



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa dolnośląskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	78
1.4	Umieralność	81
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	89
2.1	Lecznictwo szpitalne	90
2.2	Rehabilitacja lecznicza	285
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	341
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - nadciśnienie tętnicze	358
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - choroby aorty i naczyń obwodowych	368
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	388
2.7	Kadry medyczne	401
2.8	Zasoby sprzętowe	402
3	Prognoza	403
3.1	Prognoza demograficzna	404
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	404

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	78
1.4	Umieralność	81

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.1 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Nadciśnienie tętnicze	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nadciśnienie tętnicze odporne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Miażdżyca tętnic	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Miażdżyca tętnicy nerkowej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Tętniak innych tętnic	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zapalenie naczyń	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zator i zakrzep tętniczy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Żyłaki kończyn	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Owrodzenia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Obrzęk chłonny	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

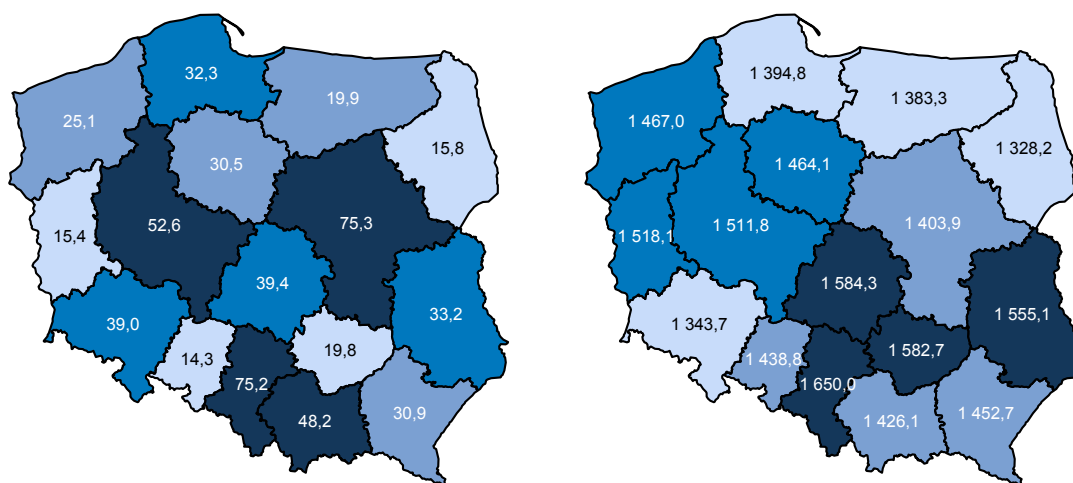
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

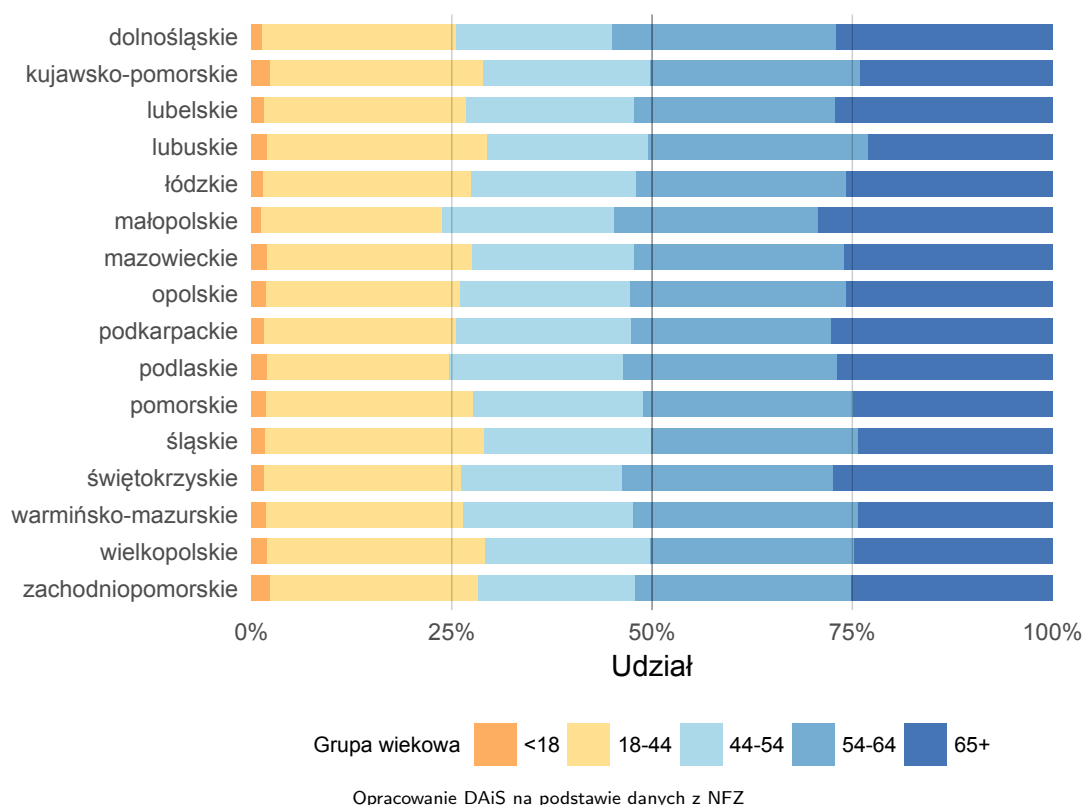
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nadciśnienie tętnicze' w roku 2016 wyniosła 567,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 475,2.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 39,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nadciśnienie tętnicze



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nadciśnienie tętnicze**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nadciśnienie tętnicze

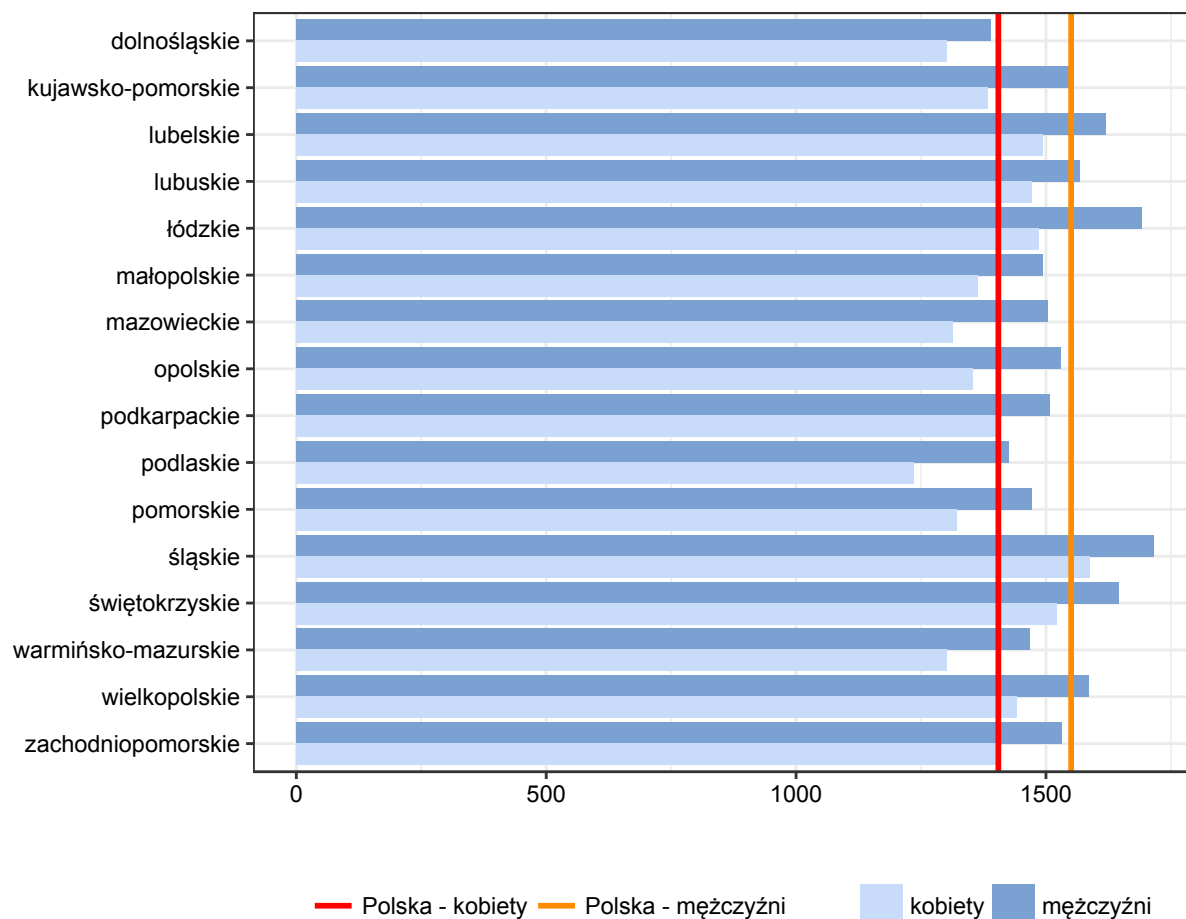
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,31	67,62	1,31	24,25	19,44	28,01	26,99
kujawsko-pomorskie	48,74	59,88	2,30	26,64	20,88	26,11	24,07
lubelskie	49,53	45,42	1,60	25,22	20,89	25,16	27,12
lubuskie	49,77	64,56	1,92	27,43	20,21	27,37	23,07
łódzkie	49,11	63,29	1,44	26,00	20,62	26,13	25,81
małopolskie	49,20	49,71	1,14	22,69	21,39	25,55	29,23
mazowieckie	48,79	63,14	1,89	25,68	20,19	26,16	26,07
opolskie	48,55	53,56	1,81	24,26	21,21	26,94	25,78
podkarpackie	49,17	42,54	1,55	24,03	21,76	25,03	27,62
podlaskie	47,67	59,62	1,90	22,81	21,64	26,80	26,86
pomorskie	48,63	64,40	1,87	25,81	21,18	26,17	24,96
śląskie	49,83	77,13	1,73	27,32	20,80	25,89	24,26
świętokrzyskie	49,27	45,52	1,59	24,56	20,13	26,32	27,40
warmińsko-mazurskie	48,03	60,03	1,78	24,68	21,14	28,06	24,33
wielkopolskie	48,95	56,40	1,92	27,21	20,68	25,37	24,82
zachodniopomorskie	49,25	69,63	2,35	25,94	19,57	26,98	25,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nadciśnienie tętnicze) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nadciśnienie tętnicze

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	104,8	862,3	2 204,3	2 500,3	1 958,6
kujawsko-pomorskie	186,7	1 032,4	2 448,3	2 658,1	2 038,0
lubelskie	140,6	1 043,0	2 604,1	2 806,4	2 313,3
lubuskie	161,2	1 092,8	2 547,3	2 795,3	2 068,1
łódzkie	136,0	1 138,6	2 636,7	2 787,4	2 067,6
małopolskie	86,3	838,0	2 437,5	2 794,3	2 461,4
mazowieckie	141,8	956,6	2 369,2	2 707,1	2 026,9
opolskie	163,8	941,0	2 230,2	2 609,1	2 011,3
podkarpackie	122,6	896,5	2 481,8	2 725,5	2 415,8
podlaskie	145,1	802,0	2 197,4	2 525,6	2 017,2
pomorskie	134,4	941,4	2 439,2	2 682,7	2 097,6
śląskie	169,3	1 232,6	2 672,2	2 850,5	2 133,2
świętokrzyskie	151,1	1 051,8	2 582,2	2 814,5	2 256,8
warmińsko-mazurskie	133,9	889,7	2 328,5	2 646,2	2 104,1
wielkopolskie	151,7	1 067,1	2 556,7	2 827,5	2 274,8
zachodniopomorskie	199,2	1 012,5	2 362,2	2 593,0	2 083,4
Polska	142,1	998,0	2 462,7	2 723,8	2 149,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nadciśnienie tętnicze

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	78,7	764,8	2 239,6	2 421,4	1 801,9
kujawsko-pomorskie	164,7	867,0	2 437,5	2 556,5	1 857,7
lubelskie	121,7	867,3	2 672,8	2 744,2	2 116,7
lubuskie	140,6	987,5	2 536,7	2 777,0	1 895,1
łódzkie	116,4	949,3	2 625,4	2 684,5	1 819,4
małopolskie	63,0	672,5	2 457,1	2 719,9	2 269,3
mazowieckie	115,9	787,9	2 330,6	2 607,8	1 802,8
opolskie	131,7	772,7	2 229,6	2 524,7	1 825,4
podkarpackie	105,6	730,0	2 540,7	2 746,5	2 201,5
podlaskie	132,6	613,9	2 193,0	2 479,3	1 748,6
pomorskie	105,0	784,1	2 423,1	2 606,1	1 933,8
śląskie	141,8	1 101,4	2 708,2	2 804,9	1 929,8
świętokrzyskie	116,8	923,5	2 665,9	2 734,1	2 038,7
warmińsko-mazurskie	112,2	736,4	2 303,5	2 530,6	1 881,3
wielkopolskie	124,8	873,7	2 543,1	2 760,8	2 140,8
zachodniopomorskie	168,2	888,5	2 394,5	2 526,6	1 890,6
Polska	117,5	841,1	2 472,9	2 652,8	1 951,5

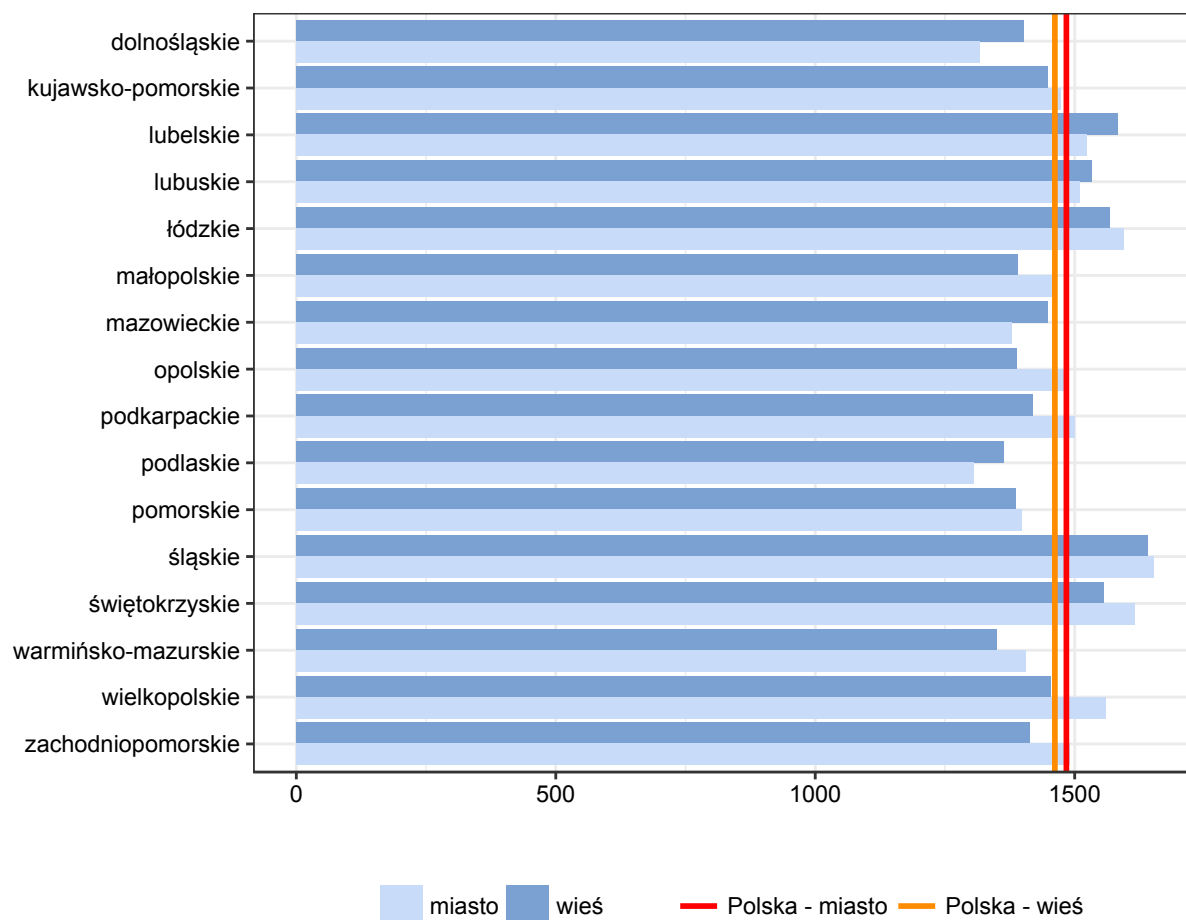
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Nadciśnienie tętnicze

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	129,6	957,4	2 169,2	2 587,7	2 201,7
kujawsko-pomorskie	207,6	1 192,4	2 459,4	2 768,4	2 310,7
lubelskie	158,6	1 208,5	2 536,0	2 873,7	2 624,6
lubuskie	180,8	1 193,6	2 557,8	2 815,0	2 328,9
łódzkie	154,6	1 320,9	2 648,2	2 904,6	2 471,6
małopolskie	108,5	1 000,6	2 418,0	2 874,0	2 748,6
mazowieckie	166,3	1 125,4	2 408,3	2 818,9	2 375,5
opolskie	194,0	1 106,4	2 230,8	2 697,6	2 291,7
podkarpackie	138,7	1 055,8	2 424,0	2 703,5	2 733,2
podlaskie	156,9	979,5	2 201,8	2 573,9	2 434,4
pomorskie	162,2	1 095,6	2 455,2	2 765,6	2 332,8
śląskie	195,5	1 359,9	2 635,8	2 901,0	2 433,7
świętokrzyskie	183,7	1 171,9	2 500,1	2 898,6	2 585,8
warmińsko-mazurskie	154,4	1 034,5	2 353,3	2 769,3	2 444,6
wielkopolskie	177,0	1 254,6	2 570,4	2 900,7	2 473,7
zachodniopomorskie	228,7	1 131,5	2 330,2	2 664,9	2 367,5
Polska	165,4	1 150,2	2 452,5	2 801,2	2 450,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



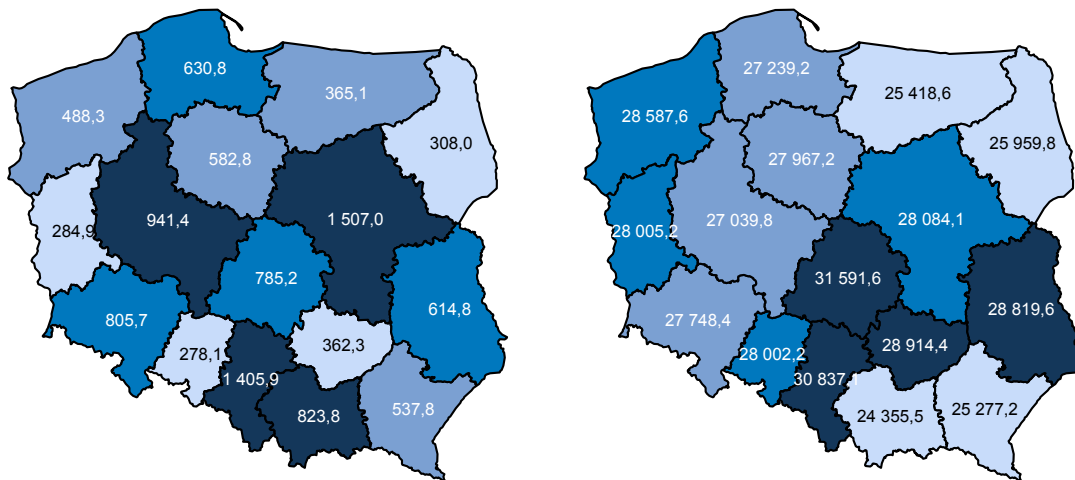
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 10 721,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 27,9 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



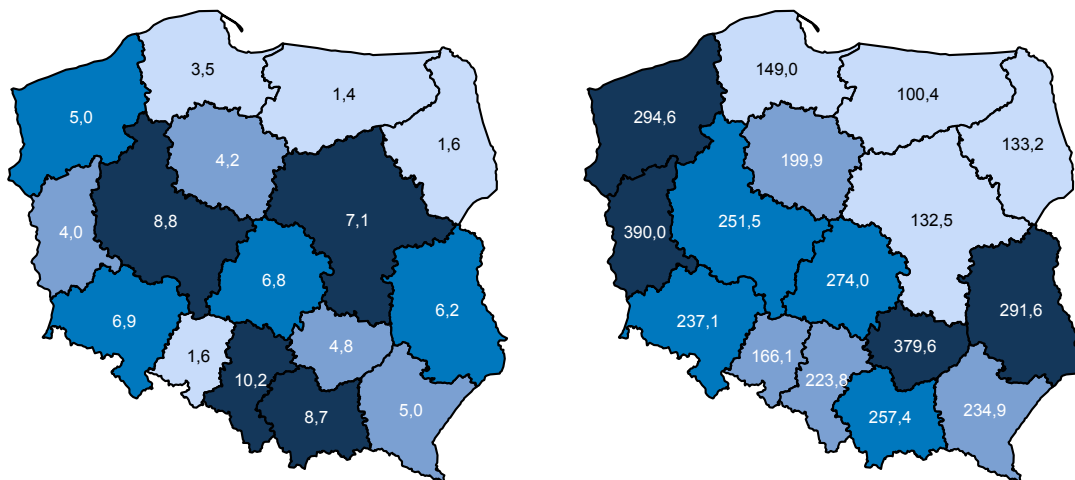
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze oporne

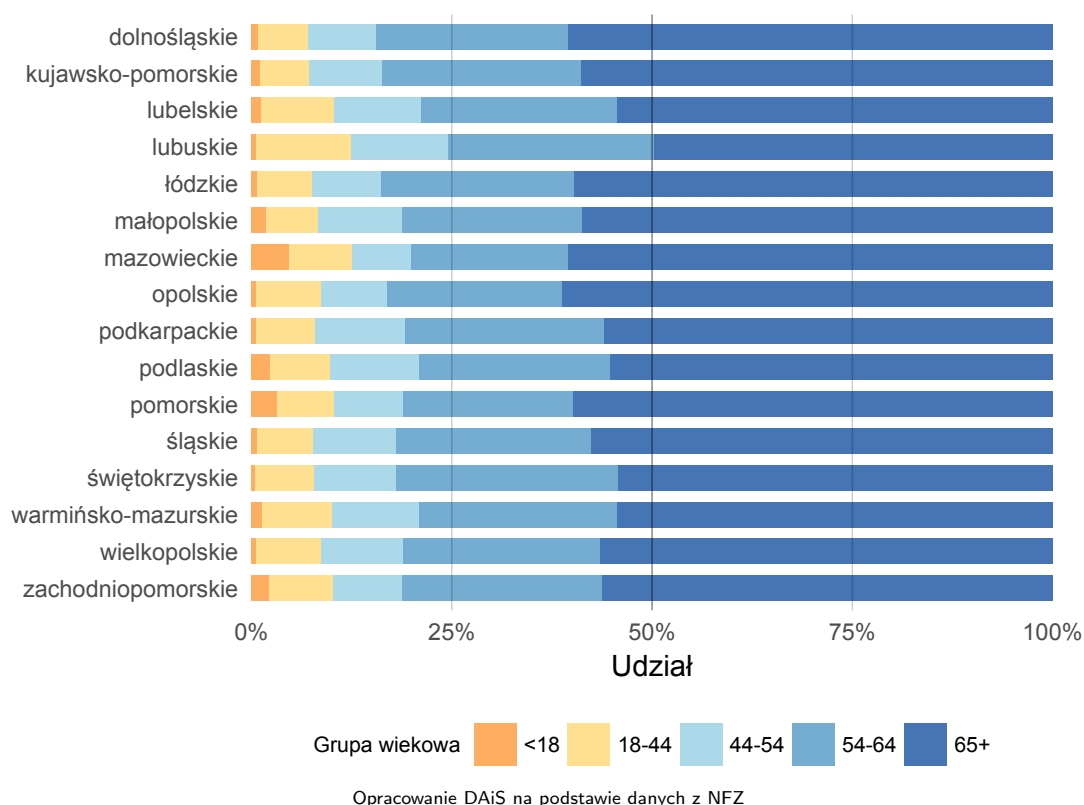
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Nadciśnienie tętnicze oporne' w roku 2016 wyniosła 85,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 223,1.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 6,9 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nadciśnienie tętnicze oporne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Naciski tętnicze oporne**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Naciski tętnicze oporne

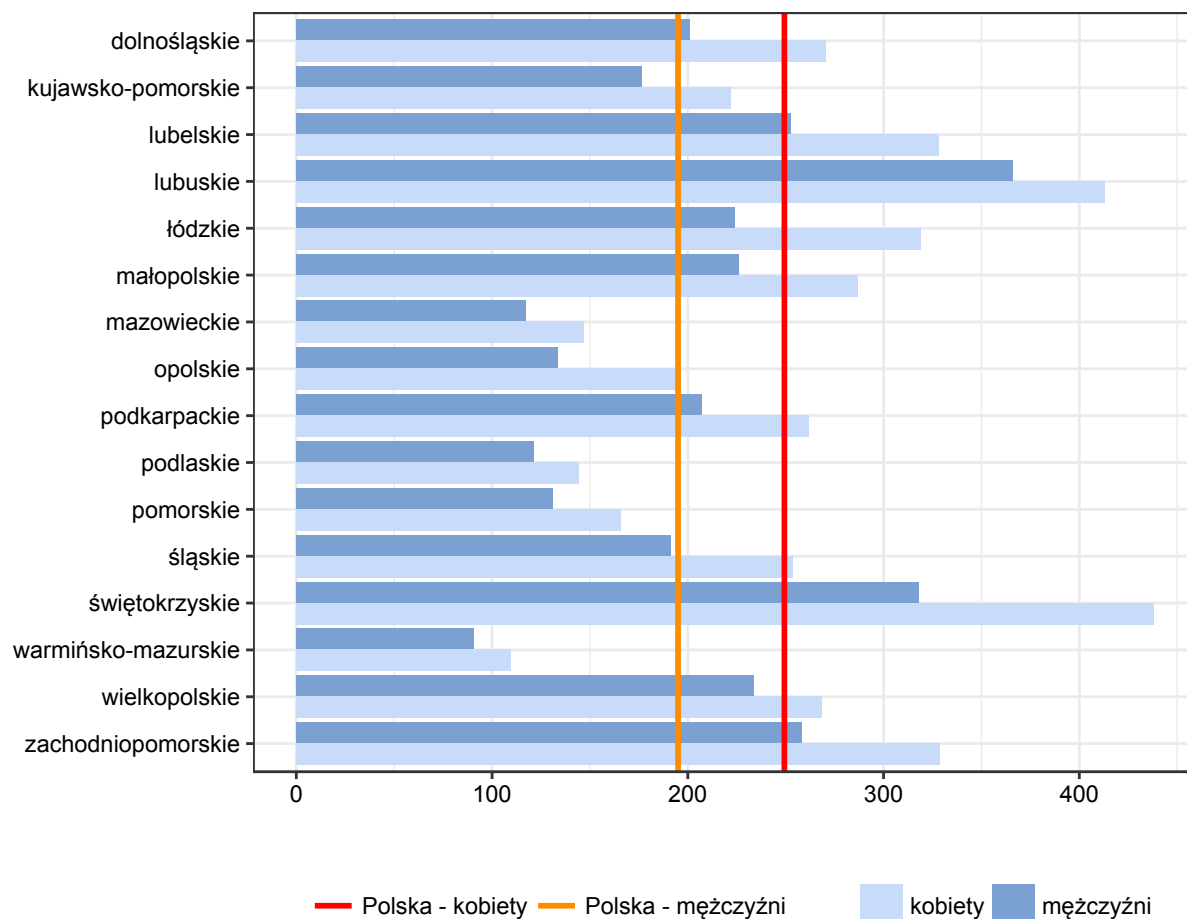
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,27	75,49	0,78	6,35	8,41	23,95	60,50
kujawsko-pomorskie	57,21	70,18	1,10	6,10	9,10	24,78	58,92
lubelskie	58,00	51,87	1,16	9,23	10,87	24,40	54,35
lubuskie	54,33	71,30	0,66	11,74	12,07	25,83	49,70
łódzkie	61,01	78,66	0,68	6,83	8,71	24,03	59,76
małopolskie	57,34	55,26	1,88	6,50	10,42	22,51	58,68
mazowieckie	57,74	72,93	4,66	7,97	7,30	19,56	60,51
opolskie	61,07	56,82	0,67	8,00	8,31	21,77	61,25
podkarpackie	56,84	44,12	0,58	7,40	11,18	24,81	56,02
podlaskie	55,60	66,10	2,28	7,59	11,13	23,72	55,28
pomorskie	57,13	73,22	3,16	7,19	8,61	21,22	59,83
śląskie	58,74	80,93	0,76	6,93	10,29	24,45	57,56
świętokrzyskie	59,15	58,14	0,53	7,25	10,28	27,75	54,18
warmińsko-mazurskie	55,83	68,52	1,32	8,74	10,89	24,69	54,37
wielkopolskie	54,80	65,71	0,64	8,13	10,12	24,59	56,52
zachodniopomorskie	57,35	80,11	2,15	8,09	8,64	24,88	56,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Naciski tętnicze oporne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nadciśnienie tętnicze oporne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nadciśnienie tętnicze oporne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,1	39,8	168,3	377,3	774,6
kujawsko-pomorskie	12,2	32,3	145,7	344,4	681,0
lubelskie	19,0	71,5	253,9	510,4	869,2
lubuskie	14,2	120,2	390,8	677,7	1 144,6
łódzkie	11,0	51,7	192,6	443,2	827,8
małopolskie	25,7	43,3	214,3	444,5	891,9
mazowieckie	33,0	28,0	80,8	191,1	443,9
opolskie	7,0	35,8	100,8	243,3	551,4
podkarpackie	7,4	44,7	206,2	436,8	792,4
podlaskie	17,5	26,8	113,4	224,2	416,5
pomorskie	24,2	28,0	105,9	232,3	537,0
śląskie	10,2	42,4	179,3	365,1	686,2
świętokrzyskie	12,0	74,5	316,4	711,9	1 070,2
warmińsko-mazurskie	7,2	22,9	87,0	168,9	341,2
wielkopolskie	8,4	53,0	208,2	455,9	861,5
zachodniopomorskie	36,6	63,4	209,5	480,2	935,4
Polska	17,6	44,8	174,7	376,0	720,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nadciśnienie tętnicze oporne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,2	34,7	160,2	380,6	833,8
kujawsko-pomorskie	8,7	25,6	130,4	326,3	732,0
lubelskie	15,7	61,7	235,6	515,9	935,0
lubuskie	15,6	106,5	349,7	675,1	1 155,6
łódzkie	9,4	40,8	198,8	447,7	908,0
małopolskie	18,0	35,2	197,8	457,9	945,6
mazowieckie	26,0	23,3	80,1	192,5	464,7
opolskie	6,5	32,9	113,8	267,6	601,8
podkarpackie	5,8	40,0	204,1	441,6	831,0
podlaskie	16,9	16,5	90,7	217,5	446,6
pomorskie	21,0	22,6	97,3	244,3	569,2
śląskie	10,4	34,6	185,2	381,8	735,1
świętokrzyskie	6,9	56,2	329,3	785,1	1 163,0
warmińsko-mazurskie	6,2	20,6	66,9	148,2	375,0
wielkopolskie	8,3	44,8	182,8	424,9	884,7
zachodniopomorskie	29,9	50,2	210,2	511,4	985,0
Polska	14,3	37,1	167,0	380,6	766,1

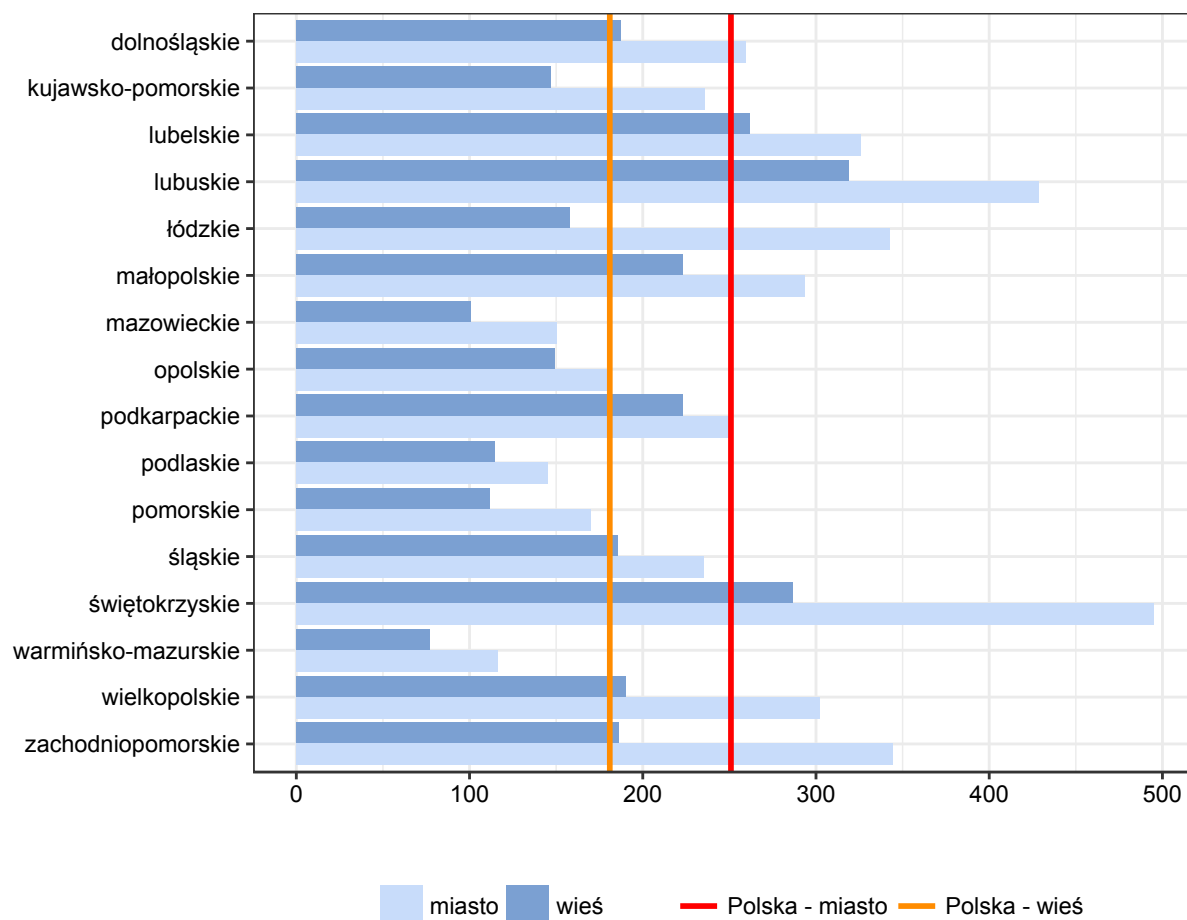
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Nadciśnienie tętnicze oporne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,8	44,8	176,4	373,6	682,8
kujawsko-pomorskie	15,5	38,7	161,2	364,1	603,8
lubelskie	22,2	80,9	272,1	504,4	765,1
lubuskie	12,8	133,3	431,4	680,4	1 128,1
łódzkie	12,6	62,2	186,2	438,2	697,1
małopolskie	32,9	51,3	230,7	430,2	811,5
mazowieckie	39,6	32,7	81,6	189,4	411,7
opolskie	7,4	38,8	87,9	218,0	475,3
podkarpackie	9,0	49,1	208,3	431,8	735,1
podlaskie	18,0	36,4	135,8	231,2	369,9
pomorskie	27,2	33,3	114,4	219,3	490,8
śląskie	9,9	50,0	173,4	346,6	614,0
świętokrzyskie	16,8	91,6	303,7	635,3	930,3
warmińsko-mazurskie	8,1	25,1	106,9	191,1	289,5
wielkopolskie	8,4	61,0	233,6	489,9	827,0
zachodniopomorskie	43,0	76,0	208,8	446,4	862,5
Polska	20,6	52,3	182,3	371,0	652,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

