresów jednoimiennych

ID	Udział pacjentów		
	hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
05.0001	32,15	81,19	4,60
05.1306	22,73	79,69	41,60

Tabela 2.2.926: Podstawowe wskaźniki dotyczące oddziałów radioterapii i zakresów jednoimiennych

ID	Udział pacjentów		
	hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
Woj.	30,59	80,99	11,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.927 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 2.2.927: 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
05.0001	0,18	5,59	4,45	24,83
05.1306	0,34	4,49	5,04	22,62
Woj.	0,52	4,86	4,81	23,38

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 2.2.928 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 paliatywna.

Tabela 2.2.928: 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
05.0001	0,82	1,17	1,42	18,80	-	-	-	-
05.1306	0,19	0,20	1,04	25,55	0,00	0,00	1	2
Woj.	1,01	1,37	1,35	20,09	0,00	0,00	1	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.929 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 .

Tabela 2.2.929: 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
05.0001	0,16	0,39	2,45	2,61	-	-	-	-
05.1306	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,16	0,39	2,45	2,61	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.930 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 z modulacją intensywności dawki (3D - IMRT) lub stereotaktyczna, Teleradioterapia 3D konformalna - nieokoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D - CRT) lub całego ciała (TBI) lub napromieniowanie połowy ciała (HBI) lub napromieniowanie skóry całego ciała (TSI), Teleradioterapia paliatywna, Teleradioterapia radykalna z planowaniem dwuwymiarowym (2D), Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D), Brachyterapia standardowa, Brachyterapia z planowaniem 3D.

Tabela 2.2.930: 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 [%]
05.0001	3,66	64,2	35,8
05.1306	0,77	92,2	7,8
Woj.	4,44	69,1	30,9

¹ Uwzględniono świadczenia do brachy- i teleradioterapii.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.931 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 2.2.931: 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 [%]
05.0001	1,17	0,51	8,11	3,16
05.1306	0,20	-	0,51	-
Woj.	1,37	0,44	7,02	3,12

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

Teleradioterapia radykalna i paliatywna

W Tabeli 2.2.932 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 2.2.933.

Tabela 2.2.932: 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) [%]
05.0001	3,89	3,07	24,9	76,1
05.1306	0,83	0,82	34,1	66,3
Woj.	4,70	3,89	26,8	74,1

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.933: 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

Analiza procedur wysokospecjalistycznych

W Tabeli 2.2.934 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 2.2.934: 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 [%]
05.0001	3,89	0,35	83,8	5,1	0,9	10,8	-
05.1306	0,83	0,18	98,9	-	-	1,1	-
Woj.	4,70	0,54	89,0	3,4	0,6	7,5	-

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.935: Struktura pacjentów z wykonaną procedurą IMRT według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	42,72
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	30,79
	Nowotwór złośliwy płuca	5,63
05.1306	Nowotwór złośliwy piersi	43,41
	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	19,78
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	13,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza procedur brachyterapii

W Tabeli 2.2.936 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 2.2.936: 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 [%]
05.0001	3,89	0,45	11,54
05.1306	0,83	-	-
Woj.	4,70	0,45	9,56

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 łódzkim 5 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁷⁰ 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 2.2.937 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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 2.2.47 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

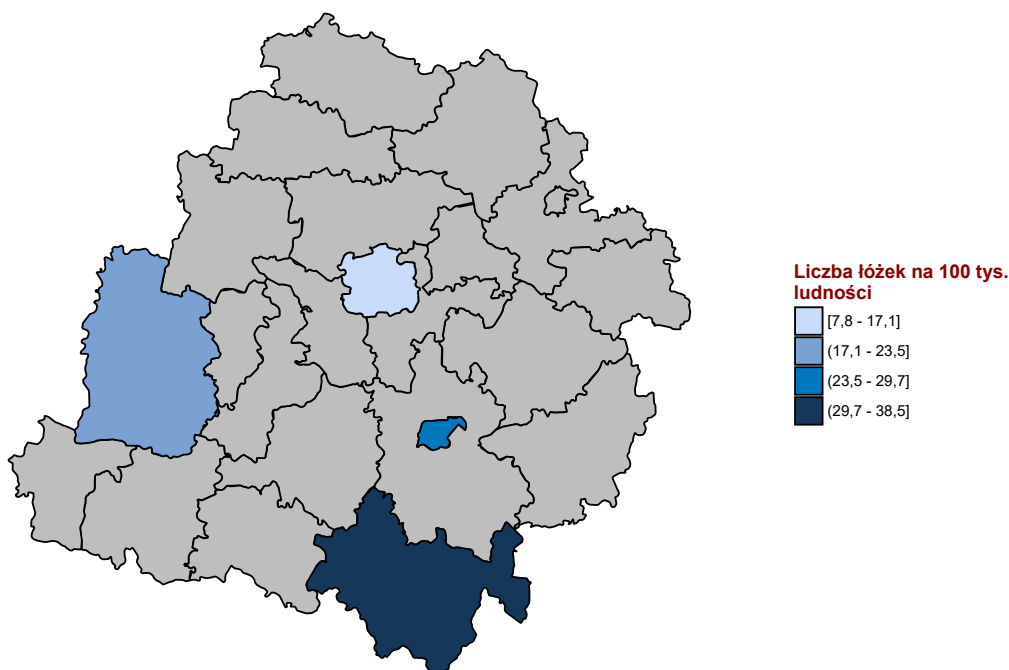
Tabela 2.2.937: Podstawowe statystyki

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)
05.0001	4280	nie	1,0	1,9	9,2	1,7	38
05.0003	4280	nie	0,2	0,2	1,1	10,9	16
05.0004	4280	nie	0,7	0,9	6,6	9,1	24
05.0010	4280	nie	0,7	0,9	7,5	1,8	44
05.0016	4280	nie	0,3	0,4	5,0	0,3	20
Woj.	-	nie	2,9	4,3	29,3	3,6	142

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

⁴⁷⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.47: 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 2.2.938⁴⁷¹. W Tabeli 2.2.939 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁷² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.938: 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 [%]
05.0001	1,86	99,84	56,49	43,51
05.0003	0,21	100,00	100,00	-
05.0004	0,92	100,00	75,11	24,89
05.0010	0,95	100,00	72,29	27,71
05.0016	0,36	100,00	96,95	3,05

⁴⁷¹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁷² 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 2.2.938: 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 [%]
Woj.	4,30	99,93	69,50	30,50

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.939: 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 [%]
05.0001	9,12	2,15	91,12	8,88	64,15	32,35	3,50
05.0003	1,12	-	100,00	-	-	-	-
05.0004	6,58	0,50	96,52	3,48	76,69	23,11	0,20
05.0010	7,46	0,52	96,48	3,52	79,62	20,38	-
05.0016	4,96	0,04	99,78	0,22	100,00	-	-
Woj.	29,24	3,21	95,51	4,49	69,09	28,54	2,37

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

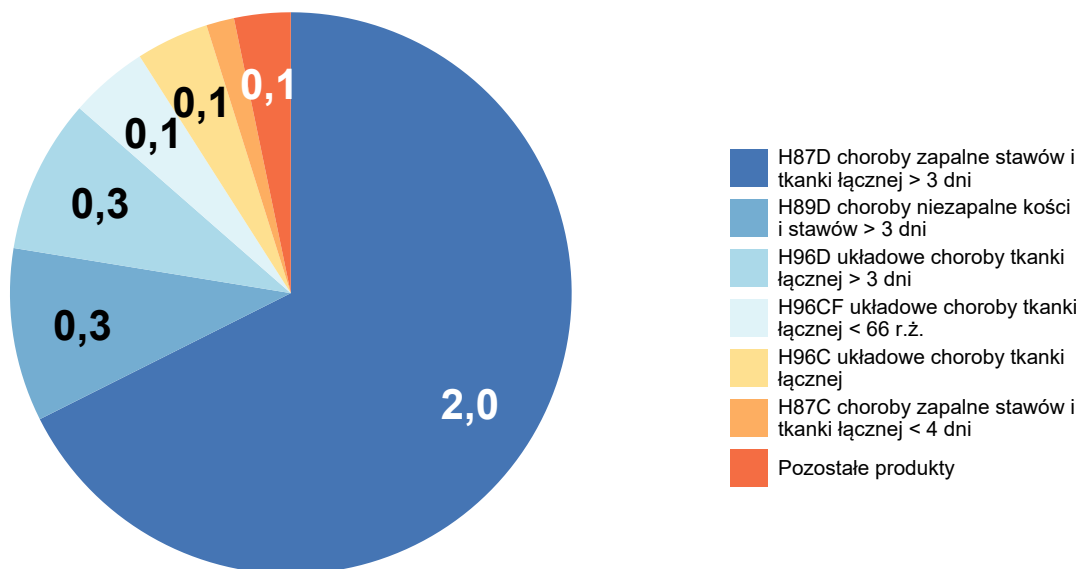
4 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

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 2.2.940 oraz na Wykresie 2.2.201.

Wykres 2.2.201: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.940: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	H87D [%]	H89D [%]	H96D [%]	H96CF [%]	H96C [%]	H87C [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	60,6	3,4	20,1	5,8	5,8	1,0	3,2
05.0003	47,4	15,2	10,0	12,8	-	7,1	7,6
05.0004	79,5	5,4	-	4,9	6,4	0,3	3,6
05.0010	77,6	12,7	4,8	1,5	2,0	0,6	0,9
05.0016	57,7	30,3	-	0,9	1,7	4,9	4,6
Woj.	67,6	10,0	8,9	4,5	4,2	1,6	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.201 oraz w Tabeli 2.2.940 zostały wymienione w Tabeli 2.2.941.

Tabela 2.2.941: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
 H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
 H96D układowe choroby tkanki łącznej >3 dni
 H96CF układowe choroby tkanki łącznej <66 r.ż.
 H96C układowe choroby tkanki łącznej
 H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.942 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.942: Struktura świadczeń JGP

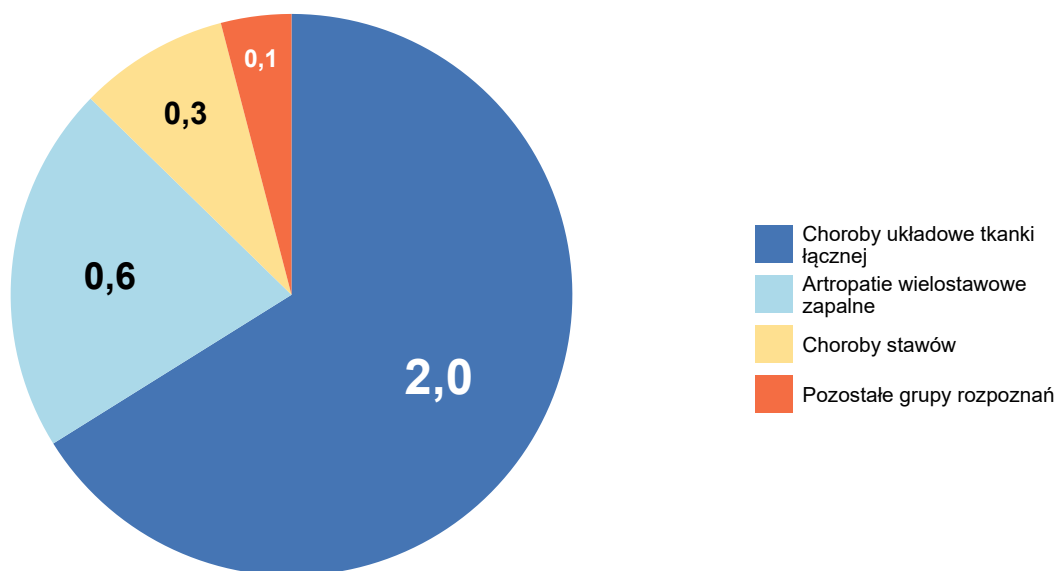
ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0001	100,0	1,2	-
05.0003	100,0	0,9	-
05.0004	100,0	0,3	-
05.0010	100,0	-	-
05.0016	100,0	0,3	-
Woj.	100,0	0,6	-

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 rozpoznań⁴⁷³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.943. 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 2.2.202 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.944 oraz Wykresie 2.2.203.

Wykres 2.2.202: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

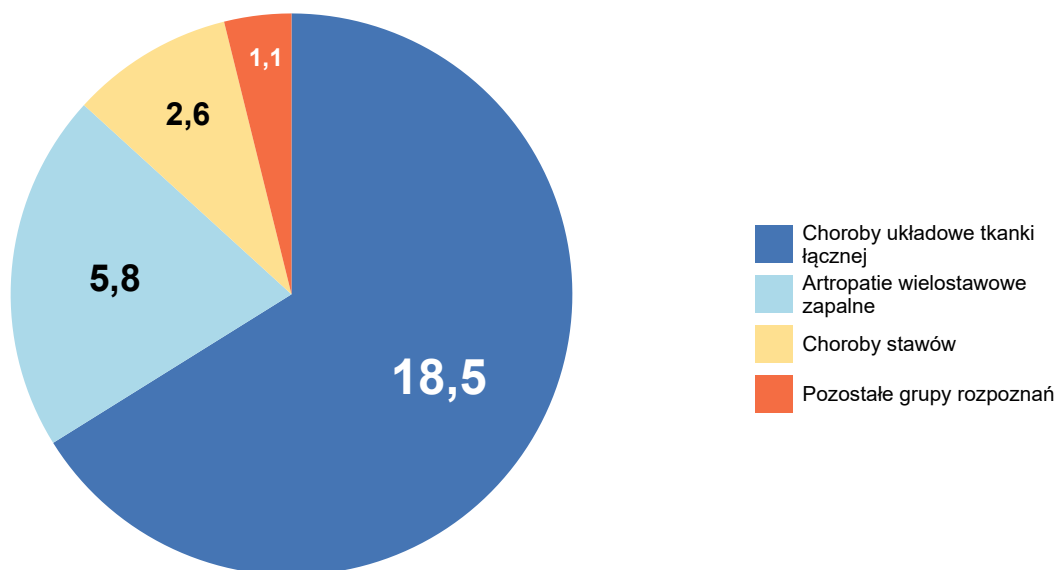
⁴⁷³ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.943: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Choroby stawów [%]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Choroby zapalne skóry [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	1,05	71,4	23,3	3,2	-	0,1	0,6	1,4
05.0003	0,21	46,9	30,8	17,1	1,9	1,4	-	1,9
05.0004	0,69	72,1	20,5	5,1	0,1	0,1	1,0	1,0
05.0010	0,69	66,0	18,8	7,4	3,6	1,9	0,1	2,0
05.0016	0,35	50,3	15,1	29,1	0,9	0,6	0,3	3,7
Woj.	2,99	66,1	21,2	8,6	1,1	0,7	0,5	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.203: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.944: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Choroby stawów [%]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	8,34	69,29	25,22	3,44	-	0,08	0,05	1,92
05.0003	1,12	52,65	27,62	15,78	1,17	0,81	0,72	1,26
05.0004	6,38	73,66	20,57	3,97	0,13	0,24	-	1,44
05.0010	7,21	69,19	17,51	6,30	3,25	1,62	0,24	1,90
05.0016	4,96	49,75	15,98	29,31	0,89	0,62	1,69	1,75
Woj.	28,00	66,13	20,64	9,37	1,07	0,64	0,40	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku oddziałów reumatologicznych, istotnym jest odsetek hospitalizacji dla pacjentów z powodu chorób zapalnych. W tabeli 2.2.945 zaprezentowano kolejno: liczbę hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego⁴⁷⁴, liczbę hospitalizacji z powodu chorób zapalnych oraz odsetek jaki stanowiły te hospitalizacje w ogóle hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego.

Tabela 2.2.945: 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 [%]
05.0001	1,0	1,0	96,5
05.0003	0,2	0,2	78,5
05.0004	0,7	0,6	94,4
05.0010	0,7	0,6	86,5
05.0016	0,3	0,2	66,9
Woj.	2,9	2,6	89,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.946 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁷⁵.

Tabela 2.2.946: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					
	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 [%]
05.0001	86,8	97,9	112	155	28,1	31,1

⁴⁷⁴Przez choroby układu kostno-mięśniowego rozumie się choroby z grupy 'M' oraz L40.5 wg klasyfikacji ICD-10.⁴⁷⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.946: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					
	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 [%]
05.0003	97,2	98,5	20	32	71,2	84,4
05.0004	82,9	99,7	21	35	67,7	82,2
05.0010	98,0	99,9	220	248	5,5	7,0
05.0016	98,0	98,0	30	56	51,9	62,1
Woj.	90,5	98,8	54	169	37,2	43,9

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
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

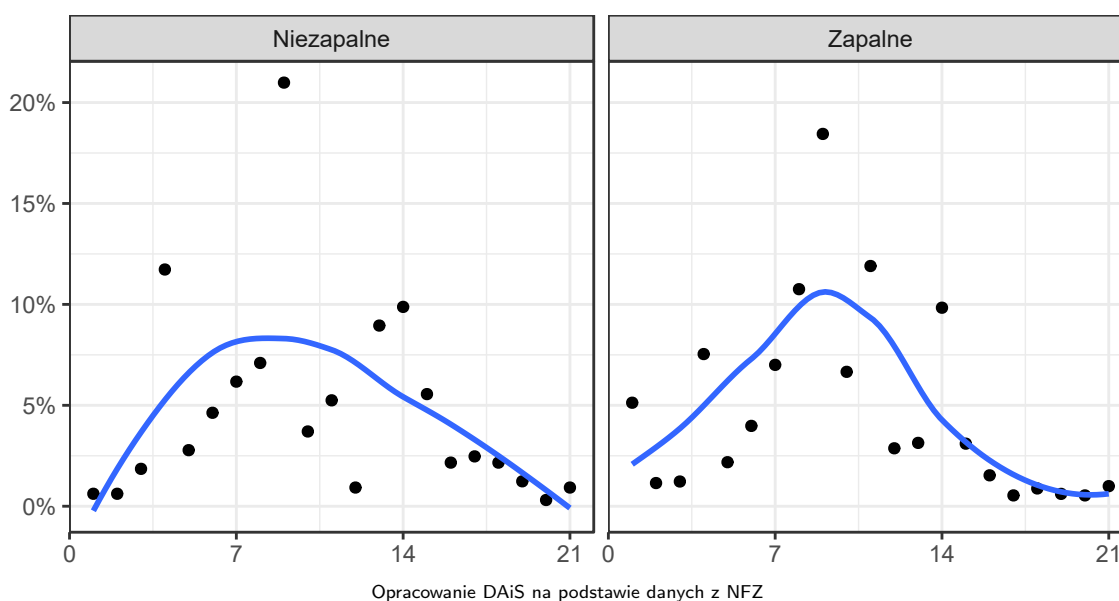
W tabeli 2.2.947 zaprezentowano średnią, odchylenie standardowe i medianę czasu pobytu.

Tabela 2.2.947: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]
05.0001	8	3,3	9
05.0003	5	3,1	4
05.0004	9	4,6	8
05.0010	11	2,8	11
05.0016	14	4,6	14
Woj.	9	4,3	9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnym jest zróżnicowanie czasu pobytu między hospitalizacjami z powodu chorób zapalnych a niezapalnych. Wykres 2.2.204 przedstawia rozkłady czasów pobytu w zależności od tego, czy główną przyczyną hospitalizacji było rozpoznanie niezapalne (lewa część wykresu) czy zapalne (prawa). Oś pozioma prezentuje 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 2.2.948 zaprezentowano średnią i medianę czasu pobytu (w dniach), również w podziale na podgrupy rozpoznania.

Wykres 2.2.204: Przybliżony rozkład czasu pobytu wg podgrup rozpoznań**Tabela 2.2.948:** Mediana i średnia czasu pobytu (w dniach) w podziale na podgrupy rozpoznań

ID	Średni czas pobytu		Mediana czasu pobytu	
	Niezapalne	Zapalne	Niezapalne	Zapalne
05.0001	8,3	7,9	8	9
05.0003	4,6	5,5	4	4
05.0004	7,5	9,4	7	8
05.0010	9,0	10,7	9	11
05.0016	14,1	14,2	14	14
Woj.	9,9	9,3	9	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 2.2.949 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.950 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.949: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	38	38
05.0003	16	16
05.0004	24	24
05.0010	44	44
05.0016	20	20
Bez kontraktu	2	2
Woj.	144	144

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.950: 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
05.0001	59,6	66,5	74,0	49,7	25,26	28,13	18,90
05.0003	19,0	22,6	26,0	15,1	3,61	4,15	2,41
05.0004	72,4	80,3	86,6	66,4	19,28	20,79	15,94
05.0010	44,5	48,8	55,2	34,7	21,47	24,28	15,26
05.0016	67,2	71,9	74,6	66,0	14,39	14,92	13,20
Woj.	52,6	58,0	63,3	46,4	84,01	92,28	65,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.951 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁷⁶ 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.

⁴⁷⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.951: 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 [%]
05.0001	-	16,8	12,2	12,4	13,0	4,0	12,3
05.0003	0,9	10,6	1,9	2,4	7,7	3,4	2,4
05.0004	0,1	6,0	0,1	0,3	3,6	2,6	0,1
05.0010	-	3,8	-	-	2,3	1,5	-
05.0016	-	5,8	2,6	2,6	3,7	2,0	2,6
Woj.	0,1	9,6	4,7	4,9	6,9	2,8	4,8

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 2.2.952 zaprezentowano statystyki dla hospitalizacji z powodu chorób zapalnych, a w tabeli 2.2.953 - niezapalnych. W przypadku hospitalizacji z powodu chorób zapalnych sprawdzono czy pacjent po hospitalizacji z tego powodu pojawił się w poradni reumatologicznej⁴⁷⁷, z kolei dla hospitalizacji z powodu chorób niezapalnych wybrano poradnie chirurgii urazowo-ortopedycznej, leczenia bólu, neurologicznej i leczenia osteoporozy⁴⁷⁸. Tabela dotycząca świadczeń rehabilitacyjnych (2.2.954) odnosi się do wszystkich hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego. Na wykresach 2.2.205 - 2.2.207 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 łódzkim, Polsce oraz w województwach, które charakteryzowały się skrajnymi wartościami.

Tabela 2.2.952: Wizyty w AOS - choroby zapalne

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu		
		30 dni [%]	90 dni [%]	180 dni [%]
05.0001	0,8	15,9	42,6	55,1
05.0003	0,2	6,1	14,6	20,7
05.0004	0,6	10,8	43,1	67,4
05.0010	0,6	8,9	22,1	31,9
05.0016	0,2	8,3	33,9	54,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁷⁷ Definiowanej przez VIII część kodu resortowego '1280'.

⁴⁷⁸ Definiowanych przez VIII część kodu resortowego (odpowiednio): '1580', '1222', '1220' i '1584'.

Wykres 2.2.205: Odsetek pacjentów z poradą w AOS w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji - choroby zapalne

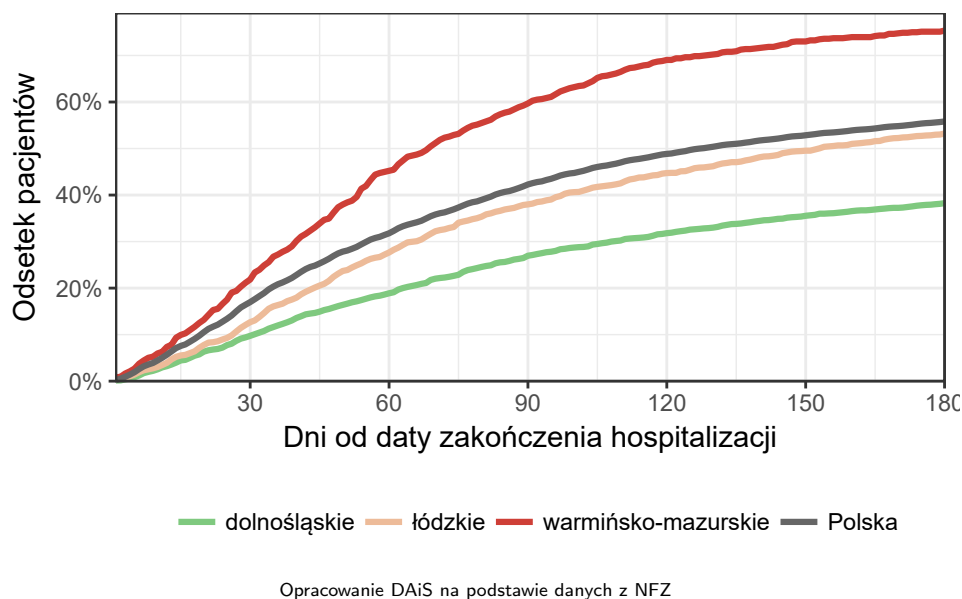


Tabela 2.2.953: Wizyty w AOS - choroby niezapalne

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu		
		30 dni [%]	90 dni [%]	180 dni [%]
05.0001	0,0	25,0	44,4	58,3
05.0003	0,0	15,6	37,8	48,9
05.0004	0,0	26,3	44,7	63,2
05.0010	0,1	22,0	39,6	50,5
05.0016	0,1	11,4	25,4	34,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.206: Odsetek pacjentów z poradą w AOS w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji - choroby niezapalne

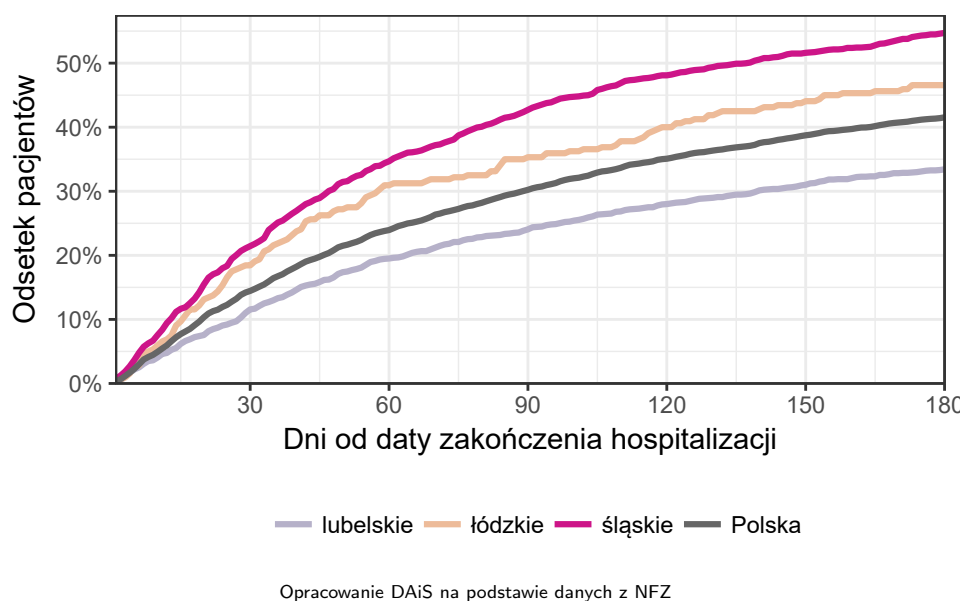
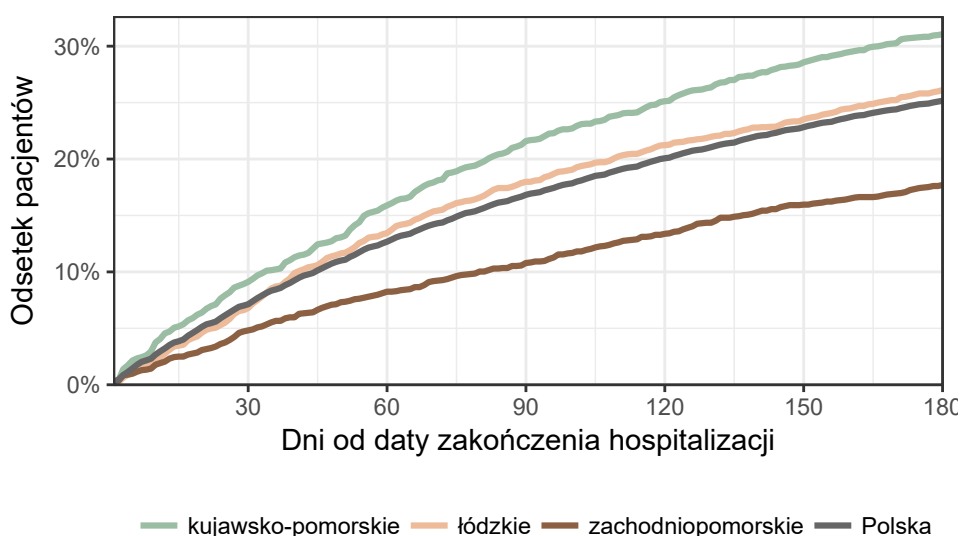


Tabela 2.2.954: Świadczenia rehabilitacyjne

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu		
		30 dni [%]	90 dni [%]	180 dni [%]
05.0001	0,9	8,1	18,1	26,4
05.0003	0,2	3,8	18,7	25,8
05.0004	0,7	5,9	17,4	26,1
05.0010	0,7	5,8	16,9	24,5
05.0016	0,3	4,9	11,3	18,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.207: Odsetek pacjentów ze świadczeniem rehabilitacyjnym w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W Tabeli 2.2.955 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 2.2.955: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	51,9	73,0	25,5	3,5
05.0003	53,0	76,8	23,7	2,8
05.0004	58,1	78,9	35,9	2,5
05.0010	60,8	78,1	41,1	7,0
05.0016	62,6	69,7	46,6	10,3
Woj.	56,7	75,4	33,8	4,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały do-

⁴⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

brano 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 2.2.208 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.956 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.208: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

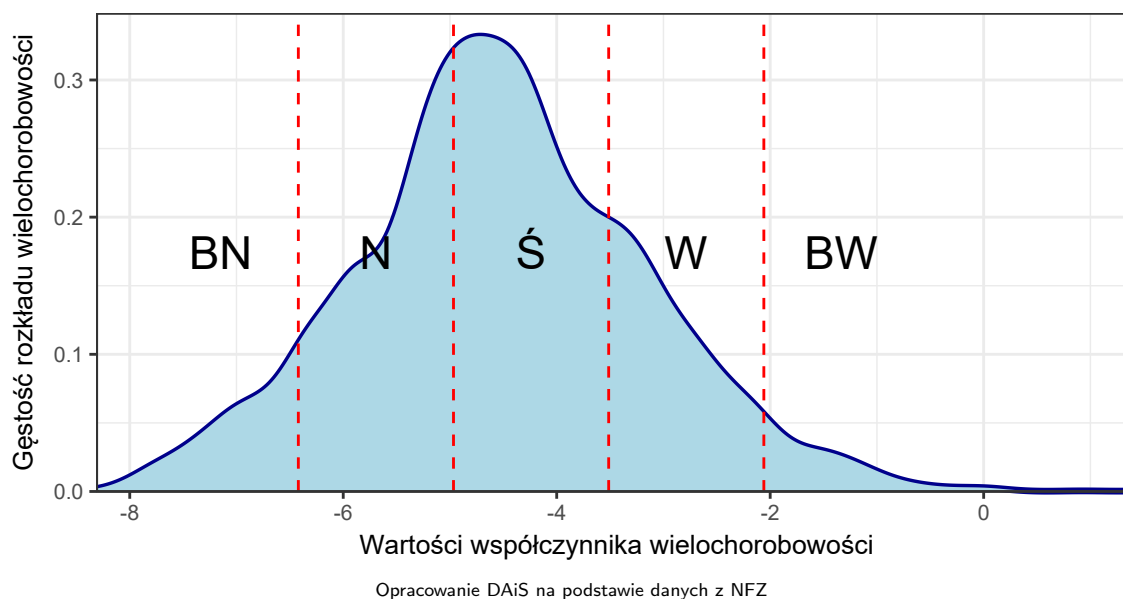


Tabela 2.2.956: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,86	10,86	35,54	36,08	13,60	3,92
05.0003	0,21	8,53	23,70	34,60	29,38	3,79
05.0004	0,92	7,07	27,17	42,28	19,89	3,59
05.0010	0,95	4,43	22,23	47,73	21,92	3,69
05.0016	0,36	1,66	22,38	44,75	27,62	3,59
Woj.	4,30	7,74	29,13	40,63	18,74	3,77

^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 2.2.957. 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 2.2.957: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	44,7	54,0	1,3
05.0003	38,4	50,7	10,9
05.0004	33,4	56,3	10,3
05.0010	73,2	24,5	2,3
05.0016	64,6	35,1	0,3
Woj.	50,5	45,3	4,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 łuszczycowego 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 ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M31.8) (D)

Tabela 2.2.958 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 łódzkim.

Tabela 2.2.958: Oddziały, gdzie sprawozdawano wybrane programy lekowe

Program lekowy	REUMATOLOGICZNY	DERMATOLOGICZNY	KARDIOLOGICZNY DLA DZIECI	Inne oddziały
A	180	-	18	-
B	10	66	-	-
C	70	-	-	-
D	2	-	-	1
Woj.	261	66	18	1

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.').

Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

Tabela 2.2.959: 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. [%]
05.0001	118	0,72	100,0	-
05.0004	17	0,14	100,0	-
05.0010	35	0,19	100,0	-
05.0016	10	0,08	38,5	61,5
Woj.	180	1,13	95,7	4,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

Tabela 2.2.960: Program lekowy - leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

ID	Liczba pacjentów	Wizyty w ramach programów lekowych		
		Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	1	0,00	100,0	-
05.0010	2	0,00	100,0	-
05.0016	7	0,07	-	100,0
Woj.	10	0,08	9,2	90,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)

Tabela 2.2.961: 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. [%]
05.0001	35	0,10	100,0	-
05.0004	10	0,09	100,0	-
05.0010	16	0,07	100,0	-
05.0016	9	0,09	-	100,0
Woj.	70	0,34	72,8	27,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

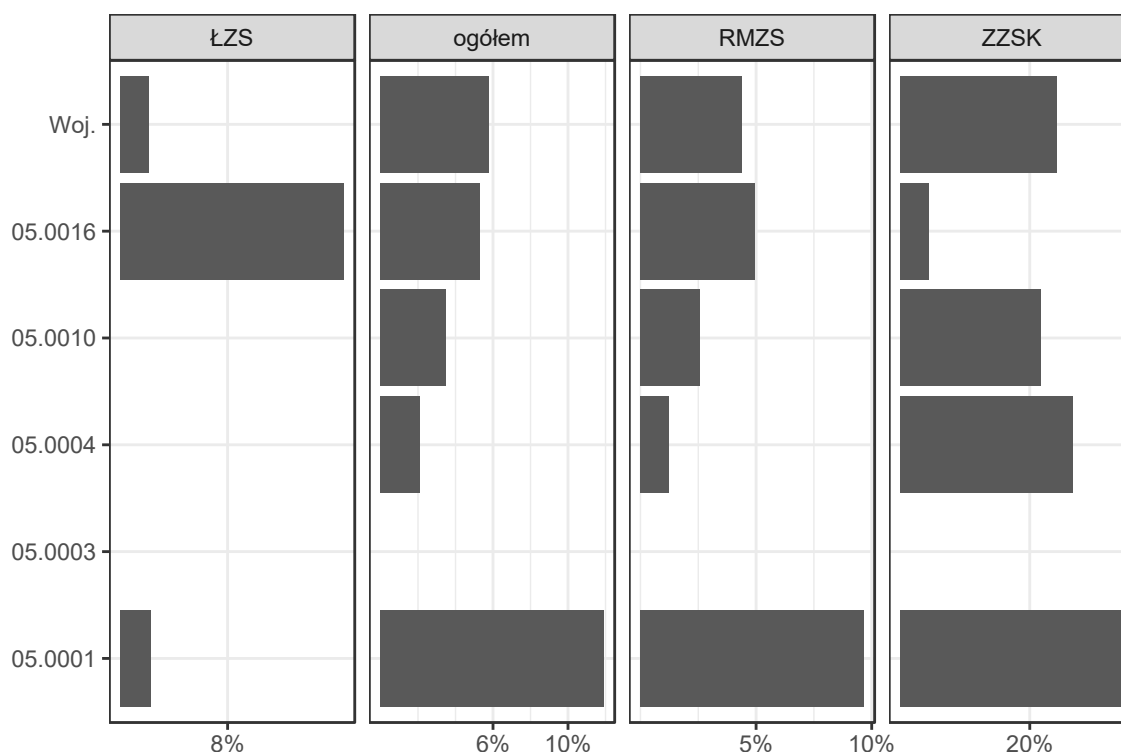
Istotnym jest stosunek liczby pacjentów hospitalizowanych z powodu danej choroby do liczby pacjentów, którzy u tego samego świadczeniodawcy otrzymują świadczenia w ramach programu lekowego dedykowanego tej chorobie. W tabeli 2.2.962 zaprezentowano liczbę pacjentów hospitalizowanych z powodu zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, reumatoidalnego i młodzieńczego zapalenia stawów oraz łuszczycowego zapalenia 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 2.2.209 zestawiono liczbę pacjentów otrzymujących świadczenia w ramach programów lekowych i liczbę pacjentów hospitalizowanych z powodu odpowiednich rozpoznań.

Tabela 2.2.962: Podsumowanie programów lekowych

ID	Pacjenci hospitalizowani				Objęci programem lekowym				ŁZS
	Łącznie [tys.]	ZZSK [tys.]	RMZS [tys.]	ŁZS	Łącznie	ZZSK	RMZS	ŁZS	
05.0001	0,50	0,06	0,39	44	59	20	38	1	0,02
05.0003	0,06	0,00	0,04	11	-	-	-	-	-
05.0004	0,43	0,02	0,40	17	9	4	5	-	-
05.0010	0,43	0,02	0,39	17	15	5	10	-	-
05.0016	0,17	0,02	0,14	6	9	1	7	1	0,17
Woj.	1,58	0,12	1,37	95	92	30	60	2	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.209: 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 łódzkim 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 łódzkim 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 łódzkim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁸⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Transplantologia kliniczna - hospitalizacja,
- Transplantologia kliniczna - hospitalizacja G30, L93,94, L97,
- Transplantologia kliniczna - hospitalizacja S21, S22, S23,
- Transplantologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja,
- Transplantologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja G30, L95, L96, L97,
- Transplantologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja S21, S22, S23,
- Przeszczepienie płuca.

1 świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 3 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.963 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie łódzkim 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 2.2.48 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.963: 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)
05.0003	4130	nie	0,0	0,0	0,2	27,3	-
05.0006	4640	nie	0,1	0,2	1,4	17,7	-
05.0009	4650	nie	1,2	1,4	7,5	5,9	25
05.0037	4130	nie	0,0	0,1	0,6	14,1	-

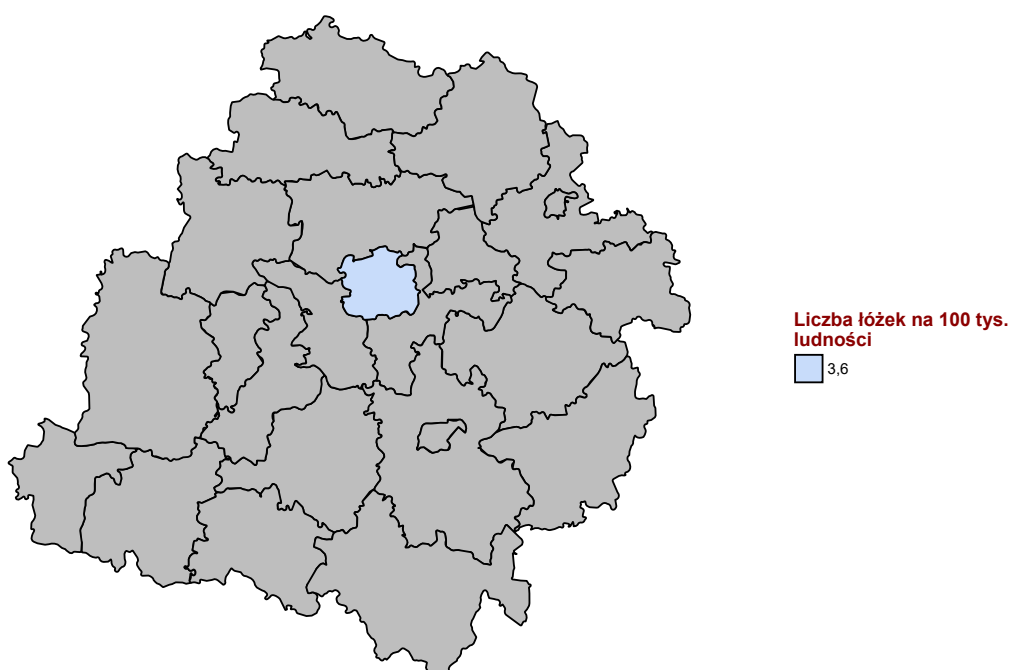
⁴⁸⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.963: 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	1,4	1,7	9,7	8,1	25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.48: 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 2.2.964⁴⁸¹. W Tabeli 2.2.965 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁸² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

⁴⁸¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁸²Liczba 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 2.2.964: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanych produktów podstawowych		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
05.0003	0,02	100,00	-	100,00
05.0006	0,23	97,40	8,00	92,00
05.0009	1,36	99,71	97,71	2,29
05.0037	0,06	100,00	1,56	98,44
Woj.	1,68	99,40	80,61	19,39

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.965: 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 [%]
05.0003	0,18	0,05	-	100,00	100,00
05.0006	1,24	0,23	28,11	71,89	100,00
05.0009	7,07	7,19	99,46	0,54	100,00
05.0037	0,65	0,07	1,69	98,31	100,00
Woj.	9,14	7,54	80,85	19,15	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

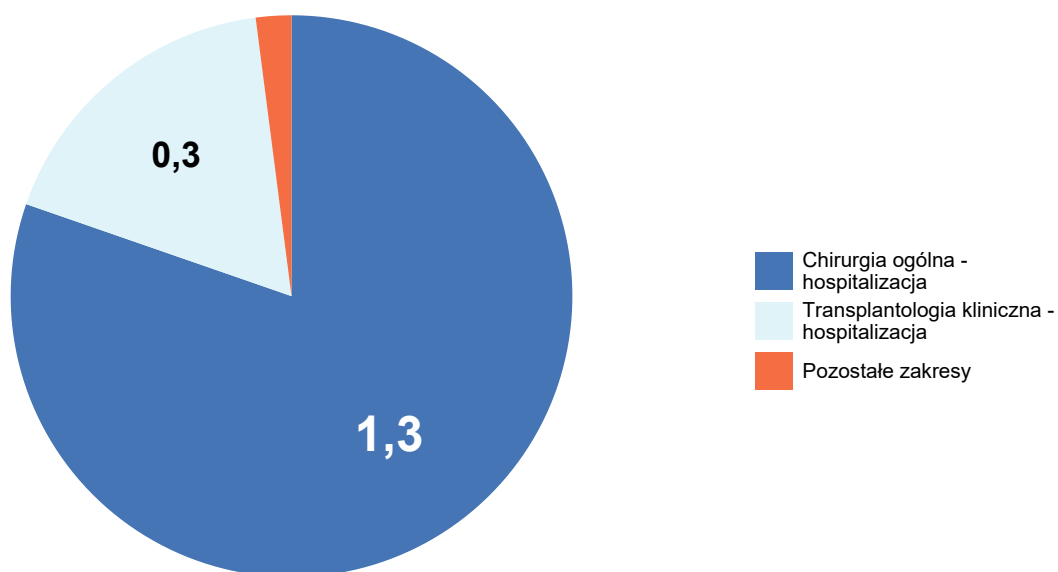
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.966. Wykres 2.2.210 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.210: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

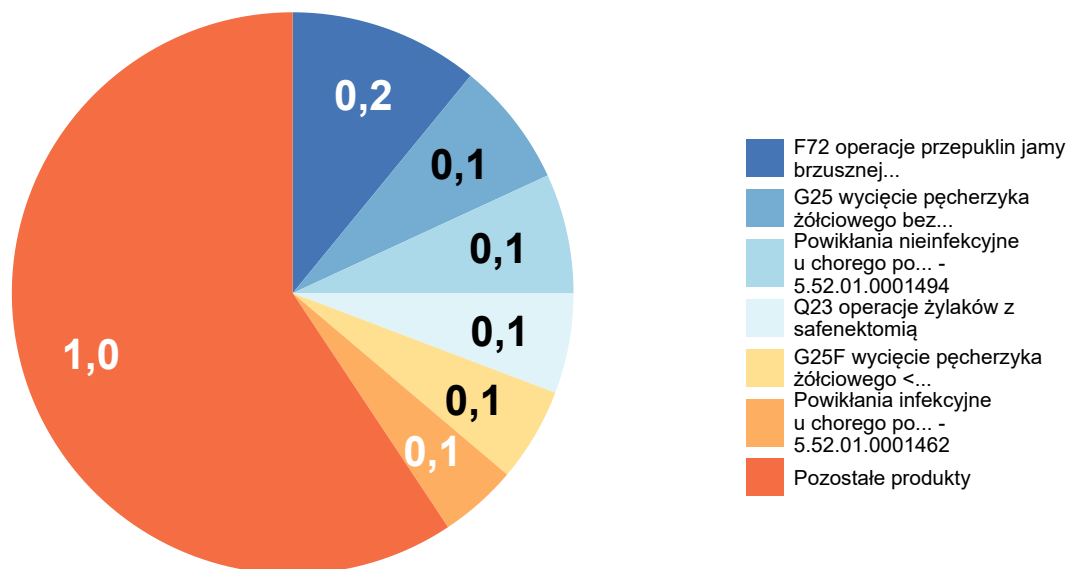
Tabela 2.2.966: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja G30, L93,94, L97 [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
05.0003	0,18	-	100,0	-	-
05.0006	1,28	-	72,8	27,2	-
05.0009	7,20	94,2	0,2	3,2	2,5
05.0037	0,65	-	100,0	-	-
Woj.	9,31	72,8	19,1	6,2	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.967 oraz na Wykresie 2.2.211.

Wykres 2.2.211: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.967: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F72 [%]	G25 [%]	Powikłania nieinfekcyjne u chorego po... [%]	Q23 [%]	G25F [%]	Powikłania infekcyjne u chorego po... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0003	-	-	22,7	-	-	31,8	45,5
05.0006	-	-	47,6	-	-	17,8	34,7
05.0009	13,4	8,9	-	7,1	6,6	-	64,1
05.0037	-	-	4,7	-	-	43,8	51,6
Woj.	10,9	7,2	6,9	5,8	5,4	4,5	59,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.211 oraz w Tabeli 2.2.967 zostały wymienione w Tabeli 2.2.968.

Tabela 2.2.968: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F72 operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem
G25 wycięcie pęcherzyka żółciowego bez pw
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu) <4 dni
Q23 operacje żyłaków z safenektomią
G25F wycięcie pęcherzyka żółciowego <66 r.ż
Powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu) >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.969 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 2.2.970 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.969: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ⁵ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁶ [%]
05.0003	-	-	-	-	-	-
05.0006	100,0	-	-	-	-	-
05.0009	85,0	-	-	15,0	-	-
05.0037	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	85,2	-	-	14,9	-	-

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)

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 2.2.970: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

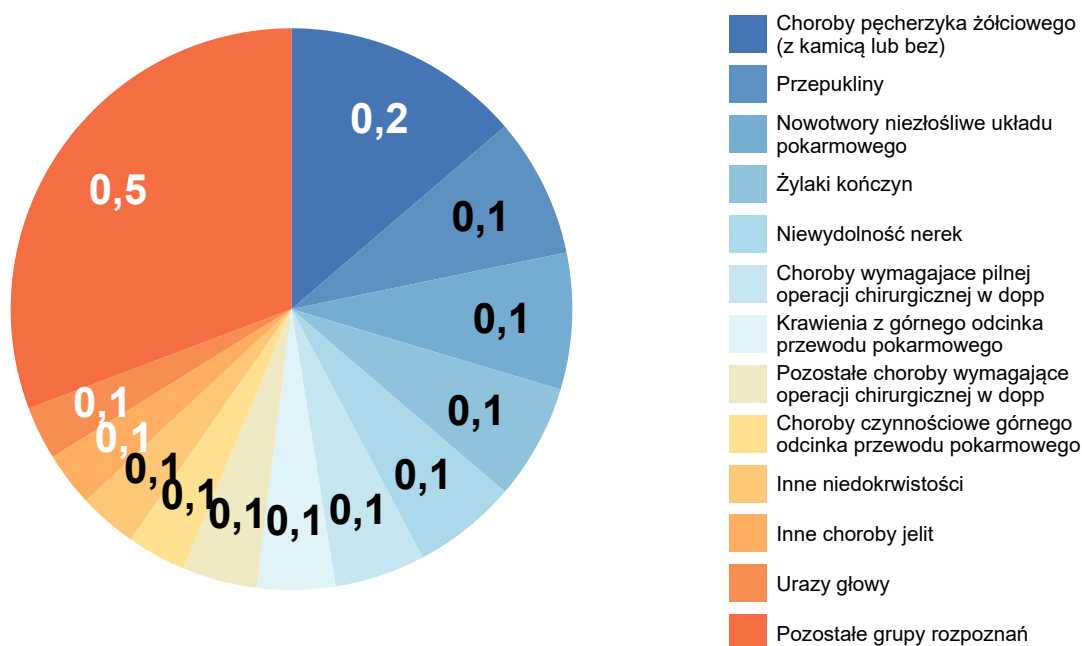
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0006	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0009	85,0	13,1	61,2	12,3	2,0	2,0
Woj.	85,2	14,4	60,2	12,1	2,0	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴⁸³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.971. 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 2.2.212 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.973 oraz na Wykresie 2.2.213.

⁴⁸³ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.212: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.971: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Przepukliny [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Żylaki kończyn [%]	Niewydolność nerek [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	0,02	-	-	-	-	22,7	-	77,3
05.0006	0,22	-	-	-	-	28,4	-	71,6
05.0009	1,36	16,9	9,9	9,7	8,2	1,3	6,4	47,7
05.0037	0,06	-	-	-	-	21,9	-	78,1
Woj.	1,67	13,7	8,0	7,9	6,7	6,0	5,2	52,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.972 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 2.2.971), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.972: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

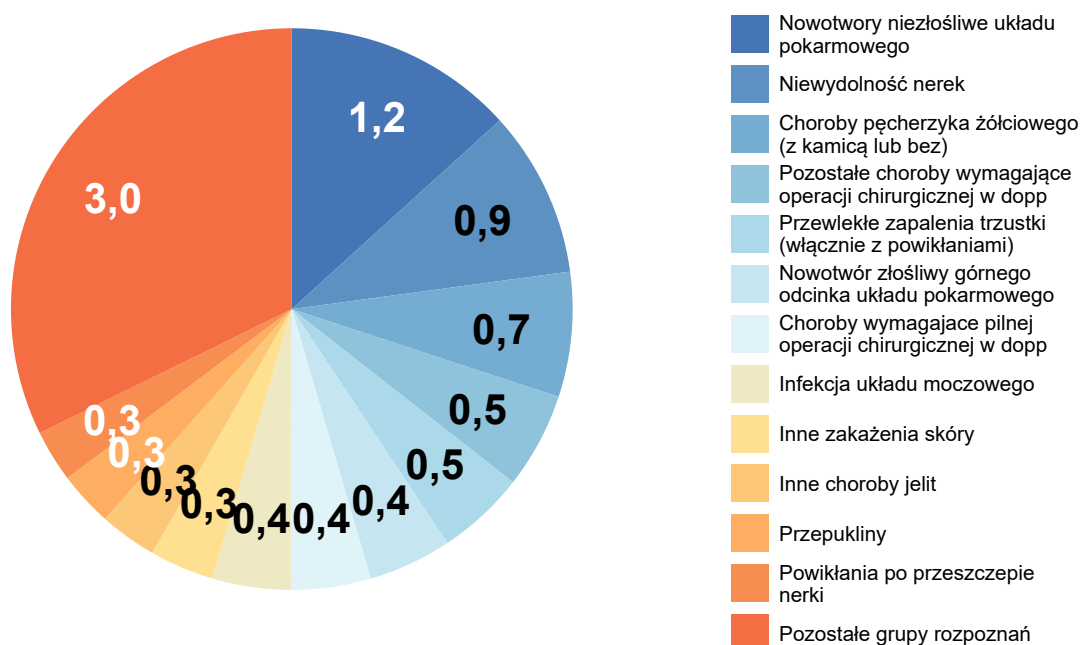
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0003	Powikłania po przeszczepie nerki	22,73
	Infekcja układu moczowego	18,18
	Nadciśnienie tętnicze	9,09

Tabela 2.2.972: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0006	Inne niedokrwistości	24,34
	Infekcja układu moczowego	10,18
	Powikłania po przeszczepie nerki	9,29
05.0009	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	5,53
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	5,31
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,06
05.0037	Infekcja układu moczowego	23,44
	Nadciśnienie tętnicze	9,38
	Powikłania po przeszczepie nerki	9,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.213: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.973: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Niewydolność nerek [%]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0003	0,18	-	14,21	-	-	-	-	85,79
05.0006	1,28	-	42,47	-	-	-	-	57,53
05.0009	7,20	17,17	3,46	9,31	7,13	6,59	6,21	50,14
05.0037	0,65	-	11,38	-	-	-	-	88,62

Tabela 2.2.973: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Niewydolność nerek [%]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
Woj.	9,31	13,27	9,59	7,20	5,51	5,09	4,80	54,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.974 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁸⁴.

Tabela 2.2.974: 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 [%]
05.0003	31,8	85,7	6	10	100,0	85,7	68,2	13,3
05.0006	78,7	80,2	15	35	70,6	49,7	21,3	4,2
05.0009	65,5	96,7	31	103	49,4	30,6	34,6	4,5
05.0037	48,4	83,9	3	13	96,8	77,4	51,6	-
Woj.	66,1	93,6	26	74	54,4	35,3	33,9	4,4

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 2.2.975 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.975: 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 [%]
05.0003	8	5,3	8	4,5	22,7
05.0006	6	7,8	3	36,4	59,1
05.0009	5	8,2	3	9,1	60,5
05.0037	10	7,2	8	1,6	12,5
Woj.	6	8,2	3	12,4	58,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁸⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁴⁸⁵. 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 2.2.976 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.977 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.976: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0009	25	25
Woj.	25	25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.977: 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
05.0009	78,2	91,6	100,2	72,7	22,91	25,06	18,17
Woj.	78,2	91,6	100,2	72,7	22,91	25,06	18,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.978 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁸⁶ 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 hospitaliza-

⁴⁸⁵Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0003, 05.0006, 05.0037.

⁴⁸⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

cyjach, 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 (transplantologiczny), 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 2.2.978: 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 [%]
05.0003	-	21,1	-	10,5	5,3	15,8	5,3
05.0006	-	37,2	11,7	33,6	33,6	5,8	33,6
05.0009	-	10,9	1,4	5,8	6,7	4,6	5,8
05.0037	-	28,3	5,0	21,7	20,0	11,7	18,3
Woj.	-	15,3	3,0	10,4	11,0	5,2	10,2

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

Tabela 2.2.979 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: 1650, 1651⁴⁸⁷.

Tabela 2.2.979: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0003	13,6	77,3	59,1	-
05.0006	0,4	45,1	29,0	24,1
05.0009	1,4	70,2	1,5	1,5
05.0037	4,7	77,8	47,6	-
Woj.	1,6	67,1	7,9	4,5

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.980 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.

⁴⁸⁷ PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA, PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.980: Struktura demograficzna pacjentów

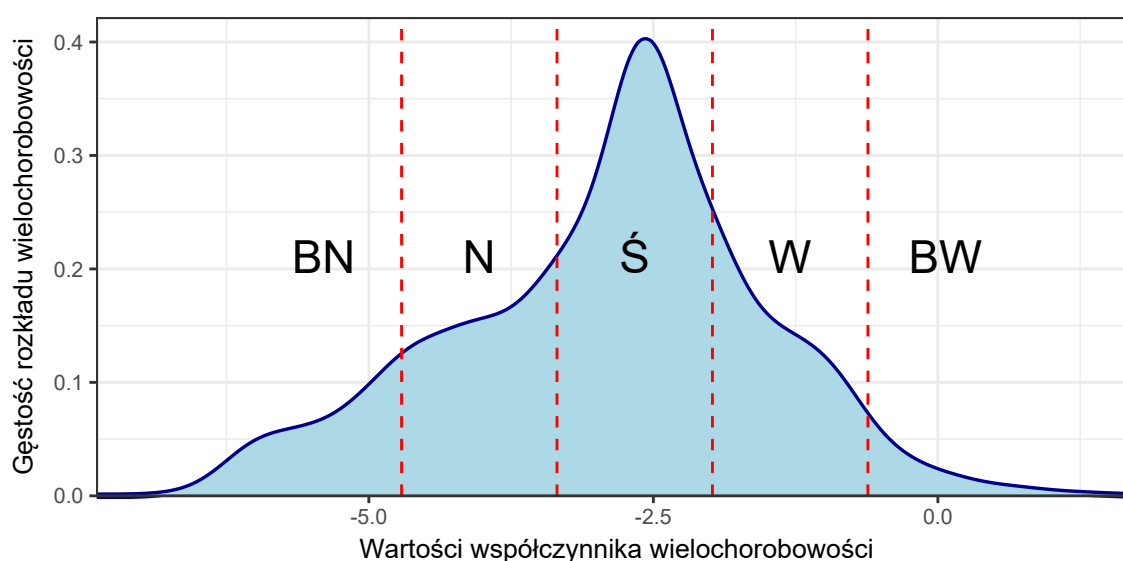
ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0003	49,4	50,0	18,2	-
05.0006	50,2	41,8	11,1	-
05.0009	54,3	55,0	31,7	5,4
05.0037	54,9	51,6	26,6	-
Woj.	53,7	53,0	28,5	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁸⁸. 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 2.2.214 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.981 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

Wykres 2.2.214: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁴⁸⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.981: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0003	0,02	22,73	27,27	45,45	4,55	-
05.0006	0,23	7,05	27,31	46,26	18,50	0,88
05.0009	1,34	11,67	20,15	45,43	19,33	3,42
05.0037	0,06	6,25	25,00	35,94	29,69	3,12
Woj.	1,66	10,98	21,41	45,17	19,42	3,02

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 2.2.982. 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 2.2.982: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0003	36,4	36,4	27,3
05.0006	26,2	55,6	18,2
05.0009	57,7	36,4	5,9
05.0037	31,2	54,7	14,1
Woj.	52,2	39,7	8,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.61 Oddział urologiczny

W roku 2016 w województwie łódzkim 20 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁸⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne 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.

14 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 6 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.983 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 łódzkim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim 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

⁴⁸⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskoscjaliczne itd.

oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

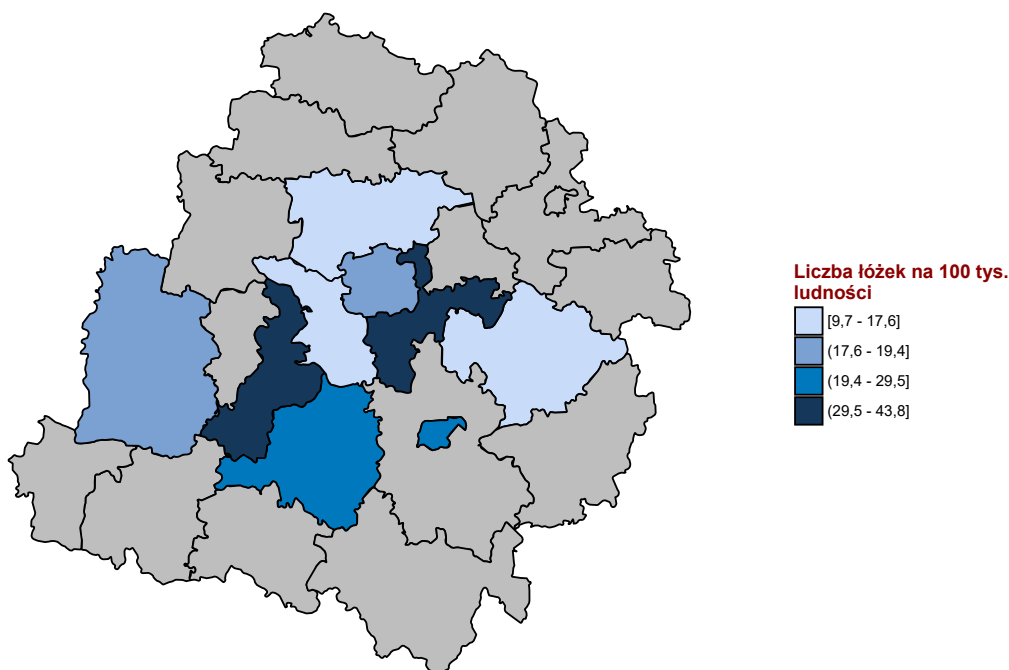
Na mapie 2.2.49 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa łódzkiego.

Tabela 2.2.983: 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)
05.0001	4640	nie	1,7	2,2	8,2	8,1	38
05.0003	4640	nie	1,5	2,3	6,6	6,4	24
05.0004	4640	nie	1,3	1,8	6,9	2,8	23
05.0005	4640	nie	2,0	2,9	8,7	2,7	25
05.0006	4640	nie	1,9	2,6	11,5	5,4	55
05.0008	4640	nie	0,8	1,1	4,0	1,8	16
05.0012	4640	nie	0,6	0,7	2,7	2,2	15
05.0013	4640	nie	0,9	1,2	4,6	1,6	21
05.0016	4640	nie	0,3	0,4	2,3	1,0	22
05.0018	4640	nie	0,6	0,8	3,0	1,9	14
05.0024	4500	tak	0,3	0,4	0,6	9,5	-
05.0028	4640	nie	1,4	1,8	6,3	5,8	30
05.0029	4640	nie	0,3	0,4	1,7	1,3	-
05.0036	4640	tak	0,1	0,1	0,1	3,0	4
05.0040	4640	nie	1,1	1,9	4,7	2,5	22
05.0042	4670	nie	1,4	2,0	2,0	51,1	-
05.0048	4670	nie	0,2	0,2	0,2	3,0	-
05.0056	4670	nie	0,3	0,5	0,5	2,4	-
05.0070	4670	nie	0,1	0,1	0,1	2,4	-
05.1332	4670	nie	0,1	0,2	0,2	2,0	-
Woj.	-	nie	15,9	23,7	74,9	8,0	309

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.49: 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 2.2.984⁴⁹⁰. W Tabeli 2.2.985 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁹¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.984: 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 [%]
05.0001	2,22	99,82	98,11	1,89	-
05.0003	2,34	99,91	99,87	0,04	0,09
05.0004	1,77	99,89	99,83	0,17	-
05.0005	2,88	100,00	100,00	-	-
05.0006	2,62	99,58	92,02	7,98	-
05.0008	1,14	99,91	99,74	0,26	-
05.0012	0,72	100,00	100,00	-	-
05.0013	1,22	100,00	100,00	-	-
05.0016	0,41	100,00	100,00	-	-

⁴⁹⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁹¹ 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 2.2.984: 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 1c ³ [%]
05.0018	0,83	100,00	95,90	4,10	-
05.0024	0,38	100,00	99,21	0,79	-
05.0028	1,82	100,00	100,00	-	-
05.0029	0,38	100,00	100,00	-	-
05.0036	0,10	100,00	100,00	-	-
05.0040	1,89	100,00	99,63	0,37	-
05.0042	1,97	100,00	100,00	-	-
05.0048	0,20	100,00	100,00	-	-
05.0056	0,49	100,00	100,00	-	-
05.0070	0,08	100,00	100,00	-	-
05.1332	0,20	100,00	100,00	-	-
Woj.	23,65	99,92	98,72	1,27	0,01

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 2.2.985: 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 [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]
05.0001	8,10	0,26	99,26	0,74	-	100,00
05.0003	6,47	0,77	99,85	0,12	0,03	100,00
05.0004	6,69	0,03	99,96	0,04	-	100,00
05.0005	8,13	0,20	100,00	-	-	100,00
05.0006	11,04	0,82	91,89	8,11	-	100,00
05.0008	4,03	0,80	99,93	0,07	-	100,00
05.0012	2,64	0,08	100,00	-	-	100,00
05.0013	4,53	0,44	100,00	-	-	100,00
05.0016	2,25	0,00	100,00	-	-	100,00
05.0018	2,93	0,24	98,70	1,30	-	100,00
05.0024	0,64	0,01	99,22	0,78	-	100,00
05.0028	6,25	0,06	100,00	-	-	100,00
05.0029	1,70	0,01	100,00	-	-	100,00
05.0036	0,10	-	100,00	-	-	-
05.0040	4,73	0,06	99,79	0,21	-	100,00
05.0042	1,97	-	100,00	-	-	-
05.0048	0,20	-	100,00	-	-	-
05.0056	0,49	-	100,00	-	-	-
05.0070	0,08	-	100,00	-	-	-
05.1332	0,20	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.2.985: 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 [%]
Woj.	73,18	3,77	98,60	1,40	0,00	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

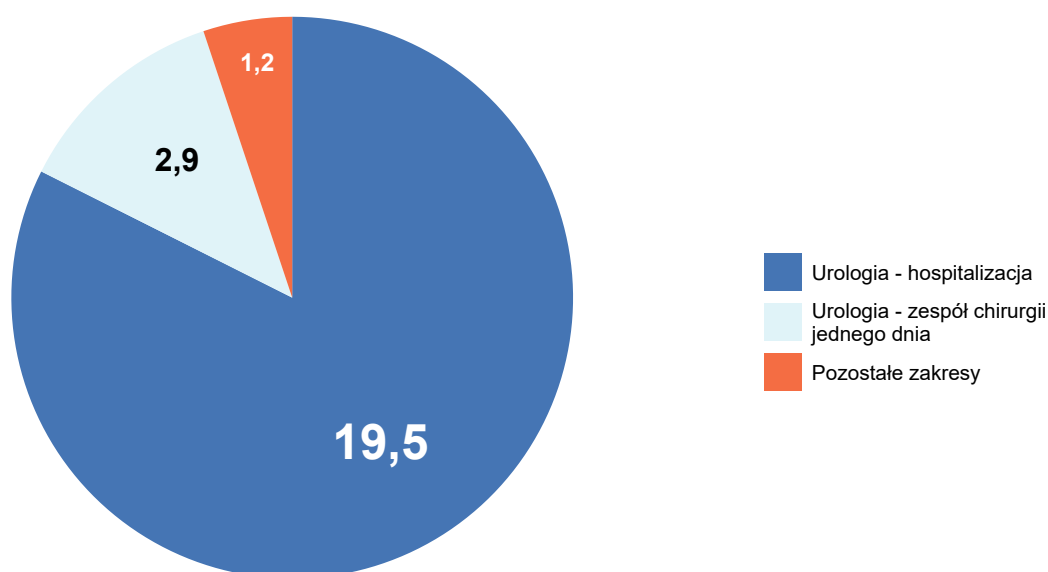
3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.986. Wykres 2.2.215 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.215: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.986: Struktura osobodni według zakresów

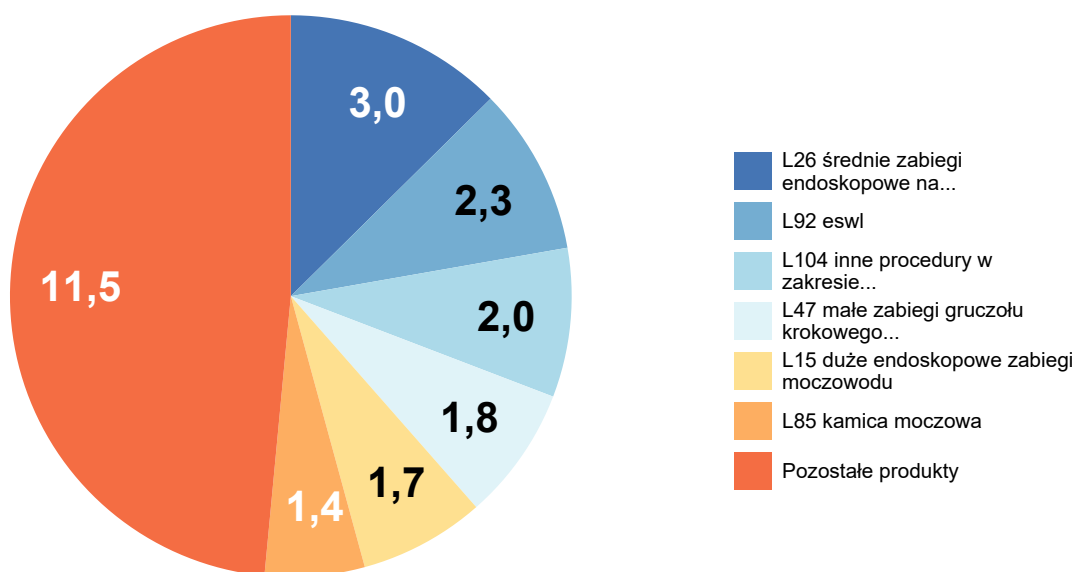
ID	Liczba osobodni [tys.]	Urologia - hospitalizacja [%]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Urologia - hospitalizacja planowa [%]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja G30, L93, 94, L97 [%]	Pozostałe zakresy [%]
05.0001	8,13	99,8	0,2	-	-	-	-	-
05.0003	6,51	77,7	22,2	-	-	-	-	0,1
05.0004	6,85	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	8,71	97,3	2,7	-	-	-	-	-
05.0006	11,28	84,9	3,8	-	8,3	-	3,1	-
05.0008	4,04	88,5	11,5	-	-	-	-	-
05.0012	2,71	92,9	7,1	-	-	-	-	-
05.0013	4,55	92,4	7,6	-	-	-	-	-
05.0016	2,30	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0018	2,94	91,7	8,3	-	-	-	-	-
05.0024	0,64	-	-	-	-	97,2	-	2,8
05.0028	6,29	96,6	3,4	-	-	-	-	-
05.0029	1,70	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0036	0,10	-	-	-	-	100,0	-	-
05.0040	4,73	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0042	1,97	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0048	0,20	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0056	0,49	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0070	0,08	-	-	100,0	-	-	-	-
05.1332	0,20	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	74,42	88,5	4,8	4,0	1,3	1,0	0,5	0,0

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 2.2.987 oraz na Wykresie 2.2.216.

Wykres 2.2.216: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.987: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	L26 [%]	L92 [%]	L104 [%]	L47 [%]	L15 [%]	L85 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	18,1	0,7	3,8	3,2	7,0	2,4	64,8
05.0003	12,1	9,3	16,6	11,8	4,0	2,4	43,6
05.0004	5,6	-	18,4	8,5	6,1	22,2	39,2
05.0005	8,9	-	15,4	11,7	9,0	4,6	50,4
05.0006	18,1	-	5,0	3,9	6,9	3,3	63,0
05.0008	15,1	-	13,6	6,9	6,0	3,9	54,5
05.0012	13,4	-	-	0,3	20,6	7,4	58,4
05.0013	24,9	4,4	0,1	16,1	11,8	-	42,7
05.0016	4,9	-	12,7	3,9	9,5	8,8	60,3
05.0018	19,9	-	1,2	14,6	3,7	1,1	59,5
05.0024	18,3	9,0	1,9	8,2	7,7	25,7	29,4
05.0028	12,2	-	1,9	14,2	6,9	11,3	53,4
05.0029	6,6	-	12,1	5,0	8,4	12,1	55,7
05.0036	41,4	-	-	7,1	-	-	51,5
05.0040	10,6	6,4	16,6	6,0	7,5	7,8	45,2
05.0042	4,6	77,8	0,2	0,1	7,2	-	10,2
05.0048	1,0	-	6,9	14,3	-	-	77,8
05.0056	9,8	62,3	4,1	2,0	0,8	-	21,0
05.0070	11,8	-	-	-	12,9	1,2	74,1
05.1332	-	-	1,0	-	-	-	99,0
Woj.	12,6	9,6	8,6	7,7	7,2	5,7	48,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.216 oraz w Tabeli 2.2.987 zostały wymienione w Tabeli 2.2.988.

Tabela 2.2.988: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L92 eswl
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L85 kamica moczowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.989 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 2.2.990 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.989: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
05.0001	80,4	23,1	9,5
05.0003	79,2	35,9	17,3
05.0004	55,4	22,4	20,0
05.0005	86,1	19,6	16,7
05.0006	75,6	21,4	8,8
05.0008	76,7	16,0	11,3
05.0012	55,5	13,6	8,0
05.0013	76,7	31,8	22,5
05.0016	56,4	15,6	9,1
05.0018	85,6	31,3	23,5
05.0024	70,1	26,7	12,5
05.0028	67,2	33,5	29,4
05.0029	56,2	17,4	10,3
05.0036	100,0	8,1	8,1
05.0040	76,9	23,9	10,9
05.0042	100,0	86,5	4,4
05.0048	95,6	14,9	14,9
05.0056	100,0	67,2	2,0
05.0070	98,8	25,0	11,9
05.1332	100,0	7,6	-
Woj.	77,9	32,3	13,7

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)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.990: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	80,4	6,4	21,4	43,3	24,0	4,9
05.0003	79,2	3,6	14,3	35,1	26,0	21,0

Tabela 2.2.990: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

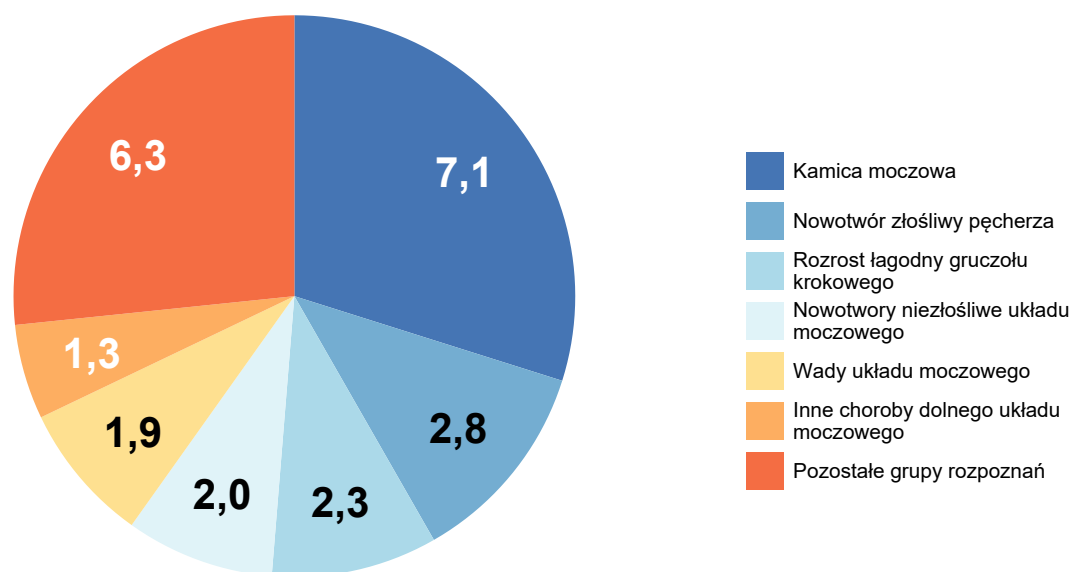
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0004	55,4	-	21,7	16,4	28,8	33,2
05.0005	86,1	1,3	17,3	21,4	42,1	17,9
05.0006	75,6	4,9	29,1	39,4	19,6	7,2
05.0008	76,7	1,1	19,2	32,4	29,4	17,8
05.0012	55,5	1,0	52,8	34,4	11,8	-
05.0013	76,7	0,9	20,0	43,7	35,3	0,1
05.0016	56,4	-	22,8	25,0	29,7	22,4
05.0018	85,6	3,4	16,4	41,9	36,9	1,5
05.0024	70,1	-	11,8	55,9	29,7	2,7
05.0028	67,2	1,2	31,3	27,0	37,7	2,9
05.0029	56,2	-	18,3	25,8	34,3	21,6
05.0036	100,0	-	1,0	66,7	32,3	-
05.0040	76,9	0,4	15,5	28,9	33,6	21,6
05.0042	100,0	-	12,5	86,4	1,0	0,2
05.0048	95,6	-	-	3,6	89,2	7,2
05.0056	100,0	-	2,0	75,6	18,3	4,1
05.0070	98,8	-	34,5	34,5	31,0	-
05.1332	100,0	-	-	7,6	91,4	1,0
Woj.	77,9	2,0	19,3	39,2	28,4	11,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴⁹² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.991. 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 2.2.217 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.993 oraz na Wykresie 2.2.218.

⁴⁹²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.217: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.991: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Kamica moczowa [%]	Nowotwór złośliwy pęcherza [%]	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%]	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%]	Wady układu moczowego [%]	Inne choroby dolnego układu moczowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	2,22	14,7	13,7	4,8	23,4	6,5	5,2	31,7
05.0003	2,34	19,8	10,7	15,3	6,6	13,2	2,6	31,9
05.0004	1,77	34,4	5,2	10,8	0,2	4,9	15,4	29,1
05.0005	2,88	25,0	8,5	12,0	11,5	8,8	4,8	29,5
05.0006	2,61	16,5	16,1	5,2	10,3	10,7	6,7	34,4
05.0008	1,14	19,8	14,9	4,6	15,0	7,8	1,6	36,4
05.0012	0,72	34,0	3,9	4,9	13,2	18,1	2,9	23,0
05.0013	1,22	30,4	14,1	13,5	2,9	6,1	10,7	22,3
05.0016	0,41	28,0	13,1	7,1	7,5	9,2	3,6	31,4
05.0018	0,83	11,0	17,6	20,0	9,9	8,2	4,2	29,2
05.0024	0,38	50,8	7,1	8,7	2,6	0,5	3,2	27,0
05.0028	1,82	28,7	15,5	20,3	1,3	2,5	3,6	28,2
05.0029	0,38	34,3	15,3	8,4	3,7	6,9	3,7	27,7
05.0036	0,10	-	25,3	1,0	19,2	12,1	8,1	34,3
05.0040	1,89	28,4	15,7	5,1	12,2	13,2	4,2	21,2
05.0042	1,97	86,7	3,2	4,5	0,1	0,3	2,8	2,5
05.0048	0,20	8,4	12,3	18,2	-	13,8	13,3	34,0
05.0056	0,49	67,8	1,6	2,0	3,9	-	6,1	18,5
05.0070	0,08	20,0	4,7	11,8	-	-	9,4	54,1
05.1332	0,20	6,1	68,7	-	7,6	0,5	7,6	9,6

Tabela 2.2.991: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Kamica moczowa [%]	Nowotwór złośliwy pęcherza [%]	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%]	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%]	Wady układu moczowego [%]	Inne choroby dolnego układu moczowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
Woj.	23,63	29,9	11,9	9,6	8,6	7,8	5,5	26,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.992 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 2.2.991), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.992: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

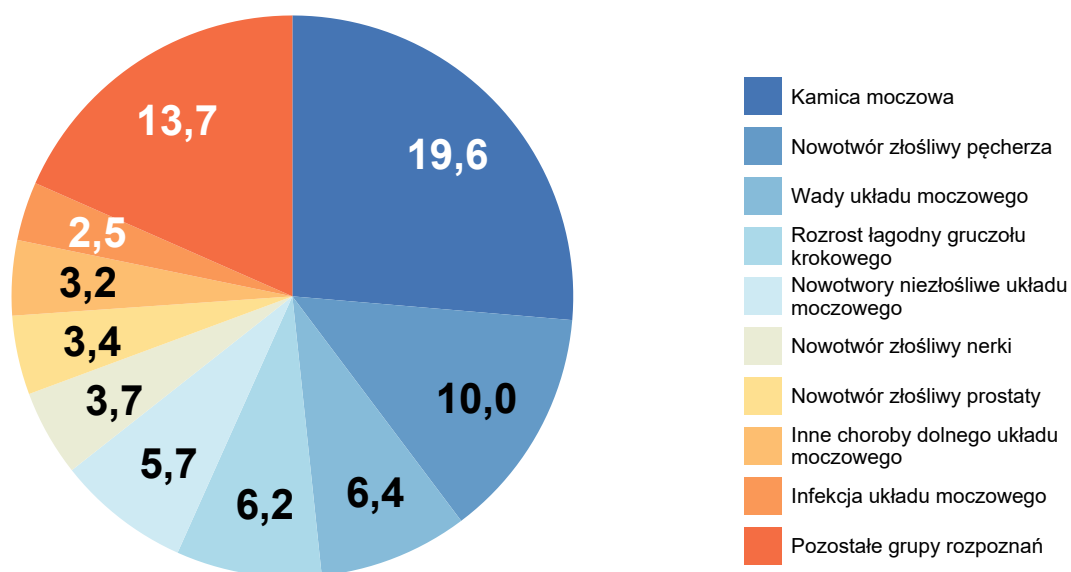
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Nowotwór złośliwy prostaty	5,46
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	3,79
	Niezapalne choroby jąder	3,02
05.0003	Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	6,54
	Nowotwór złośliwy prostaty	4,45
	Nowotwór złośliwy nerki	3,85
05.0004	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	4,59
	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	4,53
	Infekcja układu moczowego	4,42
05.0005	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	6,74
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,82
	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	3,72
05.0006	Nowotwór złośliwy nerki	4,68
	Nowotwór złośliwy prostaty	4,14
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	3,33
05.0008	Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	9,94
	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	7,83
	Niezapalne choroby jąder	2,29
05.0012	Infekcja układu moczowego	3,76
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	3,48
	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	3,48
05.0013	Nowotwór złośliwy prostaty	4,76
	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	3,20
	Infekcja układu moczowego	3,04
05.0016	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	8,76
	Choroby zapalne	3,89
	Infekcja układu moczowego	3,89
05.0018	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	7,11
	Nowotwór złośliwy prostaty	5,54
	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	2,89
05.0024	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	10,32
	Niezapalne choroby jąder	7,94
	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	2,91
05.0028	Infekcja układu moczowego	6,42
	Nowotwór złośliwy prostaty	4,34
	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	3,18
05.0029	Infekcja układu moczowego	8,71
	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	5,80
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	3,43
05.0036	Niezapalne choroby jąder	21,21

Tabela 2.2.992: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	9,09
	Niepłodność męska	4,04
05.0040	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	3,65
	Nietrzymanie moczu	2,96
	Infekcja układu moczowego	2,96
05.0042	Kamica moczowa	86,69
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	4,47
	Nowotwór złośliwy pęcherza	3,20
05.0048	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	7,88
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	7,88
	Inne	5,91
05.0056	Kamica moczowa	67,82
	Inne choroby dolnego układu moczowego	6,11
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	5,91
05.0070	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	17,65
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	8,24
	Niezapalne choroby jąder	4,71
05.1332	Nowotwór złośliwy pęcherza	68,69
	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego	7,58
	Inne choroby dolnego układu moczowego	7,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.218: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.993: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Kamica moczowa [%]	Nowotwór złośliwy pęcherza [%]	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%]	Wady układu moczowego [%]	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%]	Nowotwór złośliwy nerki [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
05.0001	8,13	16,09	11,90	5,45	7,59	19,58	5,36	34,03
05.0003	6,50	15,27	12,13	7,86	11,79	7,23	10,53	35,18
05.0004	6,85	37,92	9,13	11,18	4,18	0,28	3,81	33,51
05.0005	8,71	26,01	12,23	8,88	8,75	7,98	4,62	31,53
05.0006	11,28	18,29	15,10	6,54	9,90	6,13	8,81	35,22
05.0008	4,04	24,68	15,71	6,79	11,25	10,06	5,35	26,15
05.0012	2,71	29,43	5,58	6,39	19,20	10,97	4,95	23,49
05.0013	4,55	26,54	16,30	9,89	6,96	3,03	4,20	33,08
05.0016	2,30	26,83	10,42	6,56	10,16	10,29	0,09	35,65
05.0018	2,94	13,64	22,01	12,62	7,55	12,22	2,48	29,47
05.0024	0,64	51,10	8,46	5,64	0,63	3,92	-	30,25
05.0028	6,29	31,86	19,20	13,75	2,73	1,18	4,02	27,27
05.0029	1,70	34,45	14,73	8,63	6,57	4,93	-	30,69
05.0036	0,10	-	25,25	1,01	12,12	19,19	-	42,42
05.0040	4,73	28,71	13,25	8,15	10,11	12,04	1,06	26,68
05.0042	1,97	86,69	3,20	4,47	0,25	0,05	-	5,33
05.0048	0,20	8,37	12,32	18,23	13,79	-	0,49	46,80
05.0056	0,49	67,82	1,63	2,04	-	3,87	-	24,64
05.0070	0,08	20,00	4,71	11,76	-	-	-	63,53
05.1332	0,20	6,06	68,69	-	0,51	7,58	1,01	16,16
Woj.	74,42	26,35	13,39	8,37	8,21	7,68	4,97	31,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.994 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁹³.

Tabela 2.2.994: 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 [%]
05.0001	81,3	78,3	28	47	52,8	44,3	18,6	8,7	0,0
05.0003	84,0	96,9	32	59	47,2	30,0	14,5	10,6	1,5
05.0004	44,8	95,8	19	48	64,3	55,9	55,2	4,4	-
05.0005	34,3	97,5	29	42	54,8	35,1	65,0	0,4	0,7
05.0006	77,1	95,6	18	28	78,2	62,8	22,9	10,4	-
05.0008	72,1	97,6	41	75	40,1	32,2	27,9	19,6	-
05.0012	34,3	92,3	9	19	89,8	79,3	65,8	4,9	-
05.0013	84,5	97,7	19	33	71,7	59,1	14,8	13,3	0,7

⁴⁹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.994: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe						Tryby nagłe		Pozostałe tryby przyjęcia [%]
	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 [%]	
05.0016	49,9	94,1	20	32	72,7	57,6	50,1	3,9	-
05.0018	78,3	98,2	48	68	28,3	19,2	18,7	14,2	3,0
05.0024	93,1	96,3	13	27	80,1	68,2	6,9	69,2	-
05.0028	84,1	96,1	7	13	96,4	90,6	15,9	0,7	0,1
05.0029	66,5	81,0	12	35	69,4	61,9	33,5	17,3	-
05.0036	100,0	97,0	10	22	86,9	77,8	-	-	-
05.0040	97,0	87,0	8	19	86,9	79,6	3,0	28,1	-
05.0042	99,8	89,7	13	21	85,6	78,2	-	-	0,2
05.0048	100,0	97,5	27	42	59,1	40,9	-	-	-
05.0056	100,0	99,4	28	38	57,8	41,8	-	-	-
05.0070	100,0	95,3	22	78	57,6	51,8	-	-	-
05.1332	99,5	95,9	11	39	71,6	65,5	-	-	0,5
Woj.	74,1	92,7	19	36	68,6	57,5	25,5	6,3	0,4

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 2.2.995 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.995: 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 [%]
05.0001	4	3,2	2	5,2	66,2
05.0003	3	3,1	1	50,0	76,2
05.0004	4	4,0	2	27,6	62,5
05.0005	3	6,8	1	49,9	74,2
05.0006	4	4,6	3	13,6	60,4
05.0008	4	4,6	2	28,8	67,4
05.0012	4	3,0	3	0,8	64,9
05.0013	4	3,4	2	0,2	68,1
05.0016	6	5,3	4	0,7	37,0
05.0018	4	3,8	2	18,2	64,3
05.0024	2	0,8	2	37,0	97,1
05.0028	3	2,7	3	0,6	61,4
05.0029	4	3,3	4	0,3	49,3
05.0036	1	-	1	100,0	100,0
05.0040	2	2,7	2	30,5	82,3
05.0042	1	-	1	84,2	100,0
05.0048	1	-	1	100,0	100,0
05.0056	1	-	1	100,0	100,0
05.0070	1	-	1	97,6	100,0
05.1332	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	3	4,1	2	31,8	72,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁴⁹⁴. 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 2.2.996 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.997 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.996: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
05.0001	38	38
05.0003	24	24
05.0004	23	23
05.0005	25	25
05.0006	55	55
05.0008	16	16
05.0012	15	15
05.0013	21	21
05.0016	22	22
05.0018	14	14
05.0028	30	30
05.0029	-	22
05.0036	4	4
05.0040	22	22
Bez kontraktu	8	8
Woj.	317	339

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

⁴⁹⁴Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 05.0024, 05.0042, 05.0048, 05.0056, 05.0070, 05.1332.

Tabela 2.2.997: 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
05.0001	58,2	73,3	83,4	50,9	27,86	31,70	19,36
05.0003	73,9	87,1	101,2	56,0	20,92	24,30	13,44
05.0004	81,1	96,3	107,0	72,7	22,15	24,60	16,72
05.0005	95,7	112,2	127,1	78,3	28,04	31,79	19,57
05.0006	55,5	66,7	74,6	49,4	36,71	41,04	27,15
05.0008	68,7	82,5	92,6	60,1	13,20	14,82	9,61
05.0012	48,4	61,3	67,1	48,3	9,19	10,07	7,25
05.0013	59,2	75,0	88,2	45,7	15,75	18,53	9,61
05.0016	56,6	66,6	72,4	53,5	14,65	15,94	11,77
05.0018	56,7	69,9	77,0	54,3	9,79	10,78	7,61
05.0028	57,1	73,5	81,8	55,3	22,06	24,54	16,60
05.0029	48,0	58,8	63,8	47,8	12,94	14,03	10,51
05.0036	6,8	6,8	9,8	-	0,27	0,39	-
05.0040	58,7	75,0	87,5	47,3	16,50	19,25	10,41
Woj.	58,9	71,8	81,0	51,4	250,03	281,77	179,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.998 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁹⁵ 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 2.2.998: 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 [%]
05.0001	1,2	9,7	2,9	5,3	7,3	2,8	5,1
05.0003	0,7	14,0	3,3	9,8	10,7	3,6	9,2
05.0004	0,3	12,8	5,0	8,5	10,6	3,0	7,9
05.0005	0,8	10,8	2,8	6,7	7,8	3,3	6,1
05.0006	0,9	15,1	4,5	10,5	10,7	5,1	9,7
05.0008	0,4	14,3	3,5	8,5	8,7	6,1	7,4
05.0012	1,4	18,8	4,2	10,5	11,7	8,1	9,2
05.0013	0,4	13,0	5,0	10,0	11,3	2,1	9,6
05.0016	1,7	15,1	5,7	11,7	10,7	4,5	9,9

⁴⁹⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.998: 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 [%]
05.0018	1,0	9,9	2,5	5,8	6,3	3,7	5,1
05.0024	0,3	9,8	2,4	5,3	5,8	4,2	5,0
05.0028	1,9	16,2	6,2	12,2	11,2	5,7	10,8
05.0029	1,1	10,4	3,5	7,2	4,5	5,9	4,0
05.0036	-	11,1	4,0	4,0	4,0	7,1	4,0
05.0040	0,8	21,8	7,9	17,9	16,2	6,3	16,2
05.0042	0,2	8,7	4,5	5,3	5,2	3,7	5,2
05.0048	0,5	9,4	3,0	2,5	2,5	6,9	2,5
05.0056	0,2	13,2	8,4	10,0	9,6	3,7	9,6
05.0070	1,2	9,4	2,4	4,7	3,5	7,1	3,5
05.1332	-	7,1	2,0	-	-	7,1	-
Woj.	0,8	13,3	4,4	9,0	9,4	4,3	8,2

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

Tabele 2.2.999 i 2.2.1000 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: 1640⁴⁹⁶.

Tabela 2.2.999: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	0,5	72,0	47,7	39,0
05.0003	0,6	70,5	47,8	32,1
05.0004	0,1	47,9	22,1	13,7
05.0005	0,2	47,4	17,8	9,6
05.0006	0,7	61,6	32,8	24,6
05.0008	0,5	63,7	42,3	26,2
05.0012	0,4	61,3	38,7	31,5
05.0013	0,1	63,3	35,7	25,6
05.0016	1,0	46,7	18,9	1,0
05.0018	-	74,1	49,2	44,9
05.0024	-	71,4	50,5	35,4
05.0028	0,1	54,7	27,5	18,8
05.0029	0,3	54,1	24,9	16,2
05.0036	-	52,5	11,1	-
05.0040	1,2	47,9	22,7	11,9
05.0042	0,1	61,4	45,7	25,2
05.0048	-	45,8	8,4	2,0
05.0056	-	59,1	33,4	24,0
05.0070	-	88,2	82,4	81,2
05.1332	-	37,9	0,5	-
Woj.	0,4	59,1	33,8	23,0

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁹⁶ PORADNIA UROLOGICZNA

Tabela 2.2.1000: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
05.0001	0,5	82,3	59,1	49,1
05.0003	0,6	81,3	58,5	38,2
05.0004	0,1	57,7	28,6	18,5
05.0005	0,2	58,9	21,7	10,3
05.0006	0,7	73,8	44,2	34,1
05.0008	0,5	75,2	55,1	33,9
05.0012	0,4	72,7	48,2	39,2
05.0013	0,1	73,3	46,6	32,9
05.0016	1,0	59,2	26,5	3,9
05.0018	-	83,8	61,2	55,9
05.0024	-	79,9	63,2	45,2
05.0028	0,1	67,2	37,6	26,4
05.0029	0,3	61,8	30,2	18,6
05.0036	-	66,7	20,2	-
05.0040	1,2	60,1	31,8	16,0
05.0042	0,1	72,8	56,8	33,6
05.0048	-	60,6	10,3	3,0
05.0056	-	70,5	41,3	26,3
05.0070	-	88,2	83,5	82,4
05.1332	-	56,1	4,0	-
Woj.	0,4	70,3	43,1	29,3

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.1001 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 2.2.1001: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
05.0001	61,8	26,7	49,1	10,6
05.0003	63,3	30,4	52,8	11,5
05.0004	59,1	29,9	44,6	9,0
05.0005	60,3	30,1	44,4	9,1
05.0006	61,0	28,9	48,8	11,1
05.0008	64,4	26,8	56,4	14,3
05.0012	60,0	35,3	44,9	11,6
05.0013	60,9	26,4	49,6	7,4
05.0016	59,6	31,6	50,1	13,4
05.0018	63,7	16,9	57,3	15,8
05.0024	60,4	26,5	48,4	6,6
05.0028	61,3	26,7	49,2	8,3
05.0029	59,6	31,9	47,2	10,6
05.0036	65,4	38,4	57,6	4,0
05.0040	60,4	37,9	46,5	8,0
05.0042	53,8	36,5	24,5	2,4
05.0048	59,8	37,9	44,3	5,4
05.0056	59,3	29,1	40,1	5,7
05.0070	59,8	29,4	50,6	15,3
05.1332	62,7	23,7	49,5	13,6
Woj.	60,6	29,9	46,6	9,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.1002. 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 2.2.1002: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
05.0001	58,9	33,1	8,1
05.0003	61,8	31,9	6,3
05.0004	59,5	37,7	2,8
05.0005	43,4	53,9	2,7
05.0006	58,9	35,6	5,4
05.0008	47,8	50,4	1,8
05.0012	73,2	24,5	2,2
05.0013	75,4	23,0	1,6
05.0016	80,3	18,7	1,0
05.0018	69,8	28,3	1,9
05.0024	49,2	41,3	9,5
05.0028	36,8	57,4	5,8
05.0029	82,8	15,8	1,3
05.0036	76,8	20,2	3,0
05.0040	31,4	66,2	2,5
05.0042	20,9	28,0	51,1
05.0048	55,7	41,4	3,0
05.0056	36,5	61,1	2,4
05.0070	88,2	9,4	2,4
05.1332	32,8	65,2	2,0
Woj.	51,5	40,5	8,0

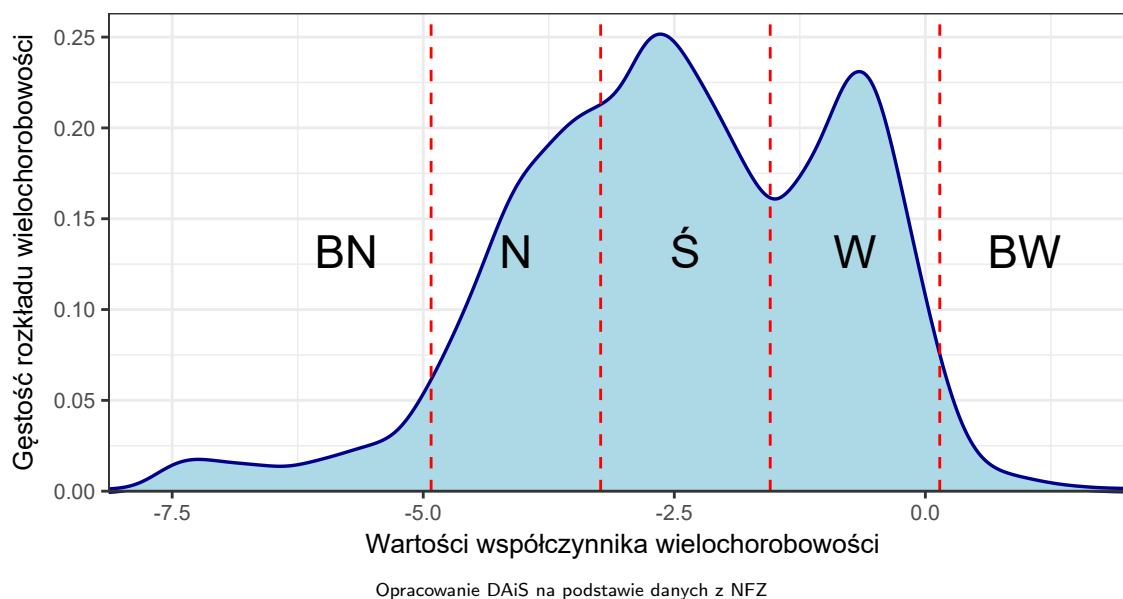
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁹⁷. 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 2.2.219 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie łódzkim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.1003 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie łódzkim.

⁴⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.219: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie łódzkim na omawianym oddziale**Tabela 2.2.1003:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	2,22	6,84	17,38	32,87	40,52	2,39
05.0003	2,34	3,67	24,00	34,29	34,20	3,84
05.0004	1,77	6,68	32,26	38,71	19,98	2,38
05.0005	2,87	5,15	27,31	39,84	26,06	1,64
05.0006	2,61	6,16	20,67	31,23	39,72	2,22
05.0008	1,14	3,43	15,93	33,89	43,31	3,43
05.0012	0,72	6,00	26,64	41,28	24,27	1,81
05.0013	1,22	5,91	29,70	30,02	33,14	1,23
05.0016	0,40	9,16	29,21	30,69	29,46	1,49
05.0018	0,83	9,40	24,46	27,59	34,82	3,73
05.0024	0,38	11,64	25,40	44,71	17,72	0,53
05.0028	1,82	4,67	31,19	30,70	32,07	1,37
05.0029	0,38	7,12	29,29	35,36	27,44	0,79
05.0036	0,10	7,07	12,12	47,47	32,32	1,01
05.0040	1,89	5,18	22,00	40,82	30,62	1,37
05.0042	1,97	1,88	36,36	53,63	8,02	0,10
05.0048	0,19	10,99	34,55	29,84	23,04	1,57
05.0056	0,48	10,31	25,98	49,69	14,02	-
05.0070	0,08	12,05	28,92	33,73	25,30	-
05.1332	0,20	5,05	5,56	13,64	74,75	1,01
Woj.	23,62	5,60	25,59	36,70	30,16	1,94

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. Brak wylczeń 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 2.2.1024 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefrektomii⁴⁹⁸ oraz przezcewkowego zabiegu stercza⁴⁹⁹.

⁴⁹⁸Kody 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.

⁴⁹⁹Kody 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 2.2.1004: 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 [%]
05.0001	0,06	2,9	0,09	4,1
05.0003	0,05	2,2	0,04	1,8
05.0004	0,02	1,2	0,05	2,7
05.0005	0,05	1,6	0,08	2,6
05.0006	0,12	4,8	0,06	2,2
05.0008	0,02	2,1	0,02	1,8
05.0012	0,01	1,7	0,03	4,2
05.0013	0,01	1,1	0,01	1,1
05.0016	0,00	1,0	0,00	1,2
05.0018	0,01	1,4	0,04	4,8
05.0024	-	-	0,00	0,5
05.0028	0,02	1,3	0,10	5,5
05.0029	-	-	0,00	0,8
05.0036	-	-	0,00	1,0
05.0040	0,01	0,6	0,05	2,4
05.0042	-	-	0,08	4,3
05.0070	-	-	0,01	11,8
Woj.	0,41	1,7	0,67	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1005 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: częściowego usunięcia nerki⁵⁰⁰ oraz TURT⁵⁰¹.

Tabela 2.2.1005: 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 [%]
05.0001	0,01	0,6	0,04	1,8
05.0003	0,03	1,4	0,05	2,2
05.0004	0,00	0,1	0,01	0,3
05.0005	0,01	0,3	0,04	1,6
05.0006	0,03	1,2	0,02	0,7
05.0008	0,01	0,6	0,06	5,5
05.0012	0,01	1,1	-	-
05.0013	-	-	0,11	8,9
05.0016	0,00	0,2	0,00	0,2
05.0018	0,01	0,7	0,01	0,7
05.0024	-	-	0,02	4,2
05.0028	0,00	0,1	0,04	2,3
05.0036	-	-	0,01	6,1
05.0040	-	-	0,03	1,8
05.0048	-	-	0,00	1,0
05.0056	-	-	0,00	0,2
05.0070	-	-	0,00	3,5
Woj.	0,11	0,5	0,44	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1006 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: TURP⁵⁰² oraz cystektomii⁵⁰³.

⁵⁰⁰Kody 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.

⁵⁰¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.49, 57.491, 57.492, 57.493.

⁵⁰²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.295.

⁵⁰³Kody 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.

Tabela 2.2.1006: 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 [%]
05.0001	0,03	1,4	0,01	0,6
05.0003	0,00	0,0	0,02	0,9
05.0004	0,05	2,6	0,00	0,1
05.0005	0,07	2,3	0,01	0,3
05.0006	0,04	1,7	0,03	1,1
05.0008	0,00	0,4	0,01	0,9
05.0012	0,02	3,5	0,01	0,8
05.0013	0,01	1,1	0,00	0,3
05.0018	0,03	3,7	0,01	1,0
05.0028	0,10	5,5	0,02	1,0
05.0029	0,00	0,3	-	-
05.0040	0,04	2,3	0,01	0,3
05.0070	0,01	10,6	-	-
Woj.	0,41	1,8	0,13	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1007 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: prostatektomii radykalnej⁵⁰⁴ oraz URS⁵⁰⁵.

Tabela 2.2.1007: 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 [%]
05.0001	0,06	2,5	0,22	9,7
05.0003	0,05	2,2	0,14	5,8
05.0004	-	-	0,18	10,2
05.0005	0,03	1,0	0,29	10,1
05.0006	0,05	1,9	0,27	10,3
05.0008	0,01	0,5	0,09	8,3
05.0012	0,00	0,4	0,16	22,6
05.0013	0,01	0,6	0,15	12,1
05.0016	-	-	0,07	16,8
05.0018	0,02	2,8	0,05	5,5
05.0024	-	-	0,03	8,2
05.0028	0,02	0,8	0,13	7,4
05.0029	-	-	0,06	14,5
05.0040	0,01	0,3	0,20	10,8
05.0042	-	-	0,15	7,4
05.0056	-	-	0,00	0,8
05.0070	-	-	0,01	14,1
Woj.	0,25	1,0	2,20	9,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1008 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: PCNL⁵⁰⁶ oraz ESWL⁵⁰⁷.

⁵⁰⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.5, 60.51, 60.52, 60.53, 60.54, 60.55.⁵⁰⁵Kody 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, 56.335.⁵⁰⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.03, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.051, 55.052, 55.053, 55.054, 55.055.⁵⁰⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 98.5, 98.51, 98.52, 98.59.

Tabela 2.2.1008: 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 [%]
05.0001	0,00	0,0	0,03	1,3
05.0003	-	-	0,22	9,4
05.0004	0,02	1,1	-	-
05.0005	0,01	0,3	-	-
05.0006	0,03	1,0	-	-
05.0008	0,02	2,2	-	-
05.0012	0,00	0,3	-	-
05.0013	-	-	0,06	5,1
05.0024	-	-	0,03	9,0
05.0028	0,11	6,1	-	-
05.0040	-	-	0,12	6,4
05.0042	-	-	1,53	77,8
05.0056	-	-	0,31	62,3
Woj.	0,20	0,8	2,30	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1009 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego: liczba hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu⁵⁰⁸, udział hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu⁵⁰⁹, udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki⁵¹⁰ w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki (ogółem)⁵¹¹, udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowego częściowego usunięcia nerki⁵¹² w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki⁵¹³.

Tabela 2.2.1009: 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 [%]
05.0001	0,10	4,7	16,7	15,4
05.0003	0,00	0,2	38,1	15,6
05.0004	0,01	0,5	4,5	-
05.0005	0,01	0,3	17,9	-
05.0006	0,01	0,4	20,0	3,2
05.0008	0,00	0,2	22,6	-
05.0012	-	-	40,0	-
05.0013	0,00	0,4	-	-
05.0016	-	-	20,0	-
05.0018	-	-	33,3	-
05.0028	0,00	0,1	4,0	-
05.0040	0,01	0,6	-	-
05.0042	0,03	1,6	-	-
05.0070	0,01	7,1	-	-
Woj.	0,19	0,8	21,2	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁰⁸Kody 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.

⁵⁰⁹Kody 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.

⁵¹⁰Kody 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.

⁵¹¹Kody 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.

⁵¹²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 57.74.

⁵¹³Kody 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.

W tabeli 2.2.1010 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego: udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowej cystektomii⁵¹⁴ w hospitalizacjach z procedurą cystektomii (ogółem)⁵¹⁵, udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowej prostatektomii radykalnej⁵¹⁶ w hospitalizacjach z procedurą prostatektomii radykalnej (ogółem)⁵¹⁷, liczba hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza⁵¹⁸, udział hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza⁵¹⁹.

Tabela 2.2.1010: 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 [%]
05.0001	-	0,01	0,5
05.0003	-	0,01	0,4
05.0004	-	0,00	0,1
05.0005	-	0,00	0,1
05.0006	-	0,03	1,1
05.0008	0,10	0,01	1,1
05.0012	-	0,00	0,7
05.0013	-	0,00	0,4
05.0016	-	0,00	0,2
05.0018	-	0,01	1,1
05.0028	-	0,00	0,2
05.0029	-	0,00	0,8
05.0040	-	0,00	0,3
Woj.	0,01	0,10	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1011 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefroureterektomii⁵²⁰ oraz operacyjnego leczenia stulejki⁵²¹.

Tabela 2.2.1011: 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 [%]
05.0001	0,00	0,05	0,08	3,6
05.0003	0,00	0,13	0,02	0,8
05.0004	0,00	0,06	0,04	2,5
05.0005	0,01	0,24	0,08	2,8
05.0006	0,01	0,27	0,03	1,2
05.0008	-	-	0,01	0,5
05.0012	-	-	0,02	3,3
05.0013	-	-	0,03	2,5
05.0016	0,00	0,24	0,01	2,9
05.0018	0,00	0,24	0,06	6,9
05.0024	-	-	0,04	9,8
05.0028	0,00	0,16	0,04	2,2
05.0029	-	-	0,01	2,6
05.0040	0,00	0,11	0,02	1,0
05.0042	-	-	0,00	0,1
05.0048	-	-	0,02	7,9

⁵¹⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.741, 57.742, 57.743, 57.744, 57.745, 57.746, 57.747, 57.748.

⁵¹⁵Kody 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.

⁵¹⁶Kody 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.

⁵¹⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

⁵¹⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

⁵¹⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

⁵²⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.511.

⁵²¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 64.0.

Tabela 2.2.1011: 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 [%]
05.0056	-	-	0,03	5,9
05.1332	-	-	0,01	3,0
Woj.	0,03	0,11	0,54	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1012 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjne leczenie wodniaka⁵²².

Tabela 2.2.1012: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 9

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [%]
05.0001	0,01	0,4
05.0005	0,02	0,8
05.0006	0,02	0,6
05.0008	0,00	0,4
05.0012	0,01	1,1
05.0013	0,01	0,9
05.0016	0,00	0,2
05.0018	0,01	1,3
05.0024	0,00	0,5
05.0029	0,00	0,3
05.0036	0,00	2,0
05.0056	0,00	0,2
05.0070	0,00	4,7
Woj.	0,10	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1013 zaprezentowano podstawowe statystyki dot. hospitalizacji i pacjentów z nowotworami złośliwymi⁵²³, niezłośliwymi⁵²⁴ oraz pozostałymi rozpoznaniem⁵²⁵.

Tabela 2.2.1013: 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 [%]
05.0001	22,55	24,36	53,09	20,58	28,08	58,48
05.0003	20,15	6,67	73,18	23,55	8,75	80,69
05.0004	7,25	0,17	92,58	6,90	0,15	96,63
05.0005	12,58	12,06	75,36	13,86	14,51	81,11
05.0006	25,44	12,89	61,70	25,42	14,69	68,67
05.0008	19,53	16,71	63,76	20,17	21,53	68,27
05.0012	6,97	14,09	78,94	7,32	15,36	82,14
05.0013	20,26	2,95	76,78	17,16	3,76	85,66
05.0016	14,60	7,79	77,62	13,95	8,43	81,10
05.0018	25,78	10,48	63,73	24,56	12,44	70,49
05.0024	7,41	3,17	89,42	5,92	3,55	91,72

⁵²²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 61.2.⁵²³Do nowotworów złośliwych zakwalifikowano rozpoznania, z klasyfikacji ICD-10, rozpoczynające się od litery C.⁵²⁴Do nowotworów niezłośliwych zakwalifikowano rozpoznania, z klasyfikacji ICD-10, rozpoczynające się od litery D.⁵²⁵Do pozostałych zakwalifikowano rozpoznania z klasyfikacji ICD-10 rozpoczynające się od liter innych niż C i D.

Tabela 2.2.1013: 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 [%]
05.0028	23,05	1,37	75,58	20,80	1,62	82,15
05.0029	15,83	3,96	80,21	15,88	4,41	80,88
05.0036	25,25	19,19	55,56	27,54	24,64	47,83
05.0040	17,08	13,11	69,80	14,56	20,60	72,53
05.0042	3,40	0,05	96,55	3,85	0,07	96,29
05.0048	12,81	-	87,19	12,21	-	88,95
05.0056	1,83	4,48	93,69	2,31	8,46	91,15
05.0070	9,41	3,53	87,06	8,86	3,80	88,61
05.1332	70,71	8,59	20,71	64,04	10,53	34,21
Woj.	17,02	9,27	73,71	16,73	11,79	79,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1014: 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 [%]
05.0001	5	4	0,23
05.0003	6	4	0,26
05.0004	3	2	0,17
05.0005	9	7	0,31
05.0006	3	3	0,12
05.0008	5	2	0,44
05.0013	2	1	0,16
05.0028	1	1	0,05
05.0040	1	1	0,05
Woj.	35	24	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1015: 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 [%]
05.0001	121	109	5,46
05.0003	104	77	4,45
05.0004	6	6	0,34
05.0005	48	41	1,67
05.0006	108	79	4,14
05.0008	16	16	1,41
05.0012	8	8	1,12
05.0013	58	52	4,76
05.0016	4	3	0,97
05.0018	46	35	5,54
05.0028	79	62	4,34
05.0029	2	2	0,53
05.0040	17	14	0,90
05.0056	1	1	0,20
05.0070	2	2	2,35

Tabela 2.2.1015: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
05.1332	2	2	1,01
Woj.	622	500	2,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1016: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy jądra

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
05.0001	4	4	0,18
05.0003	17	17	0,73
05.0004	4	4	0,23
05.0005	10	10	0,35
05.0006	8	8	0,31
05.0008	13	10	1,14
05.0013	2	2	0,16
05.0018	3	3	0,36
05.0024	1	1	0,26
05.0028	9	9	0,49
05.0042	3	3	0,15
05.0070	2	2	2,35
Woj.	76	73	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1017: 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 zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
05.0005	1	1	0,03
Woj.	1	1	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1018: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy nerki, z wyjątkiem miedniczki nerkowej

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
05.0001	57	55	2,57
05.0003	71	65	3,04
05.0004	22	22	1,25
05.0005	34	34	1,18
05.0006	105	99	4,03
05.0008	17	16	1,50
05.0012	14	13	1,95
05.0013	12	12	0,98

Tabela 2.2.1018: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy nerki, z wyjątkiem miedniczki nerkowej

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
05.0018	12	12	1,45
05.0028	35	30	1,92
05.0040	3	3	0,16
Woj.	382	357	1,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1019: 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 [%]
05.0001	3	2	0,14
05.0003	4	3	0,17
05.0004	1	1	0,06
05.0005	7	5	0,24
05.0006	8	8	0,31
05.0008	1	1	0,09
05.0028	4	3	0,22
05.0040	1	1	0,05
05.0048	1	1	0,49
05.1332	2	2	1,01
Woj.	32	27	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1020: 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 [%]
05.0001	2	2	0,09
05.0003	15	10	0,64
05.0004	1	1	0,06
05.0005	4	3	0,14
05.0006	9	6	0,35
05.0008	1	1	0,09
05.0016	1	1	0,24
05.0018	5	3	0,60
05.0028	8	5	0,44
05.0040	4	2	0,21
Woj.	50	34	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1021: 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 [%]
05.0001	303	166	13,67
05.0003	250	177	10,69
05.0004	91	55	5,16
05.0005	244	176	8,48
05.0006	420	273	16,12
05.0008	169	120	14,86
05.0012	28	20	3,91
05.0013	172	80	14,11
05.0016	54	43	13,14
05.0018	146	100	17,59
05.0024	27	19	7,14
05.0028	283	174	15,53
05.0029	58	52	15,30
05.0036	25	19	25,25
05.0040	296	142	15,65
05.0042	63	49	3,20
05.0048	25	21	12,32
05.0056	8	5	1,63
05.0070	4	3	4,71
05.1332	136	70	68,69
Woj.	2 802	1 660	11,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1022: 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 [%]
05.0003	2	2	0,09
05.0006	1	1	0,04
05.0018	1	1	0,12
05.0028	1	1	0,05
05.0040	1	1	0,05
05.0042	1	1	0,05
Woj.	7	7	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1023: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem niezłośliwy nowotwór męskich narządów płciowych

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
05.0006	1	1	0,04
05.0012	1	1	0,14
05.0013	1	1	0,08
05.0028	1	1	0,05
05.1332	1	1	0,51
Woj.	5	5	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1024: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nie-złośliwy nowotwór narządów moczowych

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
05.0003	5	4	0,21
05.0005	5	5	0,17
05.0006	10	10	0,38
05.0012	1	1	0,14
05.0013	31	28	2,54
05.0018	4	4	0,48
05.0028	22	19	1,21
05.0029	2	2	0,53
05.0036	7	7	7,07
05.0040	1	1	0,05
05.0042	1	1	0,05
05.1332	15	10	7,58
Woj.	104	91	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.1025-2.2.1033 zaprezentowano podstawowe wskaźniki dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji pacjentów z poszczególnymi złośliwymi nowotworami urologicznymi⁵²⁶, którzy w przeszłości⁵²⁷ mieli zdiagnozowaną chorobę zakrzepowo-zatorową⁵²⁸.

Tabela 2.2.1025: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęcherza

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 [%]
05.0001	5	-	4	-
05.0003	6	-	4	-
05.0004	3	-	2	-
05.0005	9	-	7	-
05.0006	3	-	3	-
05.0008	5	-	2	-
05.0013	2	-	1	-
05.0028	1	-	1	-
05.0040	1	-	1	-
Woj.	35	-	24	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1026: 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 zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
05.0001	121	3,31	109	3,67
05.0003	104	0,96	77	1,30
05.0004	6	-	6	-
05.0005	48	6,25	41	7,32
05.0006	108	2,78	79	3,80

⁵²⁶Kody wg klasyfikacji ICD-10: C60, C61, C62, C63, C64, C65, C66, C67, C68 wraz z rozwinięciami.⁵²⁷Analizowano pacjentów występujących w bazie płatnika w latach: 2009-2015.⁵²⁸Kody wg klasyfikacji ICD-10: I80, I81, I82 wraz z rozwinięciami.

Tabela 2.2.1026: 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 [%]
05.0008	16	-	16	-
05.0012	8	-	8	-
05.0013	58	8,62	52	9,62
05.0016	4	-	3	-
05.0018	46	-	35	-
05.0028	79	1,27	62	1,61
05.0029	2	-	2	-
05.0040	17	5,88	14	7,14
05.0056	1	-	1	-
05.0070	2	-	2	-
05.1332	2	-	2	-
Woj.	622	2,89	500	3,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1027: 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 [%]
05.0001	4	-	4	-
05.0003	17	-	17	-
05.0004	4	-	4	-
05.0005	10	-	10	-
05.0006	8	-	8	-
05.0008	13	-	10	-
05.0013	2	-	2	-
05.0018	3	-	3	-
05.0024	1	-	1	-
05.0028	9	-	9	-
05.0042	3	-	3	-
05.0070	2	-	2	-
Woj.	76	-	73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1028: 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 [%]
05.0005	1	-	1	-
Woj.	1	-	1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1029: 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 pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
05.0001	57	5,26	55	5,45
05.0003	71	1,41	65	1,54
05.0004	22	-	22	-
05.0005	34	2,94	34	2,94
05.0006	105	0,95	99	1,01
05.0008	17	-	16	-
05.0012	14	-	13	-
05.0013	12	-	12	-
05.0018	12	8,33	12	8,33
05.0028	35	-	30	-
05.0040	3	-	3	-
Woj.	382	1,83	357	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1030: 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 pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
05.0001	3	66,67	2	50,00
05.0003	4	-	3	-
05.0004	1	-	1	-
05.0005	7	14,29	5	20,00
05.0006	8	12,50	8	12,50
05.0008	1	-	1	-
05.0028	4	-	3	-
05.0040	1	-	1	-
05.0048	1	-	1	-
05.1332	2	-	2	-
Woj.	32	12,50	27	11,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1031: 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 [%]
05.0001	2	50,00	2	50,00
05.0003	15	-	10	-
05.0004	1	-	1	-
05.0005	4	-	3	-
05.0006	9	-	6	-
05.0008	1	-	1	-
05.0016	1	-	1	-
05.0018	5	-	3	-
05.0028	8	-	5	-
05.0040	4	-	2	-

Tabela 2.2.1031: 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 [%]
Woj.	50	2,00	34	2,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1032: 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 [%]
05.0001	303	3,63	166	2,41
05.0003	250	2,00	177	2,26
05.0004	91	8,79	55	5,45
05.0005	244	3,28	176	3,98
05.0006	420	3,33	273	4,03
05.0008	169	2,96	120	4,17
05.0012	28	7,14	20	5,00
05.0013	172	4,07	80	3,75
05.0016	54	5,56	43	4,65
05.0018	146	4,11	100	3,00
05.0024	27	7,41	19	5,26
05.0028	283	6,71	174	8,05
05.0029	58	6,90	52	5,77
05.0036	25	12,00	19	10,53
05.0040	296	3,38	142	2,82
05.0042	63	4,76	49	6,12
05.0048	25	4,00	21	4,76
05.0056	8	-	5	-
05.0070	4	-	3	-
05.1332	136	8,09	70	7,14
Woj.	2 802	4,35	1 660	4,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1033: 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 [%]
05.0003	2	-	2	-
05.0006	1	-	1	-
05.0018	1	-	1	-
05.0028	1	-	1	-
05.0040	1	-	1	-
05.0042	1	-	1	-
Woj.	7	-	7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.62 Szpitalny Oddział Ratunkowy

W roku 2016 w województwie łódzkim 17 świadczeniodawców sprawozdawało porady⁵²⁹ realizowane na oddziale. Tabela 2.2.1034 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad.

Tabela 2.2.1034: Podstawowe statystyki

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady spoza województwa [%]
05.0001	23,2	28,1	4,0
05.0004	16,0	19,3	3,4
05.0005	19,9	23,6	3,0
05.0007	8,2	9,4	8,6
05.0008	22,6	29,2	2,5
05.0010	16,6	21,5	5,5
05.0012	12,8	15,0	3,3
05.0013	11,2	13,0	2,2
05.0015	7,2	8,2	5,5
05.0016	25,5	31,5	2,9
05.0017	10,7	12,4	5,9
05.0020	15,9	18,0	3,8
05.0021	10,1	11,4	5,8
05.0022	6,1	7,1	2,4
05.0023	5,8	6,6	9,0
05.0024	3,3	3,6	6,3
05.0037	18,7	22,9	2,8
Woj.	227,3	279,9	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1035 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 764.62.

Tabela 2.2.1035: Struktura świadczeniodawców posiadających SOR

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na jeden dzień ¹	Czy w szpitalu był oddział:			
			neurologiczny	kardiologiczny	ortopedyczny	OAIiT
05.0001	28,1	76,8	TAK	TAK	TAK	TAK
05.0004	19,3	52,7	TAK	TAK	TAK	TAK
05.0005	23,6	64,5	TAK	TAK	TAK	TAK
05.0007	9,4	25,9		TAK	TAK	TAK
05.0008	29,2	79,8	TAK	TAK	TAK	TAK
05.0010	21,5	58,6	TAK	TAK	TAK	TAK
05.0012	15,0	40,9	TAK		TAK	TAK
05.0013	13,0	36,3	TAK		TAK	TAK
05.0015	8,2	23,2				TAK
05.0016	31,5	85,9	TAK	TAK	TAK	TAK
05.0017	12,4	33,8	TAK		TAK	TAK

⁵²⁹Przez porady rozumiane są wszystkie porady w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

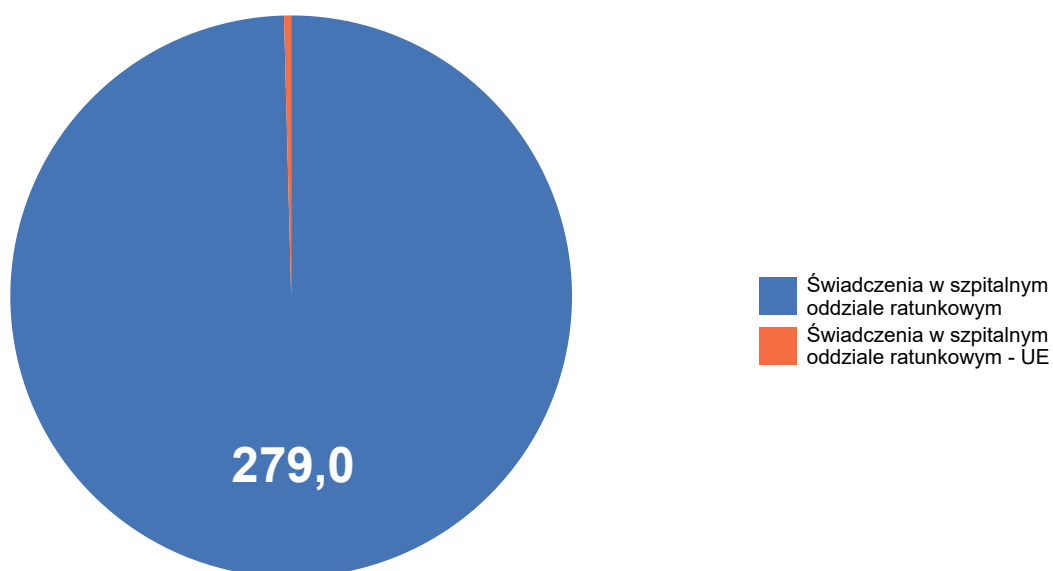
Tabela 2.2.1035: Struktura świadczeniodawców posiadających SOR

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na jeden dzień ¹	Czy w szpitalu był oddział:			
			neurologiczny	kardiologiczny	ortopedyczny	OAIiT
05.0020	18,0	49,2	TAK		TAK	TAK
05.0021	11,4	31,2		TAK	TAK	TAK
05.0022	7,1	19,4	TAK	TAK	TAK	TAK
05.0023	6,6	18,1			TAK	TAK
05.0024	3,6	10,0			TAK	TAK
05.0037	22,9	62,6		TAK	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 2.2.1036 oraz na wykresie 2.2.220.

Wykres 2.2.220: Zakresy według liczby porad [tys]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1036: Struktura porad według zakresów

ID	Liczba porad [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [%]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym - UE [%]
05.0001	28,12	99,9	0,4
05.0004	19,29	99,5	0,5
05.0005	23,59	99,7	0,4
05.0007	9,42	99,8	0,2
05.0008	29,21	99,7	0,3
05.0010	21,46	99,5	0,5
05.0012	14,98	100,0	0,0
05.0013	12,98	99,6	0,4
05.0015	8,23	100,0	1,8
05.0016	31,45	99,4	0,7

Tabela 2.2.1036: Struktura porad według zakresów

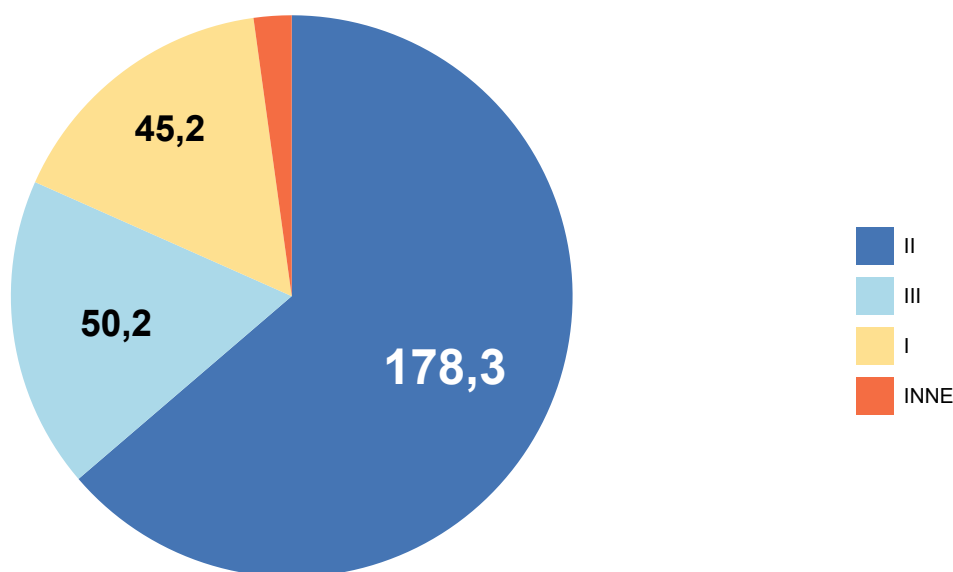
ID	Liczba porad [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [%]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym - UE [%]
05.0017	12,36	99,6	0,4
05.0020	18,00	99,9	0,2
05.0021	11,43	99,3	0,7
05.0022	7,08	100,0	0,0
05.0023	6,62	99,7	0,4
05.0024	3,65	99,5	0,5
05.0037	22,91	100,0	-
Woj.	279,85	99,7	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura porad według kategorii produktów została zaprezentowana w tabeli 2.2.1037 oraz na wykresie 2.2.221. 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 2.2.221: Kategorie produktów według liczby porad [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1037: Struktura porad według kategorii produktów

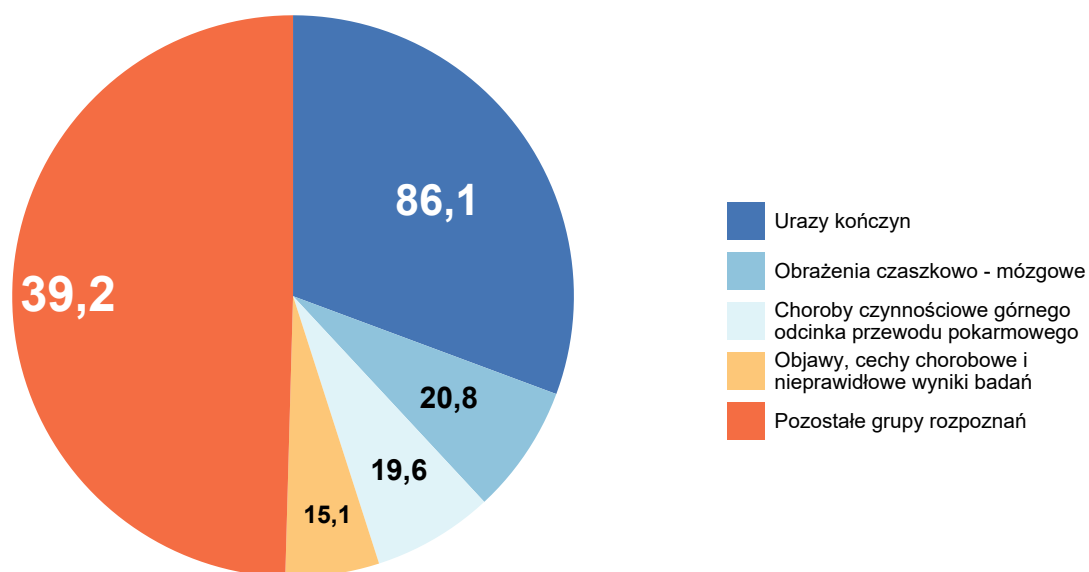
ID	Kategoria					
	I [%]	II [%]	III [%]	IV [%]	V [%]	VI [%]
05.0001	0,3	67,6	22,8	7,9	0,6	0,8
05.0004	22,0	64,9	11,9	0,7	0,5	0,0
05.0005	20,2	65,4	12,9	1,0	0,4	0,0
05.0007	23,5	55,5	19,8	0,2	1,0	0,0
05.0008	11,4	68,7	19,4	0,6	0,0	0,0
05.0010	18,1	53,2	26,7	1,3	0,6	0,2
05.0012	16,4	64,0	18,3	0,8	0,4	0,1
05.0013	16,9	64,0	16,0	2,7	0,2	0,1
05.0015	17,4	58,5	23,4	0,6	-	0,0
05.0016	31,7	64,4	3,6	0,3	-	0,0
05.0017	5,1	56,7	36,8	1,1	0,0	0,1
05.0020	34,5	32,6	30,7	1,0	1,1	0,1
05.0021	1,1	76,6	21,1	1,1	0,1	0,0
05.0022	18,3	65,8	14,5	1,1	0,3	0,1
05.0023	12,9	60,7	19,2	5,6	1,4	0,2
05.0024	29,9	57,0	12,5	0,4	0,1	0,1
05.0037	2,2	87,0	10,1	0,6	0,2	0,0
Woj.	16,2	63,7	17,9	1,7	0,4	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁵³⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.1038. 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 2.2.222 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%.

⁵³⁰Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.222: Liczba porad według grup rozpoznań [tys]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1038: Struktura porad według grup rozpoznań (w procentach)

ID	Liczba porad [tys.]	Urazy kończyn [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Ciało obce [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
05.0001	28,12	17,3	4,5	9,8	9,8	0,0	0,0	58,6
05.0004	19,29	38,1	7,0	6,9	4,2	0,2	0,5	43,2
05.0005	23,59	30,4	7,6	5,2	5,5	7,3	9,8	34,5
05.0007	9,42	40,8	9,9	8,7	6,2	0,1	0,2	34,1
05.0008	29,21	21,0	6,5	8,3	5,1	5,1	3,8	50,3
05.0010	21,46	29,3	6,5	7,8	5,4	0,0	0,1	50,9
05.0012	14,98	40,7	7,3	7,0	7,3	0,0	0,5	37,3
05.0013	12,98	44,5	8,1	4,6	3,5	0,0	0,1	39,5
05.0015	8,23	38,0	7,8	5,5	4,0	0,6	1,2	42,9
05.0016	31,45	24,7	7,1	6,1	3,6	4,9	4,9	48,9
05.0017	12,36	49,0	8,1	5,0	6,3	0,1	0,4	31,0
05.0020	18,00	13,6	5,9	4,1	6,9	17,7	6,9	45,0
05.0021	11,43	55,7	9,6	3,7	2,5	-	0,1	28,6
05.0022	7,08	32,4	6,1	6,9	4,4	-	0,1	50,1
05.0023	6,62	45,4	10,4	8,8	7,3	-	0,1	28,0
05.0024	3,65	45,4	8,1	4,2	4,7	0,1	0,2	37,4
05.0037	22,91	26,4	11,9	10,1	3,5	0,4	1,2	46,6
Woj.	279,85	30,8	7,4	7,0	5,4	2,9	2,5	44,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1039 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 2.2.1038), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.1039: Struktura porad według rozpoznań i świadczeniodawców.

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Badania u osób bez dolegliwości i rozpoznania choroby	9,50
	Choroby kręgosłupa	2,69
	Kamica moczowa	2,38
05.0004	Lekka patologia ciąży	6,38
	Nadciśnienie tętnicze	2,83
	Urazy klatki piersiowej	2,56
05.0005	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	3,14
	Urazy klatki piersiowej	2,09
	Inne urazy	1,49
05.0007	Nadciśnienie tętnicze	3,16
	Migotanie i trzepotanie przedsionków	2,15
	Kamica moczowa	1,88
05.0008	Lekka patologia ciąży	6,37
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	3,08
	Osoby stykające się ze służbą zdrowia (badania)	2,61
05.0010	Inne rozpoznania ginekologiczno-położnicze	6,52
	Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu	2,81
	Nadciśnienie tętnicze	2,52
05.0012	Inne urazy	3,16
	Nadciśnienie tętnicze	1,64
	Choroba niedokrwienna serca	1,63
05.0013	Osoby stykające się ze służbą zdrowia (badania)	4,57
	Urazy klatki piersiowej	2,61
	Inne	2,53
05.0015	Choroba niedokrwienna serca	6,87
	Nadciśnienie tętnicze	2,58
	Urazy klatki piersiowej	2,44
05.0016	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	2,78
	Nadciśnienie tętnicze	2,08
	Choroby jamy ustnej i gardła	1,97
05.0017	Urazy klatki piersiowej	2,47
	Inne zakażenia skóry	1,97
	Nadciśnienie tętnicze	1,83
05.0020	Schorzenia rogówki	4,36
	Nadciśnienie tętnicze	3,15
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	2,65
05.0021	Urazy klatki piersiowej	3,16
	Inne urazy	1,53
	Inne	1,48
05.0022	Osoby stykające się ze służbą zdrowia (badania)	13,40
	Urazy klatki piersiowej	2,34
	Inne urazy	2,10
05.0023	Nadciśnienie tętnicze	2,99
	Urazy klatki piersiowej	2,59
	Uzależnienia	1,85
05.0024	Urazy klatki piersiowej	3,01
	Nadciśnienie tętnicze	2,93
	Uzależnienia	1,72
05.0037	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	5,97
	Choroby jamy ustnej i gardła	5,51
	Choroby krtani i tchawicy	4,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1040 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 2.2.1040: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi

ID	Liczba porad [tys.]	Zgony w SOR [%]	Przejścia do szpitala ¹ [%]
05.0001	28,1	2,0	26,6
05.0004	19,3	0,1	5,3
05.0005	23,6	0,1	3,3
05.0007	9,4	0,2	9,7
05.0008	29,2	-	5,1
05.0010	21,5	0,0	4,1
05.0012	15,0	0,2	7,8
05.0013	13,0	0,0	6,1
05.0015	8,2	0,1	14,8
05.0016	31,5	0,0	16,4
05.0017	12,4	0,2	6,0
05.0020	18,0	0,1	5,8
05.0021	11,4	0,1	4,0
05.0022	7,1	0,2	9,5
05.0023	6,6	0,2	7,3
05.0024	3,6	0,2	6,7
05.0037	22,9	-	5,7
Woj.	279,9	0,3	9,2

¹ Do doby po poradzie w SOR

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.1041 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 2.2.1041: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po poradzie

ID	A ¹ [%]	Porady AOS do 30 dni po poradzie w SOR		
		B ² [%]	C ³ [%]	D ⁴ [%]
05.0001	0,4	1,4	0,2	0,2
05.0004	0,1	0,6	0,2	0,1
05.0005	0,2	0,9	0,7	-
05.0007	5,1	39,1	40,1	2,2
05.0008	0,0	0,2	0,0	0,0
05.0010	-	0,0	0,0	-
05.0012	0,6	2,0	0,1	0,1
05.0013	-	0,0	-	-
05.0015	4,1	30,4	40,9	0,2
05.0016	-	-	-	-
05.0017	0,7	3,7	1,0	0,4
05.0020	0,2	1,0	-	0,1
05.0021	0,1	0,6	0,2	0,2
05.0022	1,6	15,7	21,3	0,2
05.0023	1,4	5,5	0,5	0,3
05.0024	1,7	15,3	17,4	-
05.0037	0,1	0,6	0,2	0,1
Woj.	0,5	3,6	4,1	0,2

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 2.2.1042 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 2.2.1042: 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+ [%]
05.0001	28,1	50,9	53,48	0,6	67,0	34,3
05.0004	19,3	47,9	40,58	15,2	69,0	16,8
05.0005	23,6	41,0	38,04	21,3	65,8	13,9
05.0007	9,4	45,0	45,55	13,3	63,3	24,9
05.0008	29,2	50,5	46,06	6,0	73,0	22,3
05.0010	21,5	49,0	42,64	16,3	62,9	22,1
05.0012	15,0	44,8	45,69	13,4	62,9	25,2
05.0013	13,0	47,0	45,68	10,7	67,2	23,2
05.0015	8,2	44,7	42,53	16,4	64,0	20,7
05.0016	31,5	45,6	43,68	16,2	62,0	23,2
05.0017	12,4	46,2	39,51	21,0	62,9	17,0
05.0020	18,0	51,7	52,09	1,3	69,7	30,9
05.0021	11,4	42,6	39,34	22,4	61,1	17,5
05.0022	7,1	45,2	49,19	4,4	70,2	26,9
05.0023	6,6	43,0	39,76	21,3	63,5	16,5
05.0024	3,6	42,5	42,88	13,3	68,7	19,1
05.0037	22,9	46,1	7,78	97,7	2,2	0,0
Woj.	279,9	46,9	41,70	19,3	60,9	21,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.1043. 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 2.2.1043: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	Porady pacjentów ze swojego powiatu [%]	Porady pacjentów spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	Porady pacjentów spoza województwa [%]
05.0001	82,3	13,7	4,0
05.0004	82,2	14,4	3,4
05.0005	72,6	24,4	3,0
05.0007	76,4	15,0	8,6
05.0008	73,8	23,7	2,5
05.0010	84,9	9,6	5,5
05.0012	86,4	10,4	3,3
05.0013	82,4	15,3	2,2
05.0015	67,7	26,8	5,5
05.0016	88,4	8,7	2,9
05.0017	87,9	6,2	5,9
05.0020	85,3	10,9	3,8
05.0021	66,1	28,0	5,8
05.0022	46,1	51,5	2,4
05.0023	87,1	3,8	9,0
05.0024	76,7	17,0	6,3
05.0037	63,6	33,6	2,8
Woj.	78,7	17,6	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.63 Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci

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

pod etykietą województwa.

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]
bełchatowski	TAK	1,32	37,9	25,15
brzeziński	TAK	0,44	44,2	18,86
kutnowski	TAK	1,29	42,8	28,22
opoczyński	TAK	1,16	46,4	34,02
pabianicki	TAK	2,25	61,7	13,64
pajęczański	-	1,34	100,0	46,03
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	1,54	35,6	24,24
poddębicki	TAK	0,86	56,0	27,15
radomszczański	TAK	1,09	38,7	32,64
rawski	TAK	1,04	67,8	36,28
sieradzki	TAK	1,35	40,4	35,49
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	0,93	40,2	24,12
tomaszowski	TAK	1,63	46,4	26,54
wieluński	TAK	0,79	39,4	37,87
wieruszowski	-	1,20	100,0	38,57
zduńskowolski	TAK	0,99	43,3	21,96
zgierski	TAK	3,00	57,5	15,81
łaski	TAK	1,27	73,8	25,78
łowicki	TAK	1,06	42,9	23,59
łęczycki	TAK	0,70	36,7	22,65
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	2,07	8,9	7,48
Woj.	-	27,33	36,7	26,96

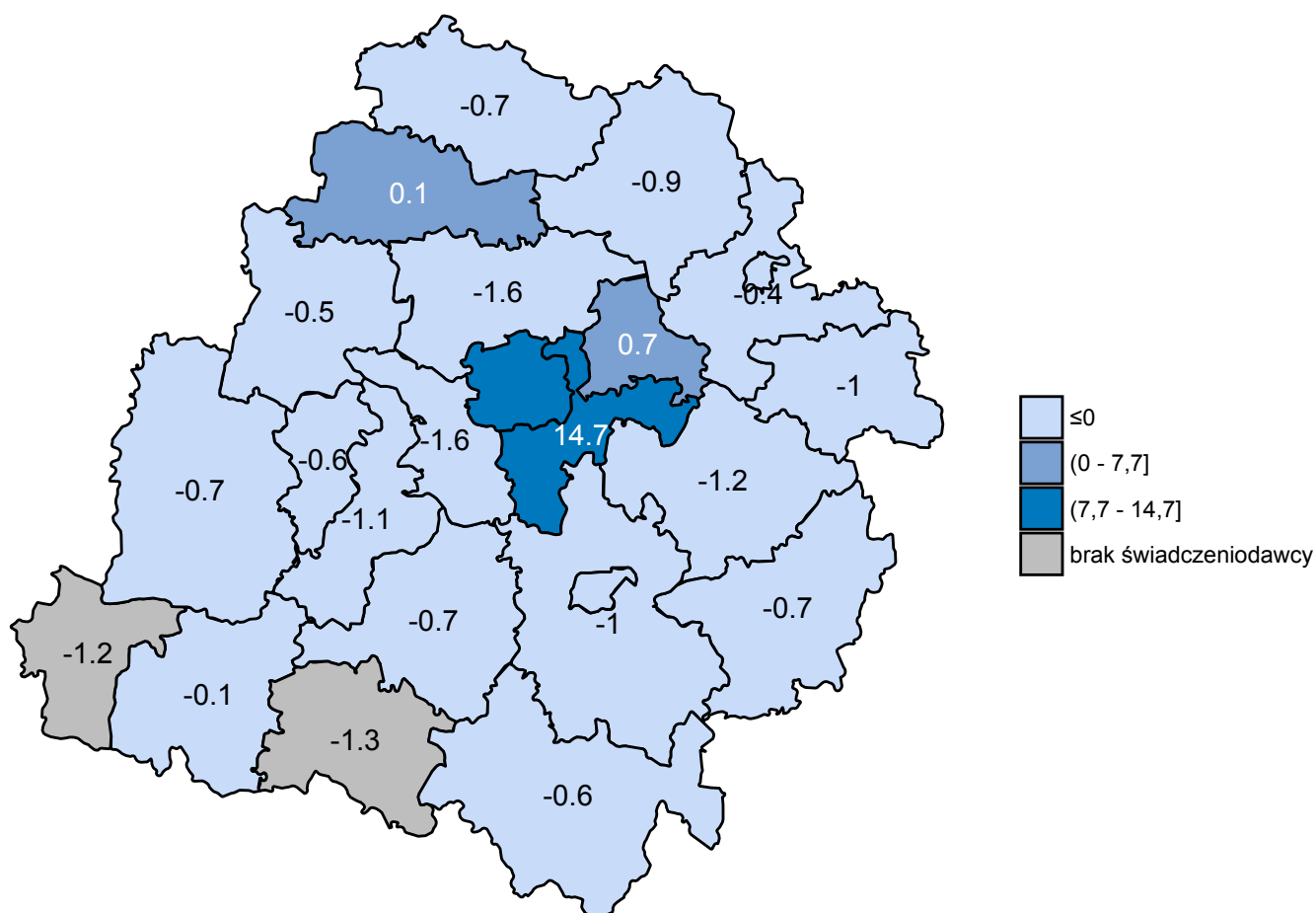
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	0,64	22,9	14,89
brzeziński	1,13	66,8	19,36
kutnowski	0,63	26,6	17,22
opoczyński	0,42	24,0	13,85
pabianicki	0,61	30,3	11,26
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,55	16,4	14,70
poddębicki	0,36	34,5	22,54
radomszczański	0,49	22,0	15,73
rawski	0,08	14,4	9,76
sieradzki	0,65	24,5	18,28
skierniewicki i m. Skierniewice	0,57	29,2	14,17
tomaszowski	0,45	19,3	12,81
wieluński	0,70	36,7	20,36
zduńskowolski	0,42	24,5	10,34
zgierski	1,39	38,6	18,01
łaski	0,14	23,2	11,45
łowicki	0,19	11,7	10,46
łęczycki	0,77	39,0	15,06
łódzki wschodni i m. Łódź	16,74	44,1	28,60
Woj.	26,93	36,3	15,73

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]
bełchatowski	TAK	0,65	37,8	28,37
brzeziński	TAK	0,26	34,9	13,70
kutnowski	TAK	0,91	38,5	23,66
opoczyński	TAK	0,72	38,0	23,25
pabianicki	TAK	1,12	43,9	15,78
pajęczański	-	0,81	100,0	43,91
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	0,93	23,7	19,65
poddębicki	TAK	0,37	32,6	19,27
radomszczański	TAK	0,62	25,5	25,87
rawski	TAK	0,60	40,6	21,84
sieradzki	TAK	0,74	31,1	28,07
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	0,69	46,2	24,36
tomaszowski	TAK	0,95	37,2	21,62
wieluński	TAK	0,59	38,9	36,89
wieruszowski	TAK	0,86	92,0	38,50
zduńskowolski	TAK	0,68	31,8	14,14
zgierski	TAK	1,72	46,8	16,72
łaski	TAK	0,48	45,2	23,11
łowicki	TAK	0,53	27,4	18,05
łęczycki	TAK	0,28	17,1	14,47
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	3,28	20,9	11,86
Woj.	-	17,78	32,9	23,00

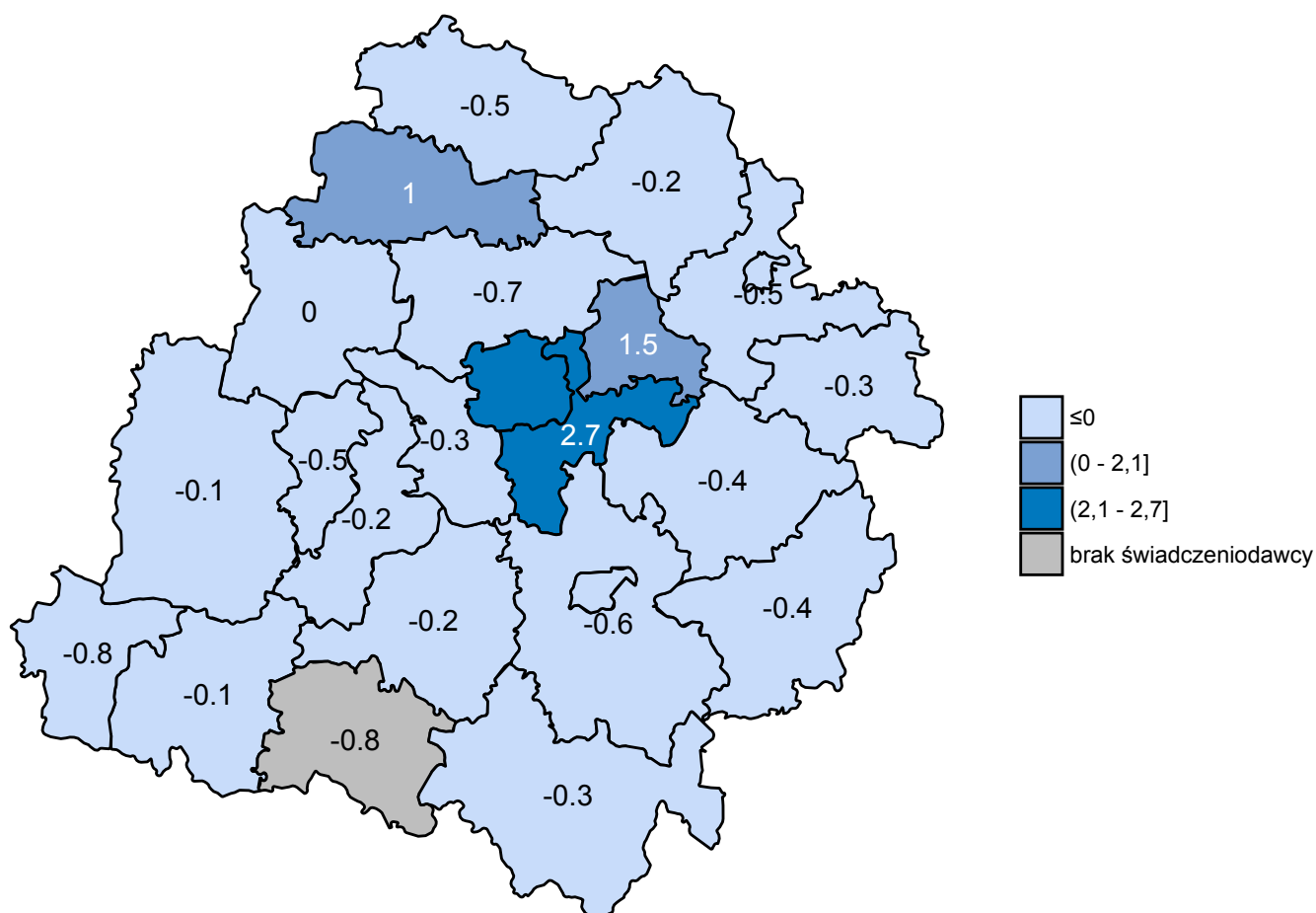
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.4: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	0,46	30,1	14,99
brzeziński	1,76	78,4	40,26
kutnowski	0,38	20,6	17,87
opoczyński	0,28	19,3	12,72
pabianicki	0,79	35,4	14,36
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,35	10,4	12,53
poddębicki	0,35	31,5	19,33
radomszczański	0,36	16,7	13,81
rawski	0,34	28,1	16,89
sieradzki	0,67	29,0	18,62
skierniewicki i m. Skierniewice	0,23	22,3	11,32
tomaszowski	0,55	25,5	18,96
wieluński	0,49	34,4	15,66
wieruszowski	0,10	58,3	46,96
zduńskowolski	0,14	8,6	6,70
zgierski	1,02	34,4	14,49
łaski	0,24	29,5	13,80
łowicki	0,34	19,4	13,23
łęczycki	1,26	48,3	21,78
łódzki wschodni i m. Łódź	5,94	32,4	21,13
Woj.	16,04	30,7	18,27

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]
bełchatowski	TAK	0,29	11,8	13,93
brzeziński	TAK	0,33	72,9	24,45
kutnowski	TAK	0,58	50,3	28,79
opoczyński	-	0,64	100,0	43,90
pabianicki	-	1,16	100,0	24,24
pajęczański	-	0,49	100,0	50,72
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	0,72	19,7	18,40
poddębicki	-	0,43	100,0	38,25
radomszczański	TAK	0,40	18,7	21,41
rawski	-	0,47	100,0	53,53
sieradzki	TAK	0,19	8,1	16,09
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	0,82	38,9	22,56
tomaszowski	TAK	0,52	46,8	31,60
wieluński	-	0,58	100,0	57,87
wieruszowski	-	0,39	100,0	58,23
zduńskowolski	-	0,92	100,0	26,82
zgierski	TAK	0,84	27,0	12,15
łaski	TAK	0,32	24,7	14,10
łowicki	-	0,90	100,0	45,93
łęczycki	TAK	0,12	22,5	16,27
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	1,30	12,9	9,41
Woj.	-	12,42	34,1	29,94

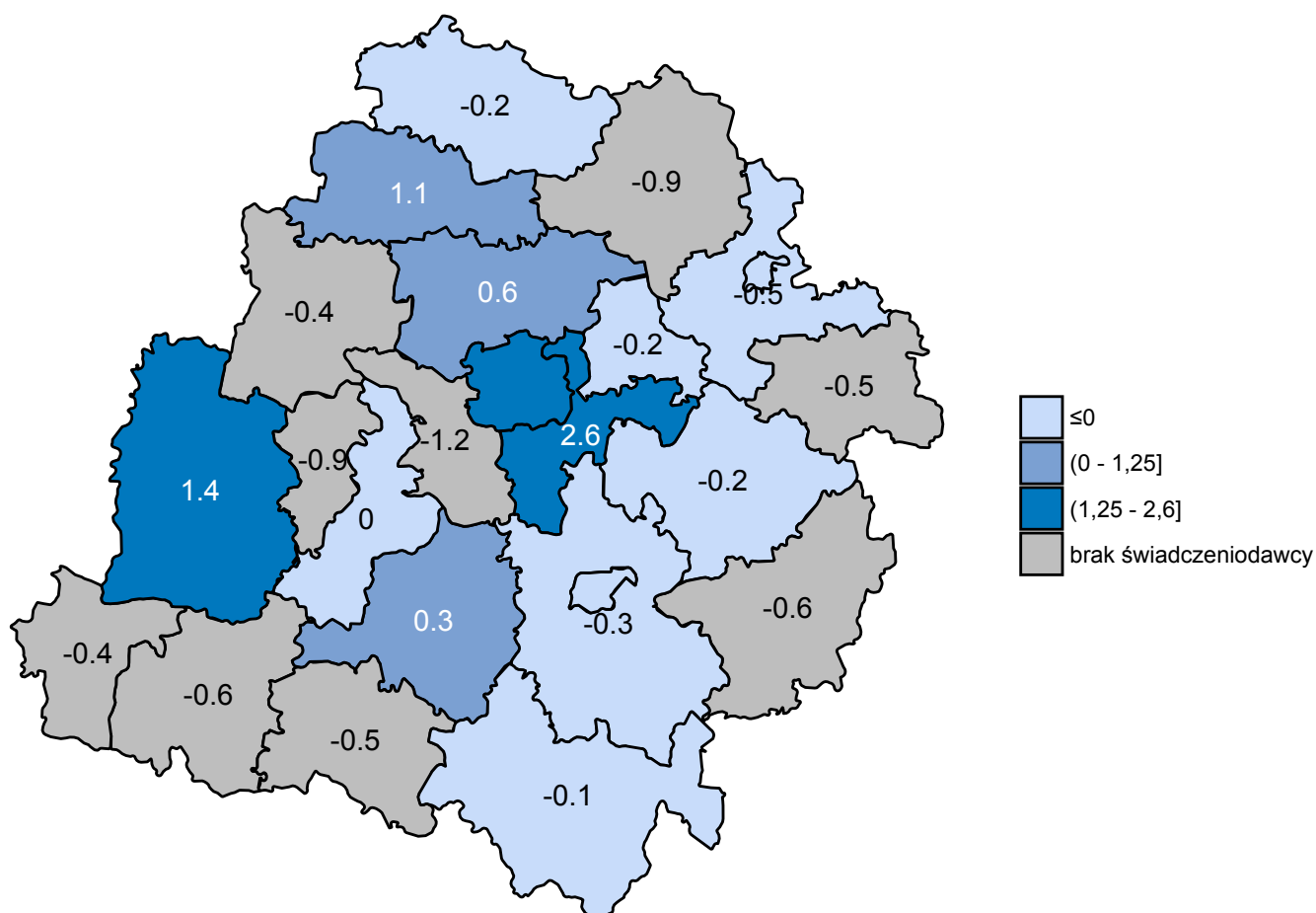
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.6: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	0,58	21,3	13,84
brzeziński	0,14	52,5	11,27
kutnowski	0,33	36,7	21,87
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,43	12,8	12,35
radomszczański	0,26	13,1	14,98
sieradzki	1,61	42,7	21,28
skierniewicki i m. Skierniewice	0,32	19,8	10,45
tomaszowski	0,34	36,6	17,93
zgierski	1,44	38,6	18,33
łaski	0,31	24,0	9,46
łęczycki	1,23	74,7	28,82
łódzki wschodni i m. Łódź	3,88	30,6	15,37
Woj.	10,86	31,1	16,33

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]
bełchatowski	TAK	0,34	27,6	27,36
brzeziński	TAK	0,14	48,2	22,15
kutnowski	TAK	0,47	33,5	31,95
opoczyński	TAK	0,38	33,6	23,83
pabianicki	TAK	0,72	47,0	17,99
pajęczański	-	0,60	100,0	45,64
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	0,96	50,4	31,29
poddębicki	TAK	0,16	35,8	21,76
radomszczański	TAK	0,47	26,4	26,72
rawski	-	0,42	100,0	52,22
sieradzki	TAK	0,29	23,8	27,28
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	0,46	54,9	37,49
tomaszowski	TAK	0,51	40,4	30,68
wieluński	TAK	0,34	42,8	42,34
wieruszowski	-	0,32	100,0	56,35
zduńskowolski	-	0,64	100,0	32,63
zgierski	TAK	0,99	58,1	22,15
łaski	-	0,53	100,0	35,78
łowicki	-	0,81	100,0	45,82
łęczycki	-	0,52	100,0	37,39
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	1,84	19,3	13,42
Woj.	-	11,90	41,2	32,49

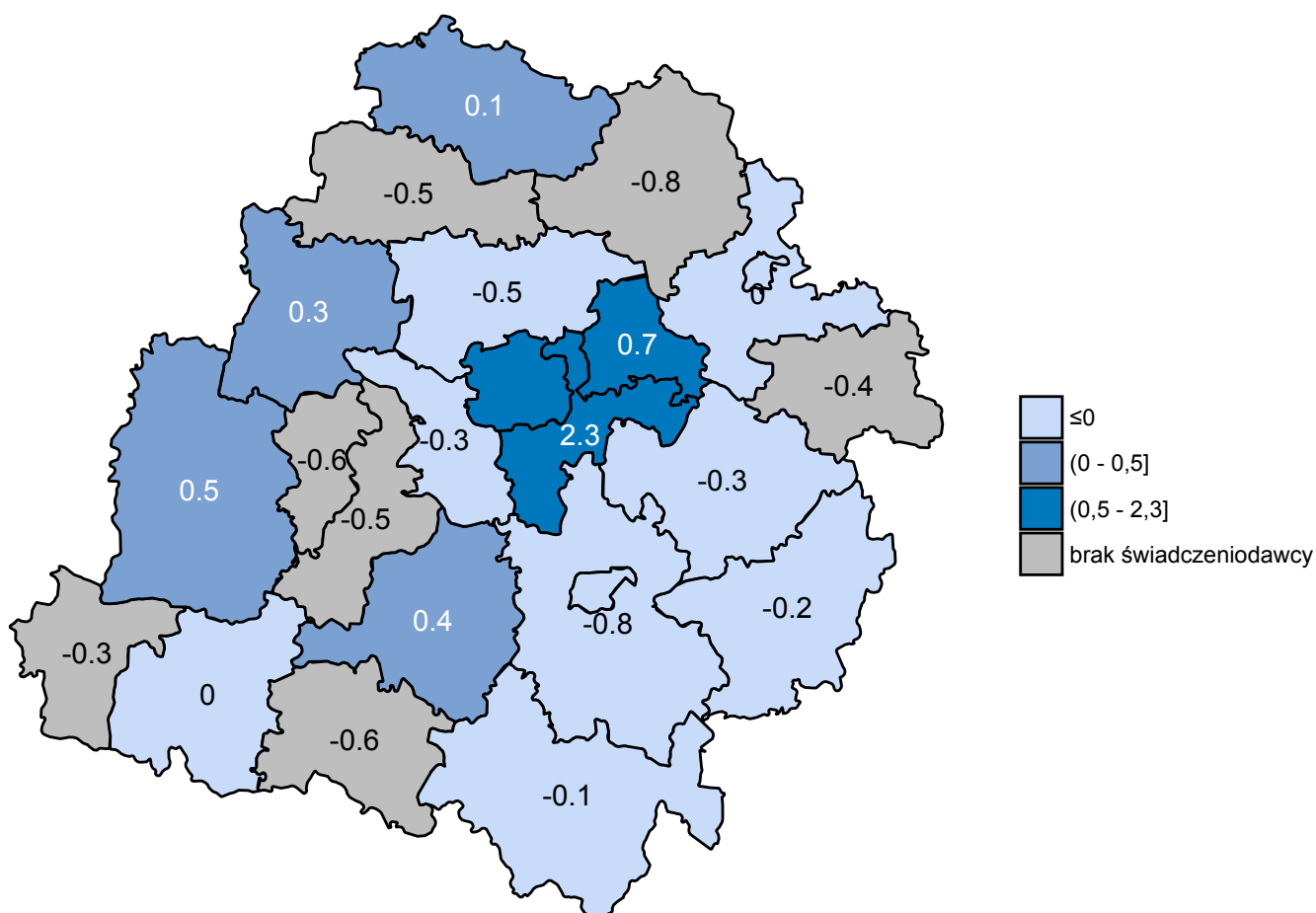
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	0,78	46,3	20,19
brzeziński	0,81	83,9	26,11
kutnowski	0,61	39,7	19,81
opoczyński	0,20	21,1	16,27
pabianicki	0,42	34,5	12,59
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,11	10,7	13,32
poddębicki	0,47	62,1	39,72
radomszczański	0,39	23,2	17,82
sieradzki	0,79	46,5	20,09
skierniewicki i m. Skierniewice	0,48	55,9	19,41
tomaszowski	0,19	20,6	15,63
wieluński	0,37	44,9	19,84
zgierski	0,53	42,8	18,98
łódzki wschodni i m. Łódź	4,17	35,1	20,50
Woj.	10,35	37,8	20,02

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]
bełchatowski	TAK	0,19	23,9	22,34
brzeziński	-	0,25	100,0	24,98
kutnowski	-	0,78	100,0	58,85
opoczyński	-	0,60	100,0	43,51
pabianicki	-	1,17	100,0	24,99
pajęczański	-	0,37	100,0	56,61
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	0,43	29,4	19,67
poddębicki	-	0,34	100,0	44,38
radomszczański	-	0,88	100,0	60,81
rawski	-	0,29	100,0	52,44
sieradzki	TAK	0,23	21,8	22,51
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	0,29	44,0	33,30
tomaszowski	TAK	0,70	65,9	32,14
wieluński	-	0,46	100,0	63,01
wieruszowski	TAK	0,22	80,1	57,28
zduńskowolski	-	0,54	100,0	27,81
zgierski	TAK	0,56	36,1	15,45
łaski	-	0,42	100,0	32,00
łowicki	-	0,71	100,0	44,25
łęczycki	-	0,40	100,0	35,30
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	0,62	6,1	5,15
Woj.	-	10,42	43,2	36,99

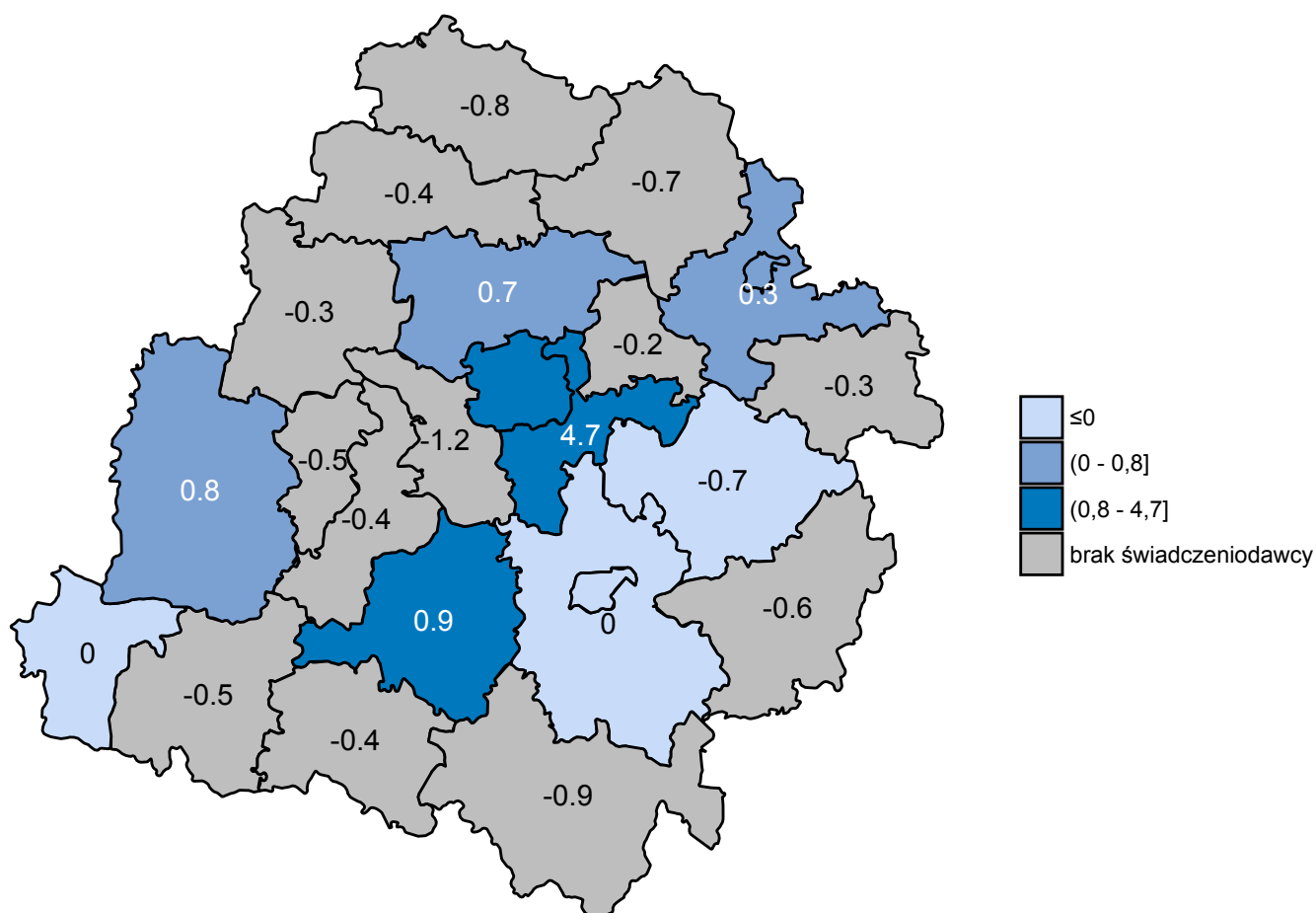
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	1,12	65,3	25,96
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,47	31,4	15,16
sieradzki	1,01	55,4	23,14
skierniewicki i m. Skierniewice	0,63	63,0	19,29
tomaszowski	0,02	5,3	5,68
wieruszowski	0,19	77,6	31,94
zgierski	1,28	56,3	20,62
łódzki wschodni i m. Łódź	5,29	35,9	22,77
Woj.	10,02	42,3	20,57

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]
bełchatowski	TAK	0,23	9,1	11,83
brzeziński	TAK	0,28	28,8	12,36
kutnowski	TAK	0,89	19,8	14,01
opoczyński	TAK	0,51	17,8	13,57
pabianicki	TAK	1,00	22,8	7,75
pajęczański	TAK	0,57	32,7	19,29
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	0,83	30,8	18,88
poddębicki	TAK	0,39	22,2	15,67
radomszczański	TAK	0,48	18,5	16,80
rawski	TAK	0,45	31,2	18,91
sieradzki	TAK	0,27	8,6	16,05
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	0,41	15,7	11,87
tomaszowski	TAK	0,71	20,5	11,62
wieluński	TAK	0,29	11,9	14,87
wieruszowski	TAK	0,38	26,8	18,54
zduńskowolski	TAK	0,47	17,9	7,79
zgierski	TAK	1,28	29,2	11,08
łaski	TAK	0,33	22,8	12,93
łowicki	TAK	0,64	21,2	13,91
łęczycki	TAK	0,19	7,4	11,43
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	2,37	8,3	5,48
Woj.	-	12,98	16,0	13,55

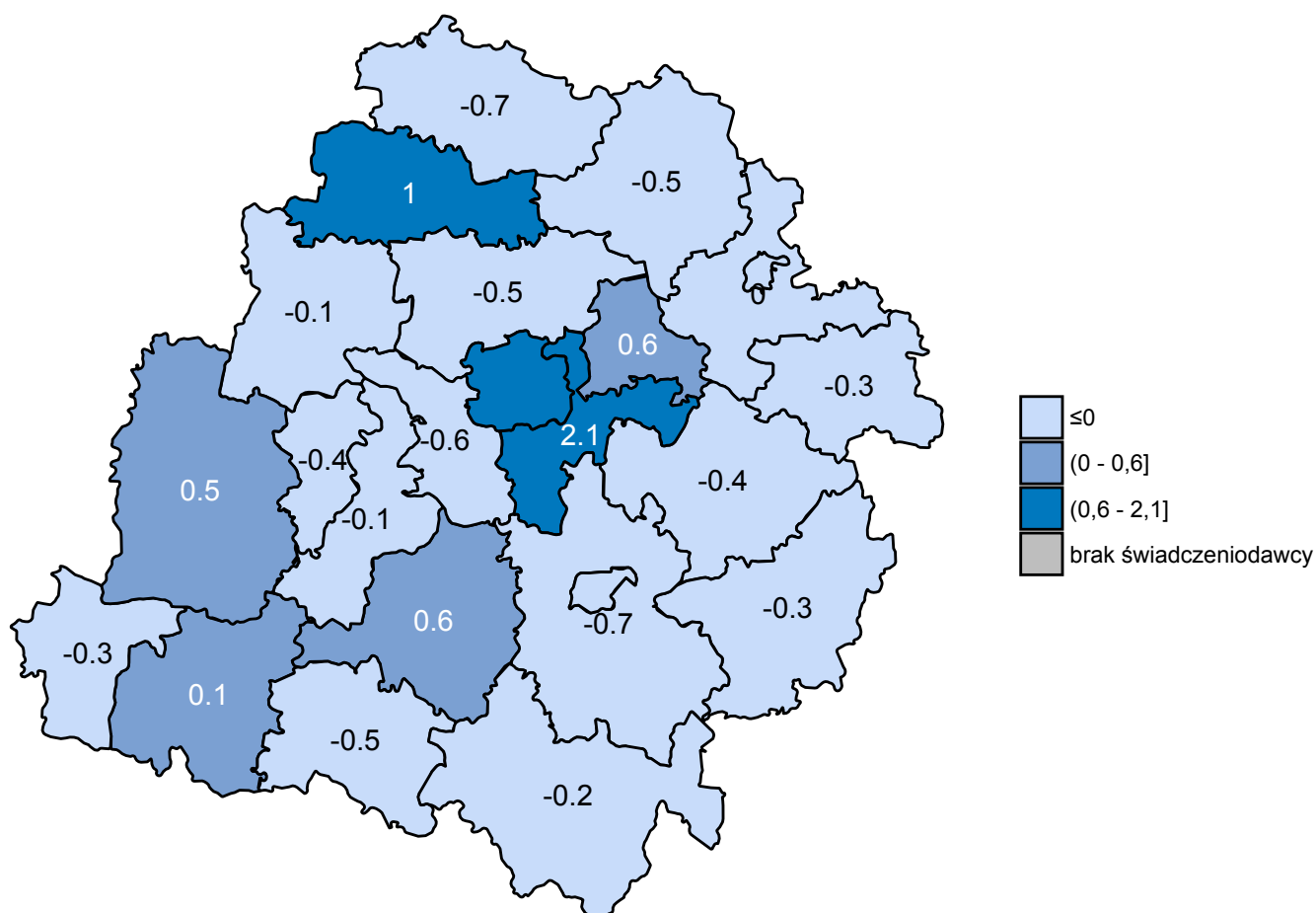
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.12: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	0,87	27,1	15,73
brzeziński	0,86	55,8	12,77
kutnowski	0,20	5,4	10,09
opoczyński	0,26	10,0	12,28
pabianicki	0,45	11,8	6,84
pajęczański	0,05	4,2	11,88
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,12	6,1	9,84
poddębicki	0,25	15,7	14,82
radomszczański	0,25	10,6	12,41
rawski	0,16	14,1	11,82
sieradzki	0,77	21,4	17,88
skierniewicki i m. Skierniewice	0,46	17,2	10,13
tomaszowski	0,34	10,9	9,22
wieluński	0,34	13,9	12,20
wieruszowski	0,07	6,2	13,65
zduńskowolski	0,10	4,2	5,27
zgierski	0,78	20,0	9,28
łaski	0,23	17,1	10,48
łowicki	0,11	4,4	9,95
łęczycki	1,21	33,9	14,15
łódzki wschodni i m. Łódź	4,47	14,6	7,69
Woj.	12,35	15,3	11,35