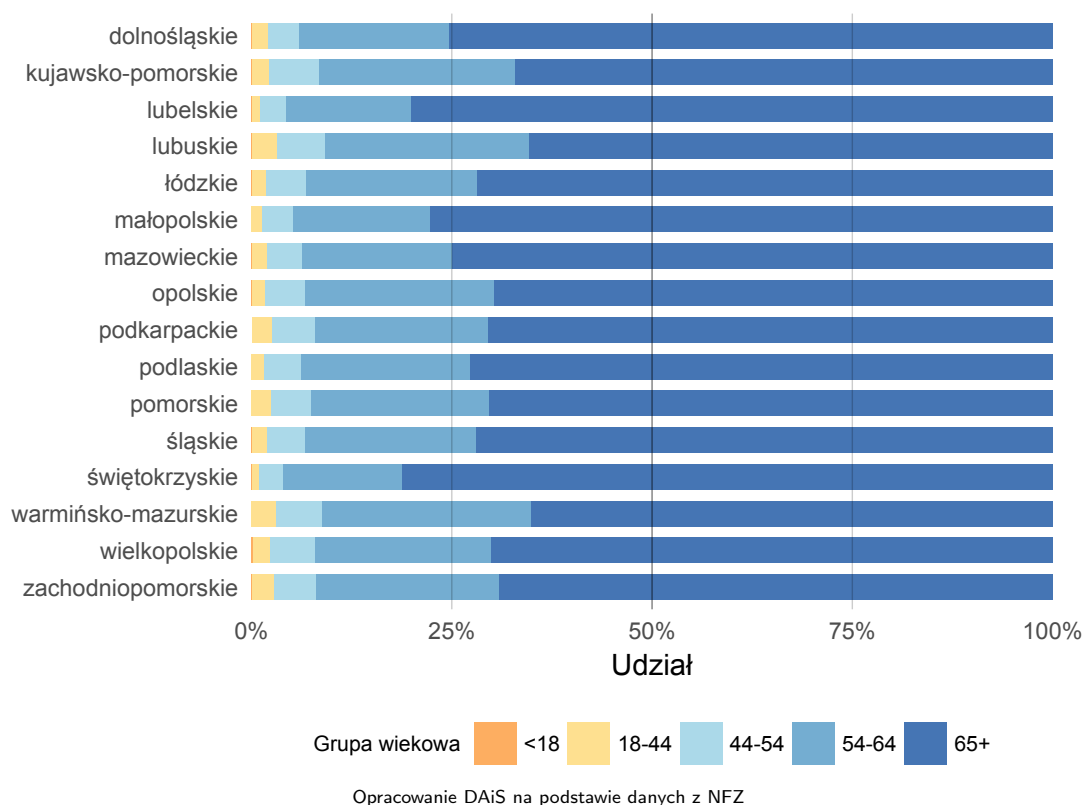


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze oporne

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 987,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,6 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Miażdżyca tętnic**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Miażdżyca tętnic

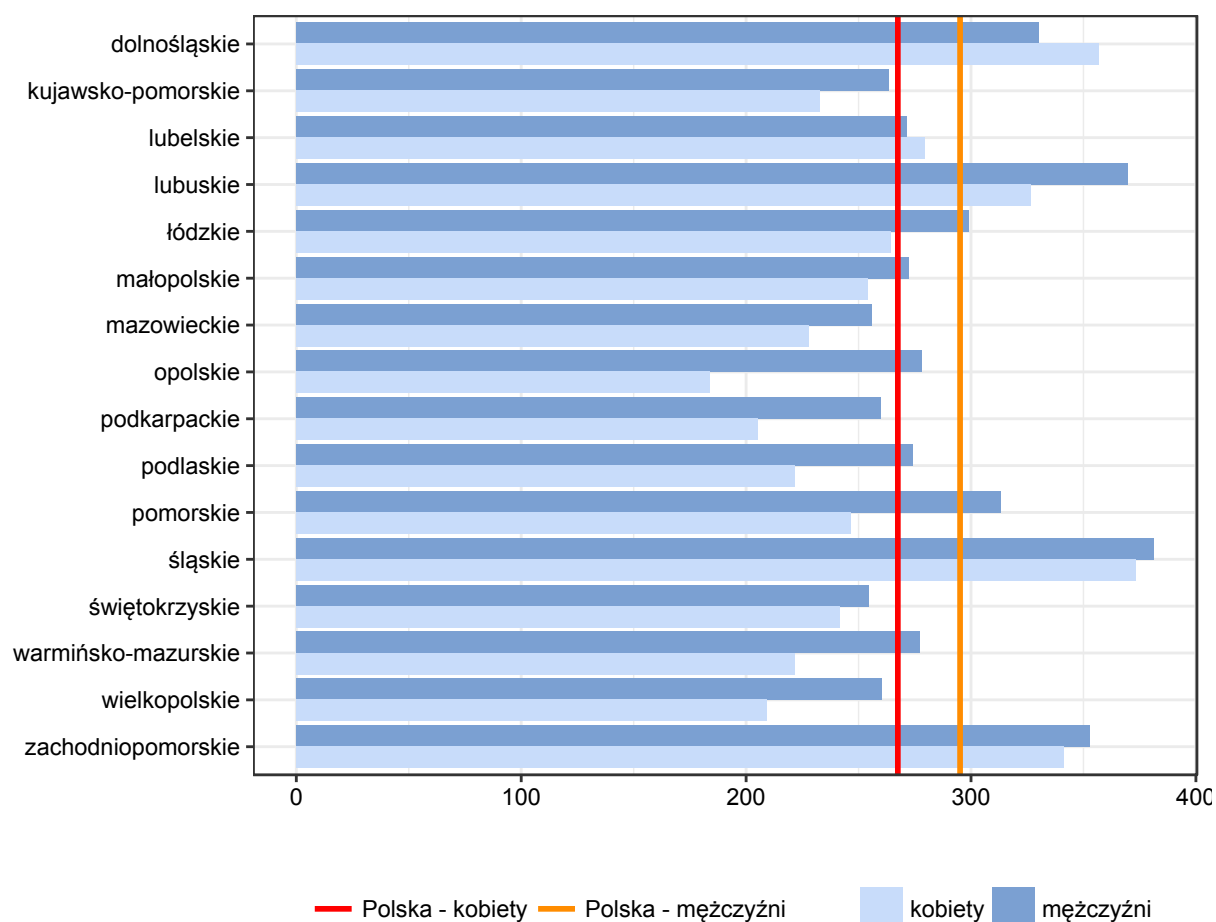
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,87	75,29	0,04	2,05	3,87	18,69	75,35
kujawsko-pomorskie	48,45	70,23	0,10	2,07	6,30	24,48	67,05
lubelskie	52,26	46,97	0,03	1,07	3,28	15,49	80,12
lubuskie	48,25	68,75	0,11	3,03	6,08	25,48	65,30
łódzkie	49,27	70,73	0,07	1,82	4,93	21,36	71,82
małopolskie	49,74	57,64	0,02	1,38	3,78	17,11	77,70
mazowieckie	49,28	70,15	0,05	1,90	4,33	18,77	74,94
opolskie	41,35	60,18	0,13	1,58	5,00	23,57	69,71
podkarpackie	45,14	48,08	0,12	2,43	5,36	21,56	70,53
podlaskie	45,94	61,19	-	1,57	4,67	21,08	72,68
pomorskie	45,30	73,99	0,05	2,38	5,05	22,20	70,32
śląskie	51,25	83,54	0,05	1,94	4,73	21,27	72,01
świętokrzyskie	49,92	48,66	0,03	0,93	2,96	14,88	81,19
warmińsko-mazurskie	45,50	65,53	-	3,05	5,74	26,13	65,08
wielkopolskie	45,86	64,10	0,18	2,14	5,60	22,01	70,07
zachodniopomorskie	50,51	76,06	0,10	2,78	5,16	22,81	69,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Miażdżyca tętnic) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w

przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Miażdżycy tętnic

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	18,7	112,2	426,9	1 399,4
kujawsko-pomorskie	1,3	13,6	124,9	421,5	960,2
lubelskie	0,5	7,8	72,5	305,9	1 210,4
lubuskie	2,2	27,6	175,4	595,7	1 340,2
łódzkie	1,2	14,1	111,7	404,2	1 020,5
małopolskie	0,3	9,4	79,4	345,1	1 206,3
mazowieckie	0,7	12,2	87,4	333,8	1 000,9
opolskie	1,9	9,8	83,9	364,0	867,0
podkarpackie	1,5	14,5	97,8	375,2	985,9
podlaskie	-	10,3	88,3	369,5	1 015,5
pomorskie	0,7	17,4	116,2	455,1	1 181,7
śląskie	1,2	20,0	139,0	535,6	1 447,5
świętokrzyskie	0,5	6,3	59,5	249,2	1 047,0
warmińsko-mazurskie	-	19,8	113,6	443,2	1 012,2
wielkopolskie	2,2	13,0	107,1	379,7	994,0
zachodniopomorskie	2,0	25,7	147,4	518,5	1 354,6
Polska	1,1	14,8	106,6	408,1	1 148,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Miażdżycza tętnic

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,7	18,1	94,4	332,7	1 330,9
kujawsko-pomorskie	1,1	15,2	126,6	287,8	840,8
lubelskie	0,5	7,7	55,9	206,9	1 109,9
lubuskie	1,1	32,7	160,9	449,7	1 150,8
łódzkie	-	14,3	80,8	278,8	888,0
małopolskie	0,3	9,7	54,4	225,4	1 086,6
mazowieckie	0,6	13,1	71,8	234,1	866,1
opolskie	1,3	8,8	60,6	188,1	673,5
podkarpackie	1,6	15,6	70,0	240,4	815,8
podlaskie	-	9,7	77,8	251,4	823,4
pomorskie	0,5	16,9	94,5	305,4	979,0
śląskie	1,6	20,8	124,5	401,0	1 338,3
świętokrzyskie	1,0	5,4	39,2	146,7	944,8
warmińsko-mazurskie	-	19,1	107,1	294,5	834,2
wielkopolskie	3,1	13,5	83,0	237,8	837,2
zachodniopomorskie	2,8	31,8	142,4	377,8	1 238,0
Polska	1,3	15,5	88,8	283,2	1 014,3

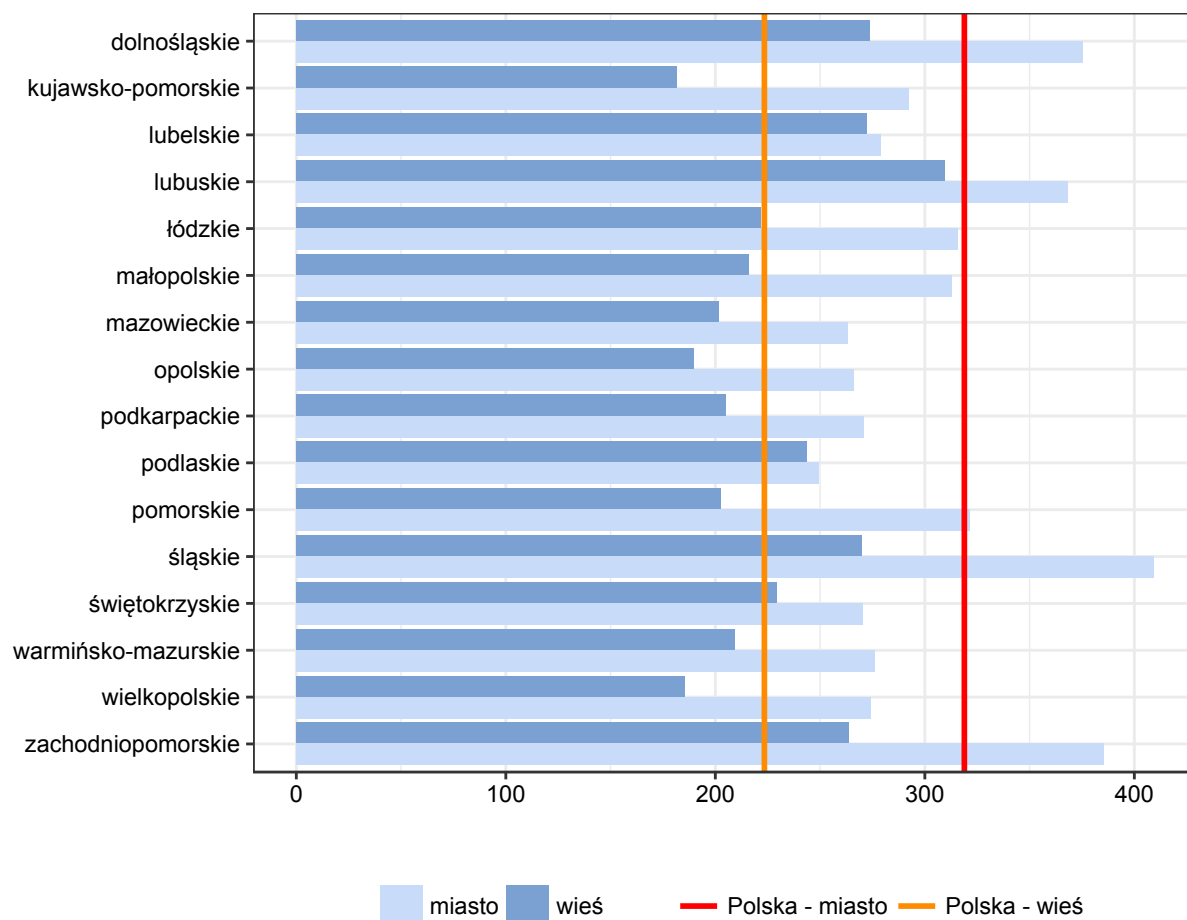
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Miażdżycza tętnic

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	19,3	129,9	531,2	1 505,6
kujawsko-pomorskie	1,6	12,0	123,2	566,6	1 140,7
lubelskie	0,5	8,0	89,0	413,3	1 369,4
lubuskie	3,2	22,7	189,8	753,2	1 625,9
łódzkie	2,3	14,0	143,5	547,2	1 236,1
małopolskie	0,3	9,1	104,3	473,4	1 385,2
mazowieckie	0,8	11,3	103,2	446,0	1 210,6
opolskie	2,5	10,8	107,0	548,4	1 158,8
podkarpackie	1,5	13,5	125,0	516,2	1 237,8
podlaskie	-	10,8	98,7	493,0	1 313,9
pomorskie	0,9	17,9	137,9	617,1	1 473,0
śląskie	0,8	19,1	153,8	684,8	1 608,9
świętokrzyskie	-	7,1	79,5	356,3	1 201,2
warmińsko-mazurskie	-	20,5	120,1	601,7	1 284,5
wielkopolskie	1,5	12,5	131,4	535,2	1 226,7
zachodniopomorskie	1,3	19,9	152,3	670,8	1 526,3
Polska	1,2	14,1	124,3	544,3	1 352,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



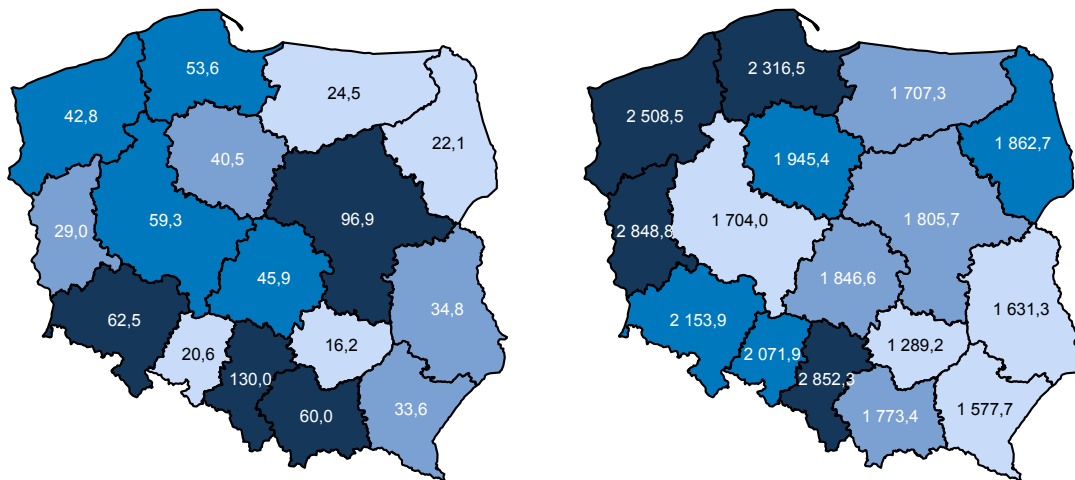
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Miażdżycę tętnic

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 772,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,0 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



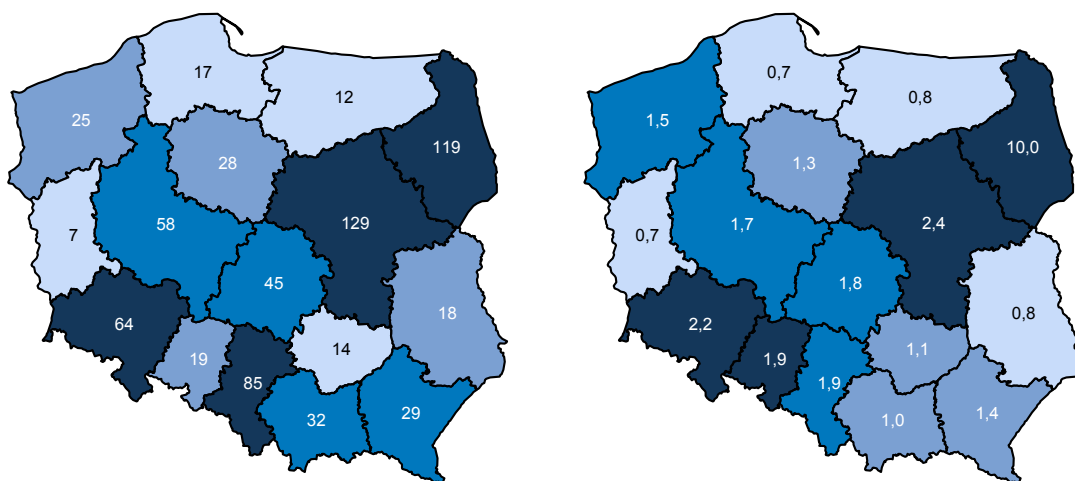
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Miażdżyca tętnicy nerkowej

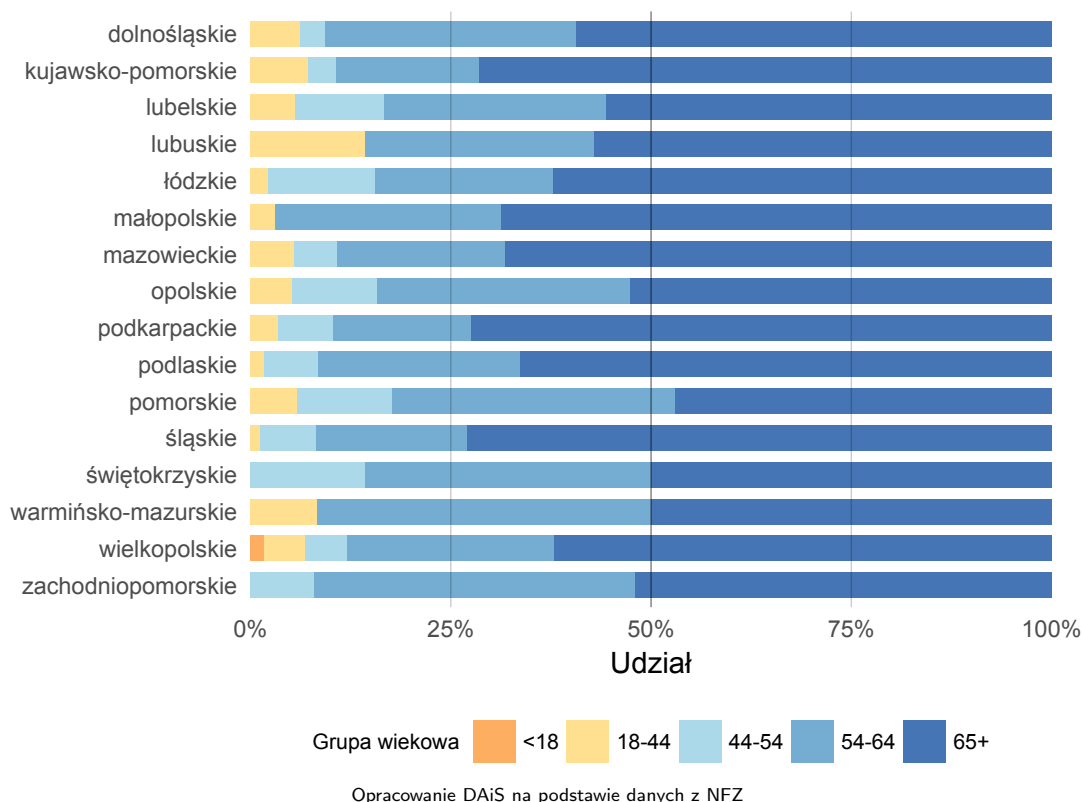
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Miażdżyca tętnicy nerkowej' w roku 2016 wyniosła 0,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,8.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Miażdżyca tętnicy nerkowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Miażdżyca tętnicy nerkowej**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Miażdżyca tętnicy nerkowej

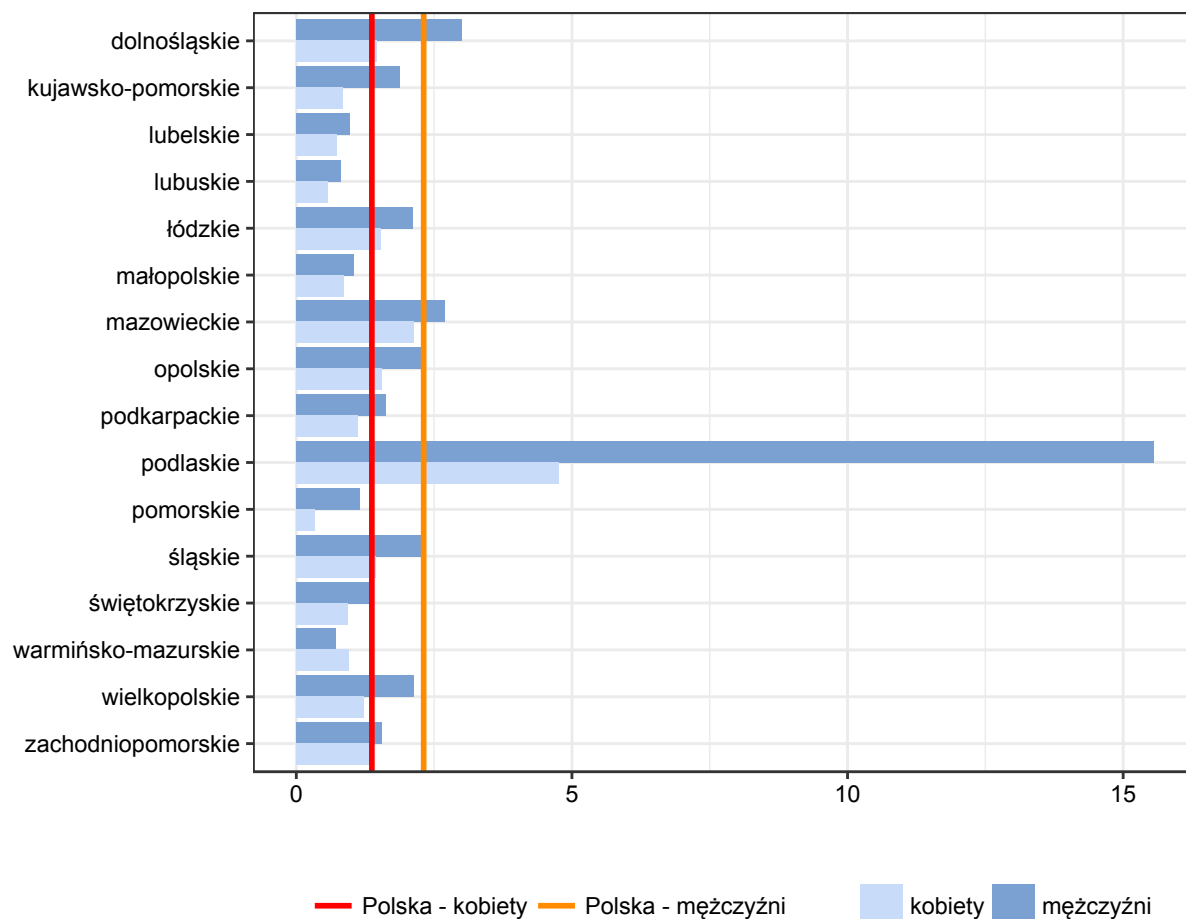
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	34,38	76,56	-	6,25	3,12	31,25	59,38
kujawsko-pomorskie	32,14	85,71	-	7,14	3,57	17,86	71,43
lubelskie	44,44	66,67	-	5,56	11,11	27,78	55,56
lubuskie	42,86	85,71	-	14,29	-	28,57	57,14
łódzkie	44,44	60,00	-	2,22	13,33	22,22	62,22
małopolskie	46,88	68,75	-	3,12	-	28,12	68,75
mazowieckie	46,51	84,50	-	5,43	5,43	20,93	68,22
opolskie	42,11	47,37	-	5,26	10,53	31,58	52,63
podkarpackie	41,38	41,38	-	3,45	6,90	17,24	72,41
podlaskie	24,37	72,27	-	1,68	6,72	25,21	66,39
pomorskie	23,53	64,71	-	5,88	11,76	35,29	47,06
śląskie	40,00	76,47	-	1,18	7,06	18,82	72,94
świętokrzyskie	42,86	64,29	-	-	14,29	35,71	50,00
warmińsko-mazurskie	58,33	75,00	-	8,33	-	41,67	50,00
wielkopolskie	37,93	67,24	1,72	5,17	5,17	25,86	62,07
zachodniopomorskie	48,00	72,00	-	-	8,00	40,00	52,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Miażdżyca tętnicy nerkowej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

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

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Miażdżyca tętnicy nerkowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Miażdżyca tętnicy nerkowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,4	0,6	4,6	7,1
kujawsko-pomorskie	-	0,2	0,4	1,7	5,5
lubelskie	-	0,1	0,8	1,7	2,6
lubuskie	-	0,3	-	1,3	2,3
łódzkie	-	0,1	2,0	2,7	5,7
małopolskie	-	0,1	-	2,0	3,8
mazowieckie	-	0,4	1,1	3,7	9,1
opolskie	-	0,3	1,5	4,1	5,5
podkarpackie	-	0,1	0,7	1,8	5,9
podlaskie	-	0,4	5,2	17,9	37,6
pomorskie	-	0,1	0,7	1,9	2,1
śląskie	-	0,1	1,0	2,3	7,2
świętokrzyskie	-	-	1,3	2,7	2,9
warmińsko-mazurskie	-	0,2	-	2,4	2,6
wielkopolskie	0,2	0,2	0,7	3,2	6,3
zachodniopomorskie	-	-	1,0	3,8	4,3
Polska	0,2	0,2	1,1	3,2	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Miażdżycza tętnicy nerkowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64
dolnośląskie	0,4	1,2	2,6	3,7
kujawsko-pomorskie	0,3	-	0,6	3,2
lubelskie	0,3	0,8	1,3	1,7
lubuskie	-	-	2,5	1,0
łódzkie	0,2	1,9	1,0	4,6
małopolskie	-	-	1,3	3,5
mazowieckie	0,5	0,3	3,1	7,1
opolskie	-	3,0	4,0	2,7
podkarpackie	0,2	0,7	-	4,7
podlaskie	0,5	3,9	8,2	14,1
pomorskie	0,2	-	0,6	0,9
śląskie	-	0,7	1,4	5,3
świętokrzyskie	-	1,3	2,1	2,1
warmińsko-mazurskie	-	-	1,8	3,6
wielkopolskie	-	1,4	2,4	3,8
zachodniopomorskie	-	1,0	3,7	3,3
Polska	0,3	1,1	2,2	4,3

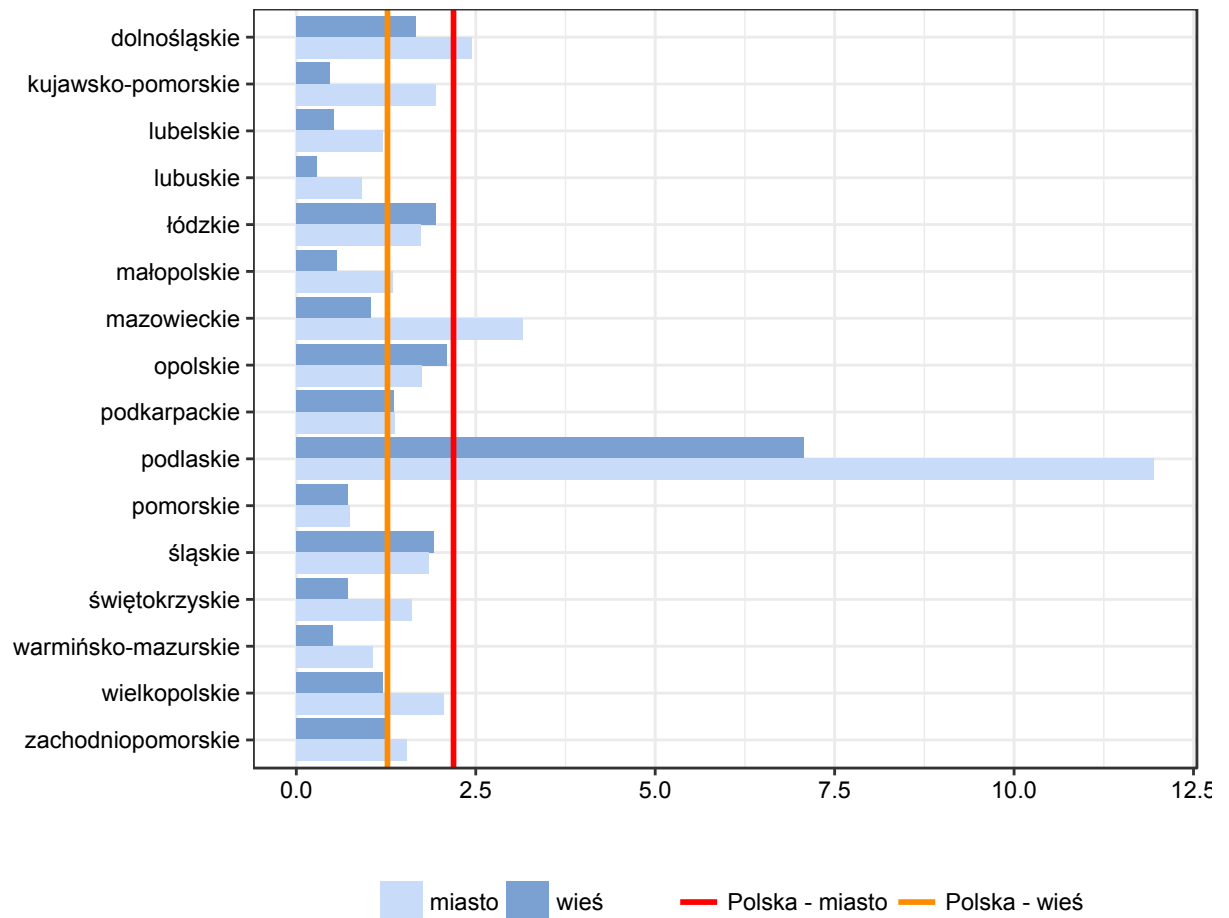
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Miażdżycza tętnicy nerkowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,4	-	6,8	12,3
kujawsko-pomorskie	-	0,2	0,8	2,8	9,1
lubelskie	-	-	0,8	2,1	4,0
lubuskie	-	0,5	-	-	4,4
łódzkie	-	-	2,0	4,6	7,5
małopolskie	-	0,2	-	2,8	4,4
mazowieckie	-	0,2	1,9	4,4	12,1
opolskie	-	0,5	-	4,2	9,6
podkarpackie	-	-	0,7	3,6	7,7
podlaskie	-	0,4	6,4	28,1	74,2
pomorskie	-	-	1,4	3,3	3,8
śląskie	-	0,1	1,4	3,4	10,1
świętokrzyskie	-	-	1,3	3,3	4,2
warmińsko-mazurskie	-	0,4	-	2,9	1,1
wielkopolskie	0,3	0,4	-	4,0	9,9
zachodniopomorskie	-	-	1,0	4,0	5,7
Polska	0,3	0,3	1,6	4,6	10,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



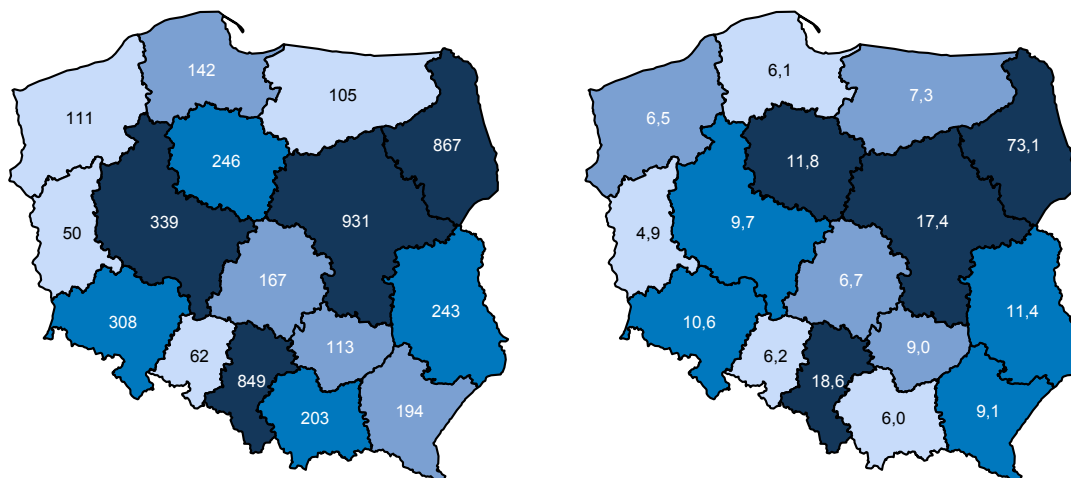
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Miażdżycza tętnicy nerkowej

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Miażdżycza tętnicy nerkowej



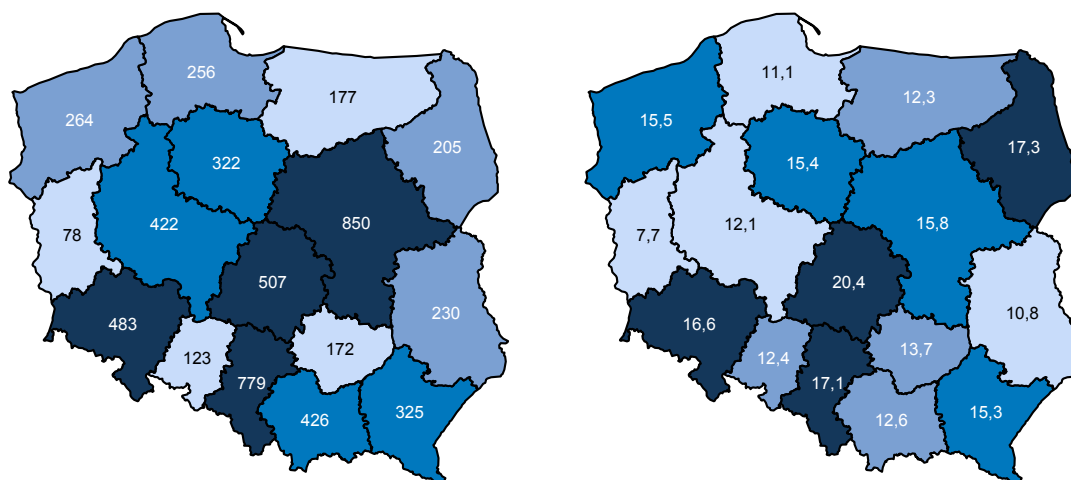
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)

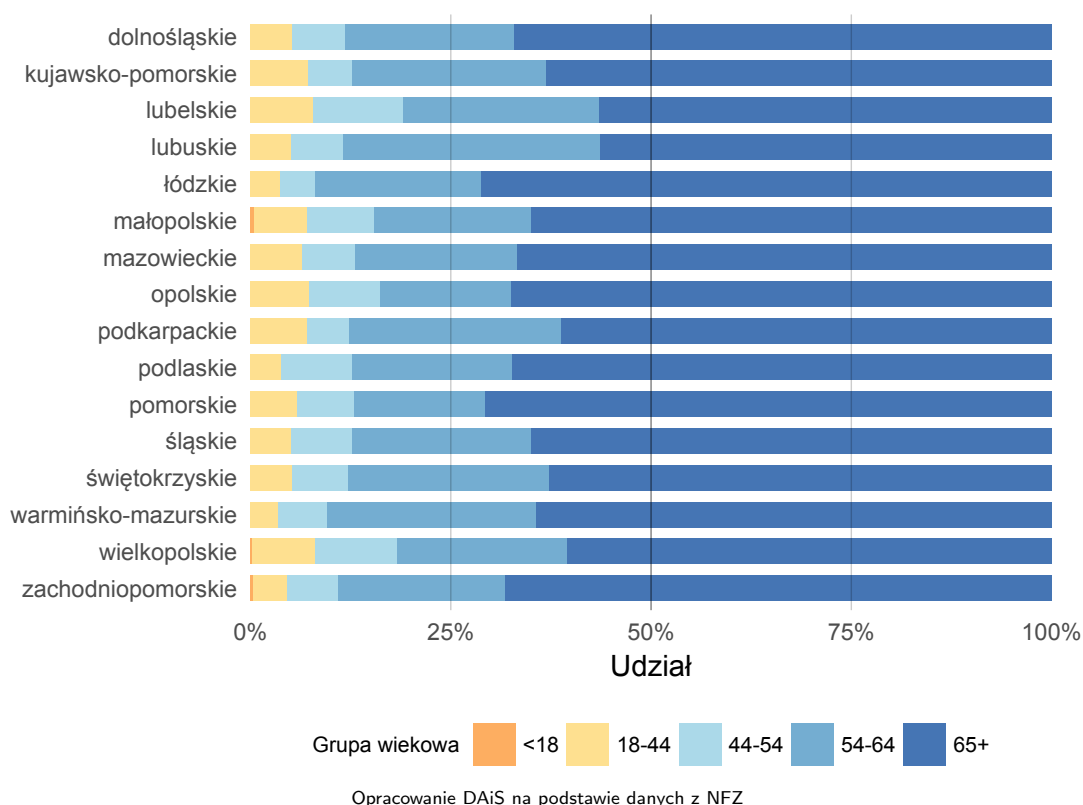
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)' w roku 2016 wyniosła 5,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 14,6.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)