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]
bełchatowski	TAK	0,33	20,9	14,94
brzeziński	-	0,17	100,0	33,91
kutnowski	TAK	0,42	50,6	35,07
opoczyński	-	0,56	100,0	41,32
pabianicki	TAK	0,52	31,9	10,47
pajęczański	-	0,53	100,0	48,32
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	1,20	61,3	23,89
poddębicki	TAK	0,24	56,2	27,52
radomszczański	-	0,91	100,0	50,22
rawski	-	0,26	100,0	59,09
sieradzki	TAK	0,31	22,7	24,84
skierniewicki i m. Skierniewice	-	0,37	100,0	57,29
tomaszowski	TAK	0,56	48,1	31,01
wieluński	-	0,79	100,0	62,17
wieruszowski	-	0,31	100,0	60,62
zduńskowolski	-	0,84	100,0	23,38
zgierski	TAK	0,76	58,1	18,61
łaski	TAK	0,18	23,1	12,70
łowicki	-	0,59	100,0	51,59
łęczycki	-	0,44	100,0	37,66
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	1,01	15,1	10,56
Woj.	-	11,27	48,2	35,01

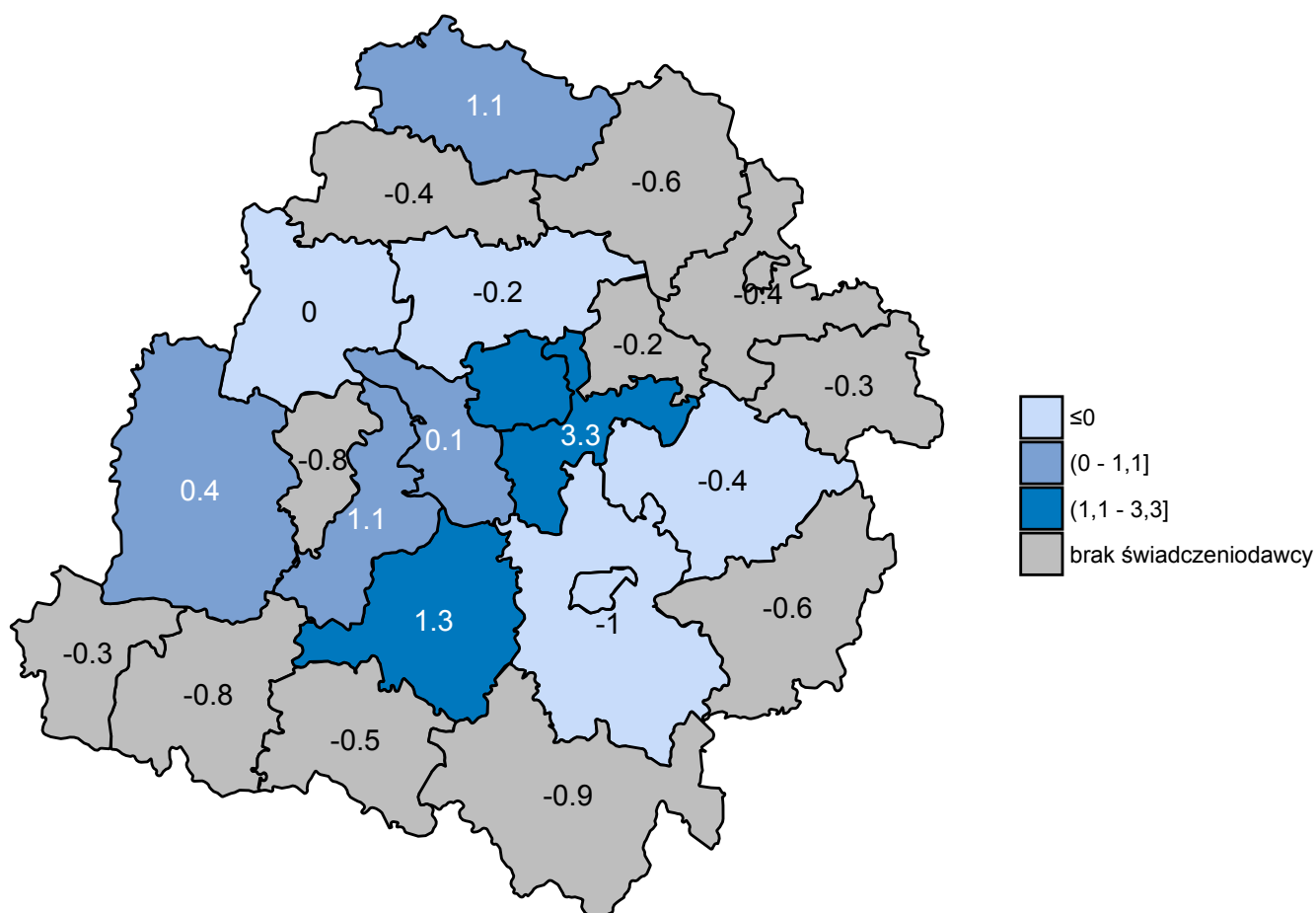
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.14: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	1,63	56,6	23,14
kutnowski	1,56	79,1	53,55
pabianicki	0,61	35,8	14,80
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,24	23,8	15,67
poddębicki	0,19	50,8	23,97
sieradzki	0,72	40,5	22,78
tomaszowski	0,20	25,2	13,87
zgierski	0,59	52,2	20,01
łaski	1,30	68,6	26,91
łódzki wschodni i m. Łódź	4,29	43,2	23,31
Woj.	11,32	48,3	23,80

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]
bełchatowski	TAK	0,25	38,6	33,88
brzeziński	-	0,12	100,0	32,77
kutnowski	-	0,50	100,0	41,85
opoczyński	-	0,36	100,0	51,14
pabianicki	-	0,65	100,0	23,83
pajęczański	-	0,22	100,0	66,35
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	0,38	43,8	27,22
poddębicki	-	0,19	100,0	43,28
radomszczański	TAK	0,33	37,4	31,35
rawski	-	0,26	100,0	49,87
sieradzki	TAK	0,21	38,4	42,25
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	0,30	65,1	34,50
tomaszowski	TAK	0,26	31,0	22,40
wieluński	-	0,33	100,0	74,73
wieruszowski	-	0,22	100,0	62,75
zduńskowolski	-	0,31	100,0	35,64
zgierski	TAK	0,51	58,1	21,10
łaski	TAK	0,14	35,8	19,43
łowicki	-	0,36	100,0	51,76
łęczycki	TAK	0,11	29,6	22,23
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	0,59	12,1	9,89
Woj.	-	6,60	46,2	38,01

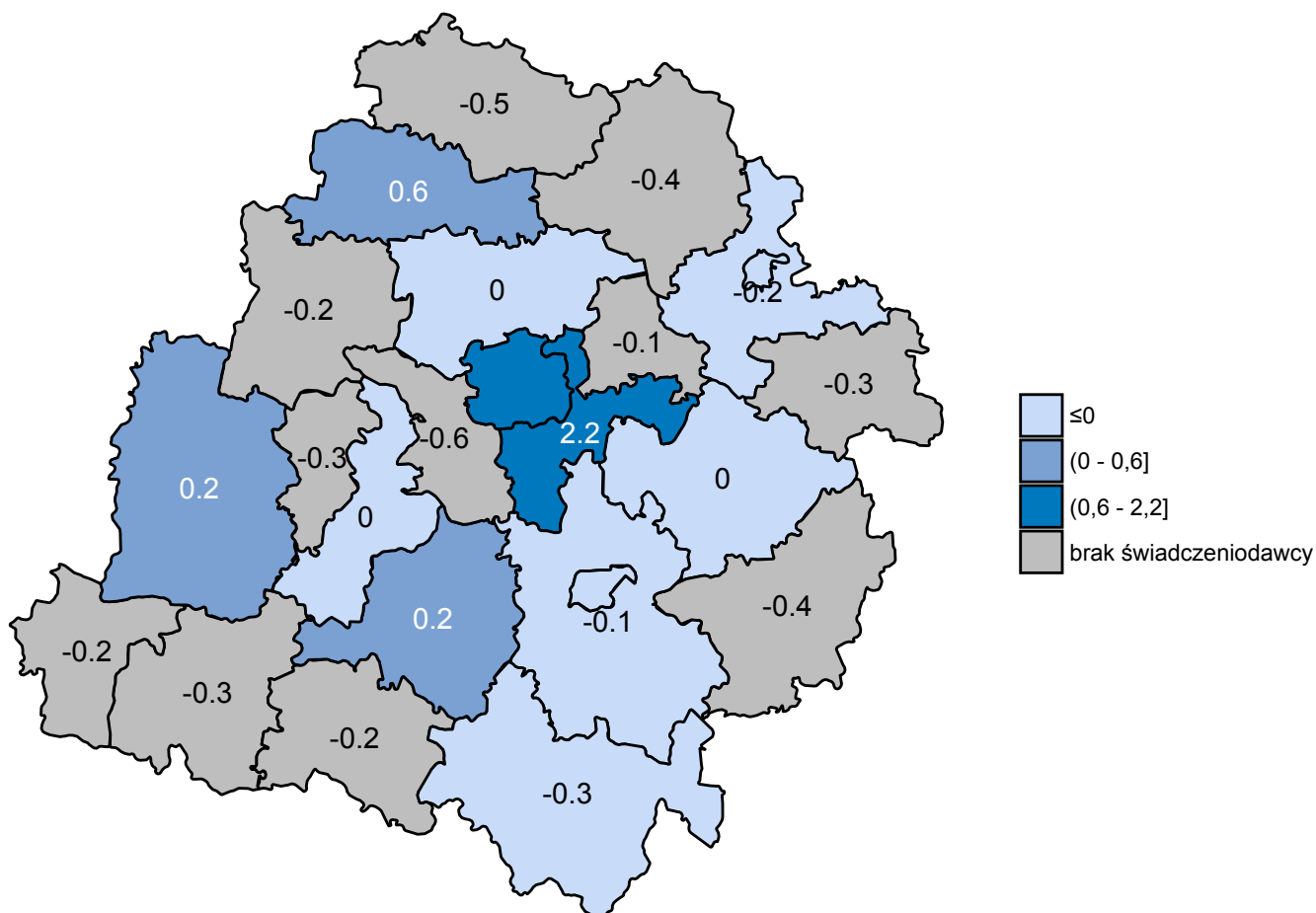
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.16: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	0,41	51,2	24,05
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,31	38,6	19,42
radomszczański	0,07	10,6	10,52
sieradzki	0,36	52,0	23,85
skierniewicki i m. Skierniewice	0,14	47,0	21,21
tomaszowski	0,31	34,5	18,03
zgierski	0,47	55,7	23,13
łaski	0,10	28,9	9,26
łęczycki	0,69	72,3	26,76
łódzki wschodni i m. Łódź	2,74	39,1	21,31
Woj.	5,60	42,1	19,75

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]
bełchatowski	TAK	0,24	23,7	17,43
brzeziński	TAK	0,11	40,4	15,22
kutnowski	TAK	0,42	36,6	21,81
opoczyński	TAK	0,33	31,4	21,57
pabianicki	TAK	0,59	40,4	12,38
pajęczański	-	0,47	100,0	36,23
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	0,55	45,8	26,97
poddębicki	TAK	0,23	32,1	16,01
radomszczański	TAK	0,22	22,8	22,11
rawski	TAK	0,20	30,3	16,86
sieradzki	TAK	0,29	19,3	19,66
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	0,26	29,0	19,12
tomaszowski	TAK	0,48	33,1	18,15
wieluński	TAK	0,12	19,4	23,15
wieruszowski	TAK	0,12	23,7	16,98
zduńskowolski	TAK	0,30	25,3	11,51
zgierski	TAK	0,73	59,4	18,64
łaski	TAK	0,21	30,1	15,99
łowicki	TAK	0,25	24,8	15,25
łęczycki	TAK	0,13	17,6	13,79
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	0,66	11,3	14,17
Woj.	-	6,92	28,0	18,71

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]
bełchatowski	0,28	26,7	13,77
brzeziński	0,14	45,6	9,76
kutnowski	0,06	7,9	11,83
opoczyński	0,14	16,3	12,21
pabianicki	0,13	13,4	7,17
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,07	9,4	12,29
poddębicki	0,14	21,9	13,86
radomszczański	0,16	17,1	13,15
rawski	0,13	22,2	13,86
sieradzki	0,13	9,5	14,72
skierniewicki i m. Skierniewice	0,14	18,8	10,62
tomaszowski	0,12	11,3	10,70
wieluński	0,24	32,6	16,06
wieruszowski	0,08	18,1	12,02
zduńskowolski	0,07	7,6	5,39
zgierski	0,07	12,5	7,51
łaski	0,21	29,9	11,47
łowicki	0,06	7,9	8,95
łęczycki	0,55	47,0	15,66
łódzki wschodni i m. Łódź	3,69	41,6	24,40
Woj.	6,64	27,2	12,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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]
bełchatowski	TAK	0,11	9,4	12,99
brzeziński	TAK	0,10	57,1	23,67
kutnowski	TAK	0,19	35,0	27,23
opoczyński	-	0,54	100,0	32,57
pabianicki	TAK	0,22	22,3	8,30
pajęczański	-	0,41	100,0	36,19
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	0,30	19,8	15,62
poddębicki	-	0,13	100,0	41,60
radomszczański	TAK	0,21	20,0	21,16
rawski	-	0,34	100,0	40,78
sieradzki	TAK	0,10	13,8	22,04
skierniewicki i m. Skierniewice	-	0,30	100,0	45,85
tomaszowski	TAK	0,17	11,4	12,16
wieluński	-	0,25	100,0	64,17
wieruszowski	-	0,17	100,0	62,11
zduńskowolski	-	0,52	100,0	22,43
zgierski	TAK	0,38	34,1	13,56
łaski	TAK	0,13	17,3	12,33
łowicki	-	0,25	100,0	57,80
łęczycki	-	0,12	100,0	42,55
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	0,61	10,5	7,23
Woj.	-	5,54	30,3	29,63

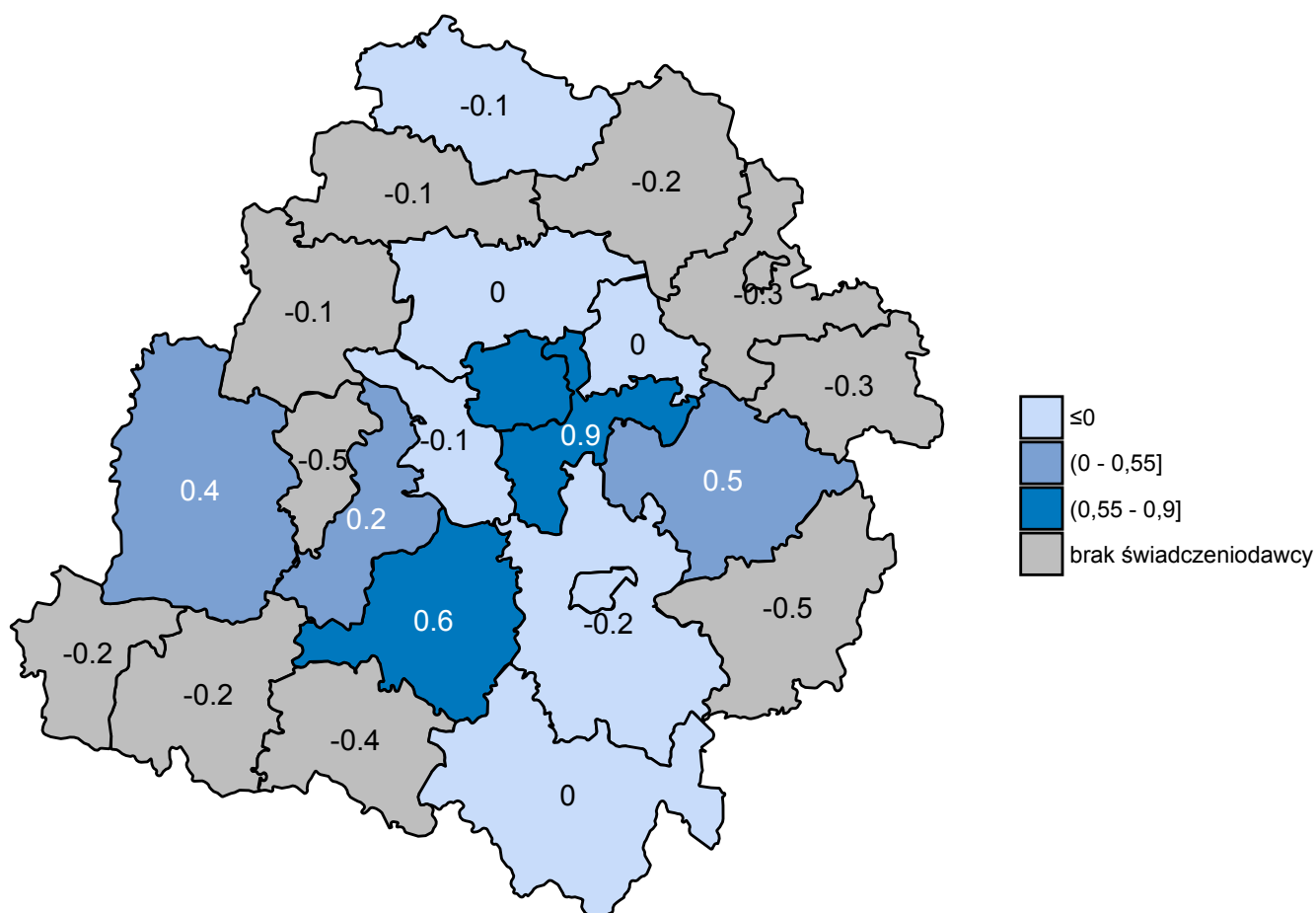
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	0,68	39,8	21,42
brzeziński	0,11	58,2	12,88
kutnowski	0,10	21,4	14,31
pabianicki	0,14	15,9	6,89
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	0,11	8,0	10,66
radomszczański	0,18	17,8	15,84
sieradzki	0,53	46,2	23,02
tomaszowski	0,64	32,2	15,24
zgierski	0,33	31,2	14,87
łaski	0,37	37,5	12,91
łódzki wschodni i m. Łódź	1,46	22,0	12,68
Woj.	4,65	26,7	14,61

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]
bełchatowski	-	0,37	100,0	39,63
brzeziński	-	0,16	100,0	25,09
kutnowski	-	0,23	100,0	66,32

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]
opoczyński	TAK	0,13	40,6	30,94
pabianicki	-	0,55	100,0	22,44
pajęczański	-	0,29	100,0	38,37
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	-	0,78	100,0	35,89
poddębicki	-	0,11	100,0	46,28
radomszczański	TAK	0,14	14,1	18,56
rawski	TAK	0,08	16,6	18,73
sieradzki	TAK	0,22	31,6	23,80
skierniewicki i m. Skierniewice	-	0,21	100,0	49,98
tomaszowski	-	0,41	100,0	43,91
wieluński	TAK	0,12	16,9	20,67
wieruszowski	-	0,31	100,0	37,24
zduńskowolski	-	0,38	100,0	27,11
zgierski	-	0,86	100,0	20,79
łaski	-	0,20	100,0	37,57
łowicki	-	0,34	100,0	51,79
łęczycki	-	0,22	100,0	42,10
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	0,14	2,8	8,26
Woj.	-	6,23	45,4	33,59

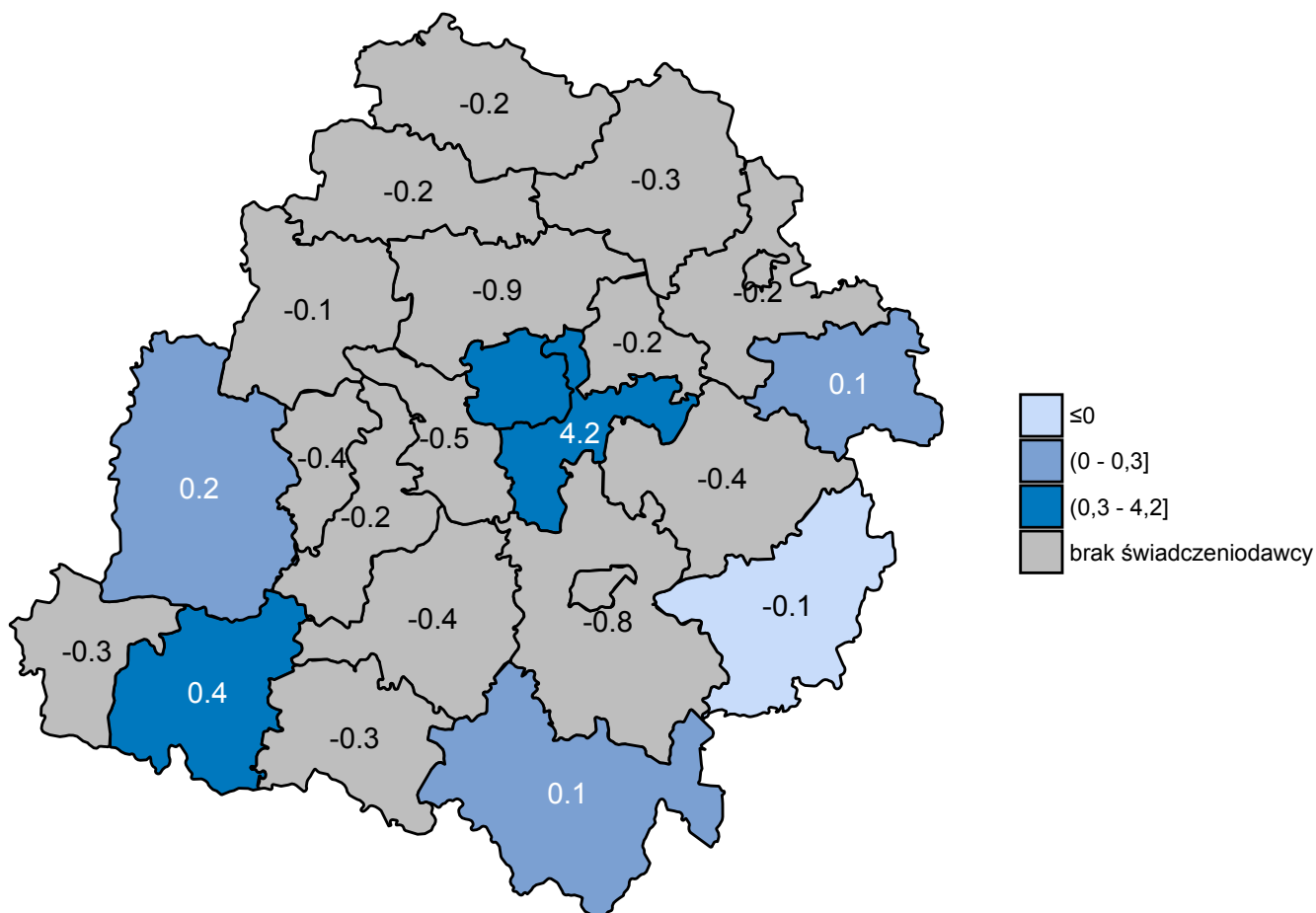
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
opoczyński	0,03	13,2	13,16
radomszczański	0,28	25,0	17,50
rawski	0,18	31,0	17,26
sieradzki	0,40	45,7	18,20
wieluński	0,51	46,4	19,92
łódzki wschodni i m. Łódź	4,37	46,6	20,57
Woj.	5,77	43,5	17,77

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]
bełchatowski	TAK	0,13	26,8	20,31
brzeziński	-	0,09	100,0	26,96
kutnowski	-	0,21	100,0	58,28
opoczyński	-	0,24	100,0	67,66
pabianicki	-	0,40	100,0	20,38
pajęczański	-	0,26	100,0	42,27
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	-	0,63	100,0	38,25
poddębicki	-	0,10	100,0	44,72
radomszczański	-	0,33	100,0	54,84
rawski	-	0,14	100,0	66,65
sieradzki	-	0,51	100,0	46,17
skierniewicki i m. Skierniewice	-	0,21	100,0	57,59
tomaszowski	-	0,39	100,0	52,36
wieluński	TAK	0,08	16,6	22,06
wieruszowski	-	0,22	100,0	40,92
zduńskowolski	-	0,34	100,0	25,75
zgierski	-	0,52	100,0	25,70
łaski	TAK	0,07	26,5	15,79
łowicki	-	0,18	100,0	54,14
łęczycki	-	0,13	100,0	51,17
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	0,18	6,1	11,04
Woj.	-	5,34	59,3	40,14

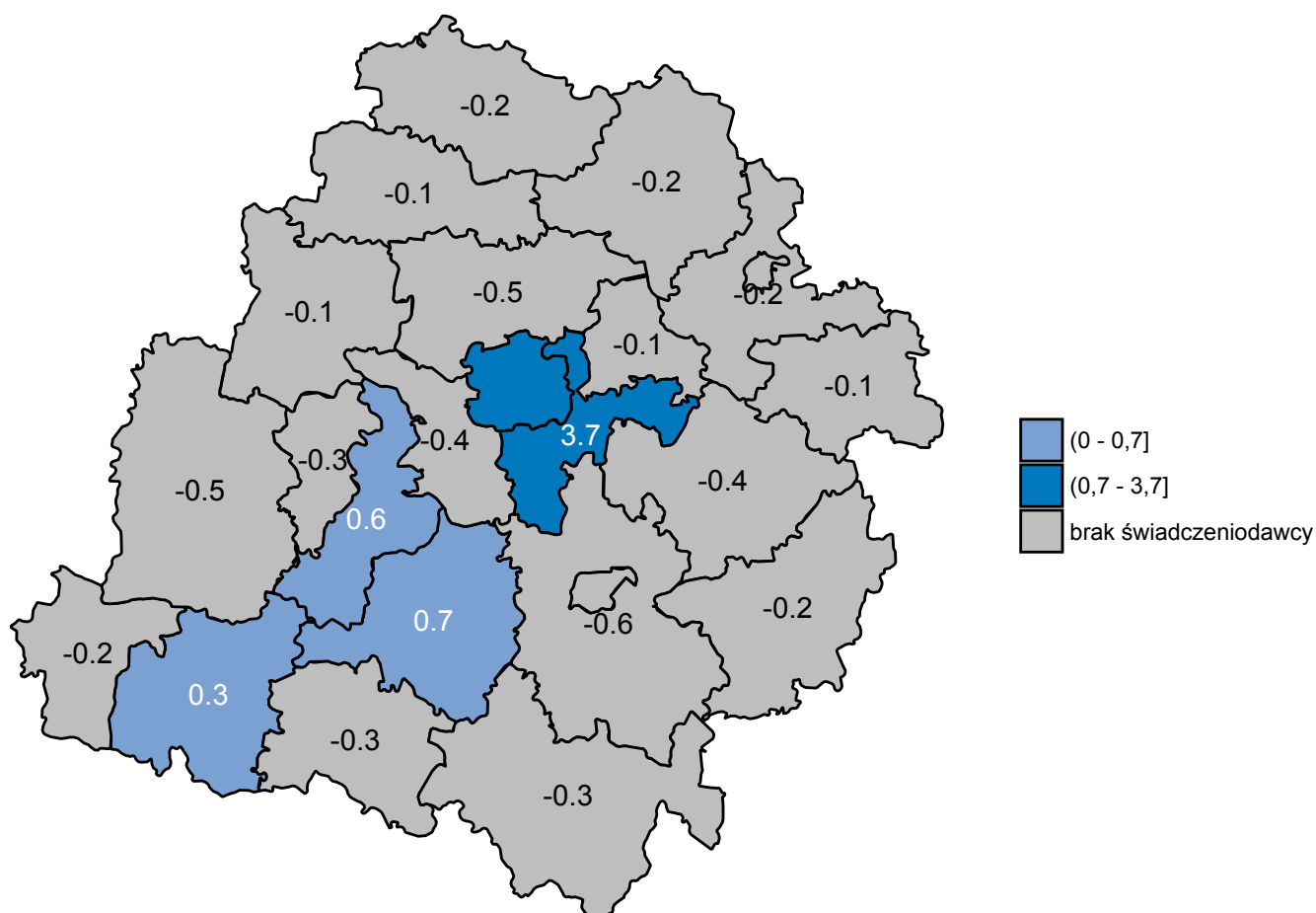
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.24: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bełchatowski	0,83	69,5	27,91
wieluński	0,34	45,9	22,61
łaski	0,63	76,4	23,21
łódzki wschodni i m. Łódź	3,88	58,9	42,92
Woj.	5,67	60,7	29,16

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 łódzkim

Dane

Poniżej zaprezentowano analizy dotyczące lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek oraz położonych. Na potrzeby prowadzonych analiz wykorzystano następujące zbiory danych:

- Centralny Wykaz Pracowników Medycznych (CWPM) prowadzony przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ)⁵³¹
- Rejestr lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne, prowadzony przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP),
- Centralny Wykaz Ubezpieczonych (CWU), prowadzony przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ),
- Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL), prowadzony przez CSIOZ,
- Rejestr REGON, prowadzony przez Główny Urząd Statystyczny (GUS).

⁵³¹Ze zbioru CWPM pozyskano dane pochodzące z Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej, prowadzonego przez Naczelną Izbę Lekarską oraz dane z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, prowadzonego przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych.

W celu oszacowania liczebności poszczególnych kategorii kadry medycznej przyjęto następujące założenia:

- lekarzem, lekarzem dentyką, pielęgniarką lub położną jest osoba, która posiada unikatowy numer prawa wykonywania zawodu (NPWZ) wykazany w CWPM,
- aktywna zawodowo jest osoba z powyższych kategorii, która została wykazana w CWU w związku z zatrudnieniem przez co najmniej jeden podmiot leczniczy,
- lekarzem specjalistą jest osoba, która jest lekarzem oraz posiada przynajmniej I stopień specjalizacji wykazany w CRL,
- rezydencki tryb szkolenia specjalizacyjnego to tryb szkolenia lekarzy finansowany przez Ministra Zdrowia.

Analiza lekarzy i lekarzy dentyków ⁵³²

Wstęp

Liczba lekarzy wykonujących zawód na terenie województwa w 2016 roku wyniosła 12 tys., z czego 9 tys. stanowili lekarze, 2 tys. stanowili lekarze dentyści; 38 lekarzy posiadało oba te uprawnienia. Liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie to 8,03% liczby lekarzy wykonujących zawód w Polsce.

Liczba lekarzy specjalistów wykonujących zawód na terenie województwa wyniosła 11 tys., co stanowi 10,49% liczby lekarzy specjalistów wykonujących zawód w Polsce.

Lekarze specjaliści

Spośród wszystkich specjalizacji na terenie województwa najmniej liczne są następujące dziedziny (w nawiasie podano liczbę osób z daną specjalizacją):

- Pediatria metaboliczna (2),
- Neuropatologia (3),
- Choroby płuc dzieci (4),
- Mikrobiologia lekarska (4),
- Medycyna morska i tropikalna (4),
- Nefrologia dziecięca (4),
- Genetyka kliniczna (4),
- Gastroenterologia dziecięca (5),
- Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość (5),
- Urologia dziecięca (6).

Najliczniejszą grupę stanowią natomiast specjaliści w dziedzinach: Choroby wewnętrzne, Pediatria, Stomatologia zachowawcza z endodoncją, Medycyna rodzinna, Chirurgia ogólna, Położnictwo i ginekologia, Anestezjologia i intensywne terapie oraz Okulistyka.

Liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie w przeliczeniu na 100 tys. populacji wyniosła 377 osób, zaś lekarzy dentyków - 92. Liczba lekarzy specjalistów wykonujących zawód przypadająca na 100 tys. populacji wyniosła 445.

Najniższy poziom wskaźnika liczby specjalistów na 100 tys. populacji (poniżej 0,5) odnotowano dla 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.

Aktywność zawodowa lekarzy i lekarzy dentyków

Aktywność zawodową lekarzy i lekarzy dentyków udało się zidentyfikować poprzez analizę numerów REGON płatników składek znajdujących się w wykazie CWU. Uwzględniono jedynie te numery REGON, które

⁵³² Ministerstwo Zdrowia kieruje szczególnie 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 dentyków uwzględnia lekarzy z I stopniem specjalizacji, II stopniem specjalizacji oraz tytułem specjalisty we wszystkich występujących w roku 2016 dziedzinach medycyny. Dodatkowo w analizie nie uwzględniono lekarzy powyżej 85 roku życia.

reprezentują podmioty lecznicze (zgodnie z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty). Zestawienie, które znajduje się poniżej prezentuje liczbę lekarzy i lekarzy dentystów w poszczególnych województwach, za których składki odprowadzały podmioty lecznicze; w nazwach kolumny podano liczbę podmiotów leczniczych odprowadzających składki, w komórkach zestawienia - udział lekarzy i lekarzy dentystów w danym województwie w danej kategorii⁵³³.

Tabela 2.4.1: Udział lekarzy i lekarzy dentystów wg liczby płatników składek w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba lekarzy [tys.]	Liczba płatników składek					
		1 [%]	2 [%]	3 [%]	4 - 5 [%]	6 - 10 [%]	powyżej 10 [%]
dolnośląskie	11,38	49,56	30,88	12,25	6,13	1,12	0,05
kujawsko-pomorskie	6,72	53,59	29,94	11,19	4,61	0,67	-
lubelskie	9,33	40,28	33,52	16,36	8,15	1,61	0,08
lubuskie	2,80	61,04	27,19	8,59	2,83	0,36	-
łódzkie	11,54	40,48	32,48	15,62	9,19	2,13	0,10
małopolskie	13,05	43,07	35,00	14,19	6,37	1,34	0,03
mazowieckie	23,50	45,74	32,41	13,39	6,74	1,65	0,08
opolskie	2,87	51,39	30,07	13,24	4,39	0,91	-
podkarpackie	7,00	43,89	37,16	13,03	5,12	0,76	0,04
podlaskie	5,45	48,44	30,48	12,30	6,98	1,78	0,02
pomorskie	8,76	51,67	31,10	11,02	5,09	1,06	0,06
śląskie	17,84	40,66	36,05	14,35	7,34	1,54	0,05
świętokrzyskie	4,69	39,69	37,37	15,05	6,74	1,11	0,04
warmińsko-mazurskie	4,12	56,67	28,87	10,21	3,43	0,80	0,02
wielkopolskie	11,29	55,24	27,95	10,90	5,08	0,82	0,02
zachodniopomorskie	6,35	57,38	26,49	10,54	4,97	0,61	-
Polska	146,68	46,90	32,32	13,11	6,33	1,30	0,05

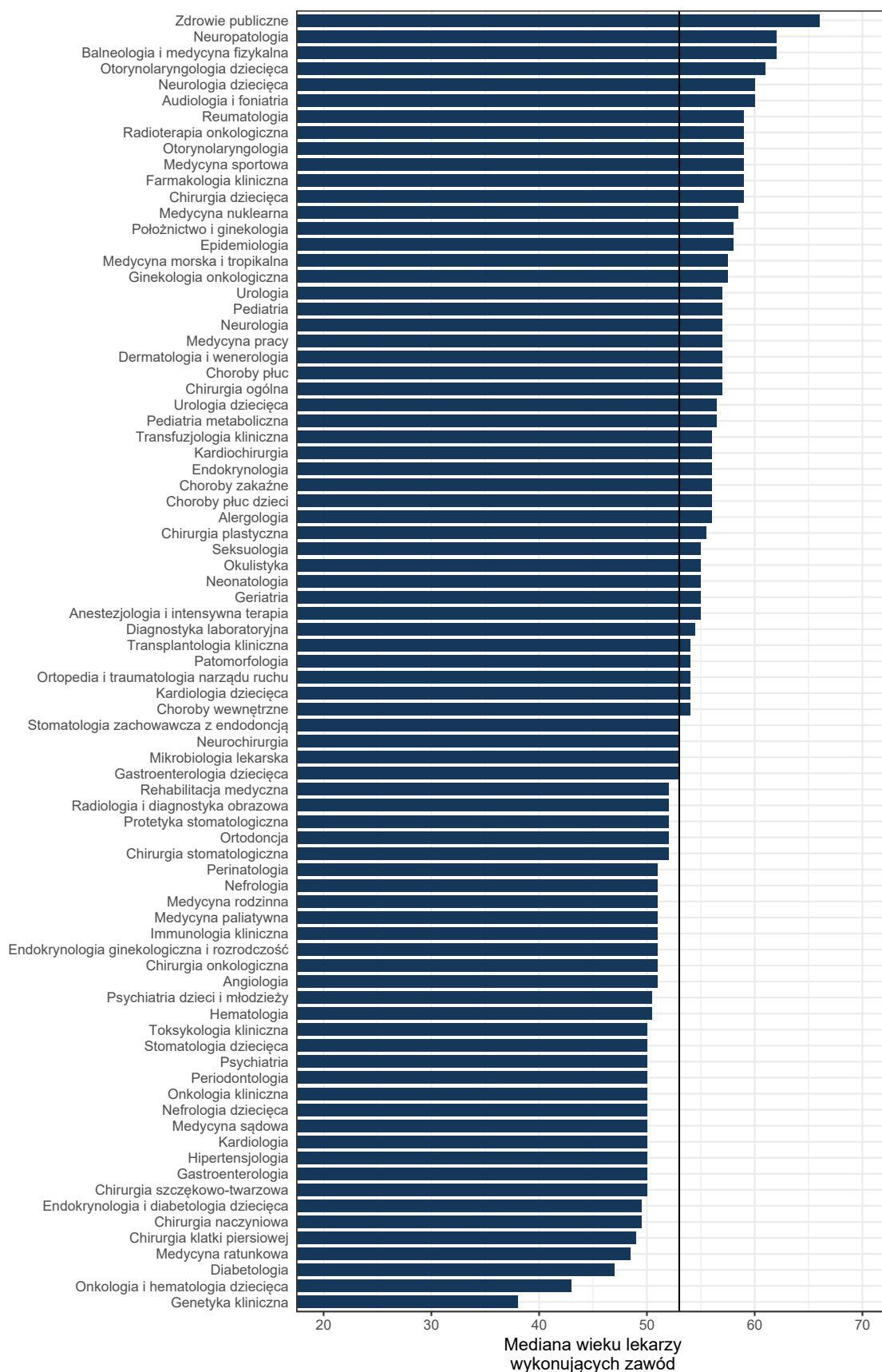
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, NIL oraz CSIOZ.

Wiek

Mediana wieku lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód w województwie wyniosła 48 lat. W przypadku specjalistów wykonujących zawód było to 53 lata. Liczba lekarzy i lekarzy dentystów powyżej 65. roku życia, którzy wykonują zawód wyniosła 1 tys., co stanowi 10,72% wszystkich lekarzy wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba lekarzy i lekarzy dentystów specjalistów powyżej 65. roku życia, którzy wykonują zawód wyniosła 1 tys., co stanowi 10,93% wszystkich lekarzy specjalistów wykonujących zawód w województwie.

⁵³³Ze zględu na przyjętą metodykę przypisania lekarzy i lekarzy dentystów do województw zamieszkania oraz ze względu na fakt posiadania przez część lekarzy zarówno specjalizacji lekarskiej jak i specjalizacji lekarza dentysty, całkowita liczba lekarzy w Polsce różni się nieznacznie od wcześniej podanej wartości.

Wykres 2.4.1: Mediana wieku lekarzy wykonujących zawód w województwie według specjalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, CSIOZ, GUS.

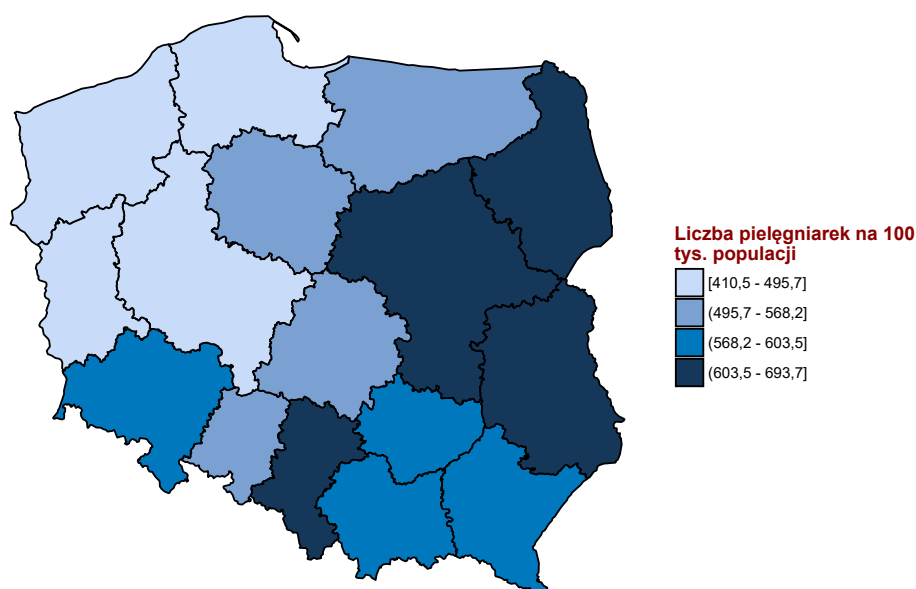
Podsumowanie

Analiza zasobów kadrowych lekarzy specjalistów na terenie województwa łódzkiego wykazała, iż liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie to 7,97% liczby lekarzy wykonujących zawód w Polsce. Jednocześnie ponad 53,61% to lekarze specjaliści w wieku powyżej 65 lat⁵³⁴.

Analiza pielęgniarek i położnych⁵³⁵

W 2016 roku na terenie województwa łódzkiego było 15,8 tys. pielęgniarek i położnych wykonujących zawód, z czego 14,06 tys. pielęgniarek i 1,94 tys. położnych. Liczba wykonujących zawód pielęgniarek w przeliczeniu na 100 tys. populacji wyniosła 566 osób, zaś liczba położnych wykonujących zawód w przeliczeniu na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym⁵³⁶ wyniosła 164 osób.

Wykres 2.4.2: Liczba pielęgniarek przypadająca na 100 tys. populacji wg województw

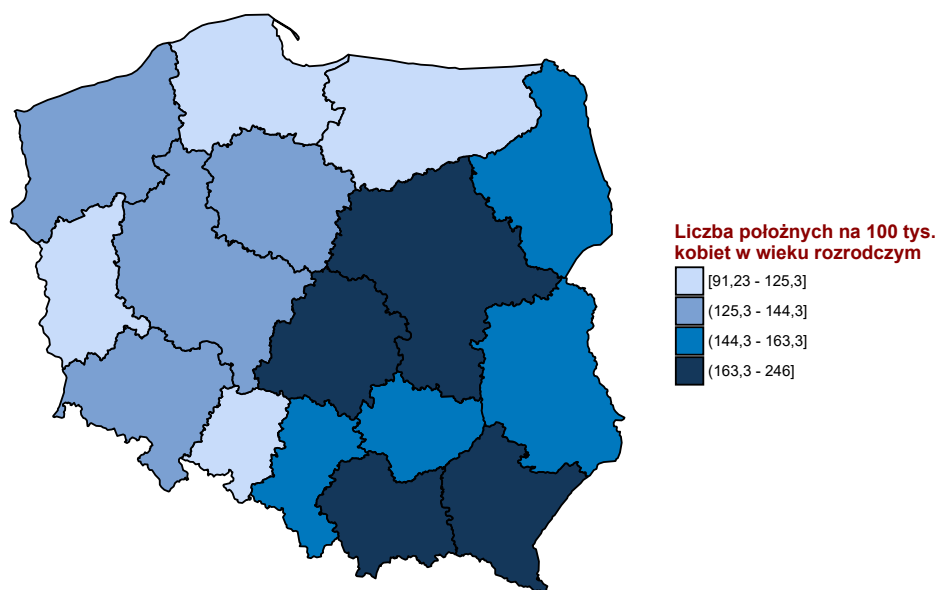


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, CSIOZ oraz GUS.

⁵³⁴Wniosek ten stanowi jednocześnie potwierdzenie wniosku opublikowanego w mapach potrzeb zdrowotnych w kwietniu 2016 roku (analizowano dane z roku 2014).

⁵³⁵Ministerstwo 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.

⁵³⁶W analizach przyjęto jako wiek rozrodczy przedział od 15 do 50 roku życia włącznie.

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 łódzkim wynosi 49 lat. Liczba pielęgniarek wykonujących zawód powyżej 50. roku życia wynosi 6 tys., co stanowi 44,24% pielęgniarek wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba pielęgniarek wykonujących zawód powyżej 60. roku życia wynosi 1 tys., co stanowi 7,76% pielęgniarek wykonujących zawód w województwie.

Mediana wieku położnych wykonujących zawód w województwie wynosi 48. Liczba położnych wykonujących zawód powyżej 50. roku życia wynosi 724, co stanowi 37,26% położnych wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba położnych wykonujących zawód powyżej 60. roku życia wynosi 142, co stanowi 7,31% położnych wykonujących zawód w województwie.

Sumaryczna liczba pielęgniarek i położnych, które nabyły lub nabędą w latach 2016-2022 uprawnienia emerytalne to 5 tys. osób, co stanowi 32,41% liczby pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w województwie w 2016 roku.

Aktywność zawodowa pielęgniarek i położnych

Aktywność zawodową pielęgniarek i położnych udało się zidentyfikować poprzez analizę numerów REGON płatników składek znajdujących się w wykazie CWU. Uwzględniono jedynie te numery REGON, które reprezentują podmioty lecznicze (zgodnie z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentyisty). Zestawienie, które znajduje się poniżej prezentuje liczbę pielęgniarek i położnych w poszczególnych województwach, za które składki odprowadzały podmioty lecznicze; w nazwach kolumny podano liczbę podmiotów leczniczych odprowadzających składki, w komórkach zestawienia - udział pielęgniarek i położnych w danym województwie w danej kategorii⁵³⁷.

⁵³⁷Ze zględu na przyjętą metodykę przypisania pielęgniarek i położnych do województw zamieszkania całkowita liczba pielęgniarek w Polsce różni się nieznacznie od wcześniej podanej wartości.

Tabela 2.4.2: Udział pielęgniarek i położnych wg liczby płatników składek w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pielęgniarek [tys.]	Liczba płatników składek					
		1 [%]	2 [%]	3 [%]	4 - 5 [%]	6 - 10 [%]	powyżej 10 [%]
dolnośląskie	17,00	59,89	25,57	9,39	4,39	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	12,24	68,55	22,09	6,09	2,71	0,56	-
lubelskie	15,57	65,14	23,63	7,51	3,06	0,63	0,03
lubuskie	4,55	62,77	25,32	8,13	3,23	0,55	-
łódzkie	14,78	51,14	28,56	12,89	6,33	1,07	0,01
małopolskie	20,53	59,96	27,67	8,17	3,55	0,65	0,00
mazowieckie	32,73	54,57	29,52	10,60	4,61	0,70	0,01
opolskie	6,00	60,92	26,84	8,24	3,62	0,37	0,02
podkarpackie	14,96	66,40	23,54	7,10	2,59	0,36	0,01
podlaskie	8,02	61,30	27,13	7,87	3,13	0,52	0,04
pomorskie	11,87	62,44	25,64	8,17	3,19	0,55	0,01
śląskie	30,39	59,48	27,06	9,26	3,57	0,62	0,01
świętokrzyskie	8,93	62,92	25,39	7,71	3,42	0,55	0,01
warmińsko-mazurskie	8,21	64,18	25,03	7,43	2,90	0,45	0,01
wielkopolskie	17,10	59,76	26,99	8,69	3,95	0,59	0,01
zachodniopomorskie	9,21	64,81	23,93	7,89	2,82	0,53	0,02
Polska	232,09	60,48	26,35	8,80	3,74	0,62	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, NIL oraz CSIOZ.

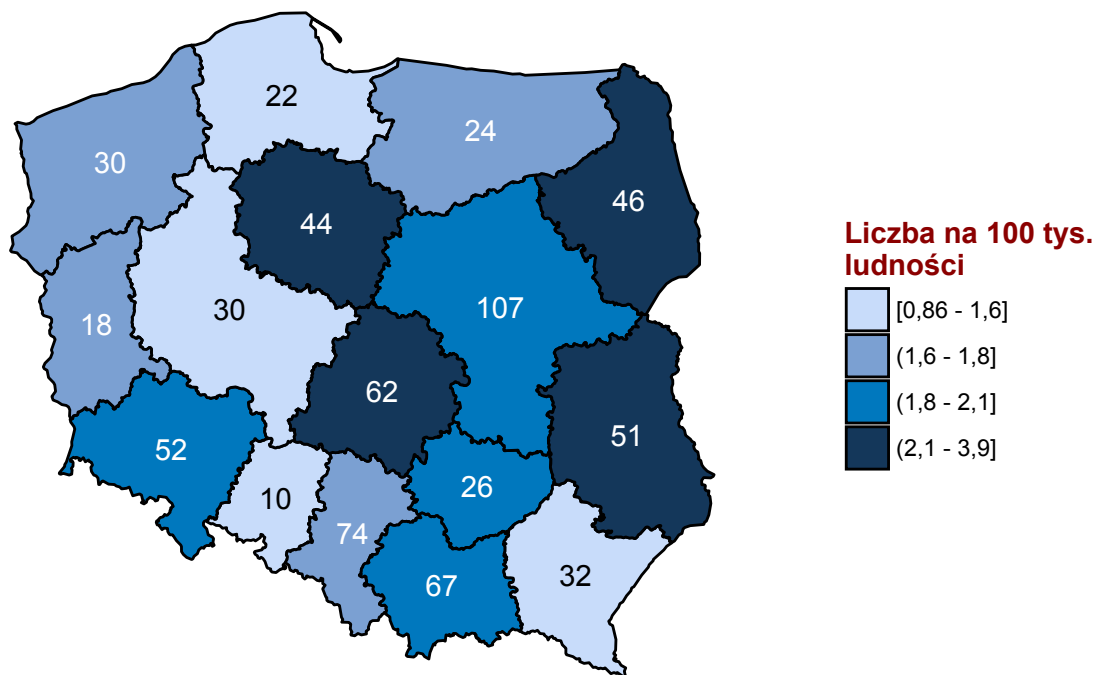
2.5 Zasoby sprzętowe

W analizie sprzętu uwzględniono aparaturę wykazywaną przez szpitale w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych, MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających ministrowi właściwemu ds. wewnętrznych i administracji oraz MZ-30, które wypełniane są przez szpitale i oddziały psychiatryczne. W wymienionych sprawozdaniach obowiązkowe jest wykazywanie wyłącznie tego sprzętu, który jest własnością jednostki. Nie uwzględniono urządzeń sprawozdawanych w formularzach dotyczących ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej. Informacje na poziomie świadczeniodawcy zostały pokazane jedynie dla podmiotów, które wyraziły zgodę na publikację danych gromadzonych przy pomocy sprawozdań MZ-29, MZ-30 oraz MSW-43. Nazwy świadczeniodawców również pochodzą ze sprawozdań. Przedstawiona została także analiza sprzętu na podstawie danych z 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, a także stołów hemodynamicznych dzięki uprzejmości konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii prof. dr. hab. n. med. Jarosława Kaźmierczaka.

Analizatory biochemiczne wieloparametrowe

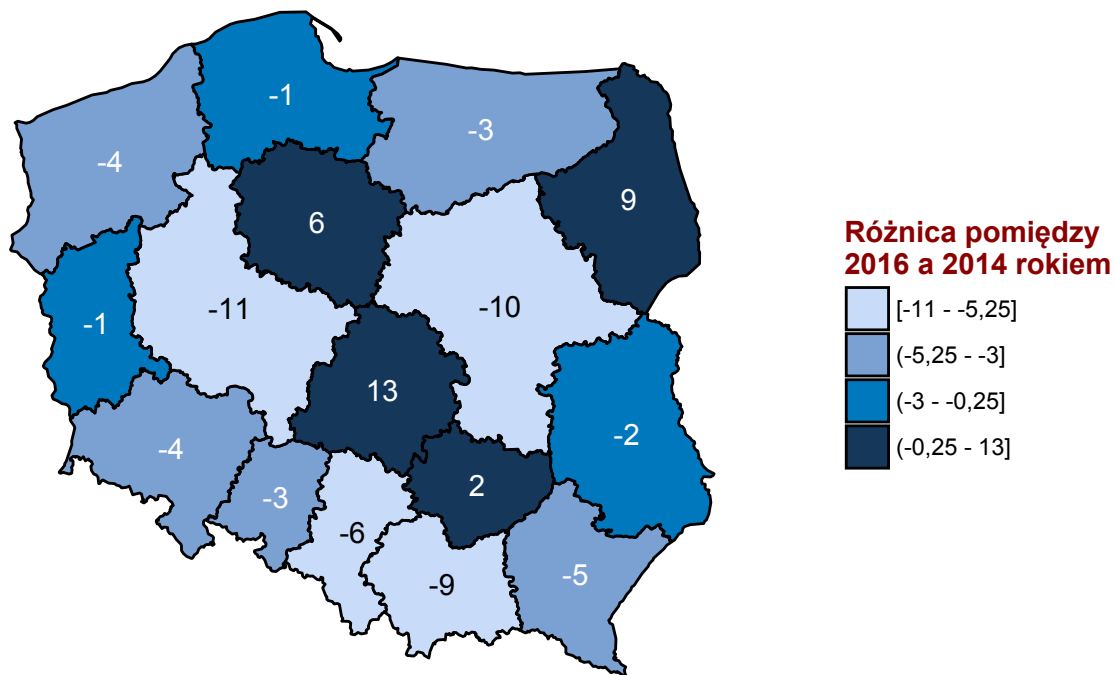
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wyniosła 62, w porównaniu do 49 w 2014 roku, co daje 2,49 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.1 przedstawiono liczbę analizatorów biochemicznych wieloparametrowych w danym województwie, natomiast 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

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
CENTRUM DIALIZA - SZPITAL II	łaski	1
Przedsiębiorstwo SP ZOZ w Wieluniu Szpital z siedzibą w Wieluniu ul. Szpitalna 16	wieluński	1
SZPITAL	opoczyński	1
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	1
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	1
Szpital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	2
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	1
Szpital	m. Łódź	1
Szpital	łowicki	3
Szpital Endokrynologiczny	m. Łódź	1
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	4
Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź	2
ZDUŃSKOWOLSKI SZPITAL POWIATOWY	zduńskowolski	1
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	2
POZOSTAŁE (9)	-	40

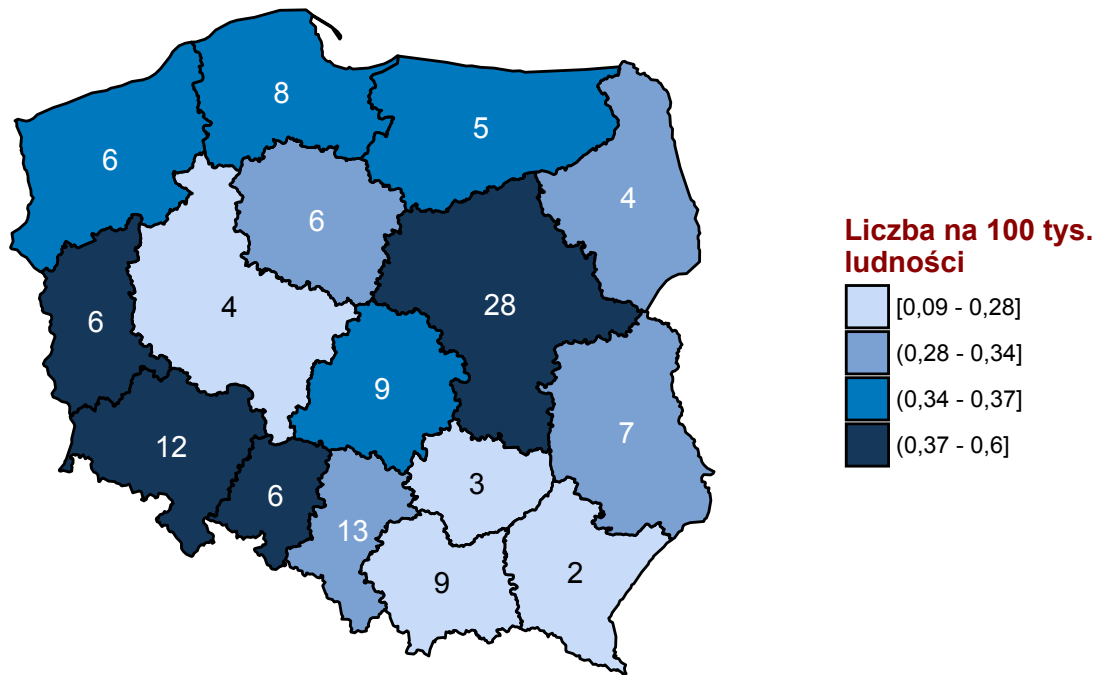
1 W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Gammakamery

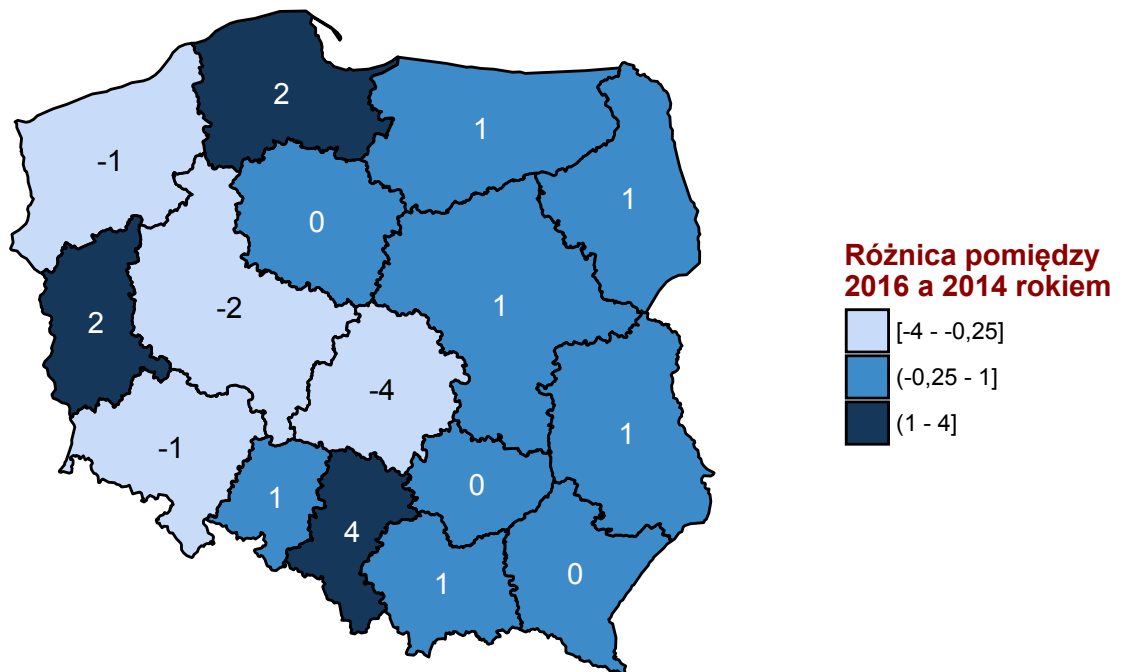
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba gammakamer wyniosła 9, w porównaniu do 13 w 2014 roku, co daje 0,36 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykieta na Mapie 2.5.4 przedstawiono liczbę gammakamer w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.4: Rozkład gammakamer wg województw



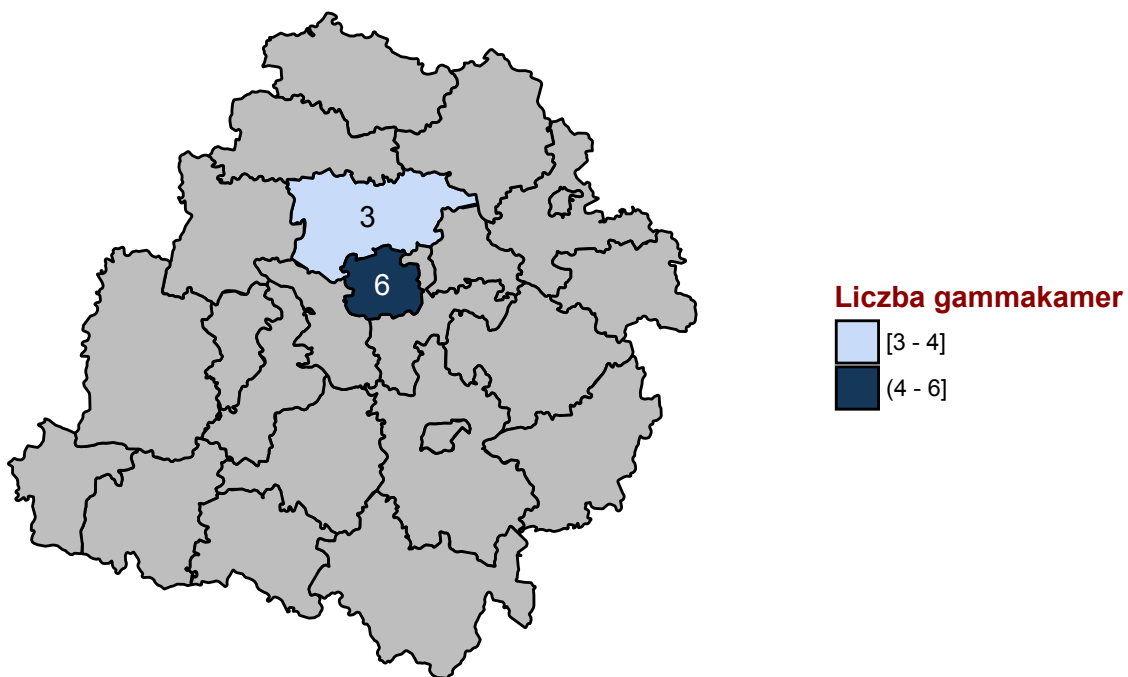
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.5: Różnica w liczbie gammakamer pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



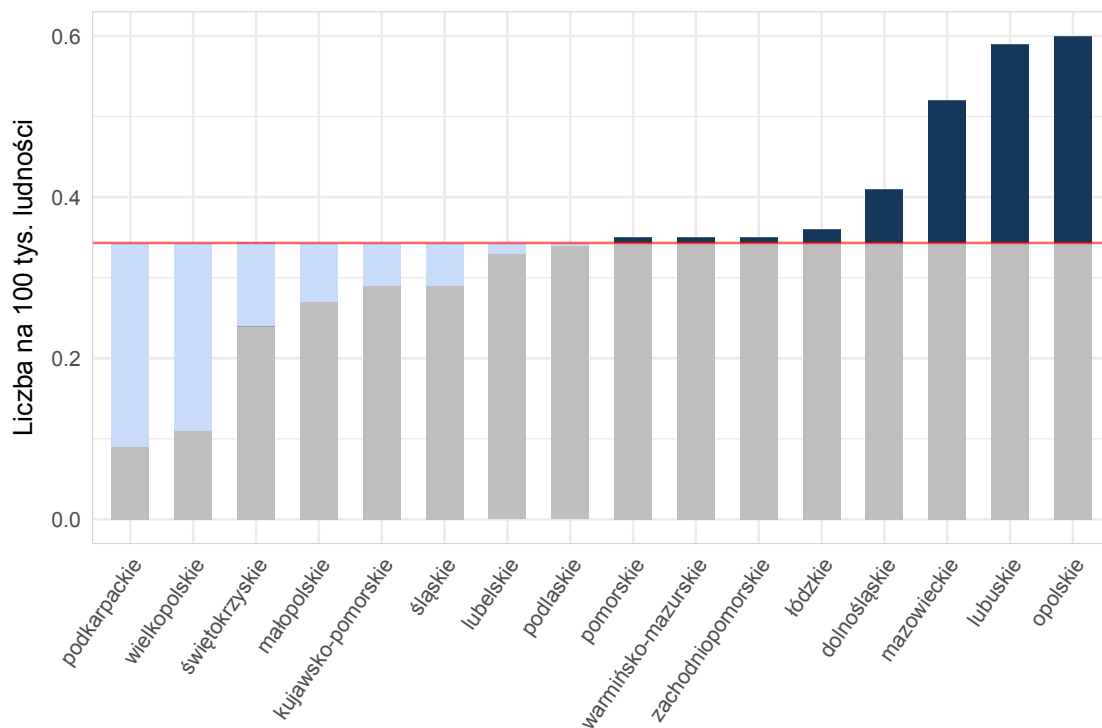
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

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
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	2
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	1
Szpital Endokrynologiczny	m. Łódź	1
Szpital Kliniczny	m. Łódź	1
POZOSTAŁE (2)	-	4

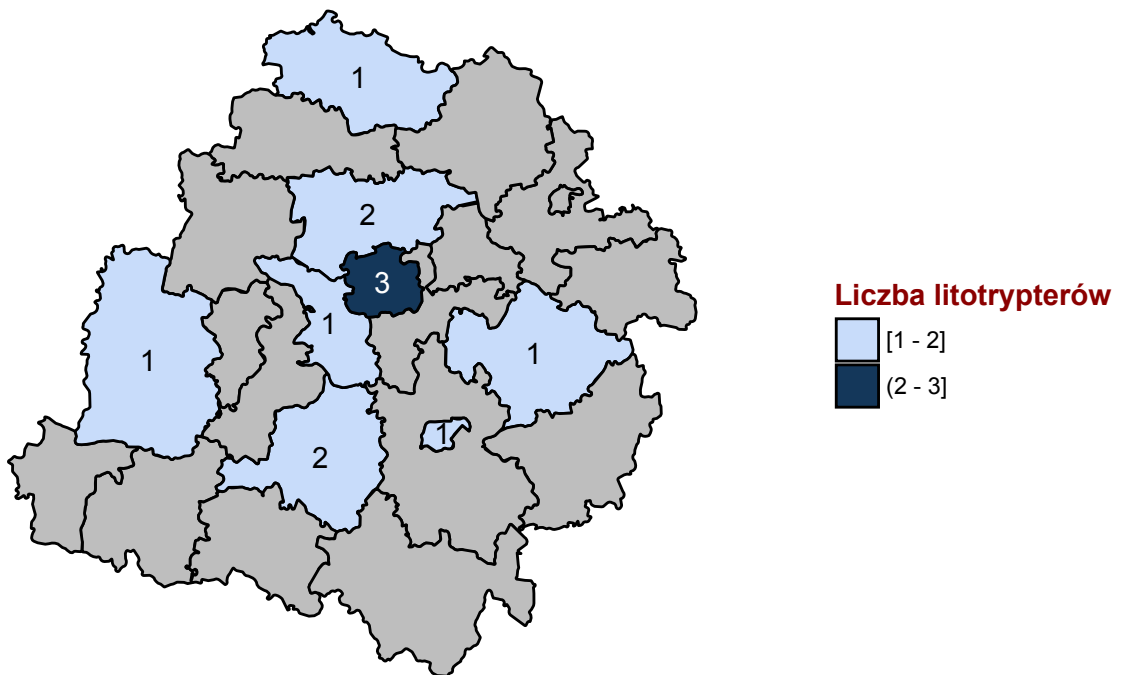
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Litotryptery

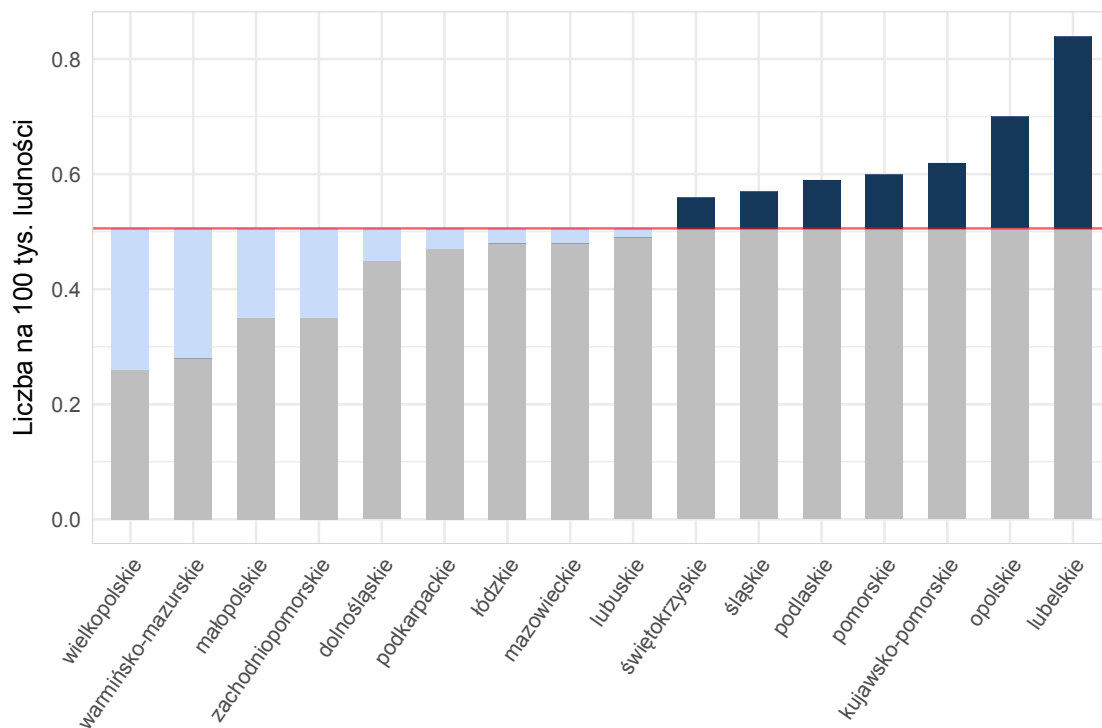
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba litotrypterów wyniosła 12, w porównaniu do 11 w 2014 roku, co daje 0,48 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.7 przedstawiono liczbę litotrypterów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.9: 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
Przedsiębiorstwo Szpitalne PZOZ	m. Piotrków Trybunalski	1
SZPITAL SPECJALISTA	kutnowski	1
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	1
Szpital Kliniczny	m. Łódź	1
Szpital im. E. Biernackiego	pabianicki	1
Tomaszowskie Centrum Zdrowia - Szpital	tomaszowski	1
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	1
POZOSTAŁE (3)	-	5

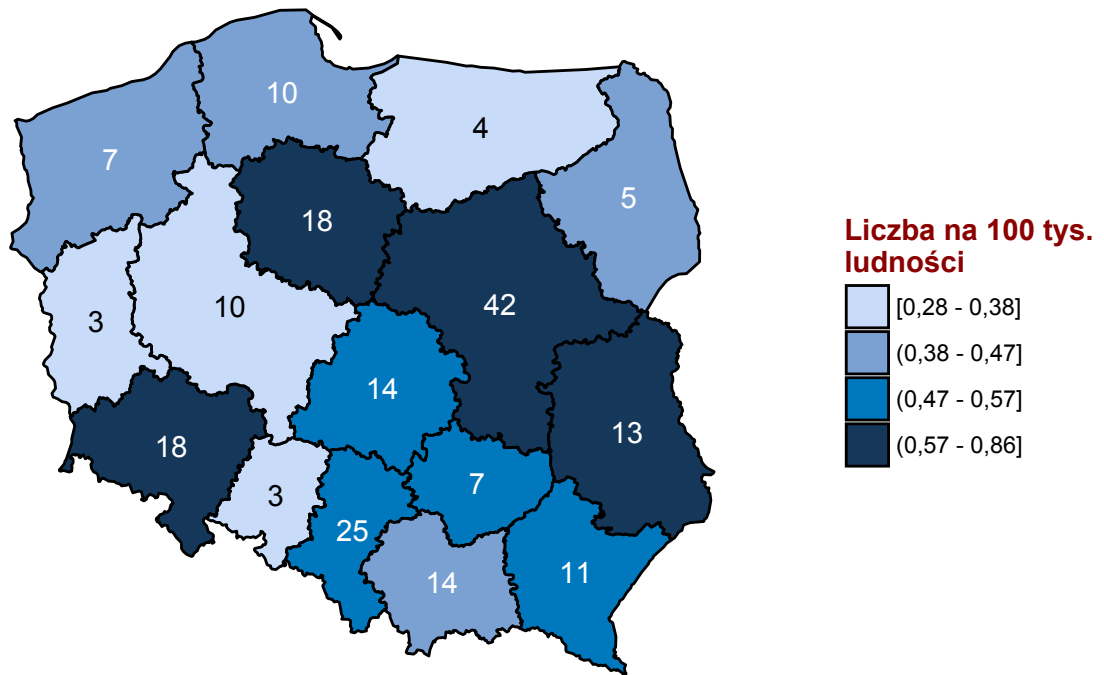
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Rezonanse magnetyczne

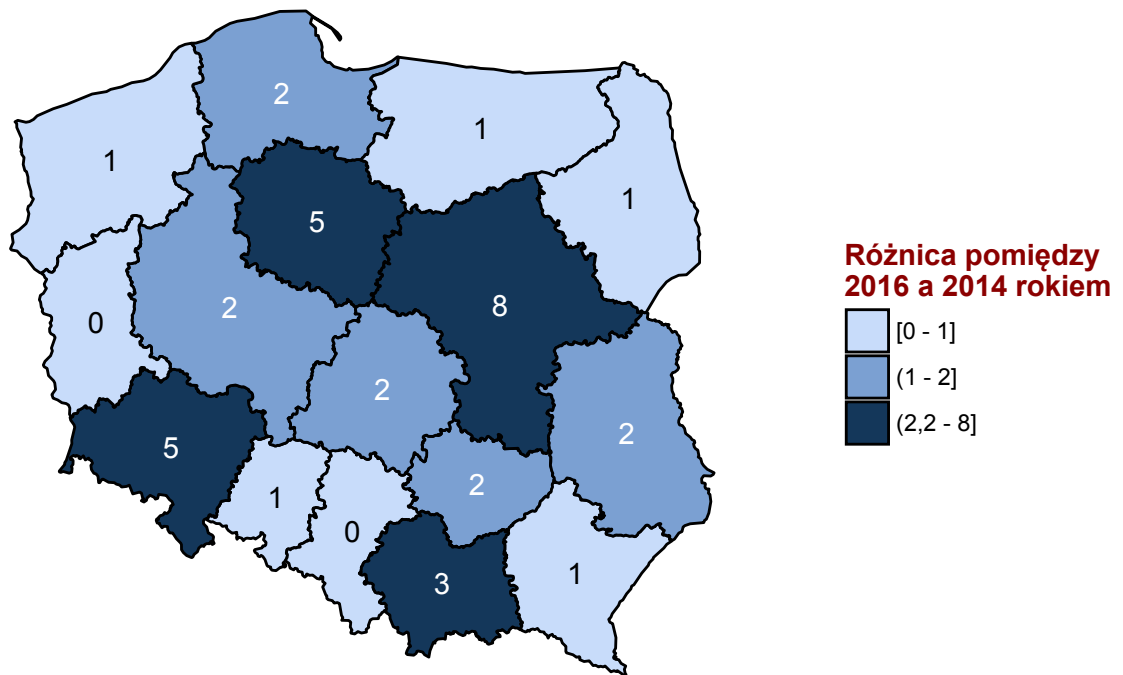
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba rezonansów magnetycznych wyniosła 14, w porównaniu do 12 w 2014 roku, co daje 0,56 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.10 przedstawiono liczbę rezonansów magnetycznych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.10: Rozkład rezonansów magnetycznych wg województw



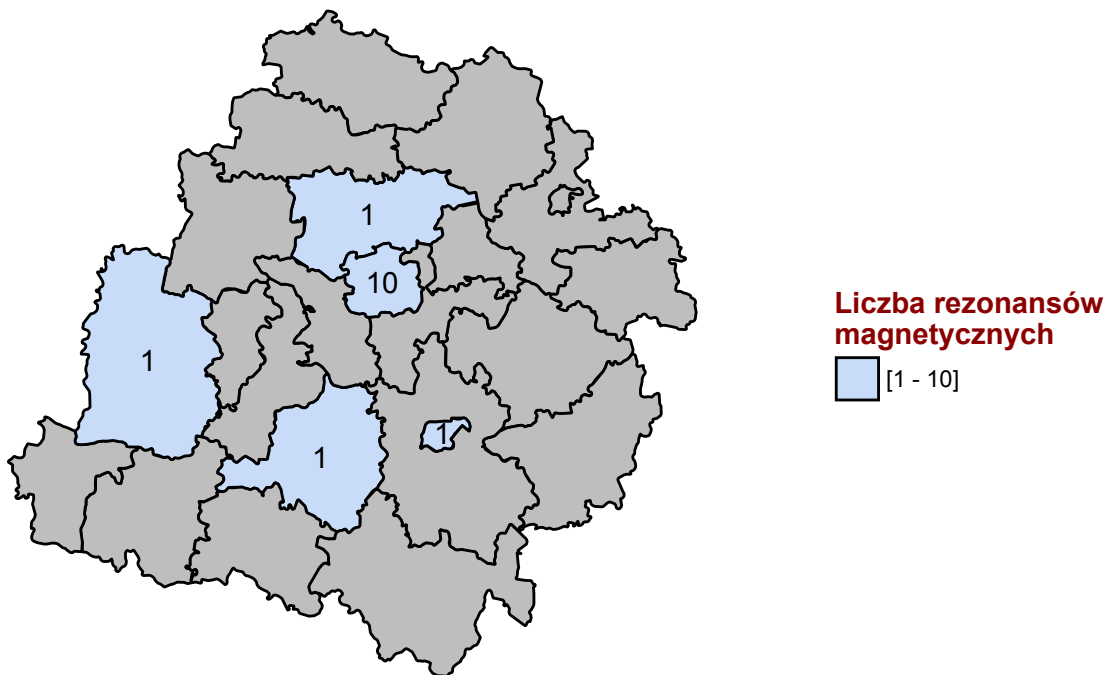
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.11: Różnica w liczbie rezonansów magnetycznych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



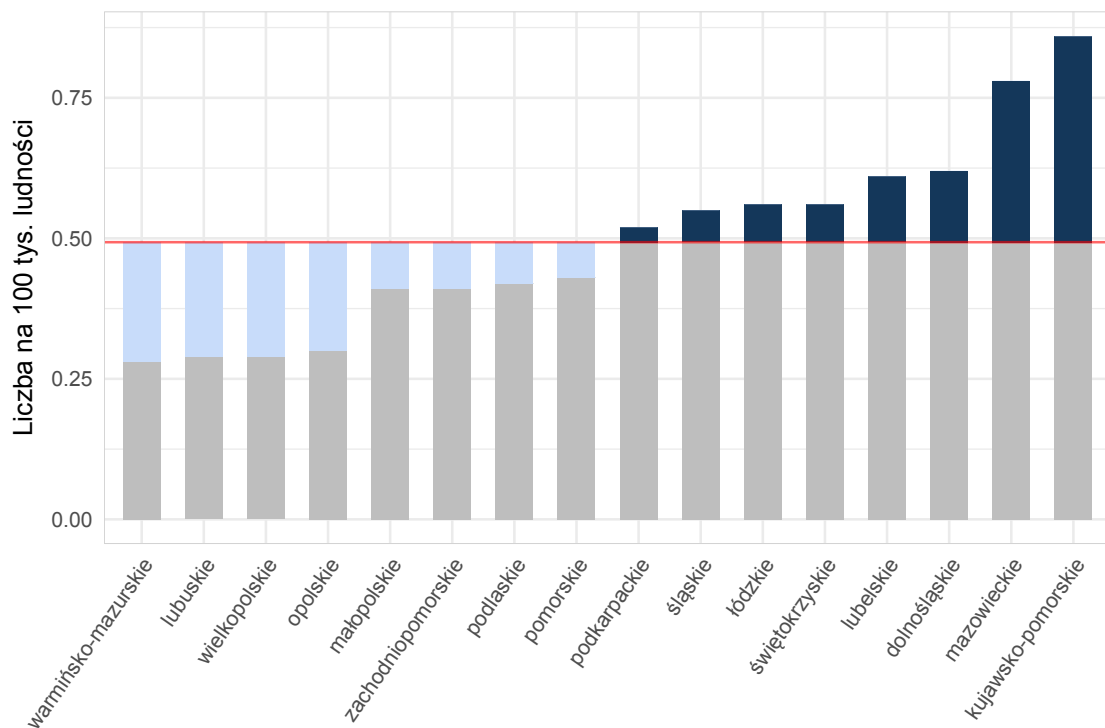
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

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
Centra Medyczne MEDYCEUSZ-Szpital	m. Łódź	1
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	2
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	2
Szpital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	1
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	1
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	2
Szpital Kliniczny	m. Łódź	1
POZOSTAŁE (4)	-	4

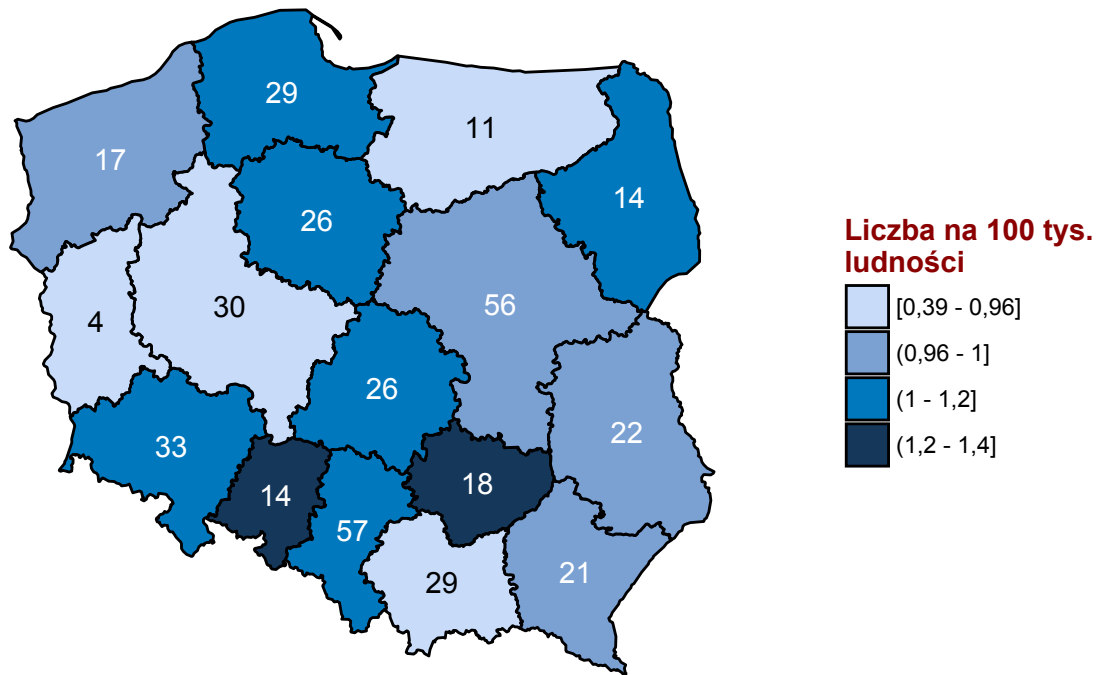
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Urządzenia angiograficzne, zestawy do badań naczyniowych

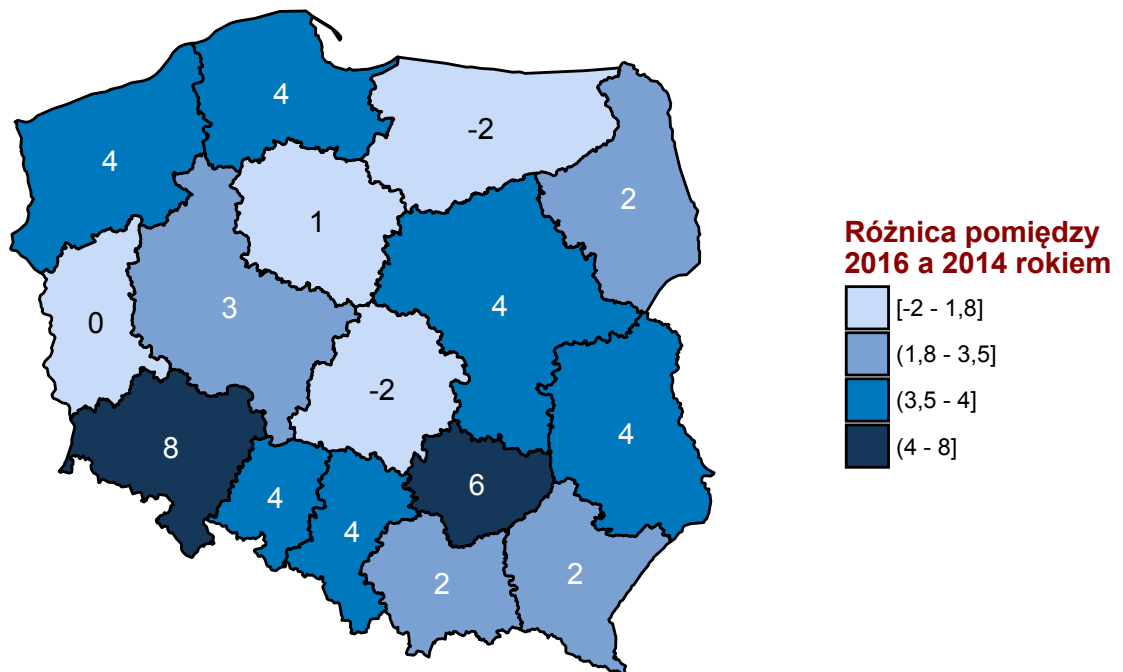
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba urządzeń angiograficznych wyniosła 26, w porównaniu do 28 w 2014 roku, co daje 1,05 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.13 przedstawiono liczbę urządzeń angiograficznych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.13: Rozkład urzędzeń angiograficznych wg województw



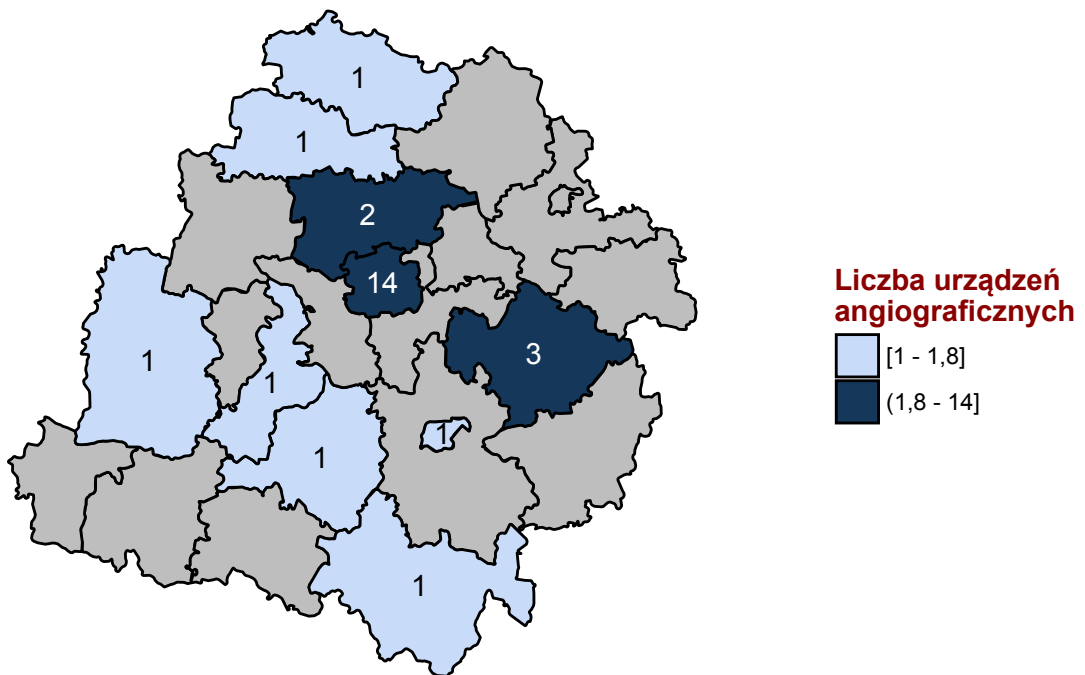
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.14: Różnica w liczbie urzędzeń angiograficznych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



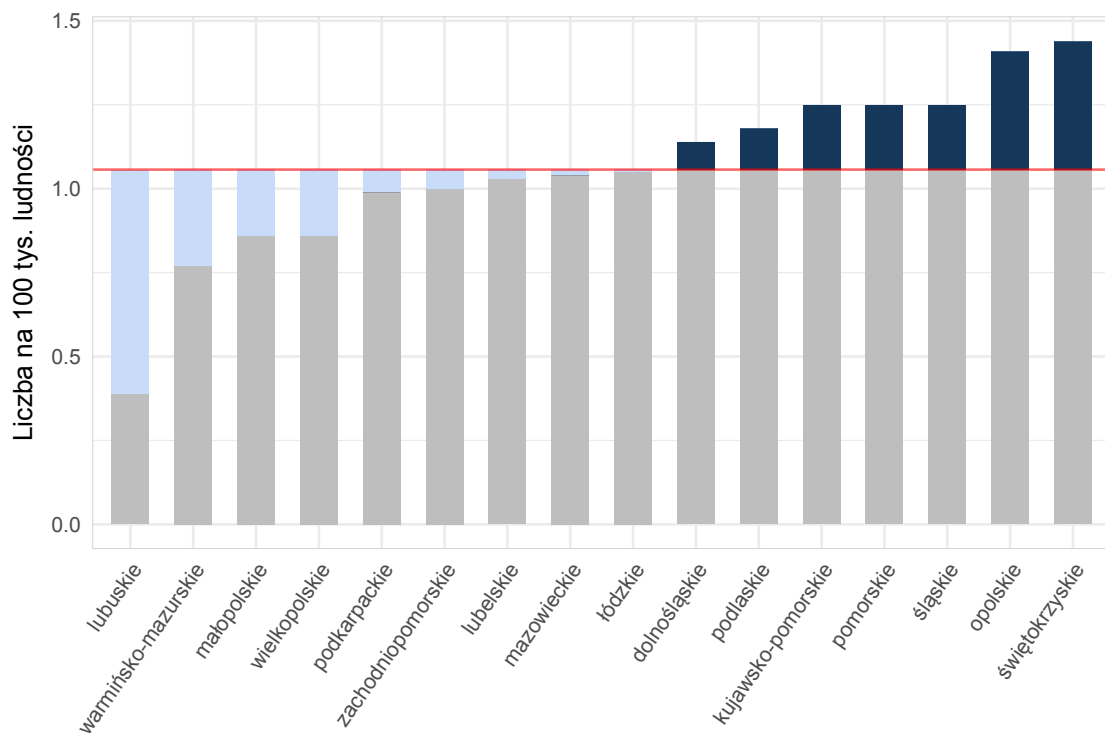
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

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
CENTRUM DIALIZA - SZPITAL II	łaski	1
Centrum Kardiologii Scanmed w Kutnie	kutnowski	1
NZOZ Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	sieradzki	1
NZOZ Łęczyckie Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	łęczycki	1
SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	1
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	2
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	1
Szpital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	1
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	1
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	2
Szpital Kliniczny	m. Łódź	3
Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź	1
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	1
POZOSTAŁE (6)	-	9

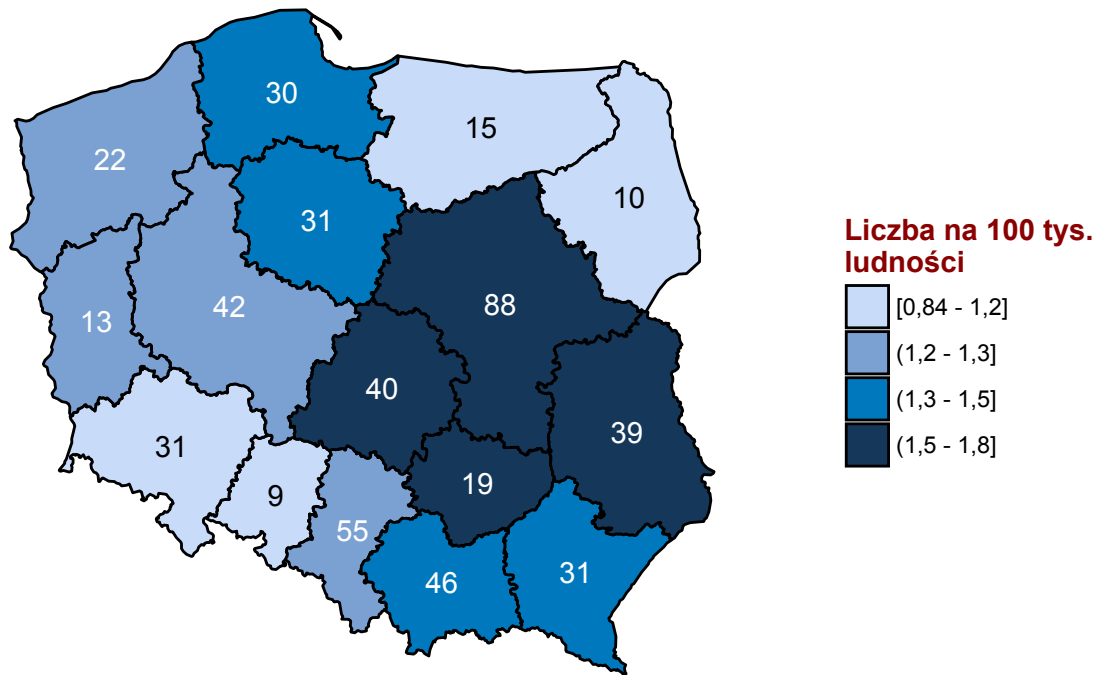
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tomografy komputerowe

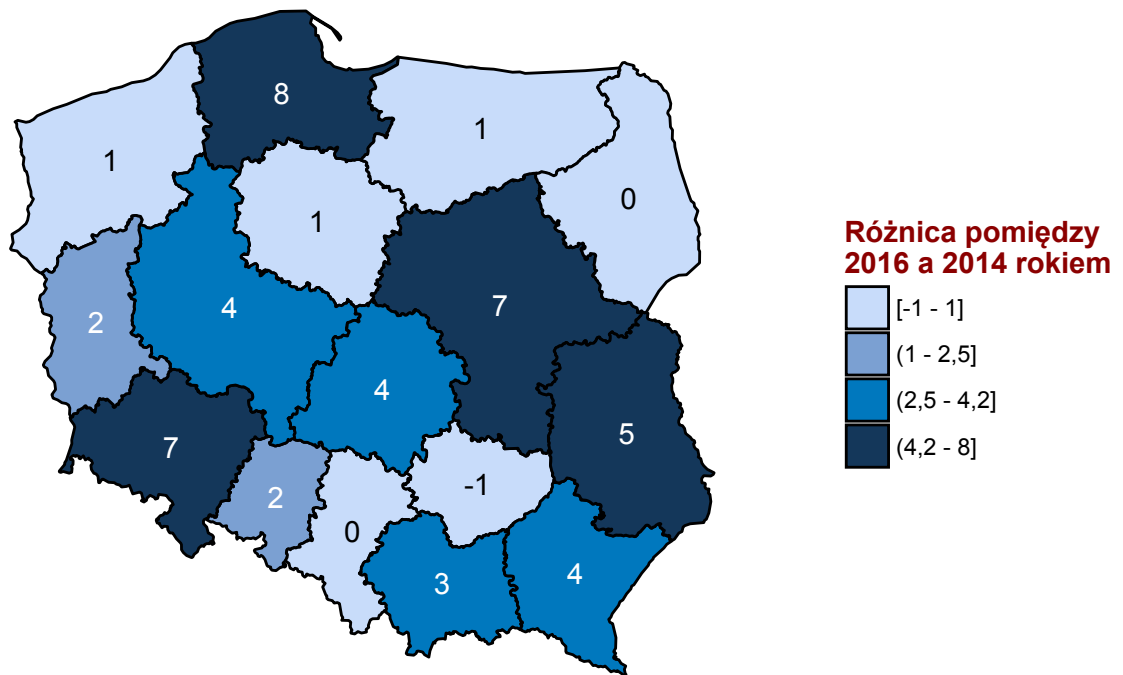
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba tomografów komputerowych wyniosła 40, w porównaniu do 36 w 2014 roku, co daje 1,61 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.16 przedstawiono liczbę tomografów komputerowych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.16: Rozkład tomografów komputerowych wg województw



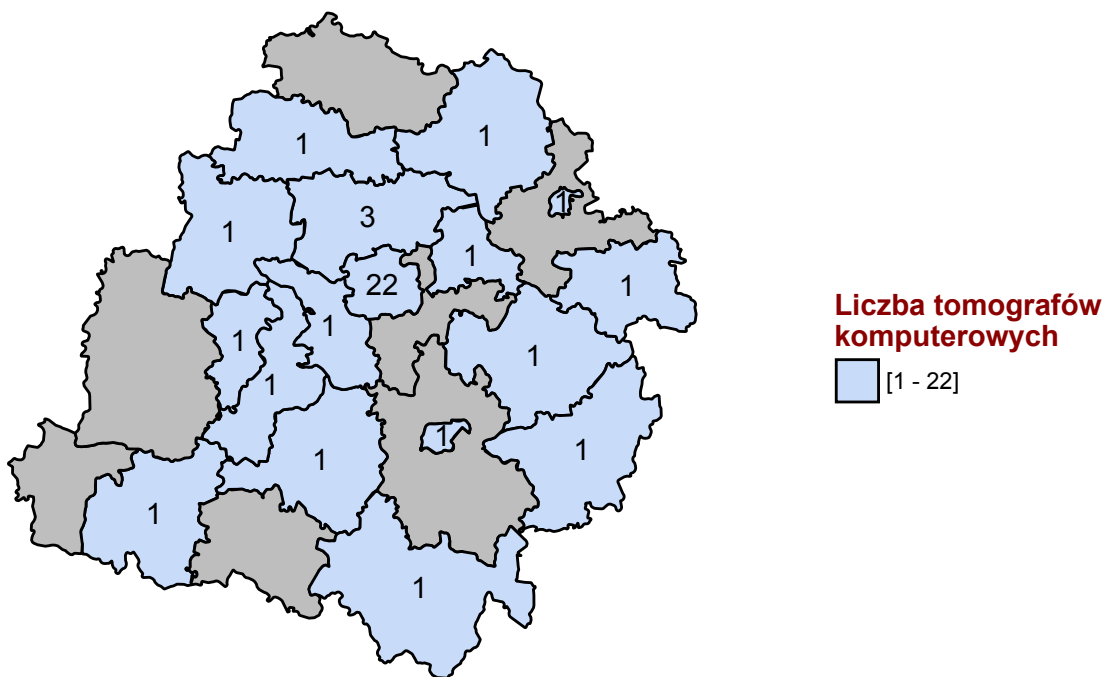
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.17: Różnica w liczbie tomografów komputerowych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



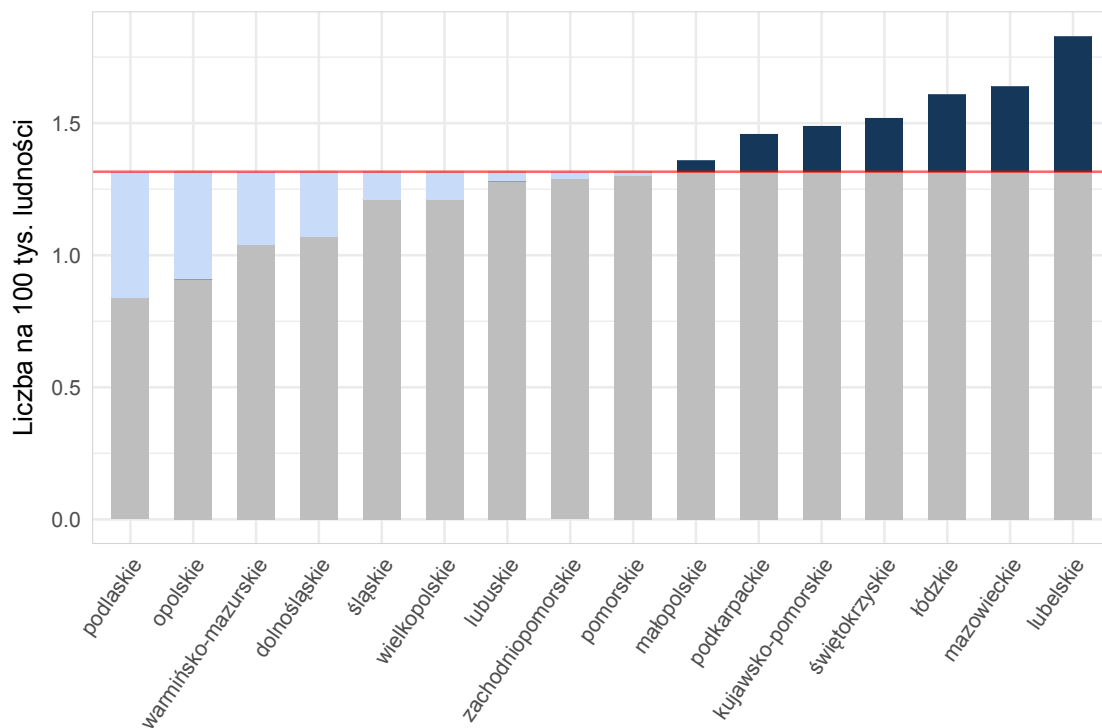
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

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
CENTRUM DIAGNOSTYKI I TERAPII ONKOLOGICZNEJ TOMASZÓW MAZOWIECKI II SZPITAL	tomaszowski	1
CENTRUM DIALIZA - SZPITAL II	łaski	1
Centra Medyczne MEDYCEUSZ-Szpital	m. Łódź	1
Przedsiębiorstwo SP ZOZ w Wieluniu Szpital z siedzibą w Wieluniu ul. Szpitalna 16	wieluński	1
SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	1
SZPITAL	opoczyński	1
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	4
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	3
Szpital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	3
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	1
Szpital	m. Łódź	1
Szpital	łowicki	1
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	3
Szpital Kliniczny	m. Łódź	1
Szpital Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki	1
Szpital im. E. Biernackiego	pabianicki	1
ZAKŁAD LECZNICTWA SZPITALNEGO	m. Skierniewice	1
ZDUŃSKOWOLSKI SZPITAL POWIATOWY	zduńskowolski	1
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	2
POZOSTAŁE (10)	-	11

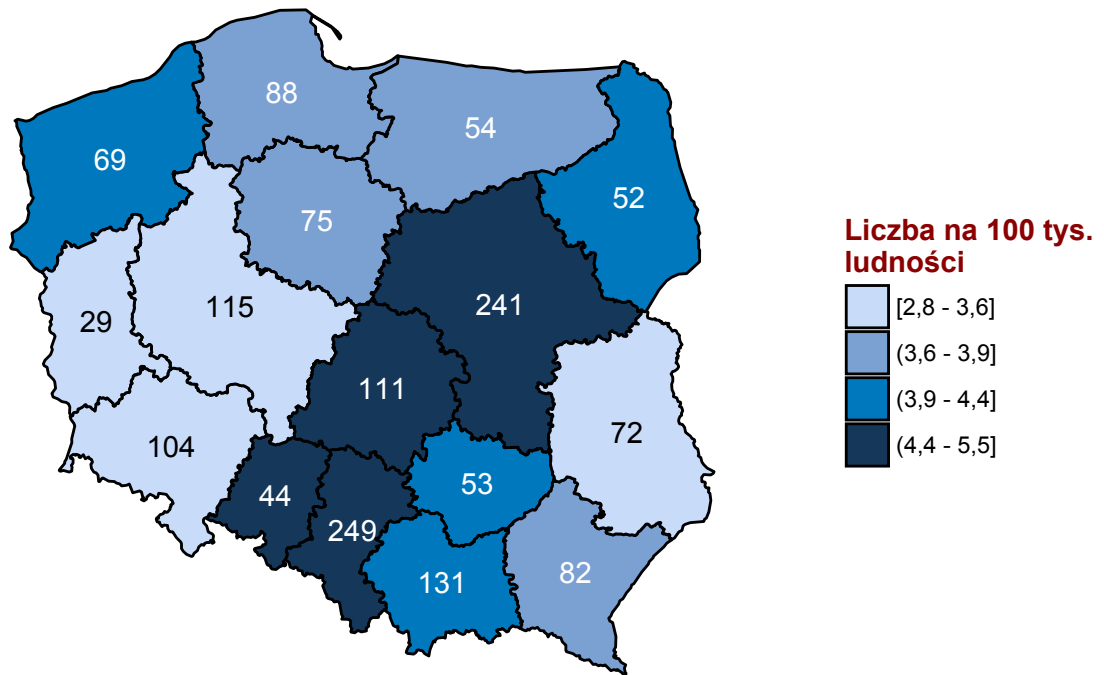
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Echokardiografy (ultrasonografy kardiologiczne)

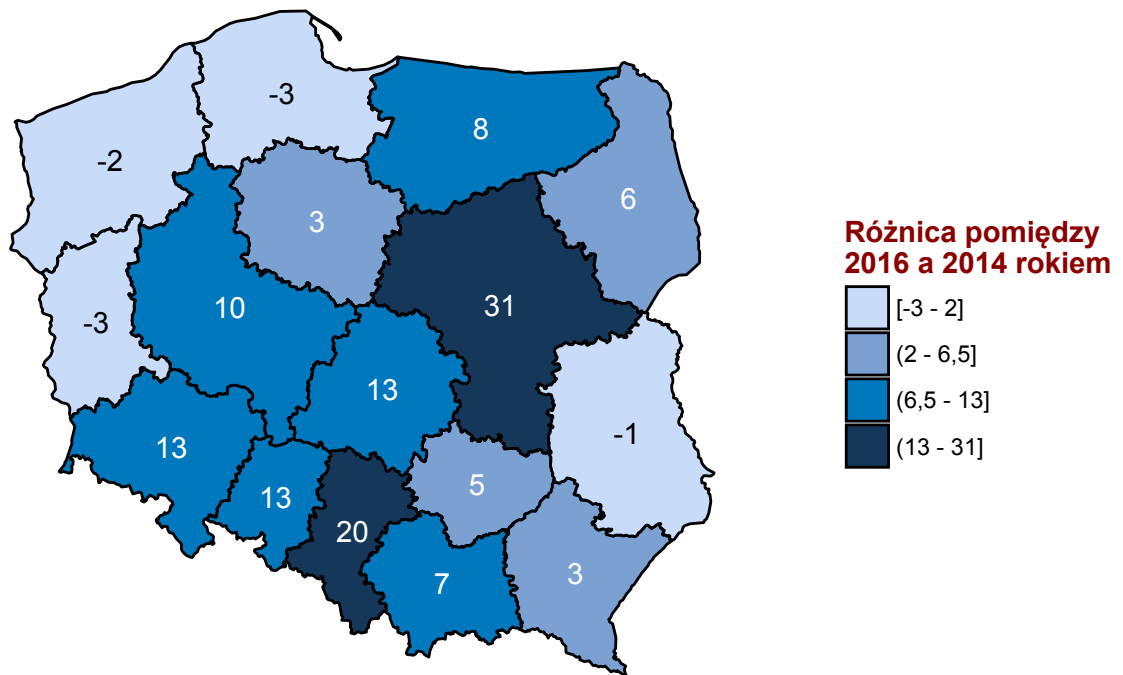
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba echokardiografów wyniosła 111, w porównaniu do 98 w 2014 roku, co daje 4,47 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.19 przedstawiono liczbę echokardiografów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.19: Rozkład echokardiografów wg województw



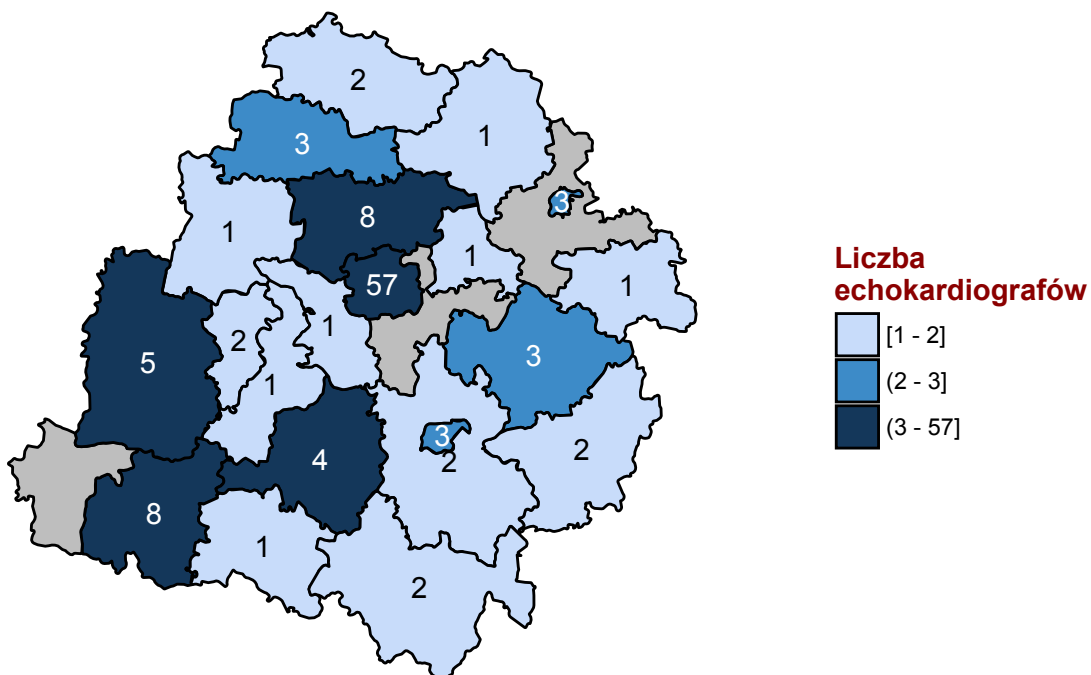
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.20: Różnica w liczbie echokardiografów pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



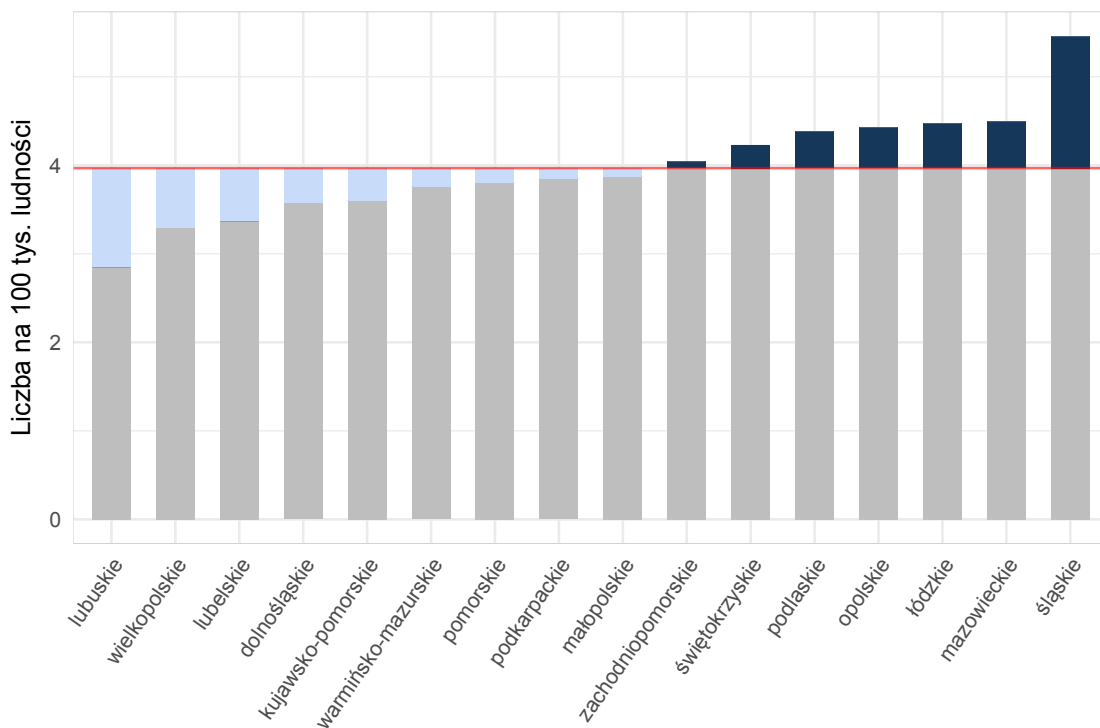
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

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
CENTRUM DIALIZA - SZPITAL II	łaski	1
Centra Medyczne MEDYCEUSZ-Szpital	m. Łódź	1
Centrum Kardiologii Scanmed w Kutnie	kutnowski	2
NZOZ Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	sieradzki	2
NZOZ Łęczyckie Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	łęczycki	1
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Moź-Med - Szpital	poddębicki	1
Przedsiębiorstwo SP ZOZ w Wieluniu Szpital z siedzibą w Wieluniu ul. Szpitalna 16	wieluński	8
Przedsiębiorstwo Szpitalne PZOZ	m. Piotrków Trybunalski	1
SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	3
SZPITAL	opoczyński	2
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	6
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	4
Szpital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	4
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	2
Szpital	m. Łódź	1
Szpital	łowicki	1
Szpital Endokrynologiczny	m. Łódź	1
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	17
Szpital Kliniczny	m. Łódź	7
Szpital Na Stokach	m. Łódź	1
Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź	3
Szpital im. E. Biernackiego	pabianicki	1
Tomaszowskie Centrum Zdrowia - Szpital	tomaszowski	1
ZAKŁAD LECZNICTWA SZPITALNEGO	m. Skierniewice	3
ZDUŃSKOWOLSKI SZPITAL POWIATOWY	zduńskowolski	2
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	2
POZOSTAŁE (18)	-	33

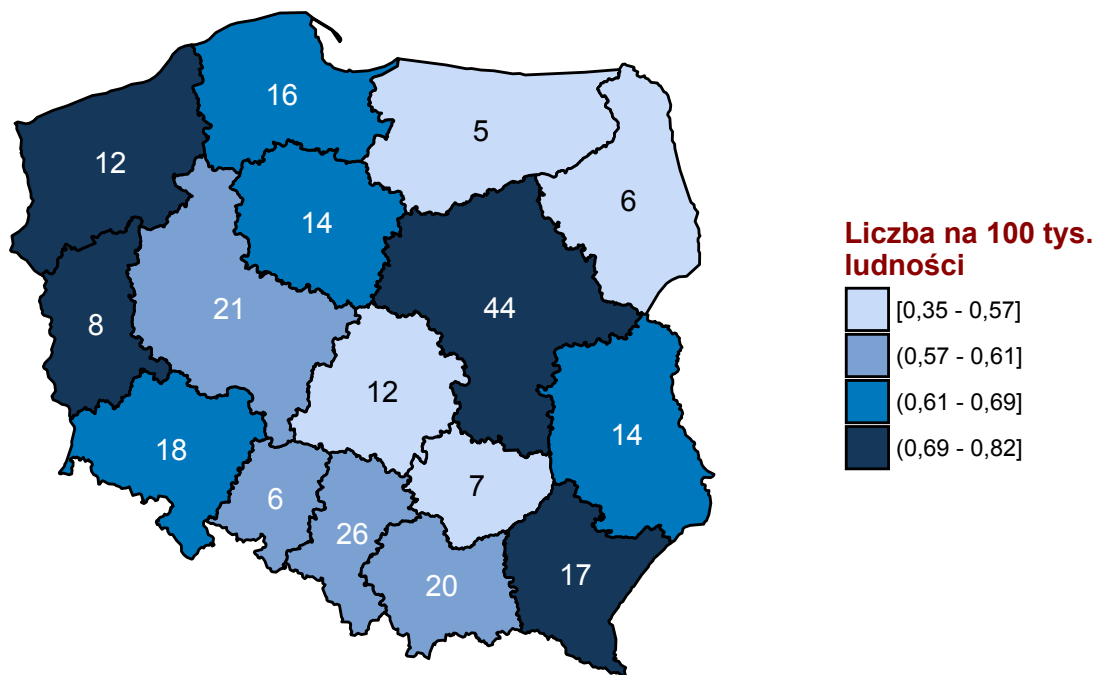
1 W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mammografy

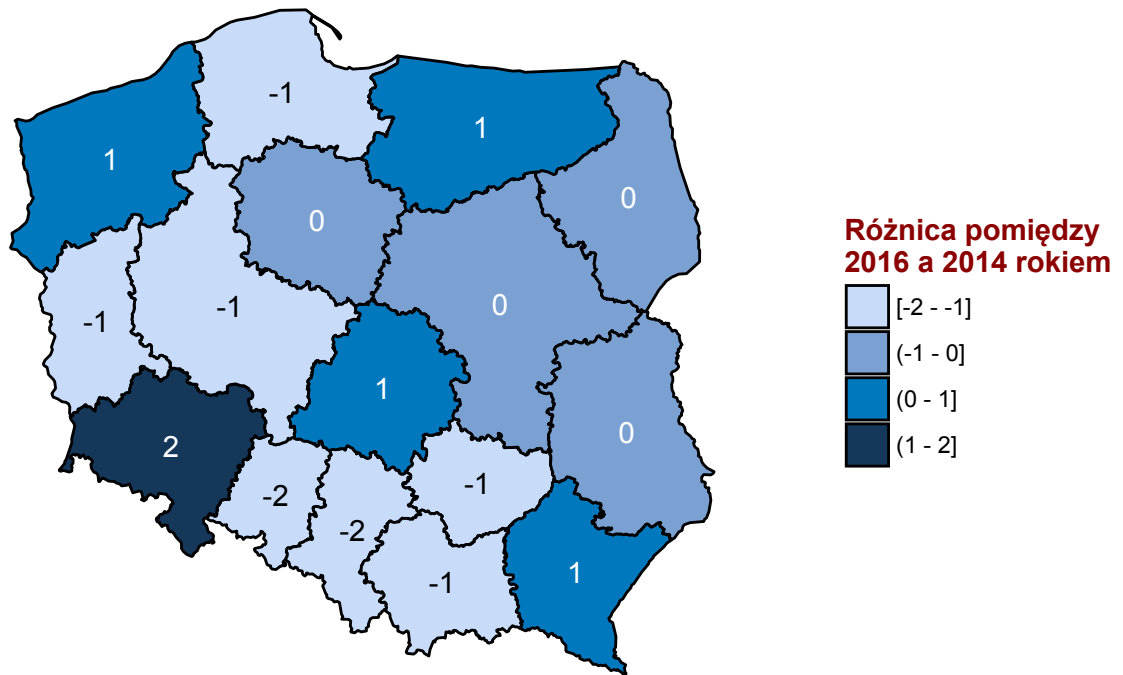
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba mammografów wyniosła 12, w porównaniu do 11 w 2014 roku, co daje 0,48 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.22 przedstawiono liczbę mammografów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.22: Rozkład mammografów wg województw



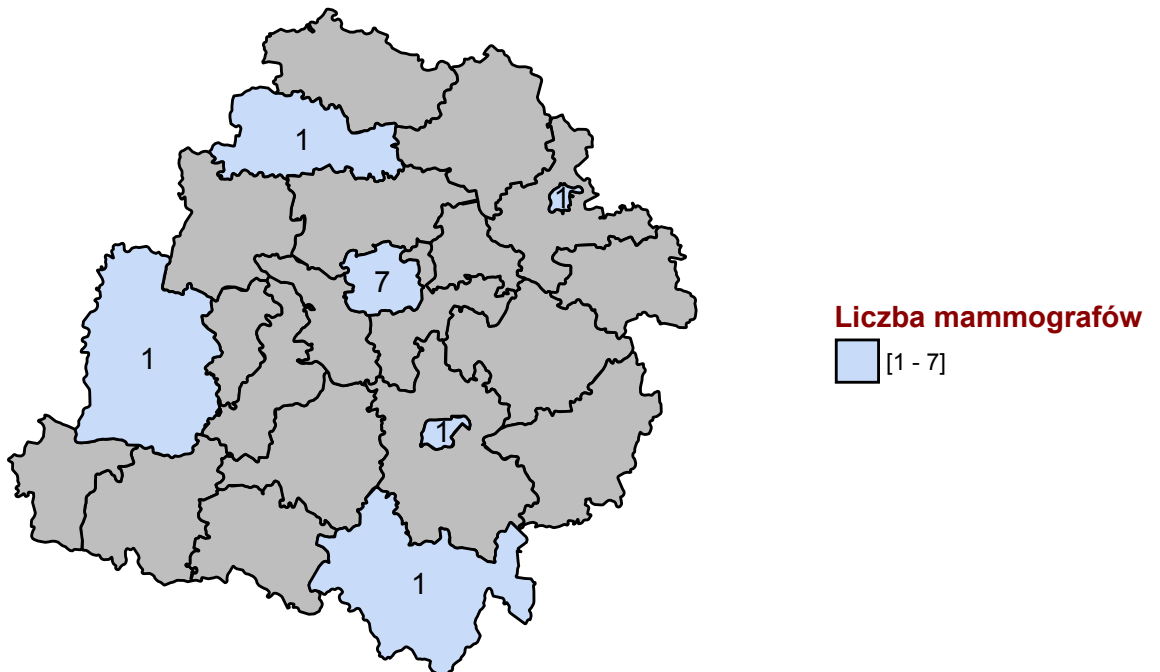
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.23: Różnica w liczbie mammografów pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



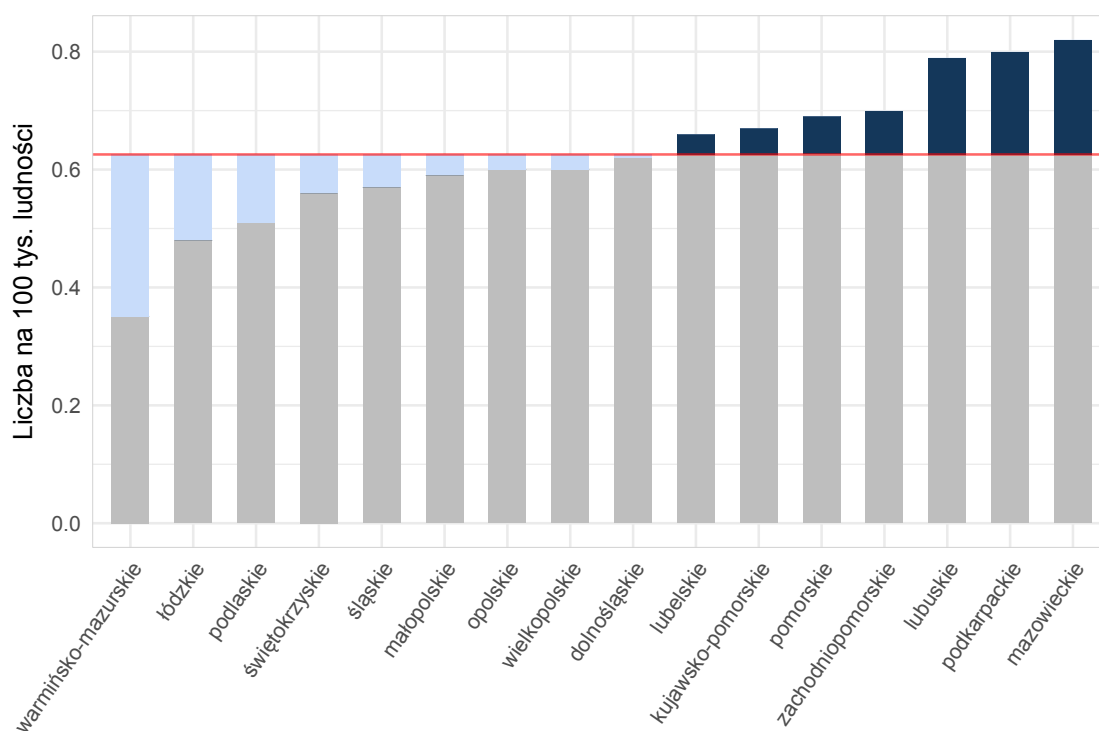
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

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
Centra Medyczne MEDYCEUSZ-Szpital	m. Łódź	1
SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	1
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	1
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	1

Tabela 2.5.16: Liczba mammografów wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	1
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	2
ZAKŁAD LECZNICTWA SZPITALNEGO	m. Skierniewice	1
POZOSTAŁE (4)	-	4

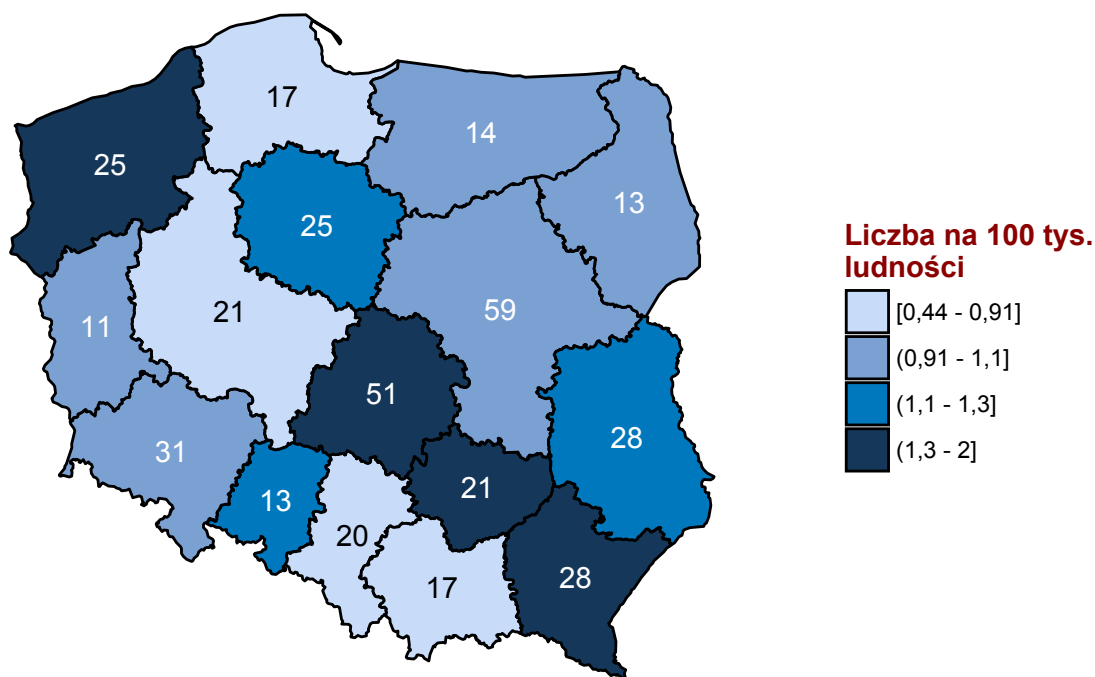
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Aparaty RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową

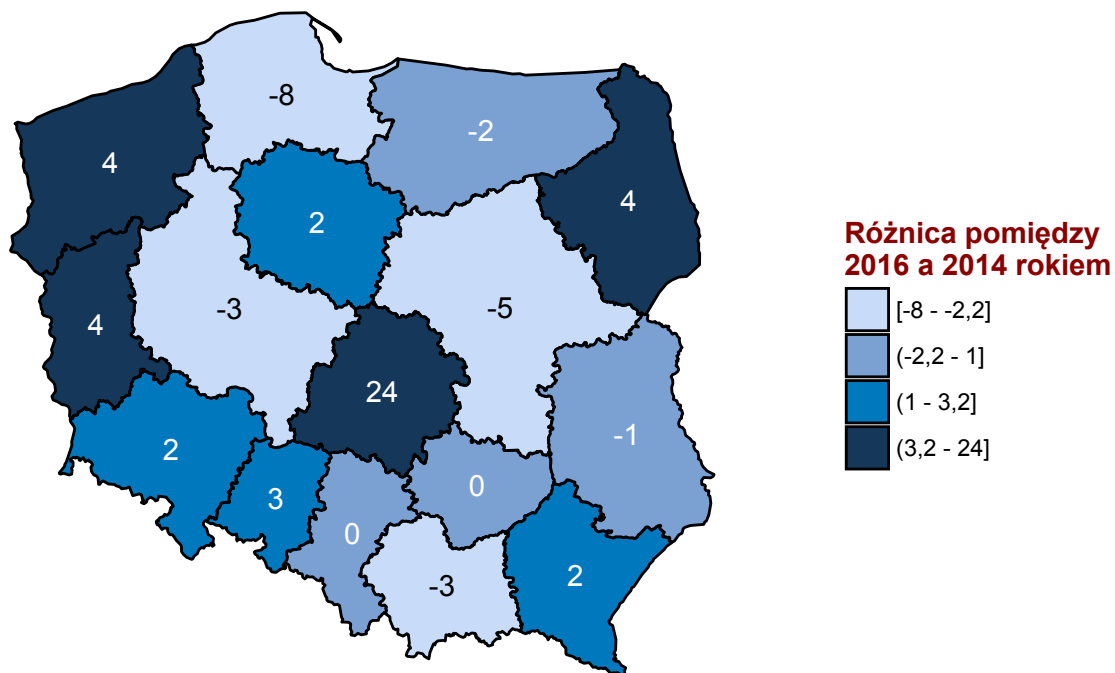
W województwie łódzkim w 2016 roku liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wyniosła 51, w porównaniu do 27 w 2014 roku, co daje 2,05 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.25 przedstawiono liczbę aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.25: Rozkład aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg województw



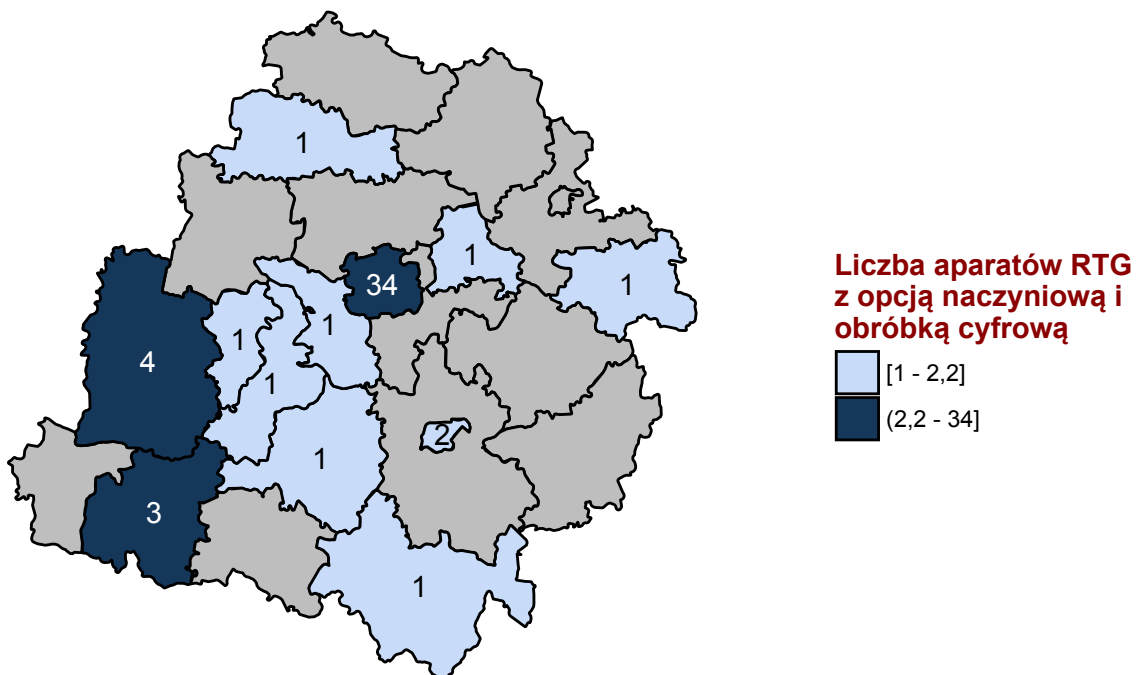
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.26: Różnica w liczbie aparatów RTG z opcją naczyńniową i obróbką cyfrową pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



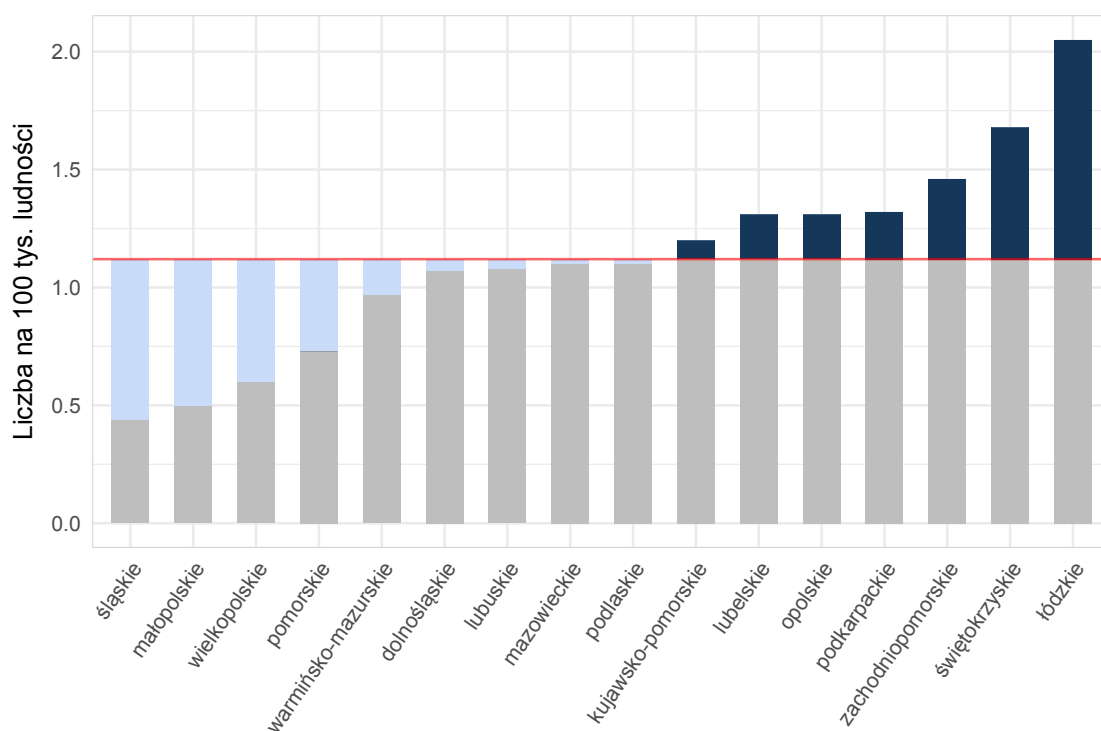
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

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
CENTRUM DIALIZA - SZPITAL II	łaski	1
Centra Medyczne MEDYCEUSZ-Szpital	m. Łódź	1
NZOZ Medicall Lecznictwo Szpitalne	m. Piotrków Trybunalski	1

Tabela 2.5.18: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg świadczeniodawców

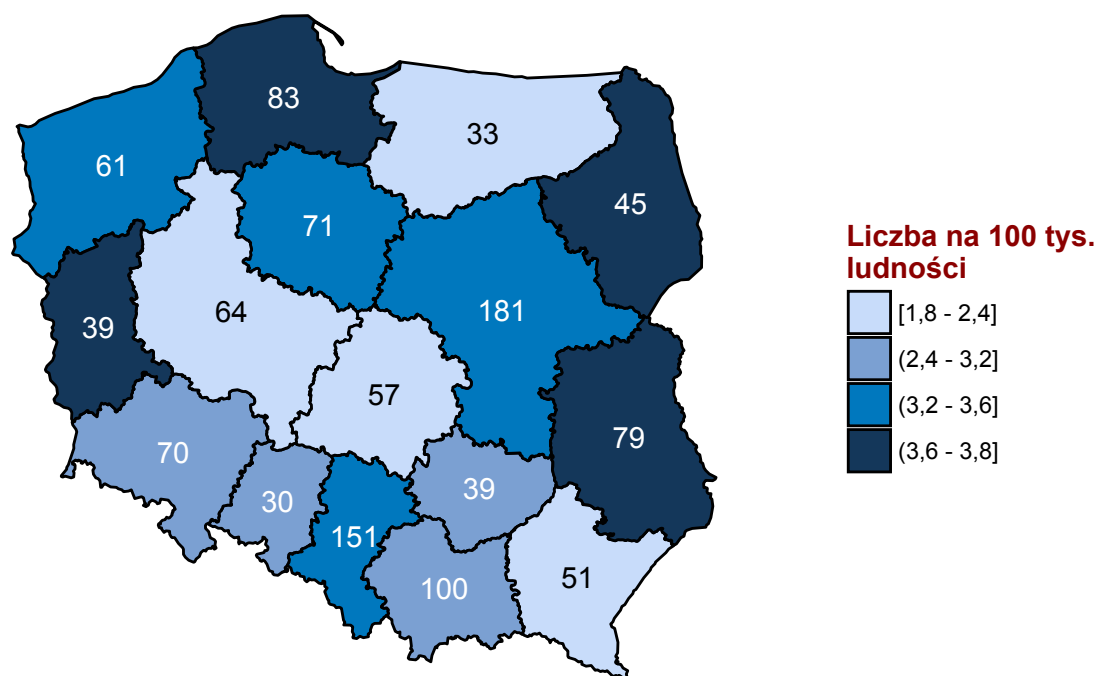
Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Przedsiębiorstwo SP ZOZ w Wieluniu Szpital z siedzibą w Wieluniu ul. Szpitalna 16	wieluński	3
Przedsiębiorstwo Szpitalne PZOZ	m. Piotrków Trybunalski	1
SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	1
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	13
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	2
Szpital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	1
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	1
Szpital Kliniczny	m. Łódź	10
Szpital im. E. Biernackiego	pabianicki	1
ZDUŃSKOWOLSKI SZPITAL POWIATOWY	zduńskowski	1
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	1
Zakład Opieki Szpitalnej	m. Łódź	1
POZOSTAŁE (9)	-	12

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

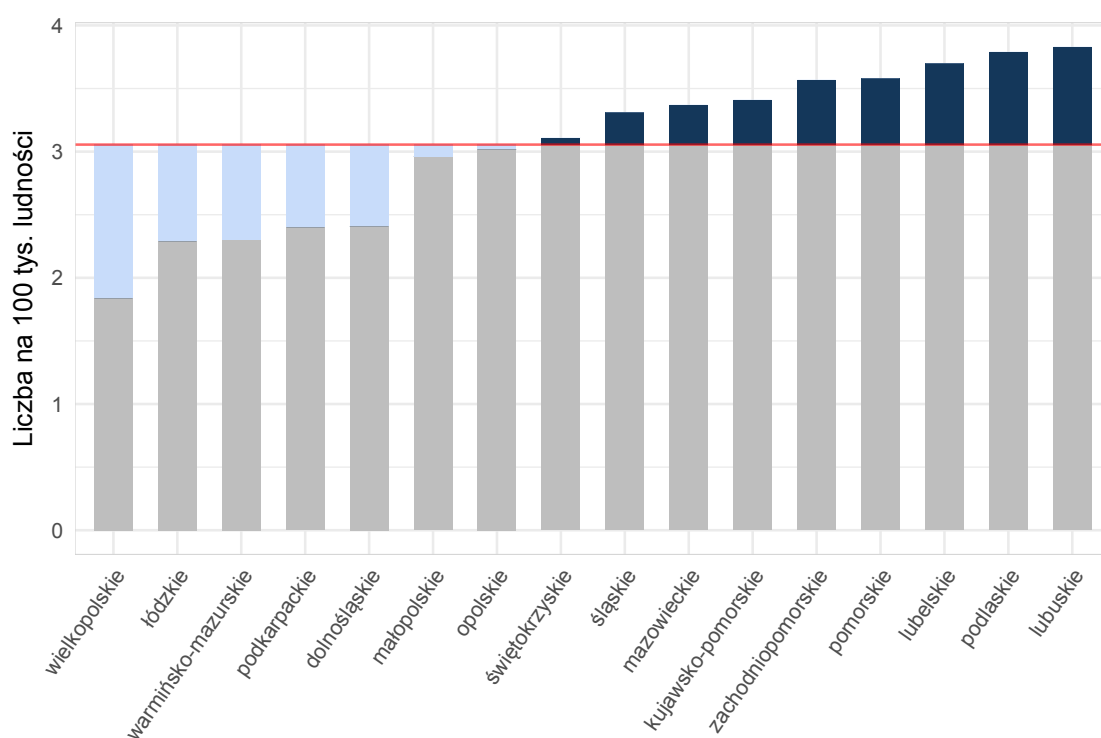
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Aparat RTG z torem wizyjnym

W województwie łódzkim w 2016 roku liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wyniosła 57, w porównaniu do 61 w 2014 roku, co daje 2,29 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

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
CENTRUM DIALIZA - SZPITAL II	łaski	1
Centra Medyczne MEDYCEUSZ-Szpital	m. Łódź	1
NZOZ Medicall Lecznictwo Szpitalne	m. Piotrków Trybunalski	1
Oddziały Szpitalne	wieruszowski	1

Tabela 2.5.20: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wg świadczeniodawców

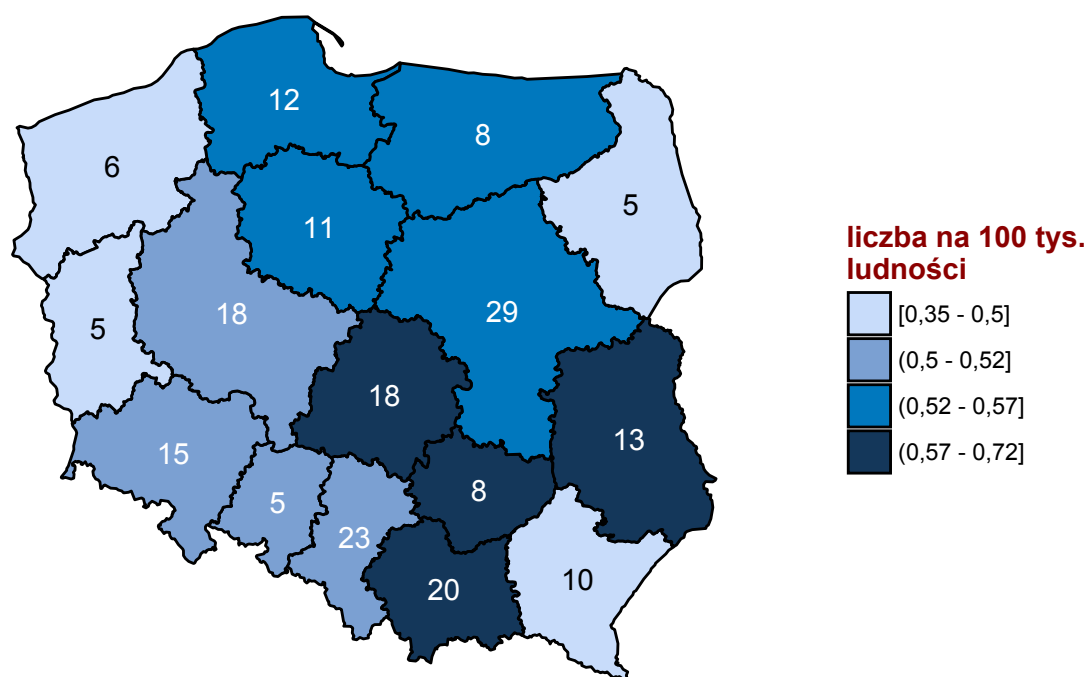
Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Przedsiębiorstwo SP ZOZ w Wieluniu Szpital z siedzibą w Wieluniu ul. Szpitalna 16	wieluński	1
Przedsiębiorstwo Szpitalne PZOZ	m. Piotrków Trybunalski	1
SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	1
SZPITAL	opoczyński	2
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	1
SZPITAL SPECJALISTA	kutnowski	1
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	7
Spital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	4
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	1
Szpital	m. Łódź	1
Szpital Endokrynologiczny	m. Łódź	1
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	4
Szpital Kliniczny	m. Łódź	1
Szpital Na Stokach	m. Łódź	1
Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź	1
Szpital im. E. Biernackiego	pabianicki	1
Tomaszowskie Centrum Zdrowia - Szpital	tomaszowski	1
ZAKŁAD LECZNICTWA SZPITALNEGO	m. Skierniewice	1
ZDUŃSKOWOLSKI SZPITAL POWIATOWY	zduńskowski	1
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	2
POZOSTAŁE (12)	-	19

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

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

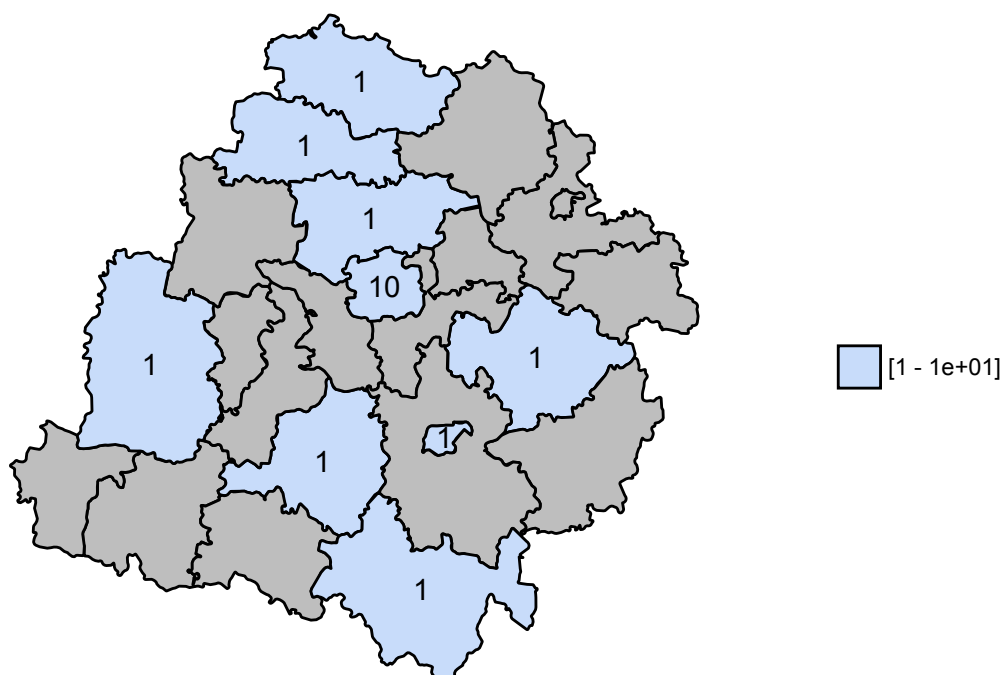
Tabela 2.5.21: Liczba stołów hemodynamicznych wg województw

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 łódzkim w 2016 roku liczba stołów hemodynamicznych wyniosła 18. Liczba stołów hemodynamicznych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0,72. W 3 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
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	Łódź	2	1	1	nie	nie
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.M.KOPERNIKA W ŁODZI	Łódź	2	-	-	nie	nie
WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL IM.DR WŁ.BIEGAŃSKIEGO W ŁODZI	Łódź	2	1	1	nie	nie
Samodzielny Szpital Wojewódzki im Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	Piotrków Trybunalski	1	-	1	nie	nie
Wielospecjalistyczny Szpital Jagiellońska	Radomsko	1	-	1	tak	nie
XII Oddział Kardiologiczny PAKS w Bełchatowie	Bełchatów	1	-	1	nie	tak
Zgierskie Centrum Kardiologii MED-PRO- Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne	Zgierz	1	-	-	tak	nie
Centrum Kardiologii Allenort	Kutno	1	-	-	nie	nie
NZOZ Łęczyckie Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	Łęczyca	1	-	1	nie	nie

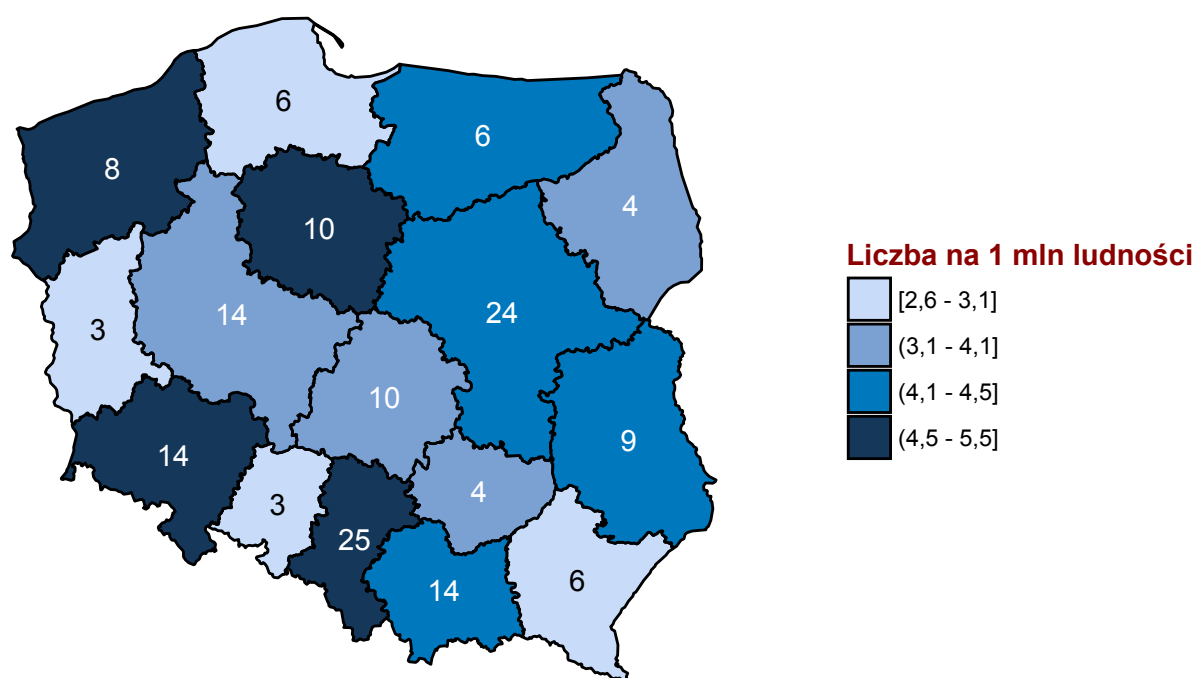
Tabela 2.5.22: Wykaz stołów hemodynamicznych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy	Miasto	Stoły hemodynamiczne	Pracownie elektrofizjologiczne	Pracownie implant. stym. ICD/CRT	Wykonuje implantacje	Wykonuje ablacje
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Łodzi - SZPITAL	Łódź	2	-	-	nie	nie
Centrum Kardiologii Allenort	Tomaszów Mazowiecki	1	-	1	nie	nie
NZOZ Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	Sieradz	1	-	-	tak	nie
Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi- Centrum Kliniczno Dydaktyczne	Łódź	2	1	1	nie	nie

Opracowanie DAiS na podstawie danych przekazanych przez prof. dr. hab. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii

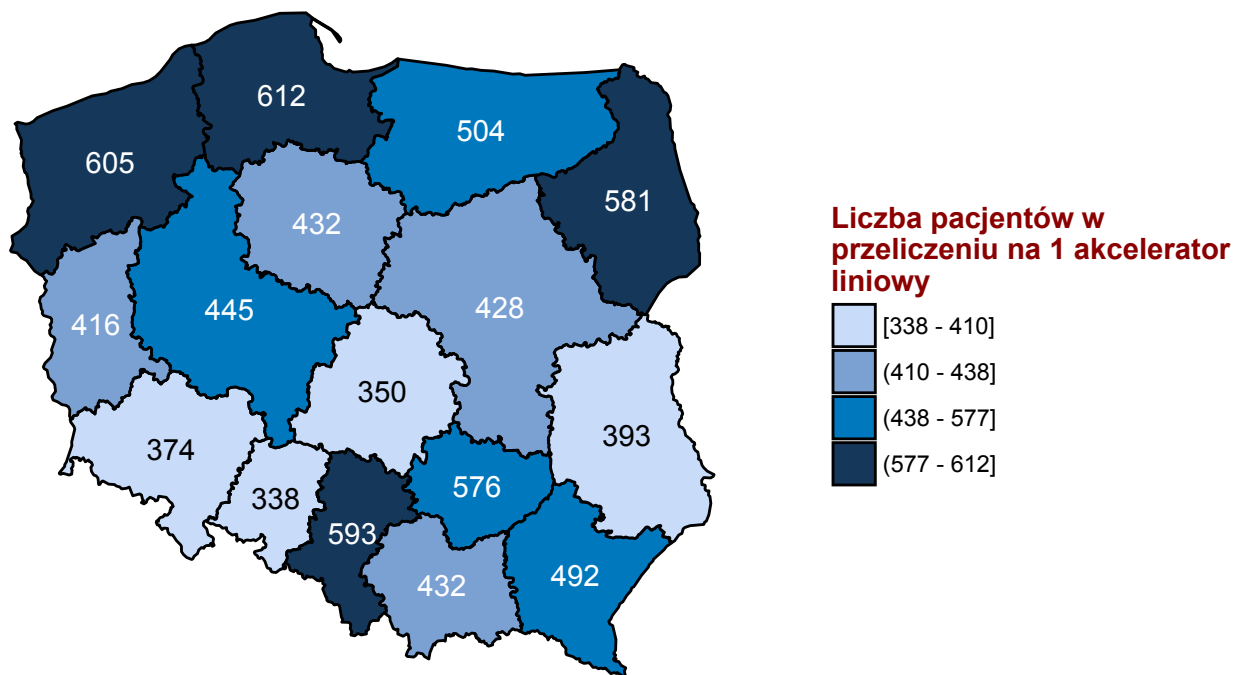
Akceleratory liniowe

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 łódzkim w 2016 roku liczba akceleratorów liniowych wyniosła 10. Liczba akceleratorów liniowych w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 4,02. 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

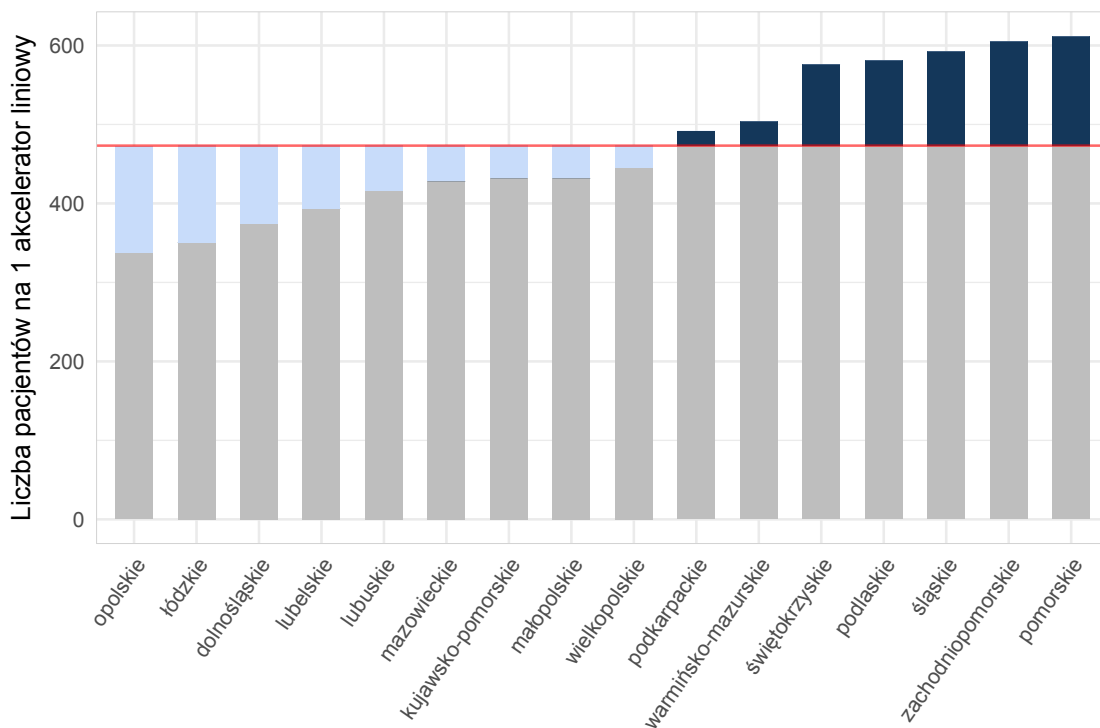
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

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 tygodniach⁵³⁸.

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
Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	7	9,57	448,86	2	2
NU-MED Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej w Tomaszowie Mazowieckim	3	1,33	120,00	1	-

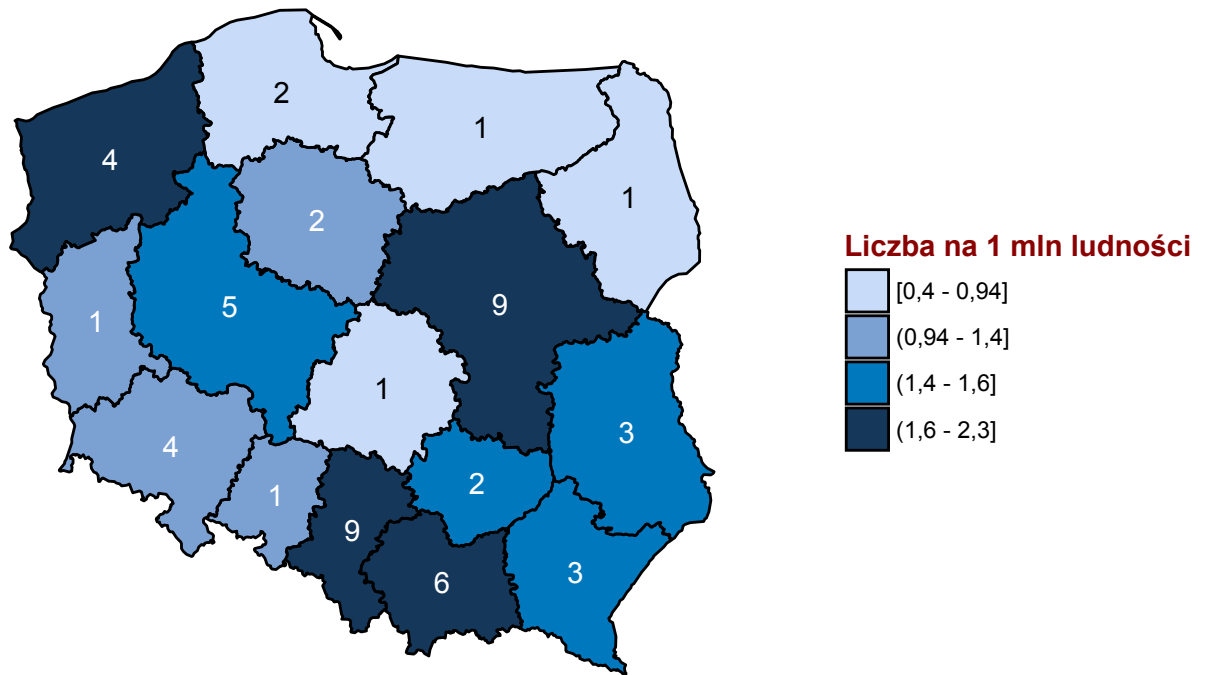
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

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 łódzkim w 2016 roku liczba aparatów HDR/PDR wyniosła 1. Liczba aparatów HDR/PDR w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 0,40. Etykietą na Mapie 2.5.35 przedstawiono liczbę aparatów HDR/PDR w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 1 mln ludności.

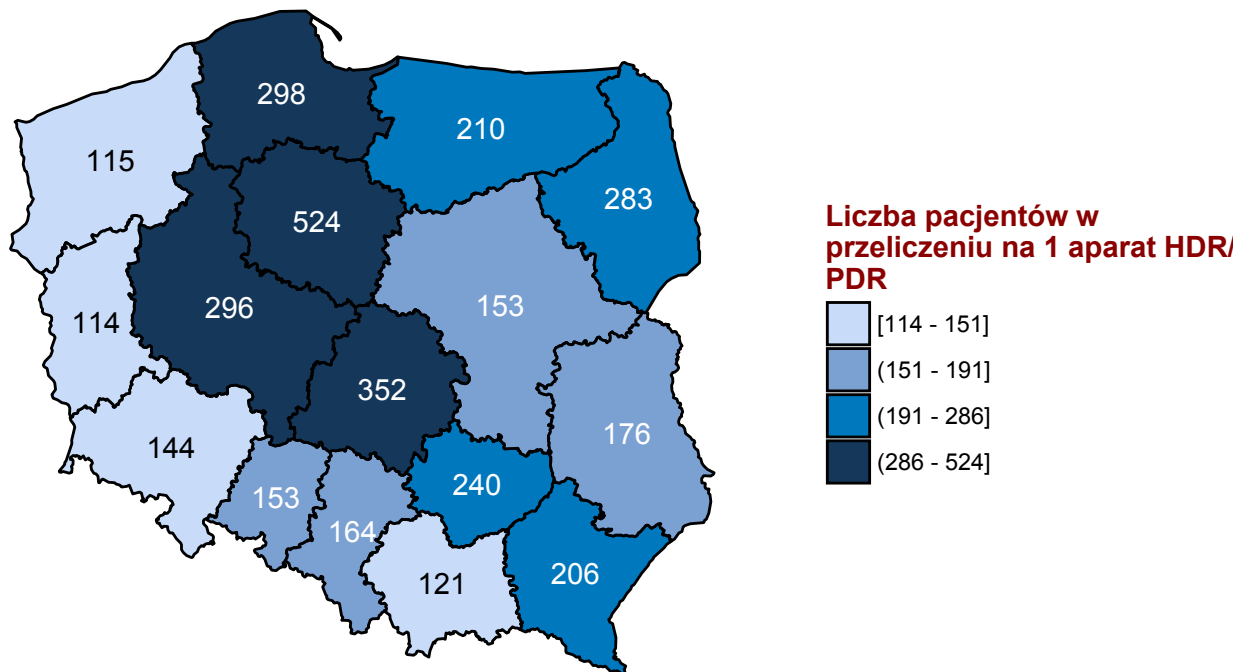
⁵³⁸Brak danych nt. czasu oczekiwania wynika z nieuzupełnienia informacji w Raporcie na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Mapa 2.5.35: Rozkład aparatów HDR/PDR wg województw

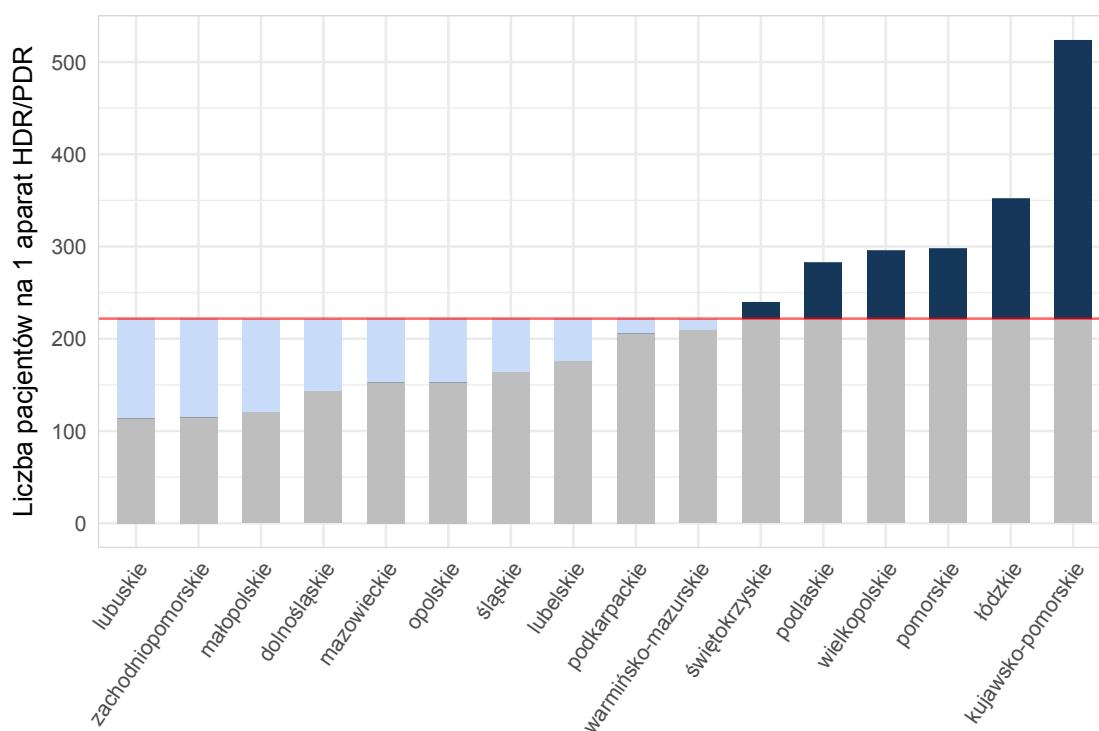


Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

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 tygodniach⁵³⁹.