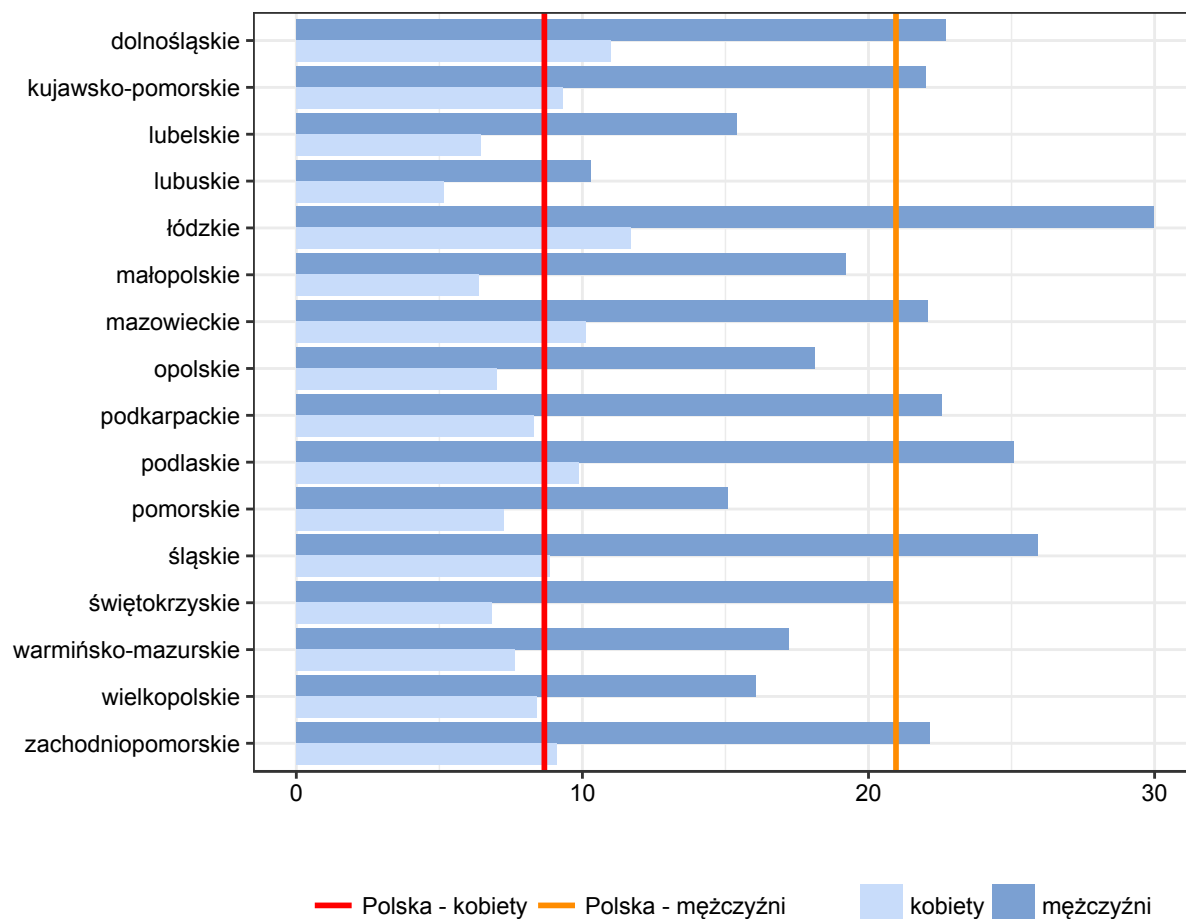
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	34,37	73,29	-	5,18	6,63	21,12	67,08
kujawsko-pomorskie	31,06	64,29	-	7,14	5,59	24,22	63,04
lubelskie	30,87	53,04	-	7,83	11,30	24,35	56,52
lubuskie	34,62	69,23	-	5,13	6,41	32,05	56,41
łódzkie	29,98	74,56	-	3,75	4,34	20,71	71,20
małopolskie	26,06	58,92	0,47	6,57	8,45	19,48	65,02
mazowieckie	33,29	77,29	-	6,47	6,59	20,24	66,71
opolskie	29,27	56,10	-	7,32	8,94	16,26	67,48
podkarpackie	27,69	49,54	-	7,08	5,23	26,46	61,23
podlaskie	29,27	62,93	-	3,90	8,78	20,00	67,32
pomorskie	33,59	75,39	-	5,86	7,03	16,41	70,70
śląskie	26,83	79,46	-	5,13	7,57	22,34	64,96
świętokrzyskie	25,58	53,49	-	5,23	6,98	25,00	62,79
warmińsko-mazurskie	31,64	66,67	-	3,39	6,21	25,99	64,41
wielkopolskie	35,55	67,54	0,24	7,82	10,19	21,33	60,43
zachodniopomorskie	30,30	77,65	0,38	4,17	6,44	20,83	68,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup

wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	2,3	9,3	23,3	60,3
kujawsko-pomorskie	-	2,9	6,9	26,0	56,3
lubelskie	-	2,2	9,8	18,8	33,4
lubuskie	-	1,0	4,1	16,5	25,5
łódzkie	-	2,1	7,1	28,4	73,4
małopolskie	0,3	2,1	8,5	18,8	48,4
mazowieckie	-	2,7	8,7	23,6	58,5
opolskie	-	2,4	8,1	13,6	45,3
podkarpackie	-	2,8	6,3	30,3	56,3
podlaskie	-	1,8	11,6	24,5	65,8
pomorskie	-	1,7	6,4	13,3	47,1
śląskie	-	2,4	10,1	25,5	59,1
świętokrzyskie	-	1,9	7,8	23,2	44,9
warmińsko-mazurskie	-	1,1	6,1	21,8	49,6

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
wielkopolskie	0,2	2,5	10,1	19,1	44,4
zachodniopomorskie	0,3	1,7	8,2	21,1	59,5
Polska	0,2	2,2	8,4	22,4	53,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	1,3	4,1	10,4	39,1
kujawsko-pomorskie	-	0,8	3,0	9,0	36,4
lubelskie	-	1,3	3,0	12,9	17,6
lubuskie	-	0,5	-	7,6	19,3
łódzkie	-	0,4	3,8	14,8	37,8
małopolskie	0,6	0,6	3,8	8,3	22,7
mazowieckie	-	1,6	4,6	10,9	35,6
opolskie	-	1,1	1,5	5,3	26,3
podkarpackie	-	1,0	2,2	15,2	28,9
podlaskie	-	0,5	2,6	14,0	35,2
pomorskie	-	0,9	4,3	9,2	26,9
śląskie	-	1,0	2,7	10,9	30,2
świętokrzyskie	-	0,4	1,3	10,6	22,1
warmińsko-mazurskie	-	0,4	4,5	9,2	29,5
wielkopolskie	-	1,7	5,2	13,4	27,7
zachodniopomorskie	-	1,3	2,9	11,1	32,2
Polska	0,6	1,0	3,6	11,0	30,3

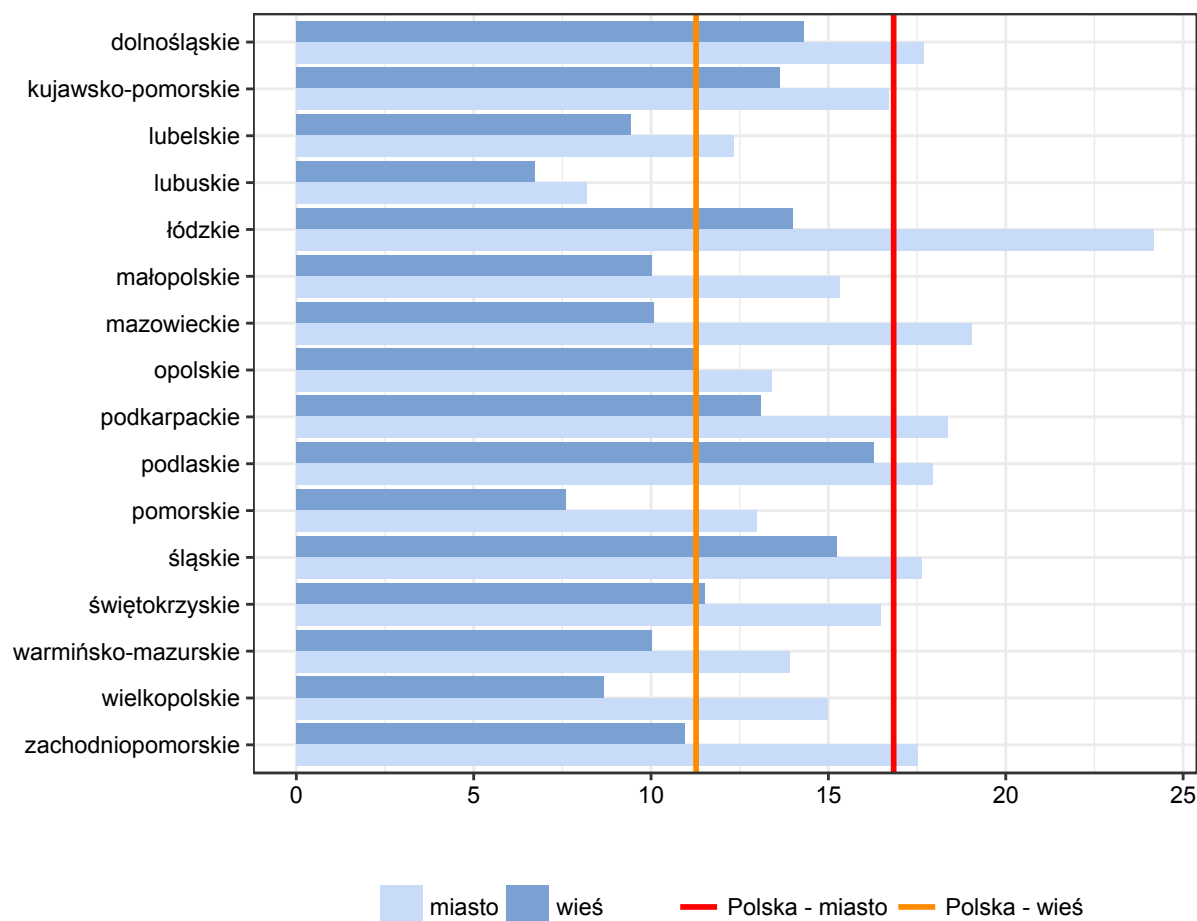
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	3,2	14,5	37,6	93,0
kujawsko-pomorskie	-	5,0	10,8	44,5	86,5
lubelskie	-	3,1	16,4	25,2	58,4
lubuskie	-	1,5	8,1	26,1	34,9
łódzkie	-	3,7	10,5	44,0	131,5
małopolskie	-	3,6	13,2	30,1	86,7
mazowieckie	-	3,9	12,9	37,9	94,2
opolskie	-	3,8	14,7	22,2	74,0
podkarpackie	-	4,5	10,2	46,1	96,9
podlaskie	-	3,0	20,5	35,5	113,1
pomorskie	-	2,5	8,5	17,8	76,1
śląskie	-	3,8	17,6	41,7	102,0
świętokrzyskie	-	3,4	14,1	36,4	79,2
warmińsko-mazurskie	-	1,8	7,7	35,3	80,3
wielkopolskie	0,3	3,2	15,1	25,3	69,2
zachodniopomorskie	0,7	2,1	13,4	31,9	99,7
Polska	0,4	3,4	13,4	34,7	89,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)



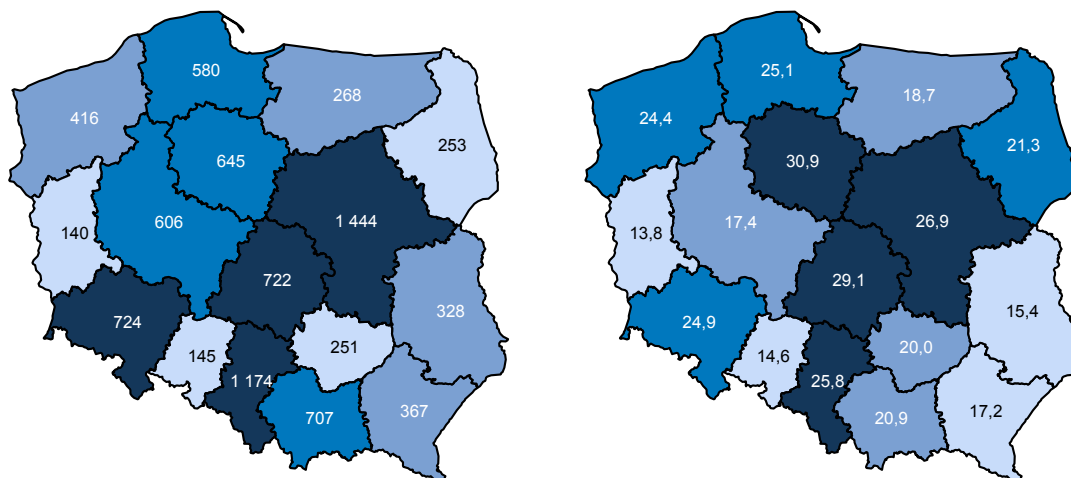
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)

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

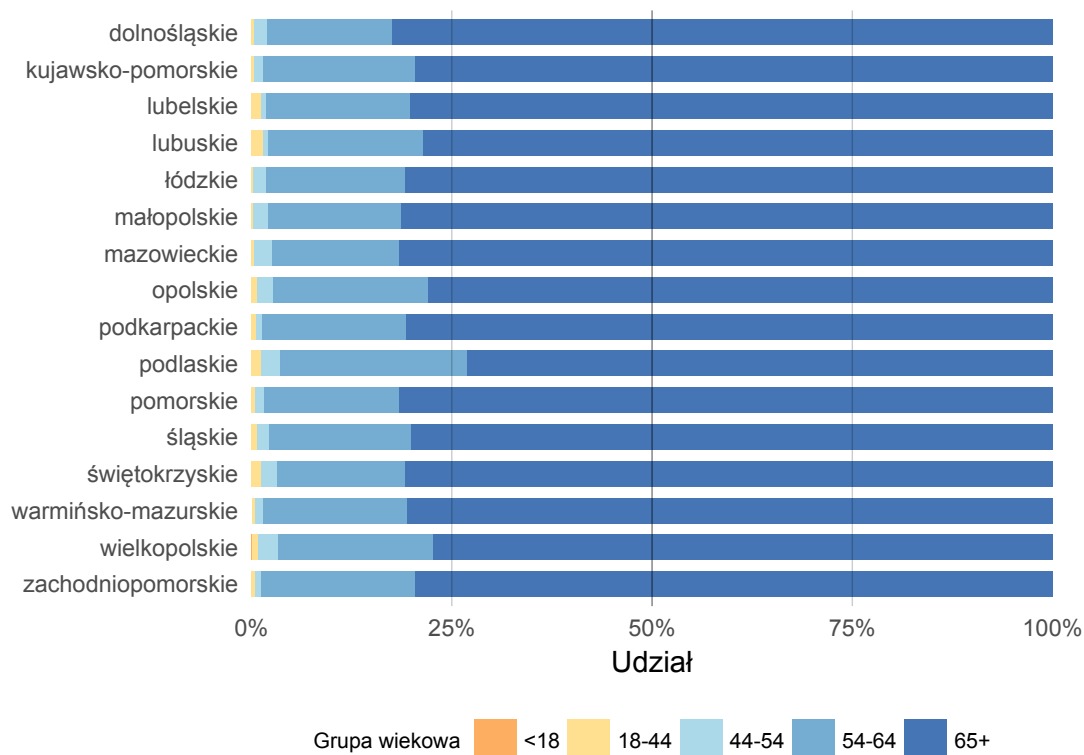
Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 28,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej



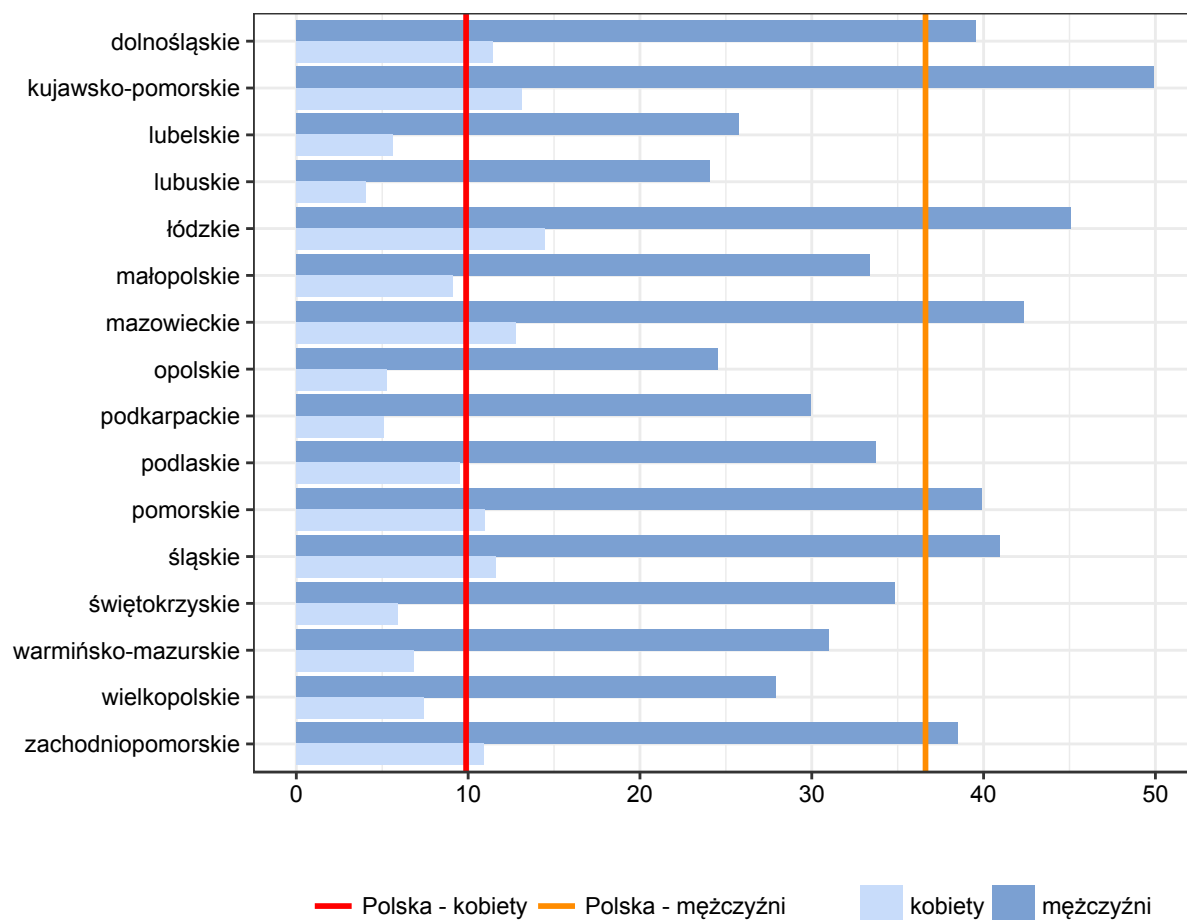
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	23,76	82,04	-	0,41	1,52	15,61	82,46
kujawsko-pomorskie	21,86	73,49	-	0,31	1,09	19,07	79,53
lubelskie	18,90	61,89	-	1,22	0,61	17,99	80,18
lubuskie	15,00	72,86	-	1,43	0,71	19,29	78,57
łódzkie	26,04	79,64	-	0,28	1,52	17,31	80,89
małopolskie	22,49	64,50	-	0,14	1,98	16,55	81,33
mazowieckie	24,72	79,78	-	0,42	2,15	15,86	81,58
opolskie	18,62	61,38	-	0,69	2,07	19,31	77,93
podkarpackie	14,99	52,59	-	0,54	0,82	17,98	80,65
podlaskie	22,92	69,17	-	1,19	2,37	23,32	73,12
pomorskie	22,41	75,86	-	0,52	1,03	16,90	81,55
śląskie	23,34	84,92	-	0,68	1,53	17,72	80,07
świętokrzyskie	15,14	65,34	-	1,20	1,99	15,94	80,88
warmińsko-mazurskie	18,66	66,79	-	0,37	1,12	17,91	80,60
wielkopolskie	21,95	72,28	0,17	0,66	2,48	19,31	77,39
zachodniopomorskie	23,08	81,73	-	0,48	0,72	19,23	79,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.23 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.24 oraz Tabela 1.2.25 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,3	3,2	25,9	111,0
kujawsko-pomorskie	-	0,2	2,7	41,0	142,4
lubelskie	-	0,5	0,8	19,8	67,6
lubuskie	-	0,5	0,8	17,9	63,9
łódzkie	-	0,2	3,6	33,9	118,8
małopolskie	-	0,1	3,3	26,5	100,4
mazowieckie	-	0,3	4,8	31,5	121,6
opolskie	-	0,3	2,2	19,0	61,7
podkarpackie	-	0,2	1,1	23,2	83,8
podlaskie	-	0,7	3,9	35,3	88,2
pomorskie	-	0,3	2,1	31,1	123,1
śląskie	-	0,5	3,1	30,4	109,8
świętokrzyskie	-	0,6	3,2	21,6	84,3
warmińsko-mazurskie	-	0,2	1,7	22,8	94,0
wielkopolskie	0,2	0,3	3,5	24,8	81,7
zachodniopomorskie	-	0,3	1,4	30,7	109,4
Polska	0,2	0,3	2,9	28,2	103,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64
dolnośląskie	0,4	0,6	9,6	45,0
kujawsko-pomorskie	-	1,5	16,0	52,5
lubelskie	0,3	0,8	6,5	21,0
lubuskie	0,5	-	2,5	17,4
łódzkie	-	2,6	9,2	54,5
małopolskie	-	1,4	7,5	40,5
mazowieckie	0,2	3,1	11,2	51,2
opolskie	0,6	-	8,0	18,1
podkarpackie	0,5	-	5,5	21,3
podlaskie	0,5	2,6	16,4	32,1
pomorskie	0,5	-	11,6	48,1
śląskie	0,7	0,3	10,9	44,7
świętokrzyskie	0,4	-	4,2	22,8
warmińsko-mazurskie	-	-	4,6	32,4
wielkopolskie	0,4	1,9	7,3	31,5
zachodniopomorskie	0,6	-	9,6	45,0
Polska	0,4	1,6	9,2	40,0

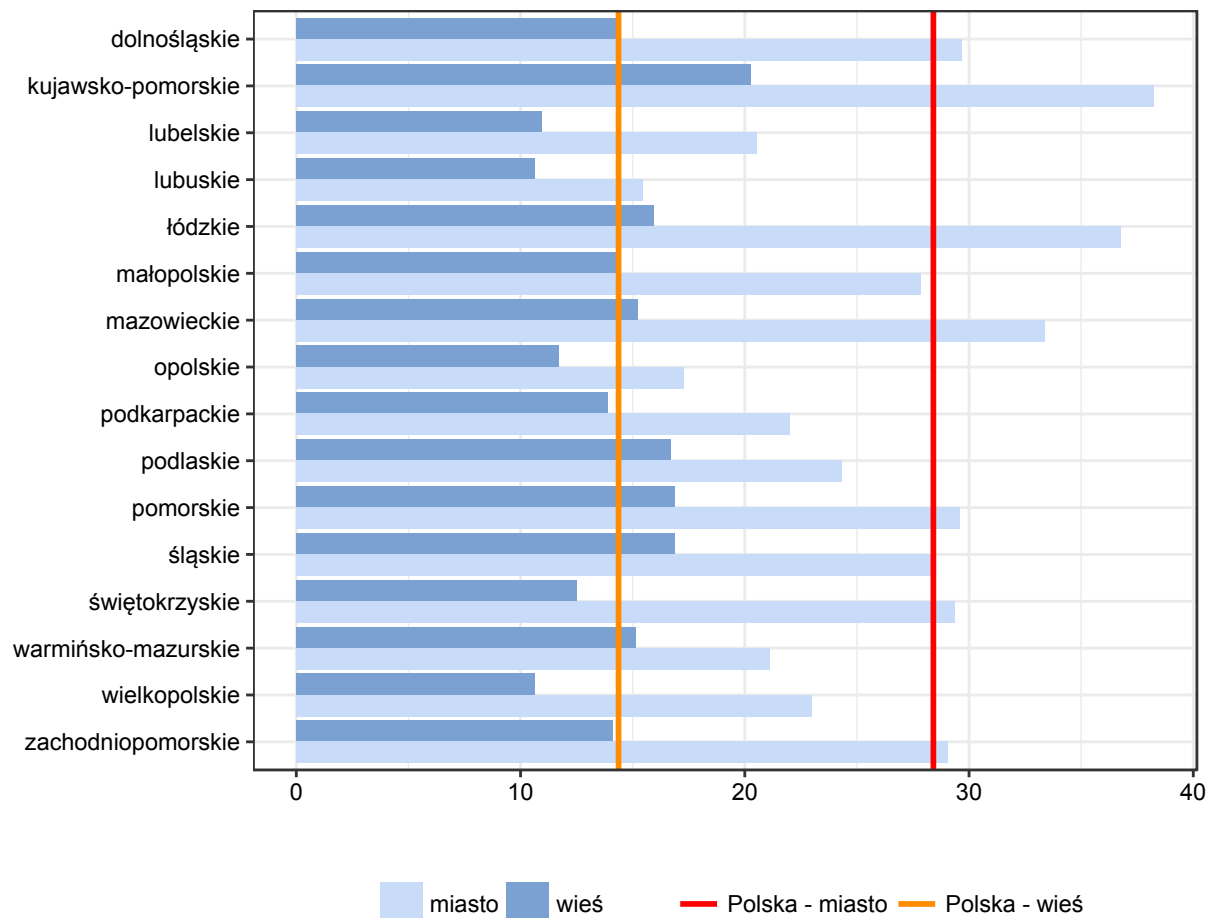
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,2	5,8	43,9	213,5
kujawsko-pomorskie	-	0,5	3,9	68,2	278,2
lubelskie	-	0,7	0,8	34,3	141,5
lubuskie	-	0,5	1,6	34,4	133,9
łódzkie	-	0,4	4,6	62,0	223,5
małopolskie	-	0,2	5,2	47,0	189,9
mazowieckie	-	0,4	6,6	54,3	231,0
opolskie	-	-	4,4	30,5	127,4
podkarpackie	-	-	2,2	41,8	176,2
podlaskie	-	0,9	5,1	55,0	175,2
pomorskie	-	0,2	4,3	52,2	230,8
śląskie	-	0,2	5,8	52,2	206,2
świętokrzyskie	-	0,8	6,4	39,7	177,1
warmińsko-mazurskie	-	0,4	3,3	42,1	188,2
wielkopolskie	0,3	0,2	5,2	43,9	156,2
zachodniopomorskie	-	-	2,9	53,5	204,4
Polska	0,3	0,4	4,7	48,9	199,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej



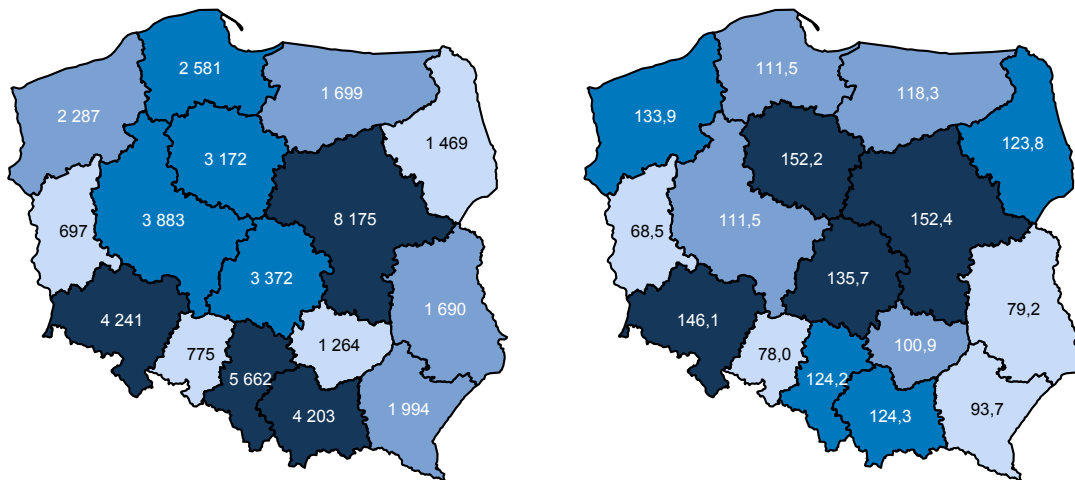
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 47,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej



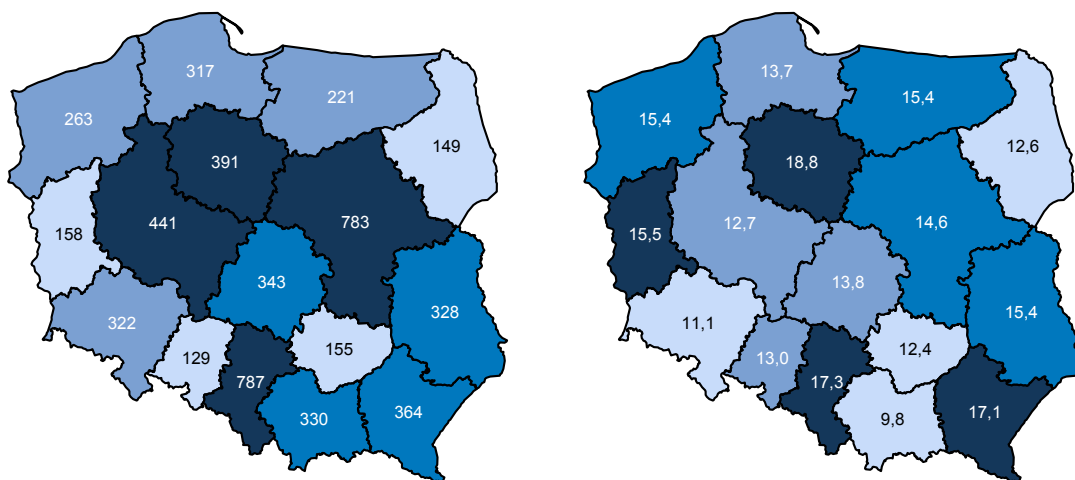
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Tętniak innych tętnic

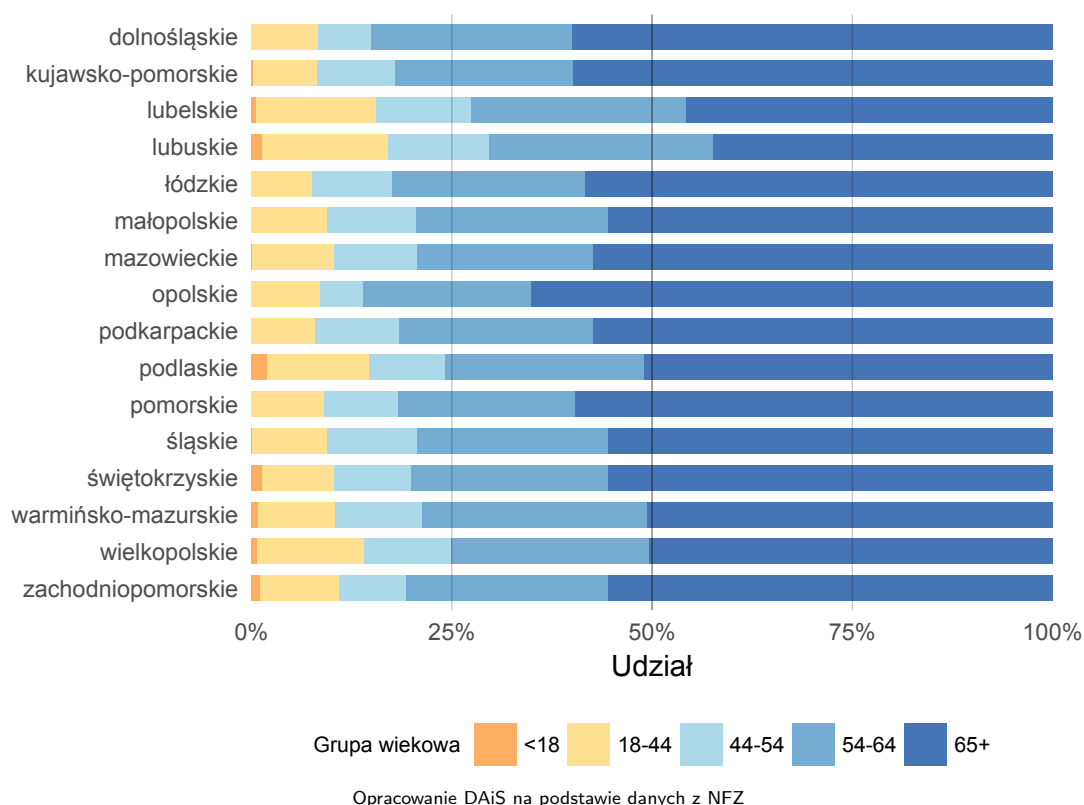
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tętniak innych tętnic' w roku 2016 wyniosła 5,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 14,3.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Tętniak innych tętnic



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Tętniak innych tętnic**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Tętniak innych tętnic

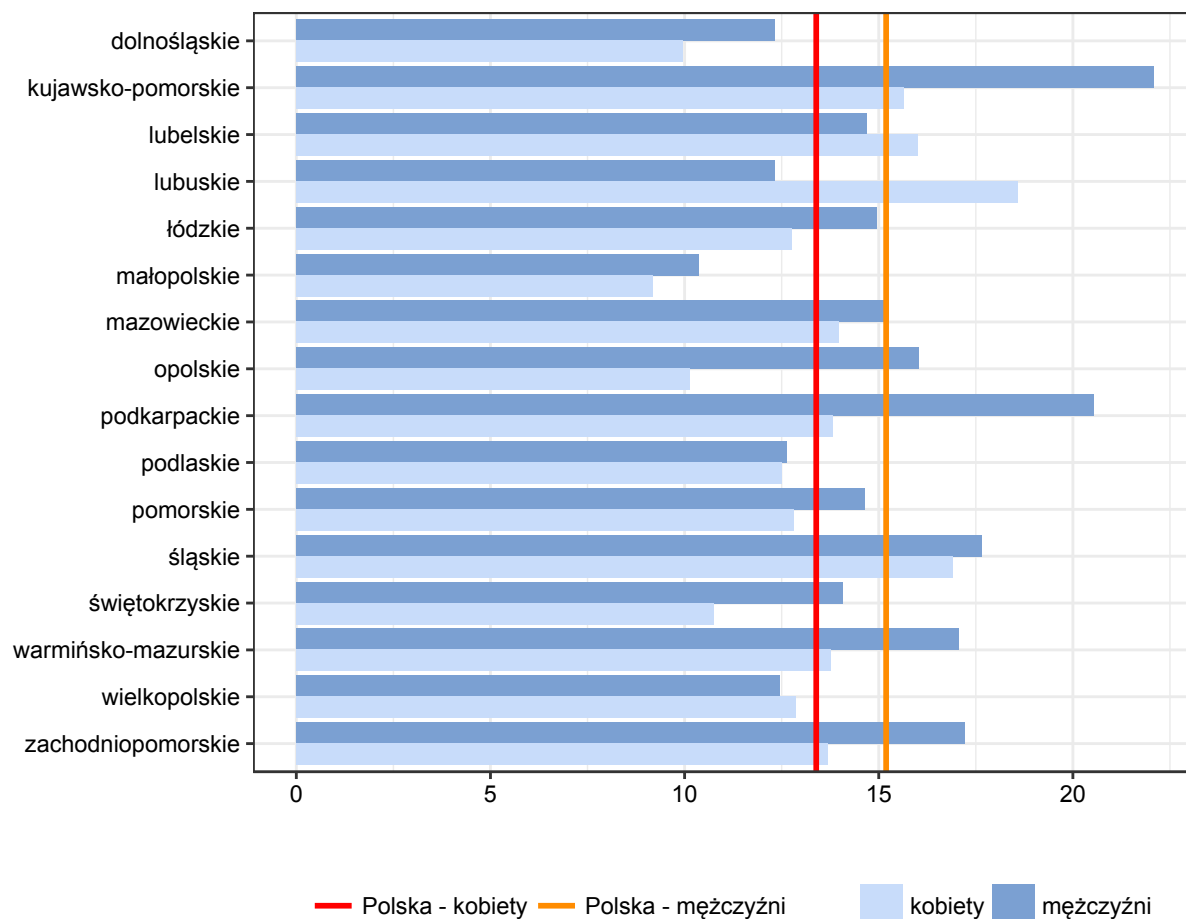
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,58	75,16	-	8,39	6,52	25,16	59,94
kujawsko-pomorskie	42,97	71,36	0,26	7,93	9,72	22,25	59,85
lubelskie	53,66	54,27	0,61	14,94	11,89	26,83	45,73
lubuskie	61,39	75,95	1,27	15,82	12,66	27,85	42,41
łódzkie	48,40	76,38	-	7,58	9,91	24,20	58,31
małopolskie	48,48	60,61	-	9,39	11,21	23,94	55,45
mazowieckie	49,94	73,05	0,13	10,22	10,34	21,97	57,34
opolskie	40,31	66,67	-	8,53	5,43	20,93	65,12
podkarpackie	41,21	50,27	-	7,97	10,44	24,18	57,42
podlaskie	51,01	65,10	2,01	12,75	9,40	24,83	51,01
pomorskie	47,95	74,13	-	9,15	9,15	22,08	59,62
śląskie	50,70	86,40	0,13	9,28	11,31	23,76	55,53
świętokrzyskie	44,52	58,06	1,29	9,03	9,68	24,52	55,48
warmińsko-mazurskie	45,70	68,78	0,90	9,50	10,86	28,05	50,68
wielkopolskie	52,15	65,53	0,68	13,38	10,88	24,72	50,34
zachodniopomorskie	45,63	74,90	1,14	9,89	8,37	25,10	55,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Tętniak innych tętnic) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.28 oraz Tabela 1.2.29 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Tętniak innych tętnic