⁵³⁹Brak 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	Liczba pacjentów na aparat HDR/PDR	Czas oczekiwania [tyg.]	
			tryb ambulatoryjny	tryb stacjonarny
Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	1	352	2	2
NU-MED Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej w Tomaszowie Mazowieckim	-	-	1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Aparaty Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET)

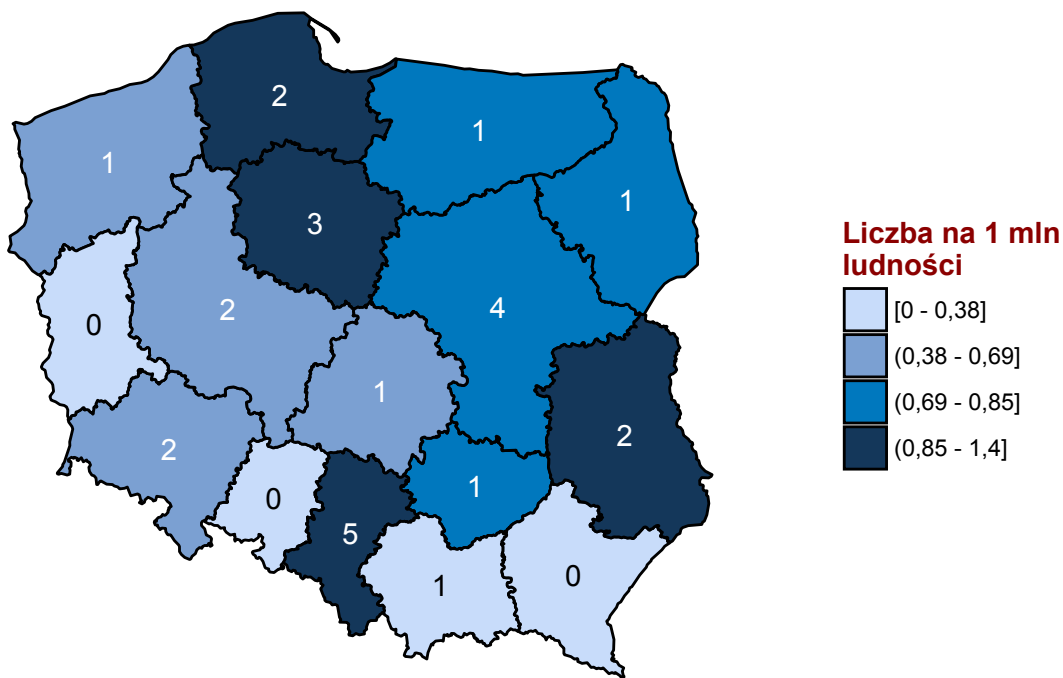
Według Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r. przygotowanego przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. n. med. Rafała Dziadziuszko w województwie łódzkim w 2016 roku liczba aparatów PET wyniosła 1. Liczba aparatów PET w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 0,40. 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

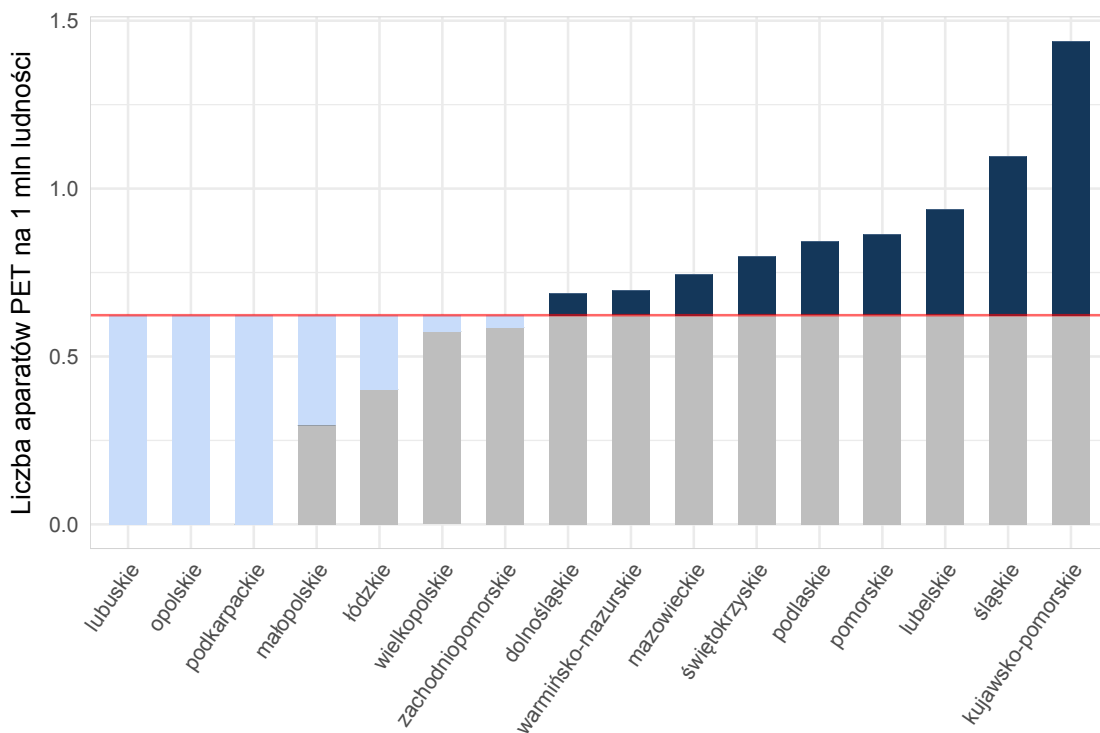
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

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

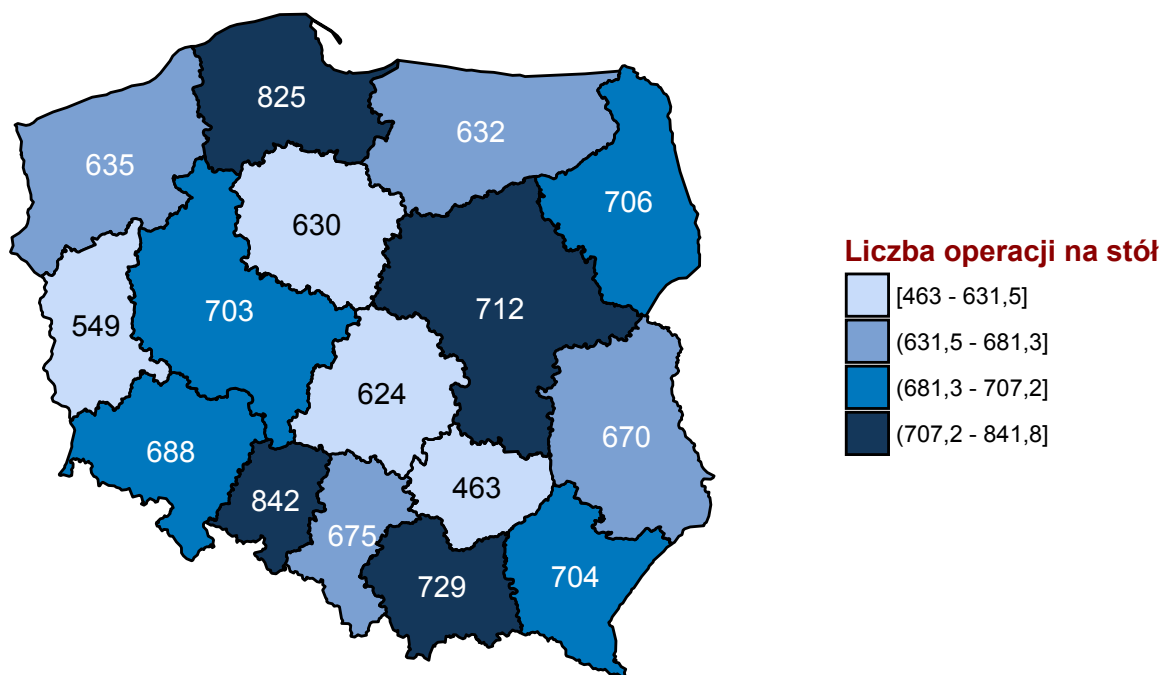
Nazwa świadczeniodawcy	Liczba PET
Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Stoły operacyjne

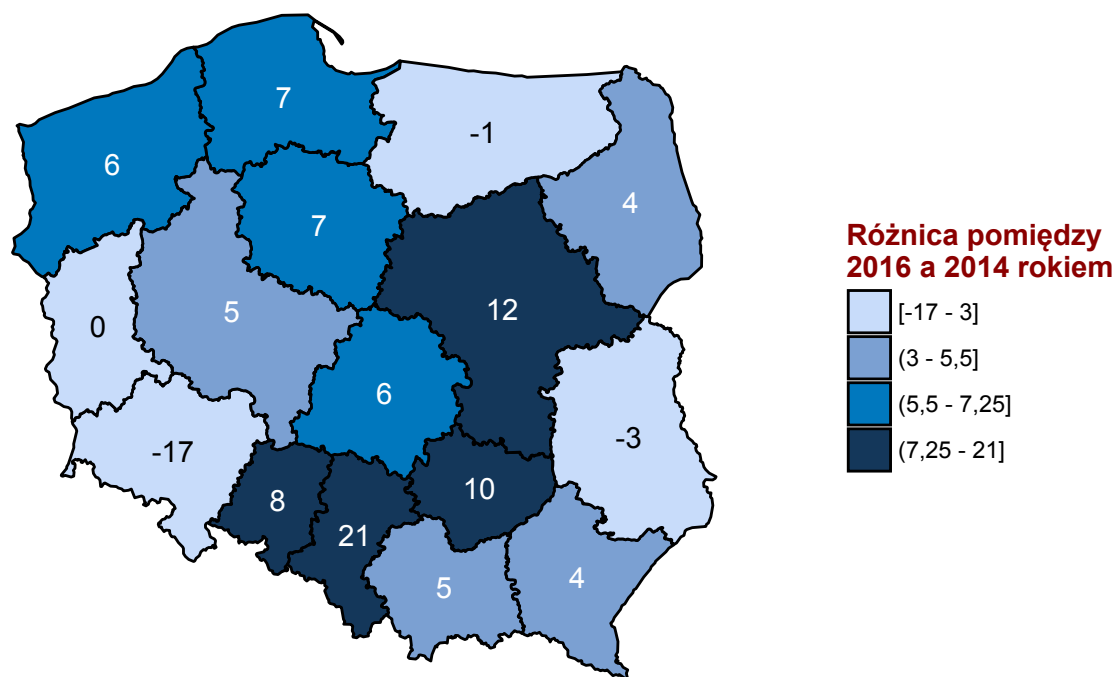
W analizie stołów operacyjnych wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji⁵⁴⁰.

W województwie łódzkim w 2016 roku liczba stołów operacyjnych równa była 270, a średnia liczba wykonywanych operacji na 1 stół operacyjny wynosiła 624.

Mapa 2.5.38: Średnia liczba wykonanych operacji w przeliczeniu na stół operacyjny

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

⁵⁴⁰W 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
CENTRUM DIALIZA - SZPITAL II	łaski	1 323	2	662
CENTRUM MEDYCZNE	sieradzki	262	1	262
Centra Medyczne MEDYCEUSZ-Szpital	m. Łódź	632	2	316
Centrum Medyczne Księży Młyn - Szpital	m. Łódź	1 077	2	538
NZOZ Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	sieradzki	155	1	155
NZOZ Medicall Lecznictwo Szpitalne	m. Piotrków Trybunalski	446	2	223
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kutnowski Szpital Samorządowy im. dr Antoniego Troczewskiego	kutnowski	3 023	5	605
Oddziały Szpitalne	wieruszowski	92	1	92
Przedsiębiorstwo SP ZOZ w Wieluniu Szpital z siedzibą w Wieluniu ul. Szpitalna 16	wieluński	2 465	4	616
Przedsiębiorstwo Szpitalne PZOZ	m. Piotrków Trybunalski	1 828	3	609
SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	4 804	9	534
SZPITAL	opoczyński	1 458	4	364
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	6 851	12	571
SZPITAL MEDICAL MAGNUS	m. Łódź	411	2	206
SZPITAL SPECJALISTA	kutnowski	542	1	542
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	13 555	18	753
Spital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	9 542	12	795
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	5 758	7	823
Szpital	m. Łódź	2 036	3	679
Szpital	łowicki	1 542	3	514
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	12 693	18	705
Szpital Kliniczny	m. Łódź	9 596	10	960
Szpital Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki	2 278	5	456
Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź	2 397	3	799
Szpital im. E. Biernackiego	pabianicki	4 489	7	641
Tomaszowskie Centrum Zdrowia - Szpital	tomaszowski	4 192	8	524
Wojewódzkie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji	m. Łódź	1 327	4	332
ZAKŁAD LECZNICTWA SZPITALNEGO	m. Skierniewice	2 186	8	273
ZDUŃSKOWOLSKI SZPITAL POWIATOWY	zduńskowski	849	4	212

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
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	7 953	10	795
Zespół Chirurgii Jednego Dnia	bełchatowski	326	2	163
POZOSTAŁE (35)	-	62 488	97	644

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 rozdzielnych, relatywnie homogenicznych grup na podstawie podziału zaproponowanego w mapach szpitalnych w 2016 roku⁵⁴¹. 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.⁵⁴²

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

⁵⁴¹<http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-dla-30-grup-chorob/>

⁵⁴²W 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.

Tabela 2.6.1: Definicja zmiennych historycznych

Skrócona nazwa zmiennej	Nazwa zmiennej	Kody wg klasyfikacji ICD10
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

Tabela 2.6.2: Wyniki AUC modeli dla 35 grup chorób

Grupa chorób	AUC
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

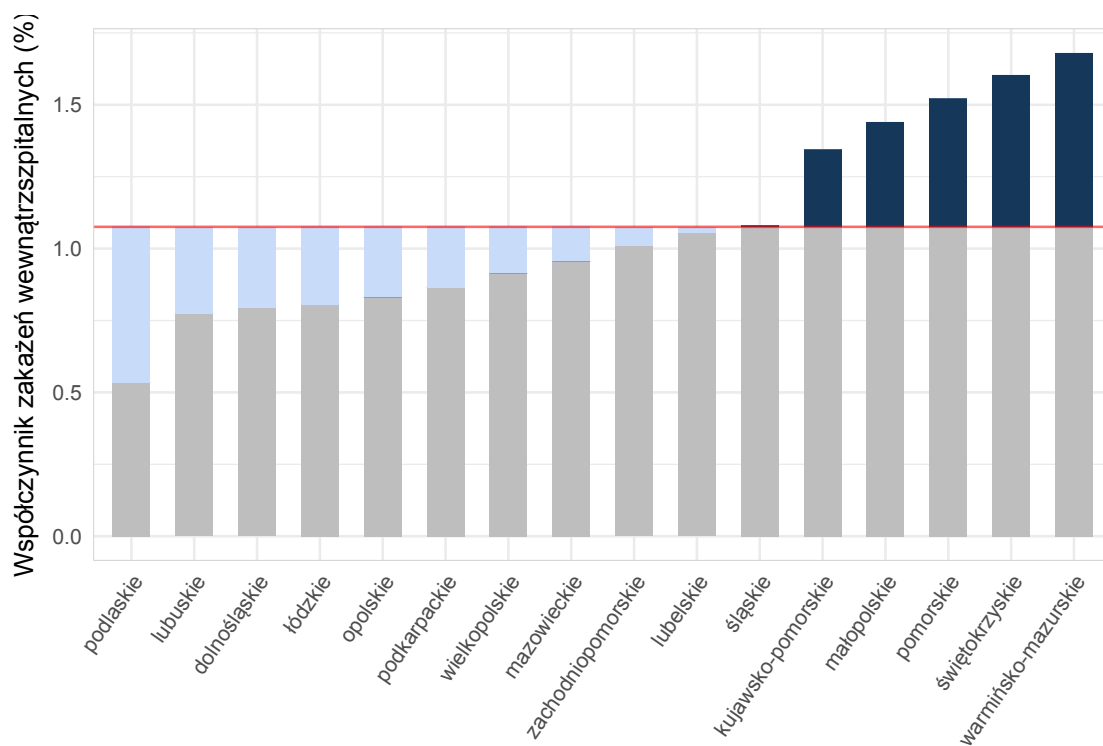
W celu przeanalizowania zakażeń wewnątrzszpitalnych wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji. Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu 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”⁵⁴³. Dlatego jako wskaźnik zakażeń wewnątrzszpitalnych przyjęto udział hospitalizacji z powodu zakażeń wewnątrzszpitalnych w liczbie hospitalizacji ogółem⁵⁴⁴. 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.

W województwie łódzkim w 2016 roku wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wyniosła ok. 0,80%, w porównaniu do 0,75% w 2014 roku.

⁵⁴³Ustawa 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).

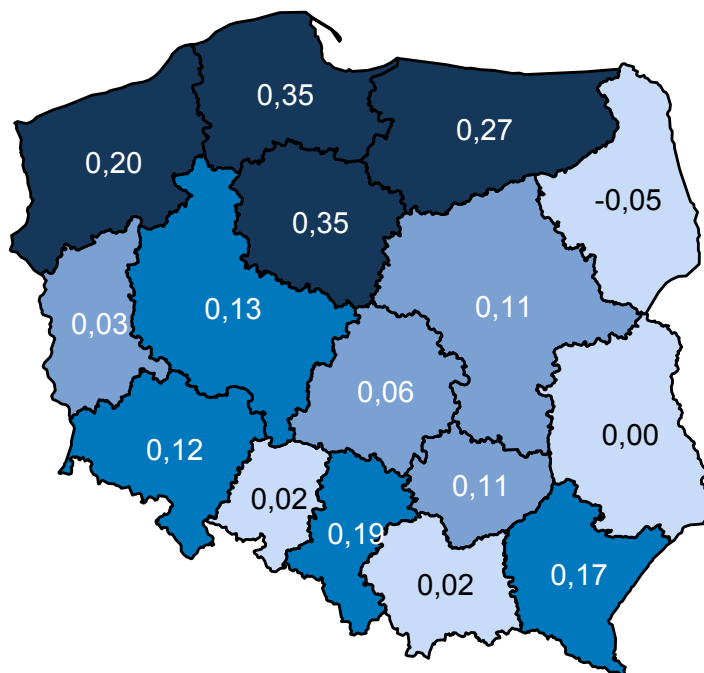
⁵⁴⁴Uwzględniono jedynie dane o pacjentach leczonych stacjonarnie, bez uwzględnienia leczenia ambulatoryjnego.

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 [%]
CENTRUM DIAGNOSTYKI I TERAPII ONKOLOGICZNEJ TOMASZÓW MAZOWIECKI II SZPITAL	tomaszowski	-
CENTRUM DIALIZA - SZPITAL II	łaski	-
CENTRUM MEDYCZNE	sieradzki	-
Centra Medyczne MEDYCEUSZ-Szpital	m. Łódź	-
Centrum Kardiologii Scanmed w Kutnie	kutnowski	-
Centrum Medyczne Księży Młyn - Szpital	m. Łódź	-
Klinika Toksykologii	m. Łódź	-
NZOZ Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	sieradzki	0,58
NZOZ Medical Lecznictwo Szpitalne	m. Piotrków Trybunalski	-
NZOZ Łęczyckie Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	łęczycki	-
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kutnowski Szpital Samorządowy im. dr Antoniego Troczewskiego	kutnowski	0,35
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Moź-Med - Szpital	poddębicki	-
Oddziały Szpitalne	wieruszowski	-
Przedsiębiorstwo SP ZOZ w Wieluniu Szpital z siedzibą w Wieluniu ul. Szpitalna 16	wieluński	-
Przedsiębiorstwo Szpitalne PZOZ	m. Piotrków Trybunalski	0,07
SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	1,38
SZPITAL	opoczyński	0,15
SZPITAL KLINICZNY	m. Łódź	0,21
SZPITAL MEDICAL MAGNUS	m. Łódź	-
SZPITAL SPECJALISTA	kutnowski	-
SZPITAL SPECJALISTYCZNY	m. Łódź	1,43
Spital Kliniczny Nr 1	m. Łódź	3,39
Szpital	m. Piotrków Trybunalski	1,55
Szpital	m. Łódź	-
Szpital	łowicki	0,64
Szpital CKD	m. Łódź	-
Szpital Endokrynologiczny	m. Łódź	-
Szpital Ginekologiczno-Położniczy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź	0,66
Szpital Kliniczny	m. Łódź	0,78
Szpital Kliniczny Nr 4	m. Łódź	0,44

Tabela 2.7.2: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg szpitali

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Współczynnik zakażeń [%]
Szpital Na Stokach	m. Łódź	-
Szpital Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki	-
Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź	3,52
Szpital im. E. Biernackiego	pabianicki	0,47
Tomaszowskie Centrum Zdrowia - Szpital	tomaszowski	0,80
Wojewódzkie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji	m. Łódź	-
ZAKŁAD LECZNICTWA SZPITALNEGO	m. Skierniewice	0,47
ZDUŃSKOWOLSKI SZPITAL POWIATOWY	zduńskowski	-
ZESPÓŁ OPIEKI SZPITALNEJ	m. Łódź	-
Zakład Opieki Szpitalnej	m. Łódź	-
Zespół Chirurgii Jednego Dnia	bełchatowski	-
POZOSTAŁE (48)	-	0,98

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	933
3.2 Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łózek szpitalnych - metodyka	933
3.3 Prognoza wyniki	936
3.3.1 Oddział alergologiczny	936
3.3.2 Oddział alergologiczny dla dzieci	939
3.3.3 Oddział angiologiczny	942
3.3.4 Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci	942
3.3.5 Oddział chirurgiczny dla dzieci	943
3.3.6 Oddział chirurgii klatki piersiowej	946
3.3.7 Oddział chirurgii naczyniowej	949
3.3.8 Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy	952
3.3.9 Oddział chirurgii onkologicznej	956
3.3.10 Oddział chirurgii plastycznej	959
3.3.11 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	961
3.3.12 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	964
3.3.13 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	967
3.3.14 Oddział chorób metabolicznych	970
3.3.15 Oddział chorób wewnętrznych	971
3.3.16 Oddział dermatologiczny	974
3.3.17 Oddział dermatologiczny dla dzieci	977
3.3.18 Oddział diabetologiczny	980
3.3.19 Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci	983
3.3.20 Oddział endokrynologiczny	986
3.3.21 Oddział gastroenterologiczny	989
3.3.22 Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	992
3.3.23 Oddział geriatryczny	995
3.3.24 Oddział ginekologii onkologicznej	998
3.3.25 Oddział gruźlicy lub chorób płuc	1001
3.3.26 Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci	1004
3.3.27 Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)	1007
3.3.28 Oddział immunologii klinicznej	1010
3.3.29 Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	1011
3.3.30 Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)	1012
3.3.31 Oddział kardiochirurgiczny	1014
3.3.32 Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	1017
3.3.33 Oddział kardiologiczny (w tym ink)	1020
3.3.34 Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)	1023
3.3.35 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	1026

3.3.36	Oddział medycyny nuklearnej	1027
3.3.37	Oddział nefrologiczny	1027
3.3.38	Oddział nefrologiczny dla dzieci	1030
3.3.39	Oddział neurochirurgiczny	1033
3.3.40	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	1036
3.3.41	Oddział neurologiczny (w tym udarowy)	1039
3.3.42	Oddział neurologiczny dla dzieci	1042
3.3.43	Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci	1045
3.3.44	Oddział o specyfice chorób zakaźnych	1048
3.3.45	Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci	1051
3.3.46	Oddział okulistyczny	1054
3.3.47	Oddział okulistyczny dla dzieci	1057
3.3.48	Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii	1060
3.3.49	Oddział otorynolaryngologiczny	1063
3.3.50	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	1066
3.3.51	Oddział pediatryczny	1069
3.3.52	Oddział radioterapii	1073
3.3.53	Oddział reumatologiczny	1076
3.3.54	Oddział reumatologiczny dla dzieci	1079
3.3.55	Oddział toksykologiczny	1080
3.3.56	Oddział transplantologiczny	1083
3.3.57	Oddział urologiczny	1086

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 leczenia 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 leczenia 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.

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:

$$X_t - \sum_{i=1}^p \alpha_i X_{t-i} = \epsilon_t + \sum_{j=1}^q \theta_j \epsilon_{t-j}, \quad (3.1)$$

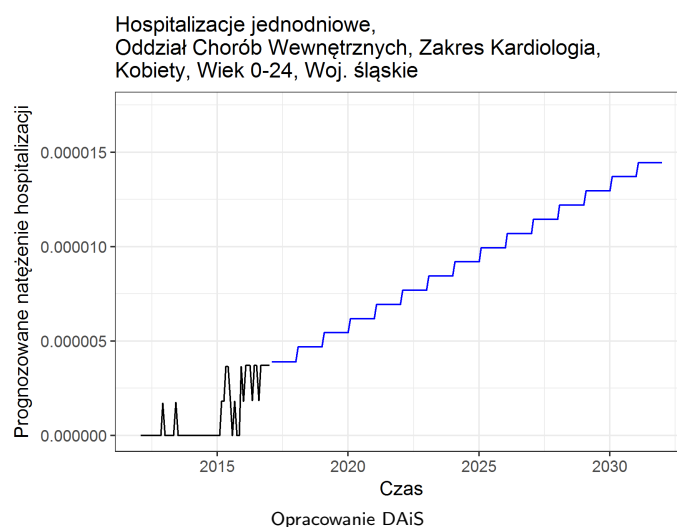
w którym X_t to wartości szeregu w chwili czasu t , α_i to współczynniki wskazujące na wpływ kolejnych wartości szeregu na bieżącą wartość obserwacji. θ_j to współczynniki szeregu, związane ze składnikiem losowym ϵ_t w chwili t . Zakłada się, że wyrazy ϵ_t są niezależnymi zmiennymi losowymi pochodzącymi 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.

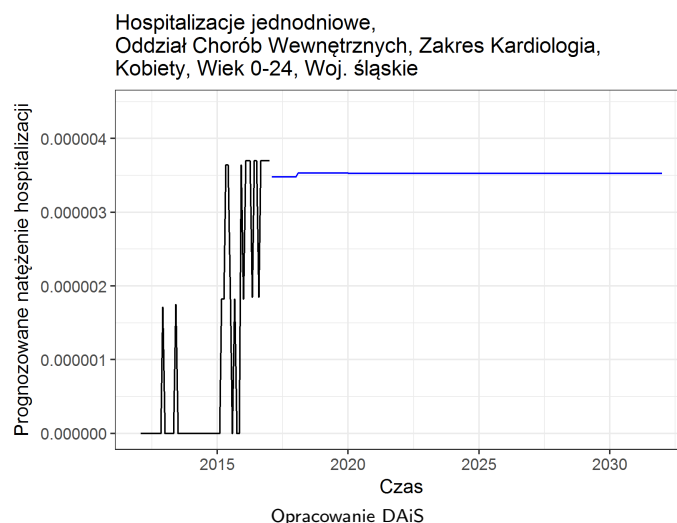
Natępnym etapem analizy było uwzględnienie zmian demograficznych i migracji pacjentów. Wyliczenie prognozowanej liczby hospitalizacji odbyło się przez przemnożenie natężenia w danej grupie demograficznej przez prognozę ludności danej grupy przygotowaną przez Główny Urząd Statystyczny. Wspomniane wcześniej 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)



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.

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 jednodniowych 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%.

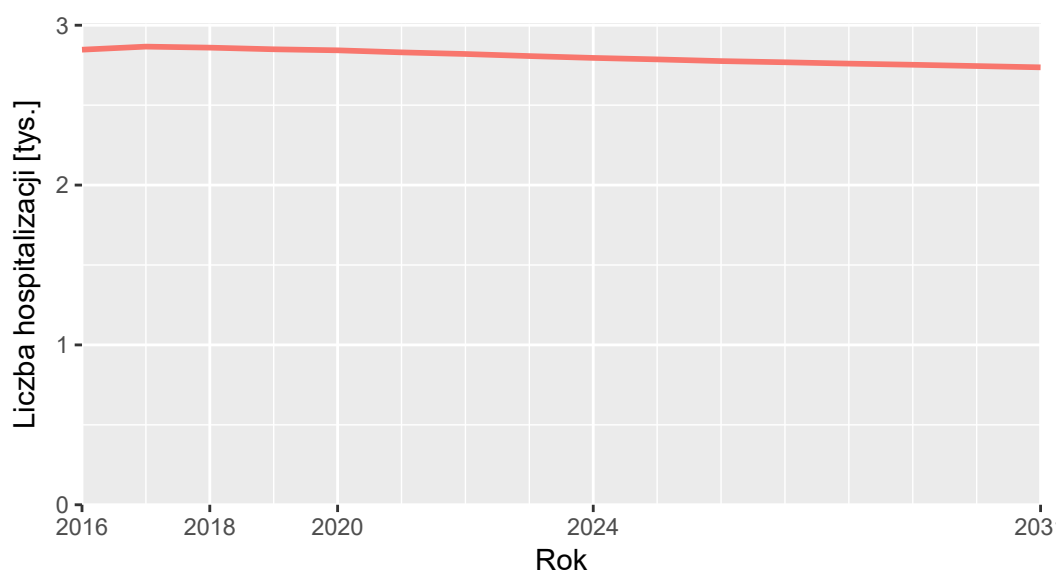
Analogiczne rozumowanie przeprowadzono dla oddziałów dziecięcych oraz realizujących ponad 75% hospitalizacji w trybie nagłym lub przynajmniej 40% hospitalizacji ze świadczeniem ratującym życie, zakładając górną stopę odsyłania na poziomie 1%, a dolną 0,1%.

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 łódzkiego. 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



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	2,85	2,86	2,84	2,80	2,74

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	1,64	1,42	1,40	1,37	1,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

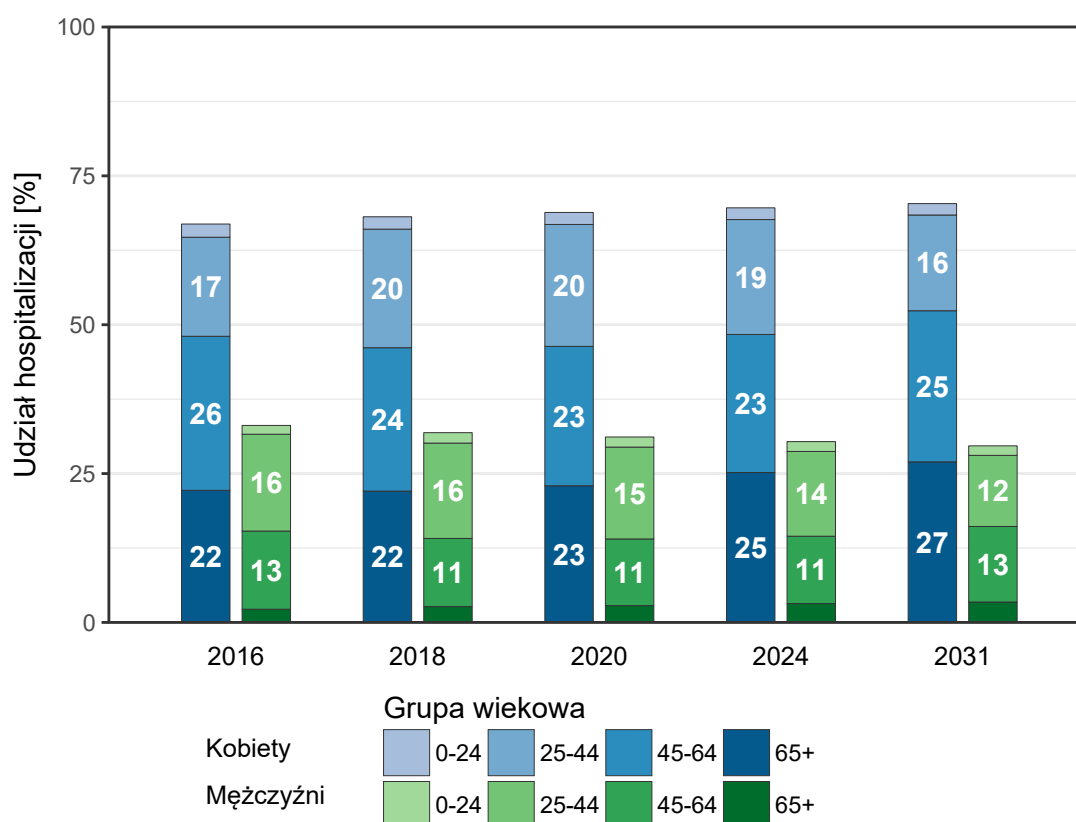
Tabela 3.3.3: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Alergologia	0,13	0,13	0,13	0,13	0,12

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 mówiącą jaki odsetek 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 łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

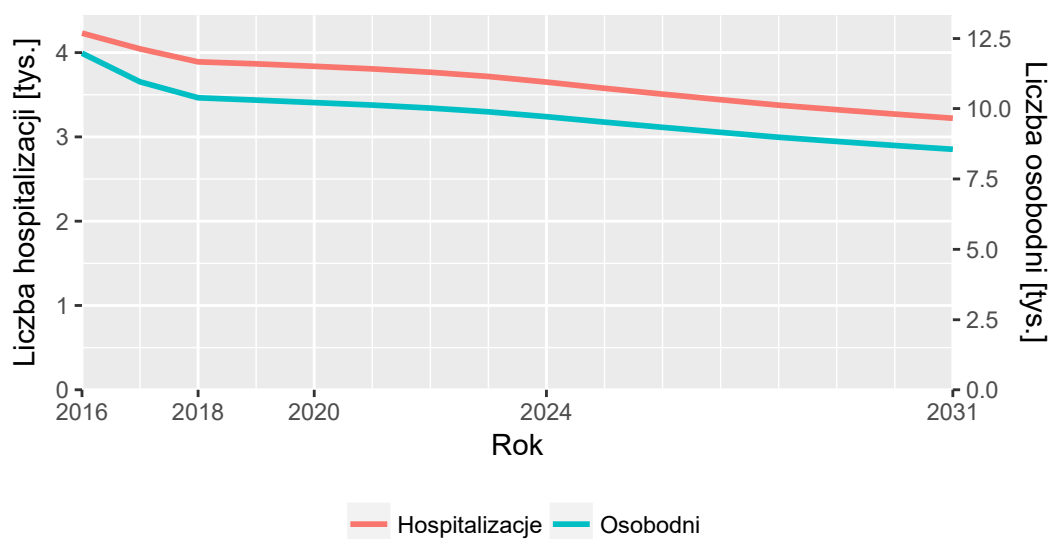
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,07	10,9	0,08	11,4	0,08	11,3	0,07	10,9	0,07	10,2
kujawsko-pomorskie	0,00	0,6	0,00	0,5	0,00	0,5	0,00	0,5	0,00	0,6
lubelskie	0,01	1,4	0,01	1,4	0,01	1,3	0,01	1,2	0,01	1,1
łódzkie	0,51	80,7	0,54	80,7	0,55	80,7	0,54	81,2	0,52	82,3
małopolskie	0,01	1,4	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	1,0	0,01	1,1
mazowieckie	0,01	2,1	0,01	1,7	0,01	1,7	0,01	1,8	0,01	1,9
podlaskie	0,00	0,2	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,2
pomorskie	0,01	2,2	0,02	2,8	0,02	2,9	0,02	2,7	0,01	2,3
śląskie	0,00	0,5	0,00	0,4	0,00	0,4	0,00	0,4	0,00	0,4
Łącznie	0,63	100,0	0,67	100,0	0,68	100,0	0,67	100,0	0,64	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 łódzkiego. 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 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	2,40	2,24	2,21	2,10	1,85
Pediatria	1,37	1,20	1,18	1,12	0,99
Programy lekowe i chemioterapia	0,46	0,45	0,45	0,43	0,38
Łącznie	4,23	3,89	3,84	3,65	3,22

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.]
Pediatria	6,91	5,91	5,80	5,51	4,85
Alergologia dziecięca	5,04	4,47	4,40	4,19	3,69
Programy lekowe i chemioterapia	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02
Łącznie	11,98	10,39	10,22	9,72	8,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

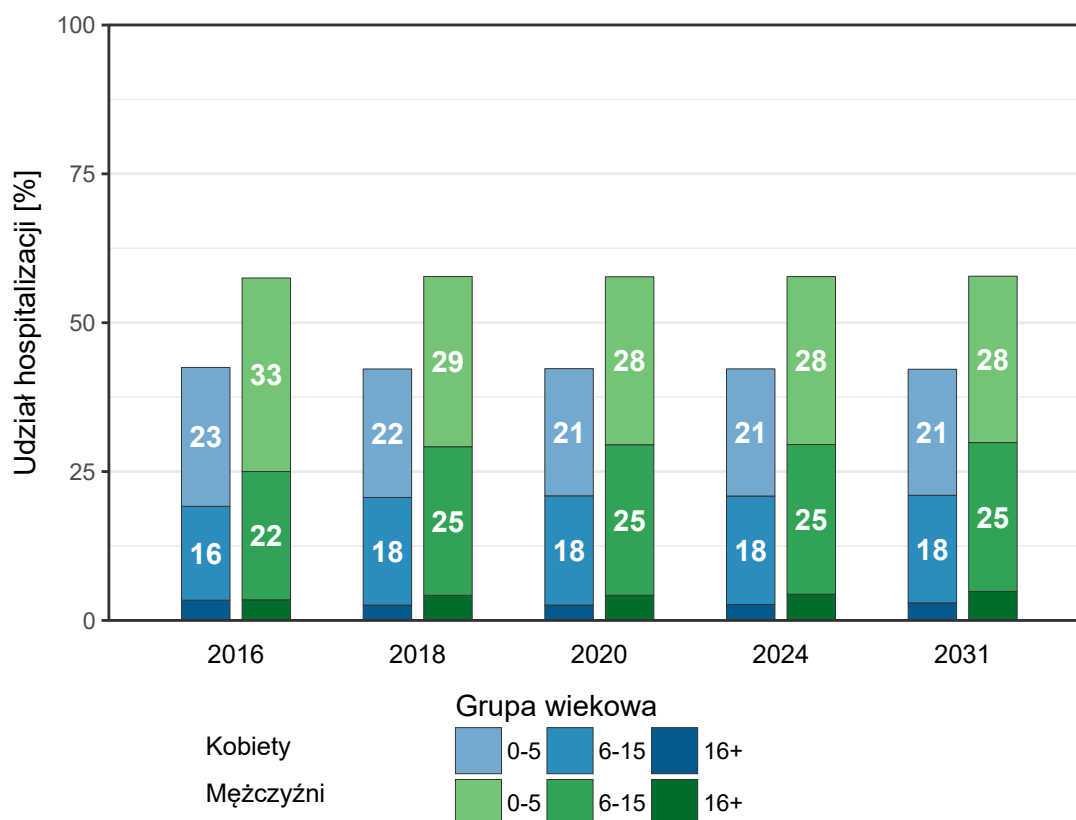
Tabela 3.3.8: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Pediatria	6,91	5,91	5,80	5,51	4,85
Alergologia dziecięca	2,80	2,79	2,75	2,62	2,31
Programy lekowe i chemioterapia	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02
Łącznie	9,74	8,71	8,57	8,15	7,18

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.

⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

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 łódzkiego 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
łódzkie	2,70	97,5	2,56	97,3	2,52	97,3	2,40	97,3	2,12	97,3
małopolskie	0,03	1,0	0,03	1,2	0,03	1,2	0,03	1,2	0,03	1,2
mazowieckie	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1	0,02	1,1
śląskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	2,77	100,0	2,63	100,0	2,59	100,0	2,47	100,0	2,18	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.3 Oddział angiologiczny

W województwie łódzkim nie funkcjonował żaden Oddział angiologiczny. Tabela 3.3.11 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 3.3.11: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	43,8	0,02	45,8	0,02	46,0	0,02	45,8	0,02	44,9
kujawsko-pomorskie	0,01	25,0	0,01	18,1	0,01	18,1	0,01	18,5	0,01	18,5
małopolskie	0,01	31,2	0,01	36,1	0,01	35,9	0,01	35,7	0,01	36,6
Łącznie	0,03	100,0	0,03	100,0	0,03	100,0	0,04	100,0	0,04	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 łódzkim nie funkcjonował żaden Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci. Tabela 3.3.12 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.

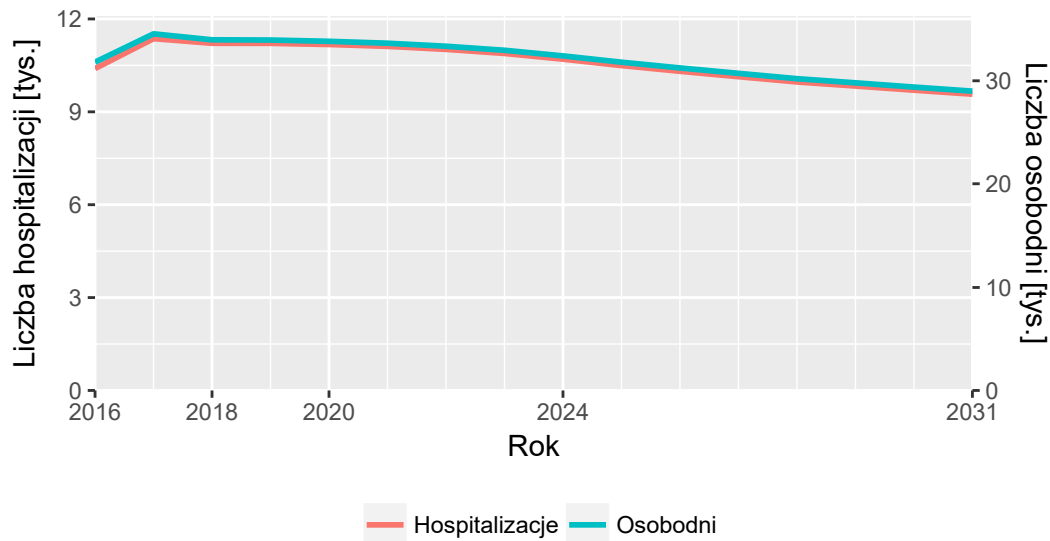
Tabela 3.3.12: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,31	95,7	0,29	97,0	0,28	97,1	0,28	97,1	0,27	97,2
wielkopolskie	0,01	4,3	0,01	3,0	0,01	2,9	0,01	2,9	0,01	2,8
Łącznie	0,32	100,0	0,30	100,0	0,29	100,0	0,28	100,0	0,27	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 łódzkiego. 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	9,35	9,60	9,57	9,17	8,21
Otorynolaryngologia dziecięca	0,63	0,88	0,87	0,82	0,72
Urologia dziecięca	0,27	0,58	0,59	0,56	0,51
Pediatria	0,15	0,15	0,15	0,14	0,13
Łącznie	10,40	11,21	11,18	10,70	9,57

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	28,54	28,89	28,78	27,61	24,75
Otorynolaryngologia dziecięca	2,03	2,92	2,88	2,73	2,39
Urologia dziecięca	0,82	1,78	1,79	1,72	1,55
Pediatria	0,43	0,39	0,39	0,37	0,32
Łącznie	31,82	33,98	33,83	32,42	29,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

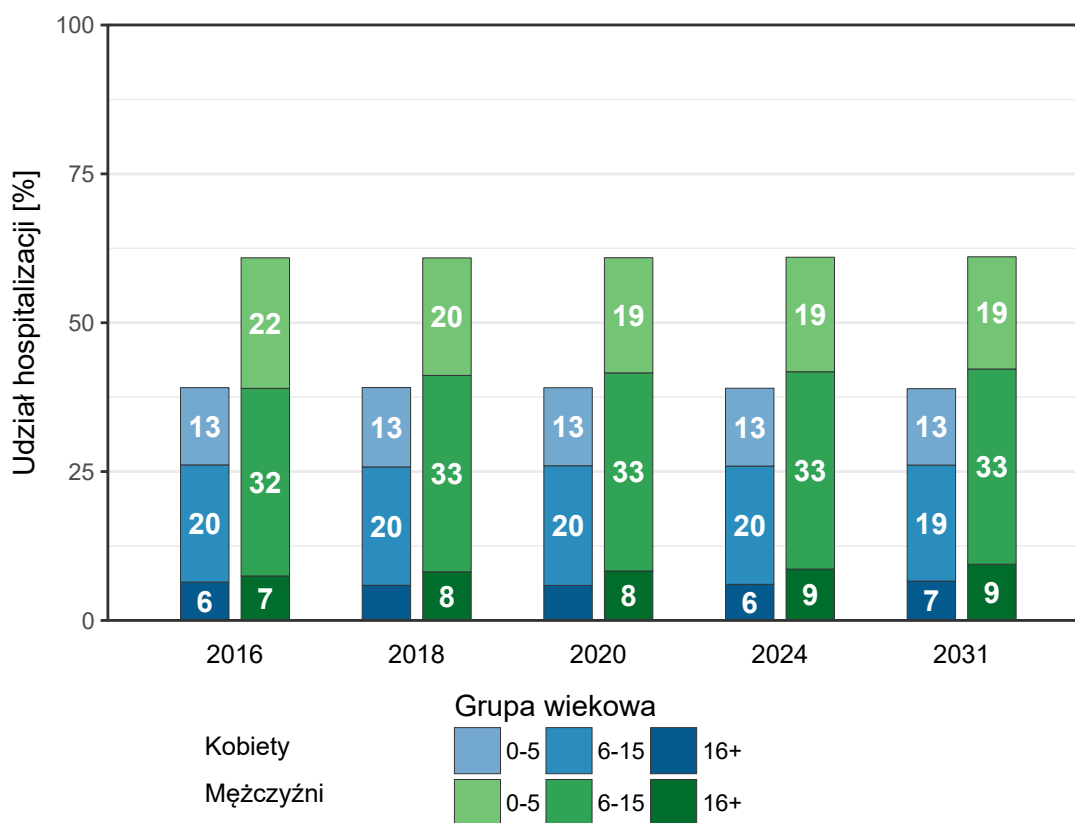
Tabela 3.3.15: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia dziecięca	28,54	28,89	28,78	27,61	24,75
Otorynolaryngologia dziecięca	2,03	2,92	2,88	2,73	2,39
Urologia dziecięca	0,82	1,78	1,79	1,72	1,55
Pediatria	0,43	0,39	0,39	0,37	0,32
Łącznie	31,82	33,98	33,83	32,42	29,01

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 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 3.3.16: 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.

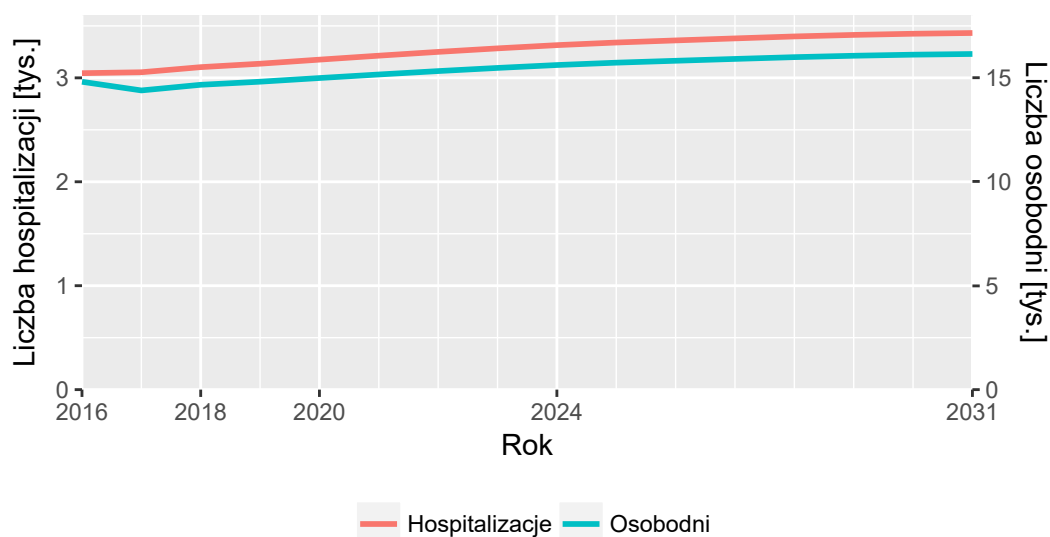
Tabela 3.3.17: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,6	0,06	0,5	0,06	0,5	0,05	0,5	0,05	0,5
kujawsko-pomorskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
łódzkie	9,31	92,5	10,16	92,7	10,13	92,7	9,69	92,7	8,66	92,8
małopolskie	0,02	0,2	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3
mazowieckie	0,29	2,9	0,30	2,8	0,30	2,7	0,29	2,7	0,25	2,7
pomorskie	0,03	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3	0,03	0,3
śląskie	0,14	1,4	0,15	1,4	0,15	1,4	0,14	1,4	0,13	1,4
świętokrzyskie	0,03	0,3	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,03	0,4
wielkopolskie	0,11	1,1	0,11	1,0	0,11	1,0	0,11	1,1	0,10	1,1
zachodniopomorskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
Łącznie	10,07	100,0	10,96	100,0	10,92	100,0	10,45	100,0	9,33	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 łódzkiego. 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	3,04	3,10	3,18	3,31	3,43

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	14,81	14,67	14,99	15,62	16,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.20: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

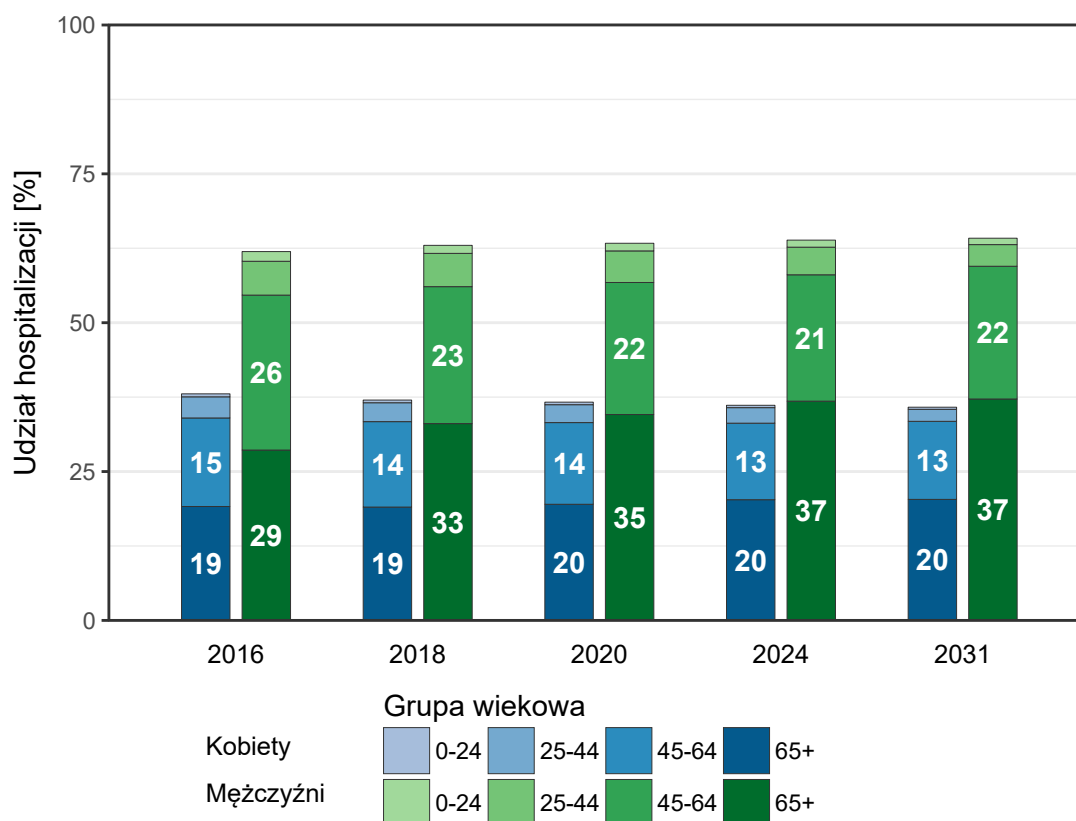
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgii klatki piersiowej	12,55	12,60	12,87	13,39	13,83

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.

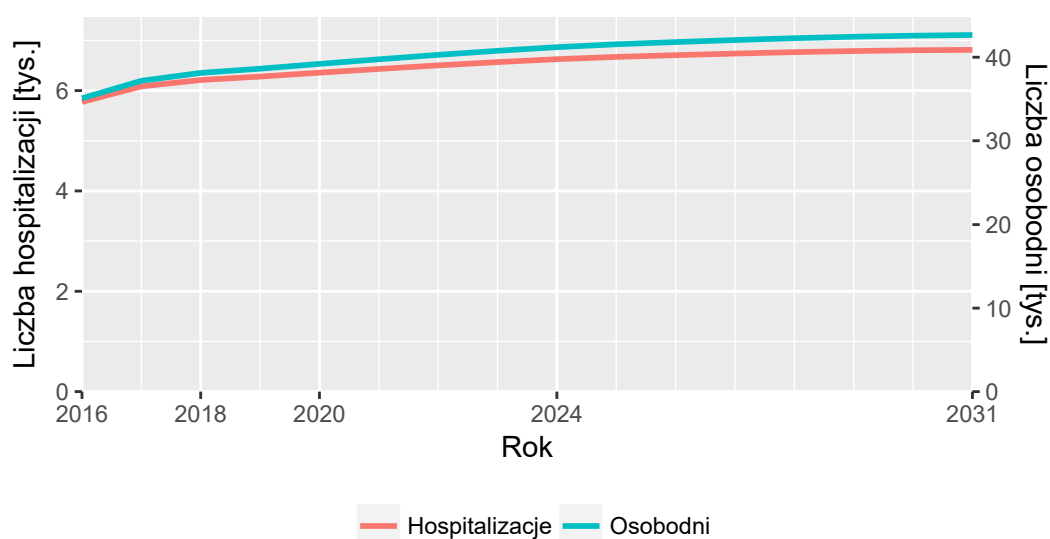
Tabela 3.3.22: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,8	0,02	0,7	0,02	0,7	0,02	0,7	0,02	0,7
kujawsko-pomorskie	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1
łódzkie	2,26	85,7	2,34	86,0	2,39	86,1	2,49	86,3	2,57	86,5
małopolskie	0,04	1,6	0,04	1,4	0,04	1,4	0,04	1,3	0,04	1,2
mazowieckie	0,17	6,5	0,17	6,3	0,18	6,3	0,18	6,3	0,18	6,2
podkarpackie	0,00	0,2	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
pomorskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
śląskie	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8
świętokrzyskie	0,06	2,2	0,06	2,3	0,06	2,3	0,07	2,3	0,07	2,3
wielkopolskie	0,02	0,7	0,02	0,7	0,02	0,7	0,02	0,7	0,02	0,6
zachodniopomorskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	2,64	100,0	2,71	100,0	2,77	100,0	2,88	100,0	2,97	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 łódzkiego. 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	2,82	3,00	3,10	3,29	3,43
Chirurgia ogólna	2,96	3,21	3,26	3,34	3,38
Łącznie	5,77	6,21	6,36	6,63	6,81

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 ogólna	21,19	23,29	23,85	24,88	25,61
Chirurgia naczyniowa	13,89	14,83	15,35	16,31	17,04
Łącznie	35,08	38,11	39,19	41,20	42,65

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 ogólna	21,19	23,29	23,85	24,88	25,61
Chirurgia naczyniowa	13,89	14,83	15,35	16,31	17,04

¹¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

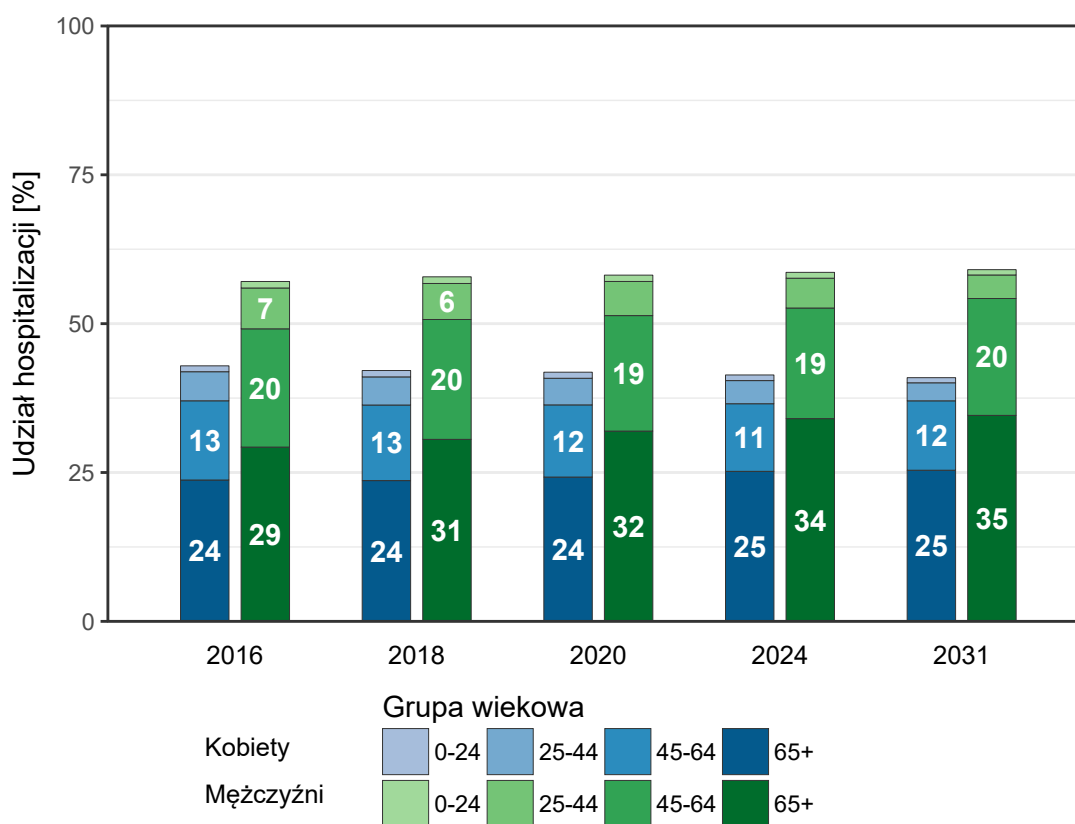
Tabela 3.3.25: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Łącznie	35,08	38,11	39,19	41,20	42,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.10 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 3.3.10: 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 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 3.3.26: 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	-	-

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 [%]
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
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 łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

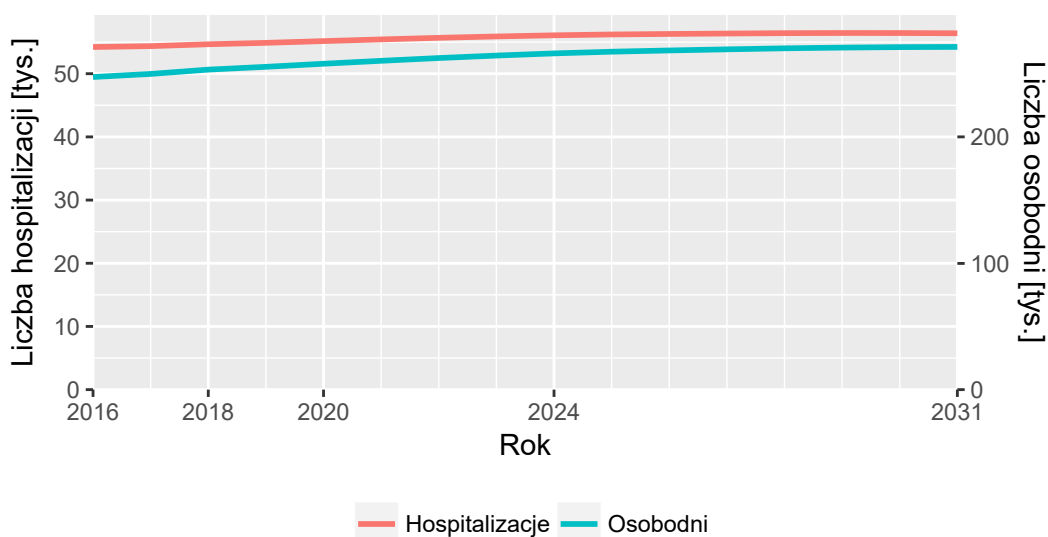
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,6
lubelskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,02	0,2
łódzkie	5,58	89,3	6,04	89,6	6,18	89,6	6,44	89,5	6,62	89,5
małopolskie	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,5	0,04	0,5
mazowieckie	0,28	4,4	0,29	4,3	0,30	4,3	0,31	4,3	0,32	4,3
śląskie	0,05	0,8	0,05	0,8	0,05	0,8	0,05	0,7	0,06	0,8
świętokrzyskie	0,23	3,6	0,24	3,6	0,25	3,6	0,27	3,7	0,28	3,8
wielkopolskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
Łącznie	6,25	100,0	6,74	100,0	6,90	100,0	7,19	100,0	7,40	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 łódzkiego. 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	52,24	52,65	53,10	53,93	54,18
Chirurgia onkologiczna	0,73	0,74	0,76	0,80	0,83
Chirurgii klatki piersiowej	0,65	0,63	0,64	0,67	0,70
Urologia	0,38	0,42	0,43	0,45	0,46
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	0,23	0,22	0,23	0,23	0,24
Łącznie	54,23	54,66	55,16	56,08	56,40

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	241,65	247,56	252,06	259,96	264,84
Chirurgia onkologiczna	2,11	2,18	2,26	2,38	2,50
Chirurgii klatki piersiowej	2,26	2,06	2,12	2,23	2,32
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	0,88	0,84	0,85	0,87	0,90
Urologia	0,50	0,60	0,61	0,64	0,65

¹²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

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.]
Łącznie	247,40	253,24	257,90	266,08	271,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

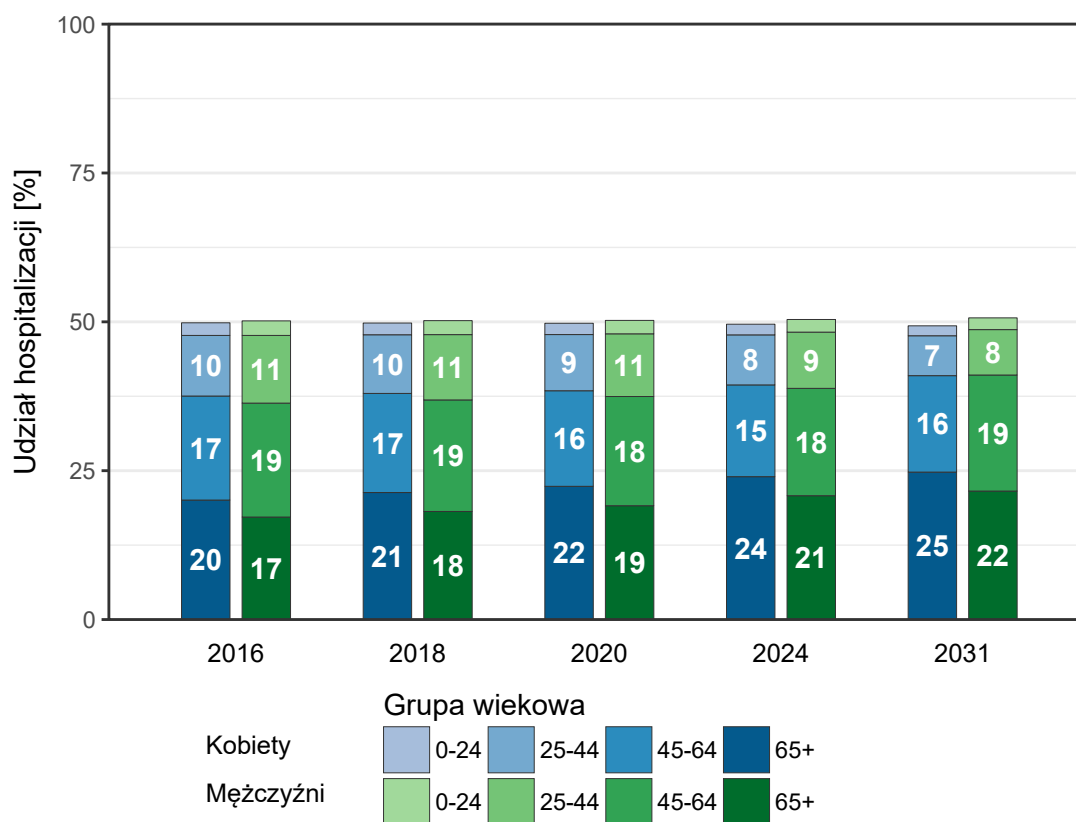
Tabela 3.3.30: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia ogólna	213,11	216,56	220,42	227,13	231,14
Chirurgia onkologiczna	2,11	2,18	2,26	2,38	2,50
Chirurgii klatki piersiowej	2,26	2,06	2,12	2,23	2,32
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	0,88	0,84	0,85	0,87	0,90
Urologia	0,50	0,60	0,61	0,64	0,65
Łącznie	218,86	222,24	226,26	233,25	237,51

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 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 3.3.31: 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 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 3.3.32: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

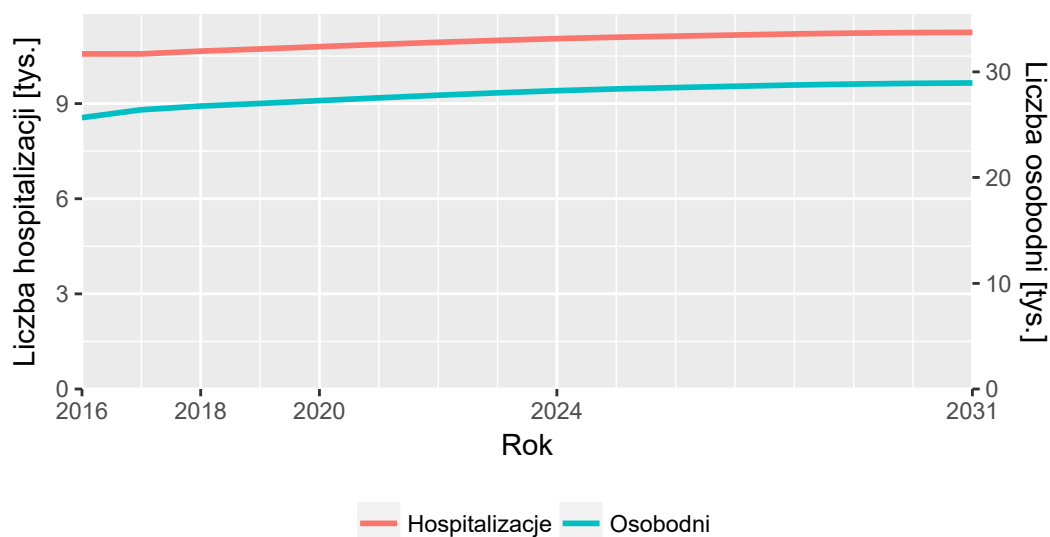
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,26	0,5	0,26	0,5	0,26	0,5	0,26	0,5	0,25	0,5
kujawsko-pomorskie	0,12	0,2	0,13	0,3	0,13	0,3	0,13	0,3	0,13	0,3
łódzkie	45,90	90,8	45,98	90,9	46,41	91,0	47,21	91,1	47,50	91,3
małopolskie	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1	0,05	0,1
mazowieckie	2,14	4,2	2,09	4,1	2,08	4,1	2,07	4,0	2,05	3,9
opolskie	0,13	0,3	0,14	0,3	0,14	0,3	0,14	0,3	0,14	0,3
pomorskie	0,08	0,1	0,07	0,1	0,08	0,1	0,08	0,1	0,07	0,1
śląskie	0,42	0,8	0,44	0,9	0,44	0,9	0,45	0,9	0,44	0,8
świętokrzyskie	0,41	0,8	0,41	0,8	0,42	0,8	0,42	0,8	0,43	0,8
warmińsko-mazurskie	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1
wielkopolskie	0,78	1,6	0,77	1,5	0,77	1,5	0,77	1,5	0,76	1,5
zachodniopomorskie	0,06	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1	0,06	0,1
Łącznie	50,54	100,0	50,59	100,0	51,01	100,0	51,81	100,0	52,04	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 łódzkiego. 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	7,17	7,19	7,27	7,42	7,51
Programy lekowe i chemioterapia	3,39	3,47	3,52	3,62	3,74
Łącznie	10,57	10,65	10,79	11,05	11,25

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	24,66	25,55	26,05	26,94	27,63

¹³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

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.]
Programy lekowe i chemioterapia	1,00	1,21	1,24	1,28	1,32
Łącznie	25,67	26,77	27,28	28,22	28,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

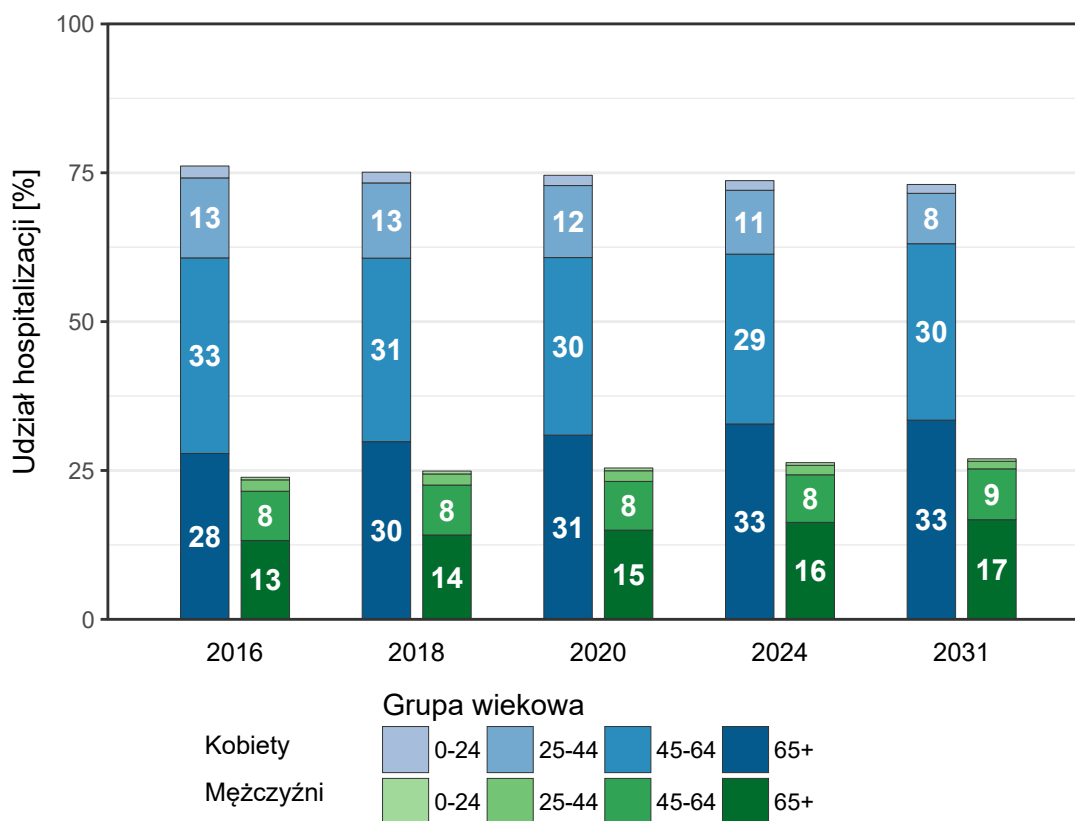
Tabela 3.3.35: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia onkologiczna	20,71	21,52	21,92	22,65	23,18
Programy lekowe i chemioterapia	1,00	1,21	1,24	1,28	1,32
Łącznie	21,71	22,74	23,16	23,93	24,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.14 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 3.3.14: 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
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 łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

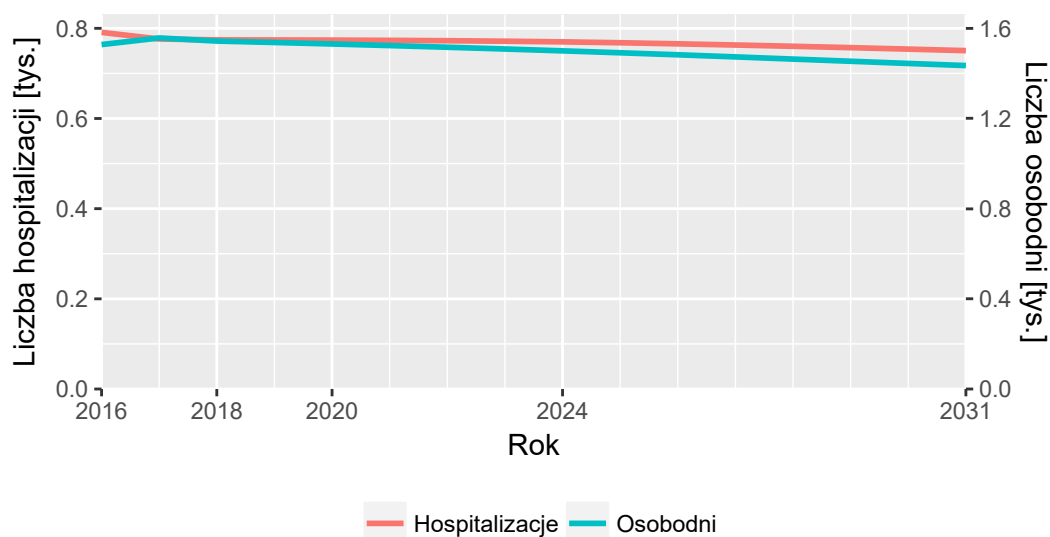
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,08	0,8	0,07	0,8	0,07	0,8	0,07	0,8	0,07	0,7
kujawsko-pomorskie	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3
lubelskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
łódzkie	8,79	92,5	8,88	92,6	8,99	92,6	9,19	92,7	9,34	92,8
małopolskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
mazowieckie	0,33	3,5	0,33	3,5	0,34	3,5	0,34	3,4	0,35	3,4
opolskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
pomorskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
śląskie	0,17	1,8	0,17	1,8	0,17	1,8	0,18	1,8	0,18	1,8
świętokrzyskie	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,2	0,02	0,2
wielkopolskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,01	0,1
Łącznie	9,50	100,0	9,59	100,0	9,70	100,0	9,91	100,0	10,06	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 łódzkiego. 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	0,79	0,77	0,77	0,77	0,75

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	1,53	1,54	1,53	1,50	1,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

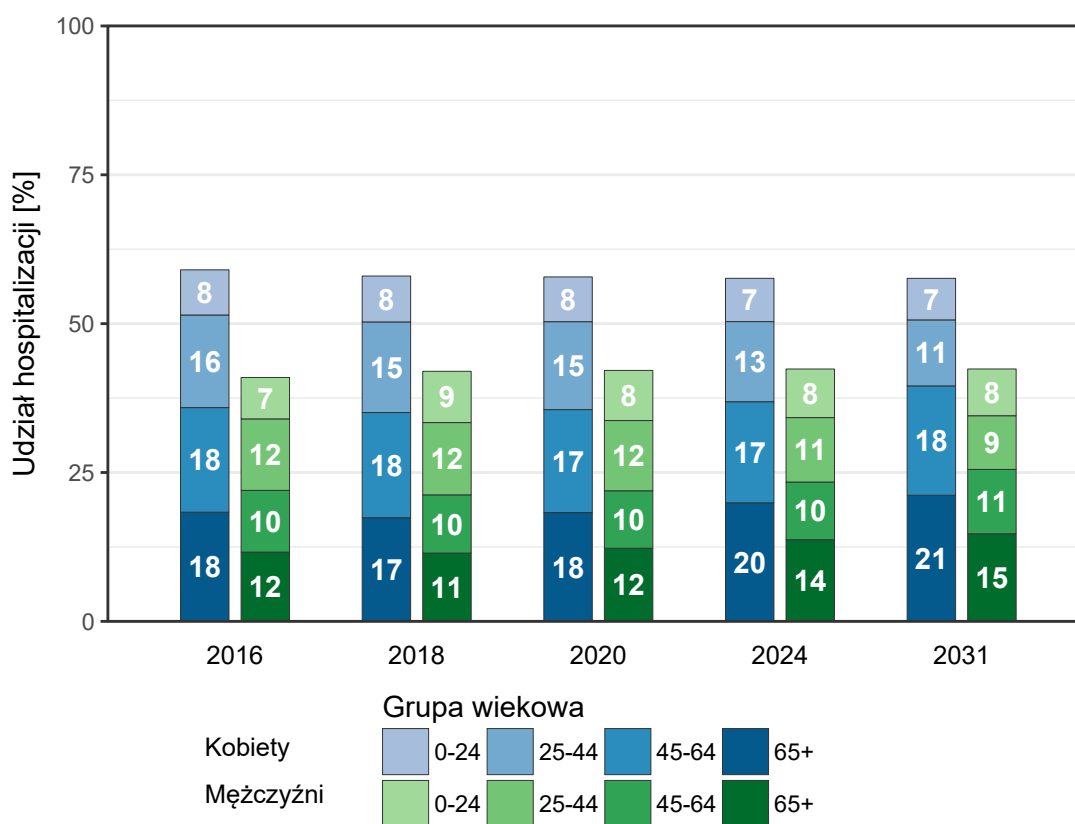
¹⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

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.]
Chirurgia plastyczna	1,53	1,54	1,53	1,50	1,43

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 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 3.3.41: 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.

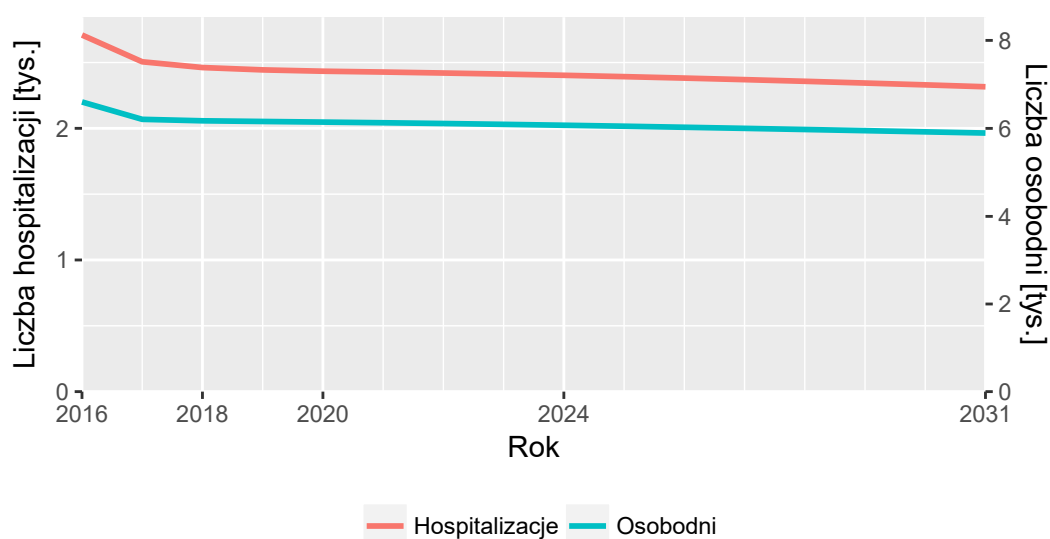
Tabela 3.3.42: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,05	5,7	0,05	6,0	0,05	5,8	0,05	5,7	0,04	5,4
kujawsko-pomorskie	0,01	1,0	0,01	1,1	0,01	1,1	0,01	1,1	0,01	1,1
lubelskie	0,01	1,5	0,01	1,4	0,01	1,4	0,01	1,3	0,01	1,2
lubuskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
łódzkie	0,73	84,5	0,71	84,2	0,71	84,5	0,71	84,9	0,69	85,5
małopolskie	0,00	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,00	0,6	0,00	0,6
mazowieckie	0,04	4,9	0,04	4,8	0,04	4,8	0,04	4,7	0,04	4,6
śląskie	0,01	0,8	0,01	0,8	0,01	0,8	0,01	0,7	0,01	0,6
zachodniopomorskie	0,01	0,8	0,01	0,8	0,01	0,8	0,01	0,8	0,01	0,8
Łącznie	0,86	100,0	0,84	100,0	0,84	100,0	0,83	100,0	0,81	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 łódzkiego. 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	2,35	2,09	2,06	2,03	1,94
Otorynolaryngologia	0,36	0,37	0,37	0,37	0,38
Łącznie	2,71	2,46	2,43	2,40	2,32

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	5,78	5,32	5,29	5,22	5,03
Otorynolaryngologia	0,83	0,85	0,85	0,85	0,86
Łącznie	6,60	6,17	6,14	6,07	5,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

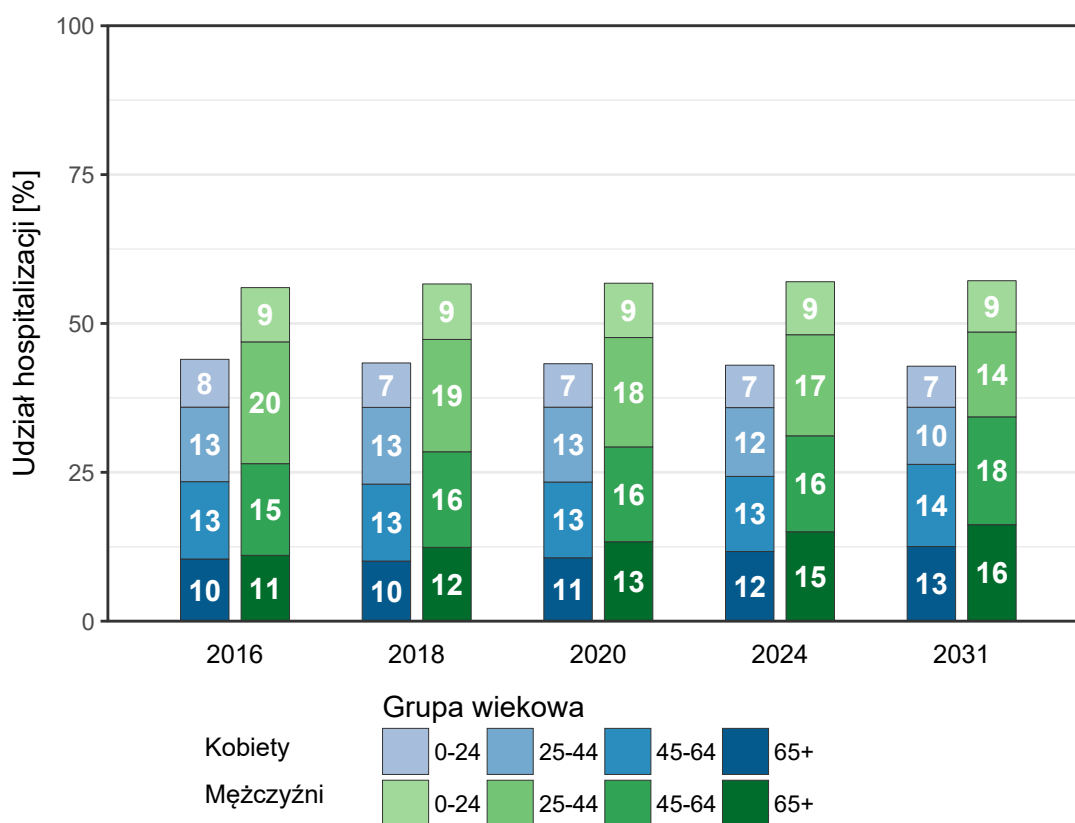
Tabela 3.3.45: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia szczękowo-twarzowa	5,77	5,32	5,29	5,22	5,03
Otorynolaryngologia	0,83	0,85	0,85	0,85	0,86
Łącznie	6,60	6,17	6,14	6,07	5,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

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
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 łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

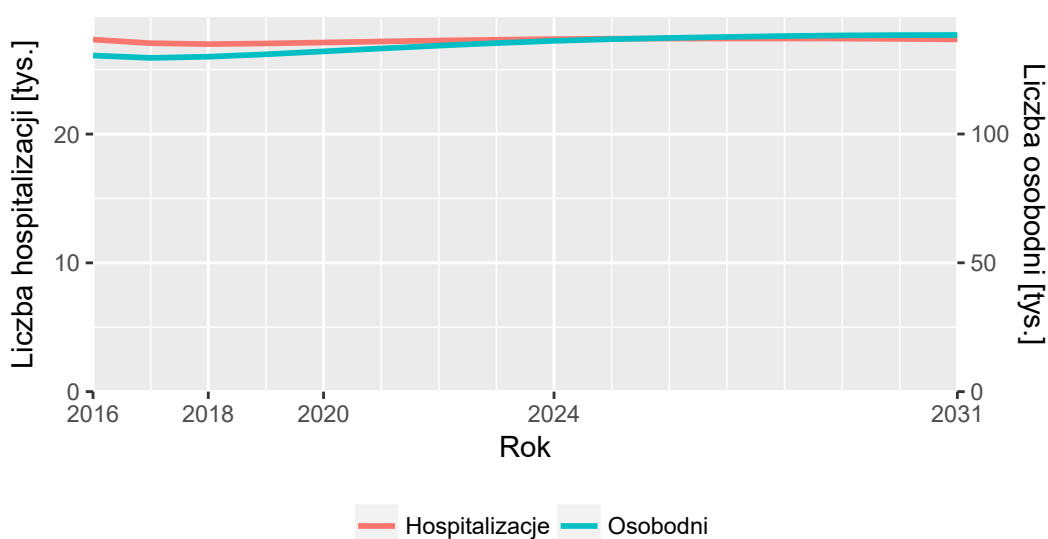
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,9	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8	0,01	0,7
łódzkie	1,99	91,7	1,84	92,0	1,83	92,1	1,80	92,3	1,75	92,5
mazowieckie	0,12	5,8	0,11	5,5	0,11	5,5	0,11	5,4	0,10	5,2
opolskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
śląskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
warmińsko-mazurskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
wielkopolskie	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6
Łącznie	2,17	100,0	2,00	100,0	1,99	100,0	1,96	100,0	1,89	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 łódzkiego. 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	27,34	26,99	27,11	27,38	27,35

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	130,51	130,05	132,12	136,20	138,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.50: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

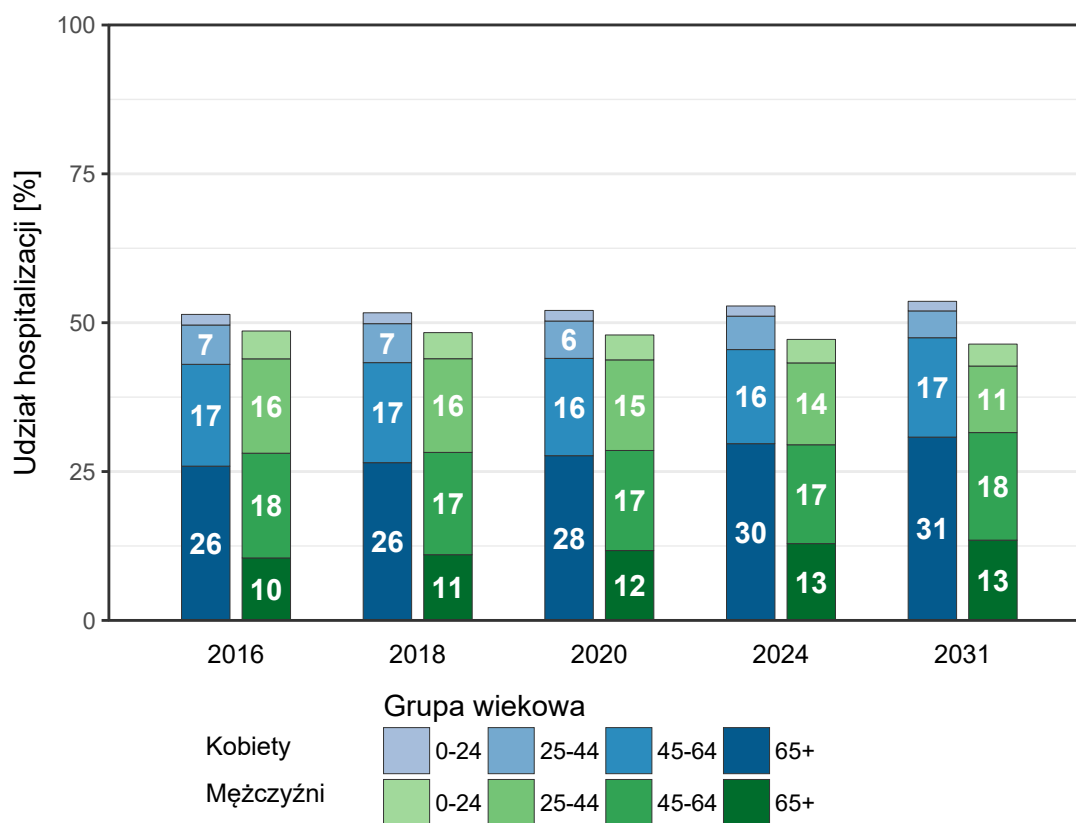
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	129,48	128,89	130,95	134,99	137,24

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.

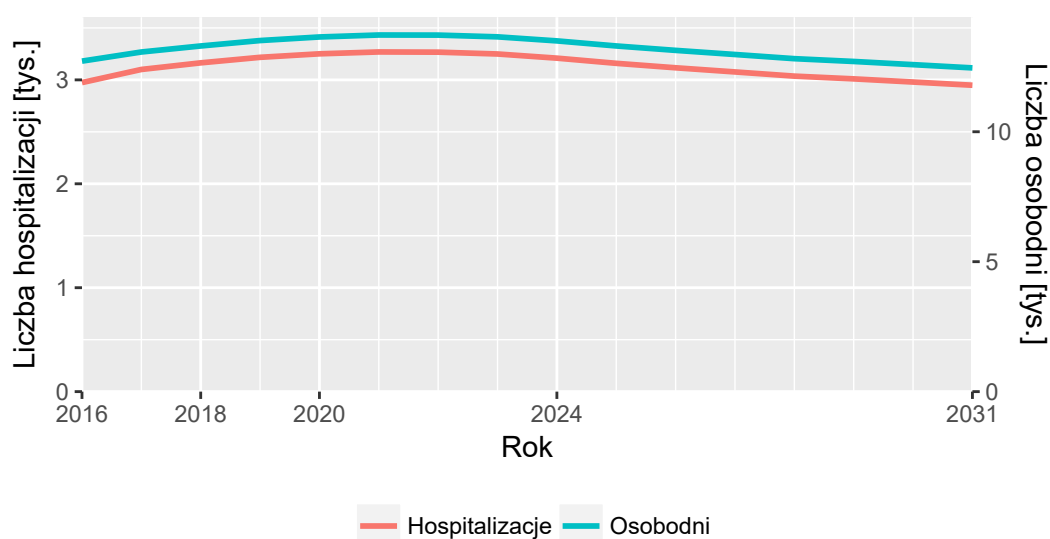
Tabela 3.3.52: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,12	0,4	0,11	0,4	0,11	0,4	0,11	0,4	0,10	0,4
kujawsko-pomorskie	0,04	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
lubelskie	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
łódzkie	24,85	89,2	24,49	89,2	24,61	89,2	24,87	89,4	24,86	89,6
małopolskie	0,16	0,6	0,15	0,6	0,15	0,5	0,14	0,5	0,14	0,5
mazowieckie	1,35	4,8	1,33	4,8	1,33	4,8	1,32	4,8	1,31	4,7
opolskie	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2
podlaskie	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
pomorskie	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2
śląskie	0,38	1,4	0,37	1,3	0,37	1,3	0,36	1,3	0,35	1,3
świętokrzyskie	0,55	2,0	0,54	2,0	0,54	2,0	0,55	2,0	0,54	1,9
wielkopolskie	0,20	0,7	0,20	0,7	0,20	0,7	0,20	0,7	0,19	0,7
zachodniopomorskie	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
Łącznie	27,87	100,0	27,47	100,0	27,58	100,0	27,82	100,0	27,75	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.13 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa łódzkiego. 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 3.3.53 oraz 3.3.54. 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 3.3.55.

Tabela 3.3.53: 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 dziecięca	2,95	3,14	3,23	3,19	2,93
Programy lekowe i chemioterapia	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02
Łącznie	2,97	3,16	3,25	3,21	2,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.54: 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 dziecięca	12,68	13,27	13,62	13,47	12,43
Programy lekowe i chemioterapia	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03
Łącznie	12,72	13,30	13,65	13,50	12,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

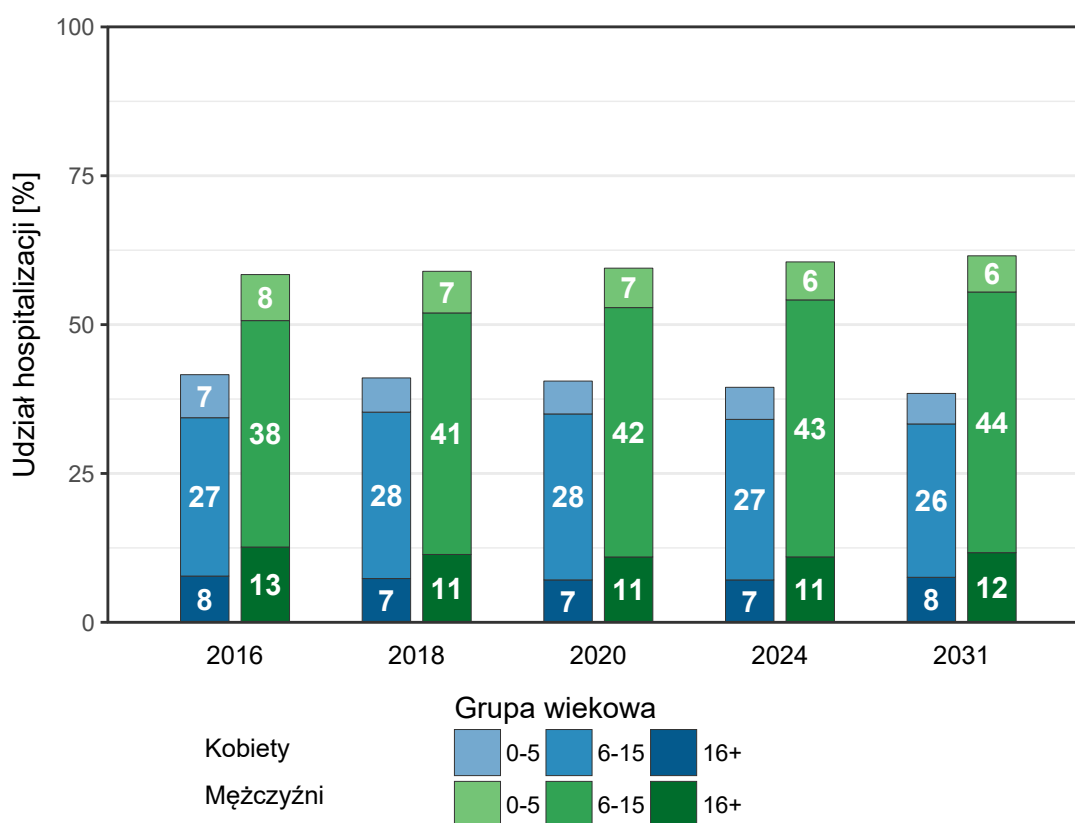
Tabela 3.3.55: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia urazowo-ortopedyczna dziecięca	12,68	13,27	13,62	13,47	12,43
Programy lekowe i chemioterapia	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03
Łącznie	12,72	13,30	13,65	13,50	12,46

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.

Wykres 3.3.22: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.56 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 3.3.56: 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	9,0 - 10,5	Spadek	8 - 14	20,0 - 35,0
łódzkie	9,2 - 11,2	Wzrost	8 - 41	16,7 - 85,4
małopolskie	2,4 - 3,2	Wzrost	4 - 15	25,0 - 93,8
mazowieckie	16,2 - 19,4	Spadek	15 - 33	18,8 - 41,2
podkarpackie	7,0 - 8,3	Spadek	1 - 7	3,0 - 21,2
podlaskie	4,7 - 5,8	Brak zmian	-	-
śląskie	9,9 - 13,3	Spadek	5 - 34	6,9 - 47,2
świętokrzyskie	2,8 - 4,0	Brak zmian	-	-
warmińsko-mazurskie	2,9 - 3,7	Brak zmian	-	-
wielkopolskie	13,8 - 16,2	Spadek	0 - 15	-- 23,8
zachodniopomorskie	4,2 - 5,2	Wzrost	6 - 25	26,1 - 108,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.57 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 3.3.57: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
łódzkie	2,72	94,9	2,90	94,9	2,98	94,9	2,95	94,9	2,71	94,9
małopolskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
mazowieckie	0,06	2,1	0,06	2,0	0,06	2,1	0,06	2,1	0,06	2,0
podlaskie	0,00	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
śląskie	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,01	0,5
świętokrzyskie	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
wielkopolskie	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1
Łącznie	2,86	100,0	3,06	100,0	3,14	100,0	3,11	100,0	2,86	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.14 Oddział chorób metabolicznych

W województwie łódzkim nie funkcjonował żaden Oddział chorób metabolicznych. 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 łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

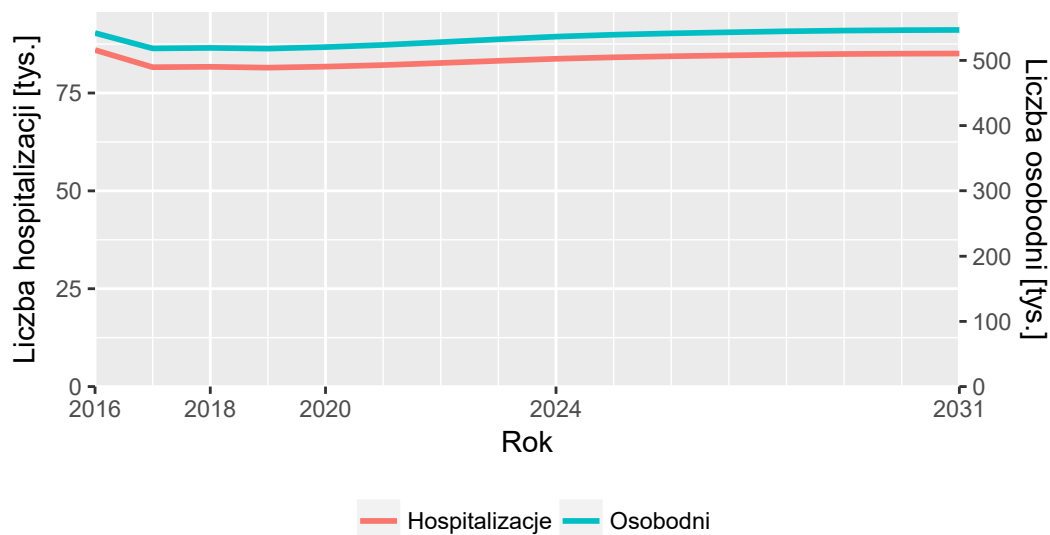
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]
małopolskie	0,00	50,0	0,01	79,7	0,01	79,0	0,01	77,9	0,01	75,9
pomorskie	0,00	37,5	0,00	11,0	0,00	11,7	0,00	12,8	0,00	13,6
wielkopolskie	0,00	12,5	0,00	9,3	0,00	9,3	0,00	9,3	0,00	10,5
Łącznie	0,01	100,0	0,01	100,0	0,01	100,0	0,01	100,0	0,01	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 łódzkiego. 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	80,43	77,58	77,53	79,54	80,85
Alergologia	2,31	2,28	2,26	2,22	2,18
Programy lekowe i chemioterapia	2,73	1,72	1,83	1,87	1,94
Diabetologia	0,06	0,06	0,06	0,06	0,07
Onkologia	0,44	0,05	0,05	0,05	0,05
Łącznie	85,98	81,70	81,74	83,75	85,08

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	534,98	516,91	518,17	534,24	544,47
Alergologia	1,51	1,29	1,27	1,24	1,22
Programy lekowe i chemioterapia	4,15	0,58	0,58	0,58	0,61
Diabetologia	0,25	0,25	0,25	0,25	0,26
Onkologia	1,05	0,11	0,11	0,11	0,12
Łącznie	541,94	519,13	520,37	536,43	546,67

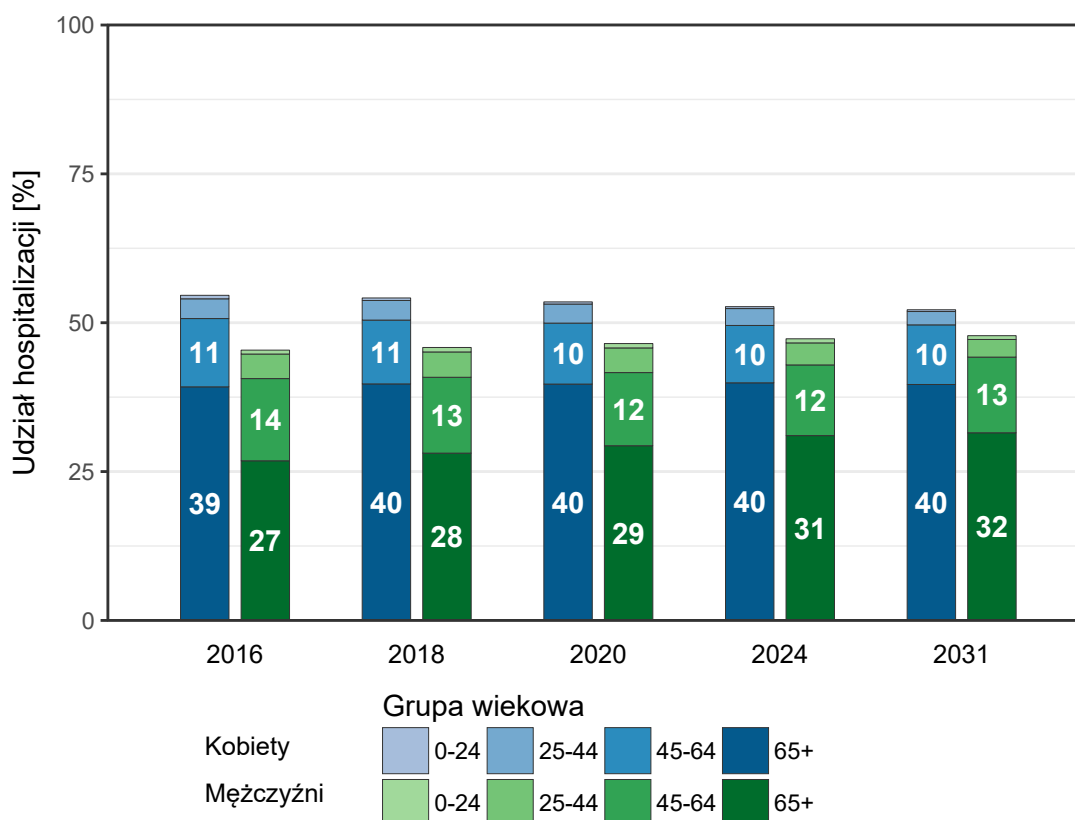
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

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	473,25	458,01	457,21	469,59	477,68
Alergologia	1,51	1,29	1,27	1,24	1,22
Programy lekowe i chemioterapia	4,15	0,58	0,58	0,58	0,61
Diabetologia	0,25	0,25	0,25	0,25	0,26
Onkologia	1,05	0,11	0,11	0,11	0,12
Łącznie	480,22	460,23	459,42	471,78	479,88

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.

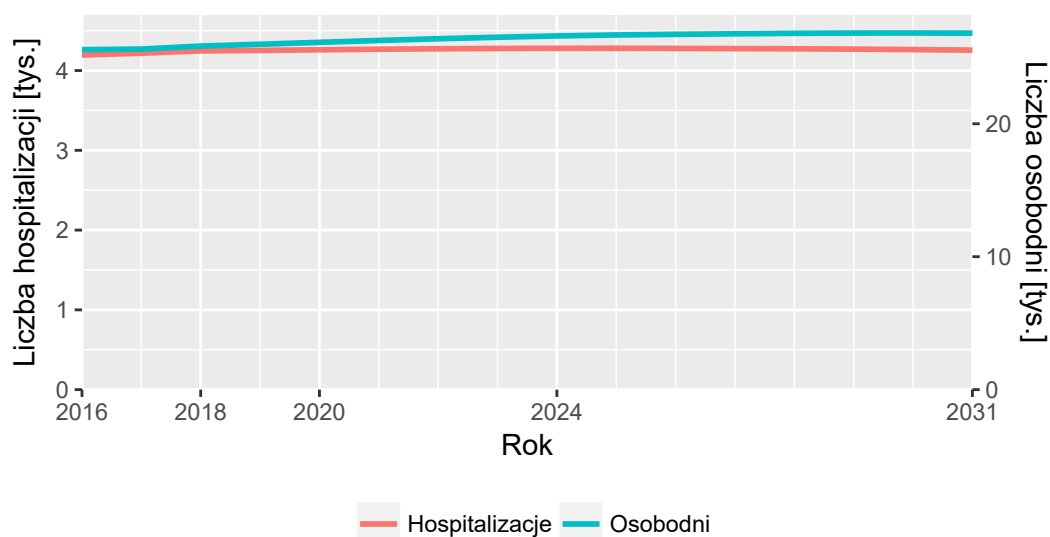
Tabela 3.3.63: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,16	0,2	0,15	0,2	0,14	0,2	0,14	0,2	0,14	0,2
kujawsko-pomorskie	0,10	0,1	0,09	0,1	0,09	0,1	0,10	0,1	0,10	0,1
łódzkie	75,75	96,7	71,58	96,7	71,27	96,7	72,76	96,8	73,71	96,8
małopolskie	0,08	0,1	0,08	0,1	0,08	0,1	0,08	0,1	0,08	0,1
mazowieckie	0,98	1,2	0,93	1,3	0,92	1,2	0,92	1,2	0,92	1,2
opolskie	0,13	0,2	0,12	0,2	0,12	0,2	0,12	0,2	0,12	0,2
śląskie	0,29	0,4	0,27	0,4	0,27	0,4	0,27	0,4	0,27	0,4
świętokrzyskie	0,31	0,4	0,30	0,4	0,29	0,4	0,29	0,4	0,29	0,4
wielkopolskie	0,29	0,4	0,27	0,4	0,27	0,4	0,27	0,4	0,27	0,4
Łącznie	78,32	100,0	74,03	100,0	73,69	100,0	75,19	100,0	76,14	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 łódzkiego. 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	3,56	3,58	3,60	3,63	3,62
Programy lekowe i chemioterapia	0,64	0,67	0,66	0,65	0,64
Łącznie	4,20	4,25	4,26	4,28	4,26

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	25,49	25,77	26,05	26,53	26,74
Programy lekowe i chemioterapia	0,08	0,07	0,07	0,07	0,08
Łącznie	25,57	25,84	26,12	26,60	26,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

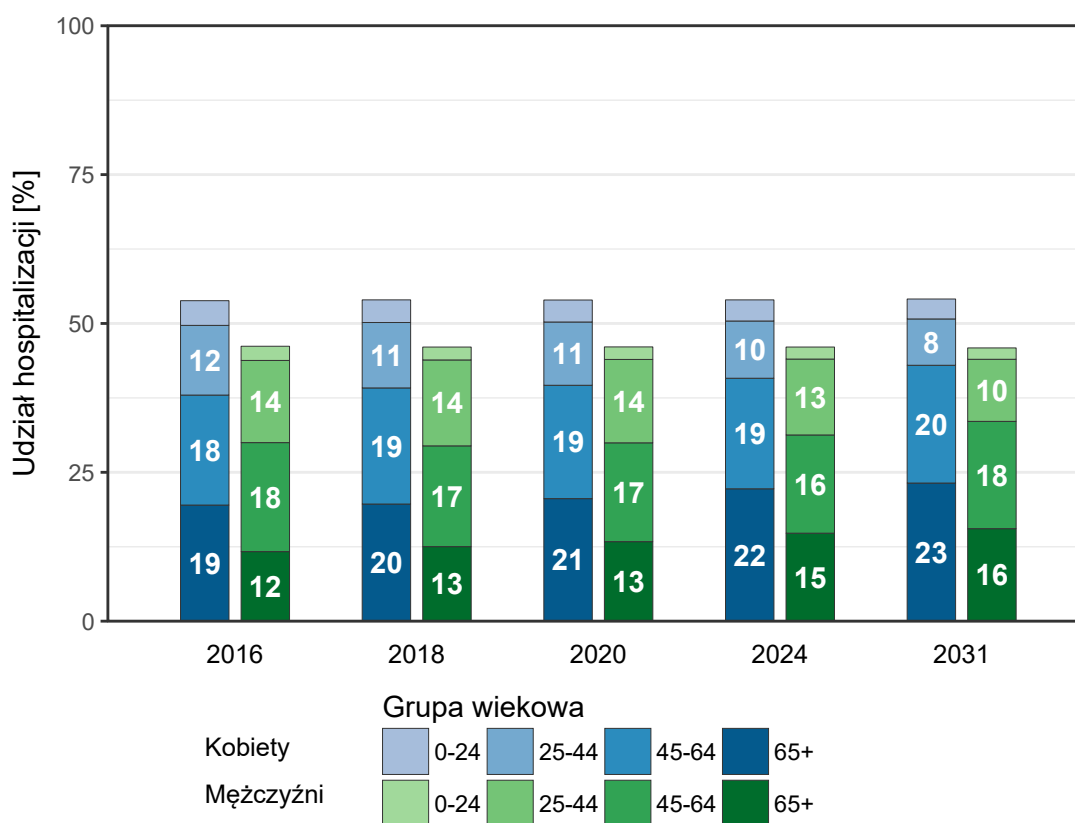
Tabela 3.3.66: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Dermatologia	25,49	25,77	26,05	26,53	26,74
Programy lekowe i chemioterapia	0,08	0,07	0,07	0,07	0,08
Łącznie	25,57	25,84	26,12	26,60	26,81

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.

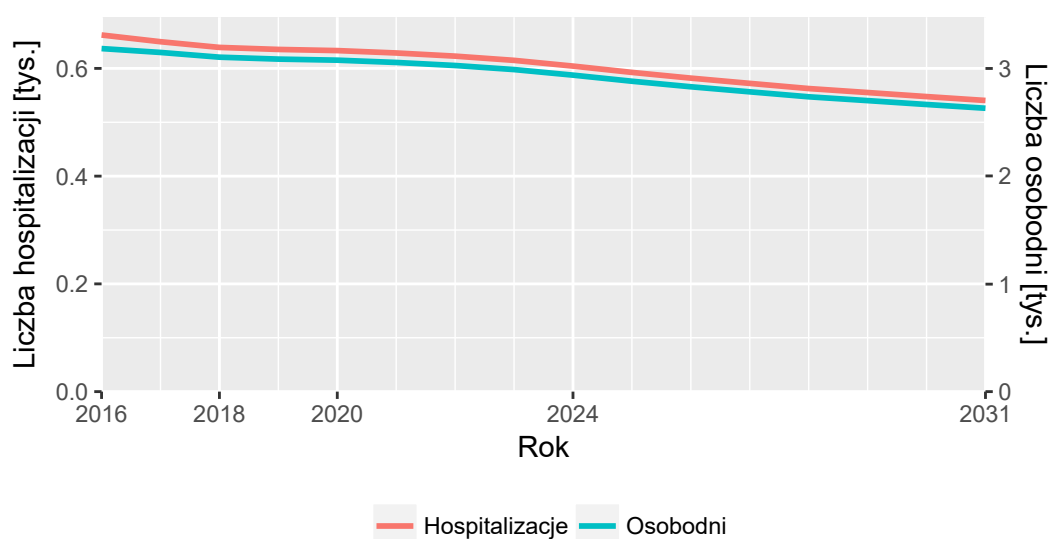
Tabela 3.3.68: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,08	2,0	0,08	2,0	0,08	1,9	0,08	1,9	0,08	1,9
łódzkie	3,69	89,3	3,73	89,5	3,74	89,6	3,77	89,9	3,76	90,2
małopolskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,1	0,01	0,1
mazowieckie	0,14	3,3	0,14	3,4	0,14	3,3	0,13	3,1	0,12	2,9
śląskie	0,04	0,9	0,03	0,8	0,03	0,8	0,03	0,8	0,03	0,8
świętokrzyskie	0,16	3,8	0,16	3,7	0,16	3,7	0,15	3,7	0,15	3,6
wielkopolskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,1	0,01	0,1
Łącznie	4,13	100,0	4,16	100,0	4,18	100,0	4,19	100,0	4,17	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.17 Oddział dermatologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa łódzkiego. 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 3.3.69 oraz 3.3.70. 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 3.3.71.

Tabela 3.3.69: 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 dziecięca	0,66	0,64	0,63	0,60	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.70: 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 dziecięca	3,18	3,10	3,08	2,94	2,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.71: 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 dziecięca	3,18	3,10	3,08	2,94	2,63

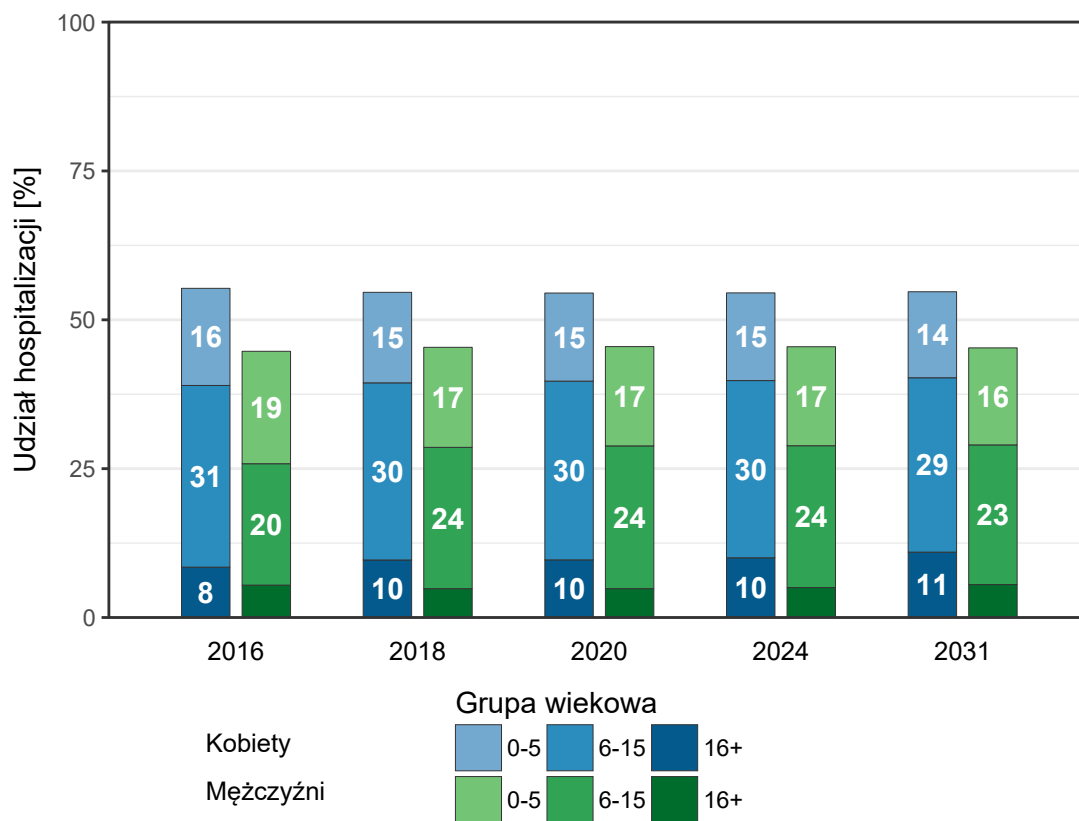
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.28 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

²⁰Przez 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 3.3.28: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.72 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 3.3.72: 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	0,3 - 0,5	Brak zmian	-	-
łódzkie	2,2 - 2,9	Brak zmian	-	-
mazowieckie	3,4 - 4,3	Spadek	3 - 8	15,0 - 40,0
śląskie	1,3 - 1,9	Wzrost	10 - 32	90,9 - 290,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.73 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 3.3.73: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

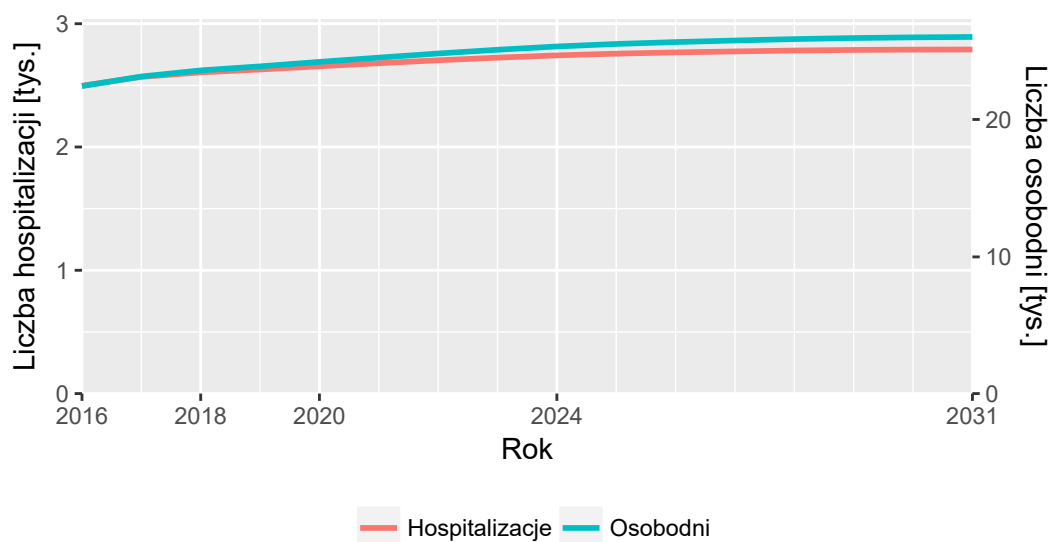
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]
łódzkie	0,51	95,8	0,49	95,7	0,48	95,6	0,46	95,6	0,41	95,7
mazowieckie	0,01	1,9	0,01	2,0	0,01	2,0	0,01	1,9	0,01	1,9
śląskie	0,01	2,3	0,01	2,4	0,01	2,4	0,01	2,4	0,01	2,4
Łącznie	0,53	100,0	0,51	100,0	0,51	100,0	0,48	100,0	0,43	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 łódzkiego. 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 3.3.74 oraz 3.3.75. 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 3.3.76.

²¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.74: 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	1,60	1,63	1,65	1,69	1,71
Choroby wewnętrzne	0,90	0,98	1,01	1,06	1,08
Łącznie	2,50	2,61	2,65	2,74	2,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.75: 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	12,69	12,95	13,20	13,67	14,00
Choroby wewnętrzne	9,76	10,64	11,01	11,66	12,03
Łącznie	22,45	23,59	24,21	25,34	26,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

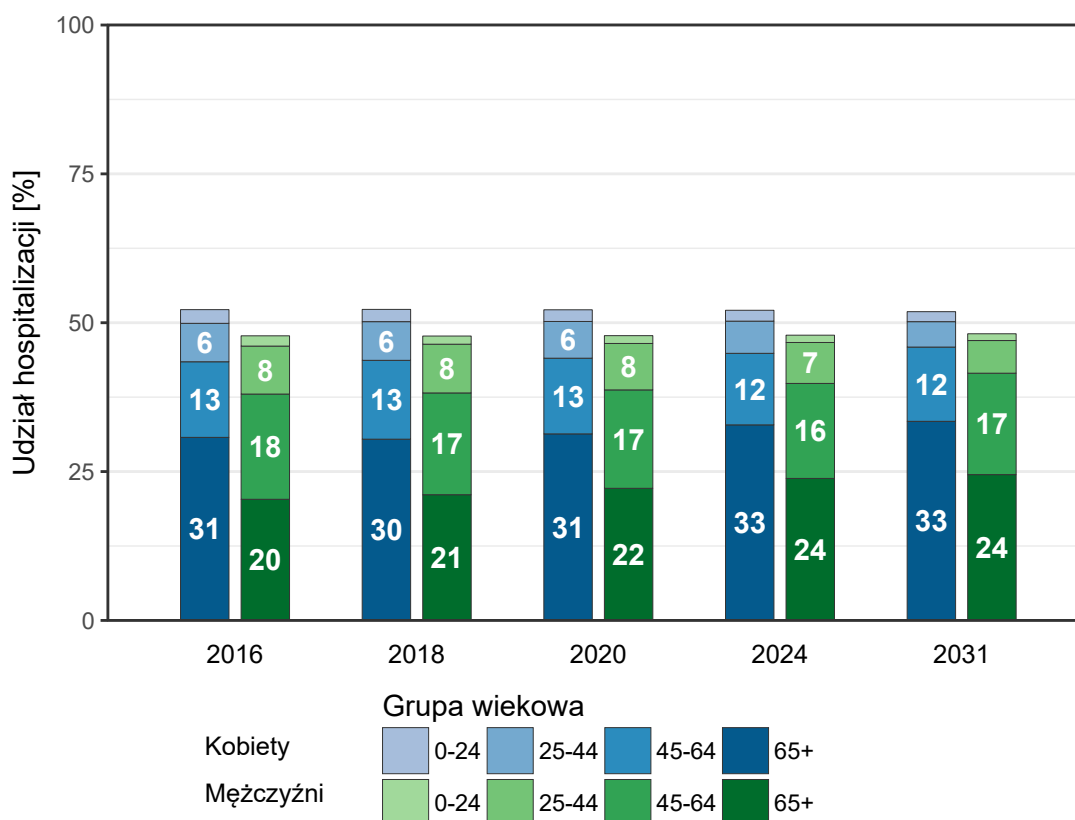
Tabela 3.3.76: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Diabetologia	12,44	12,71	12,95	13,42	13,75
Choroby wewnętrzne	9,76	10,64	11,01	11,66	12,03
Łącznie	22,19	23,34	23,96	25,08	25,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.30 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 3.3.30: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.77 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 3.3.77: 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 3.3.78 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 3.3.78: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

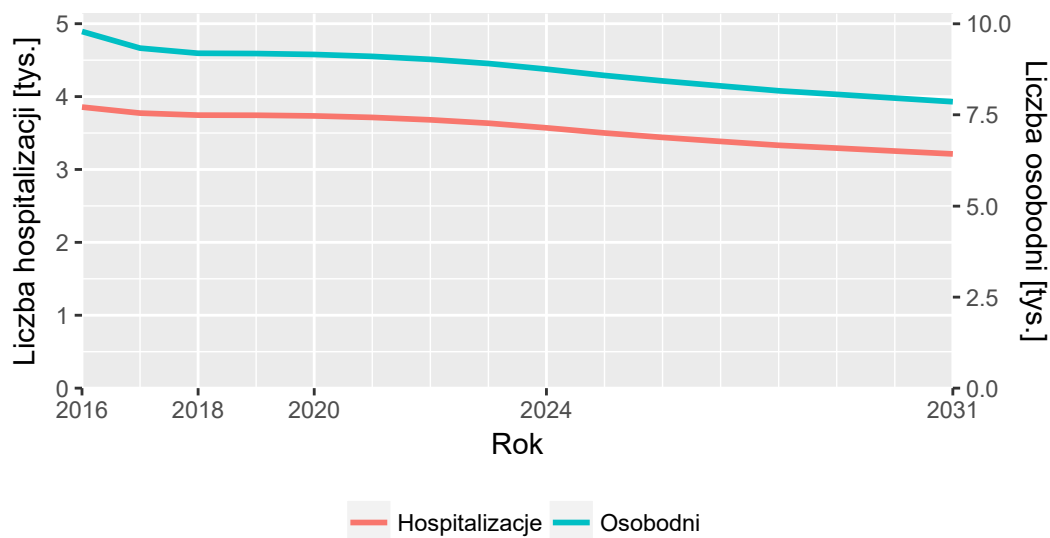
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	2,36	98,5	2,47	98,5	2,52	98,6	2,60	98,6	2,65	98,6
mazowieckie	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8
wielkopolskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,2	0,01	0,2
zachodniopomorskie	0,00	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
Łącznie	2,40	100,0	2,51	100,0	2,55	100,0	2,64	100,0	2,68	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.31 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 3.3.31: 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 zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.79 oraz 3.3.80. 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 3.3.81.

²²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.79: 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	1,14	1,15	1,14	1,09	0,99
Endokrynologia dziecięca	1,07	1,08	1,08	1,03	0,93
Diabetologia dziecięca	0,65	0,62	0,61	0,59	0,53
Pediatria	0,70	0,62	0,61	0,58	0,52
Nefrologia dziecięca	0,30	0,29	0,28	0,27	0,24
Łącznie	3,86	3,75	3,73	3,57	3,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.80: 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	3,32	3,11	3,10	2,96	2,66
Endokrynologia dziecięca	2,61	2,64	2,64	2,53	2,29
Pediatria	2,71	2,40	2,38	2,27	2,02
Nefrologia dziecięca	1,11	1,01	1,01	0,97	0,87
Programy lekowe i chemioterapia	0,03	0,03	0,03	0,03	0,02
Łącznie	9,79	9,19	9,16	8,75	7,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

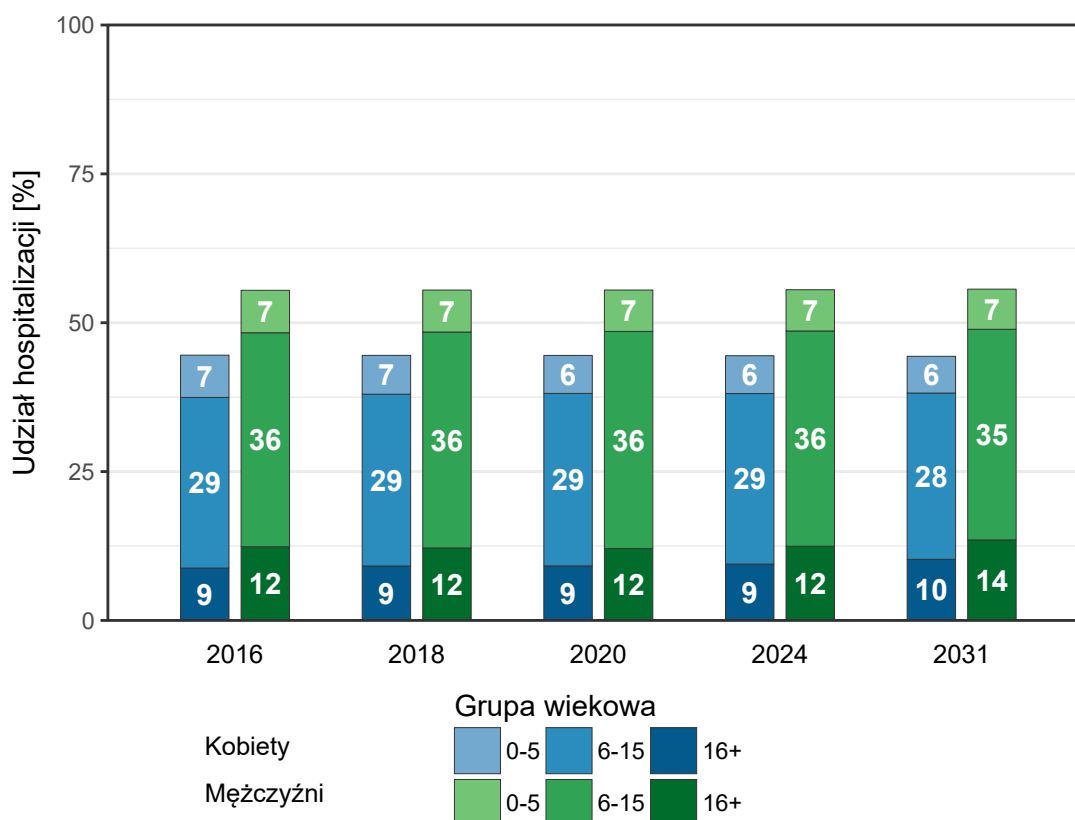
Tabela 3.3.81: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Diabetologia dziecięca	3,32	3,11	3,10	2,96	2,66
Endokrynologia dziecięca	2,61	2,64	2,64	2,53	2,29
Pediatria	2,71	2,40	2,38	2,27	2,02
Nefrologia dziecięca	1,11	1,01	1,01	0,97	0,87
Programy lekowe i chemioterapia	0,03	0,03	0,03	0,03	0,02
Łącznie	9,79	9,19	9,16	8,75	7,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.32 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 3.3.32: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.82 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 3.3.82: 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	4,5 - 5,5	Brak zmian	-	-
kujawsko-pomorskie	4,5 - 5,5	Wzrost	8 - 21	33,3 - 87,5
lubelskie	4,7 - 5,8	Brak zmian	-	-
łódzkie	5,7 - 7,3	Wzrost	5 - 20	14,3 - 57,1
małopolskie	1,3 - 1,9	Wzrost	5 - 12	45,5 - 109,1
mazowieckie	11,6 - 13,8	Wzrost	19 - 60	33,3 - 105,3
śląskie	13,3 - 15,6	Spadek	4 - 18	6,6 - 29,5
wielkopolskie	5,0 - 6,1	Spadek	1 - 7	3,8 - 26,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.83 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.

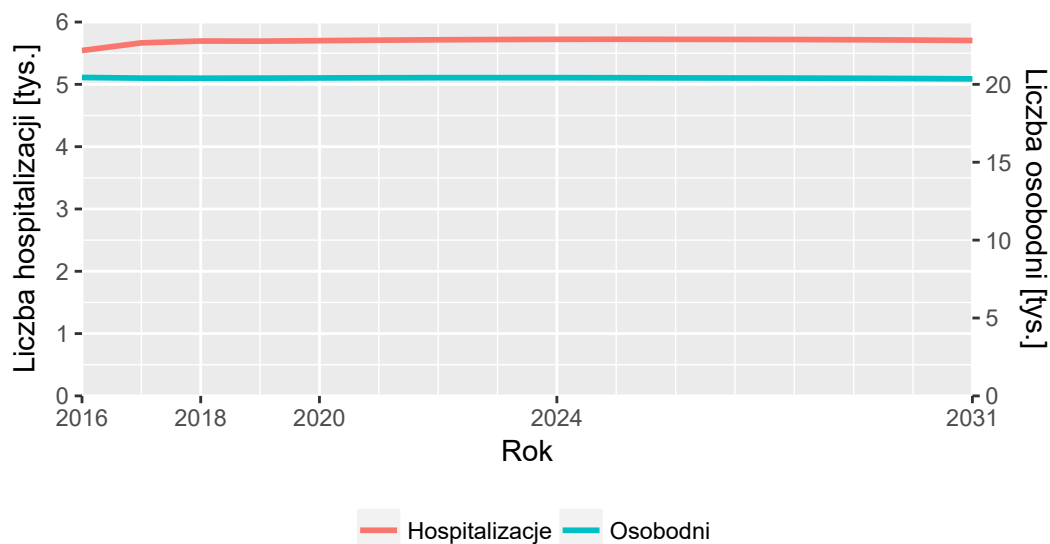
Tabela 3.3.83: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odszetek migracji [%]
dolnośląskie	0,03	0,9	0,03	0,9	0,03	0,9	0,03	0,9	0,03	0,9
lubelskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	3,42	96,4	3,34	96,3	3,33	96,2	3,18	96,3	2,85	96,3
mazowieckie	0,07	1,9	0,07	1,9	0,07	1,9	0,06	1,9	0,06	1,9
śląskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
wielkopolskie	0,02	0,4	0,02	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
Łącznie	3,54	100,0	3,47	100,0	3,46	100,0	3,30	100,0	2,96	100,0

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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.33 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 3.3.33: 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 3.3.84 oraz 3.3.85. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji

²³Przez 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 3.3.86.

Tabela 3.3.84: 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	4,15	4,31	4,30	4,29	4,25
Programy lekowe i chemioterapia	1,40	1,38	1,40	1,43	1,46
Łącznie	5,54	5,70	5,70	5,72	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.85: 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	15,52	15,59	15,59	15,59	15,52
Programy lekowe i chemioterapia	4,92	4,81	4,82	4,84	4,83
Łącznie	20,44	20,39	20,41	20,43	20,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

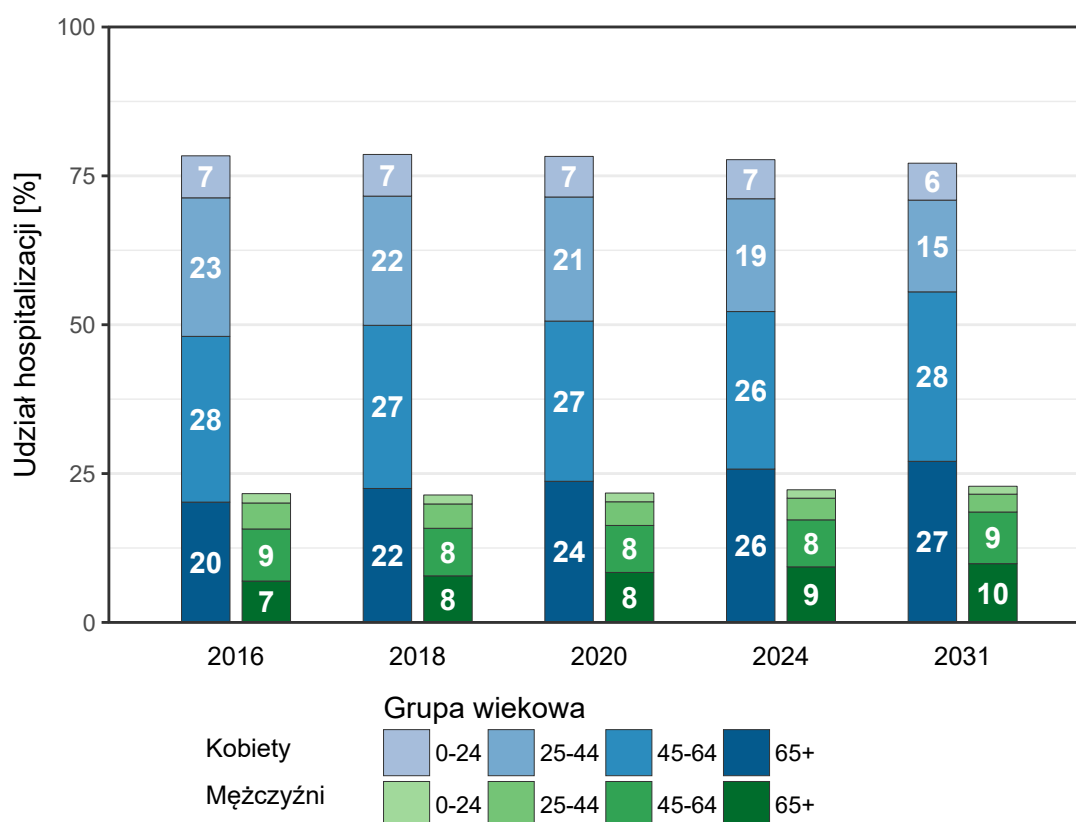
Tabela 3.3.86: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Endokrynologia	15,52	15,59	15,59	15,59	15,52
Programy lekowe i chemioterapia	4,92	4,81	4,82	4,84	4,83
Łącznie	20,44	20,39	20,41	20,43	20,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.34 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 3.3.34: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.87 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 3.3.87: 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 3.3.88 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 3.3.88: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

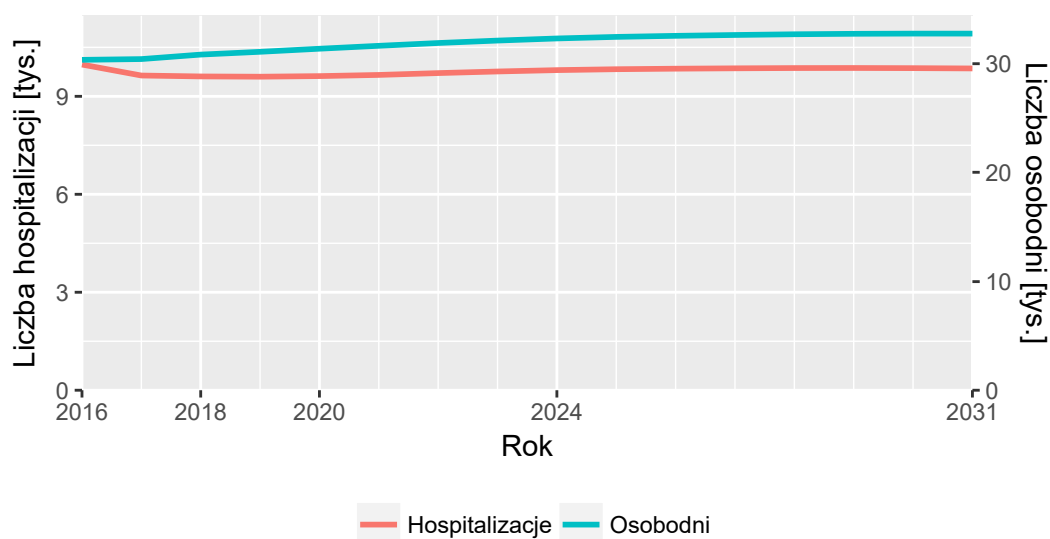
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,04	1,0	0,04	1,0	0,04	1,0	0,04	0,9	0,04	0,9
łódzkie	3,90	89,0	4,03	89,1	4,02	89,2	4,02	89,4	3,97	89,7
mazowieckie	0,34	7,7	0,34	7,6	0,34	7,5	0,33	7,3	0,31	7,1
śląskie	0,07	1,5	0,07	1,5	0,07	1,5	0,07	1,5	0,07	1,5
świętokrzyskie	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5
wielkopolskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
Łącznie	4,39	100,0	4,52	100,0	4,51	100,0	4,50	100,0	4,43	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.35 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 3.3.35: 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 3.3.89 oraz 3.3.90. 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 3.3.91.

Tabela 3.3.89: 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	9,27	8,92	8,94	9,14	9,23
Programy lekowe i chemioterapia	0,47	0,48	0,47	0,45	0,41
Choroby wewnętrzne	0,24	0,20	0,21	0,21	0,21
Łącznie	9,97	9,61	9,62	9,80	9,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.90: 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	28,75	29,42	29,94	30,85	31,28
Choroby wewnętrzne	1,54	1,35	1,37	1,41	1,43
Programy lekowe i chemioterapia	0,06	0,07	0,07	0,06	0,06
Łącznie	30,35	30,83	31,37	32,32	32,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.91: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

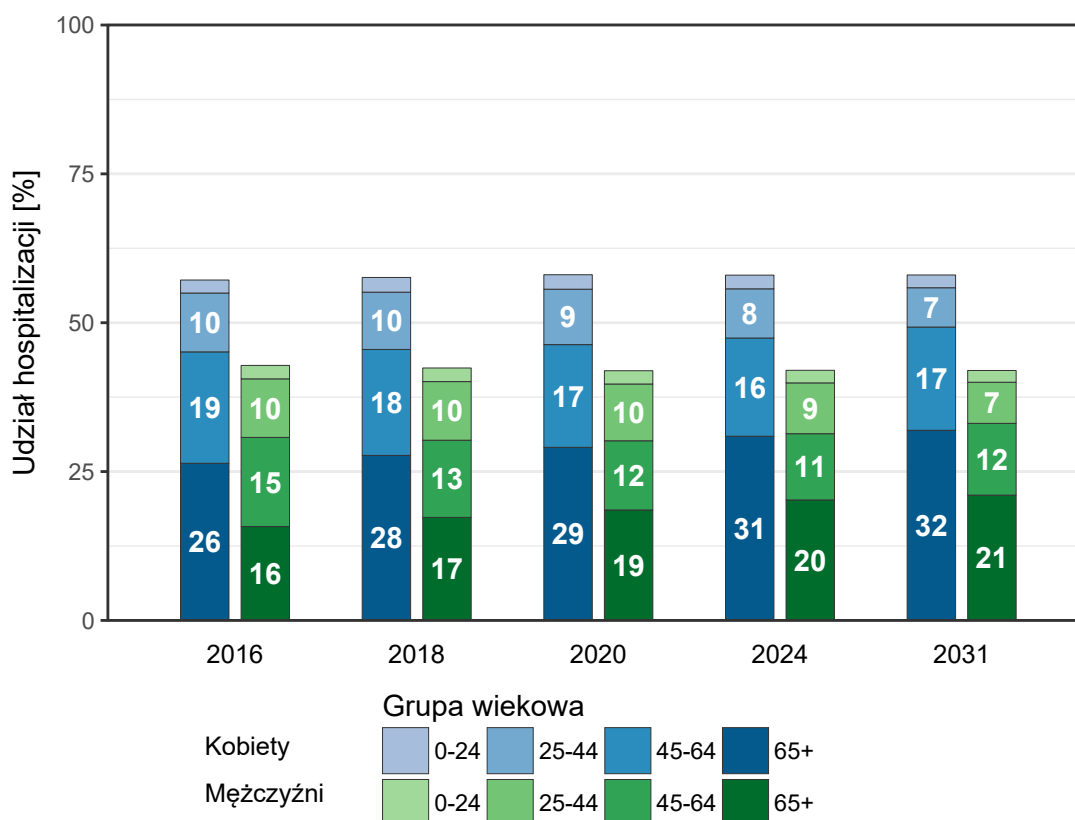
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gastroenterologia	28,74	29,41	29,93	30,83	31,26
Choroby wewnętrzne	1,54	1,35	1,37	1,41	1,43
Programy lekowe i chemioterapia	0,06	0,07	0,07	0,06	0,06
Łącznie	30,34	30,82	31,36	32,30	32,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.36 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.

²⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.36: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.92 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 3.3.92: 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 3.3.93 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 3.3.93: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

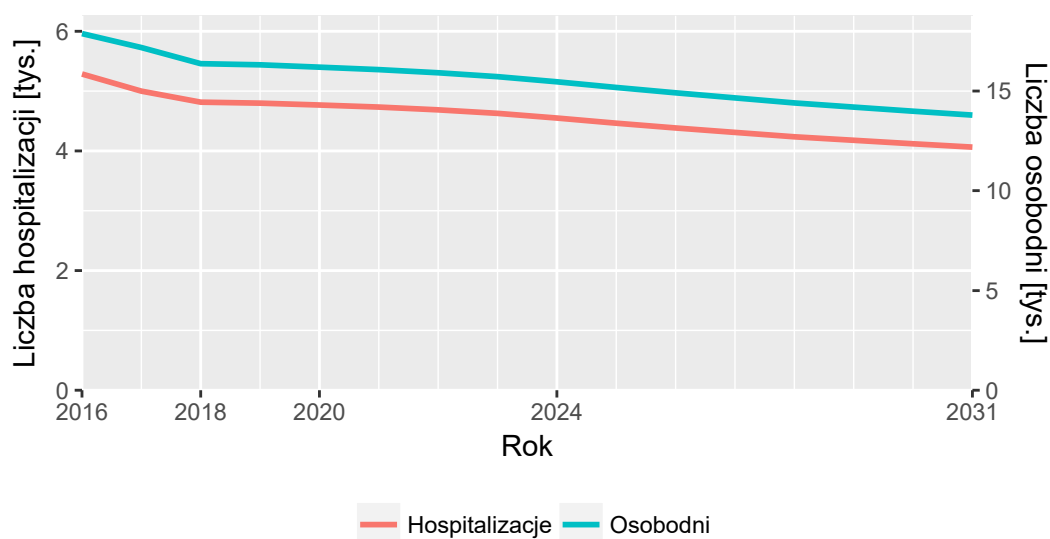
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,11	1,2	0,11	1,2	0,11	1,2	0,11	1,2	0,11	1,2
łódzkie	8,48	92,0	8,36	92,0	8,36	92,1	8,51	92,2	8,54	92,3
mazowieckie	0,39	4,3	0,38	4,2	0,37	4,1	0,37	4,0	0,36	3,9
śląskie	0,08	0,9	0,08	0,9	0,08	0,9	0,08	0,9	0,08	0,9
świętokrzyskie	0,12	1,3	0,13	1,4	0,13	1,4	0,13	1,4	0,13	1,4
wielkopolskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
Łącznie	9,22	100,0	9,09	100,0	9,08	100,0	9,23	100,0	9,25	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.37 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 3.3.37: 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 zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.94 oraz 3.3.95. 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 3.3.96.

Tabela 3.3.94: 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	3,00	2,83	2,81	2,68	2,42
Pediatria	1,93	1,77	1,75	1,66	1,47
Alergologia dziecięca	0,35	0,20	0,20	0,19	0,16
Programy lekowe i chemioterapia	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01
Łącznie	5,29	4,82	4,77	4,55	4,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.95: 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	8,59	8,25	8,19	7,85	7,09
Pediatria	8,32	7,60	7,50	7,14	6,28
Alergologia dziecięca	0,97	0,52	0,51	0,49	0,43
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	17,88	16,38	16,20	15,47	13,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.96: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

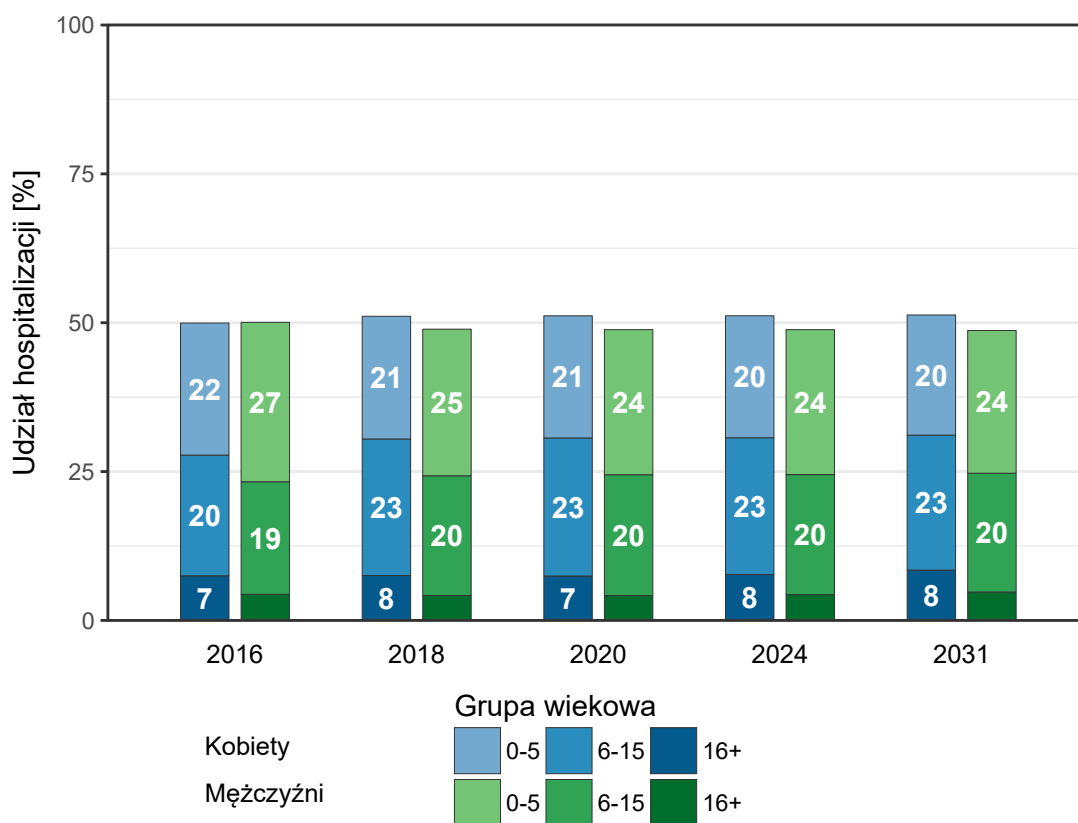
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Pediatria	8,32	7,60	7,50	7,14	6,28
Gastroenterologia dziecięca	2,87	2,82	2,80	2,67	2,40
Alergologia dziecięca	0,97	0,52	0,51	0,49	0,43
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	12,16	10,95	10,80	10,29	9,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.38 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.

²⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.38: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.97 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 3.3.97: 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 3.3.98 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.

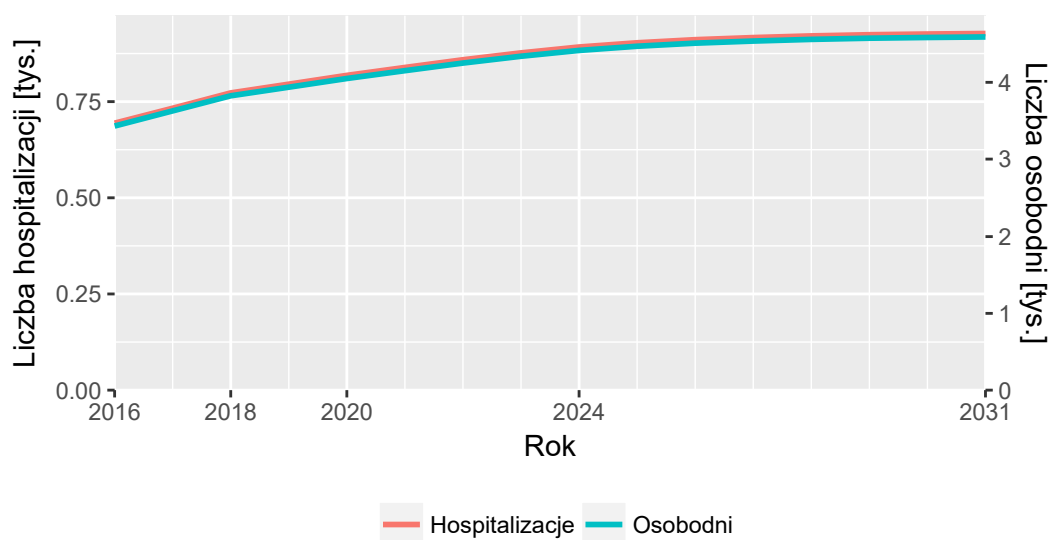
Tabela 3.3.98: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,8	0,03	0,9	0,03	0,9	0,03	0,9	0,03	0,9
łódzkie	3,29	90,1	2,98	89,7	2,94	89,7	2,80	89,6	2,49	89,6
mazowieckie	0,25	7,0	0,24	7,2	0,24	7,2	0,22	7,2	0,20	7,3
śląskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,2
wielkopolskie	0,07	1,9	0,07	2,1	0,07	2,1	0,07	2,1	0,06	2,1
Łącznie	3,65	100,0	3,32	100,0	3,28	100,0	3,12	100,0	2,77	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.23 Oddział geriatryczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.39 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 3.3.39: 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 3.3.99 oraz 3.3.100. 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 3.3.101.

²⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.99: 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.]
Geriatrya	0,69	0,77	0,82	0,89	0,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.100: 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.]
Geriatrya	3,43	3,83	4,05	4,42	4,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

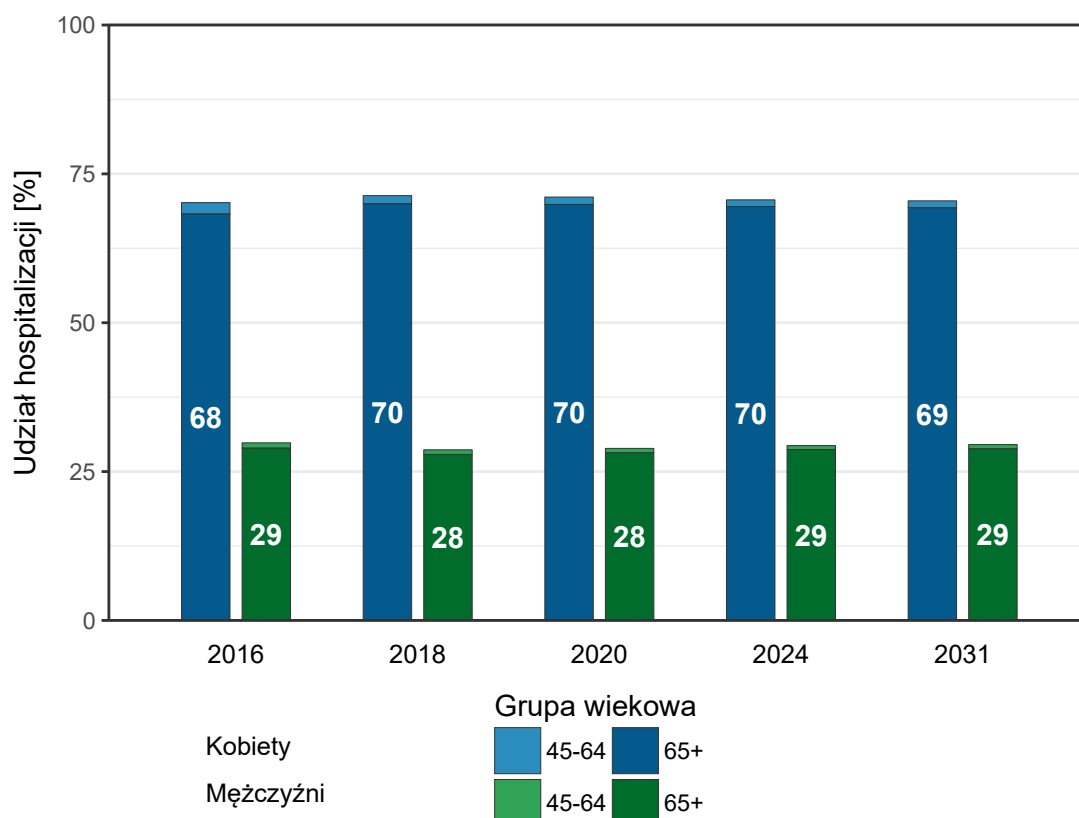
Tabela 3.3.101: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Geriatrya	3,43	3,83	4,05	4,42	4,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.40 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 3.3.40: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



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 łódzkiego 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	0,00	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	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
łódzkie	0,67	89,5	0,75	89,7	0,79	89,7	0,86	89,7	0,90	89,7
małopolskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
mazowieckie	0,02	2,4	0,02	2,3	0,02	2,2	0,02	2,2	0,02	2,2
opolskie	0,02	2,1	0,02	2,1	0,02	2,0	0,02	2,0	0,02	2,0
śląskie	0,03	4,3	0,04	4,3	0,04	4,3	0,04	4,3	0,04	4,3
świętokrzyskie	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
wielkopolskie	0,00	0,4	0,00	0,4	0,00	0,4	0,00	0,4	0,00	0,4

Tabela 3.3.102: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

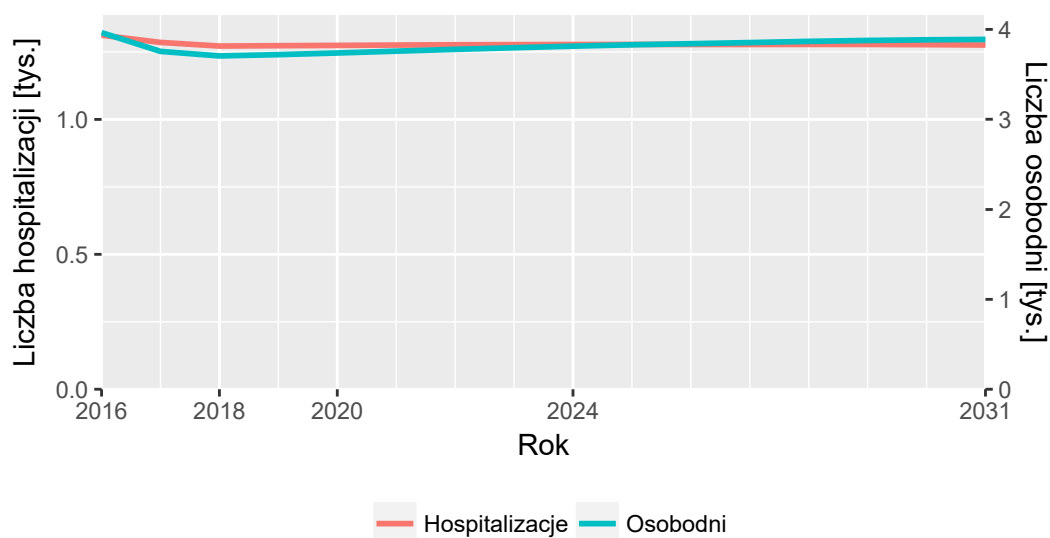
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
Łącznie	0,75	100,0	0,83	100,0	0,88	100,0	0,96	100,0	1,00	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.41 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 3.3.41: 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.

²⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

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.]
Położniczo-ginekologiczny	0,72	0,68	0,68	0,68	0,67
Chirurgia onkologiczna	0,59	0,59	0,59	0,60	0,61
Łącznie	1,31	1,27	1,27	1,28	1,28

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.]
Chirurgia onkologiczna	1,84	1,85	1,87	1,91	1,95
Położniczo-ginekologiczny	2,12	1,85	1,87	1,91	1,94
Łącznie	3,97	3,71	3,74	3,81	3,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

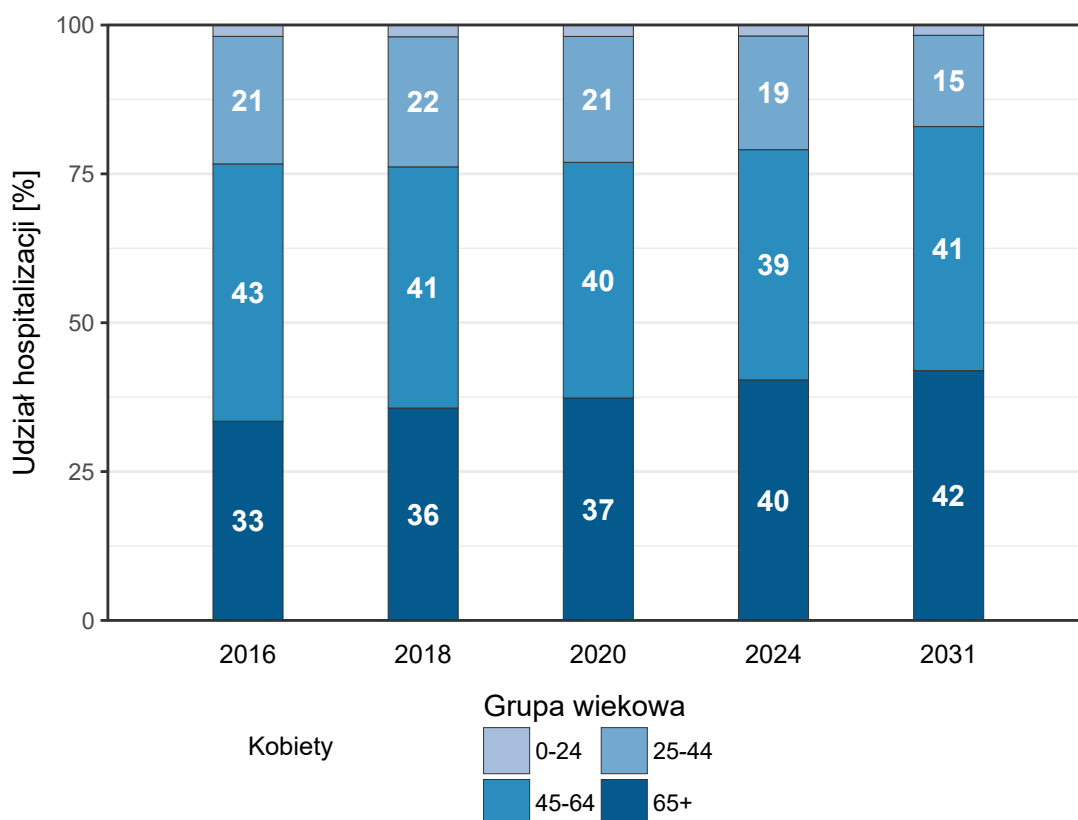
Tabela 3.3.105: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia onkologiczna	1,84	1,85	1,87	1,91	1,95
Położniczo-ginekologiczny	2,12	1,85	1,87	1,91	1,94
Łącznie	3,97	3,71	3,74	3,81	3,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.42 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 3.3.42: 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 [%]
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 3.3.107 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.

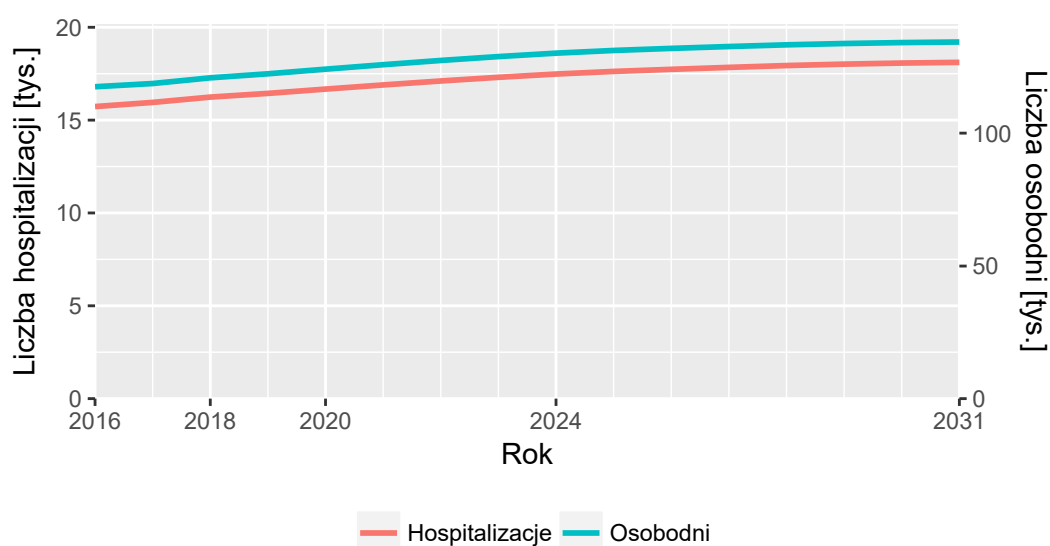
Tabela 3.3.107: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,5	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,5	0,01	0,5
kujawsko-pomorskie	0,02	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9
lubelskie	0,01	0,8	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,6	0,01	0,7
łódzkie	1,23	76,4	1,21	77,8	1,21	78,0	1,21	78,1	1,20	77,9
małopolskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
mazowieckie	0,21	13,2	0,20	12,7	0,20	12,6	0,19	12,6	0,20	13,1
opolskie	0,02	1,1	0,02	1,2	0,02	1,2	0,02	1,3	0,02	1,3
pomorskie	0,01	0,5	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,3
świętokrzyskie	0,01	0,8	0,01	0,8	0,01	0,8	0,01	0,8	0,01	0,7
wielkopolskie	0,09	5,6	0,07	4,8	0,07	4,8	0,07	4,7	0,07	4,4
Łącznie	1,61	100,0	1,55	100,0	1,55	100,0	1,55	100,0	1,54	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.43 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 3.3.43: 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.]
Gruźlica i chorób płuc	13,26	13,53	13,88	14,52	15,00
Programy lekowe i chemioterapia	2,18	2,36	2,43	2,58	2,71
Choroby płuc	0,15	0,23	0,23	0,24	0,26
Choroby wewnętrzne	0,14	0,13	0,13	0,14	0,14
Łącznie	15,73	16,24	16,67	17,48	18,11

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.]
Gruźlica i chorób płuc	111,34	113,70	116,78	122,39	126,18
Programy lekowe i chemioterapia	3,69	3,96	4,08	4,31	4,54
Choroby płuc	1,64	2,42	2,47	2,61	2,75
Choroby wewnętrzne	0,92	0,86	0,89	0,95	0,98
Łącznie	117,59	120,94	124,21	130,25	134,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

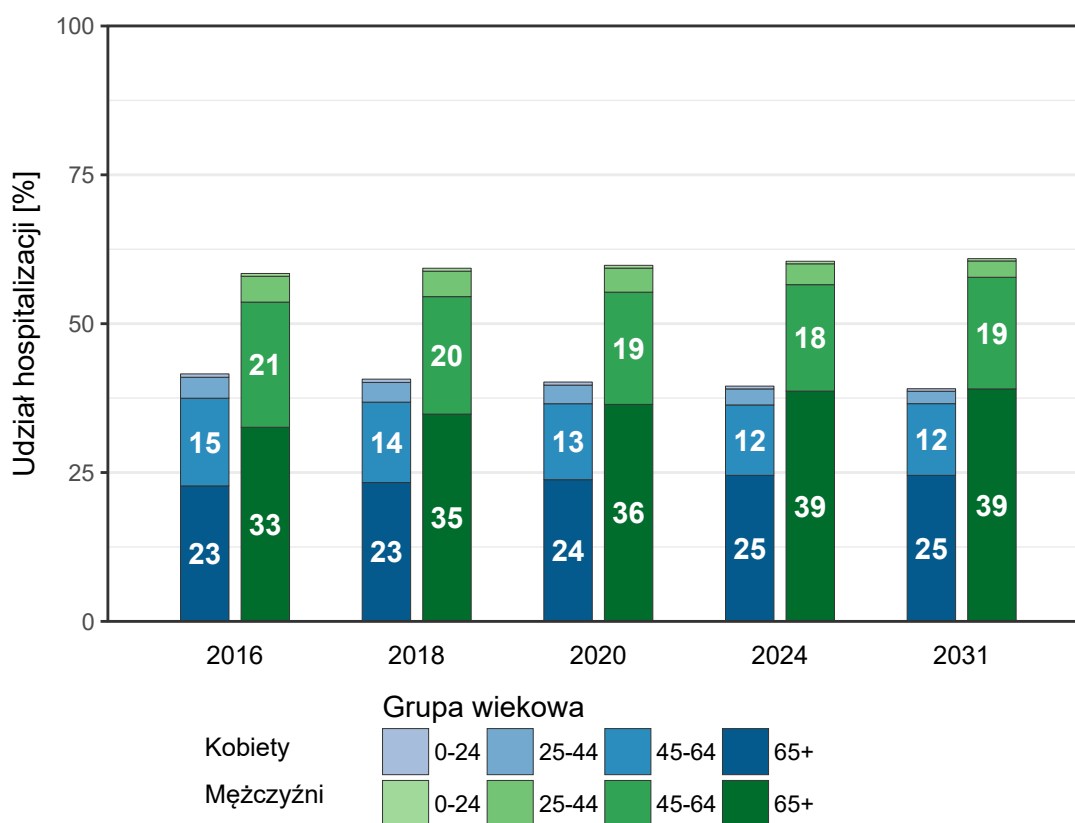
²⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

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.]
Gruźlica i chorób płuc	109,98	112,36	115,43	121,03	124,79
Programy lekowe i chemioterapia	3,69	3,96	4,08	4,31	4,54
Choroby płuc	1,64	2,42	2,47	2,61	2,75
Choroby wewnętrzne	0,92	0,86	0,89	0,95	0,98
Łącznie	116,23	119,60	122,86	128,90	133,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.44 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 3.3.44: 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	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 3.3.112 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 łódzkiego 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	0,05	0,3	0,05	0,3	0,05	0,3	0,05	0,3
kujawsko-pomorskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2
lubelskie	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1
łódzkie	13,89	92,7	14,41	92,9	14,83	93,0	15,61	93,2	16,17	93,3
mazowieckie	0,40	2,7	0,40	2,6	0,40	2,5	0,41	2,4	0,41	2,4
opolskie	0,04	0,3	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2
śląskie	0,14	0,9	0,13	0,9	0,14	0,9	0,14	0,8	0,15	0,8
świętokrzyskie	0,07	0,4	0,06	0,4	0,06	0,4	0,06	0,4	0,06	0,4
wielkopolskie	0,32	2,1	0,32	2,1	0,33	2,0	0,34	2,0	0,35	2,0
Łącznie	14,99	100,0	15,50	100,0	15,94	100,0	16,75	100,0	17,34	100,0

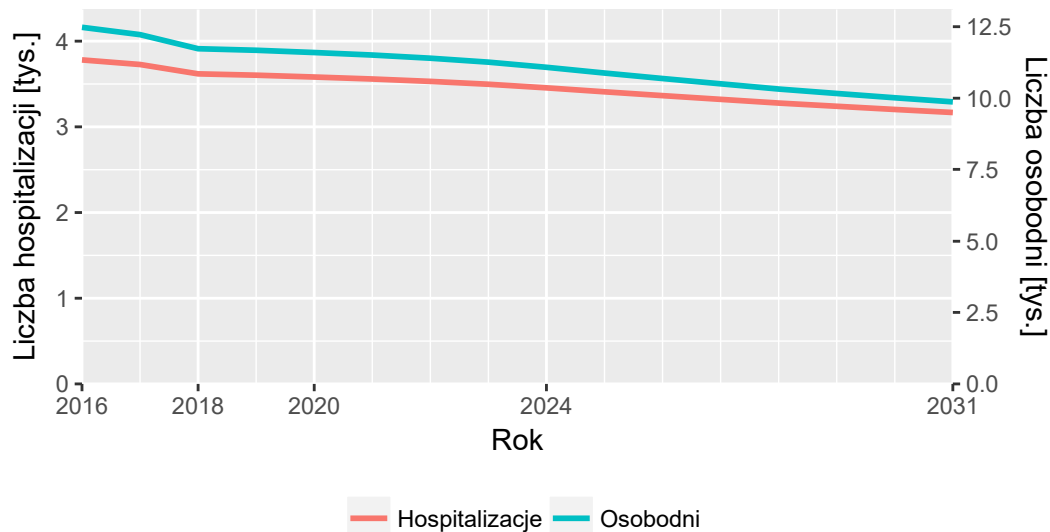
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.45 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 3.3.45: 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 zakresy²⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.113 oraz 3.3.114. 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 3.3.115.

Tabela 3.3.113: 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	2,42	2,26	2,24	2,13	1,87
Gruźlica i chorób płuc	1,36	1,35	1,34	1,32	1,29
Łącznie	3,78	3,62	3,58	3,46	3,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.114: 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	11,13	10,38	10,26	9,76	8,58
Gruźlica i chorób płuc	1,36	1,35	1,34	1,32	1,29
Łącznie	12,48	11,74	11,60	11,08	9,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

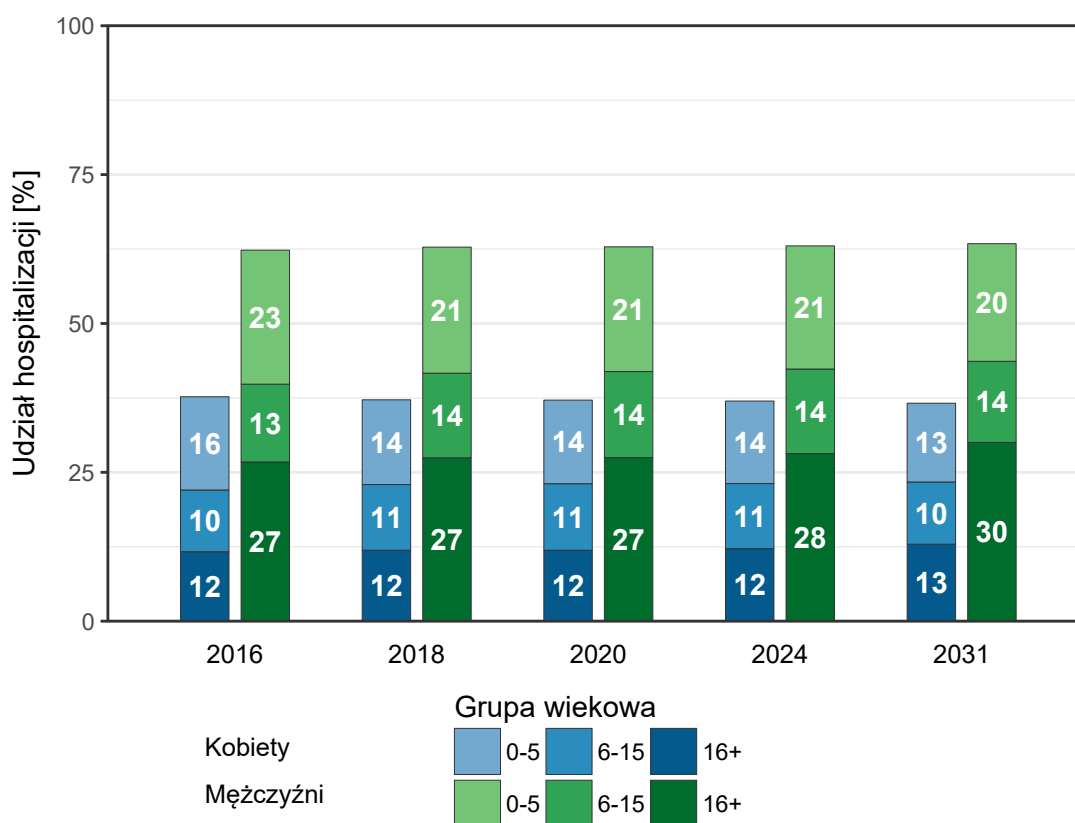
Tabela 3.3.115: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gruźlica i choroby płuc dziecięca	11,13	10,38	10,26	9,76	8,58
Gruźlica i chorób płuc	1,36	1,35	1,34	1,32	1,29
Łącznie	12,48	11,74	11,60	11,08	9,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.46 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 3.3.46: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.116 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 3.3.116: 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	-
śląskie	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 3.3.117 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.

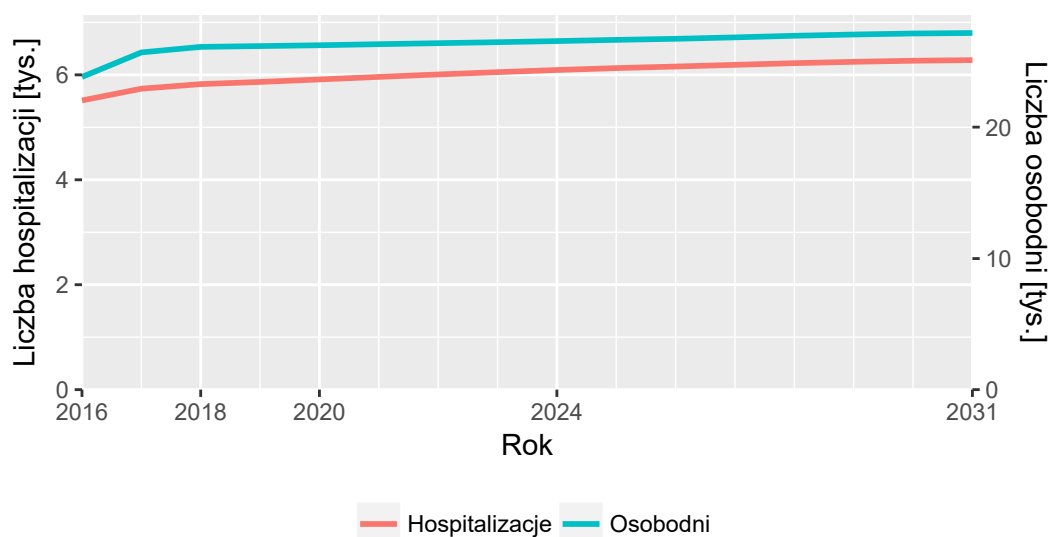
Tabela 3.3.117: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,7	0,02	0,7	0,02	0,7	0,02	0,7	0,02	0,6
lubelskie	0,01	0,2	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	3,65	94,2	3,50	94,4	3,46	94,3	3,33	94,4	3,05	94,6
małopolskie	0,06	1,7	0,06	1,6	0,06	1,6	0,06	1,6	0,05	1,6
mazowieckie	0,02	0,6	0,03	0,7	0,03	0,7	0,02	0,7	0,02	0,6
opolskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,00	0,2
śląskie	0,09	2,3	0,09	2,4	0,09	2,4	0,08	2,3	0,07	2,2
Łącznie	3,88	100,0	3,70	100,0	3,67	100,0	3,53	100,0	3,23	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.47 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 3.3.47: 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 3.3.118 oraz 3.3.119. 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 3.3.120.