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Tętniak innych tętnic

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	2,5	6,1	18,5	35,9
kujawsko-pomorskie	0,3	3,9	14,6	29,0	64,9
lubelskie	0,5	6,1	14,7	29,6	38,6
lubuskie	1,1	6,5	16,3	29,1	38,9
łódzkie	-	2,9	11,0	22,5	40,7
małopolskie	-	2,4	8,7	17,9	31,9
mazowieckie	0,1	4,0	12,6	23,6	46,3
opolskie	-	3,0	5,2	18,3	45,9
podkarpackie	-	3,5	14,0	31,0	59,1
podlaskie	1,5	4,2	9,0	22,1	36,2
pomorskie	-	3,3	10,3	22,2	49,2
śląskie	0,1	4,4	15,2	27,4	51,1
świętokrzyskie	1,0	3,0	9,7	20,5	35,7
warmińsko-mazurskie	0,8	3,8	13,3	29,4	48,7
wielkopolskie	0,4	4,4	11,3	23,1	38,6
zachodniopomorskie	1,0	4,0	10,6	25,3	48,3
Polska	0,5	3,8	11,7	24,2	44,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Tętniak innych tętnic

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	3,1	5,2	12,6	29,1
kujawsko-pomorskie	-	3,6	13,0	30,1	41,5
lubelskie	0,5	6,4	17,4	30,4	33,6
lubuskie	1,1	10,0	27,9	30,6	34,8
łódzkie	-	3,4	12,2	17,3	32,2
małopolskie	-	3,1	9,9	17,1	23,3
mazowieckie	-	5,2	11,8	24,1	35,1
opolskie	-	3,3	7,4	5,3	33,6
podkarpackie	-	4,0	14,2	28,9	34,6
podlaskie	1,0	6,4	10,4	17,5	29,8
pomorskie	-	3,0	11,4	18,3	41,0
śląskie	0,3	5,5	19,0	26,7	39,4
świętokrzyskie	-	4,0	7,8	16,9	26,2
warmińsko-mazurskie	1,6	4,9	17,9	21,2	33,8
wielkopolskie	0,6	5,9	12,2	24,7	29,7
zachodniopomorskie	0,7	3,8	12,6	20,7	36,6
Polska	0,7	4,6	13,0	22,1	33,5

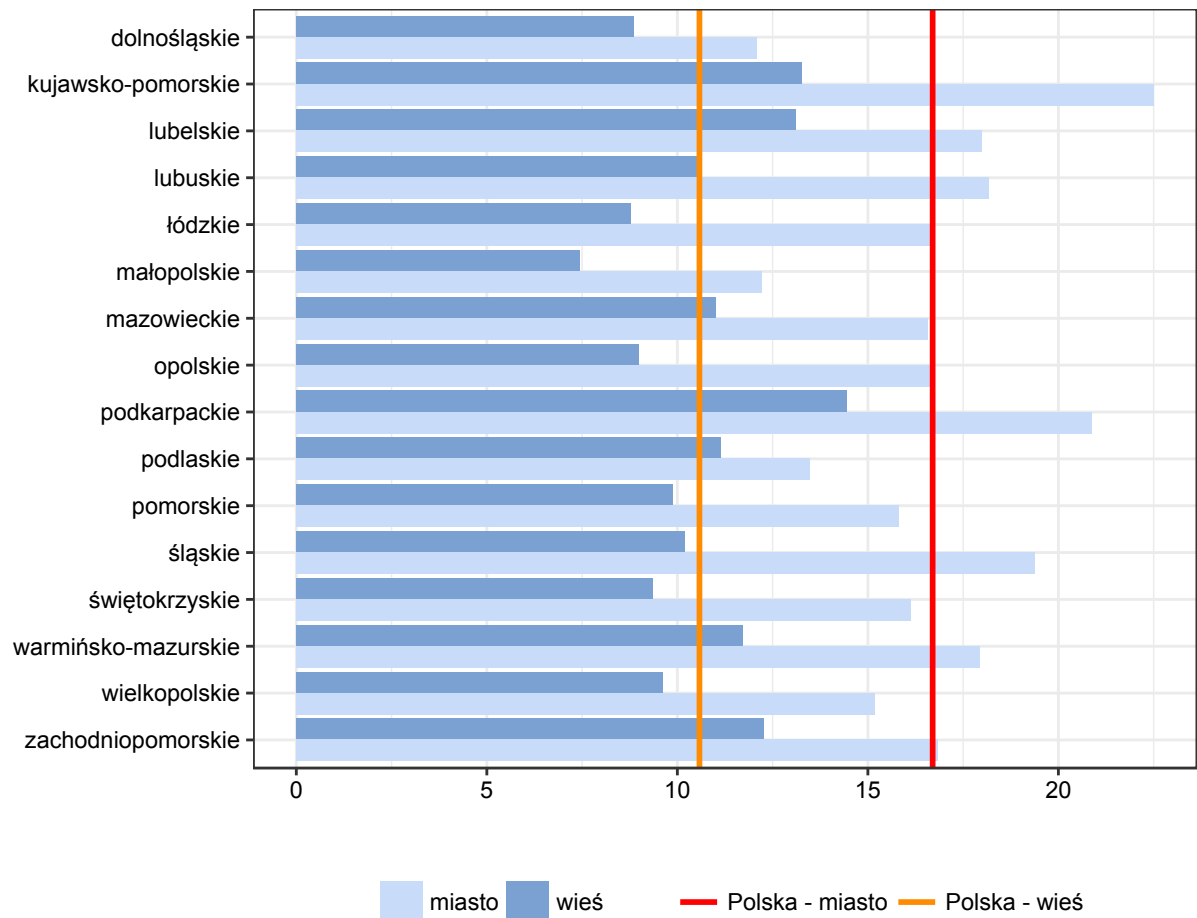
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Tętniak innych tętnic

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	1,8	7,0	25,1	46,5
kujawsko-pomorskie	0,5	4,2	16,3	27,8	100,4
lubelskie	0,5	5,8	12,0	28,7	46,5
lubuskie	1,1	3,0	4,9	27,5	45,1
łódzkie	-	2,4	9,9	28,4	54,5
małopolskie	-	1,7	7,5	18,8	44,9
mazowieckie	0,2	2,7	13,5	23,1	63,8
opolskie	-	2,7	2,9	31,9	64,4
podkarpackie	-	3,1	13,9	33,2	95,5
podlaskie	1,9	2,2	7,7	26,9	46,2
pomorskie	-	3,6	9,2	26,4	60,9
śląskie	-	3,3	11,3	28,1	68,3
świętokrzyskie	1,9	2,1	11,5	24,3	50,0
warmińsko-mazurskie	-	2,8	8,8	38,2	71,5
wielkopolskie	0,3	2,9	10,4	21,3	51,9
zachodniopomorskie	1,3	4,3	8,6	30,4	65,4
Polska	0,6	3,0	10,4	26,5	61,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Tętniak innych tętnic



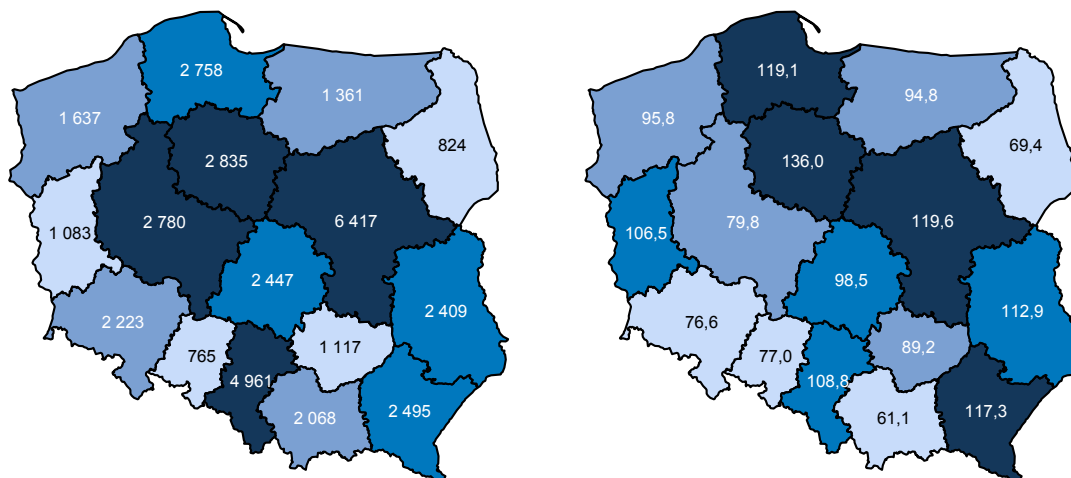
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Tętniak innych tętnic

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 38,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Tętniak innych tętnic



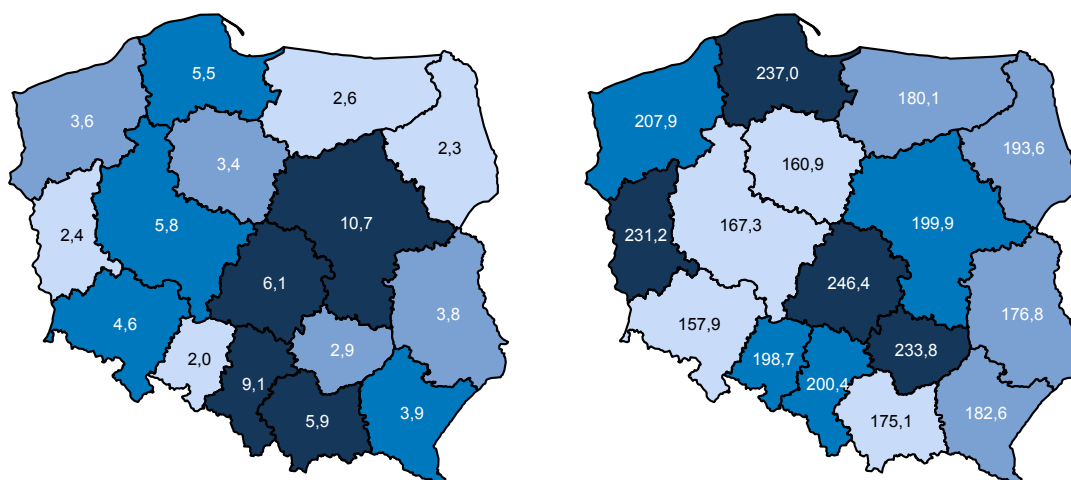
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

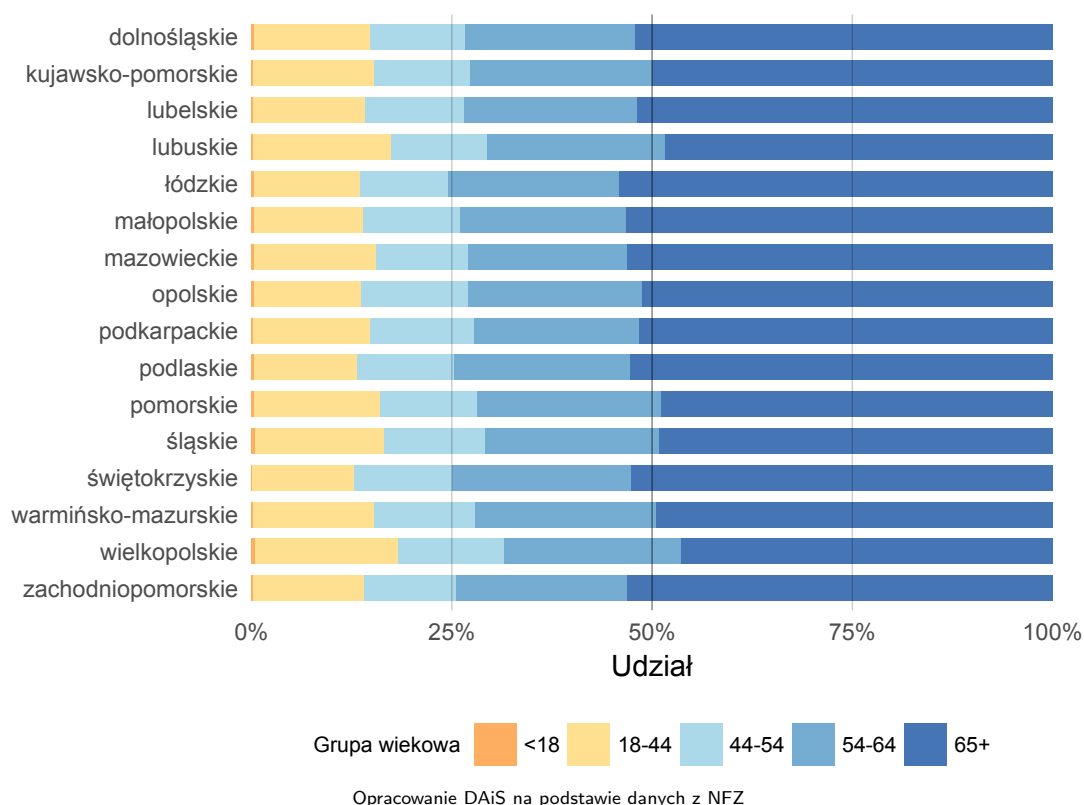
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zakrzepica i/lub zatorowość płucna' w roku 2016 wyniosła 74,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 193,9.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 4,6 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

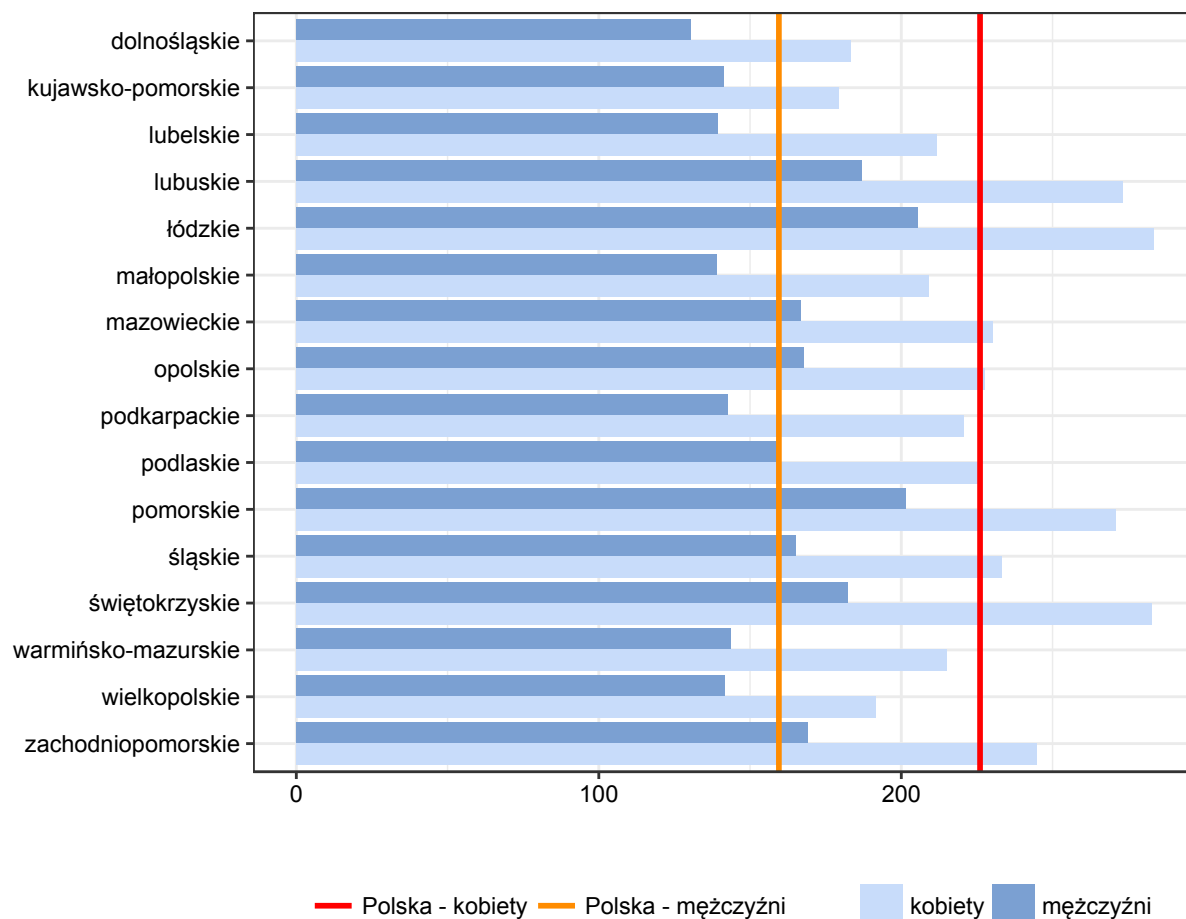
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,25	70,90	0,39	14,42	11,80	21,31	52,07
kujawsko-pomorskie	57,48	66,67	0,18	15,21	11,87	22,72	50,03
lubelskie	61,79	55,40	0,27	13,87	12,36	21,67	51,84
lubuskie	60,67	68,84	0,17	17,22	12,07	22,19	48,34
łódzkie	60,24	71,05	0,38	13,24	10,88	21,42	54,08
małopolskie	61,46	54,57	0,30	13,60	12,19	20,69	53,22
mazowieckie	60,07	70,34	0,38	15,14	11,52	19,81	53,14
opolskie	59,15	58,69	0,35	13,33	13,38	21,64	51,29
podkarpackie	61,70	46,25	0,26	14,54	13,02	20,59	51,58
podlaskie	59,86	59,95	0,30	12,93	12,06	21,94	52,76
pomorskie	58,63	72,87	0,33	15,78	12,10	22,96	48,84
śląskie	60,28	80,61	0,43	16,19	12,62	21,62	49,15
świętokrzyskie	62,00	52,71	0,14	12,67	12,26	22,36	52,58
warmińsko-mazurskie	60,92	64,71	0,15	15,19	12,64	22,50	49,52
wielkopolskie	58,76	58,74	0,43	17,89	13,29	21,98	46,41
zachodniopomorskie	60,46	75,22	0,25	13,88	11,38	21,35	53,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zakrzepica i/lub zatorowość płucna) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,7	60,2	157,2	223,5	443,9
kujawsko-pomorskie	1,6	64,8	153,0	254,3	465,6
lubelskie	2,6	65,2	175,1	274,7	502,6
lubuskie	2,2	104,5	231,7	345,1	660,0
łódzkie	5,5	90,2	216,3	355,5	673,8
małopolskie	2,8	61,6	170,6	277,8	550,1
mazowieckie	4,1	80,3	192,5	291,9	588,1
opolskie	4,4	71,4	194,3	289,4	552,5
podkarpackie	2,6	68,2	186,7	281,8	567,1
podlaskie	3,4	66,3	178,5	301,3	577,6
pomorskie	4,0	97,8	236,8	399,9	697,5
śląskie	5,1	88,7	196,9	289,2	524,8
świętokrzyskie	1,9	80,1	232,3	353,2	639,6
warmińsko-mazurskie	1,5	71,3	181,2	276,2	557,5
wielkopolskie	3,8	77,6	181,8	271,1	470,6
zachodniopomorskie	3,0	76,8	194,6	290,7	623,7
Polska	3,5	76,6	189,8	293,3	558,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,5	72,1	174,7	228,6	471,1
kujawsko-pomorskie	0,6	71,1	172,4	240,4	484,5
lubelskie	1,6	87,1	197,8	301,9	528,1
lubuskie	-	118,6	254,5	373,2	727,9
łódzkie	4,4	101,8	235,9	351,0	713,6
małopolskie	2,9	75,4	199,7	294,7	596,6
mazowieckie	3,7	92,3	223,7	297,1	614,2
opolskie	-	77,2	229,2	298,0	586,4
podkarpackie	1,6	85,2	216,8	318,9	613,9
podlaskie	4,0	78,1	221,6	316,9	594,6
pomorskie	2,3	110,8	259,1	423,3	737,7
śląskie	5,9	109,5	233,7	313,6	543,1
świętokrzyskie	-	96,4	281,0	408,4	689,2
warmińsko-mazurskie	1,6	93,8	210,8	290,8	588,7
wielkopolskie	4,9	92,5	193,1	289,6	486,1
zachodniopomorskie	2,1	93,8	205,3	308,4	676,4
Polska	3,3	91,2	216,2	308,8	590,2

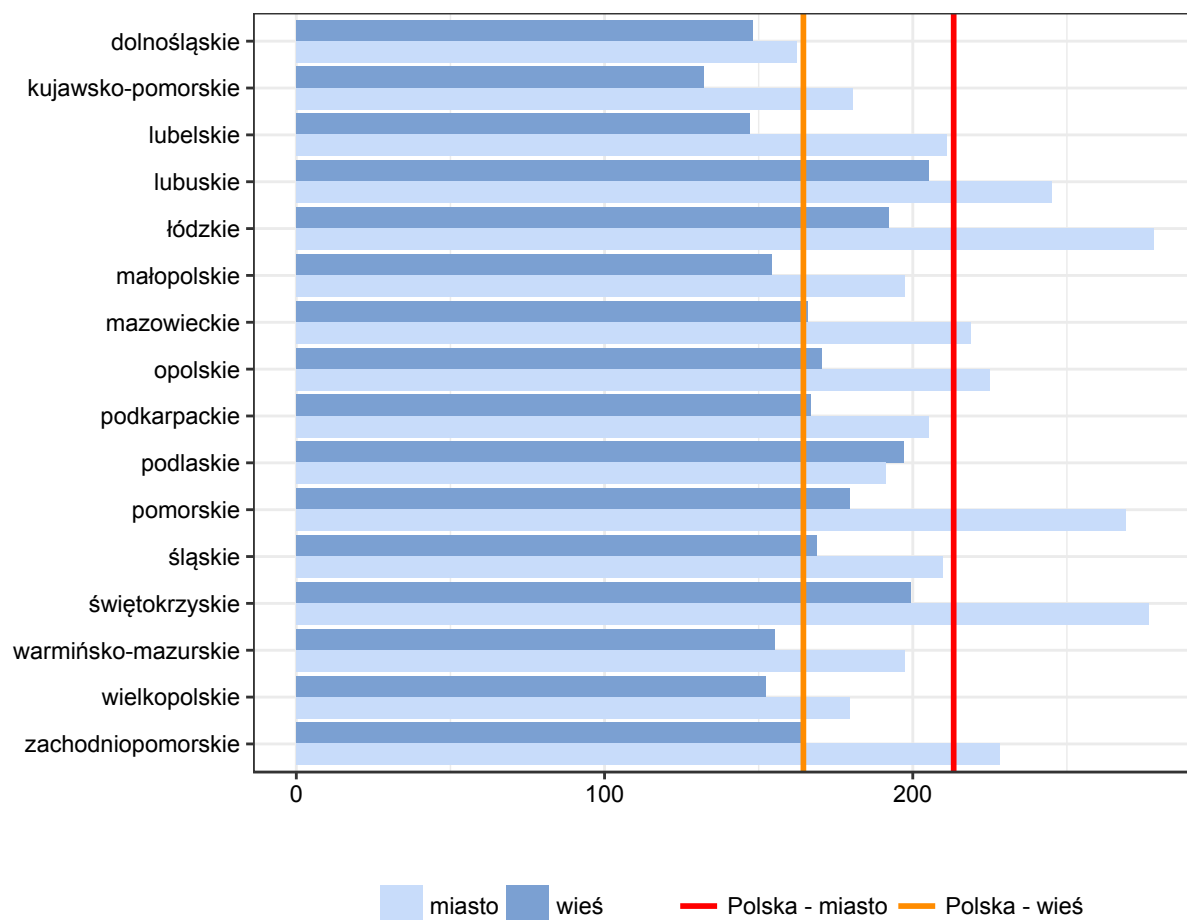
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,8	48,6	139,8	217,9	401,9
kujawsko-pomorskie	2,6	58,7	133,3	269,4	437,2
lubelskie	3,6	44,5	152,5	245,2	462,2
lubuskie	4,2	90,9	209,2	314,8	557,5
łódzkie	6,5	79,0	196,1	360,5	608,9
małopolskie	2,7	48,1	141,5	259,7	480,5
mazowieckie	4,5	68,3	160,9	286,0	547,5
opolskie	8,6	65,7	159,8	280,4	501,3
podkarpackie	3,5	51,9	157,2	242,9	497,8
podlaskie	2,8	55,1	135,8	285,0	551,1
pomorskie	5,6	85,0	214,6	374,6	639,8
śląskie	4,3	68,5	159,6	262,3	497,9
świętokrzyskie	3,7	64,8	184,5	295,6	564,7
warmińsko-mazurskie	1,5	50,1	152,0	260,7	509,6
wielkopolskie	2,6	63,2	170,5	250,7	447,7
zachodniopomorskie	4,0	60,5	183,9	271,5	546,1
Polska	4,0	62,4	163,4	276,3	510,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

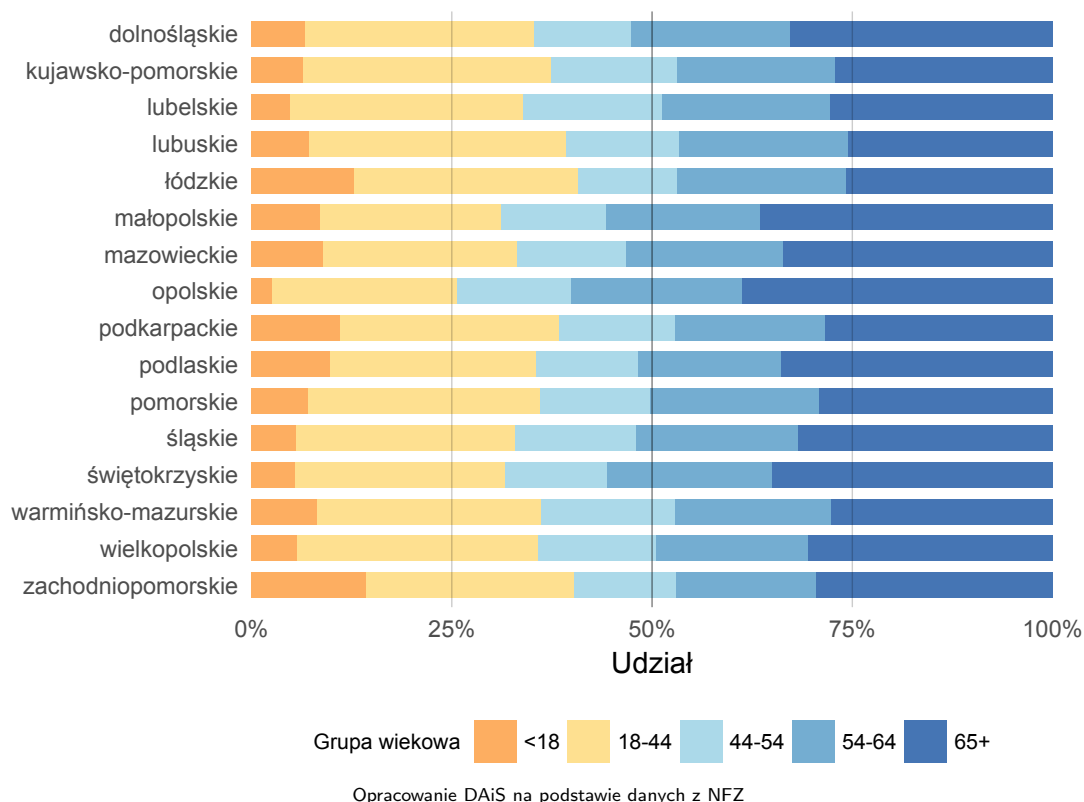


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 624,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,6 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenie naczyń**Tabela 1.2.34:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zapalenie naczyń

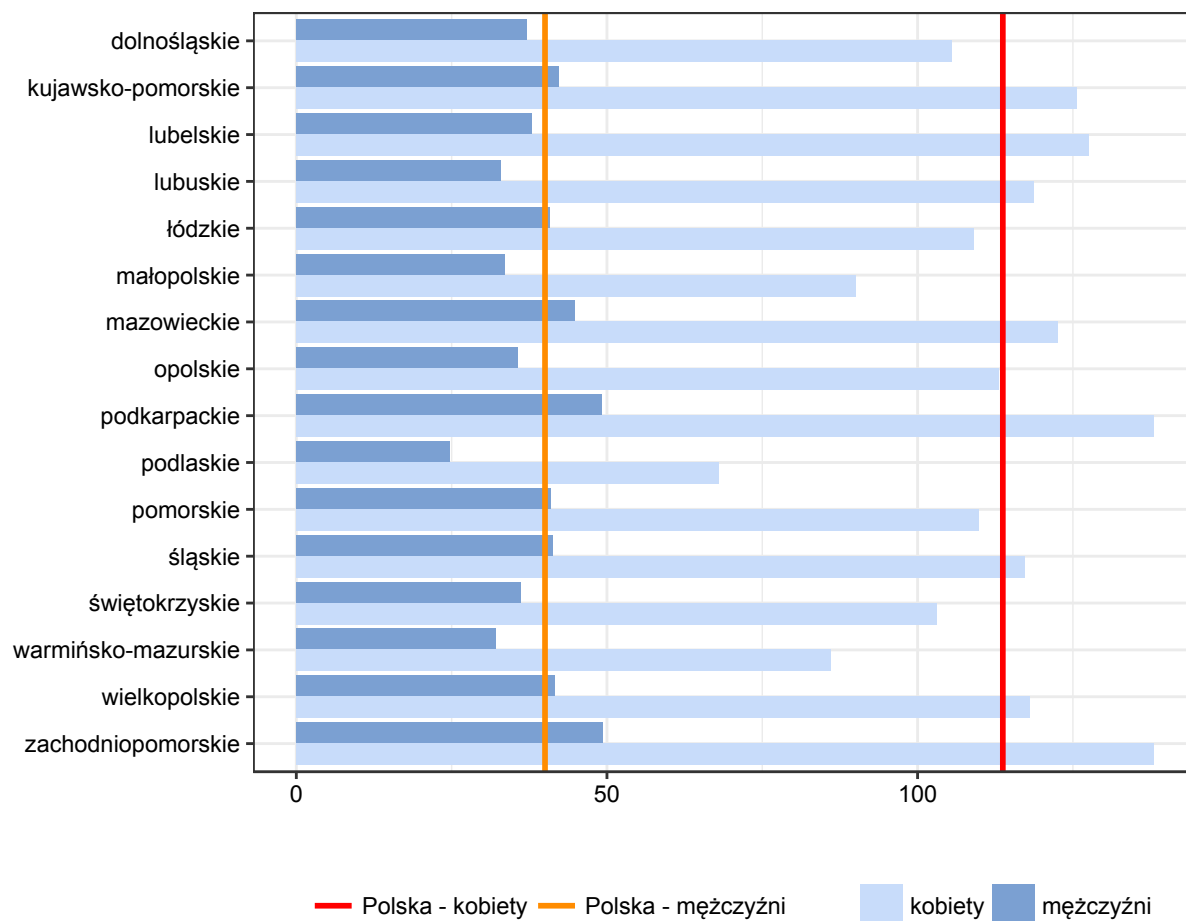
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	75,49	73,21	6,78	28,59	12,00	19,87	32,76
kujawsko-pomorskie	75,97	68,37	6,47	30,89	15,81	19,64	27,18
lubelskie	78,16	59,72	4,85	29,08	17,33	20,95	27,80
lubuskie	79,18	71,52	7,15	32,18	14,05	21,07	25,54
łódzkie	74,61	69,77	12,88	27,87	12,41	21,08	25,76
małopolskie	73,95	56,25	8,59	22,56	13,12	19,25	36,48
mazowieckie	74,91	72,07	8,95	24,20	13,63	19,61	33,61
opolskie	77,23	59,92	2,53	23,17	14,25	21,30	38,75
podkarpackie	74,54	46,00	11,09	27,35	14,47	18,70	28,39
podlaskie	74,33	66,07	9,87	25,67	12,75	17,77	33,93
pomorskie	73,85	72,50	7,13	28,86	13,81	21,11	29,09
śląskie	75,29	81,55	5,61	27,27	15,22	20,14	31,76
świętokrzyskie	74,97	56,40	5,44	26,27	12,68	20,61	34,99
warmińsko-mazurskie	73,63	63,94	8,17	28,00	16,69	19,49	27,65
wielkopolskie	74,95	63,73	5,75	30,09	14,66	18,99	30,52
zachodniopomorskie	74,71	74,77	14,31	26,03	12,65	17,52	29,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zapalenie naczyń) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.35 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.36 oraz Tabela 1.2.37 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast

Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zapalenie naczyń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zapalenie naczyń

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,3	55,0	73,5	95,9	128,5
kujawsko-pomorskie	30,6	69,7	108,0	116,5	134,0
lubelskie	23,0	65,1	116,8	126,4	128,3
lubuskie	30,5	65,0	89,8	109,1	116,1
łódzkie	58,7	58,9	76,6	108,7	99,7
małopolskie	28,5	36,6	65,7	92,5	134,9
mazowieckie	40,8	54,8	97,2	123,3	158,8
opolskie	12,0	47,2	78,8	108,5	158,9
podkarpackie	57,1	66,4	107,4	132,4	161,6
podlaskie	26,7	31,9	45,8	59,2	90,1
pomorskie	28,0	57,6	87,0	118,4	133,7
śląskie	26,9	60,1	95,5	108,3	136,4
świętokrzyskie	23,0	50,1	72,5	98,2	128,3
warmińsko-mazurskie	26,5	43,5	79,3	79,2	103,1
wielkopolskie	24,3	63,2	97,0	113,3	149,7
zachodniopomorskie	78,6	65,7	98,7	108,9	158,0
Polska	34,5	56,3	89,0	108,9	136,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zapalenie naczyń

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	35,8	88,4	118,2	137,6	155,7
kujawsko-pomorskie	38,7	110,6	172,4	165,4	169,2
lubelskie	28,1	105,6	188,8	199,1	160,2
lubuskie	36,8	112,3	157,6	163,1	144,8
łódzkie	74,5	94,3	126,3	155,7	114,6
małopolskie	32,5	57,3	104,6	135,9	164,3
mazowieckie	47,6	85,4	154,7	177,2	195,0
opolskie	7,8	74,5	130,1	158,9	208,8
podkarpackie	73,5	103,7	171,3	197,0	200,5
podlaskie	32,9	45,5	67,4	92,4	118,3
pomorskie	32,4	91,9	136,7	165,5	162,8
śląskie	31,0	94,5	150,6	156,8	169,9
świętokrzyskie	30,4	75,0	115,0	150,9	160,2
warmińsko-mazurskie	29,6	71,7	123,8	108,6	123,8
wielkopolskie	30,6	100,7	155,1	158,4	182,4
zachodniopomorskie	101,5	105,2	153,1	163,8	196,4
Polska	41,9	89,2	142,1	158,3	167,5

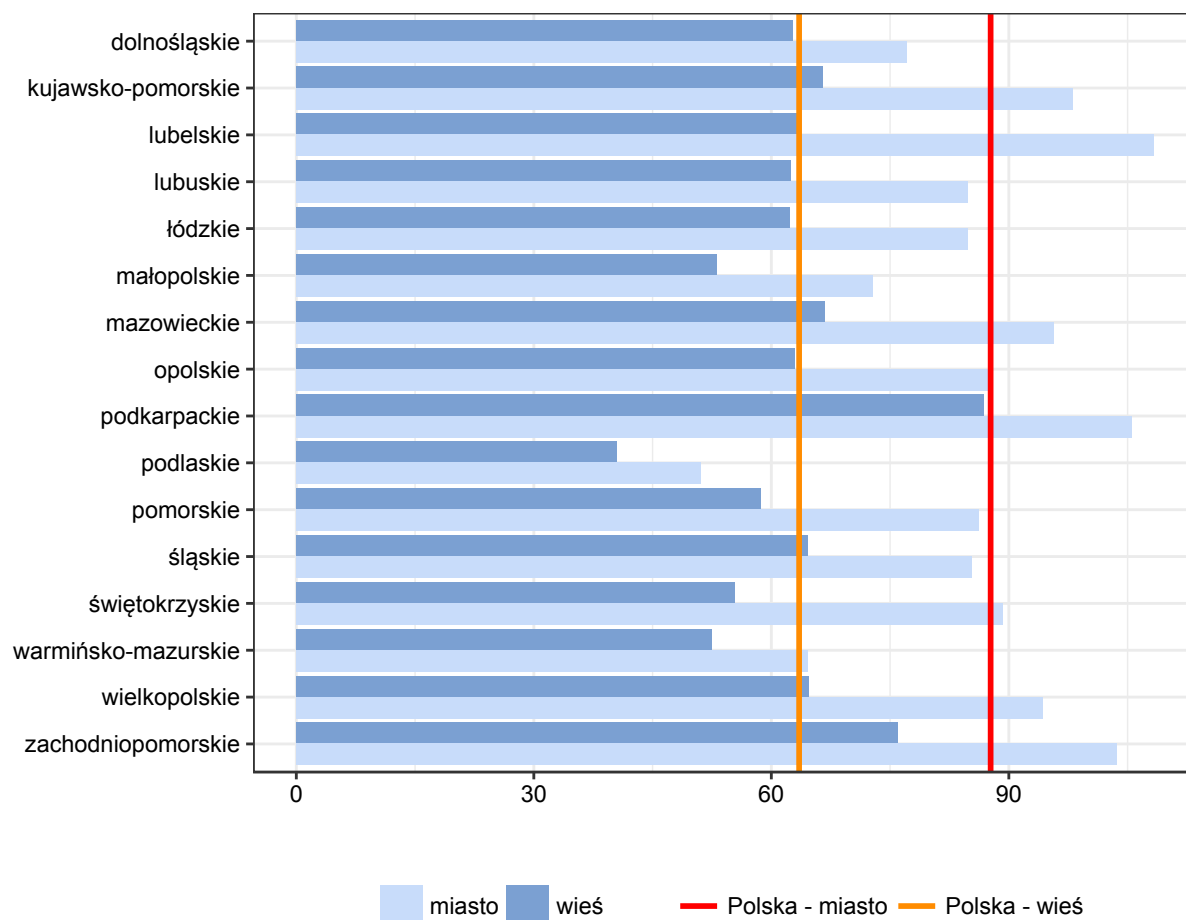
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zapalenie naczyń

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	23,2	22,3	29,0	49,6	86,4
kujawsko-pomorskie	22,8	30,2	42,6	63,4	80,9
lubelskie	18,1	26,9	45,6	47,6	77,7
lubuskie	24,5	19,7	22,7	50,9	72,8
łódzkie	43,8	24,9	25,7	55,1	75,4
małopolskie	24,7	16,2	26,9	46,0	91,0
mazowieckie	34,4	24,1	38,9	62,8	102,6
opolskie	16,0	20,5	27,9	55,5	83,6
podkarpackie	41,4	30,7	44,6	64,9	103,9
podlaskie	20,8	19,1	24,4	24,5	46,2
pomorskie	23,8	23,9	37,7	67,4	91,9
śląskie	22,9	26,7	39,6	54,6	86,9
świętokrzyskie	15,8	26,8	30,8	43,0	80,2
warmińsko-mazurskie	23,5	16,9	35,3	48,0	71,5
wielkopolskie	18,3	26,9	38,6	63,9	101,2
zachodniopomorskie	56,8	27,8	45,0	49,5	101,4
Polska	27,5	24,3	35,8	54,9	88,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zapalenie naczyń



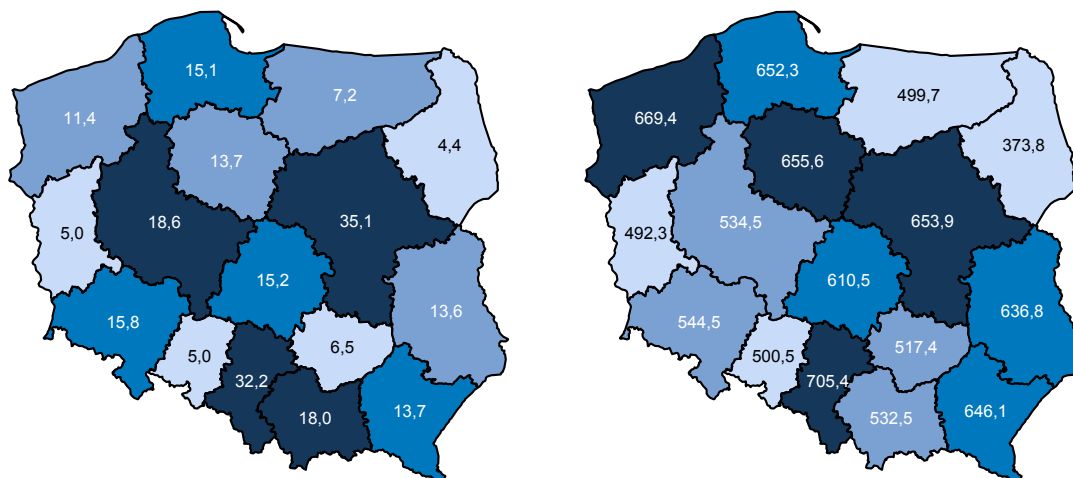
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zapalenie naczyń

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 230,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,6 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zapalenie naczyń



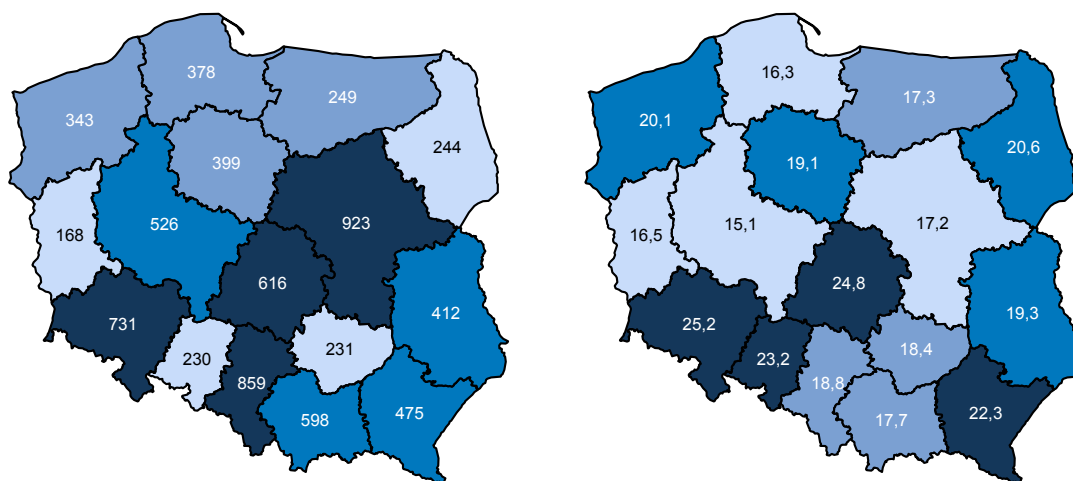
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zator i zakrzep tętniczy

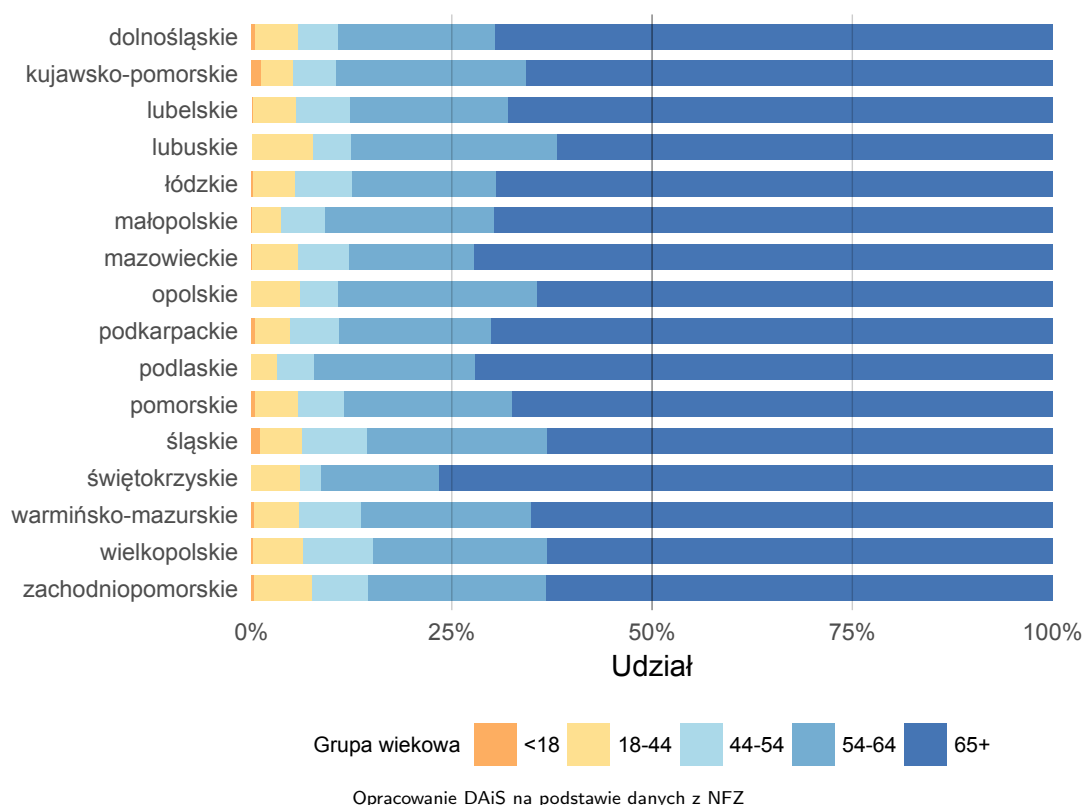
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zator i zakrzep tętniczy' w roku 2016 wyniosła 7,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 19,2.

Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zator i zakrzep tętniczy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zator i zakrzep tętniczy**Tabela 1.2.38:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zator i zakrzep tętniczy

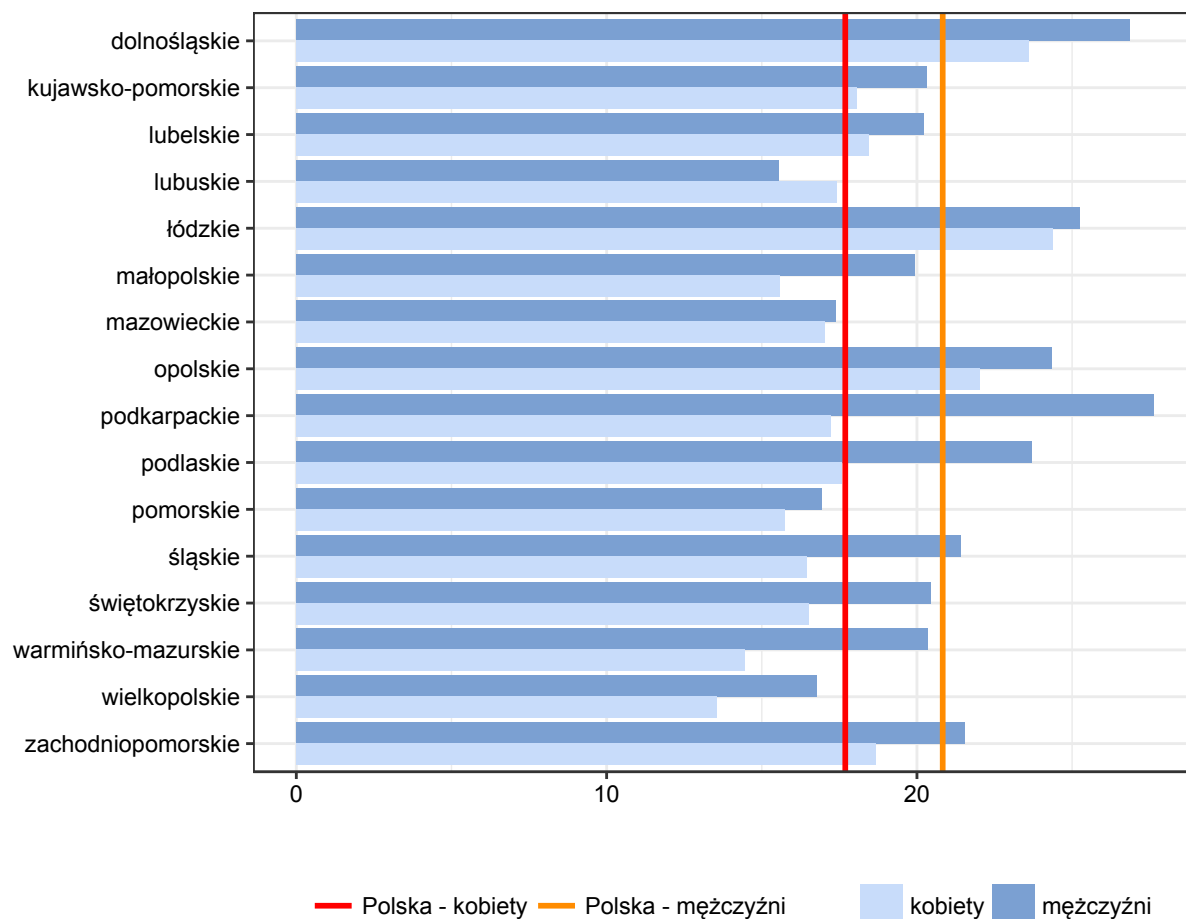
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	48,70	72,91	0,41	5,47	4,92	19,56	69,63
kujawsko-pomorskie	48,62	67,92	1,25	4,01	5,26	23,81	65,66
lubelskie	49,27	45,63	0,24	5,34	6,80	19,66	67,96
lubuskie	54,17	64,29	-	7,74	4,76	25,60	61,90
łódzkie	51,46	69,81	0,16	5,36	7,14	17,86	69,48
małopolskie	45,32	55,18	0,17	3,51	5,52	21,07	69,73
mazowieckie	51,68	70,31	0,11	5,74	6,39	15,49	72,26
opolskie	49,13	61,30	-	6,09	4,78	24,78	64,35
podkarpackie	39,37	41,47	0,42	4,42	6,11	18,95	70,11
podlaskie	43,85	68,85	-	3,28	4,51	20,08	72,13
pomorskie	49,47	78,04	0,53	5,29	5,82	20,90	67,46
śląskie	45,17	79,39	1,05	5,36	8,03	22,47	63,10
świętokrzyskie	45,89	54,98	-	6,06	2,60	14,72	76,62
warmińsko-mazurskie	42,57	61,85	0,40	5,62	7,63	21,29	65,06
wielkopolskie	46,01	63,12	0,19	6,27	8,75	21,67	63,12
zachodniopomorskie	47,81	74,34	0,29	7,29	7,00	22,16	63,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zator i zakrzep tętniczy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.39 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.40 oraz Tabela 1.2.41 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zator i zakrzep tętniczy



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zator i zakrzep tętniczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,6	3,6	10,5	32,7	94,7
kujawsko-pomorskie	1,3	2,0	8,1	31,7	72,7
lubelskie	0,3	2,7	10,5	27,2	72,0
lubuskie	-	3,4	6,5	28,4	60,4
łódzkie	0,2	3,7	14,3	29,8	87,1
małopolskie	0,2	1,6	7,8	28,6	72,8
mazowieckie	0,1	2,6	9,2	19,6	68,8
opolskie	-	3,8	8,1	38,6	80,8
podkarpackie	0,5	2,5	10,7	31,7	94,2
podlaskie	-	1,8	7,1	29,3	83,9
pomorskie	0,4	2,3	7,8	25,1	66,3
śląskie	1,2	2,8	11,8	28,2	63,3
świętokrzyskie	-	3,0	3,9	18,3	73,5
warmińsko-mazurskie	0,4	2,5	10,5	25,1	70,5
wielkopolskie	0,2	2,5	10,8	24,1	57,8
zachodniopomorskie	0,3	3,9	11,6	29,1	71,7
Polska	0,5	2,7	9,8	27,3	73,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zator i zakrzep tętniczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	2,6	11,1	20,5	84,4
kujawsko-pomorskie	1,1	2,3	4,6	21,8	65,9
lubelskie	-	2,3	7,5	15,5	67,1
lubuskie	-	4,2	4,9	26,8	57,0
łódzkie	0,5	4,1	12,8	16,3	80,8
małopolskie	0,3	1,7	7,6	17,1	59,4
mazowieckie	-	2,4	5,6	13,8	64,8
opolskie	-	2,2	5,9	23,8	79,0
podkarpackie	-	2,0	8,2	13,1	70,6
podlaskie	-	1,8	3,9	21,1	64,2
pomorskie	-	2,3	7,9	15,3	62,2
śląskie	1,3	3,3	10,2	16,1	52,5
świętokrzyskie	-	2,2	1,3	8,4	63,5
warmińsko-mazurskie	0,8	2,2	11,2	9,2	56,9
wielkopolskie	-	2,1	9,4	13,4	51,0
zachodniopomorskie	0,7	3,8	12,6	18,4	62,7
Polska	0,8	2,6	8,2	16,3	64,5

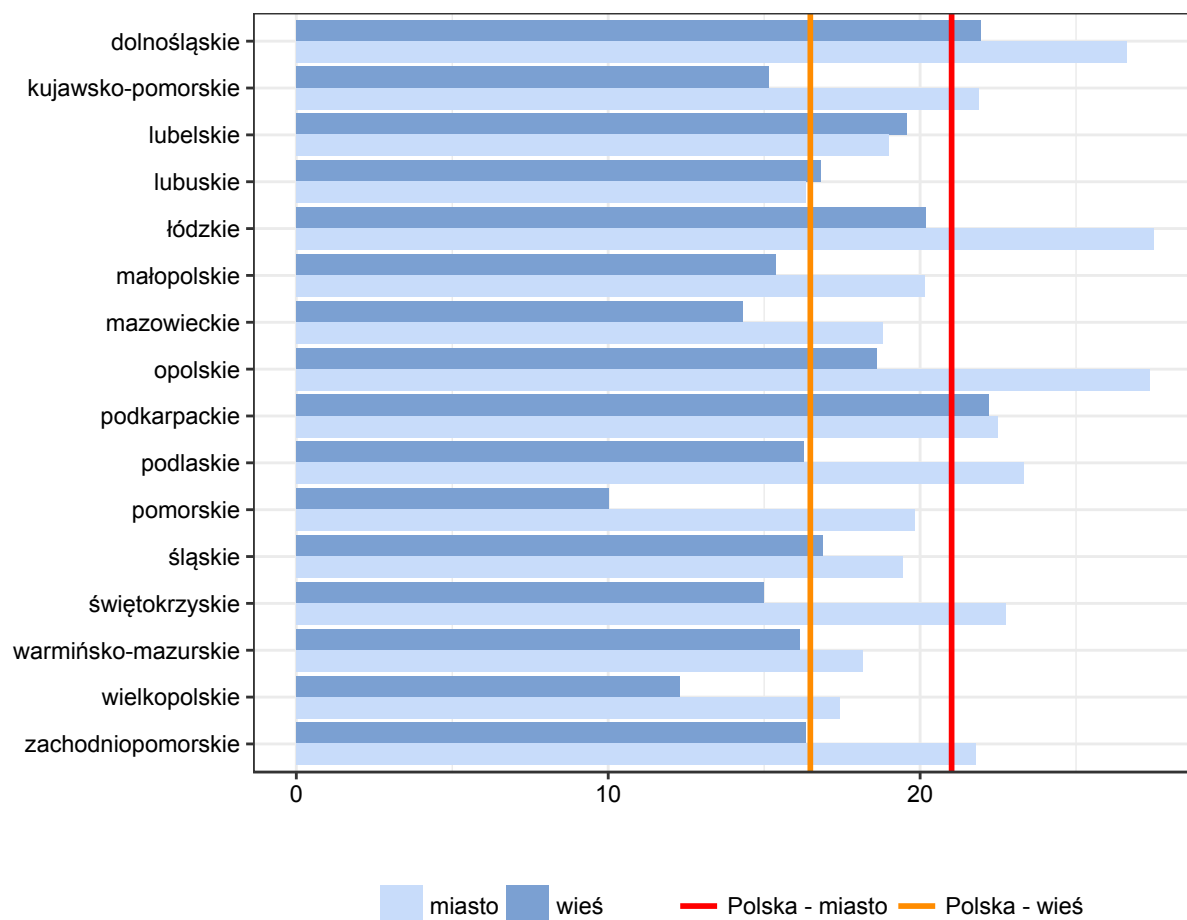
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zator i zakrzep tętniczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	4,7	9,9	46,3	110,6
kujawsko-pomorskie	1,6	1,8	11,6	42,5	83,0
lubelskie	0,5	3,1	13,5	39,9	79,7
lubuskie	-	2,5	8,1	30,2	65,5
łódzkie	-	3,3	15,8	45,2	97,3
małopolskie	-	1,5	8,0	40,9	92,8
mazowieckie	0,2	2,9	12,9	26,3	75,2
opolskie	-	5,4	10,3	54,1	83,6
podkarpackie	1,0	3,1	13,2	51,2	129,2
podlaskie	-	1,7	10,2	37,9	114,4
pomorskie	0,9	2,2	7,8	35,7	72,3
śląskie	1,0	2,2	13,4	41,7	79,4
świętokrzyskie	-	3,8	6,4	28,7	88,5
warmińsko-mazurskie	-	2,8	9,9	42,1	91,4
wielkopolskie	0,3	2,8	12,2	36,0	67,9
zachodniopomorskie	-	4,0	10,5	40,7	85,0
Polska	0,7	2,8	11,4	39,2	86,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zator i zakrzep tętniczy



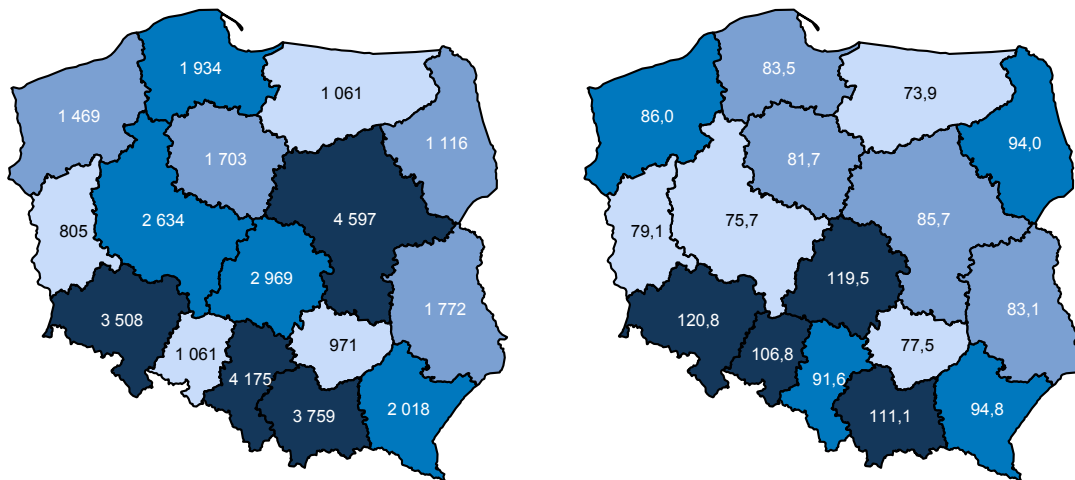
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zator i zakrzep tętniczy

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 35,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.20** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zator i zakrzep tętniczy



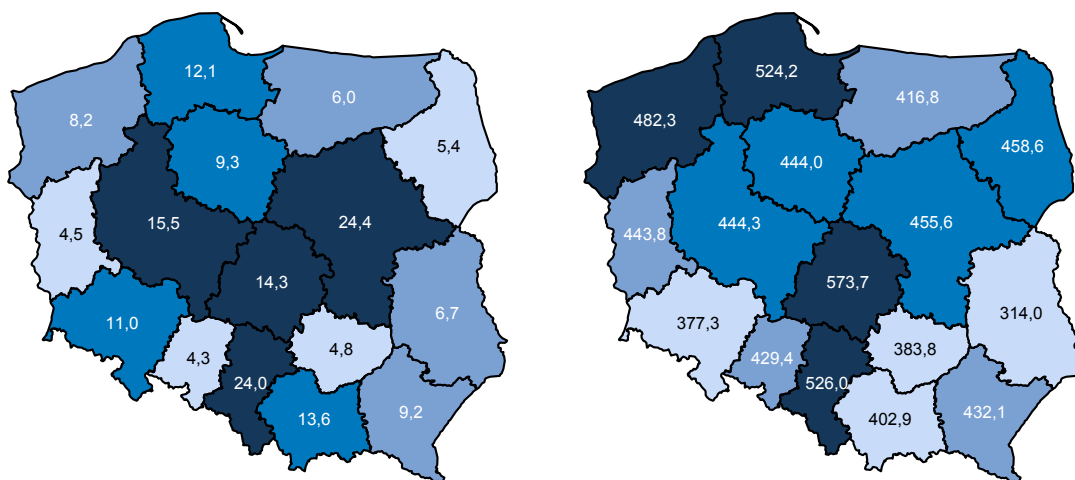
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Żyłki kończyn

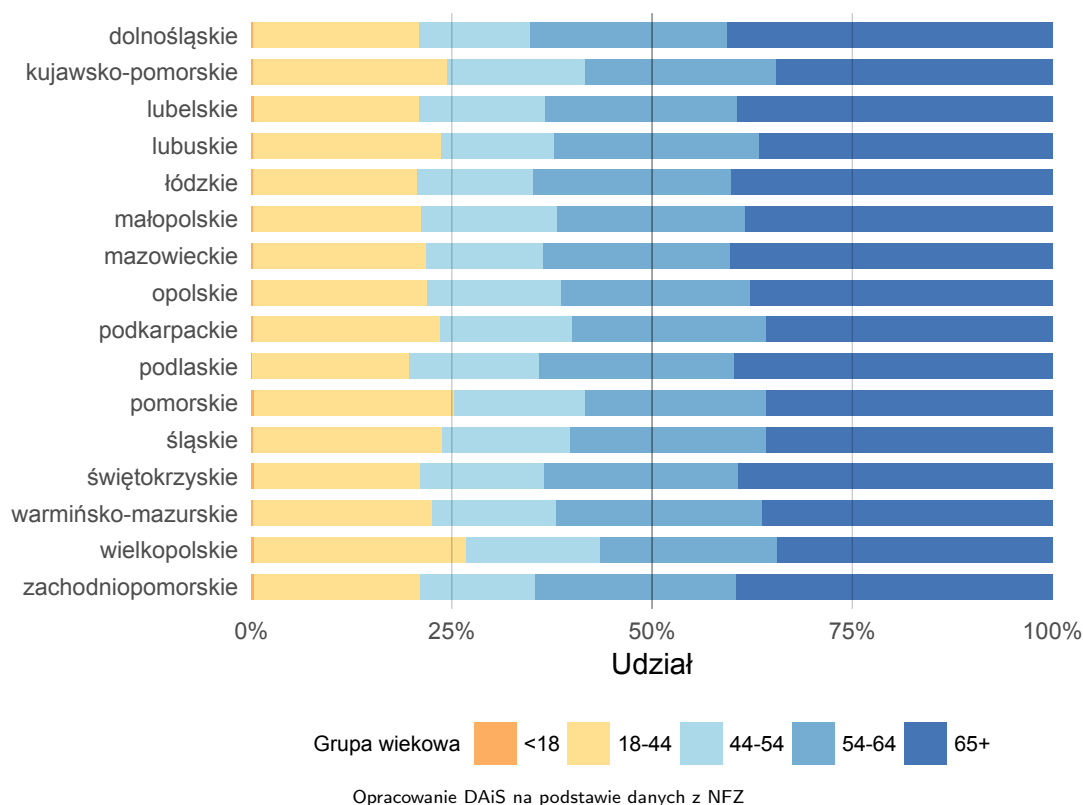
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Żyłki kończyn' w roku 2016 wyniosła 173,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 450,9.

Mapa 1.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 11,0 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Żyłki kończyn



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Żyłaki kończyn**Tabela 1.2.42:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Żyłaki kończyn

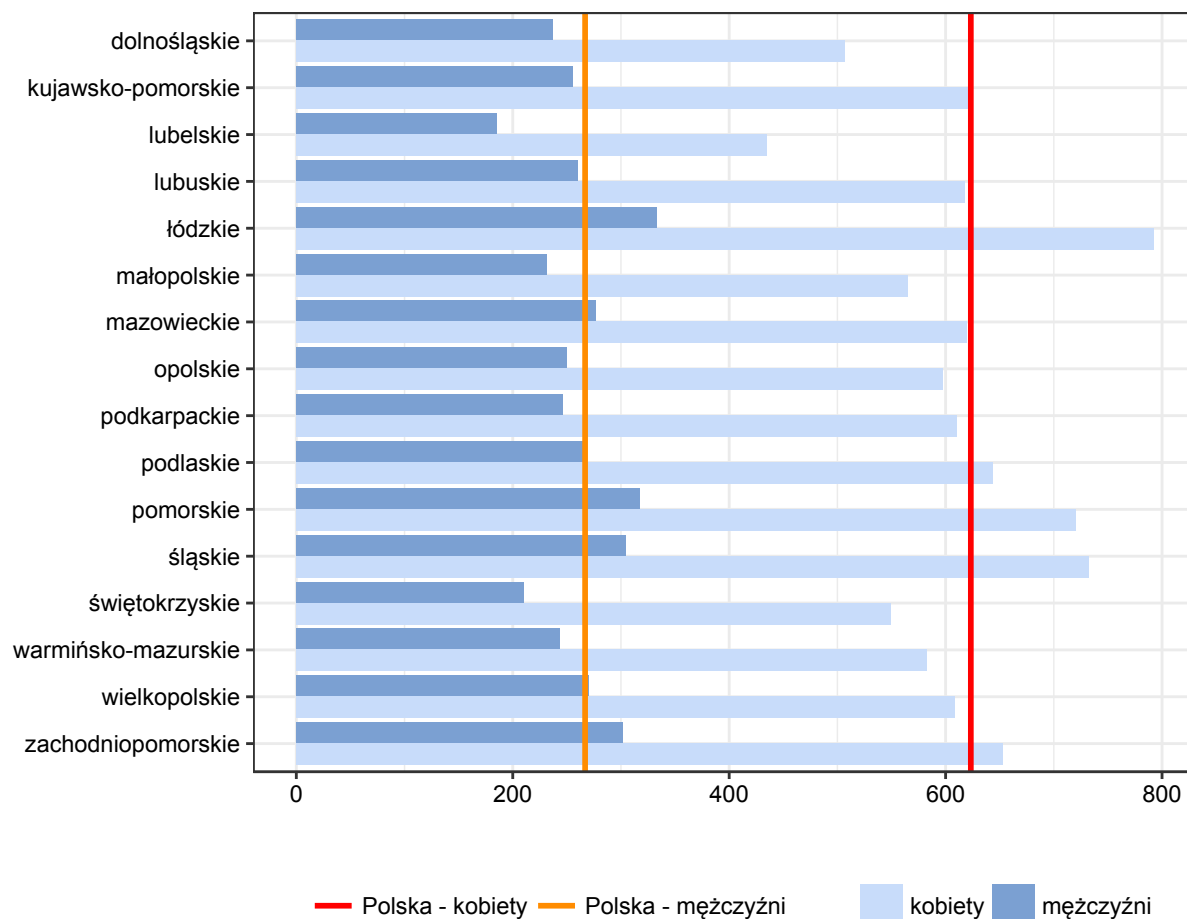
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	69,79	74,54	0,29	20,63	13,91	24,57	40,60
kujawsko-pomorskie	72,10	66,81	0,24	24,26	17,13	23,91	34,46
lubelskie	71,44	58,47	0,27	20,68	15,75	23,89	39,41
lubuskie	71,45	71,92	0,18	23,50	14,11	25,51	36,70
łódzkie	72,32	71,83	0,17	20,52	14,42	24,78	40,11
małopolskie	72,15	54,45	0,28	20,87	16,97	23,53	38,35
mazowieckie	70,95	71,37	0,25	21,56	14,60	23,29	40,30
opolskie	71,79	59,47	0,14	21,83	16,65	23,57	37,80
podkarpackie	72,09	49,56	0,28	23,23	16,60	24,11	35,77
podlaskie	71,90	66,57	0,15	19,61	16,12	24,33	39,80
pomorskie	70,48	70,52	0,32	25,01	16,26	22,70	35,71
śląskie	72,04	80,79	0,22	23,63	15,92	24,39	35,83
świętokrzyskie	73,29	56,53	0,31	20,78	15,37	24,33	39,21
warmińsko-mazurskie	71,35	68,06	0,25	22,26	15,52	25,74	36,23
wielkopolskie	70,37	62,17	0,29	26,55	16,63	22,16	34,37
zachodniopomorskie	69,53	76,49	0,25	20,83	14,28	25,15	39,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Żyłaki kończyn) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.43 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.44 oraz Tabela 1.2.45 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast

Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Żylaki kończyn



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Żylaki kończyn

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,6	206,0	443,0	615,9	827,3
kujawsko-pomorskie	5,8	285,2	609,2	738,2	885,0
lubelskie	4,8	172,6	396,3	537,9	678,7
lubuskie	4,4	273,7	519,7	761,6	961,8
łódzkie	5,8	325,4	667,7	957,2	1 163,5
małopolskie	5,9	217,8	546,5	727,3	912,3
mazowieckie	6,2	260,6	555,9	782,0	1 016,7
opolskie	3,8	252,8	522,6	681,2	880,1
podkarpackie	6,7	257,8	563,0	781,0	930,7
podlaskie	3,9	238,0	565,1	791,6	1 032,2
pomorskie	8,7	342,9	703,9	874,4	1 127,9
śląskie	6,9	339,9	652,2	856,3	1 004,1
świętokrzyskie	7,2	215,8	478,1	631,0	782,9
warmińsko-mazurskie	5,7	241,9	514,9	731,3	943,9
wielkopolskie	6,7	306,0	604,5	725,9	925,8
zachodniopomorskie	7,1	267,2	566,4	794,7	1 075,2
Polska	6,3	268,9	568,2	760,6	957,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Żylaki kończyn

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,5	278,2	602,9	809,6	988,3
kujawsko-pomorskie	7,1	417,1	905,3	975,0	1 076,8
lubelskie	6,0	254,2	558,0	721,5	809,6
lubuskie	6,7	396,5	740,5	1 021,6	1 173,0
łódzkie	5,9	470,6	940,5	1 271,3	1 398,3
małopolskie	6,4	322,3	794,6	997,3	1 099,1
mazowieckie	6,3	362,0	795,3	1 018,7	1 213,0
opolskie	1,3	365,3	727,4	936,5	1 083,8
podkarpackie	6,8	376,8	846,2	1 075,3	1 133,9
podlaskie	5,0	355,6	826,9	1 070,1	1 238,6
pomorskie	7,3	485,9	999,0	1 176,3	1 362,0
śląskie	6,9	504,4	947,1	1 147,8	1 213,3
świętokrzyskie	6,9	329,9	704,4	904,3	954,4
warmińsko-mazurskie	7,8	347,1	748,5	994,7	1 137,9
wielkopolskie	7,4	423,7	852,5	961,6	1 127,8
zachodniopomorskie	7,0	380,8	808,8	1 027,9	1 271,9
Polska	6,5	386,5	816,1	1 017,5	1 153,2

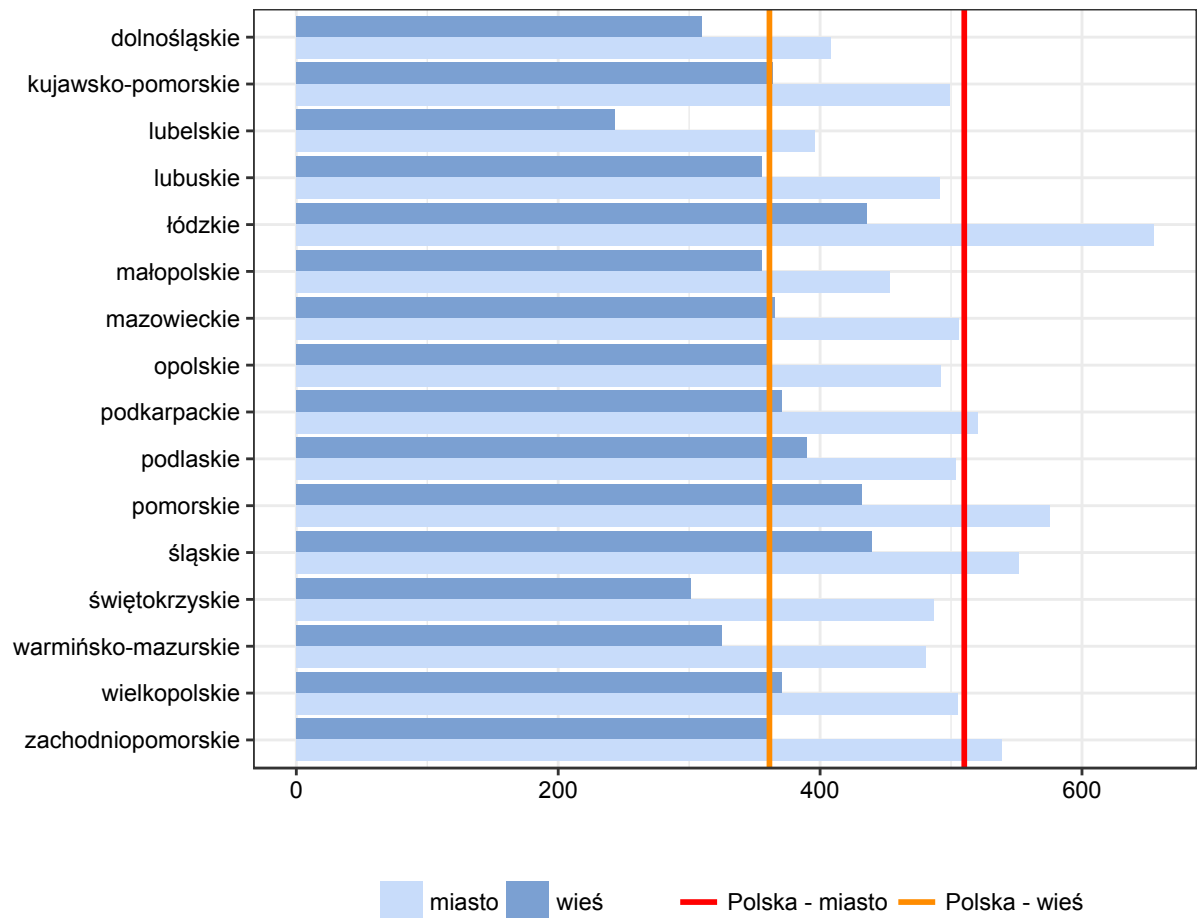
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Żylaki kończyn

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,6	135,4	283,7	401,6	577,5
kujawsko-pomorskie	4,7	157,6	308,4	481,0	594,8
lubelskie	3,6	95,9	236,3	339,1	471,5
lubuskie	2,1	156,1	301,7	481,1	643,4
łódzkie	5,6	185,6	387,6	599,4	781,1
małopolskie	5,5	115,1	299,1	438,1	632,9
mazowieckie	6,0	159,2	313,1	515,7	711,3
opolskie	6,1	142,1	319,5	413,7	572,6
podkarpackie	6,5	144,0	285,1	472,9	629,8
podlaskie	2,8	127,0	306,3	500,3	711,7
pomorskie	9,9	202,5	410,7	547,7	791,4
śląskie	6,9	180,2	353,0	533,3	694,8
świętokrzyskie	7,5	108,8	256,3	345,2	524,0
warmińsko-mazurskie	3,7	142,6	284,2	450,8	647,2
wielkopolskie	6,1	191,9	355,1	467,8	625,9
zachodniopomorskie	7,3	158,2	326,6	542,2	785,6
Polska	6,0	154,8	320,0	480,4	659,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Żylaki kończyn



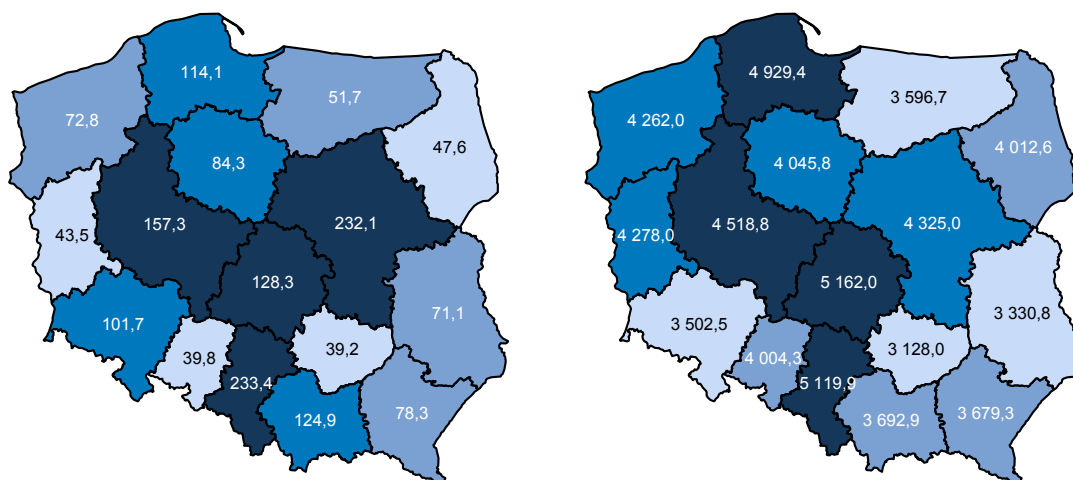
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Żylaki kończyn

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 620,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,2 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Żyłaki kończyn



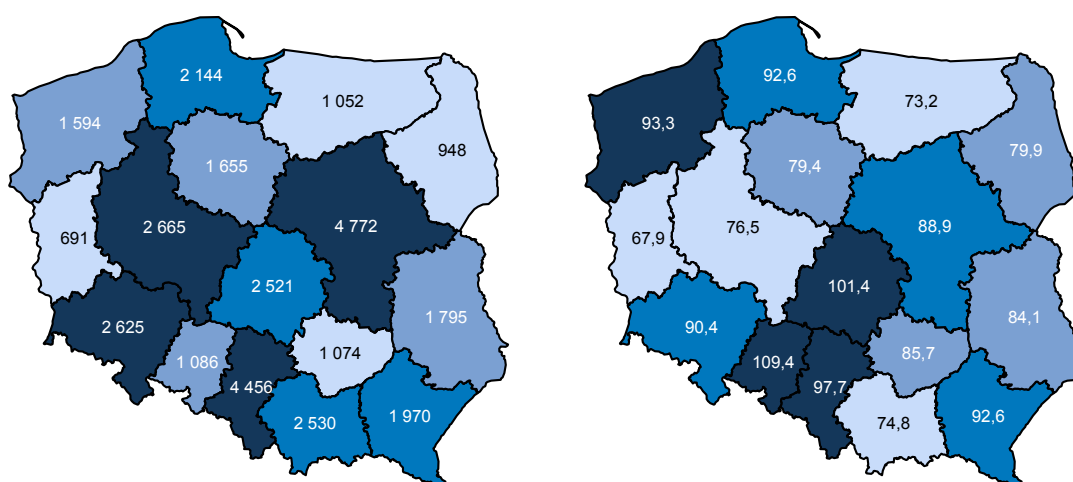
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Owrzodzenia

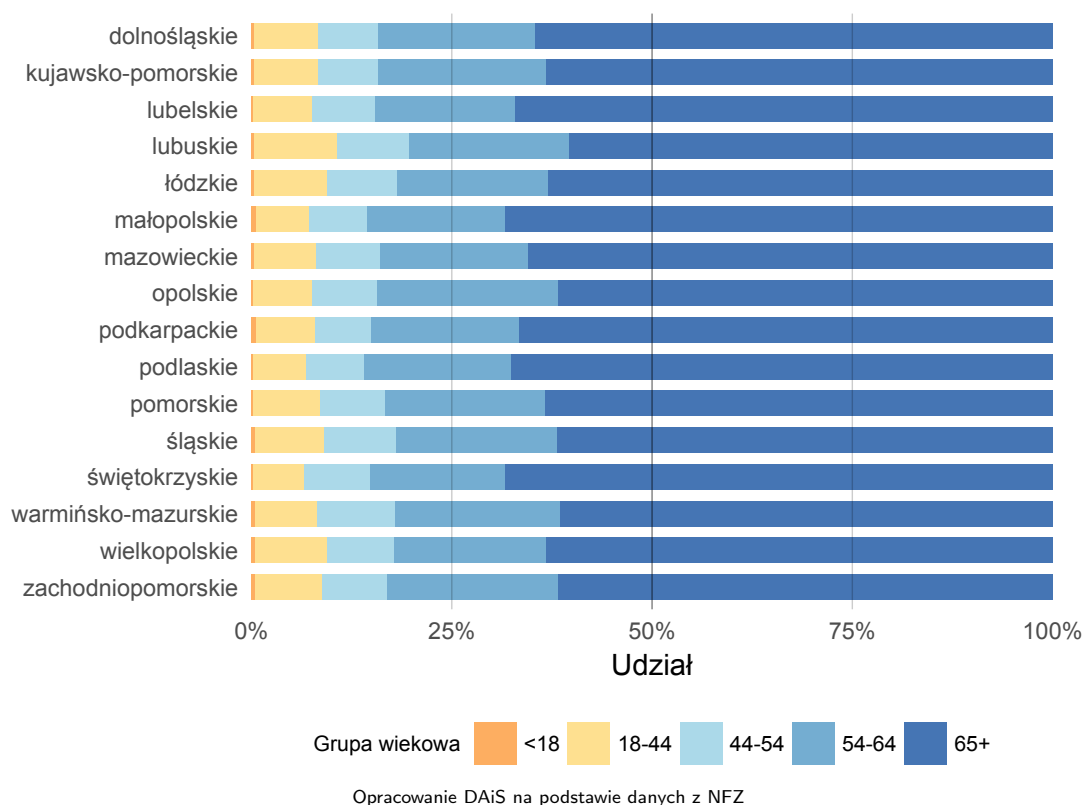
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Owrzodzenia' w roku 2016 wyniosła 33,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 87,4.

Mapa 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 2,6 tys. Na wykresie 1.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.23: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Owrzodzenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Owrzodzenia**Tabela 1.2.46:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Owrzodzenia

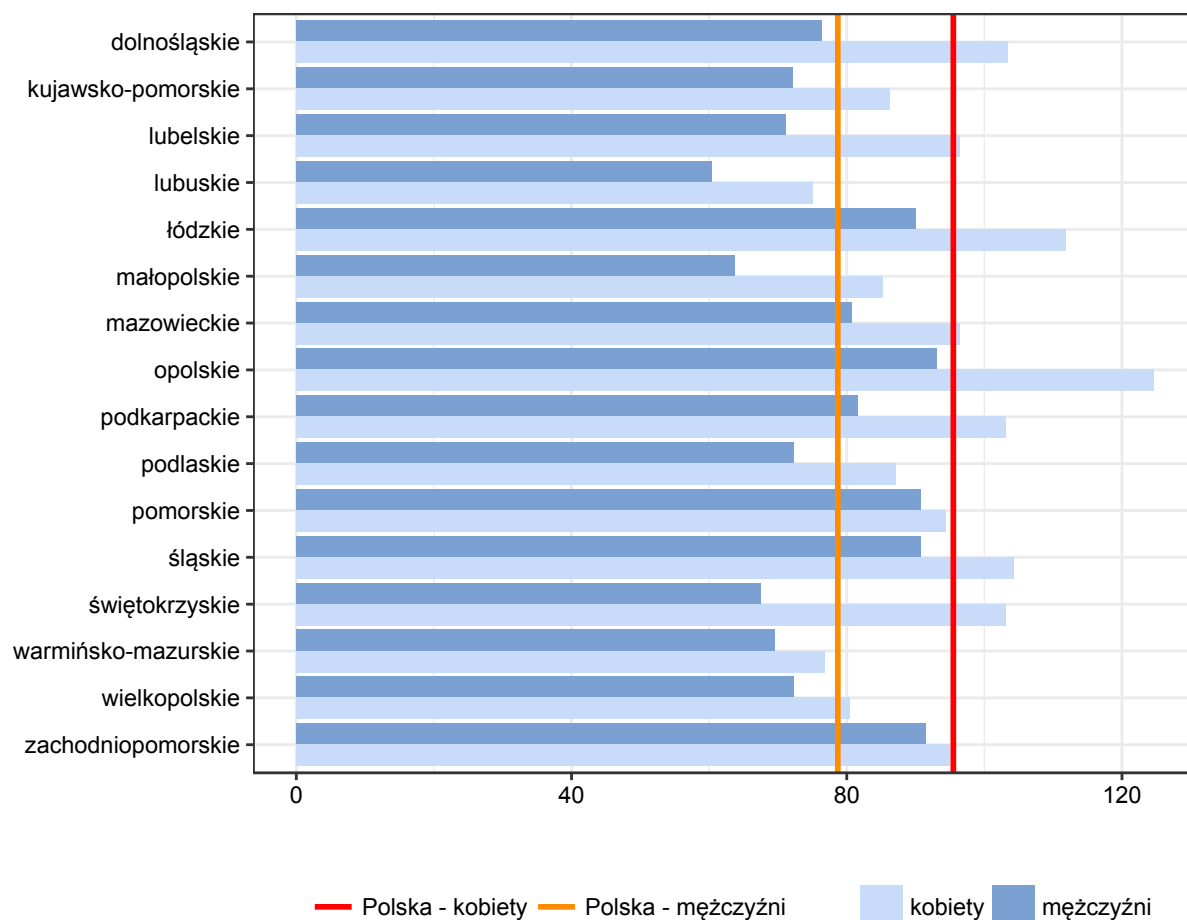
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,39	71,96	0,42	7,89	7,58	19,50	64,61
kujawsko-pomorskie	55,95	67,19	0,36	7,98	7,43	21,03	63,20
lubelskie	59,05	50,64	0,22	7,30	7,97	17,38	67,13
lubuskie	56,73	65,99	0,29	10,42	8,97	19,97	60,35
łódzkie	57,72	66,92	0,36	9,08	8,77	18,84	62,95
małopolskie	58,62	51,78	0,55	6,64	7,27	17,15	68,38
mazowieckie	56,60	69,34	0,34	7,71	8,07	18,36	65,53
opolskie	58,84	56,54	0,28	7,37	8,01	22,56	61,79
podkarpackie	56,85	44,31	0,61	7,36	6,90	18,58	66,55
podlaskie	55,91	53,38	0,21	6,65	7,28	18,25	67,62
pomorskie	52,29	71,97	0,23	8,40	8,02	20,06	63,29
śląskie	55,23	79,78	0,45	8,68	8,91	20,04	61,92
świętokrzyskie	61,64	48,70	0,19	6,42	8,29	16,76	68,34
warmińsko-mazurskie	53,52	60,08	0,48	7,70	9,79	20,53	61,50
wielkopolskie	54,00	60,86	0,45	9,01	8,41	18,91	63,23
zachodniopomorskie	52,32	73,78	0,50	8,34	8,09	21,39	61,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.35 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Owrzodzenia) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.47 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.48 oraz Tabela 1.2.49 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.36 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w

przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Owrzodzenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.47: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Owrzodzenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,3	18,9	57,8	117,1	315,4
kujawsko-pomorskie	1,6	16,8	47,3	116,1	290,3
lubelskie	1,1	16,3	53,7	104,9	309,8
lubuskie	1,1	18,6	50,6	91,2	242,0
łódzkie	2,2	25,5	71,8	128,7	322,9
małopolskie	2,2	12,9	43,5	98,4	302,0
mazowieckie	1,6	18,2	60,0	120,3	322,7
opolskie	1,9	21,7	64,0	166,1	366,3
podkarpackie	3,1	17,5	50,2	128,9	371,0
podlaskie	1,0	14,1	44,5	103,4	305,5
pomorskie	1,1	20,3	61,3	136,5	353,1
śląskie	2,6	23,2	67,8	130,7	322,4
świętokrzyskie	1,0	14,9	57,6	97,1	304,8
warmińsko-mazurskie	1,9	14,7	57,1	102,5	281,6
wielkopolskie	1,8	17,9	52,6	106,7	293,4
zachodniopomorskie	2,7	20,7	62,1	130,8	324,9
Polska	1,9	18,5	57,2	118,2	316,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.48: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Owrzodzenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,1	14,9	53,0	97,5	354,2
kujawsko-pomorskie	2,2	13,9	36,6	88,5	314,4
lubelskie	1,1	14,4	49,8	95,0	331,0
lubuskie	-	17,4	32,8	71,3	273,2
łódzkie	2,5	22,9	62,8	119,5	333,7
małopolskie	1,6	9,9	36,9	86,8	331,5
mazowieckie	1,4	14,6	51,7	103,8	335,5
opolskie	1,3	20,3	51,8	153,7	408,5
podkarpackie	2,1	13,8	41,7	109,5	400,6
podlaskie	1,0	9,2	38,9	90,0	314,9
pomorskie	0,9	15,7	39,4	103,2	364,4
śląskie	3,2	18,9	51,5	108,9	343,1
świętokrzyskie	1,0	14,3	51,0	86,5	350,8
warmińsko-mazurskie	1,6	8,6	46,9	87,4	288,6
wielkopolskie	2,2	13,3	40,8	91,5	300,4
zachodniopomorskie	2,8	17,5	46,5	102,6	326,3
Polska	1,9	15,0	46,7	100,3	336,4

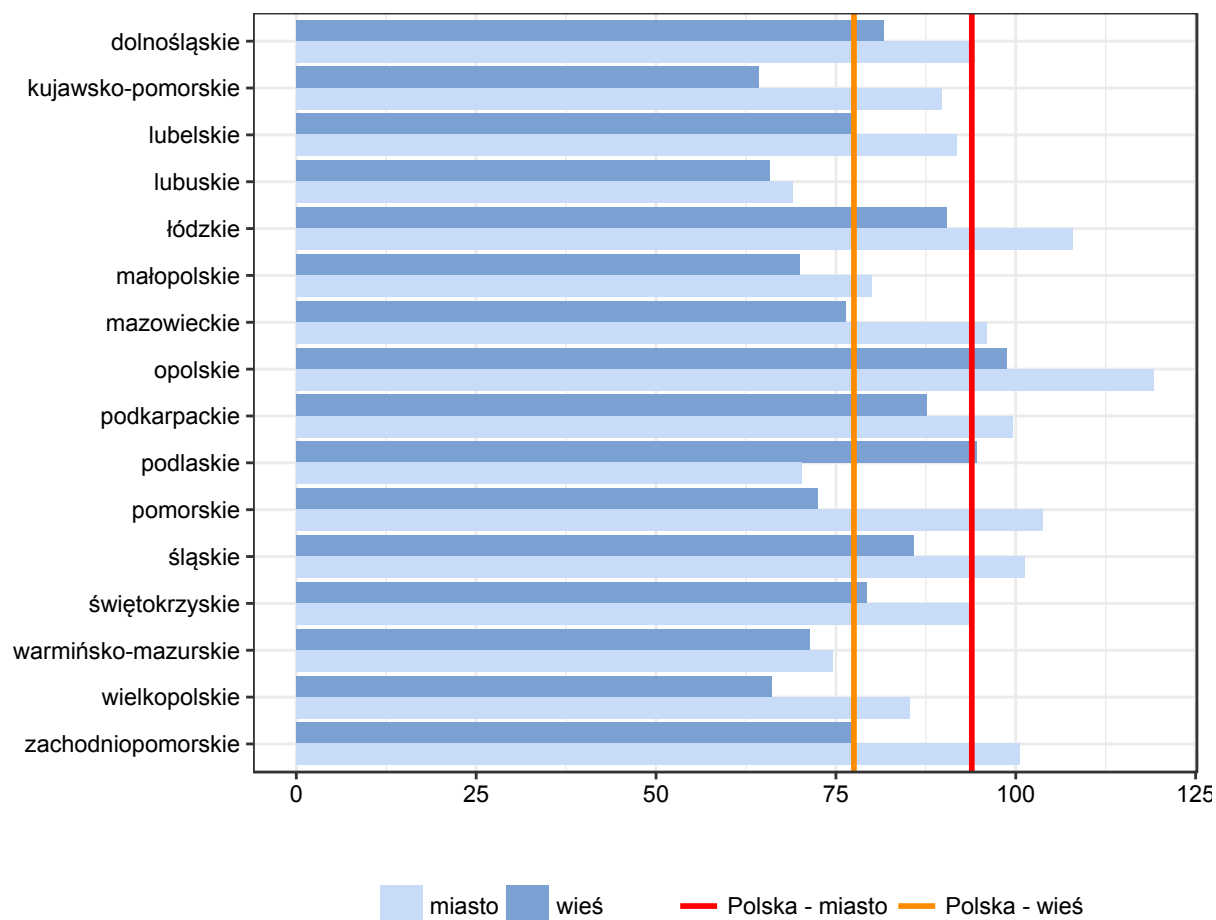
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.49: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Owrzodzenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,4	22,7	62,7	138,8	255,3
kujawsko-pomorskie	1,0	19,5	58,1	146,2	253,8
lubelskie	1,0	18,2	57,6	115,6	276,3
lubuskie	2,1	19,7	68,1	112,7	195,1
łódzkie	1,9	27,9	81,0	139,1	305,3
małopolskie	2,7	15,8	50,0	110,8	257,9
mazowieckie	1,8	21,8	68,4	138,9	302,8
opolskie	2,5	23,1	76,2	179,1	302,7
podkarpackie	4,0	21,0	58,5	149,2	327,2
podlaskie	1,0	18,6	50,0	117,4	290,8
pomorskie	1,3	24,8	83,1	172,4	336,7
śląskie	2,0	27,4	84,3	154,9	291,9
świętokrzyskie	0,9	15,5	64,1	108,1	235,4
warmińsko-mazurskie	2,2	20,5	67,2	118,6	270,8
wielkopolskie	1,5	22,3	64,5	123,4	282,9
zachodniopomorskie	2,6	23,8	77,6	161,3	322,9
Polska	2,0	21,9	67,7	137,8	285,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Owrzodzenia



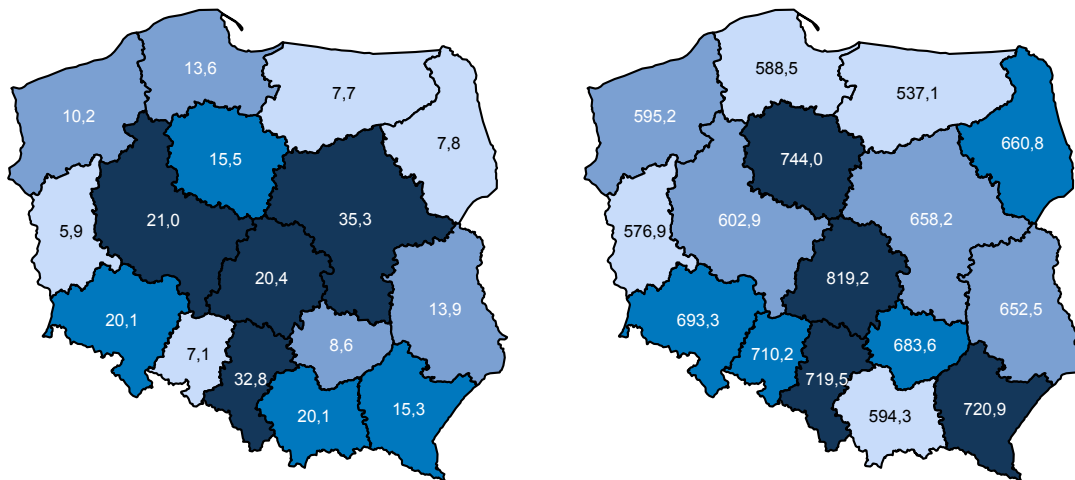
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Owrzodzenia

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 255,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa **1.2.24** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Owrzodzenia



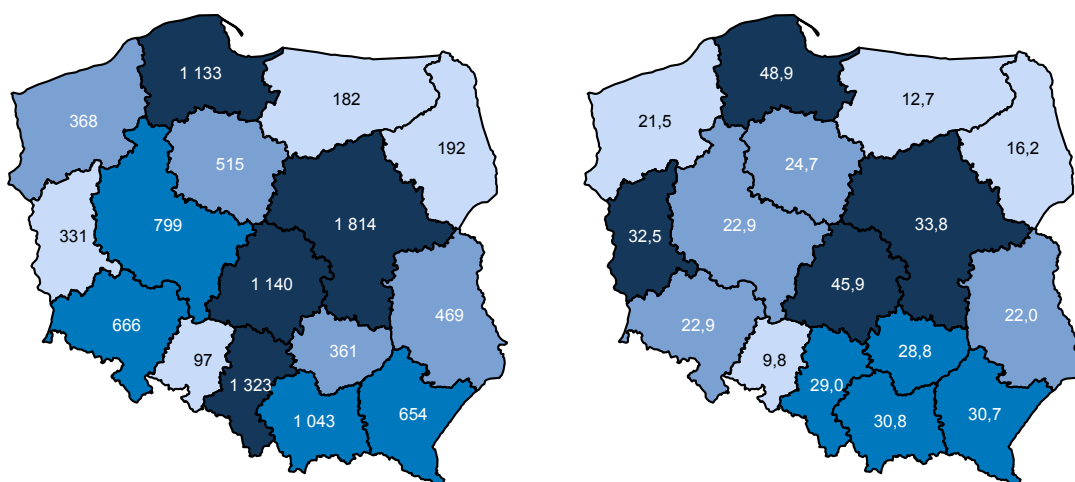
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Obrzęk chłonny

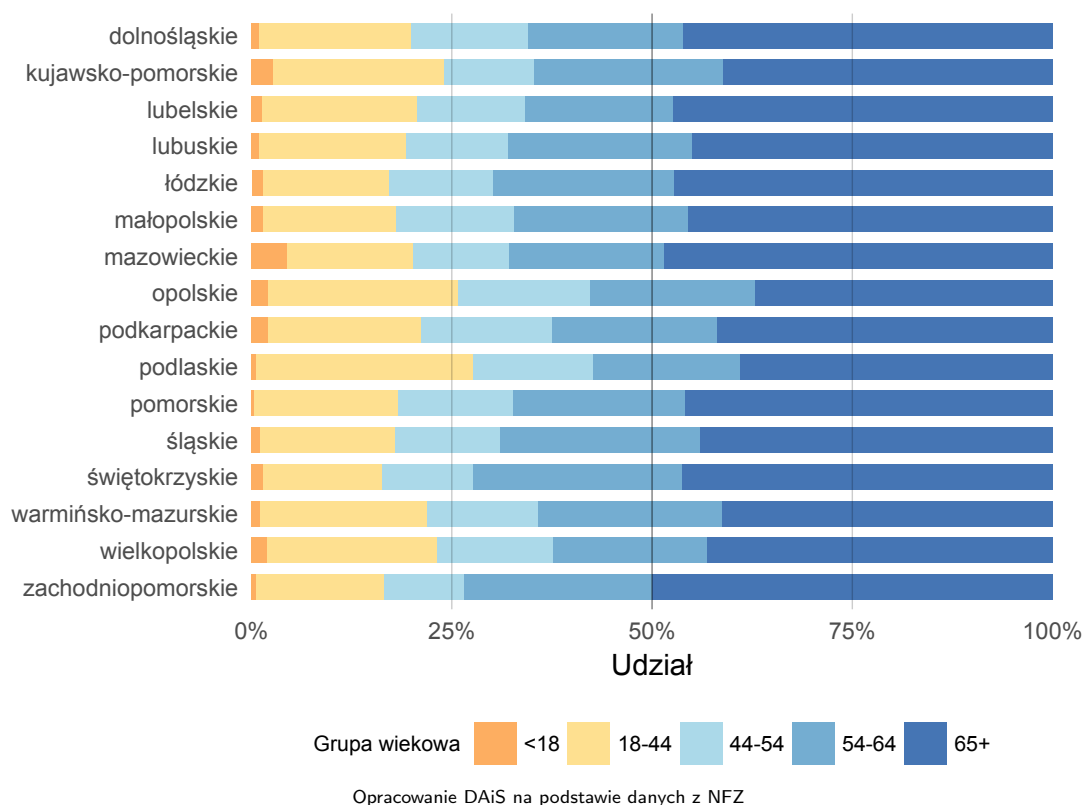
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Obrzęk chłonny' w roku 2016 wyniosła 11,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 28,8.

Mapa 1.2.25 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 1.2.37 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.25: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Obrzęk chłonny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.37: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Obrzęk chłonny**Tabela 1.2.50:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Obrzęk chłonny

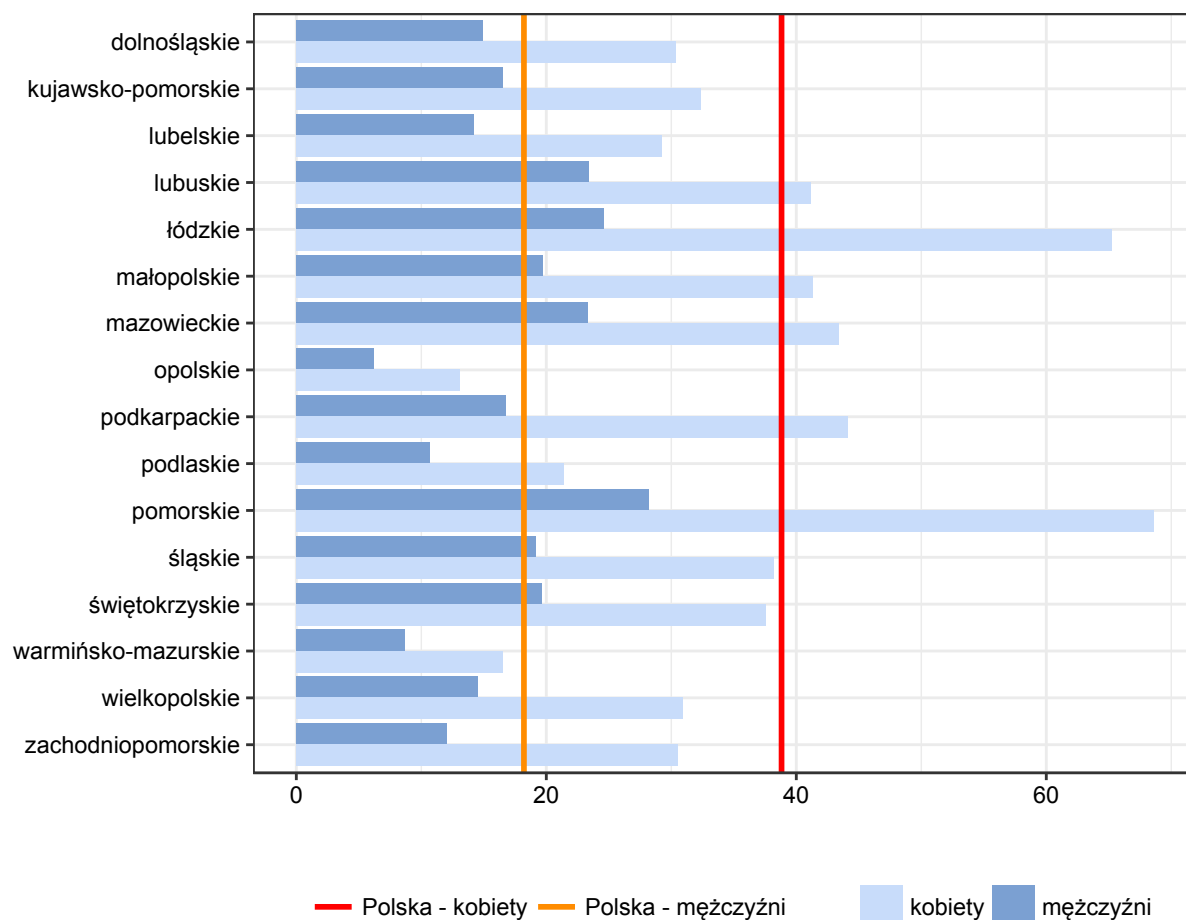
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	68,77	78,53	0,90	19,07	14,56	19,37	46,10
kujawsko-pomorskie	67,57	69,13	2,72	21,36	11,26	23,50	41,17
lubelskie	68,66	64,39	1,28	19,40	13,43	18,55	47,33
lubuskie	64,95	74,02	0,91	18,43	12,69	22,96	45,02
łódzkie	74,47	80,70	1,49	15,61	12,98	22,72	47,19
małopolskie	68,94	60,12	1,44	16,68	14,67	21,67	45,54
mazowieckie	67,03	75,36	4,47	15,71	12,07	19,24	48,51
opolskie	69,07	59,79	2,06	23,71	16,49	20,62	37,11
podkarpackie	73,24	48,01	2,14	19,11	16,36	20,49	41,90
podlaskie	67,71	67,71	0,52	27,08	15,10	18,23	39,06
pomorskie	71,93	80,23	0,35	17,92	14,39	21,45	45,90
śląskie	68,10	84,73	1,13	16,86	13,00	24,94	44,07
świętokrzyskie	66,76	49,31	1,39	14,96	11,36	26,04	46,26
warmińsko-mazurskie	66,48	69,23	1,10	20,88	13,74	23,08	41,21
wielkopolskie	69,21	64,21	2,00	21,15	14,52	19,15	43,18
zachodniopomorskie	72,83	77,45	0,54	16,03	10,05	23,37	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.38 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Obrzęk chłonny) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.51 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.52 oraz Tabela 1.2.53 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.39 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w

przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.38: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Obrzęk chłonny



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.51: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Obrzęk chłonny

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	11,6	28,2	29,5	57,1
kujawsko-pomorskie	3,7	14,0	22,3	40,4	58,8
lubelskie	1,6	11,3	23,7	29,2	57,1
lubuskie	1,6	15,7	34,3	50,2	86,5
łódzkie	4,1	19,8	48,1	70,2	109,5
małopolskie	2,4	13,3	36,1	51,2	82,9
mazowieckie	8,1	14,1	34,1	47,9	90,8
opolskie	1,3	6,2	11,8	13,6	19,6
podkarpackie	3,6	15,1	39,5	47,2	77,5
podlaskie	0,5	11,6	18,7	20,9	35,7
pomorskie	0,9	22,9	58,1	77,1	135,3
śląskie	2,0	13,4	29,4	48,3	68,1
świętokrzyskie	2,4	11,7	26,5	50,7	69,4
warmińsko-mazurskie	0,8	6,9	13,9	19,9	32,6
wielkopolskie	2,4	12,6	27,2	32,4	60,1
zachodniopomorskie	0,7	9,2	17,8	33,0	60,8
Polska	2,9	13,6	31,2	43,8	73,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.52: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Obrzęk chłonny

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,1	17,2	39,0	36,6	63,9
kujawsko-pomorskie	3,3	18,4	29,0	53,2	69,1
lubelskie	2,2	14,4	34,7	33,6	68,8
lubuskie	1,1	21,1	41,0	65,0	94,6
łódzkie	3,5	29,2	70,5	99,7	133,7
małopolskie	2,2	18,9	50,2	67,1	96,4
mazowieckie	6,7	19,2	48,0	60,5	101,9
opolskie	1,3	9,3	17,7	15,9	22,7
podkarpackie	4,2	22,0	61,8	68,2	94,8
podlaskie	-	15,6	20,7	29,2	43,1
pomorskie	0,5	32,6	83,7	102,0	170,8
śląskie	2,4	18,8	41,7	56,0	81,1
świętokrzyskie	1,0	16,1	35,3	66,5	78,7
warmińsko-mazurskie	0,8	9,7	19,0	23,9	36,7
wielkopolskie	2,5	17,9	39,4	38,9	72,0
zachodniopomorskie	-	13,3	27,1	45,0	76,0
Polska	3,0	19,1	44,2	56,3	87,2

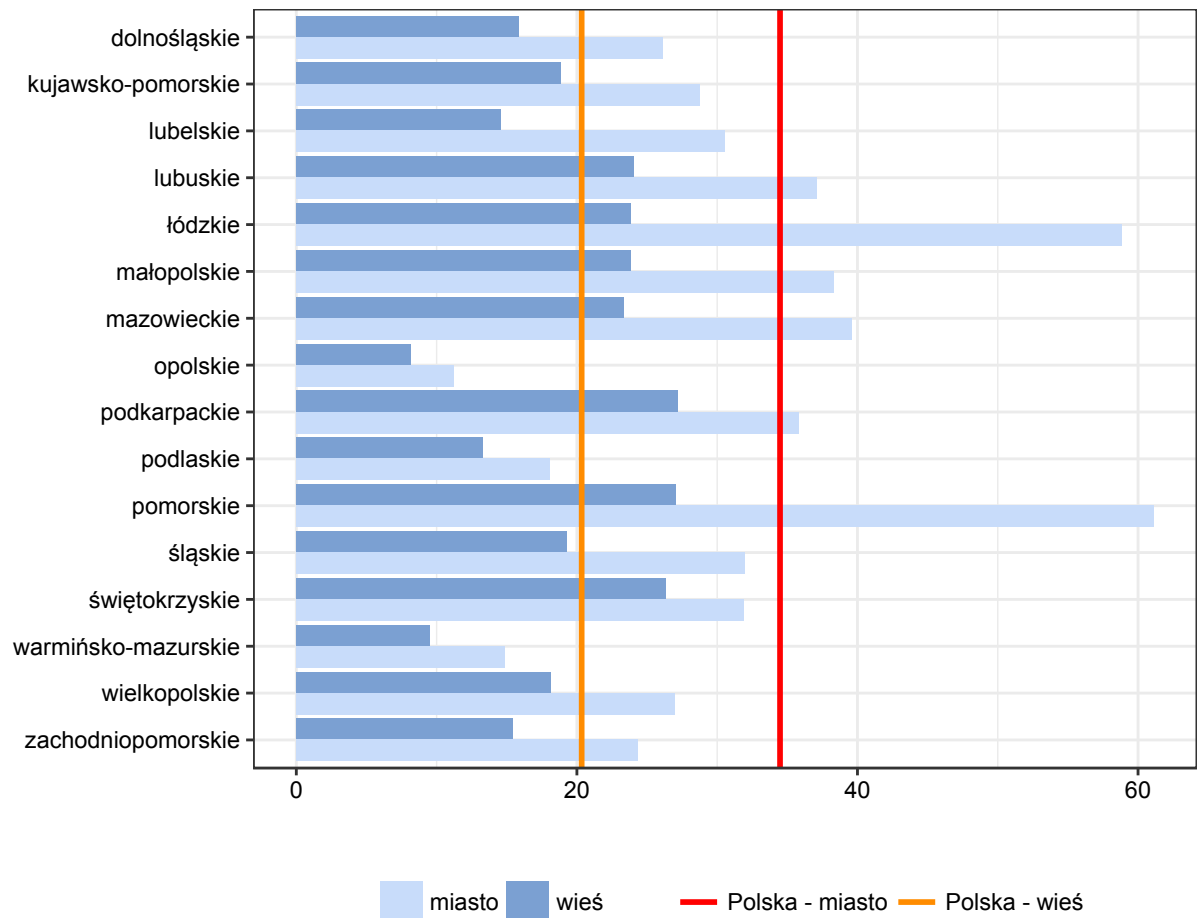
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.53: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Obrzęk chłonny

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	6,1	17,4	21,7	46,5
kujawsko-pomorskie	4,1	9,7	15,5	26,4	43,2
lubelskie	1,0	8,5	12,7	24,5	38,5
lubuskie	2,1	10,6	27,6	34,4	74,2
łódzkie	4,7	10,7	25,0	36,5	70,0
małopolskie	2,4	7,9	22,2	34,3	62,7
mazowieckie	9,3	9,0	20,1	33,9	73,6
opolskie	1,2	3,2	5,9	11,1	15,1
podkarpackie	3,0	8,5	17,5	25,2	52,0
podlaskie	1,0	7,8	16,7	12,2	24,3
pomorskie	1,3	13,4	32,7	50,2	84,3
śląskie	1,5	8,2	16,9	39,8	49,0
świętokrzyskie	3,7	7,5	17,9	34,2	55,2
warmińsko-mazurskie	0,7	4,2	8,8	15,7	26,4
wielkopolskie	2,3	7,5	15,1	25,3	42,4
zachodniopomorskie	1,3	5,2	8,6	20,0	38,4
Polska	3,1	8,3	18,2	30,0	53,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Obrzęk chłonny



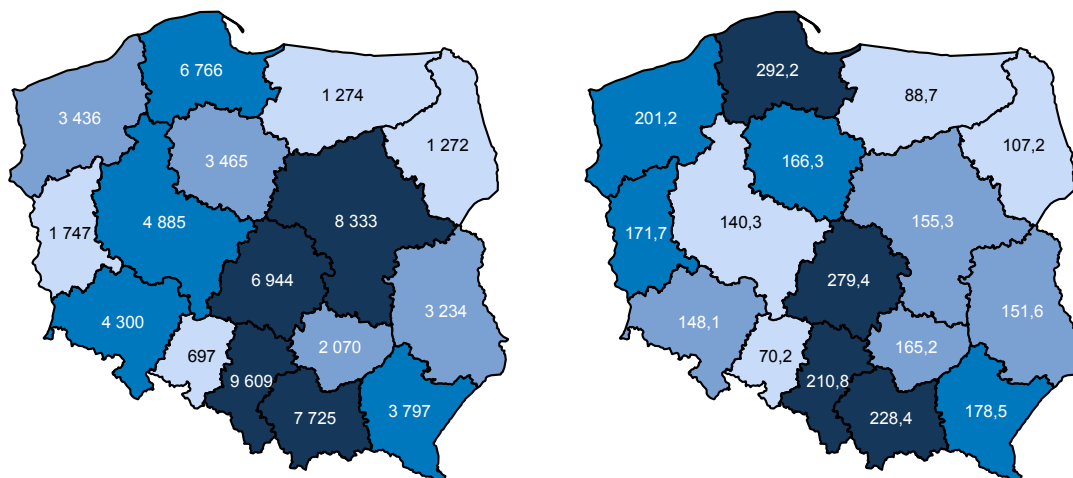
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Obrzęk chłonny

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 69,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa **1.2.26** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.26: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Obrzęk chłonny



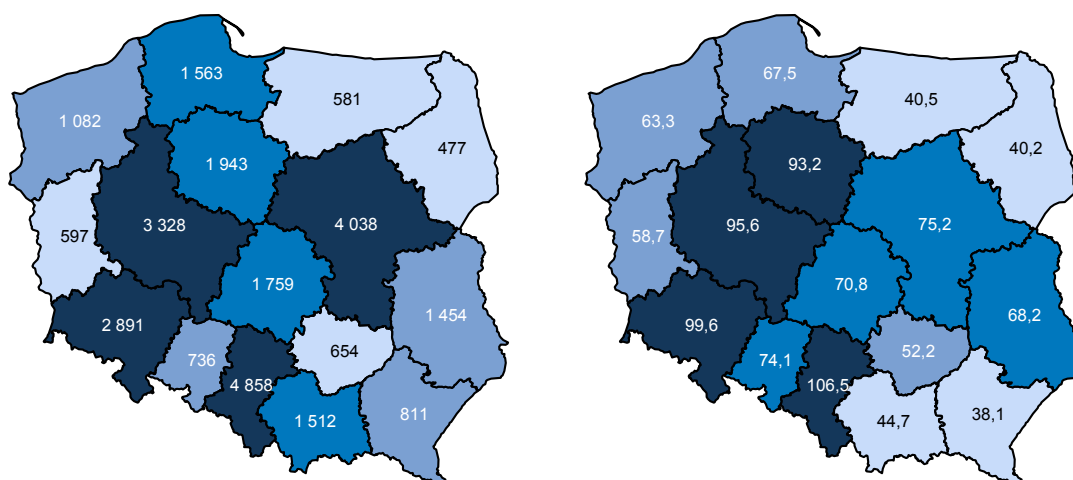
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych

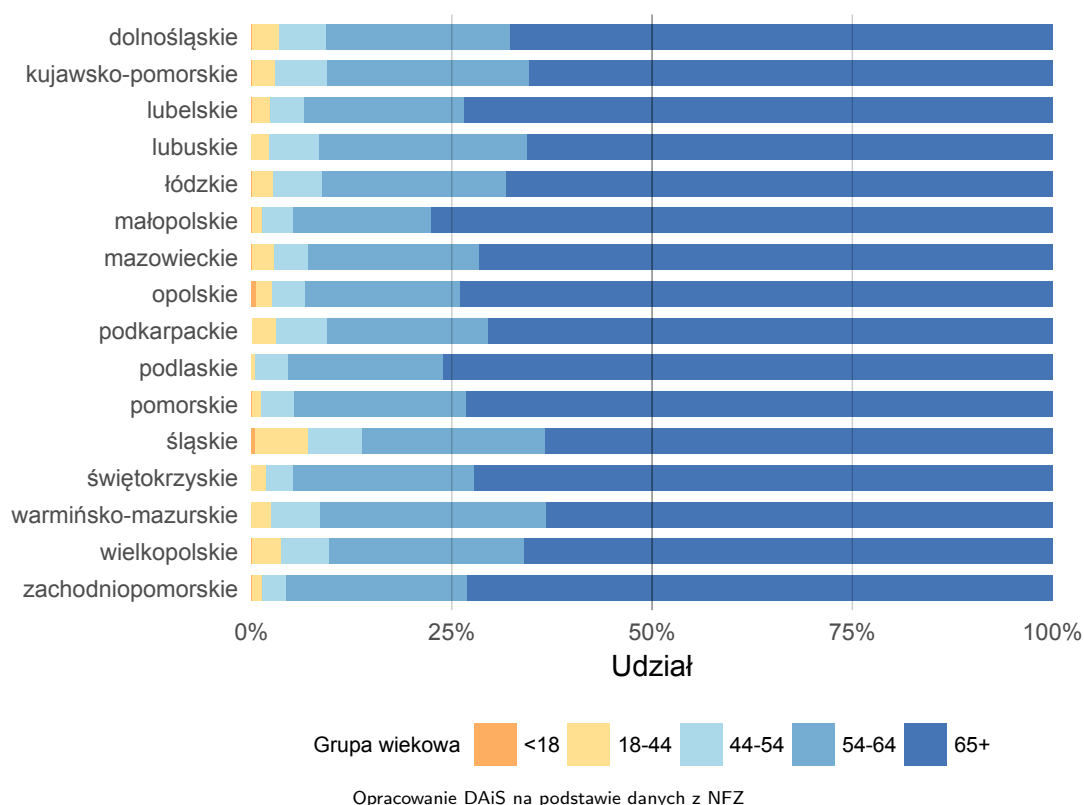
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych' w roku 2016 wyniosła 28,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 73,6.

Mapa 1.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 2,9 tys. Na wykresie 1.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.27: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.40: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych**Tabela 1.2.54:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych

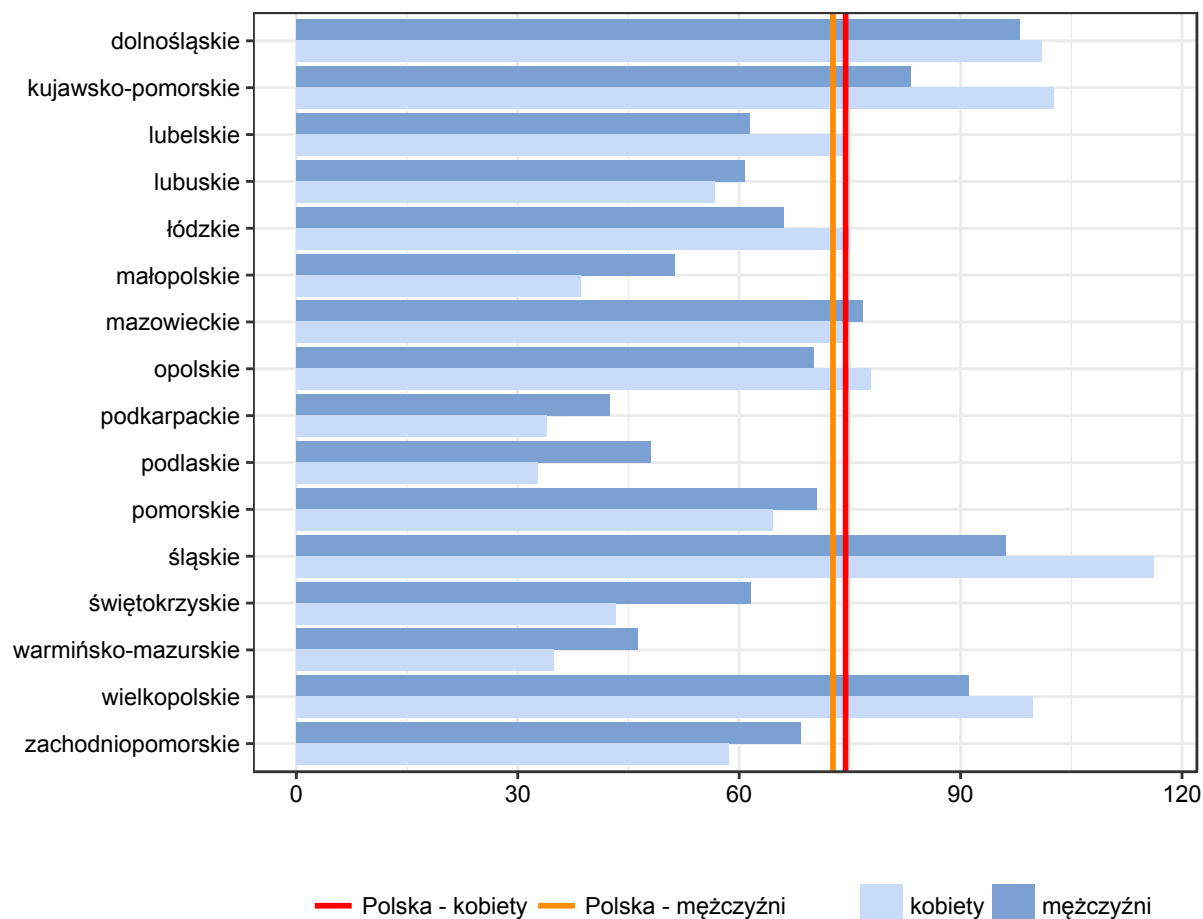
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	52,68	78,00	0,14	3,39	5,78	23,00	67,69
kujawsko-pomorskie	56,72	76,22	0,10	2,83	6,59	25,12	65,36
lubelskie	56,33	44,22	0,14	2,20	4,26	19,88	73,52
lubuskie	49,58	72,53	-	2,18	6,20	25,96	65,66
łódzkie	55,49	75,44	0,06	2,62	6,14	23,02	68,16
małopolskie	44,38	62,83	0,13	1,19	3,90	17,20	77,58
mazowieckie	51,19	76,99	0,10	2,77	4,21	21,37	71,55
opolskie	54,21	63,18	0,54	2,04	4,08	19,43	73,91
podkarpackie	45,50	55,36	0,12	2,96	6,29	20,10	70,53
podlaskie	41,72	68,55	-	0,42	4,19	19,29	76,10
pomorskie	49,07	78,37	0,06	1,22	4,03	21,50	73,19
śląskie	56,46	87,34	0,51	6,50	6,83	22,77	63,38
świętokrzyskie	42,51	64,53	-	1,83	3,36	22,63	72,17
warmińsko-mazurskie	44,06	65,23	-	2,41	6,20	28,23	63,17
wielkopolskie	53,64	71,27	0,09	3,55	6,10	24,28	65,99
zachodniopomorskie	47,50	81,05	0,09	1,29	2,96	22,55	73,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.41 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.55 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.56 oraz Tabela 1.2.57 przedstawiają zapadalność według grup wie-

kowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.42 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.41: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.55: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	8,9	48,5	152,2	364,0
kujawsko-pomorskie	0,5	7,0	49,2	162,9	352,4
lubelskie	0,5	4,0	23,3	97,2	274,8
lubuskie	-	3,4	30,2	102,5	227,5
łódzkie	0,2	5,1	35,1	109,7	243,9
małopolskie	0,3	1,4	13,9	59,0	204,8
mazowieckie	0,4	5,5	26,5	118,5	298,1
opolskie	2,5	4,1	22,1	96,9	297,0
podkarpackie	0,3	2,9	18,8	57,4	161,9
podlaskie	-	0,4	12,9	55,0	173,0
pomorskie	0,2	2,1	22,5	106,6	297,6
śląskie	3,3	18,9	56,7	161,9	359,8
świętokrzyskie	-	2,6	14,2	79,8	196,0
warmińsko-mazurskie	-	2,5	19,9	77,8	159,7
wielkopolskie	0,4	8,8	47,7	171,1	382,4
zachodniopomorskie	0,3	2,2	15,4	93,6	261,5
Polska	0,8	6,3	31,9	116,1	285,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.56: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,3	10,3	53,6	144,2	318,4
kujawsko-pomorskie	1,1	8,5	63,3	171,2	330,5
lubelskie	0,5	4,9	24,2	93,1	261,3
lubuskie	-	3,7	36,1	80,2	196,9
łódzkie	-	6,1	38,5	104,3	224,6
małopolskie	0,3	2,0	12,3	46,9	152,7
mazowieckie	0,8	7,4	30,9	105,1	251,4
opolskie	5,2	5,5	17,7	82,1	282,3
podkarpackie	0,5	4,0	20,1	42,0	125,2
podlaskie	-	0,5	11,7	42,1	119,9
pomorskie	0,5	3,6	23,6	89,8	251,5
śląskie	2,9	27,5	77,0	164,6	330,7
świętokrzyskie	-	3,1	13,1	65,4	137,4
warmińsko-mazurskie	-	2,6	15,6	54,3	126,7
wielkopolskie	0,6	13,0	54,4	160,8	345,0
zachodniopomorskie	0,7	2,9	16,5	85,6	205,9
Polska	1,1	8,5	36,9	107,4	247,6

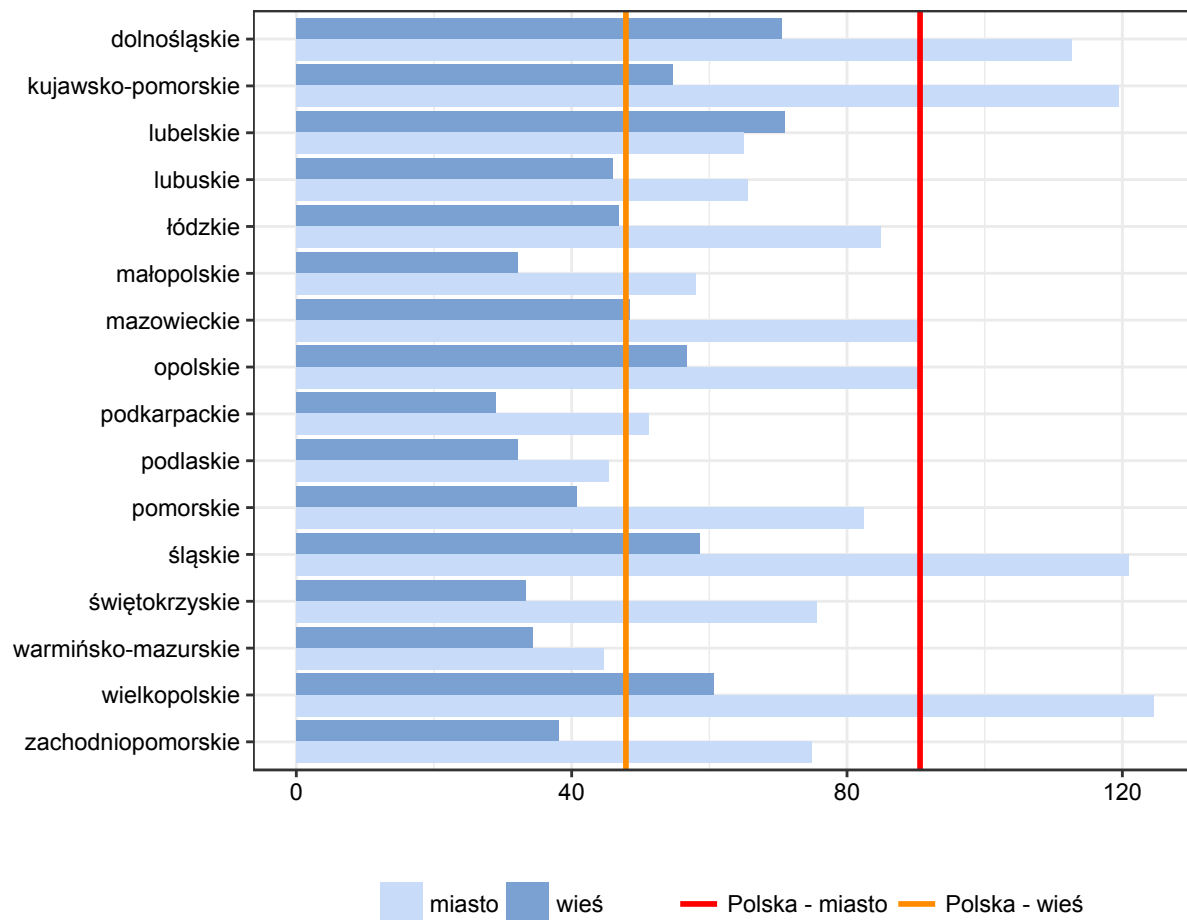
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.57: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	7,6	43,5	161,0	434,6
kujawsko-pomorskie	-	5,5	34,9	153,8	385,6
lubelskie	0,5	3,1	22,4	101,6	296,2
lubuskie	-	3,0	24,3	126,5	273,6
łódzkie	0,5	4,2	31,6	115,9	275,3
małopolskie	0,3	0,8	15,6	71,8	282,7
mazowieckie	-	3,7	22,0	133,7	370,8
opolskie	-	2,7	26,4	112,5	319,2
podkarpackie	-	1,9	17,5	73,5	216,2
podlaskie	-	0,4	14,1	68,5	255,5
pomorskie	-	0,7	21,3	124,9	364,0
śląskie	3,6	10,6	36,1	158,9	402,9
świętokrzyskie	-	2,1	15,4	94,9	284,4
warmińsko-mazurskie	-	2,5	24,2	102,9	210,2
wielkopolskie	0,3	4,7	41,0	182,4	437,7
zachodniopomorskie	-	1,5	14,4	102,2	343,4
Polska	1,1	4,1	26,9	125,7	342,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.42: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych



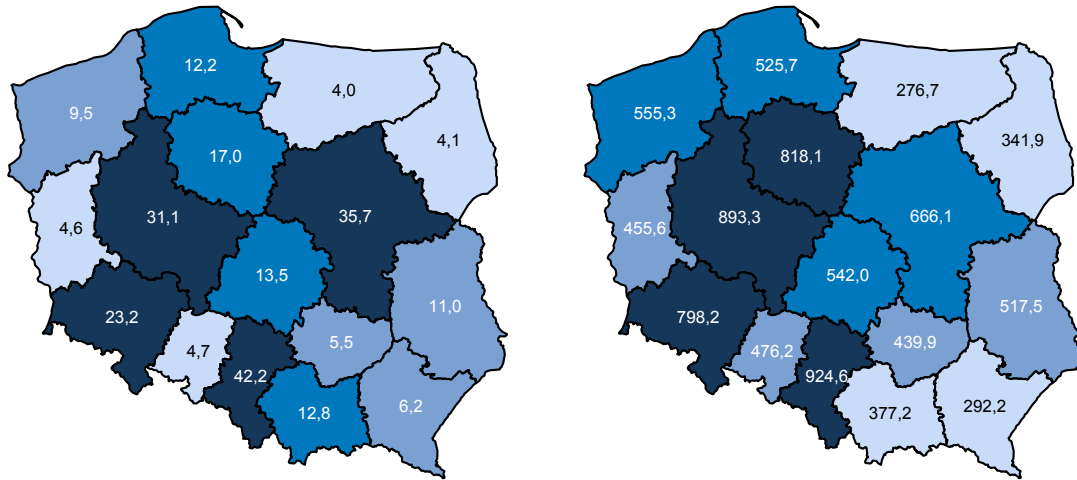
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 237,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,6 tys.). Mapa **1.2.28** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.28: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych



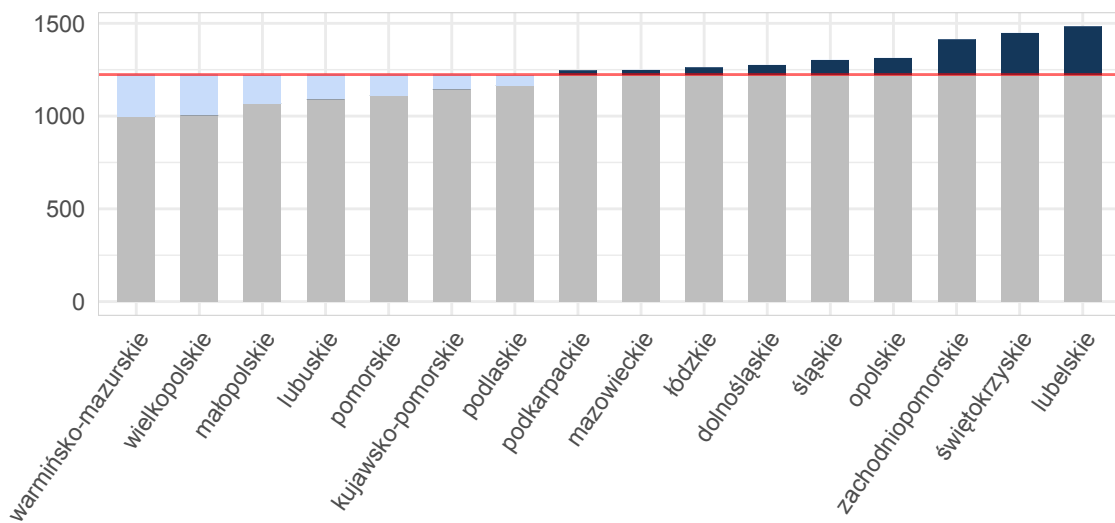
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

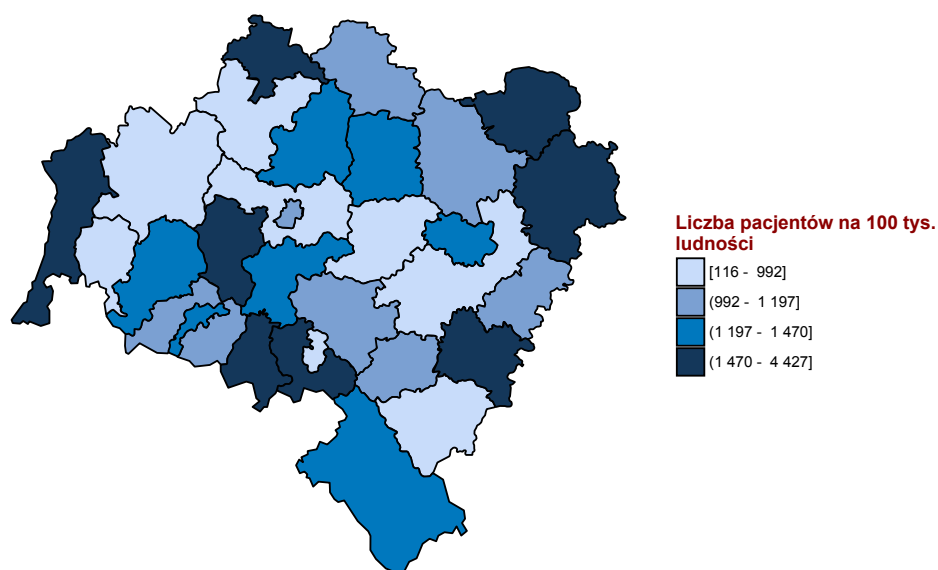
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

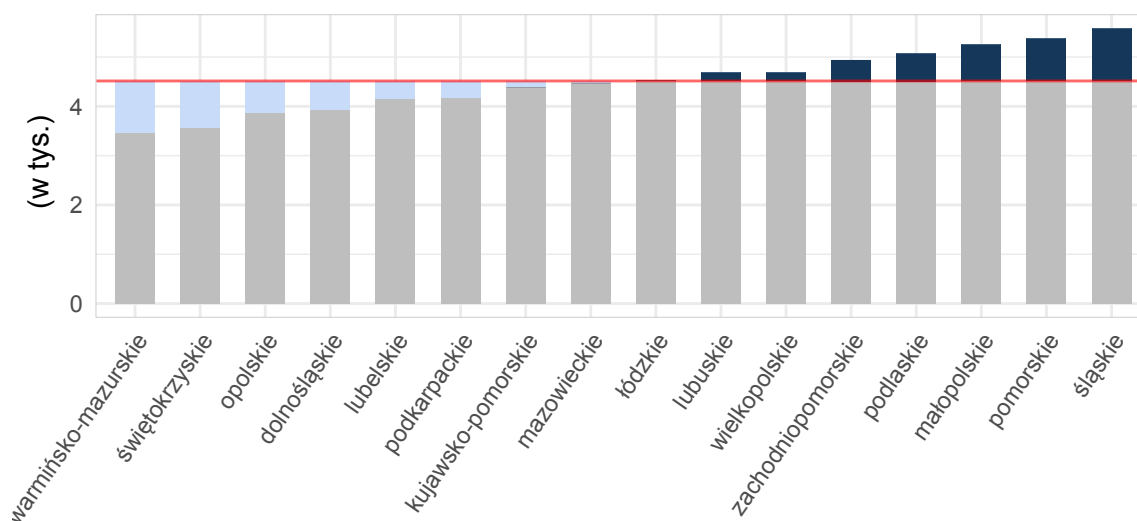


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

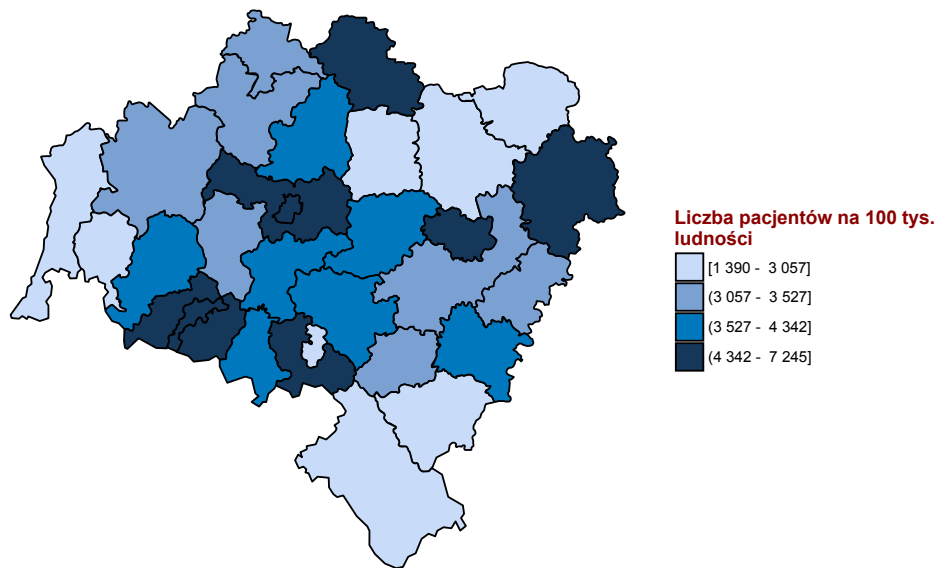
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



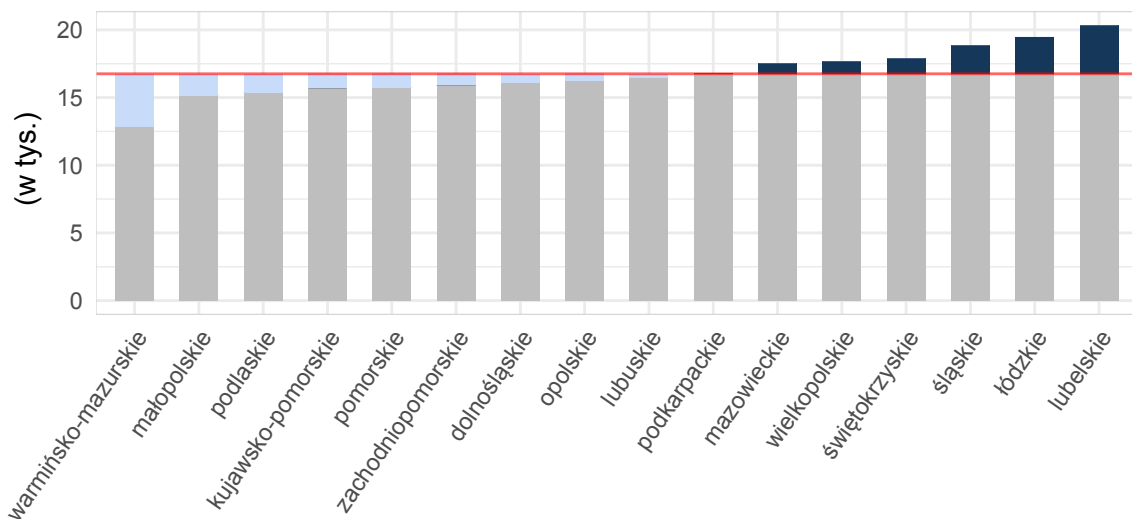
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

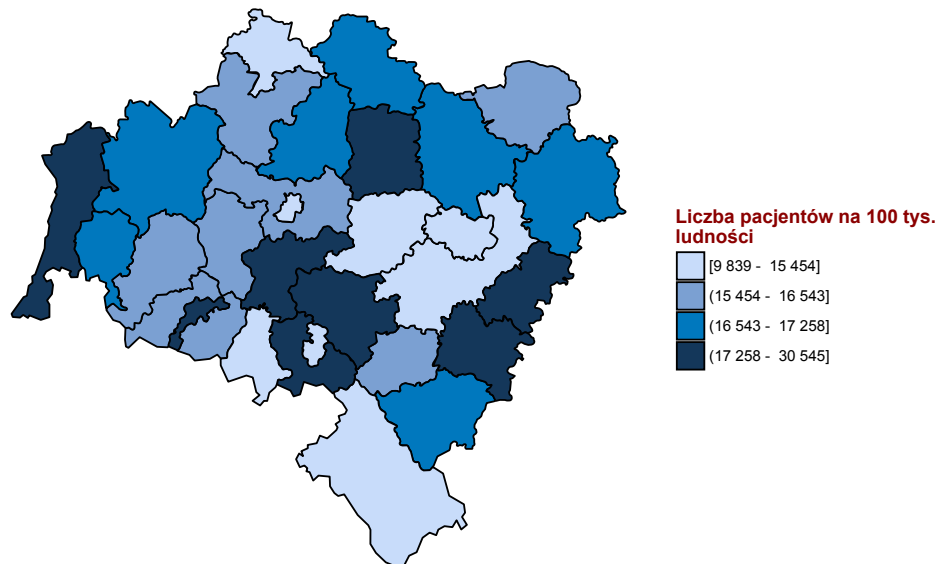
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie dolnośląskim stwierdzono 13478 zgonów z powodu chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego, z których 94,1% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 36,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie dolnośląskim wynosił 154,5/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 36%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 4. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 30,7%, natomiast kobiet o 39,1%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 5. miejscu, kobiet na 4., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest wyższe od ogólnopolskiego o 32,1%. Wartość SMR w województwie dolnośląskim plasuje je na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 31,8% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 32,2%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 5. i 4., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3, a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,882 a 2,111. W 27/30 powiatów województwa dolnośląskiego umieralność z powodu chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: górowski (SMR = 1,879), lwówecki (SMR = 1,881), strzebiński (SMR = 2,067), wałbrzyski (SMR = 1,866), wołowski (SMR = 1,778), zgorzelecki (SMR = 1,718), złotoryjski (SMR = 1,730) oraz m. Wałbrzych (SMR = 2,111).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	13 478	5	785	12 688	4 930	3	571	4 356	8 548	2	214	8 332
kujawsko-pomorskie	6 870	5	316	6 549	2 584	2	223	2 359	4 286	3	93	4 190
lubelskie	10 625	2	413	10 210	3 975	1	294	3 680	6 650	1	119	6 530
lubuskie	2 678	2	199	2 477	1 086	-	144	942	1 592	2	55	1 535
łódzkie	8 624	1	531	8 092	3 151	1	402	2 748	5 473	-	129	5 344
małopolskie	19 488	6	811	18 671	7 324	4	586	6 734	12 164	2	225	11 937
mazowieckie	9 295	5	1 208	8 082	3 778	1	880	2 897	5 517	4	328	5 185
opolskie	4 644	2	346	4 296	1 996	2	248	1 746	2 648	-	98	2 550
podkarpackie	8 229	3	232	7 994	3 134	1	167	2 966	5 095	2	65	5 028
podlaskie	2 738	1	268	2 469	1 125	-	208	917	1 613	1	60	1 552
pomorskie	1 678	5	278	1 395	730	3	182	545	948	2	96	850
śląskie	18 437	4	1 414	17 019	7 053	1	1 030	6 022	11 384	3	384	10 997
świętokrzyskie	7 364	1	202	7 161	2 684	1	146	2 537	4 680	-	56	4 624
warmińsko-mazurskie	4 601	4	456	4 141	1 858	2	337	1 519	2 743	2	119	2 622
wielkopolskie	8 696	3	644	8 049	3 290	1	454	2 835	5 406	2	190	5 214
zachodniopomorskie	3 643	3	540	3 100	1 539	2	390	1 147	2 104	1	150	1 953
Polska	131 088	52	8 643	122 393	50 237	25	6 262	43 950	80 851	27	2 381	78 443

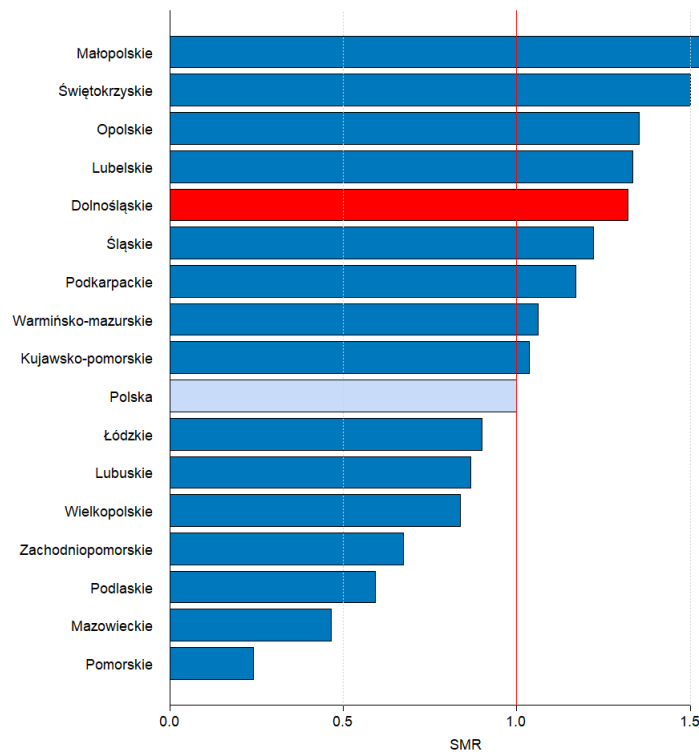
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	154,48	0,23	15,10	957,97	117,50	0,27	22,20	872,60	188,73	0,19	8,14	1 009,60
kujawsko-pomorskie	109,52	0,29	8,70	725,96	85,00	0,23	12,37	675,62	132,58	0,35	5,08	757,74
lubelskie	164,59	0,11	11,31	1 011,62	127,04	0,11	16,06	967,40	199,91	0,11	6,53	1 038,36
lubuskie	87,44	0,24	11,01	589,90	72,83	-	15,95	584,68	101,31	0,49	6,08	593,15
łódzkie	114,61	0,05	12,22	639,84	87,86	0,10	18,81	588,06	138,97	-	5,84	670,19
małopolskie	193,11	0,21	14,17	1 260,17	149,58	0,27	20,62	1 163,15	234,13	0,14	7,80	1 322,39
mazowieckie	58,19	0,12	13,14	324,13	49,44	0,05	19,57	304,49	66,23	0,19	6,98	336,24
opolskie	154,36	0,26	19,39	916,51	137,17	0,52	27,96	962,86	170,47	-	10,93	887,26
podkarpackie	128,89	0,16	6,40	879,37	100,24	0,11	9,16	834,59	156,38	0,22	3,61	908,11
podlaskie	76,48	0,10	13,14	444,32	64,44	-	20,26	429,38	87,94	0,21	5,93	453,64
pomorskie	24,33	0,25	6,99	146,67	21,72	0,30	9,23	143,44	26,82	0,21	4,79	148,82
śląskie	133,82	0,12	17,39	783,21	106,08	0,06	25,65	702,51	159,68	0,18	9,33	835,79
świętokrzyskie	194,01	0,10	9,29	1 154,55	144,85	0,19	13,28	1 056,11	240,91	-	5,21	1 216,77
warmińsko-mazurskie	106,11	0,32	18,04	726,49	87,51	0,31	26,52	699,79	123,96	0,33	9,47	742,91
wielkopolskie	83,56	0,10	10,71	561,09	64,99	0,07	15,23	505,11	101,16	0,14	6,27	597,06
zachodniopomorskie	70,72	0,22	17,69	421,69	61,36	0,29	25,60	400,37	79,60	0,15	9,81	435,30
Polska	113,55	0,17	12,92	706,94	89,93	0,16	18,87	657,93	135,71	0,18	7,07	737,73

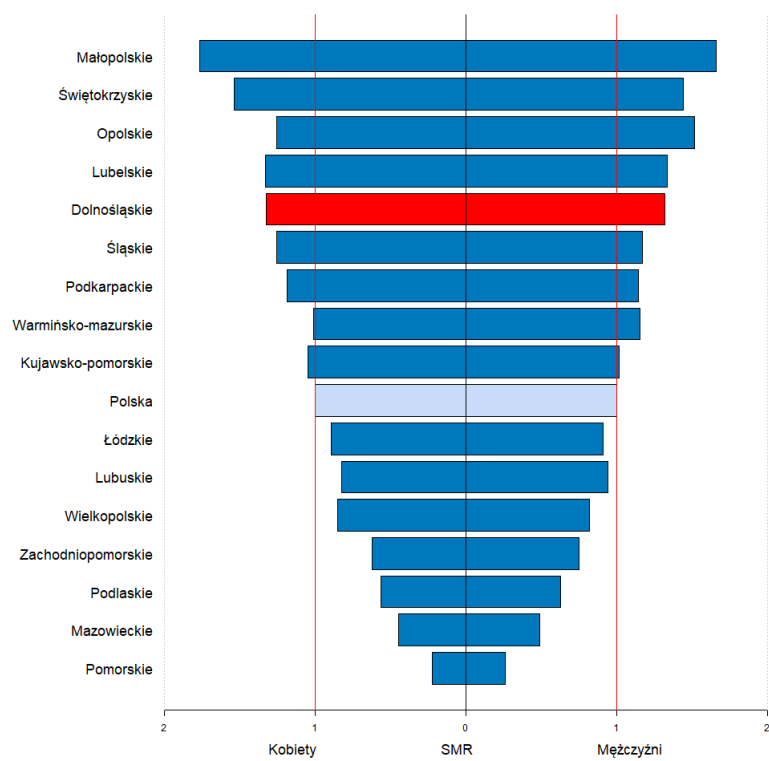
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



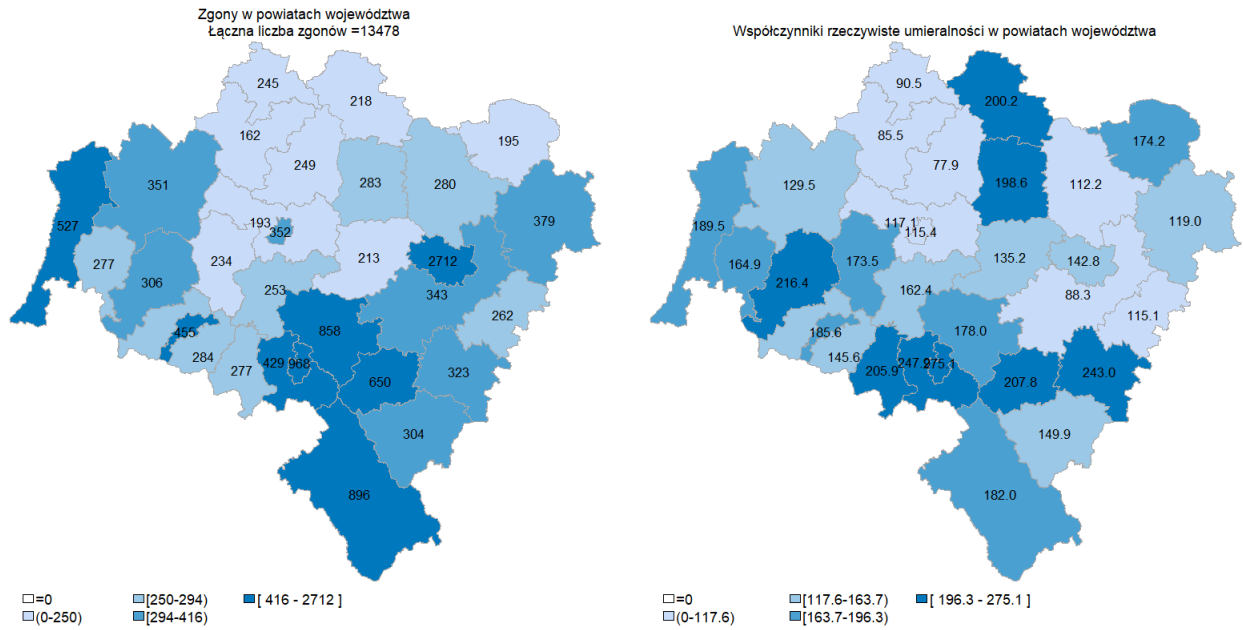
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



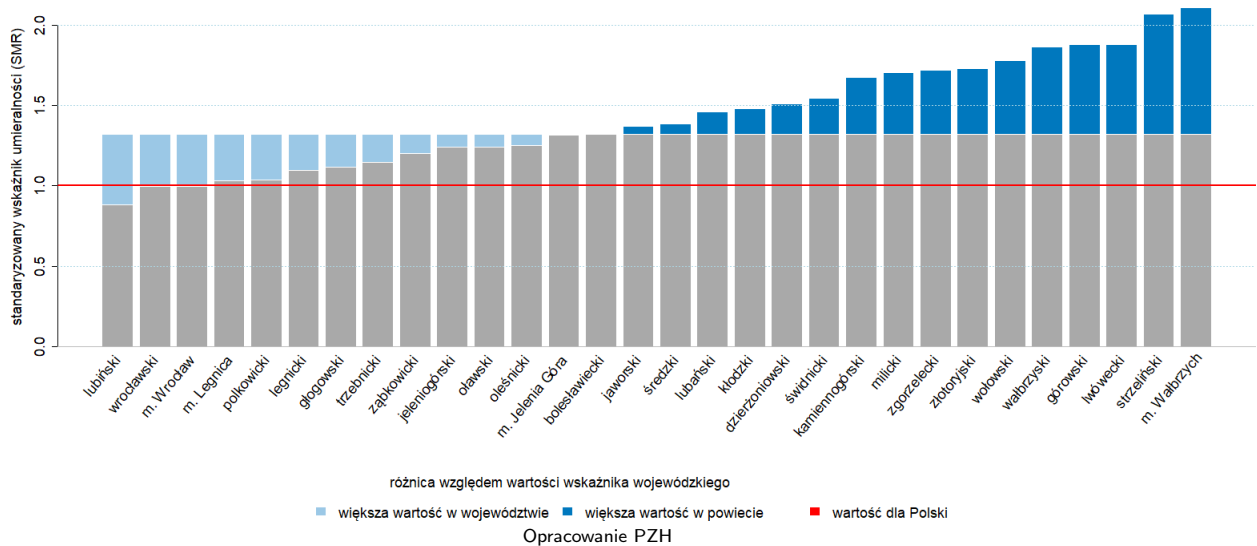
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

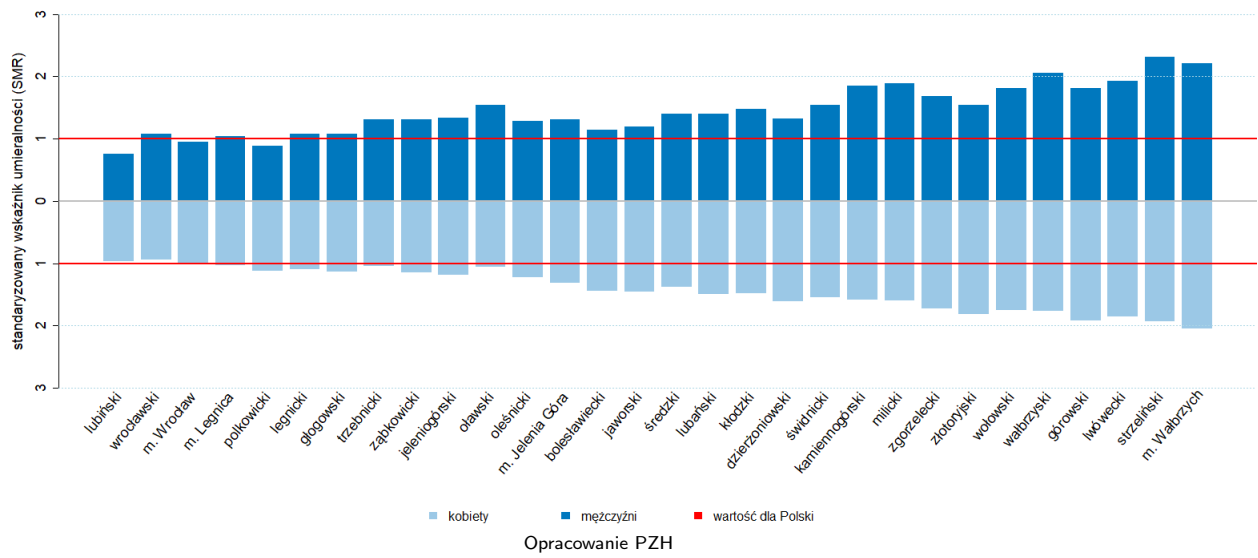


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bolesławiecki	351	-	19	332	118	-	11	107	233	-	8	225
dzierżoniowski	650	-	28	622	196	-	20	176	454	-	8	446
głogowski	245	-	24	221	95	-	18	77	150	-	6	144
górowski	218	-	16	202	75	-	12	63	143	-	4	139
jaworski	253	-	15	238	79	-	10	69	174	-	5	169
jeleniogórski	284	-	12	272	102	-	9	93	182	-	3	179
kamiennogórski	277	-	7	270	101	-	5	96	176	-	2	174
klodzki	896	-	47	849	326	-	34	292	570	-	13	557
legnicki	193	-	19	174	69	-	13	56	124	-	6	118
lubąński	277	-	20	257	90	-	14	76	187	-	6	181
lubiński	249	1	18	230	95	-	15	80	154	1	3	150
lwówecki	306	-	12	294	106	-	9	97	200	-	3	197
milicki	195	-	16	179	80	-	13	67	115	-	3	112
oleśnicki	379	-	36	343	151	-	25	126	228	-	11	217
oławski	262	-	21	241	127	-	19	108	135	-	2	133
połkowicki	162	-	10	152	52	-	7	45	110	-	3	107
strzeleński	323	-	18	305	128	-	15	113	195	-	3	192
średzki	213	-	14	199	75	-	12	63	138	-	2	136
świdnicki	858	-	42	816	308	-	27	281	550	-	15	535
trzebnicki	280	-	21	259	116	-	16	100	164	-	5	159
wałbrzyski	429	-	21	408	168	-	17	151	261	-	4	257
wołowski	283	-	12	271	106	-	9	97	177	-	3	174
wrocławski	343	-	23	320	133	-	20	113	210	-	3	207
ząbkowicki	304	1	23	280	114	1	17	96	190	-	6	184
zgorzelecki	527	1	42	484	190	1	29	160	337	-	13	324
złotoryjski	234	-	21	213	72	-	13	59	162	-	8	154
m. Jelenia Góra	455	-	22	433	168	-	19	149	287	-	3	284
m. Legnica	352	-	28	324	133	-	13	120	219	-	15	204
m. Wrocław	2 712	2	136	2 574	983	1	99	883	1 729	1	37	1 691
m. Wałbrzych	968	-	42	926	374	-	31	343	594	-	11	583
Woj.	13 478	5	785	12 688	4 930	3	571	4 356	8 548	2	214	8 332

Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bolesławiecki	129,55	-	-	881,55	89,51	-	13,73	756,93	167,49	-	10,02	956,43
dzierżoniowski	207,77	-	15,04	1 202,93	131,66	-	21,68	959,97	276,86	-	8,52	1 336,41
głogowski	90,52	-	14,70	632,86	72,07	-	22,29	538,35	108,03	-	7,27	698,42
górowski	200,21	-	25,97	1 370,33	139,30	-	37,90	1 105,85	259,79	-	13,35	1 536,93
jaworski	162,38	-	16,16	1 064,69	103,32	-	21,31	806,26	219,30	-	10,89	1 224,99
jeleniogórski	145,63	-	10,07	979,62	108,34	-	15,23	897,42	180,44	-	-	1 028,56
kamiennogórski	205,88	-	-	1 329,79	153,65	-	12,41	1 342,85	255,77	-	5,14	1 322,69
klodzki	181,98	-	16,04	1 057,54	137,18	-	23,24	974,93	223,78	-	8,86	1 106,70
legnicki	117,11	-	19,46	788,72	85,51	-	26,51	683,51	147,43	-	12,35	850,88
lubąński	164,94	-	20,03	1 057,92	110,11	-	27,83	860,99	216,94	-	12,11	1 170,31
lubuski	77,95	1,22	9,42	493,59	61,20	-	15,92	410,91	93,78	2,49	3,10	552,93
lwówecki	216,35	-	14,28	1 488,38	153,58	-	21,08	1 334,62	276,18	-	-	1 577,89
milicki	174,18	-	25,05	1 180,35	144,34	-	39,92	1 125,67	203,44	-	9,58	1 215,67
oleśnicki	118,99	-	19,37	789,21	96,86	-	26,71	753,23	140,19	-	11,93	811,73
oławski	115,07	-	15,52	776,89	114,20	-	28,23	857,69	115,91	-	2,94	721,69
polkowicki	85,51	-	9,13	655,99	55,44	-	12,57	493,42	115,00	-	5,57	761,51
strzelicki	242,96	-	23,06	1 581,62	194,50	-	37,45	1 591,33	290,46	-	7,89	1 575,97
średzki	135,16	-	14,92	1 012,77	96,39	-	25,01	868,49	172,98	-	4,36	1 097,22
świdnicki	178,04	-	14,60	1 130,48	132,39	-	18,83	1 055,24	220,65	-	10,39	1 174,46
trzebnicki	112,24	-	14,28	818,45	94,77	-	21,51	817,13	129,08	-	6,87	819,29
wałbrzyski	247,88	-	20,53	1 475,11	201,49	-	33,07	1 503,98	291,00	-	7,86	1 458,65
wolowski	198,64	-	14,24	1 305,46	152,07	-	20,93	1 268,47	243,25	-	7,27	1 327,03
wrocławski	88,30	-	9,91	748,10	69,85	-	17,32	673,10	106,03	-	2,57	796,55
ząbkowicki	149,90	1,92	19,23	897,18	115,60	3,73	28,25	823,82	182,37	-	10,10	940,89
zgorzelecki	189,45	1,41	25,28	1 178,42	140,12	-	34,74	1 024,79	236,37	-	15,72	1 272,63
złotoryjski	173,46	-	25,77	1 226,53	109,02	-	31,45	919,86	235,26	-	19,92	1 406,14
m. Jelenia Góra	185,56	-	15,00	955,09	146,99	-	26,86	890,56	219,25	-	3,95	992,83
m. Legnica	115,43	-	15,32	687,93	92,21	-	14,75	686,18	136,26	-	15,84	688,96
m. Wrocław	142,83	0,47	11,89	777,24	111,02	0,47	18,13	709,56	170,63	0,48	6,19	817,99
m. Wałbrzych	275,10	-	19,85	1 493,38	225,29	-	29,94	1 523,43	319,57	-	10,18	1 476,25
Woj.	154,48	0,23	15,10	957,97	117,50	0,27	22,20	872,60	188,73	0,19	8,14	1 009,60

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	90
2.1.1 Nadciśnienie tętnicze	90
2.1.1.1 Nadciśnienie tętnicze	101
2.1.1.2 Nadciśnienie tętnicze odporne	118
2.1.2 Choroby aorty i naczyń obwodowych	133
2.1.2.1 Miażdżyca	147
2.1.2.2 Niedrożność i zwężenie tętnic szyjnych	174
2.1.2.3 Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	190
2.1.2.4 Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (bez pęknięcia)	203
2.1.2.5 Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (bez pęknięcia)	219
2.1.2.6 Tętniaki innych tętnic	236
2.1.2.7 Zator i zakrzep tętniczny	249
2.2 Rehabilitacja lecznicza	285
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	285
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	287
2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	288
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	289
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	290
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	292
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej	312
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	312
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	313
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	315
2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	340
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	341
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - nadciśnienie tętnicze	358
2.4.1 Wybór poradni	358
2.4.2 Poradnia nadciśnienia tętniczego	361
2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - choroby aorty i naczyń obwodowych	368
2.5.1 Wybór poradni	368
2.5.2 Poradnia chirurgii naczyniowej	372
2.5.3 Poradnia chorób naczyń	380
2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna	388
2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	388
2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	394
2.7 Kadry medyczne	401
2.8 Zasoby sprzętowe	402

2.1 Lecznictwo szpitalne

2.1.1 Nadciśnienie tętnicze

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.35 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

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

I10
I11
I12
I13
I15

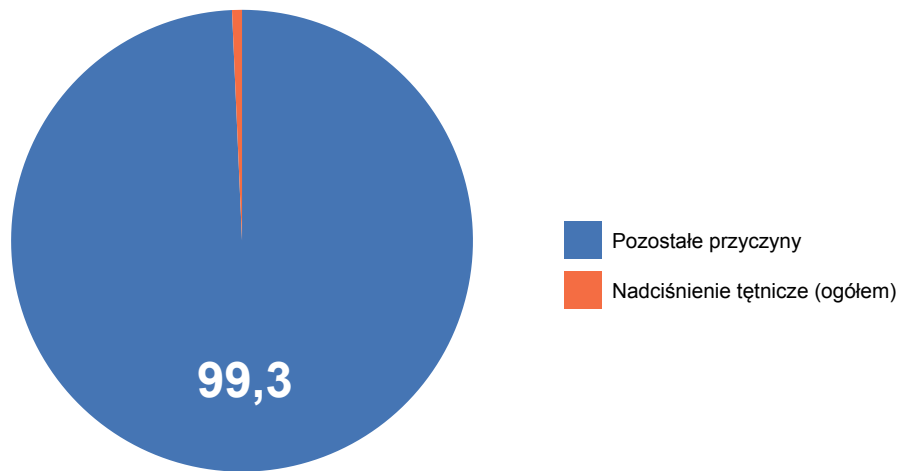
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 65,21 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie dolnośląskim 3,88 tys. hospitalizacji (w tym 5,46% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,13 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,15 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,05 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

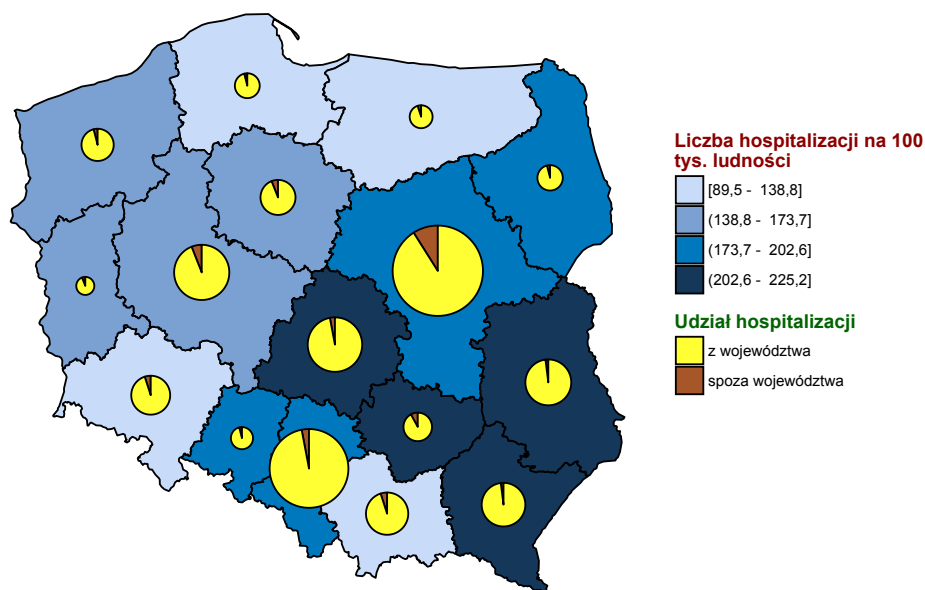
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

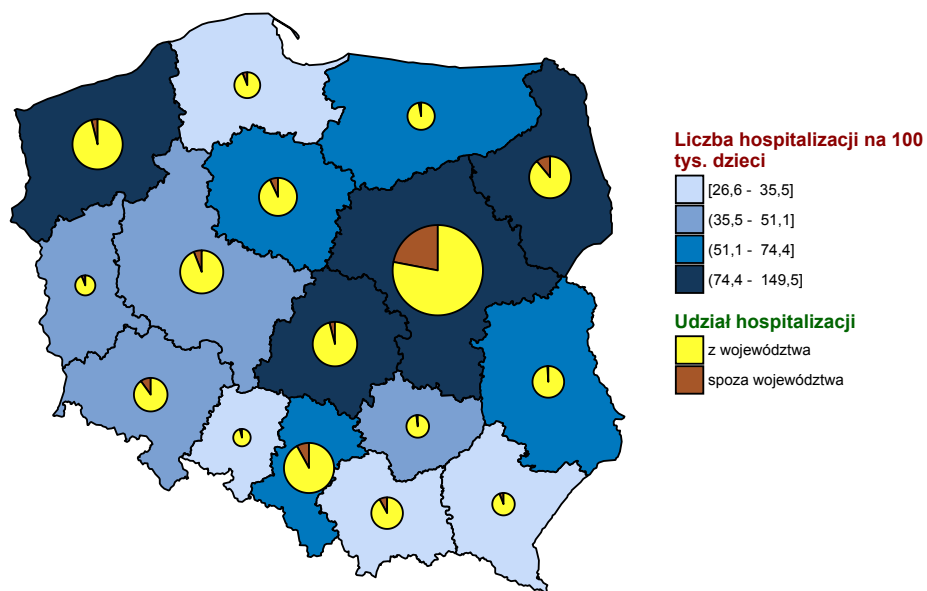
Mapy 2.1.31 - 2.1.14 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



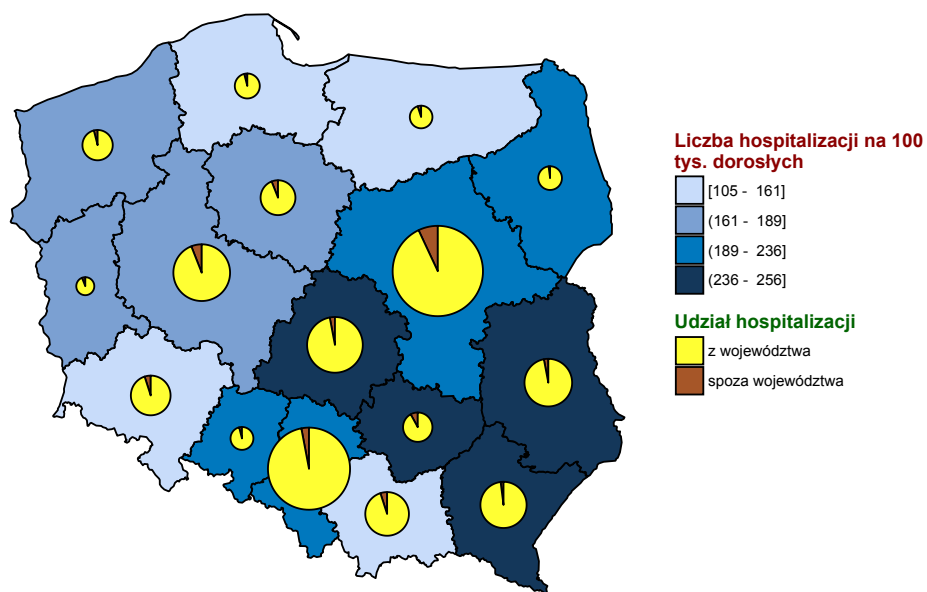
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



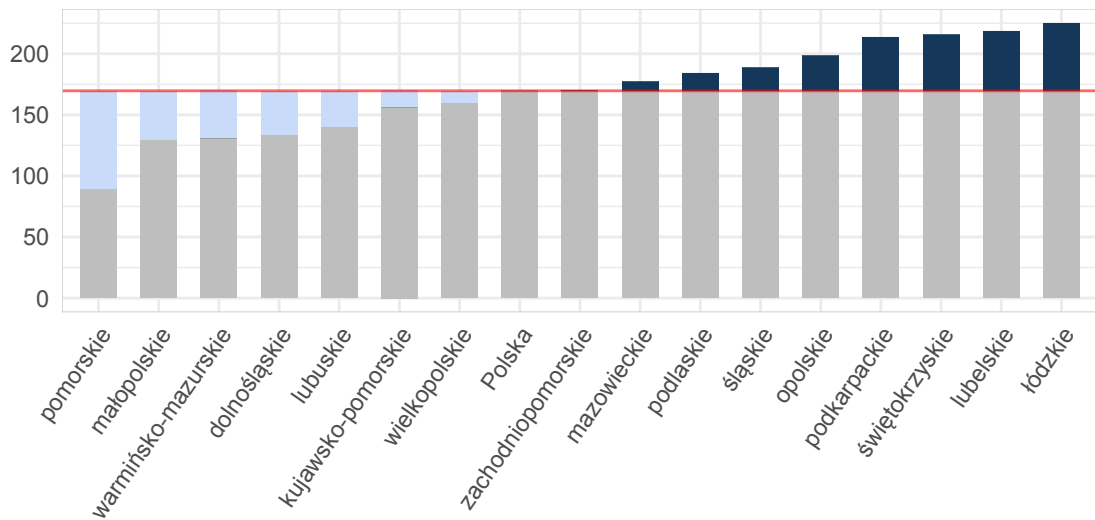
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



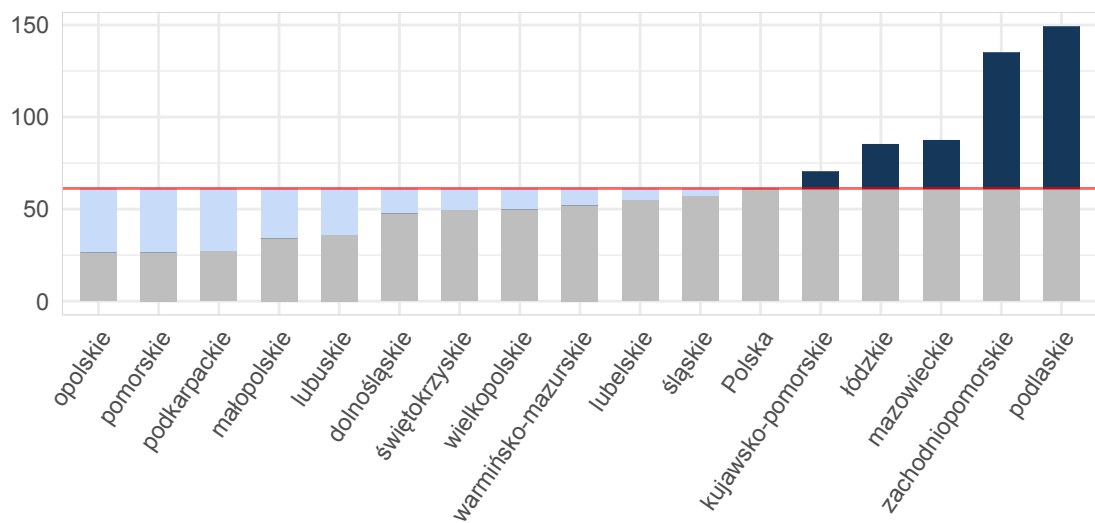
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



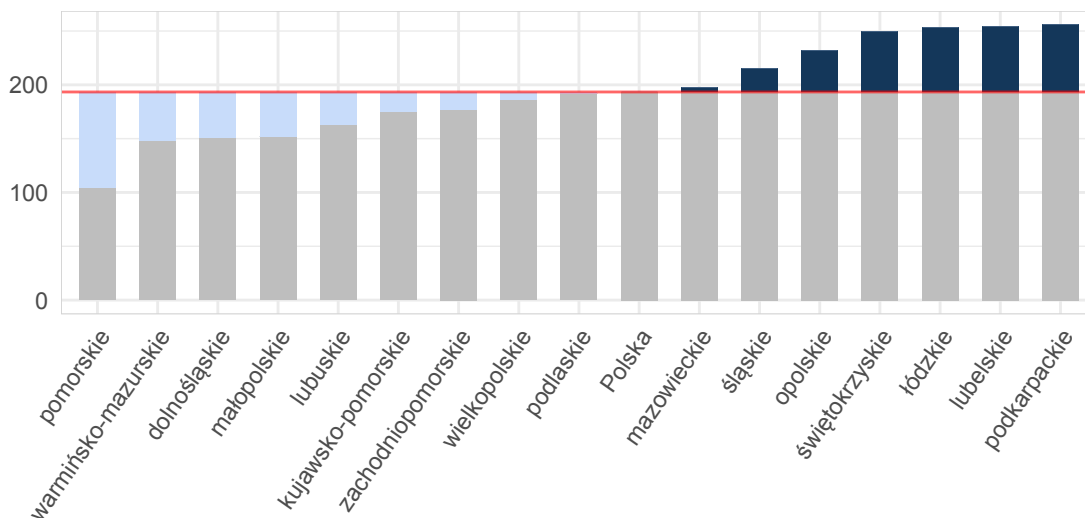
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

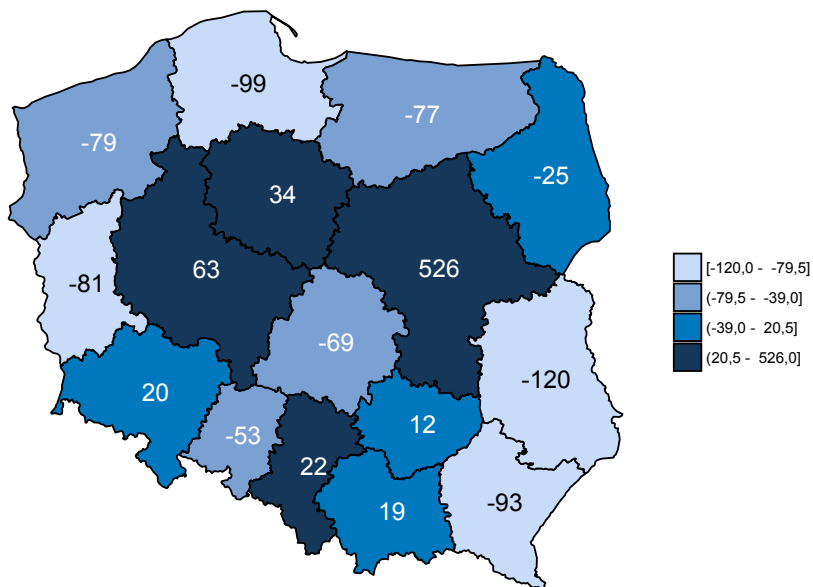
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

cja z analizowaną grupą rozpoznać⁴ wyniosła 44. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,08 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.37 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0054	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca Sudeckie Centrum Kardiologiczno - Angiologiczne.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,99 tys. hospitalizacji dla 0,88 tys. pacjentów. Tym samym 25,55% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,88	0,99	-	0,05	25,6	25,6
01.0001	0,20	0,20	-	0,00	5,3	30,8
01.0013	0,17	0,17	-	-	4,4	35,2
01.1819	0,16	0,16	-	0,00	4,3	39,5
01.0005	0,13	0,13	-	0,00	3,4	42,9
01.0002	0,12	0,13	-	0,01	3,3	46,2
01.0017	0,12	0,13	-	0,07	3,3	49,4
01.0004	0,11	0,12	-	0,01	3,2	52,7
01.0015	0,10	0,12	-	0,00	3,2	55,8
01.0016	0,12	0,12	-	0,00	3,0	58,8
01.0054	0,11	0,11	-	0,00	2,8	61,6
01.0011	0,10	0,11	-	0,00	2,7	64,3
01.0019	0,10	0,10	-	0,00	2,7	67,1
01.0010	0,10	0,10	-	0,02	2,7	69,7
01.0006	0,10	0,10	-	0,00	2,5	72,2
01.0036	0,10	0,10	-	-	2,5	74,7
01.0023	0,09	0,09	-	-	2,3	77,0
01.0012	0,08	0,08	-	0,00	2,0	79,0
01.0028	0,07	0,08	-	0,00	2,0	81,0
01.0008	0,07	0,07	-	0,00	1,8	82,7
01.0022	0,06	0,06	-	0,04	1,7	84,4
01.0030	0,06	0,06	-	0,02	1,5	86,0
01.0047	0,06	0,06	-	-	1,5	87,4
01.0034	0,05	0,06	-	0,00	1,4	88,8
01.0033	0,05	0,05	-	0,00	1,2	90,1
01.0014	0,04	0,04	-	-	1,2	91,2
01.0032	0,04	0,04	-	0,00	1,1	92,3
01.0037	0,04	0,04	-	0,00	1,1	93,4
01.0035	0,04	0,04	-	-	1,1	94,4
01.0024	0,03	0,04	-	-	0,9	95,3
01.0025	0,03	0,03	-	-	0,8	96,1
01.0021	0,03	0,03	-	-	0,7	96,9
01.0045	0,02	0,02	-	0,00	0,6	97,4
01.0007	0,02	0,02	-	-	0,6	98,0
01.0020	0,02	0,02	-	-	0,5	98,6
01.0042	0,02	0,02	-	0,00	0,5	99,0
01.0018	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
01.0043	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.1807	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	3,64	3,88	-	0,26	100,0	100,0