Tabela 3.3.118: 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	3,69	3,88	3,94	4,07	4,22
Hematologia	1,82	1,94	1,97	2,03	2,06
Łącznie	5,51	5,82	5,91	6,09	6,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.119: 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	13,07	13,81	13,87	14,05	14,35
Programy lekowe i chemioterapia	10,77	12,33	12,38	12,53	12,84
Łącznie	23,84	26,13	26,26	26,58	27,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

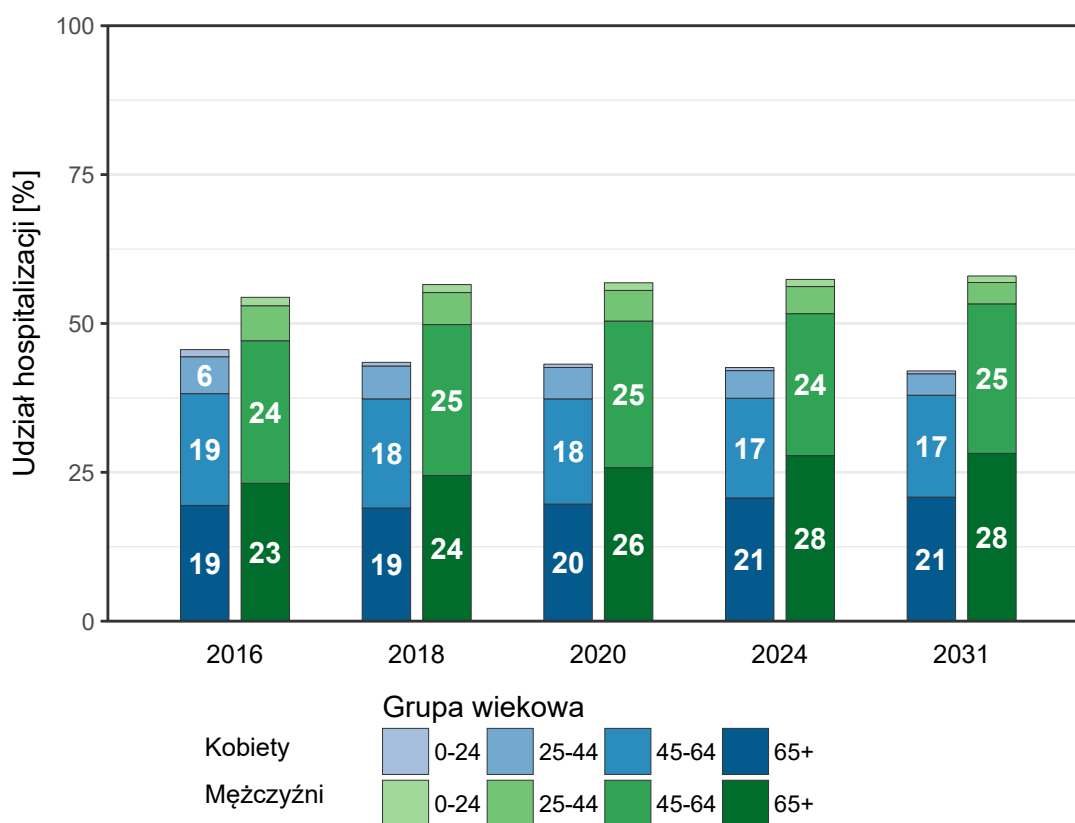
Tabela 3.3.120: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Hematologia	13,07	13,81	13,87	14,05	14,35
Programy lekowe i chemioterapia	10,77	12,33	12,38	12,53	12,84
Łącznie	23,84	26,13	26,26	26,58	27,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.48 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 3.3.48: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.121 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 3.3.121: 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 3.3.122 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 3.3.122: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	0,37	5,3	0,37	5,0	0,37	5,0	0,37	4,8	0,37	4,7
łódzkie	5,32	76,6	5,61	77,2	5,69	77,3	5,86	77,6	6,05	77,9
małopolskie	0,04	0,5	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,5	0,04	0,5
mazowieckie	0,82	11,8	0,85	11,7	0,86	11,6	0,87	11,5	0,90	11,6
opolskie	0,03	0,5	0,04	0,5	0,04	0,5	0,04	0,6	0,04	0,6
śląskie	0,09	1,3	0,08	1,2	0,08	1,1	0,08	1,1	0,08	1,1
świętokrzyskie	0,07	1,0	0,08	1,0	0,08	1,1	0,09	1,1	0,09	1,2
warmińsko-mazurskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
wielkopolskie	0,18	2,6	0,18	2,5	0,18	2,4	0,17	2,3	0,17	2,2
Łącznie	6,95	100,0	7,27	100,0	7,36	100,0	7,55	100,0	7,76	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.28 Oddział immunologii klinicznej

W województwie łódzkim nie funkcjonował żaden Oddział immunologii klinicznej. Tabela 3.3.123 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 3.3.123: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

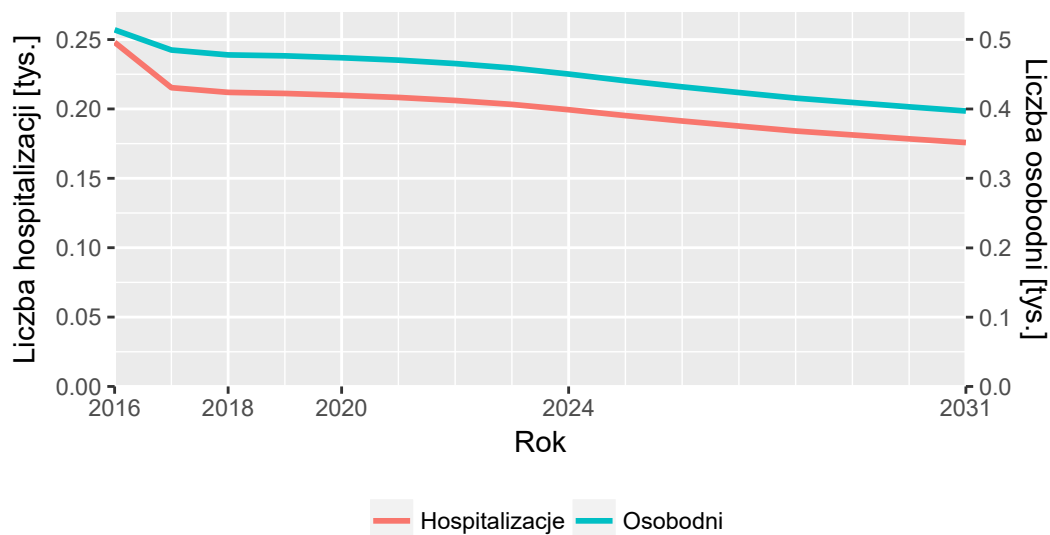
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	6,2	-	-	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	0,02	93,8	0,01	100,0	0,01	100,0	0,01	100,0	0,01	100,0
Łącznie	0,02	100,0	0,01	100,0	0,01	100,0	0,01	100,0	0,01	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.29 Oddział immunologii klinicznej dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.49 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 3.3.49: 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 3.3.124 oraz 3.3.125. W województwie łódzkim nie prognozuje się żadnych hospitalizacji na oddziale.

³¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.124: 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.]
Immunologia kliniczna dziecięca	0,25	0,21	0,21	0,20	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

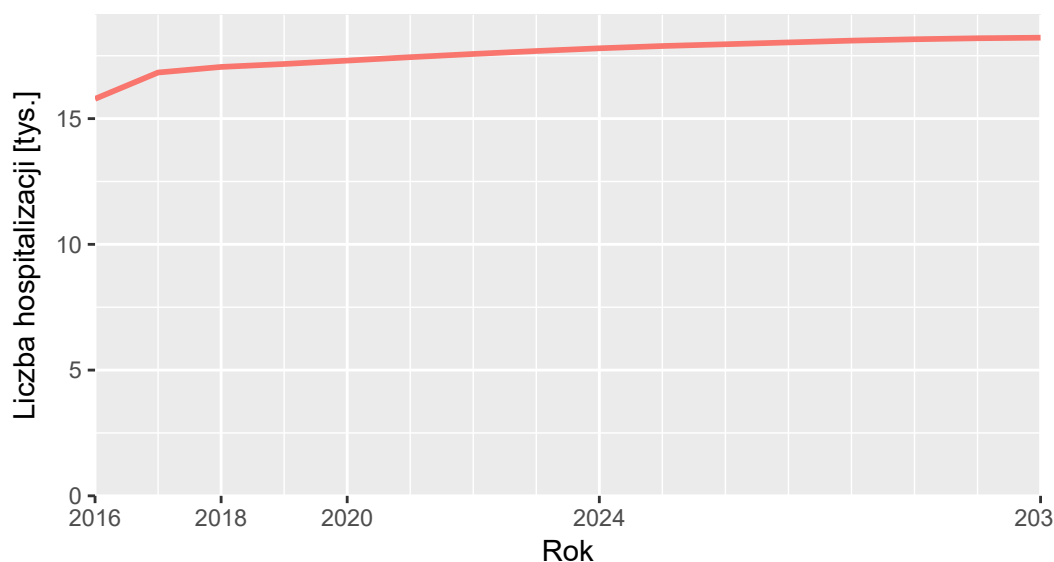
Tabela 3.3.125: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Immunologia kliniczna dziecięca	0,51	0,48	0,47	0,45	0,40

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 łódzkiego. 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji, w podziale na zakresy³², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawia Tabela 3.3.126. Ze względu na charakter oddziału nie wykonano dla niego prognozy liczby osobodni i w związku z tym pominięto także analizę infrastruktury.

³²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

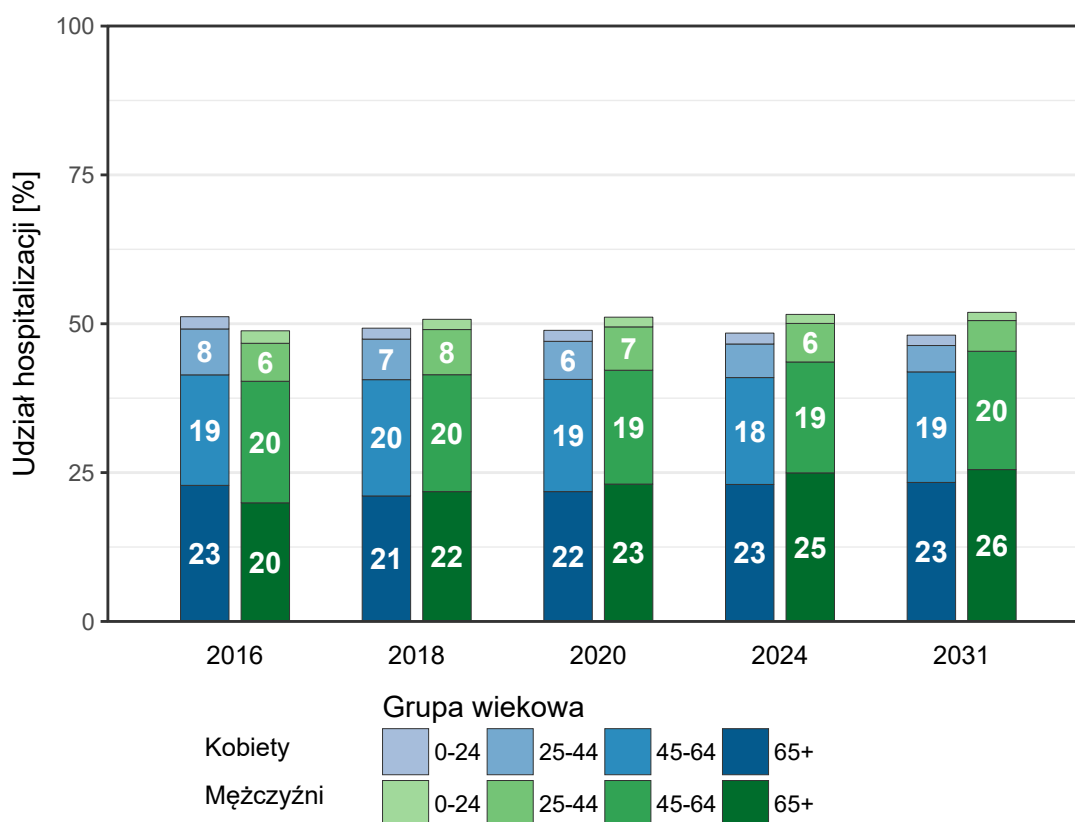
Tabela 3.3.126: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimien-nych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	6,55	8,55	8,72	9,05	9,38
Urologia	2,95	2,96	2,99	3,06	3,14
Okulistyka	2,11	1,67	1,74	1,87	1,95
Chirurgia ogólna	1,30	1,39	1,39	1,38	1,36
Gastroenterologia	1,10	0,84	0,85	0,87	0,89
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	0,74	0,71	0,70	0,69	0,67
Chirurgia szczękowo-twarzowa	0,59	0,50	0,48	0,48	0,46
Położniczo-ginekologiczny	0,45	0,43	0,42	0,40	0,38
Łącznie	15,79	17,06	17,31	17,80	18,22

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

Tabela 3.3.127 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek 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 3.3.127: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

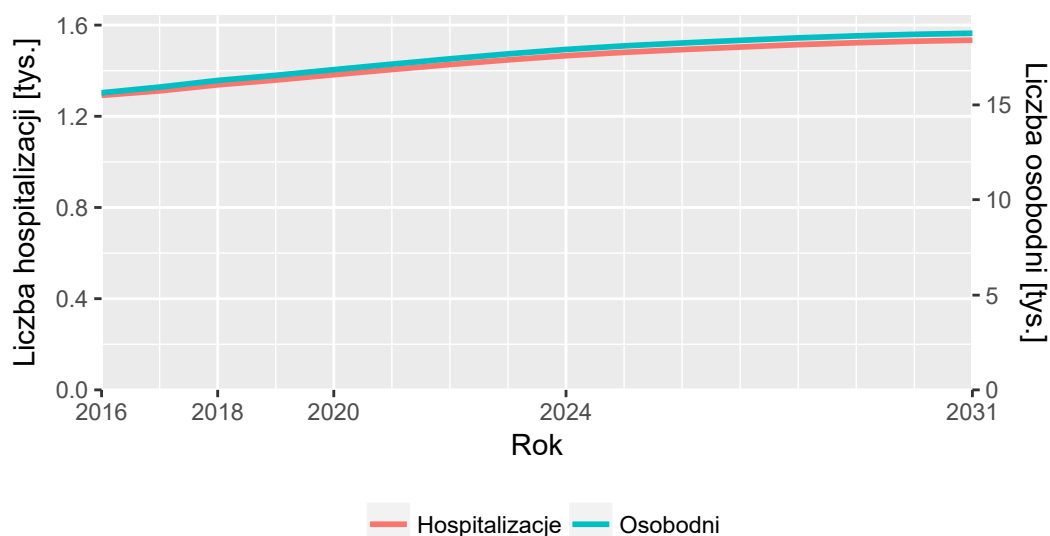
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,05	0,3	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2
kujawsko-pomorskie	0,02	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
lubelskie	0,02	0,2	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1
łódzkie	13,97	94,0	15,24	94,9	15,46	94,9	15,89	95,0	16,23	95,1
małopolskie	0,06	0,4	0,07	0,4	0,07	0,4	0,06	0,4	0,06	0,3
mazowieckie	0,16	1,0	0,15	0,9	0,16	1,0	0,17	1,0	0,17	1,0
opolskie	0,02	0,2	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1
śląskie	0,26	1,7	0,25	1,6	0,25	1,5	0,24	1,4	0,24	1,4
świętokrzyskie	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2
wielkopolskie	0,24	1,6	0,21	1,3	0,21	1,3	0,22	1,3	0,22	1,3
Łącznie	14,86	100,0	16,06	100,0	16,30	100,0	16,74	100,0	17,06	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 łódzkiego. 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 oddziałowi, 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 3.3.128 oraz 3.3.129. 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 3.3.130.

Tabela 3.3.128: 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	1,29	1,34	1,38	1,47	1,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.129: 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	15,64	16,29	16,85	17,92	18,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.130: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

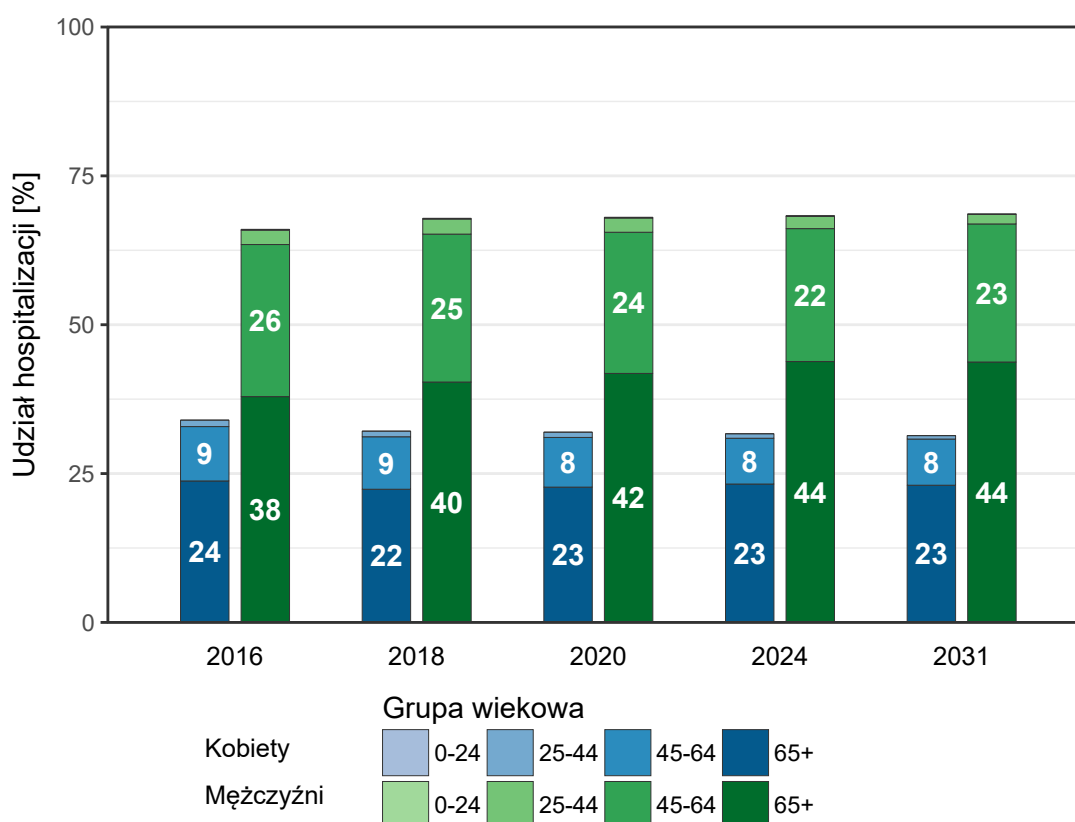
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia	15,64	16,29	16,85	17,92	18,77

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.

³³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.53: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.131 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 3.3.131: 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
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 3.3.132 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.

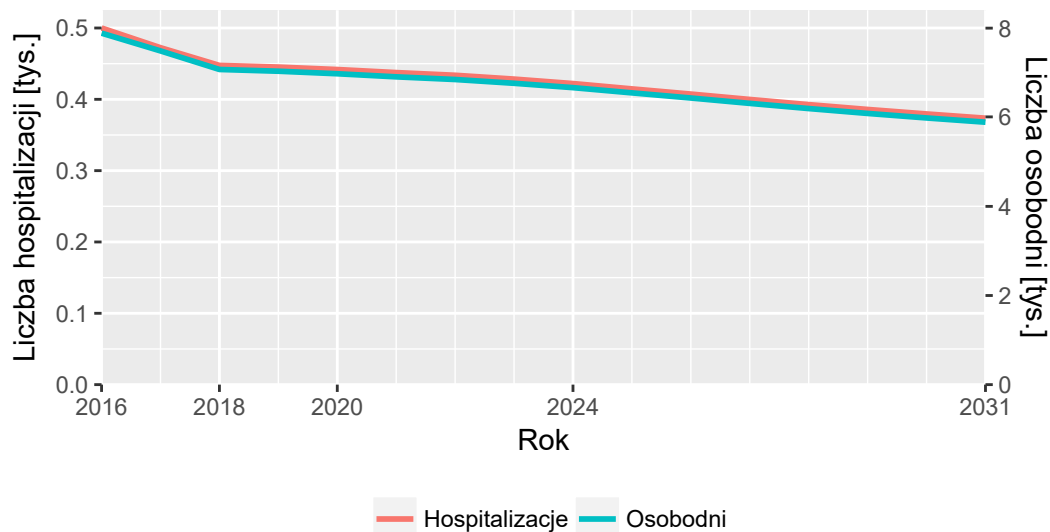
Tabela 3.3.132: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,6
kujawsko-pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
lubelskie	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
łódzkie	1,24	70,6	1,28	70,8	1,33	71,0	1,41	71,2	1,47	71,3
małopolskie	0,06	3,7	0,06	3,6	0,07	3,5	0,07	3,5	0,07	3,5
mazowieckie	0,21	11,9	0,21	11,7	0,22	11,7	0,23	11,7	0,24	11,7
opolskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
podkarpackie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
pomorskie	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5
śląskie	0,18	10,3	0,19	10,4	0,19	10,3	0,20	10,1	0,21	10,1
świętokrzyskie	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7
wielkopolskie	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,01	0,3
Łącznie	1,76	100,0	1,81	100,0	1,87	100,0	1,97	100,0	2,06	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 łódzkiego. 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 3.3.133 oraz 3.3.134. 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 3.3.135.

Tabela 3.3.133: 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	0,50	0,45	0,44	0,42	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.134: 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	7,88	7,07	6,97	6,66	5,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.135: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

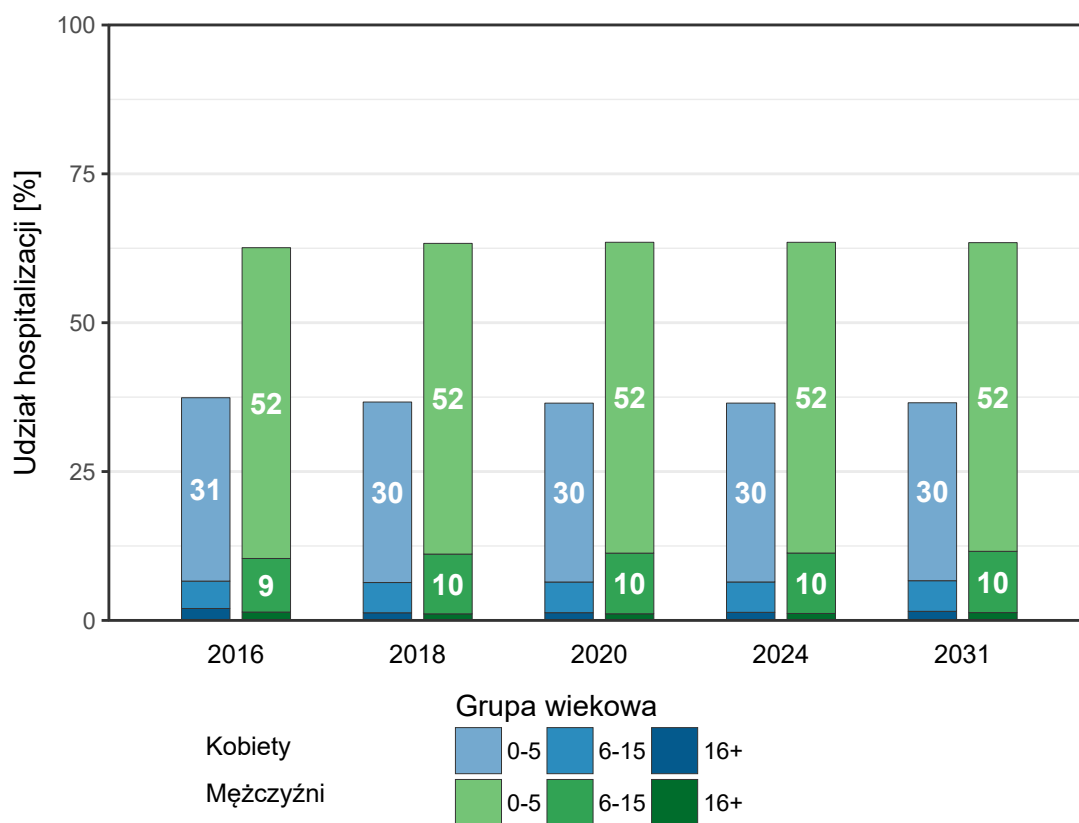
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia dziecięca	7,88	7,07	6,97	6,66	5,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

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 3.3.136 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 3.3.136: 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 3.3.137 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 łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

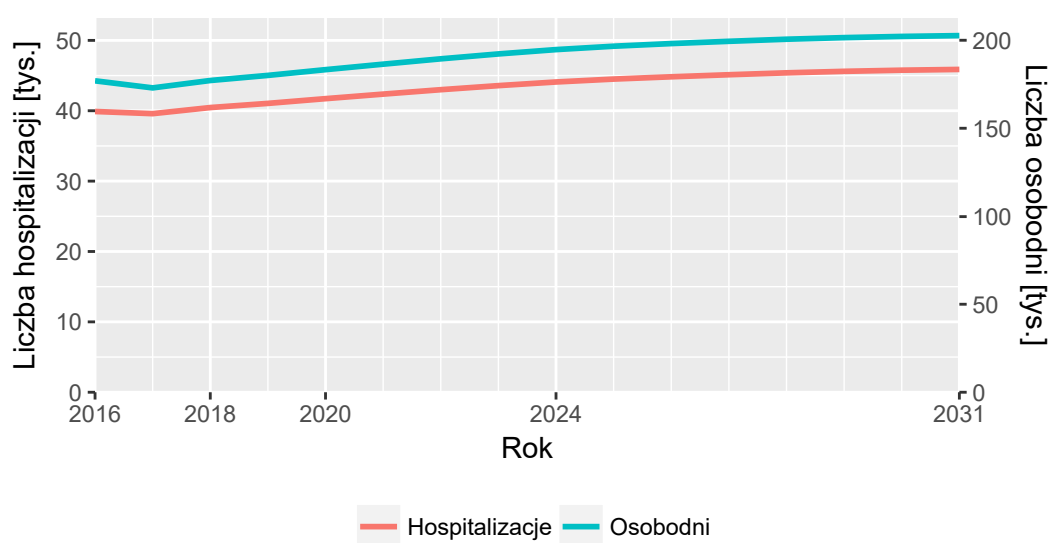
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	0,3	0,00	0,6	0,00	0,7	0,00	0,6	0,00	0,6
łódzkie	0,27	94,8	0,25	95,6	0,24	95,6	0,23	95,6	0,20	95,5
małopolskie	0,00	0,7	0,00	0,8	0,00	0,8	0,00	0,8	0,00	0,8
mazowieckie	0,01	3,5	0,01	2,3	0,01	2,3	0,01	2,3	0,00	2,3
śląskie	0,00	0,7	0,00	0,7	0,00	0,7	0,00	0,7	0,00	0,7
Łącznie	0,29	100,0	0,26	100,0	0,25	100,0	0,24	100,0	0,21	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 łódzkiego. 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 3.3.138 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.]
Kardiologia	34,88	35,98	37,12	39,25	40,90
Choroby wewnętrzne	4,50	3,94	4,06	4,29	4,42
Programy lekowe i chemioterapia	0,51	0,53	0,54	0,55	0,54
Łącznie	39,90	40,45	41,72	44,09	45,87

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.]
Kardiologia	141,18	146,06	151,11	160,49	167,28
Choroby wewnętrzne	35,11	30,37	31,47	33,47	34,62
Programy lekowe i chemioterapia	0,72	0,76	0,77	0,80	0,81
Łącznie	177,01	177,19	183,36	194,76	202,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.140: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

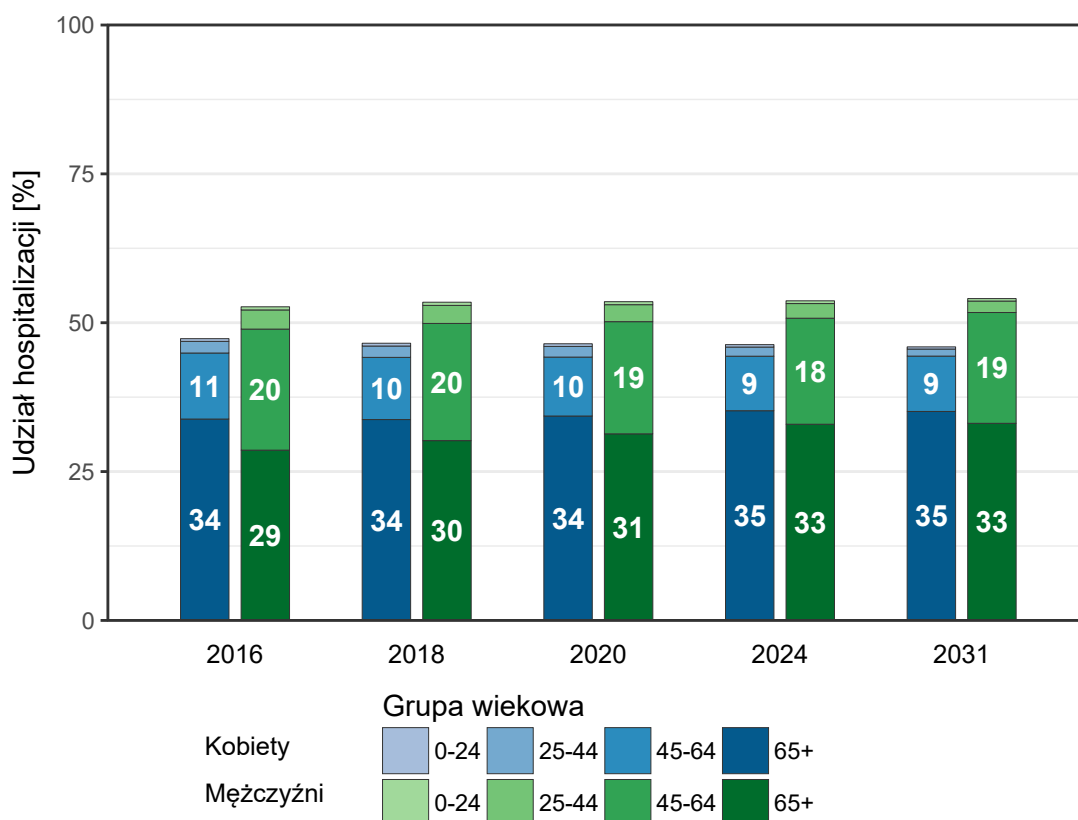
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia	141,18	146,06	151,11	160,49	167,28
Choroby wewnętrzne	35,11	30,37	31,47	33,47	34,62
Programy lekowe i chemioterapia	0,72	0,76	0,77	0,80	0,81
Łącznie	177,01	177,19	183,36	194,76	202,71

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.

³⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.57: 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	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 3.3.142 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.

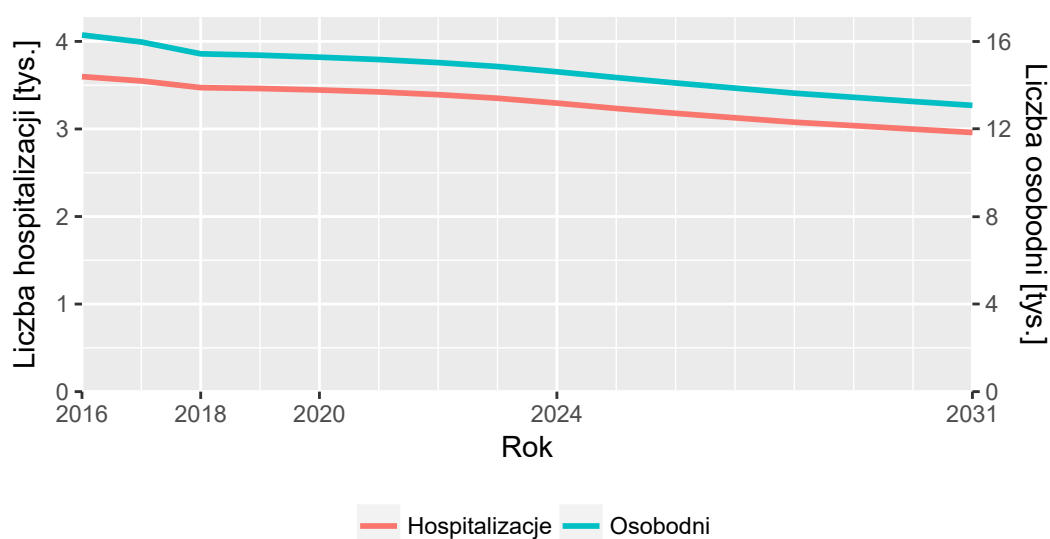
Tabela 3.3.142: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,12	0,3	0,12	0,3	0,12	0,3	0,13	0,3	0,13	0,3
kujawsko-pomorskie	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1	0,07	0,1
łódzkie	37,98	91,6	38,49	91,6	39,69	91,7	41,91	91,8	43,54	91,8
małopolskie	0,10	0,2	0,10	0,2	0,10	0,2	0,11	0,2	0,11	0,2
mazowieckie	1,82	4,4	1,84	4,4	1,88	4,3	1,95	4,3	2,01	4,2
opolskie	0,15	0,4	0,16	0,4	0,16	0,4	0,17	0,4	0,18	0,4
pomorskie	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1
śląskie	0,53	1,3	0,55	1,3	0,56	1,3	0,59	1,3	0,61	1,3
świętokrzyskie	0,35	0,8	0,36	0,9	0,37	0,9	0,39	0,9	0,41	0,9
wielkopolskie	0,17	0,4	0,17	0,4	0,18	0,4	0,18	0,4	0,19	0,4
Łącznie	41,45	100,0	42,02	100,0	43,30	100,0	45,68	100,0	47,43	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 łódzkiego. 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 3.3.143 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.]
Kardiologia dziecięca	2,09	1,99	1,97	1,89	1,70
Reumatologia dziecięca	1,17	1,12	1,11	1,07	0,96
Programy lekowe i chemioterapia	0,24	0,28	0,28	0,26	0,23
Pediatria	0,10	0,08	0,08	0,08	0,07
Łącznie	3,60	3,47	3,45	3,30	2,96

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.]
Kardiologia dziecięca	12,83	12,09	11,97	11,45	10,24
Reumatologia dziecięca	2,87	2,76	2,74	2,62	2,36
Pediatria	0,45	0,38	0,37	0,36	0,31
Programy lekowe i chemioterapia	0,14	0,20	0,20	0,19	0,16
Łącznie	16,29	15,43	15,28	14,61	13,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

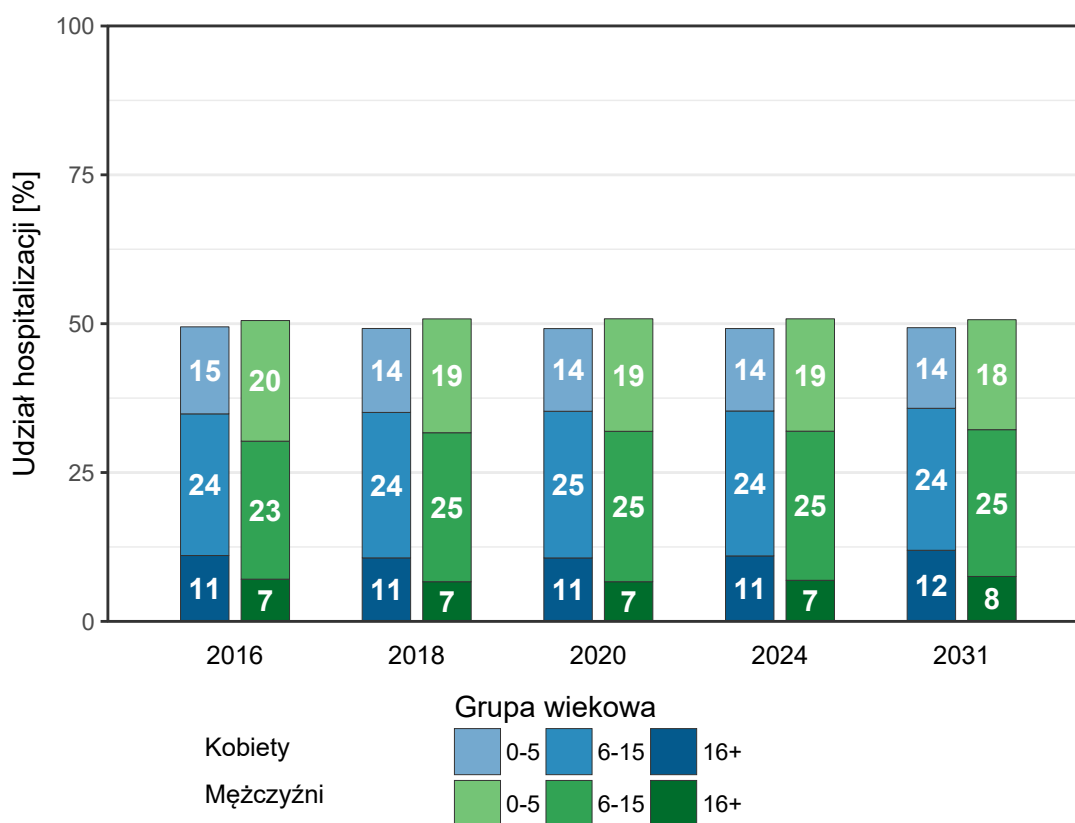
Tabela 3.3.145: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia dziecięca	12,83	12,09	11,97	11,45	10,24
Reumatologia dziecięca	2,87	2,76	2,74	2,62	2,36
Pediatrya	0,45	0,38	0,37	0,36	0,31
Programy lekowe i chemioterapia	0,14	0,20	0,20	0,19	0,16
Łącznie	16,29	15,43	15,28	14,61	13,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.59 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 3.3.59: 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	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 3.3.147 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 łódzkiego 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	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	2,63	96,1	2,55	96,0	2,53	96,0	2,41	96,0	2,16	96,0
mazowieckie	0,05	1,9	0,05	1,8	0,05	1,8	0,04	1,8	0,04	1,8
śląskie	0,03	1,2	0,04	1,4	0,04	1,4	0,04	1,4	0,03	1,4
wielkopolskie	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5
Łącznie	2,74	100,0	2,65	100,0	2,63	100,0	2,51	100,0	2,25	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.35 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci

W województwie łódzkim nie funkcjonował żaden Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci. Tabela 3.3.148 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 3.3.148: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	2,6	0,00	2,8	0,00	2,8	0,00	2,8	0,00	2,8
lubuskie	0,00	5,1	-	-	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,03	82,1	0,02	82,3	0,02	82,0	0,02	82,0	0,02	82,0
wielkopolskie	0,00	10,3	0,00	14,9	0,00	15,2	0,00	15,2	0,00	15,3
Łącznie	0,04	100,0	0,03	100,0	0,03	100,0	0,03	100,0	0,02	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.36 Oddział medycyny nuklearnej

W województwie łódzkim nie funkcjonował żaden Oddział medycyny nuklearnej. Tabela 3.3.149 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówią o jakim odsetku 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.

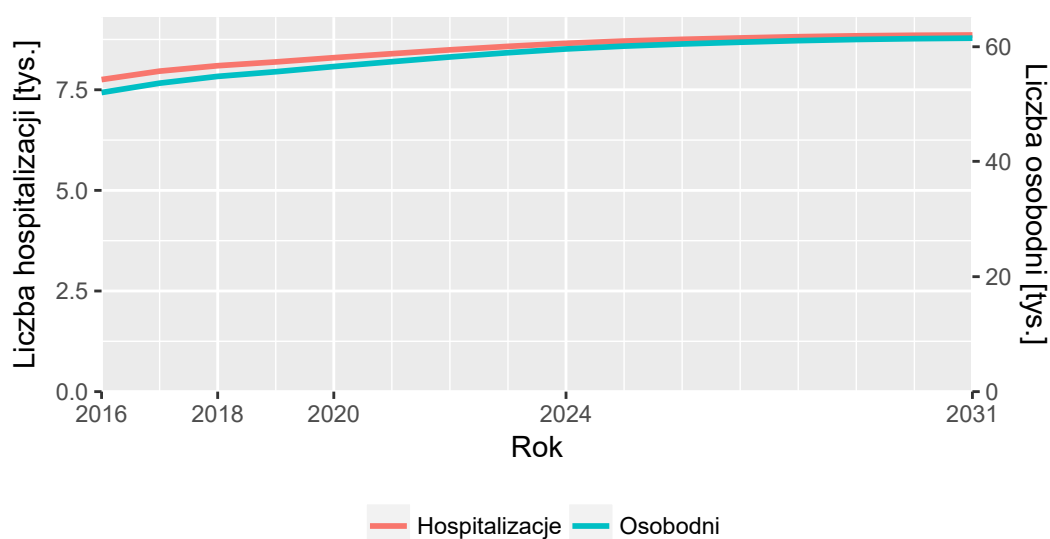
Tabela 3.3.149: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,06	82,6	0,06	82,4	0,06	81,9	0,06	80,8	0,05	80,1
śląskie	0,01	14,5	0,01	14,3	0,01	14,9	0,01	16,0	0,01	16,6
świętokrzyskie	0,00	2,9	0,00	3,3	0,00	3,2	0,00	3,2	0,00	3,3
Łącznie	0,07	100,0	0,07	100,0	0,07	100,0	0,07	100,0	0,07	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 łódzkiego. 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 3.3.150 oraz 3.3.151. 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 3.3.152.

Tabela 3.3.150: 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	4,97	5,15	5,28	5,50	5,62
Choroby wewnętrzne	2,10	2,29	2,35	2,46	2,53
Programy lekowe i chemioterapia	0,60	0,57	0,59	0,61	0,63
Transplantologia	0,09	0,08	0,08	0,08	0,08
Łącznie	7,75	8,10	8,30	8,65	8,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.151: 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	36,41	37,98	39,15	41,22	42,50
Choroby wewnętrzne	14,39	15,69	16,21	17,16	17,73
Transplantologia	0,83	0,80	0,80	0,81	0,82
Programy lekowe i chemioterapia	0,38	0,36	0,38	0,40	0,42
Łącznie	52,02	54,83	56,54	59,59	61,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

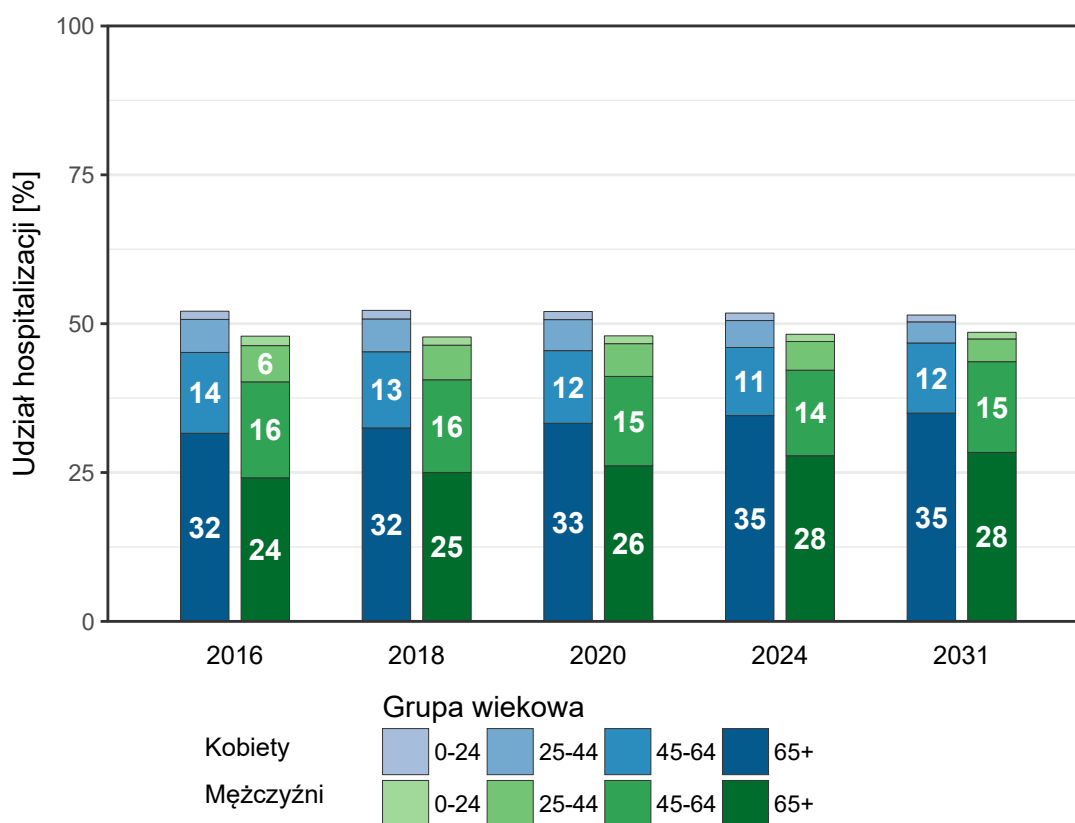
³⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.152: 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	36,41	37,98	39,15	41,22	42,50
Choroby wewnętrzne	14,39	15,69	16,21	17,16	17,73
Transplantologia	0,83	0,80	0,80	0,81	0,82
Programy lekowe i chemioterapia	0,38	0,36	0,38	0,40	0,42
Łącznie	52,02	54,83	56,54	59,59	61,47

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 3.3.153 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 3.3.153: Zmiana liczby łózek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łózek 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
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 3.3.154 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.

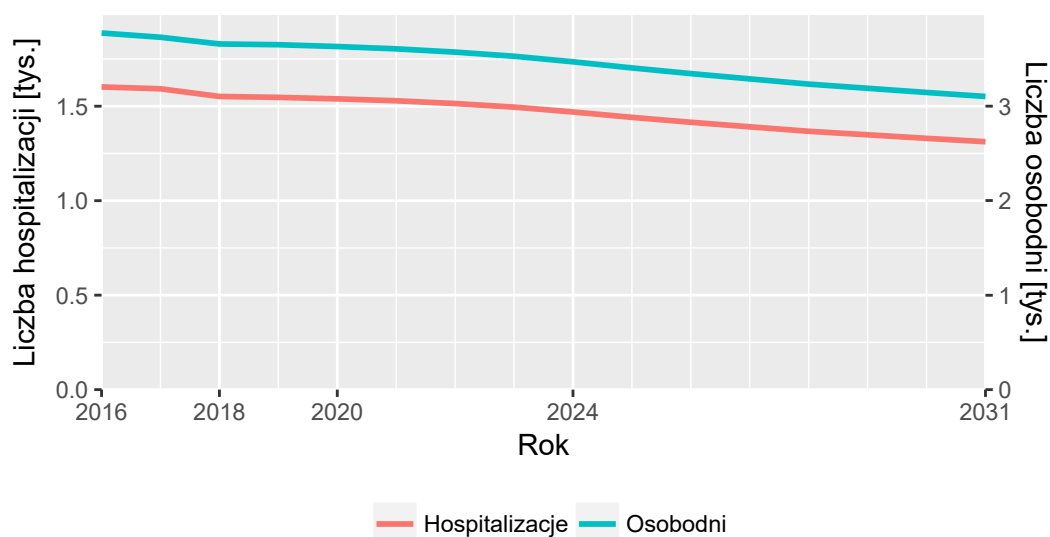
Tabela 3.3.154: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,2
łódzkie	7,49	95,4	7,82	95,5	8,02	95,5	8,36	95,6	8,56	95,6
mazowieckie	0,07	0,9	0,07	0,8	0,07	0,8	0,07	0,8	0,07	0,8
śląskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
świętokrzyskie	0,16	2,0	0,16	1,9	0,16	1,9	0,16	1,9	0,17	1,9
wielkopolskie	0,07	0,9	0,07	0,9	0,08	0,9	0,08	0,9	0,08	0,9
Łącznie	7,85	100,0	8,19	100,0	8,39	100,0	8,75	100,0	8,96	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 łódzkiego. 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 3.3.155 oraz 3.3.156. 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 3.3.157.

Tabela 3.3.155: 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 dziecięca	1,55	1,49	1,48	1,41	1,26
Programy lekowe i chemioterapia	0,05	0,06	0,06	0,06	0,05
Łącznie	1,60	1,55	1,54	1,47	1,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.156: 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 dziecięca	3,77	3,66	3,63	3,47	3,10
Łącznie	3,77	3,66	3,63	3,47	3,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.157: 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 dziecięca	2,66	2,65	2,62	2,51	2,24

³⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

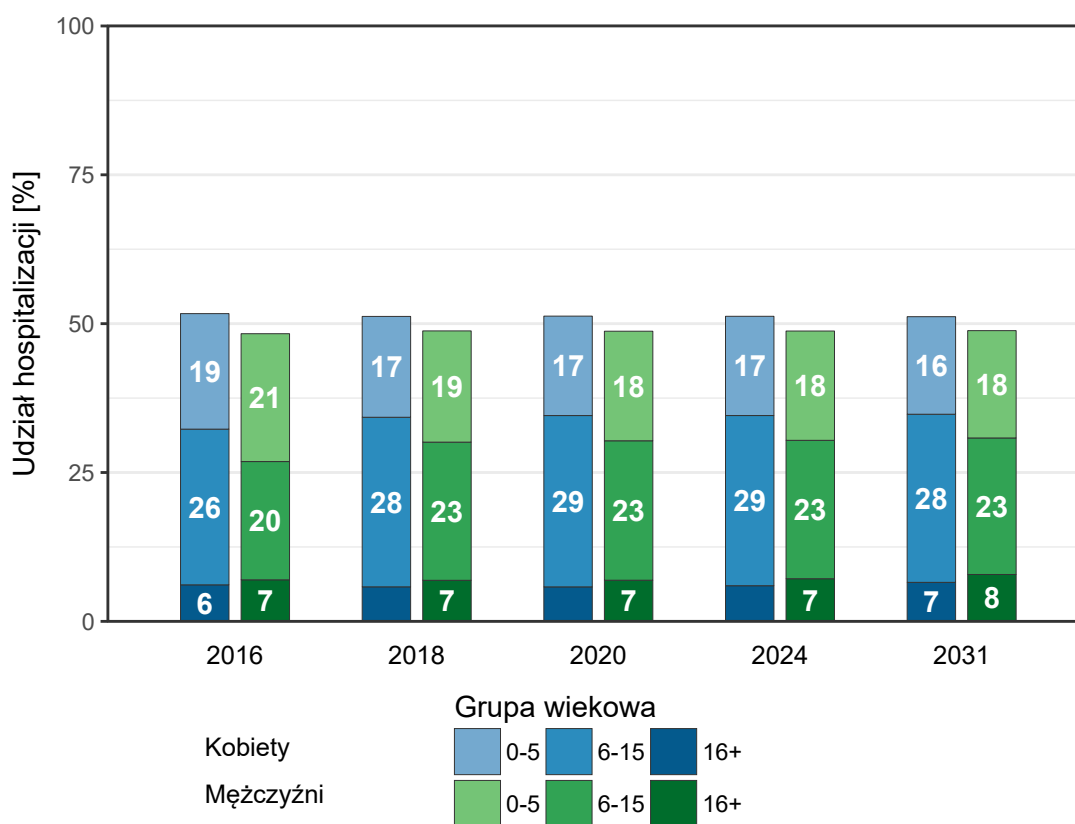
Tabela 3.3.157: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Łącznie	2,66	2,65	2,62	2,51	2,24

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 3.3.158 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 3.3.158: 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 3.3.158: 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 3.3.159 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.

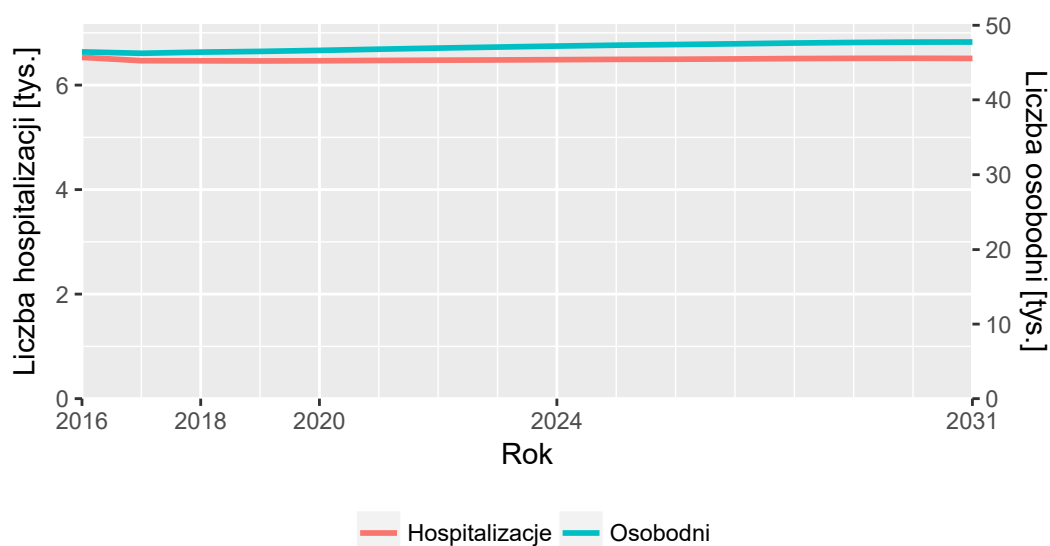
Tabela 3.3.159: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	1,0	0,01	1,0	0,01	1,0	0,01	1,0	0,01	1,0
lubelskie	0,01	0,6	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5
łódzkie	1,14	91,7	1,10	91,7	1,09	91,7	1,04	91,7	0,92	91,7
mazowieckie	0,07	5,6	0,07	5,9	0,07	5,9	0,07	5,9	0,06	5,9
śląskie	0,01	0,6	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5
zachodniopomorskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,1
Łącznie	1,24	100,0	1,20	100,0	1,19	100,0	1,13	100,0	1,00	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 łódzkiego. 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 oddziałowi, 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 3.3.160 oraz 3.3.161. 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 3.3.162.

Tabela 3.3.160: 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	6,53	6,46	6,47	6,49	6,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.161: 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	46,45	46,42	46,65	47,23	47,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.162: 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	46,45	46,42	46,65	47,23	47,77

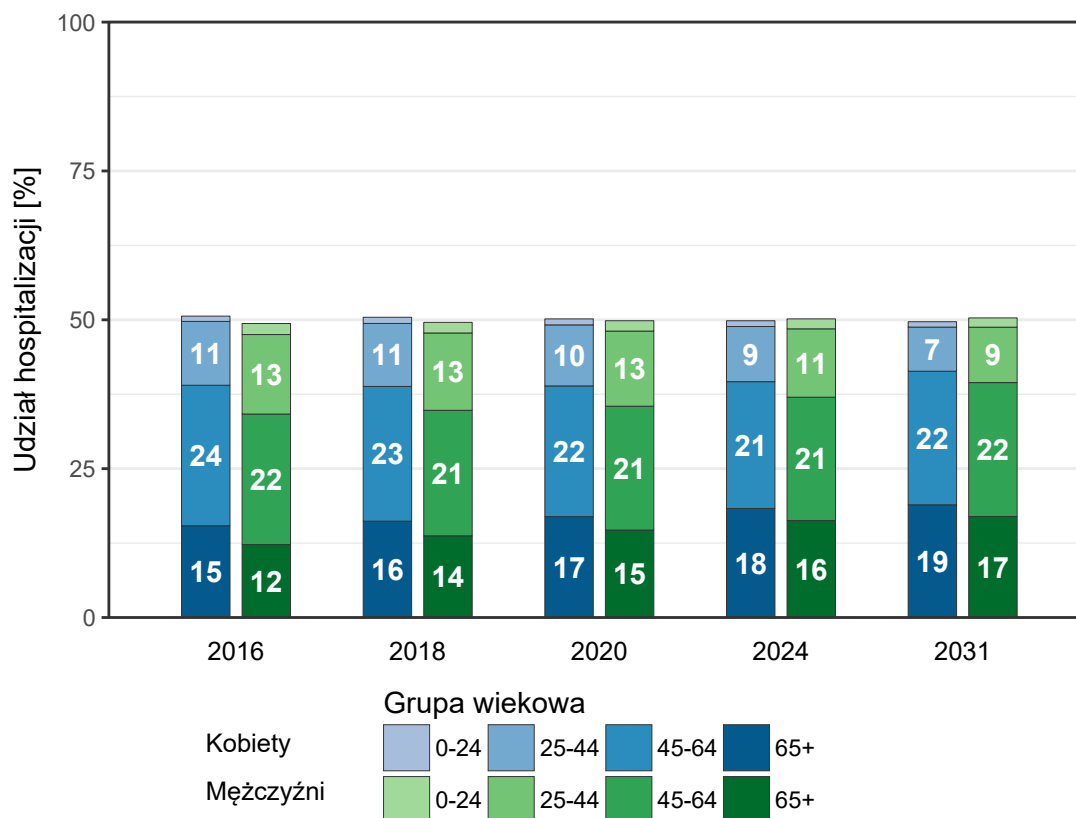
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.65 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

³⁹Przez 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 3.3.65: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.163 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 3.3.163: 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 3.3.163: 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 3.3.164 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 3.3.164: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

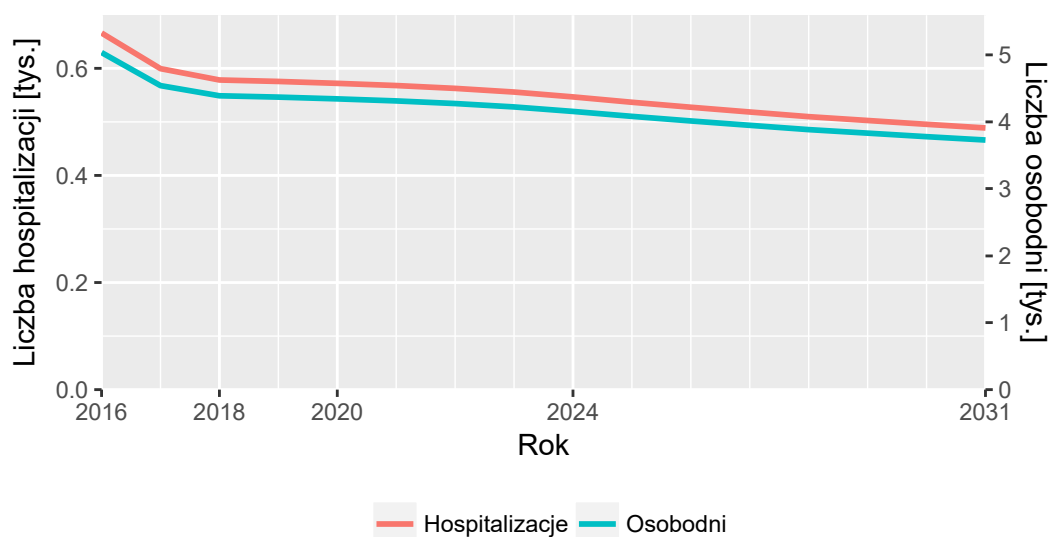
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,6	0,04	0,6
kujawsko-pomorskie	0,09	1,4	0,09	1,4	0,09	1,4	0,09	1,4	0,09	1,4
lubelskie	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,2	0,02	0,2
łódzkie	5,91	87,6	5,84	87,6	5,84	87,7	5,86	87,8	5,87	88,0
małopolskie	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3
mazowieckie	0,30	4,5	0,30	4,4	0,29	4,4	0,29	4,3	0,28	4,3
opolskie	0,03	0,4	0,03	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,3
pomorskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
śląskie	0,19	2,8	0,18	2,8	0,19	2,8	0,19	2,8	0,19	2,8
świętokrzyskie	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4
warmińsko-mazurskie	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4
wielkopolskie	0,06	0,9	0,06	0,9	0,06	0,9	0,06	0,9	0,06	0,8
zachodniopomorskie	0,02	0,3	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,01	0,2
Łącznie	6,75	100,0	6,67	100,0	6,66	100,0	6,67	100,0	6,67	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.40 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.66 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 3.3.66: 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 3.3.165 oraz 3.3.166. 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 3.3.167.

Tabela 3.3.165: 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 dziecięca	0,67	0,58	0,57	0,55	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.166: 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 dziecięca	5,04	4,39	4,34	4,16	3,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.167: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

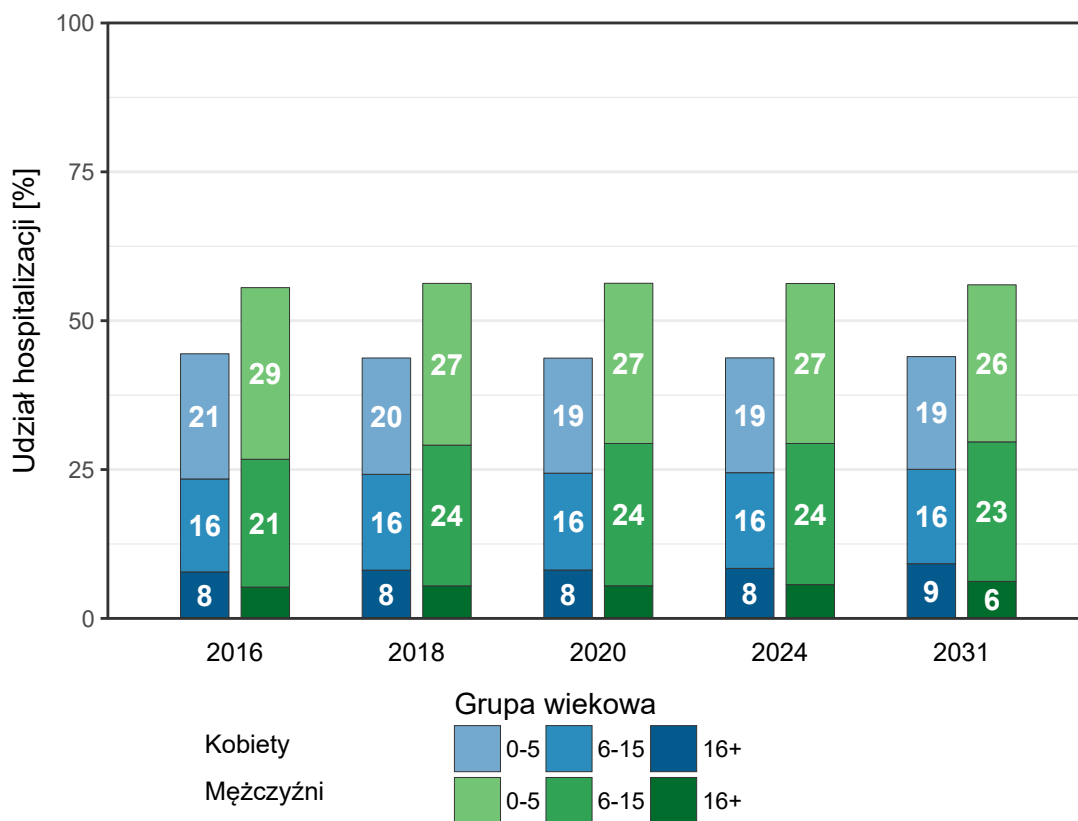
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurochirurgia dziecięca	5,04	4,39	4,34	4,16	3,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.67 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 3.3.67: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.168 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 3.3.168: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
kujawsko-pomorskie	0,7 - 1,1	Spadek	4 - 8	50,0 - 100,0
łódzkie	1,1 - 1,6	Wzrost	11 - 26	110,0 - 260,0
małopolskie	2,2 - 2,9	Wzrost	3 - 9	20,0 - 60,0
mazowieckie	7,2 - 9,0	Brak zmian	-	-
śląskie	1,5 - 2,1	Wzrost	3 - 9	25,0 - 75,0
wielkopolskie	3,7 - 4,6	Spadek	7 - 11	33,3 - 52,4
zachodniopomorskie	2,0 - 2,6	Brak zmian	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.169 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 3.3.169: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

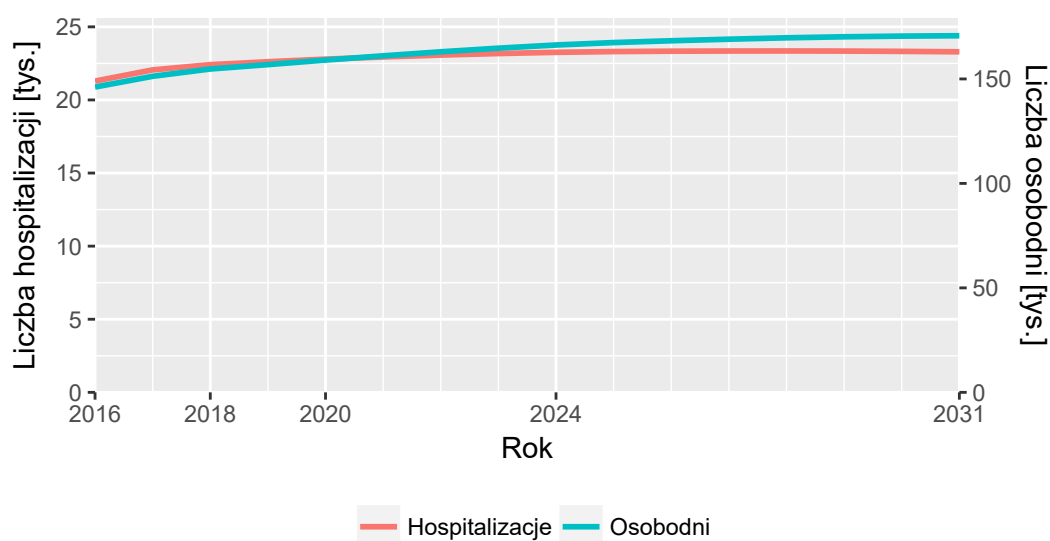
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
łódzkie	0,47	85,2	0,40	85,7	0,39	85,7	0,38	85,7	0,34	85,8
małopolskie	0,01	2,4	0,01	2,2	0,01	2,2	0,01	2,2	0,01	2,1
mazowieckie	0,06	10,1	0,05	9,9	0,05	9,9	0,04	9,9	0,04	9,9
śląskie	0,01	1,4	0,01	1,3	0,01	1,3	0,01	1,3	0,00	1,3
zachodniopomorskie	0,00	0,7	0,00	0,7	0,00	0,7	0,00	0,7	0,00	0,7
Łącznie	0,55	100,0	0,47	100,0	0,46	100,0	0,44	100,0	0,39	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.68 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 3.3.68: 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 3.3.170 oraz 3.3.171. 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 3.3.172.

Tabela 3.3.170: 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	17,41	18,27	18,66	19,29	19,62
Programy lekowe i chemioterapia	3,88	4,14	4,13	3,97	3,68
Łącznie	21,29	22,41	22,79	23,26	23,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.171: 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	144,83	153,45	157,74	164,96	169,43
Programy lekowe i chemioterapia	1,36	1,36	1,36	1,34	1,31
Łącznie	146,18	154,82	159,10	166,30	170,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

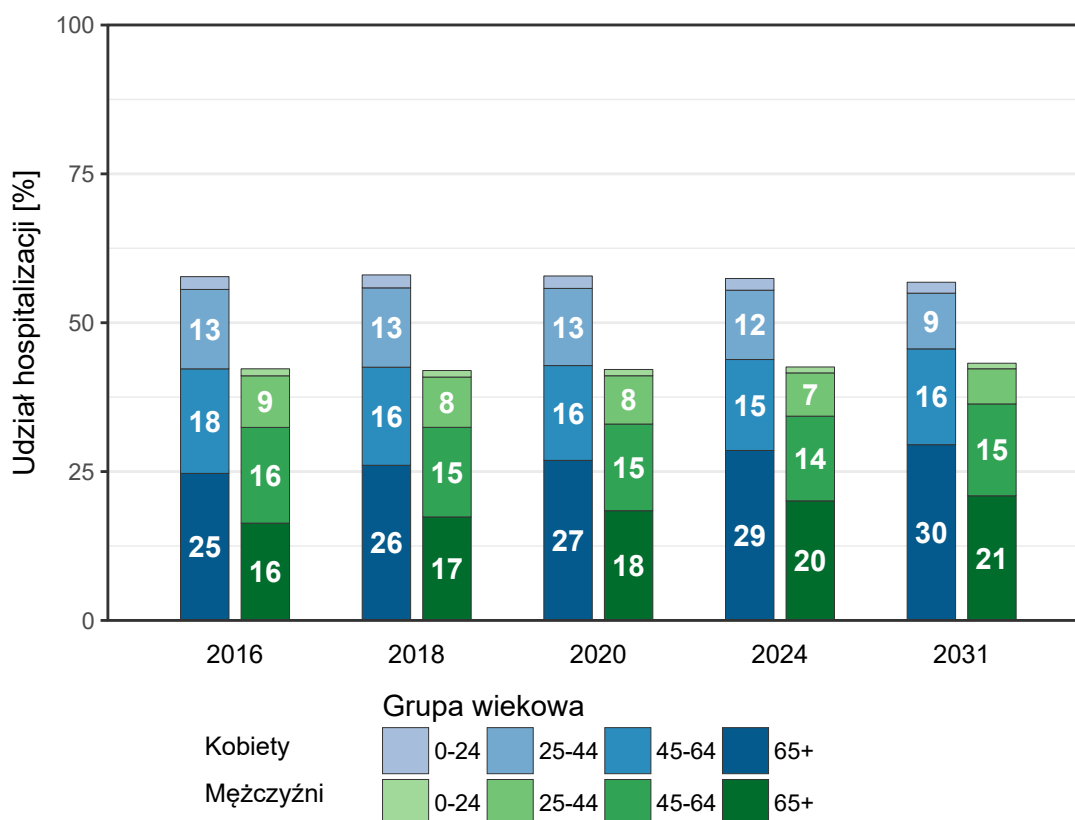
Tabela 3.3.172: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurologia	144,83	153,45	157,74	164,96	169,43
Programy lekowe i chemioterapia	1,36	1,36	1,36	1,34	1,31
Łącznie	146,18	154,82	159,10	166,30	170,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.69 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.

⁴¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.69: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.173 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 3.3.173: 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 3.3.174 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.

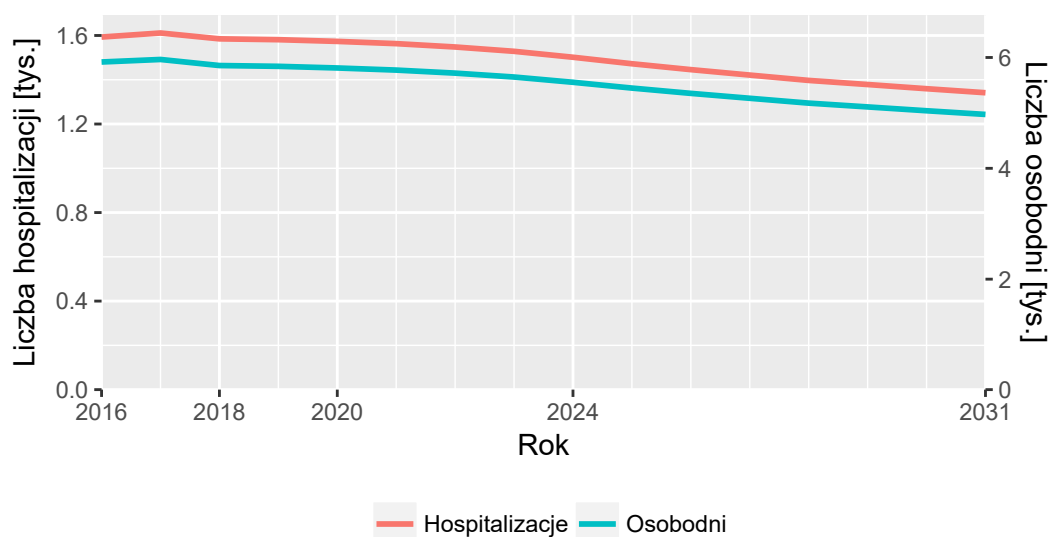
Tabela 3.3.174: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,06	0,3
kujawsko-pomorskie	0,04	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,04	0,2
łódzkie	20,32	92,8	21,44	92,9	21,82	93,0	22,30	93,1	22,39	93,2
małopolskie	0,06	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,06	0,2
mazowieckie	0,72	3,3	0,76	3,3	0,76	3,2	0,77	3,2	0,76	3,2
opolskie	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2
pomorskie	0,02	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
śląskie	0,15	0,7	0,16	0,7	0,16	0,7	0,16	0,7	0,16	0,7
świętokrzyskie	0,29	1,3	0,31	1,3	0,31	1,3	0,31	1,3	0,30	1,3
wielkopolskie	0,10	0,5	0,10	0,4	0,10	0,4	0,10	0,4	0,10	0,4
Łącznie	21,89	100,0	23,08	100,0	23,47	100,0	23,97	100,0	24,03	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.70 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 3.3.70: 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 3.3.175 oraz 3.3.176. 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 3.3.177.

Tabela 3.3.175: 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	1,52	1,52	1,50	1,44	1,28
Programy lekowe i chemioterapia	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06
Łącznie	1,59	1,58	1,57	1,50	1,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.176: 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	5,90	5,84	5,80	5,54	4,96
Programy lekowe i chemioterapia	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01
Łącznie	5,92	5,86	5,81	5,55	4,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

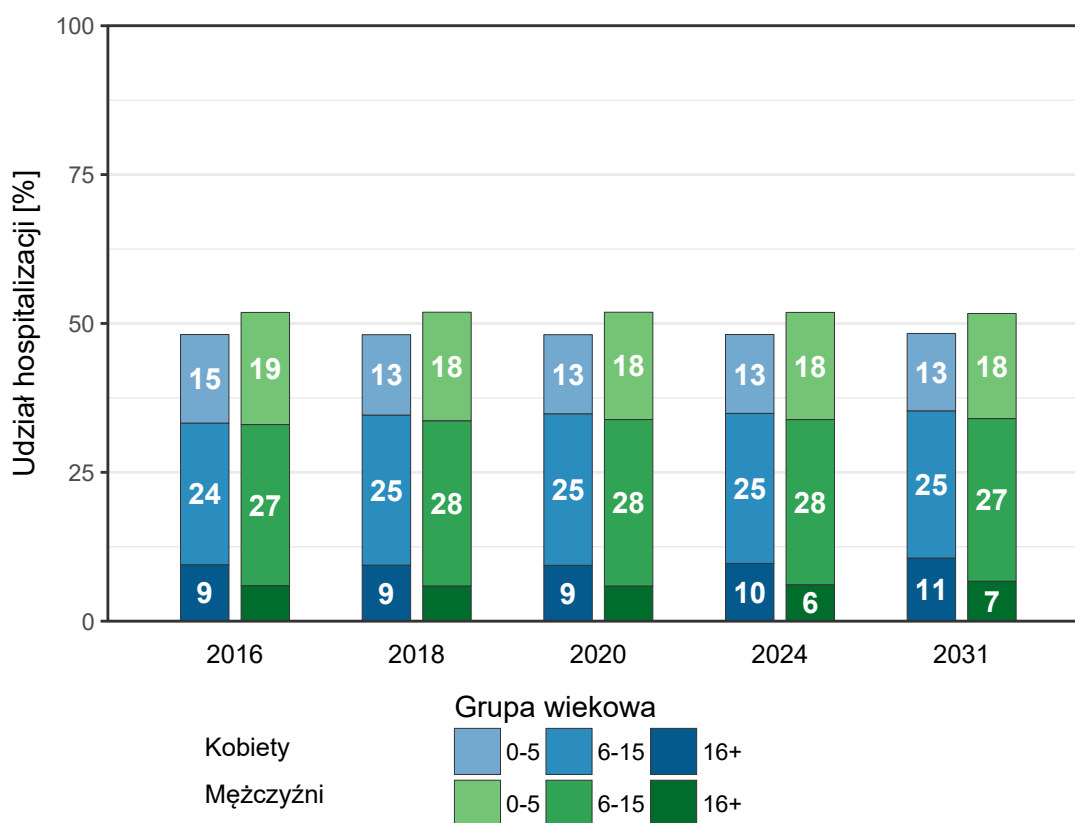
Tabela 3.3.177: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurologia dziecięca	5,90	5,84	5,80	5,54	4,96
Programy lekowe i chemioterapia	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01
Łącznie	5,92	5,86	5,81	5,55	4,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.71 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 3.3.71: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.178 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 3.3.178: 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	-	-
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 3.3.179 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 3.3.179: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	1,2	0,02	1,2	0,02	1,2	0,02	1,2	0,02	1,2
lubelskie	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
łódzkie	1,40	87,1	1,41	87,4	1,40	87,4	1,33	87,4	1,19	87,5
małopolskie	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
mazowieckie	0,12	7,8	0,12	7,5	0,12	7,4	0,11	7,4	0,10	7,4
opolskie	0,02	1,1	0,02	1,1	0,02	1,1	0,02	1,1	0,01	1,1
podkarpackie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
śląskie	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6
wielkopolskie	0,02	0,9	0,02	0,9	0,02	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9
zachodniopomorskie	0,00	0,3	0,01	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
Łącznie	1,61	100,0	1,61	100,0	1,60	100,0	1,53	100,0	1,36	100,0

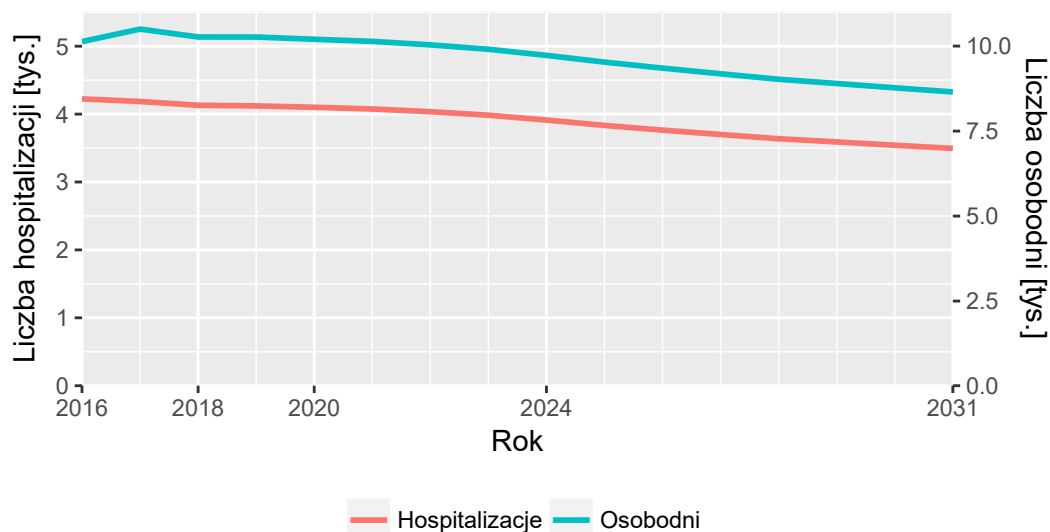
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione

w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.72 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 3.3.72: 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 3.3.180 oraz 3.3.181. 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 3.3.182.

Tabela 3.3.180: 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	2,85	2,74	2,71	2,59	2,31
Programy lekowe i chemioterapia	1,31	1,31	1,31	1,24	1,11
Pediatria	0,07	0,09	0,08	0,08	0,07
Łącznie	4,22	4,13	4,10	3,91	3,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.181: 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	7,02	6,91	6,84	6,52	5,78
Programy lekowe i chemioterapia	2,99	3,18	3,19	3,04	2,72
Pediatria	0,13	0,18	0,18	0,17	0,15
Łącznie	10,14	10,27	10,20	9,73	8,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

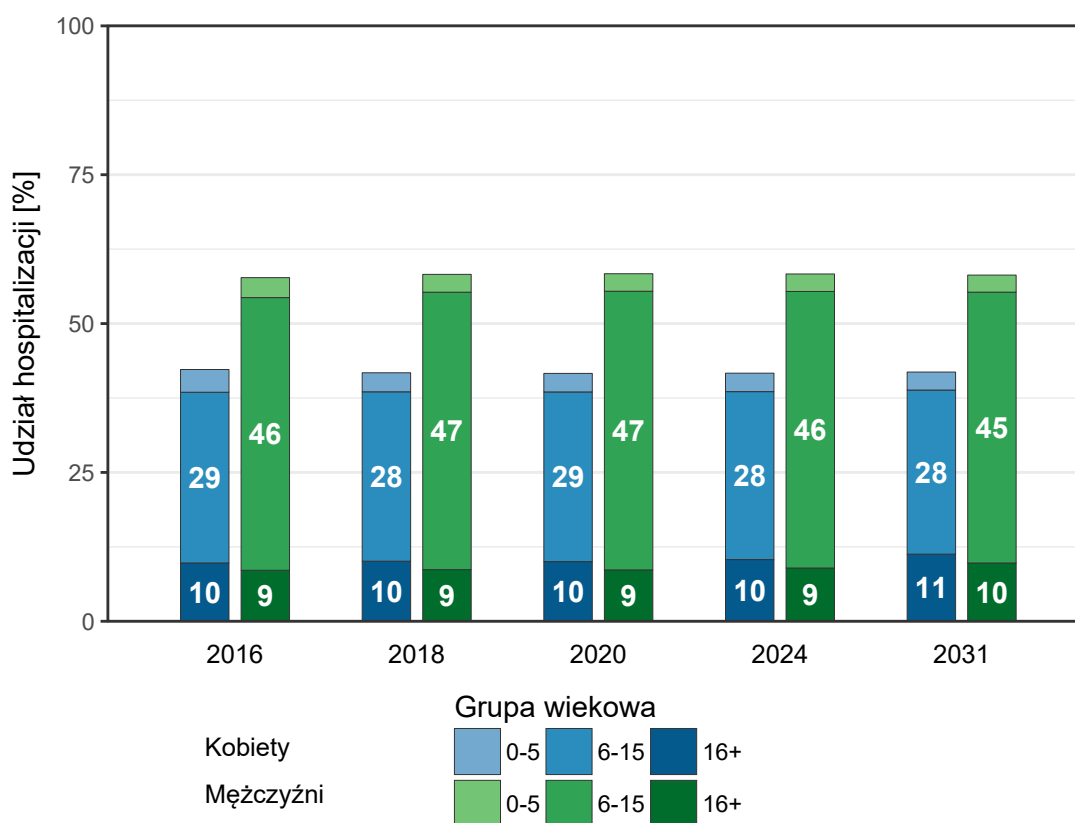
Tabela 3.3.182: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Onkologia dziecięca	3,73	3,84	3,83	3,65	3,27
Programy lekowe i chemioterapia	2,99	3,18	3,19	3,04	2,72
Pediatria	0,13	0,18	0,18	0,17	0,15
Łącznie	6,85	7,20	7,20	6,87	6,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.73 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 3.3.73: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.183 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 3.3.183: 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	14,4 - 16,3	Wzrost	11 - 26	19,0 - 44,8
kujawsko-pomorskie	19,8 - 23,0	Spadek	7 - 19	8,1 - 22,1
lubelskie	7,8 - 9,2	Wzrost	9 - 23	25,0 - 63,9
łódzkie	3,7 - 4,6	Wzrost	9 - 20	42,9 - 95,2
małopolskie	14,1 - 16,0	Wzrost	24 - 55	42,1 - 96,5
mazowieckie	31,6 - 36,1	Wzrost	45 - 116	34,1 - 87,9
podkarpackie	2,2 - 2,9	Wzrost	14 - 28	93,3 - 186,7
podlaskie	4,5 - 5,5	Wzrost	9 - 22	37,5 - 91,7
śląskie	15,9 - 19,3	Wzrost	23 - 65	28,4 - 80,2
świętokrzyskie	2,2 - 2,9	Wzrost	9 - 20	60,0 - 133,3
warmińsko-mazurskie	3,4 - 4,3	Wzrost	13 - 28	65,0 - 140,0
wielkopolskie	12,3 - 14,1	Wzrost	6 - 16	11,8 - 31,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.184 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 3.3.184: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

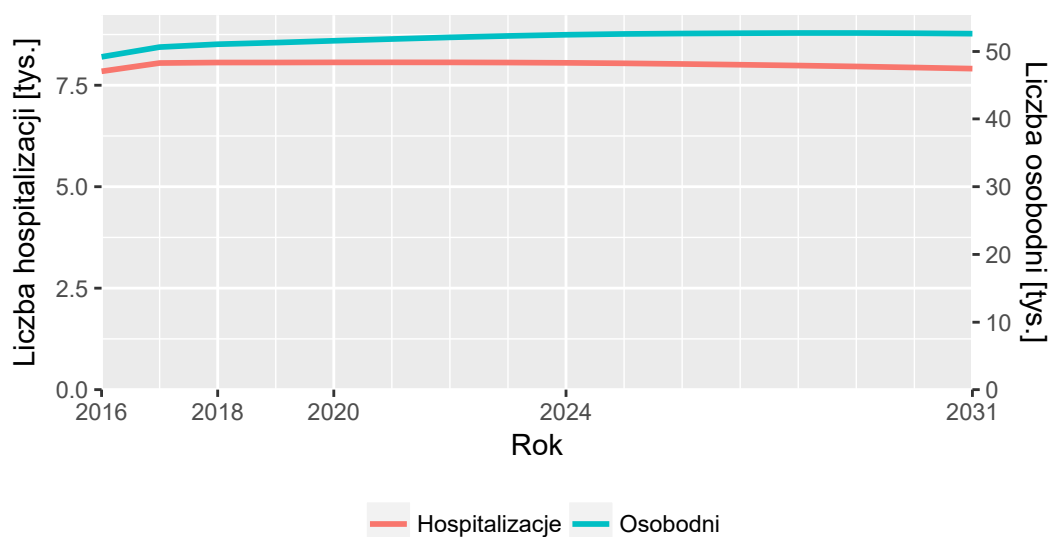
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,10	3,1	0,10	3,3	0,10	3,3	0,10	3,3	0,09	3,4
kujawsko-pomorskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
łódzkie	2,70	86,7	2,71	86,1	2,71	86,2	2,58	86,2	2,31	86,3
małopolskie	0,04	1,2	0,04	1,2	0,04	1,2	0,04	1,2	0,03	1,2
mazowieckie	0,22	7,1	0,23	7,3	0,23	7,3	0,22	7,3	0,20	7,3
śląskie	0,04	1,4	0,05	1,5	0,05	1,5	0,05	1,5	0,04	1,5
wielkopolskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	3,12	100,0	3,15	100,0	3,14	100,0	2,99	100,0	2,68	100,0

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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.74 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 3.3.74: 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 3.3.185 oraz 3.3.186. 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 3.3.187.

Tabela 3.3.185: 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	7,84	8,06	8,06	8,05	7,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.186: 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	49,20	51,06	51,57	52,46	52,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.187: 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	49,20	51,06	51,57	52,46	52,62

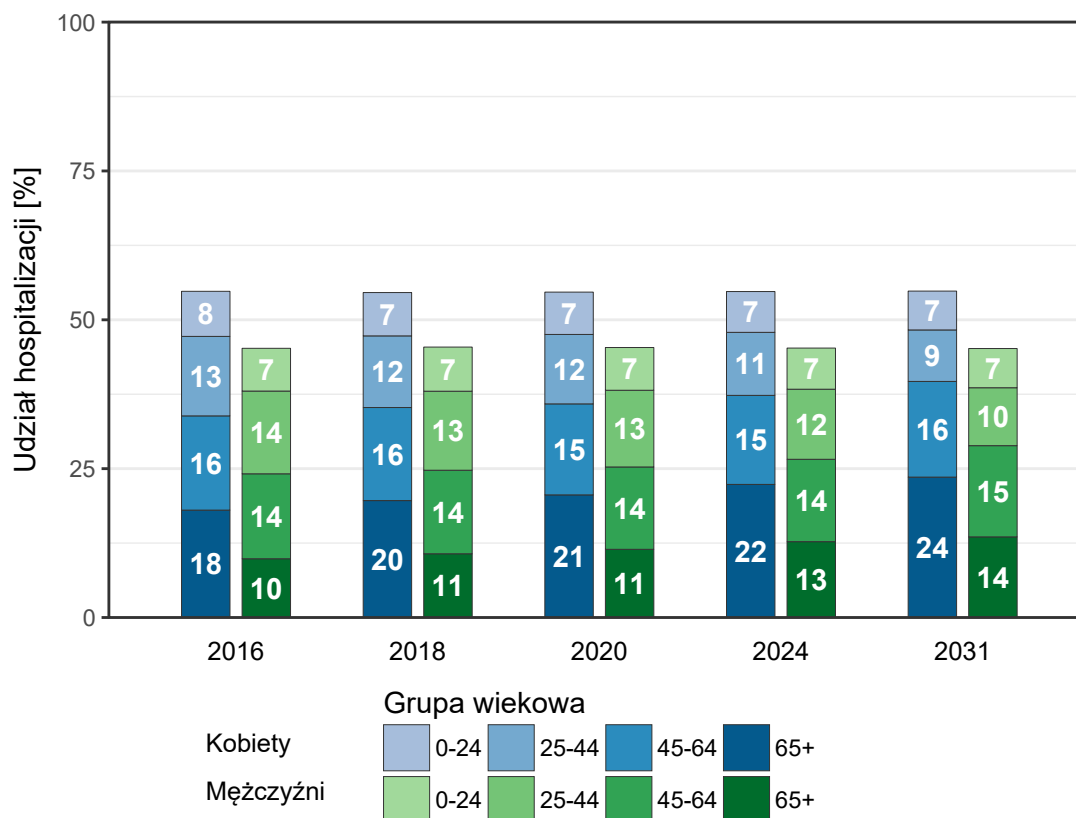
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.75 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

⁴⁴Przez 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 3.3.75: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.188 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 3.3.188: 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
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

Tabela 3.3.188: 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	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 3.3.189 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.

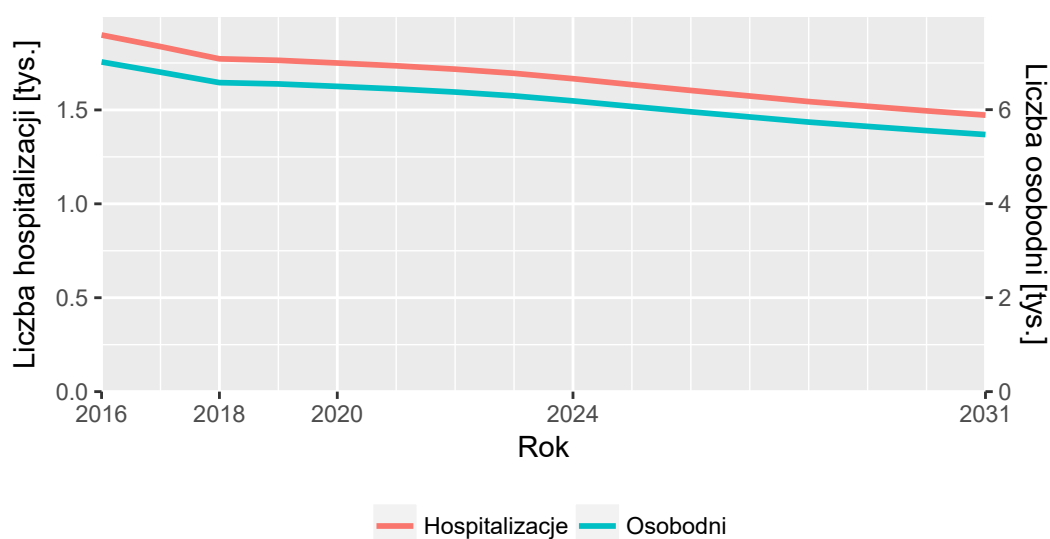
Tabela 3.3.189: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,5	0,04	0,5	0,04	0,5	0,04	0,5	0,04	0,4
kujawsko-pomorskie	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4
lubelskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
łódzkie	7,50	92,3	7,72	92,0	7,72	92,2	7,71	92,4	7,57	92,7
małopolskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,01	0,2
mazowieckie	0,39	4,8	0,43	5,1	0,41	4,9	0,40	4,7	0,37	4,6
podlaskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
pomorskie	0,01	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
śląskie	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,3
świętokrzyskie	0,02	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,4
wielkopolskie	0,04	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4	0,03	0,4
zachodniopomorskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
Łącznie	8,13	100,0	8,39	100,0	8,38	100,0	8,34	100,0	8,17	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.45 Oddział o specyficie 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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.76 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 3.3.76: 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 3.3.190 oraz 3.3.191. 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 3.3.192.

Tabela 3.3.190: 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	1,90	1,77	1,75	1,67	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.191: 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	7,02	6,58	6,50	6,19	5,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.192: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

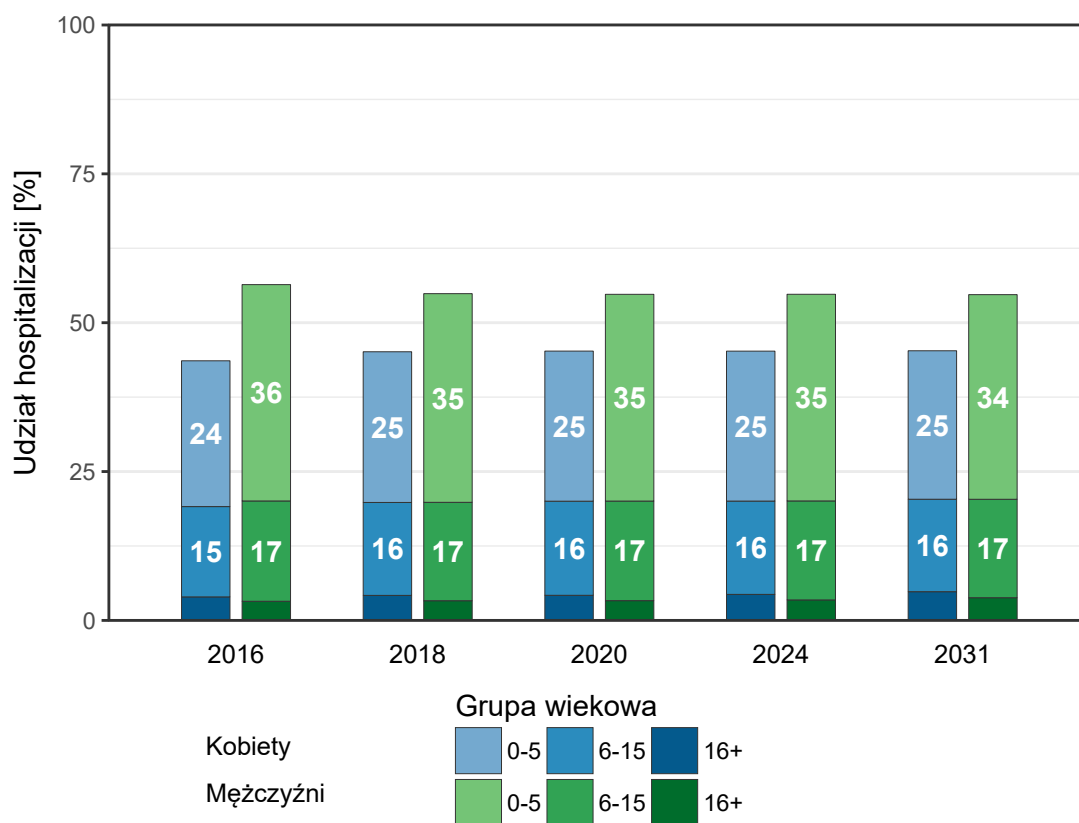
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby zakaźne dziecięca	7,02	6,58	6,50	6,19	5,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.77 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 3.3.77: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.193 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 3.3.193: 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 3.3.194 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.

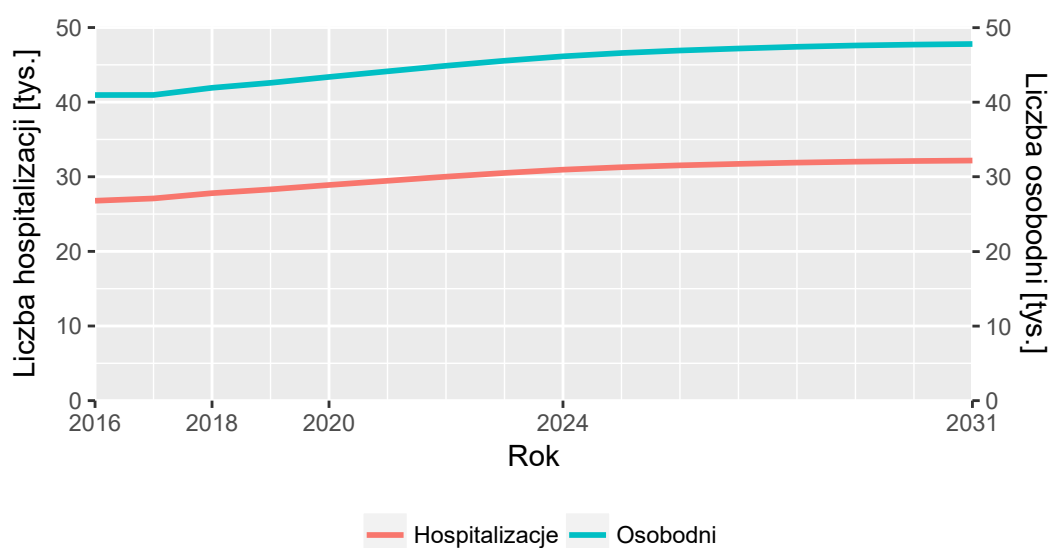
Tabela 3.3.194: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,5	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
kujawsko-pomorskie	0,01	0,3	0,03	1,6	0,03	1,6	0,03	1,6	0,02	1,6
lubelskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	1,85	98,3	1,73	97,3	1,71	97,3	1,62	97,3	1,43	97,3
małopolskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
podlaskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
pomorskie	0,01	0,4	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
wielkopolskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	1,88	100,0	1,78	100,0	1,75	100,0	1,67	100,0	1,47	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.78 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 3.3.78: 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 sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.195 oraz 3.3.196. 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 3.3.197.

Tabela 3.3.195: 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	23,70	23,57	24,46	26,15	27,17
Programy lekowe i chemioterapia	3,09	4,23	4,44	4,80	5,00
Łącznie	26,79	27,80	28,90	30,95	32,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.196: 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	40,94	41,91	43,36	46,12	47,78
Programy lekowe i chemioterapia	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Łącznie	40,95	41,92	43,38	46,14	47,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

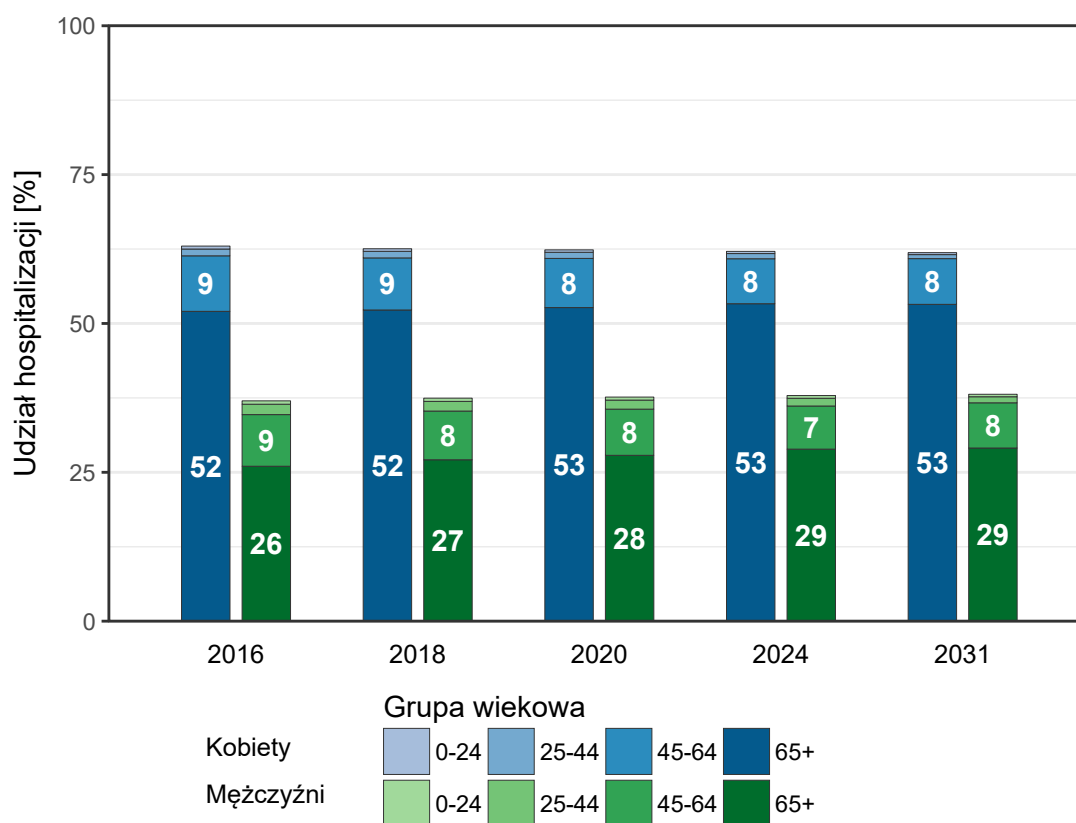
⁴⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.197: 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	40,94	41,91	43,36	46,12	47,78
Programy lekowe i chemioterapia	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Łącznie	40,95	41,92	43,38	46,14	47,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.79 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 3.3.79: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.198 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 3.3.198: 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 3.3.199 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 3.3.199: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	0,08	0,3	0,08	0,3	0,08	0,3	0,09	0,3	0,09	0,3
kujawsko-pomorskie	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1	0,05	0,1
lubelskie	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
łódzkie	22,97	91,6	24,36	91,7	25,31	91,7	27,09	91,8	28,10	91,8
małopolskie	0,10	0,4	0,11	0,4	0,11	0,4	0,12	0,4	0,12	0,4
mazowieckie	0,59	2,4	0,62	2,3	0,64	2,3	0,68	2,3	0,70	2,3
podlaskie	0,03	0,1	0,04	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2
śląskie	0,62	2,5	0,67	2,5	0,69	2,5	0,73	2,5	0,75	2,5
świętokrzyskie	0,40	1,6	0,41	1,6	0,43	1,5	0,45	1,5	0,47	1,5
wielkopolskie	0,15	0,6	0,15	0,6	0,16	0,6	0,17	0,6	0,17	0,6
Łącznie	25,07	100,0	26,57	100,0	27,59	100,0	29,51	100,0	30,60	100,0

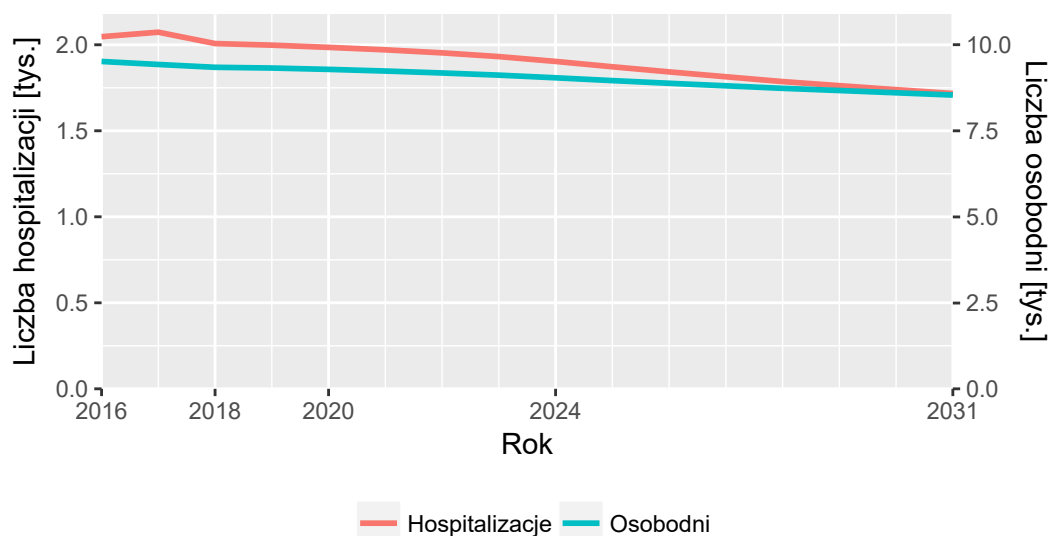
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.80 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 3.3.80: 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 3.3.200 oraz 3.3.201. 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 3.3.202.

Tabela 3.3.200: 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	1,73	1,70	1,68	1,61	1,43
Kardiochirurgia	0,32	0,30	0,30	0,30	0,29
Łącznie	2,05	2,01	1,98	1,90	1,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.201: 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	5,67	5,45	5,41	5,34	5,22
Okulistyka dziecięca	3,85	3,90	3,87	3,70	3,32
Łącznie	9,52	9,35	9,29	9,04	8,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

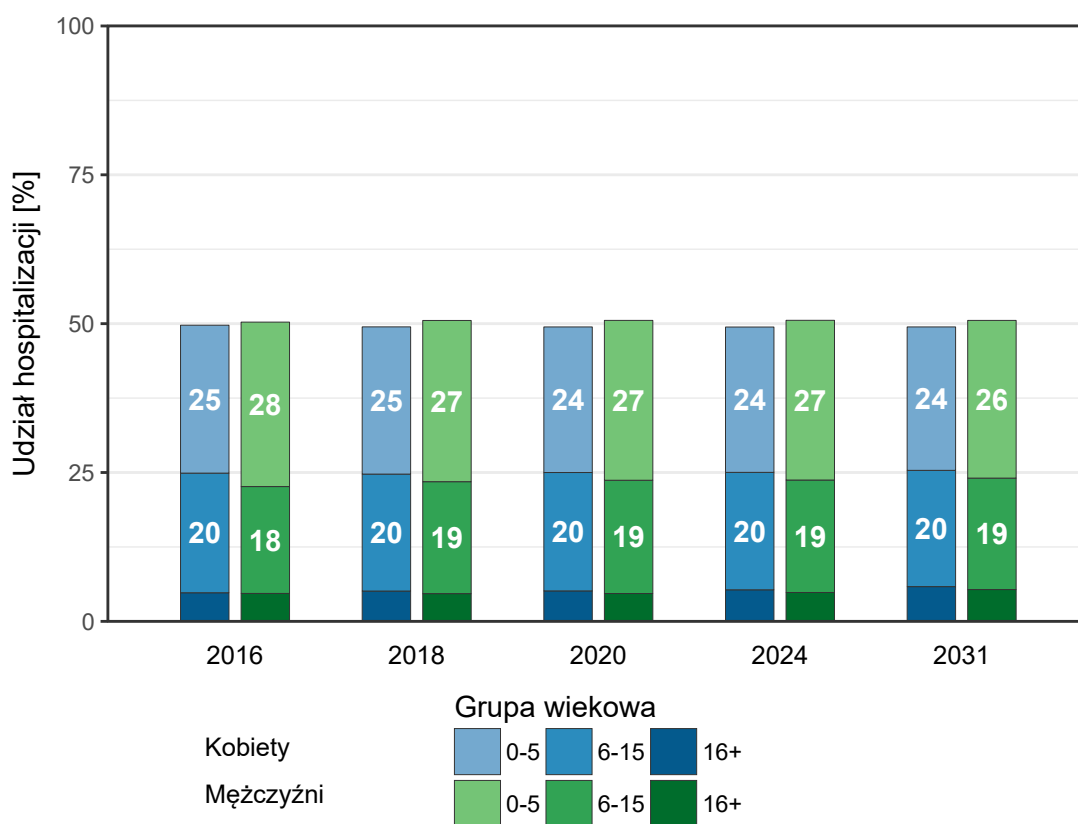
Tabela 3.3.202: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Okulistyka dziecięca	3,85	3,90	3,87	3,70	3,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.81 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 3.3.81: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.203 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 3.3.203: 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 3.3.203: 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 3.3.204 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 3.3.204: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

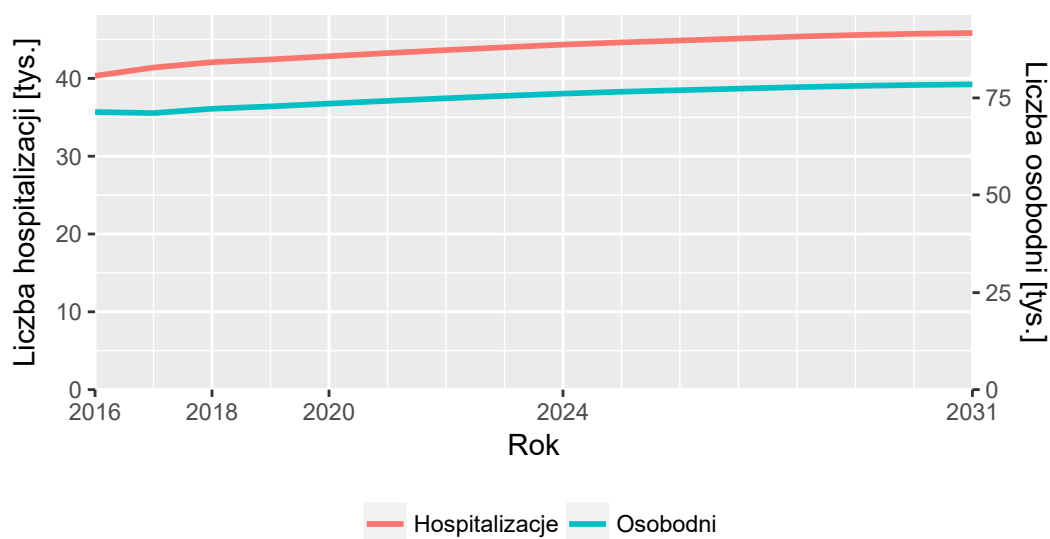
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
lubelskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	1,51	89,5	1,50	89,5	1,48	89,5	1,41	89,5	1,25	89,5
mazowieckie	0,07	4,3	0,07	4,4	0,07	4,4	0,07	4,4	0,06	4,4
podlaskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
pomorskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
śląskie	0,10	5,7	0,09	5,7	0,09	5,7	0,09	5,7	0,08	5,7
Łącznie	1,68	100,0	1,67	100,0	1,65	100,0	1,57	100,0	1,39	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.82 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 3.3.82: 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 3.3.205 oraz 3.3.206. 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 3.3.207.

Tabela 3.3.205: 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	34,57	36,97	37,66	39,03	40,47
Onkologia	4,69	4,38	4,48	4,66	4,83
Położniczo-ginekologiczny	1,07	0,72	0,70	0,64	0,53
Łącznie	40,33	42,08	42,85	44,33	45,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.206: 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	34,96	36,68	37,38	38,84	40,47
Onkologia	31,25	31,88	32,62	34,03	35,33
Położniczo-ginekologiczny	5,15	3,63	3,52	3,22	2,65
Łącznie	71,36	72,20	73,52	76,09	78,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

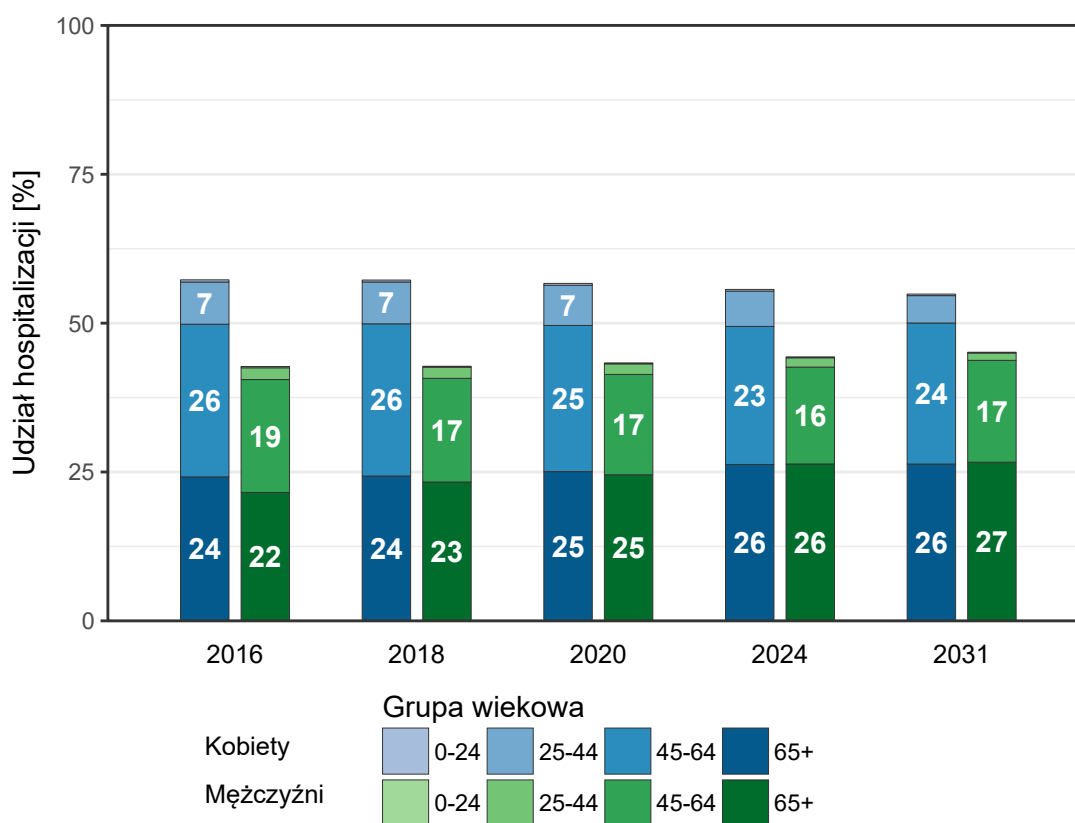
Tabela 3.3.207: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	34,96	36,68	37,38	38,84	40,47
Onkologia	6,76	6,85	7,02	7,29	7,55
Położniczo-ginekologiczny	5,15	3,63	3,52	3,22	2,65
Łącznie	46,87	47,16	47,92	49,35	50,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.83 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 3.3.83: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.208 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 3.3.208: 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 3.3.209 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 3.3.209: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	0,85	2,0	0,91	2,0	0,93	2,0	0,96	2,0	0,99	2,0
kujawsko-pomorskie	0,72	1,6	0,74	1,6	0,74	1,6	0,75	1,6	0,78	1,6
łódzkie	36,35	83,2	38,22	83,2	38,91	83,3	40,23	83,5	41,53	83,6
małopolskie	0,04	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1
mazowieckie	3,39	7,8	3,53	7,7	3,55	7,6	3,60	7,5	3,67	7,4
opolskie	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1
pomorskie	0,06	0,1	0,07	0,1	0,07	0,2	0,07	0,2	0,08	0,2
śląskie	1,40	3,2	1,49	3,2	1,52	3,2	1,56	3,2	1,60	3,2
świętokrzyskie	0,37	0,8	0,39	0,8	0,39	0,8	0,40	0,8	0,41	0,8
wielkopolskie	0,36	0,8	0,38	0,8	0,39	0,8	0,40	0,8	0,42	0,8
Łącznie	43,70	100,0	45,92	100,0	46,69	100,0	48,17	100,0	49,66	100,0

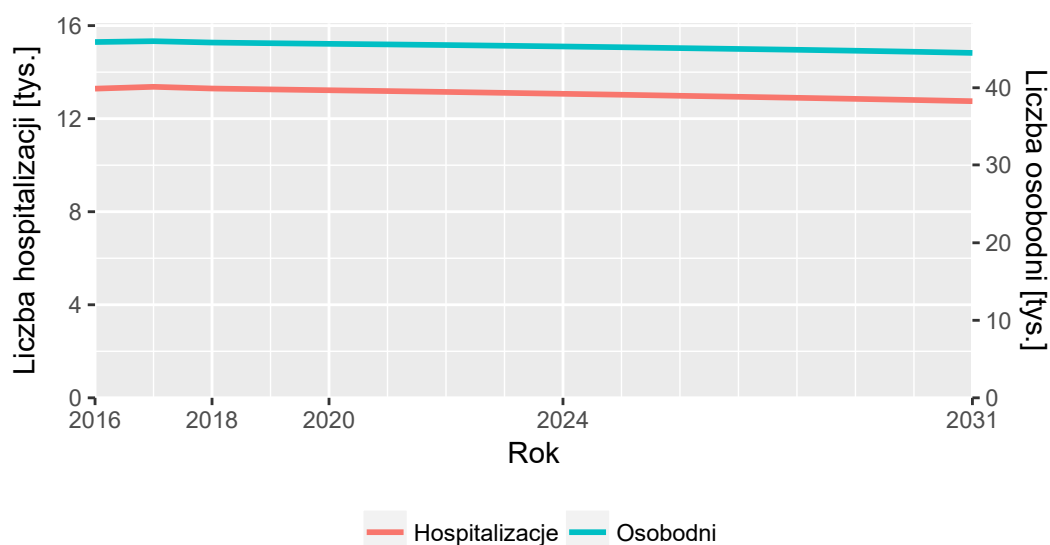
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.84 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 3.3.84: 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 3.3.210 oraz 3.3.211. 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 3.3.212.

Tabela 3.3.210: 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	13,29	13,30	13,22	13,07	12,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.211: 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	45,88	45,82	45,65	45,31	44,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.212: 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.]

⁴⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

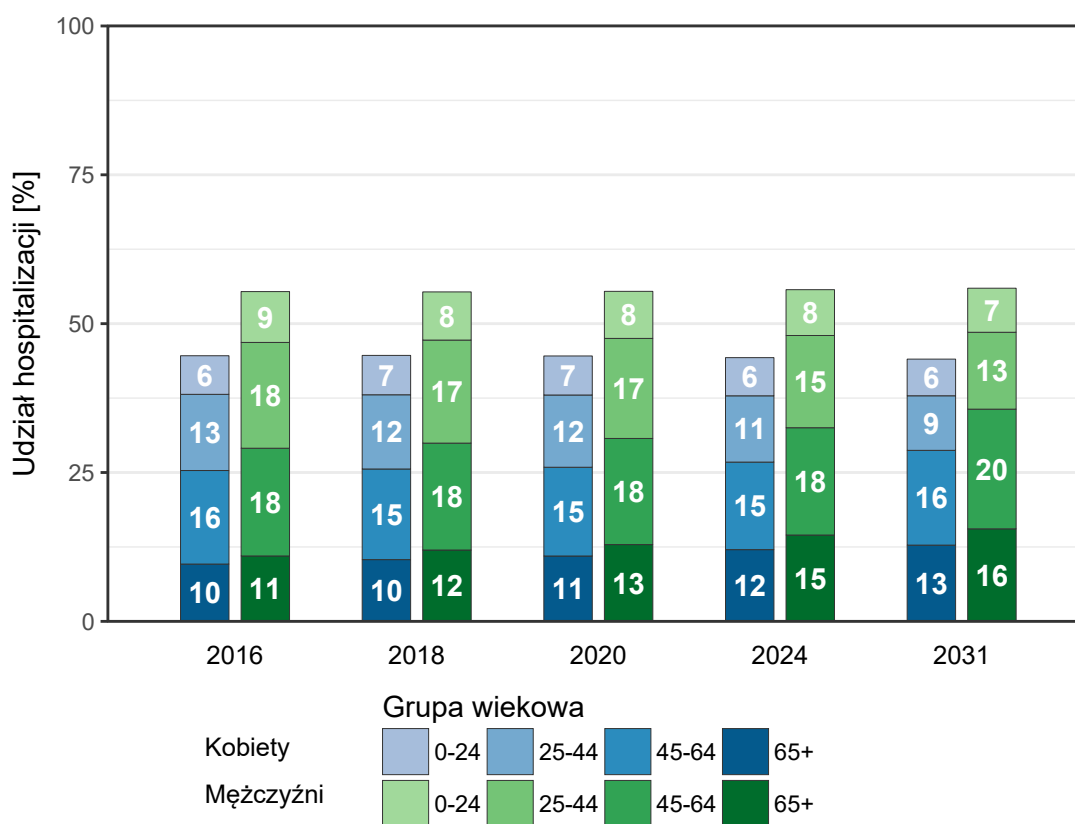
Tabela 3.3.212: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Otorynolaryngologia	45,06	44,96	44,80	44,46	43,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.85 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 3.3.85: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.213 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 3.3.213: 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

Tabela 3.3.213: 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	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
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 3.3.214 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 3.3.214: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	0,09	0,7	0,09	0,7	0,09	0,6	0,08	0,6	0,08	0,6
łódzkie	12,10	87,1	12,10	87,3	12,03	87,4	11,90	87,6	11,62	87,8
małopolskie	0,02	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
mazowieckie	1,19	8,6	1,18	8,5	1,16	8,4	1,13	8,3	1,08	8,2
opolskie	0,18	1,3	0,17	1,2	0,17	1,2	0,16	1,2	0,15	1,1
śląskie	0,08	0,6	0,08	0,6	0,08	0,6	0,08	0,6	0,08	0,6
świętokrzyskie	0,04	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3
wielkopolskie	0,13	0,9	0,13	0,9	0,13	0,9	0,12	0,9	0,12	0,9
zachodniopomorskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
Łącznie	13,89	100,0	13,86	100,0	13,77	100,0	13,59	100,0	13,23	100,0

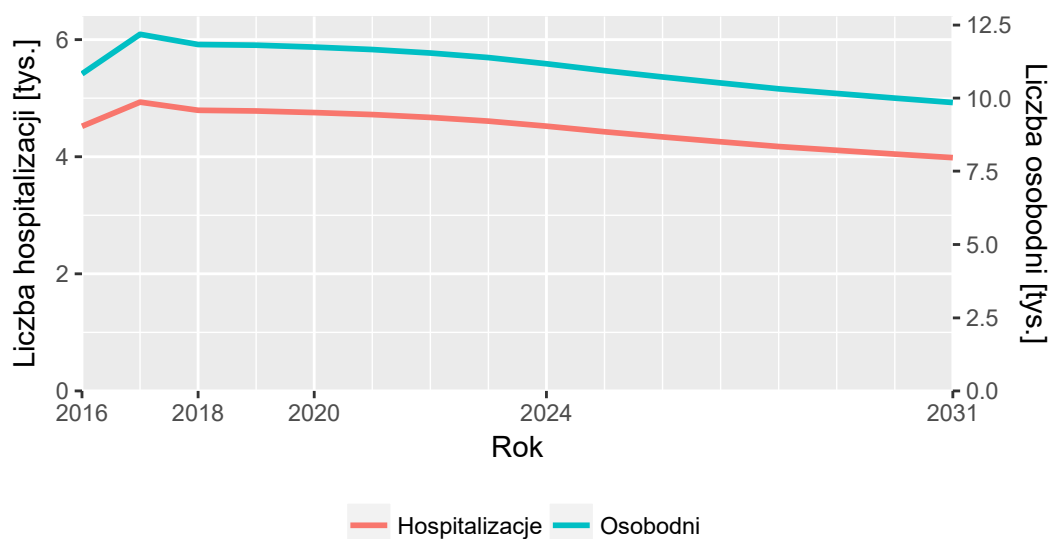
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.50 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.86 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 3.3.86: 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 3.3.215 oraz 3.3.216. 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 3.3.217.

Tabela 3.3.215: 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 dziecięca	4,43	4,72	4,68	4,45	3,92
Pediatria	0,09	0,08	0,08	0,07	0,07
Łącznie	4,52	4,79	4,75	4,52	3,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.216: 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 dziecięca	10,45	11,49	11,41	10,85	9,57
Pediatria	0,38	0,34	0,34	0,32	0,28
Łącznie	10,83	11,83	11,74	11,18	9,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

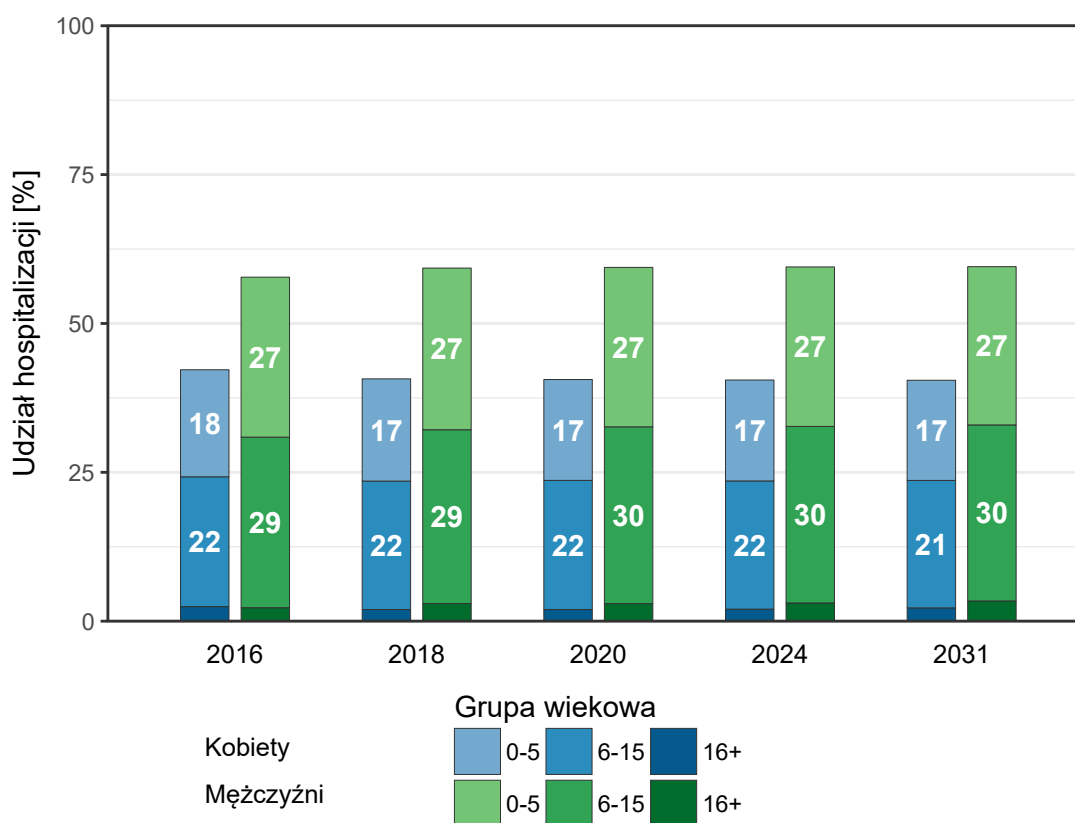
Tabela 3.3.217: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Otorynolaryngologia dziecięca	8,42	8,58	8,53	8,12	7,18
Pediatrya	0,38	0,34	0,34	0,32	0,28
Łącznie	8,80	8,92	8,87	8,45	7,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.87 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 3.3.87: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.218 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 3.3.218: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
kujawsko-pomorskie	3,7 - 4,7	Wzrost	8 - 59	34,8 - 256,5
lubelskie	6,1 - 7,3	Spadek	4 - 10	13,3 - 33,3
łódzkie	6,1 - 7,8	Brak zmian	-	-
małopolskie	1,7 - 2,5	Wzrost	3 - 30	17,6 - 176,5
mazowieckie	10,9 - 14,0	Brak zmian	-	-
podlaskie	4,8 - 5,9	Spadek	5 - 12	18,5 - 44,4
śląskie	14,8 - 19,1	Spadek	5 - 36	5,3 - 37,9
warmińsko-mazurskie	1,1 - 1,6	Wzrost	20 - 123	200,0 - 1 230,0
wielkopolskie	10,3 - 12,5	Spadek	0 - 10	- - 18,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.219 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.

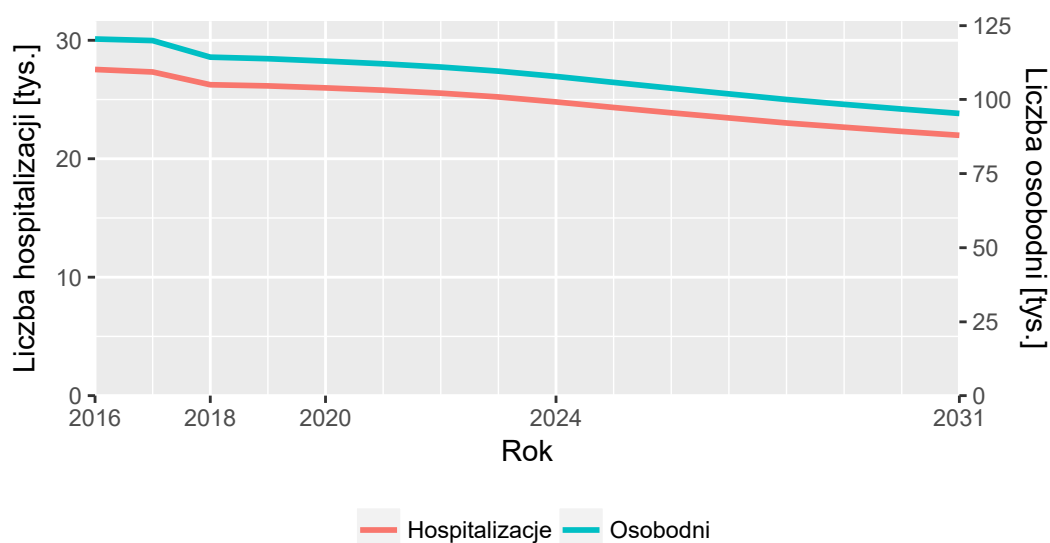
Tabela 3.3.219: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
łódzkie	3,59	95,9	3,63	95,5	3,60	95,5	3,42	95,5	3,02	95,5
mazowieckie	0,08	2,0	0,08	2,1	0,08	2,1	0,07	2,1	0,07	2,1
podlaskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,00	0,2
śląskie	0,01	0,3	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
warmińsko-mazurskie	0,02	0,6	0,03	0,9	0,03	0,9	0,03	0,9	0,03	0,9
wielkopolskie	0,02	0,5	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6
Łącznie	3,74	100,0	3,80	100,0	3,77	100,0	3,59	100,0	3,16	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.88 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 3.3.88: 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 3.3.220 oraz 3.3.221. 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 3.3.222.

Tabela 3.3.220: 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	24,38	23,37	23,13	22,08	19,55
Gastroenterologia dziecięca	1,78	1,63	1,62	1,55	1,40
Alergologia dziecięca	0,41	0,38	0,38	0,36	0,32
Neonatologia	0,41	0,37	0,36	0,34	0,30
Programy lekowe i chemioterapia	0,32	0,29	0,28	0,27	0,24
Immunologia kliniczna dziecięca	0,25	0,21	0,21	0,20	0,18
Łącznie	27,54	26,25	25,98	24,80	21,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.221: 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	111,61	106,08	104,82	100,00	88,31
Gastroenterologia dziecięca	5,72	5,43	5,40	5,18	4,69
Neonatologia	1,58	1,42	1,39	1,32	1,15
Alergologia dziecięca	0,90	0,84	0,83	0,79	0,70
Immunologia kliniczna dziecięca	0,51	0,48	0,47	0,45	0,40

⁵¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.221: 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	0,11	0,06	0,06	0,06	0,05
Łącznie	120,44	114,31	112,97	107,79	95,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

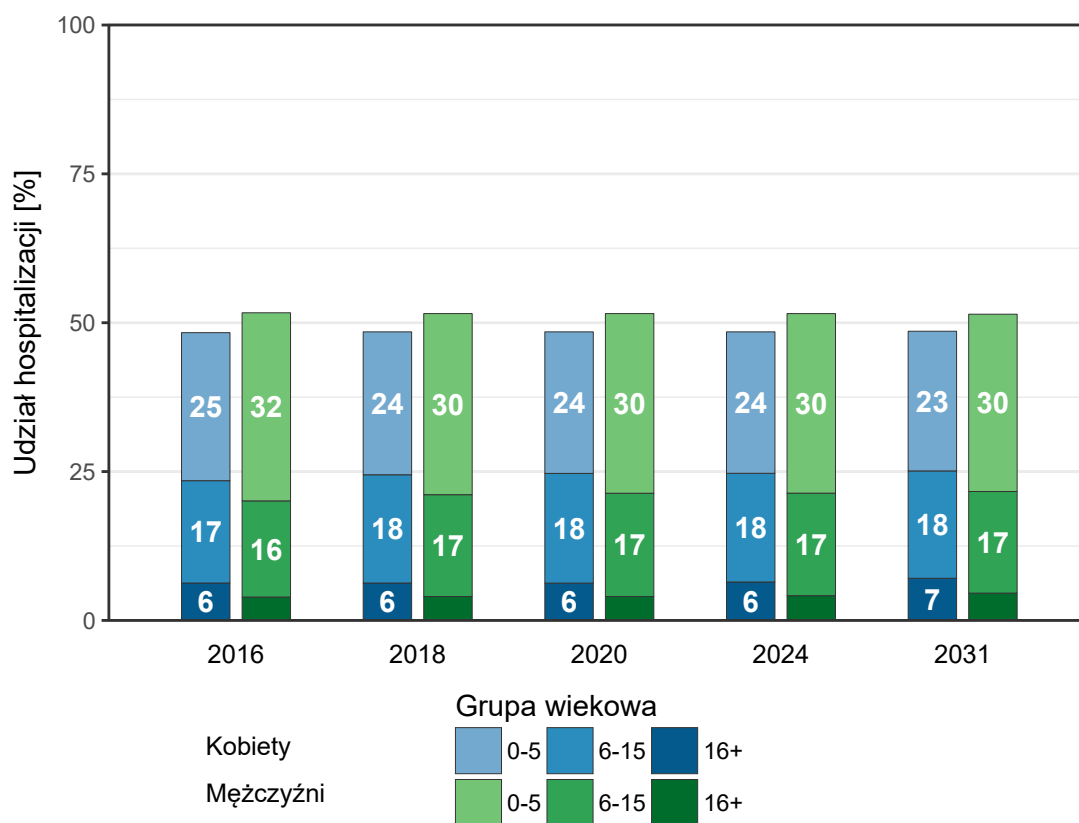
Tabela 3.3.222: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Pediatrya	87,14	84,46	83,62	79,87	70,59
Gastroenterologia dziecięca	5,72	5,43	5,40	5,18	4,69
Neonatologia	1,58	1,42	1,39	1,32	1,15
Alergologia dziecięca	0,90	0,84	0,83	0,79	0,70
Immunologia kliniczna dziecięca	0,51	0,48	0,47	0,45	0,40
Programy lekowe i chemioterapia	0,11	0,06	0,06	0,06	0,05
Łącznie	95,97	92,68	91,77	87,66	77,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.89 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 3.3.89: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.223 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 3.3.223: 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
zachodniopomorskie	112,7 - 133,7	Spadek	158 - 314	29,2 - 57,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.224 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.

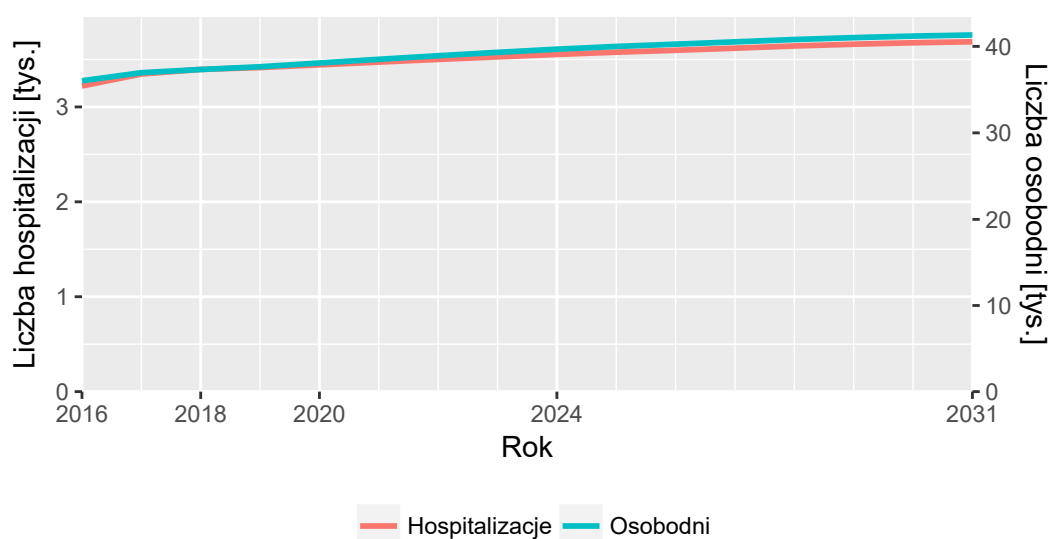
Tabela 3.3.224: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,3	0,06	0,3	0,06	0,3	0,05	0,3	0,05	0,3
kujawsko-pomorskie	0,04	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2
lubelskie	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1
łódzkie	20,99	93,2	20,32	93,3	20,14	93,3	19,22	93,3	17,03	93,3
małopolskie	0,07	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,06	0,3
mazowieckie	0,61	2,7	0,59	2,7	0,58	2,7	0,56	2,7	0,49	2,7
opolskie	0,04	0,2	0,04	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2
pomorskie	0,07	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,06	0,3
śląskie	0,16	0,7	0,15	0,7	0,15	0,7	0,15	0,7	0,13	0,7
świętokrzyskie	0,17	0,8	0,16	0,7	0,16	0,7	0,15	0,7	0,14	0,8
warmińsko-mazurskie	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,02	0,1
wielkopolskie	0,15	0,7	0,15	0,7	0,15	0,7	0,14	0,7	0,12	0,7
zachodniopomorskie	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2
Łącznie	22,51	100,0	21,78	100,0	21,59	100,0	20,61	100,0	18,26	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.52 Oddział radioterapii

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.90 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 3.3.90: 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 zakresy⁵², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.225 oraz 3.3.226. 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 3.3.227.

Tabela 3.3.225: 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	1,78	1,94	1,97	2,03	2,10
Programy lekowe i chemioterapia	1,44	1,45	1,47	1,52	1,58
Łącznie	3,22	3,40	3,44	3,55	3,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.226: 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	23,43	24,93	25,49	26,63	27,67
Programy lekowe i chemioterapia	12,60	12,41	12,61	13,07	13,67
Łącznie	36,03	37,34	38,09	39,69	41,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

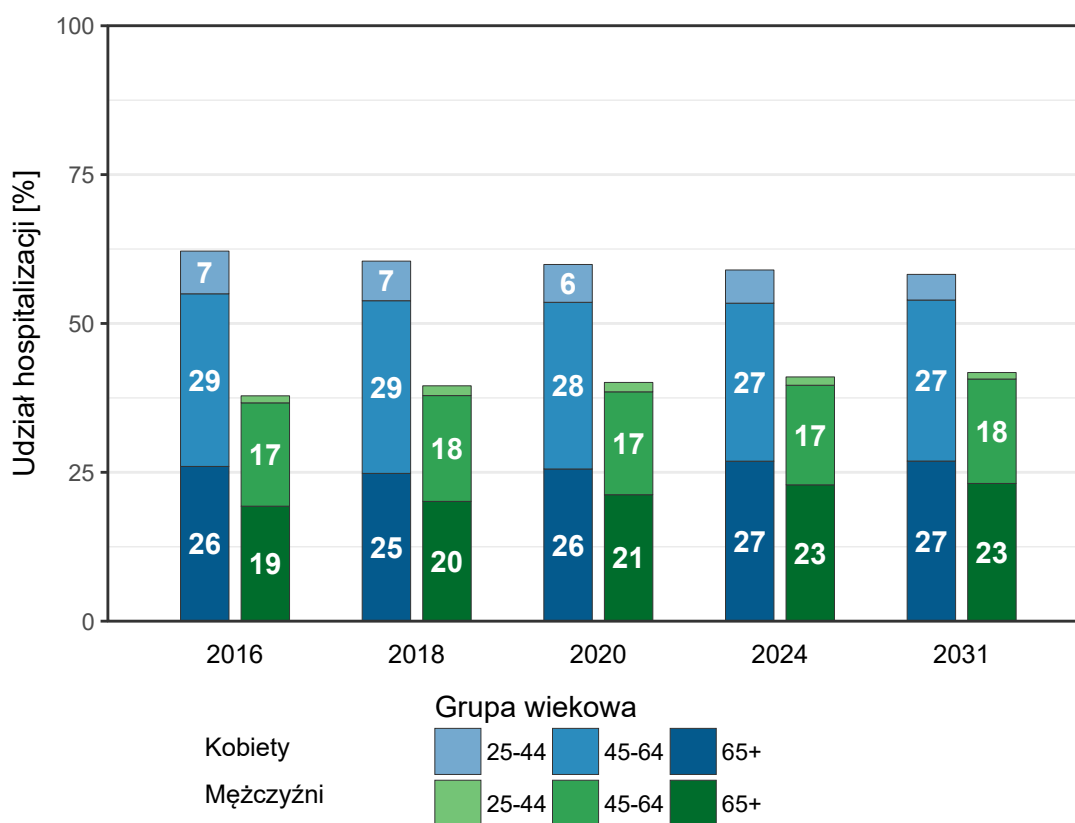
Tabela 3.3.227: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Onkologia	23,43	24,93	25,49	26,63	27,67
Programy lekowe i chemioterapia	12,60	12,41	12,61	13,07	13,67
Łącznie	36,03	37,34	38,09	39,69	41,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.91 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 3.3.91: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.228 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 3.3.228: Zmiana liczby łózek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łózek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	51,6 - 56,7	Spadek	54 - 74	29,2 - 40,0
kujawsko-pomorskie	22,1 - 24,6	Wzrost	39 - 92	47,0 - 110,8
lubelskie	27,0 - 30,7	Wzrost	74 - 180	67,3 - 163,6
lubuskie	7,3 - 8,6	Wzrost	24 - 54	70,6 - 158,8
łódzkie	32,5 - 36,5	Wzrost	25 - 66	19,8 - 52,4
małopolskie	40,5 - 46,6	Wzrost	36 - 110	20,8 - 63,6
mazowieckie	31,5 - 36,3	Wzrost	140 - 327	101,4 - 237,0
opolskie	6,4 - 7,6	Wzrost	29 - 66	93,5 - 212,9
podkarpackie	21,9 - 25,2	Wzrost	106 - 250	114,0 - 268,8
podlaskie	15,9 - 18,0	Wzrost	79 - 179	125,4 - 284,1
śląskie	16,0 - 19,5	Wzrost	45 - 113	53,6 - 134,5
świętokrzyskie	27,7 - 30,6	Wzrost	19 - 48	18,8 - 47,5
warmińsko-mazurskie	27,0 - 30,7	Wzrost	31 - 83	28,2 - 75,5
wielkopolskie	26,7 - 29,6	Wzrost	14 - 36	14,3 - 36,7
zachodniopomorskie	35,9 - 40,2	Wzrost	25 - 68	18,1 - 49,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.229 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.

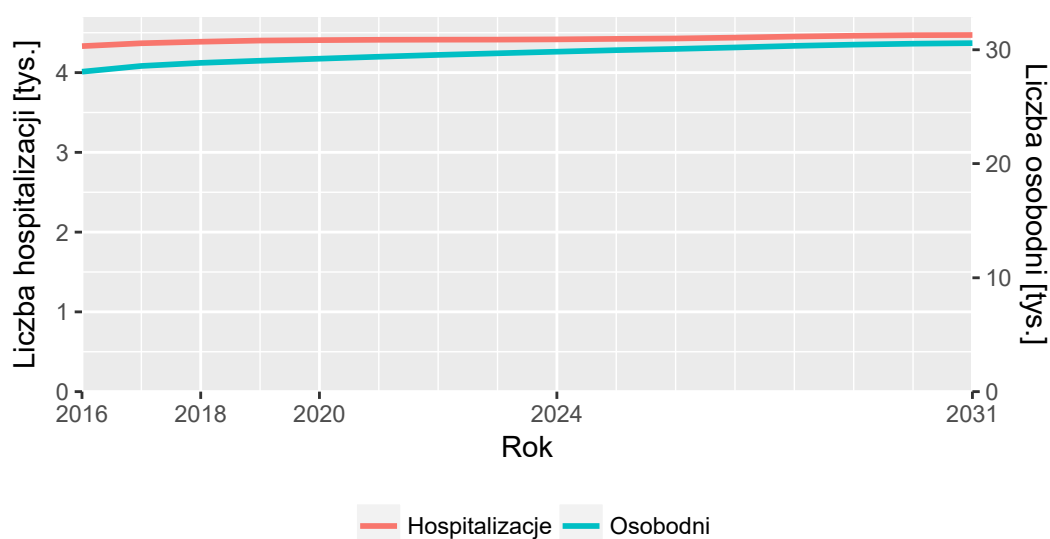
Tabela 3.3.229: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	1,1	0,04	1,0	0,04	1,0	0,04	1,0	0,04	1,0
kujawsko-pomorskie	0,05	1,5	0,05	1,6	0,06	1,6	0,06	1,7	0,06	1,7
łódzkie	2,99	90,5	3,13	90,7	3,16	90,7	3,25	90,6	3,36	90,5
mazowieckie	0,12	3,8	0,12	3,5	0,12	3,5	0,13	3,5	0,13	3,5
opolskie	0,00	0,2	0,00	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,00	0,1
śląskie	0,02	0,6	0,03	0,7	0,03	0,7	0,03	0,7	0,03	0,7
świętokrzyskie	0,05	1,5	0,05	1,4	0,05	1,4	0,05	1,5	0,06	1,5
wielkopolskie	0,02	0,7	0,02	0,7	0,02	0,7	0,03	0,7	0,03	0,7
łącznie	3,31	100,0	3,44	100,0	3,49	100,0	3,59	100,0	3,72	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.92 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 3.3.92: 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 zakresy⁵³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.230 oraz 3.3.231. 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 3.3.232.

Tabela 3.3.230: 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	2,99	3,04	3,06	3,10	3,16
Programy lekowe i chemioterapia	1,34	1,35	1,34	1,31	1,31
Łącznie	4,33	4,39	4,41	4,42	4,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.231: 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	27,91	28,68	29,05	29,66	30,40
Programy lekowe i chemioterapia	0,17	0,17	0,17	0,17	0,18
Łącznie	28,08	28,85	29,22	29,84	30,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

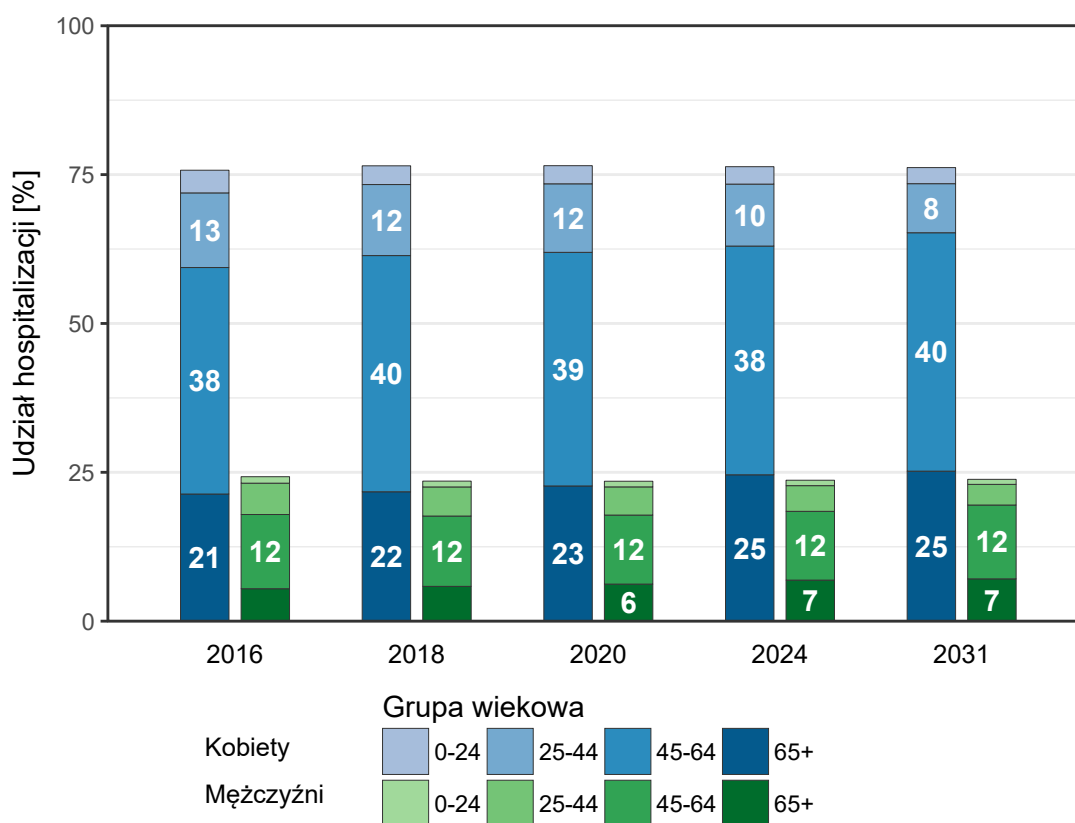
Tabela 3.3.232: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Reumatologia	27,91	28,68	29,05	29,66	30,40
Programy lekowe i chemioterapia	0,17	0,17	0,17	0,17	0,18
Łącznie	28,08	28,85	29,22	29,84	30,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.93 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 3.3.93: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.233 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 3.3.233: 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 3.3.234 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 3.3.234: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	1,1	0,05	1,1	0,05	1,1	0,05	1,0	0,05	1,0
kujawsko-pomorskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
lubelskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
łódzkie	4,18	83,0	4,23	83,5	4,24	83,6	4,25	83,7	4,30	84,1
mazowieckie	0,44	8,6	0,42	8,3	0,42	8,2	0,41	8,0	0,39	7,7
opolskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
pomorskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
śląskie	0,04	0,8	0,04	0,8	0,04	0,8	0,04	0,8	0,04	0,8
świętokrzyskie	0,20	3,9	0,20	3,9	0,20	3,9	0,20	4,0	0,21	4,0
wielkopolskie	0,06	1,2	0,06	1,2	0,06	1,2	0,06	1,1	0,05	1,0
zachodniopomorskie	0,03	0,6	0,03	0,6	0,03	0,6	0,03	0,6	0,03	0,6
Łącznie	5,03	100,0	5,06	100,0	5,08	100,0	5,08	100,0	5,11	100,0

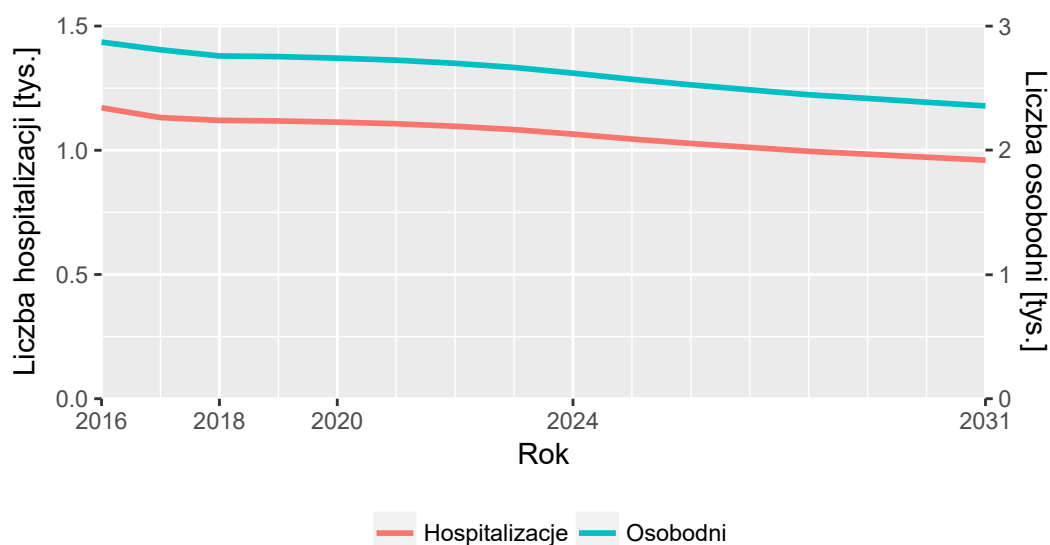
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione

w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.94 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 3.3.94: 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 zakresy⁵⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.235 oraz 3.3.236. W województwie łódzkim nie prognozuje się żadnych hospitalizacji na oddziale.

Tabela 3.3.235: 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	1,17	1,12	1,11	1,07	0,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.236: 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	2,87	2,76	2,74	2,62	2,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

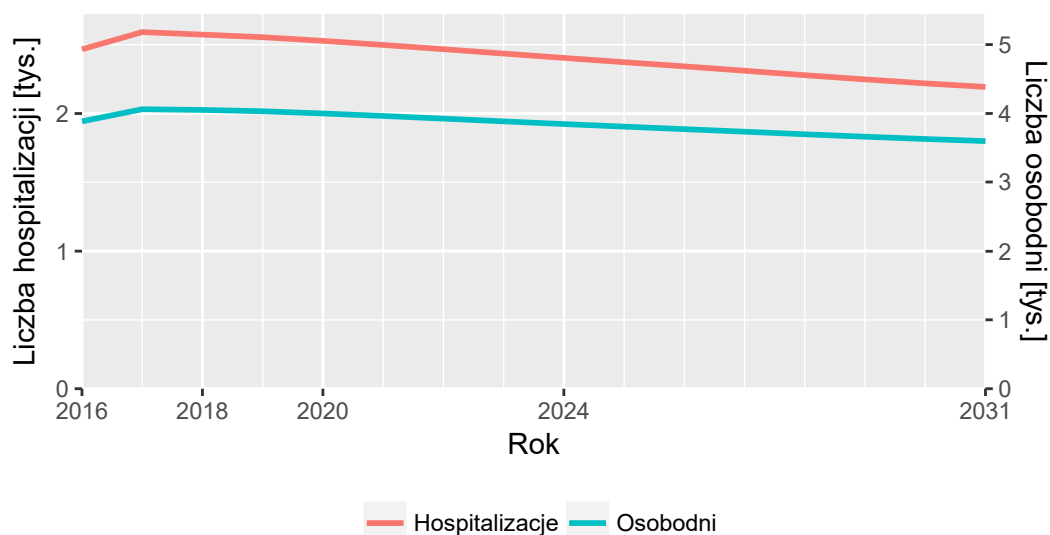
3.3.55 Oddział toksykologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018–2031 dla województwa łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione

⁵⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.95 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 3.3.95: 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 zakresy⁵⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.237 oraz 3.3.238. 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 3.3.239.

Tabela 3.3.237: 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	2,47	2,57	2,53	2,40	2,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.238: 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	3,89	4,05	4,00	3,85	3,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.239: 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.]

⁵⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

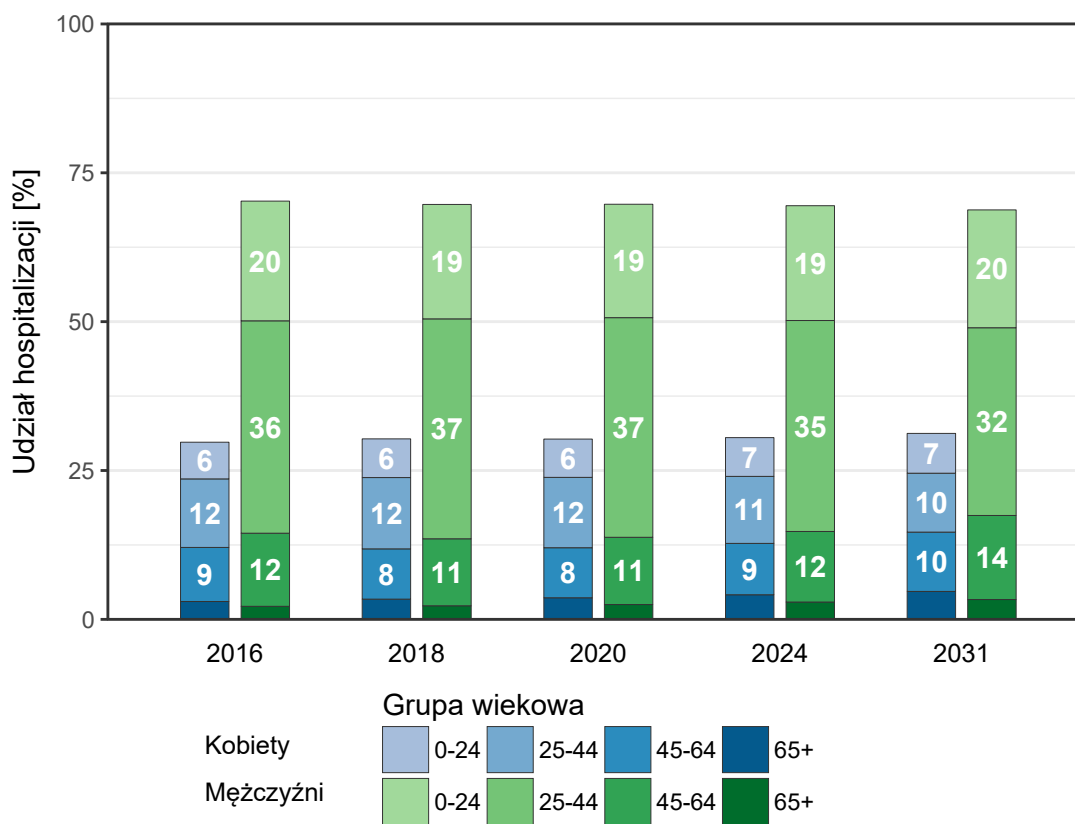
Tabela 3.3.239: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Toksykologia	3,89	4,05	4,00	3,85	3,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.96 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 3.3.96: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.240 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 3.3.240: 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

Tabela 3.3.240: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
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 3.3.241 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.

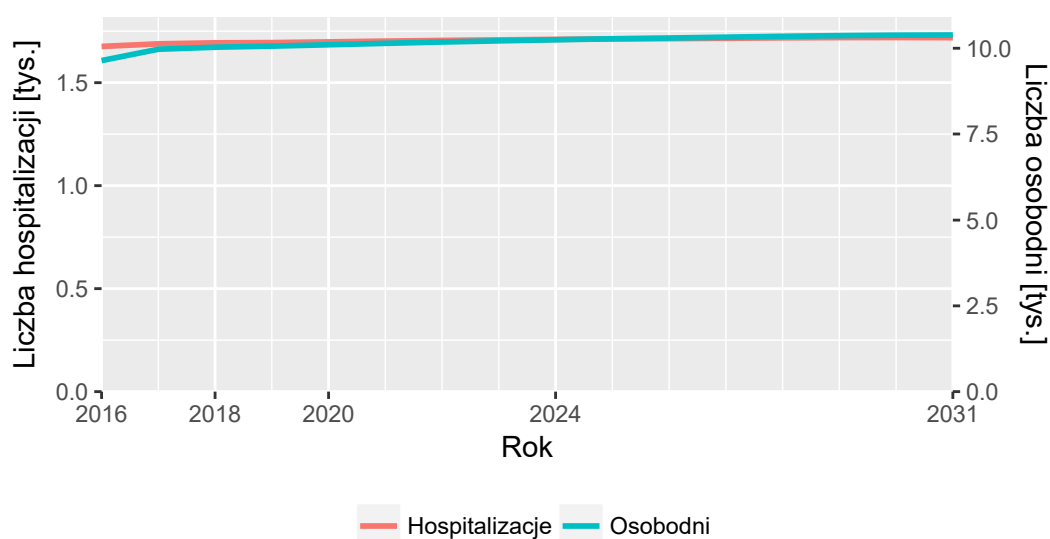
Tabela 3.3.241: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
lubelskie	0,00	0,2	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	2,35	98,8	2,46	99,0	2,41	99,0	2,30	99,0	2,10	98,9
małopolskie	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	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,2
pomorskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
wielkopolskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	2,38	100,0	2,48	100,0	2,44	100,0	2,32	100,0	2,12	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.97 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 3.3.97: 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 zakresy⁵⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.242 oraz 3.3.243. 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 3.3.244.

Tabela 3.3.242: 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	1,35	1,37	1,38	1,39	1,40
Transplantologia	0,33	0,33	0,32	0,32	0,32
Łącznie	1,68	1,69	1,70	1,71	1,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.243: 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	7,25	7,62	7,69	7,85	8,00
Transplantologia	2,39	2,41	2,41	2,40	2,39
Łącznie	9,64	10,03	10,10	10,25	10,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.244: 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	7,25	7,62	7,69	7,85	8,00
Transplantologia	0,24	0,24	0,24	0,24	0,23

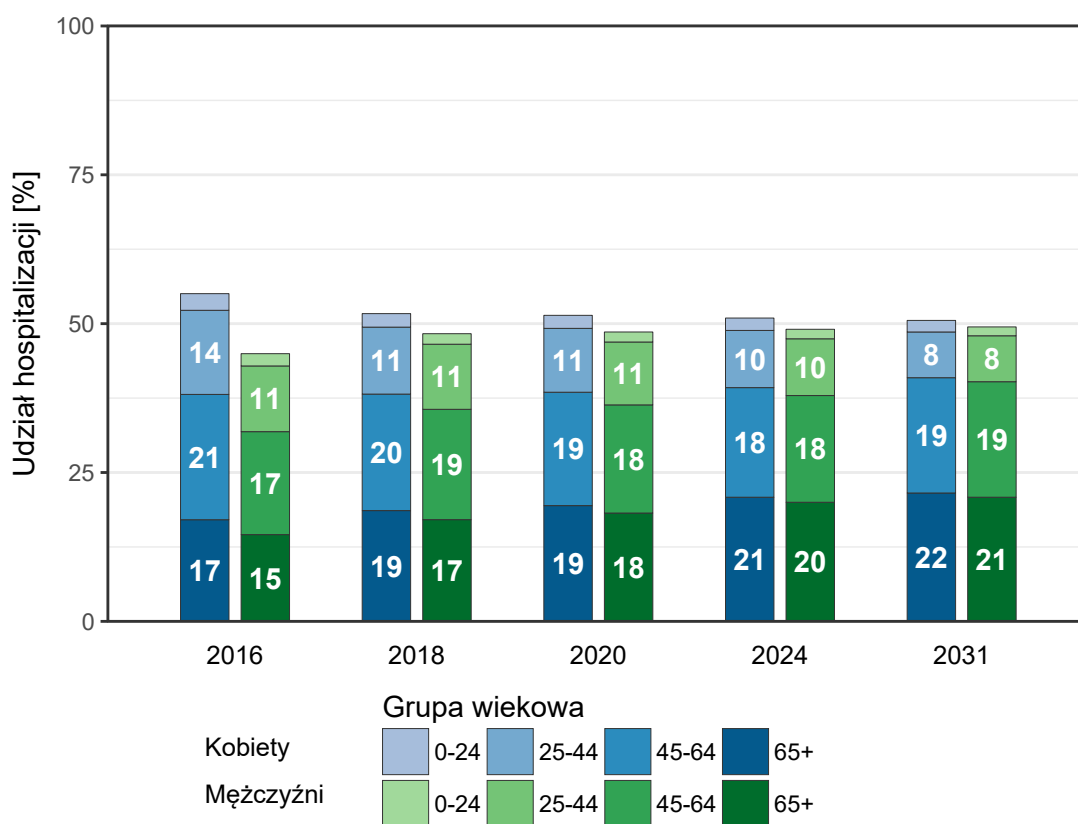
⁵⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.244: 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	7,49	7,86	7,94	8,09	8,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.98 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 3.3.98: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.245 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 3.3.245: 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

Tabela 3.3.245: Zmiana liczby łózek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łózek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
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 3.3.246 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.

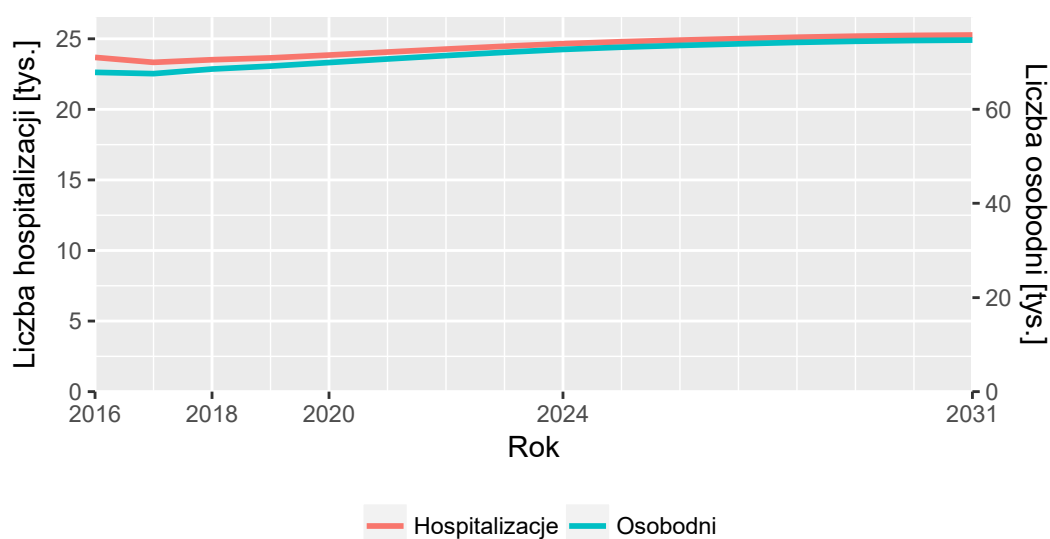
Tabela 3.3.246: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego wg województwa udzielenia świadczenia

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	3,1	0,05	2,9	0,05	2,8	0,05	2,8	0,05	2,7
kujawsko-pomorskie	0,01	0,6	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,6
łódzkie	1,28	70,4	1,30	71,6	1,30	71,9	1,32	72,5	1,32	72,7
mazowieckie	0,30	16,6	0,29	15,9	0,28	15,6	0,28	15,1	0,27	15,0
śląskie	0,12	6,7	0,12	6,5	0,12	6,6	0,12	6,6	0,12	6,7
wielkopolskie	0,04	2,1	0,04	2,1	0,04	2,1	0,04	2,0	0,04	1,9
zachodniopomorskie	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
Łącznie	1,82	100,0	1,81	100,0	1,81	100,0	1,82	100,0	1,82	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 łódzkiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.99 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 3.3.99: 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 zakresy⁵⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.247 oraz 3.3.248. 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 3.3.249.

Tabela 3.3.247: 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	23,45	23,28	23,61	24,42	25,04
Transplantologia	0,23	0,24	0,23	0,23	0,23
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	23,68	23,52	23,85	24,65	25,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.248: 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	66,54	67,20	68,58	71,39	73,38
Transplantologia	1,32	1,38	1,37	1,35	1,35
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	67,87	68,57	69,95	72,74	74,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

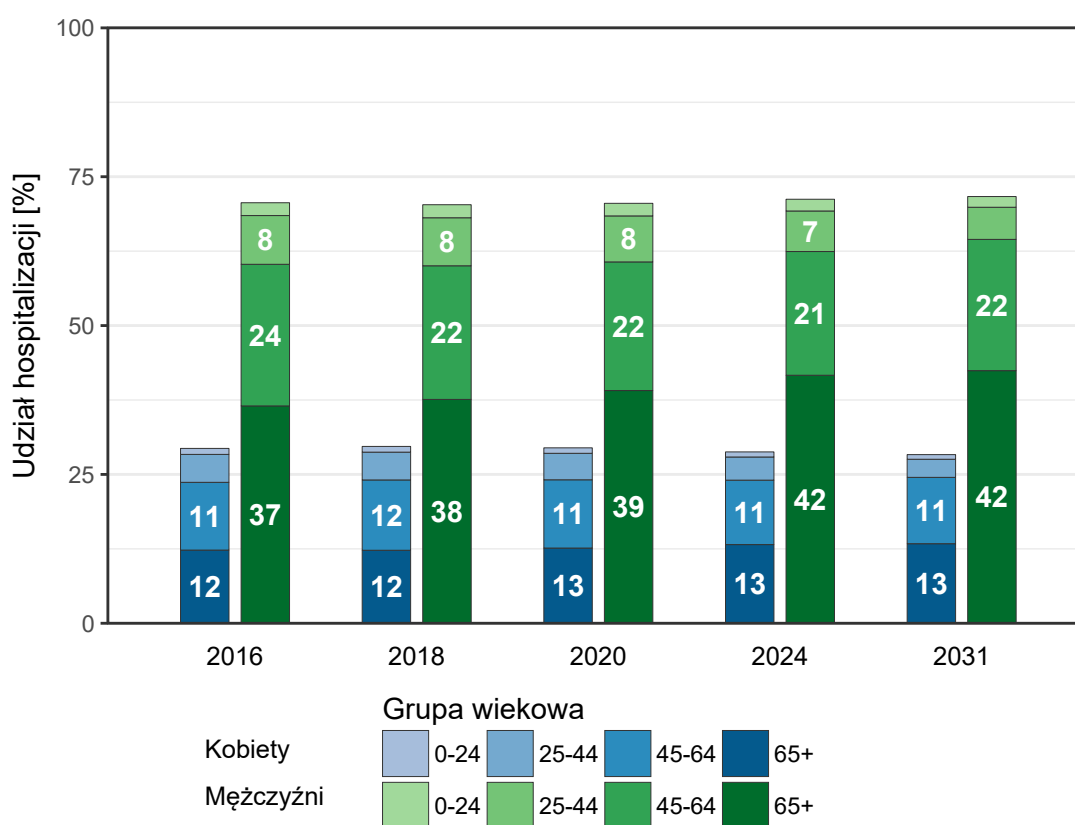
Tabela 3.3.249: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Urologia	65,73	66,30	67,67	70,45	72,41
Transplantologia	1,32	1,38	1,37	1,35	1,35
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	67,06	67,68	69,04	71,79	73,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.100 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 3.3.100: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.250 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 3.3.250: 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 3.3.251 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 3.3.251: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa łódzkiego 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	0,08	0,4	0,08	0,4	0,08	0,4	0,08	0,3	0,08	0,3
kujawsko-pomorskie	0,10	0,5	0,10	0,5	0,11	0,5	0,11	0,5	0,11	0,5
łódzkie	19,52	91,7	19,29	91,8	19,56	91,9	20,24	91,9	20,72	92,0
małopolskie	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2
mazowieckie	0,63	2,9	0,61	2,9	0,61	2,9	0,62	2,8	0,62	2,8
opolskie	0,09	0,4	0,09	0,4	0,09	0,4	0,10	0,4	0,10	0,4
pomorskie	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1
śląskie	0,22	1,0	0,22	1,0	0,22	1,0	0,23	1,0	0,24	1,0
świętokrzyskie	0,44	2,1	0,44	2,1	0,45	2,1	0,46	2,1	0,46	2,0
wielkopolskie	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2
Łącznie	21,28	100,0	21,01	100,0	21,30	100,0	22,02	100,0	22,51	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS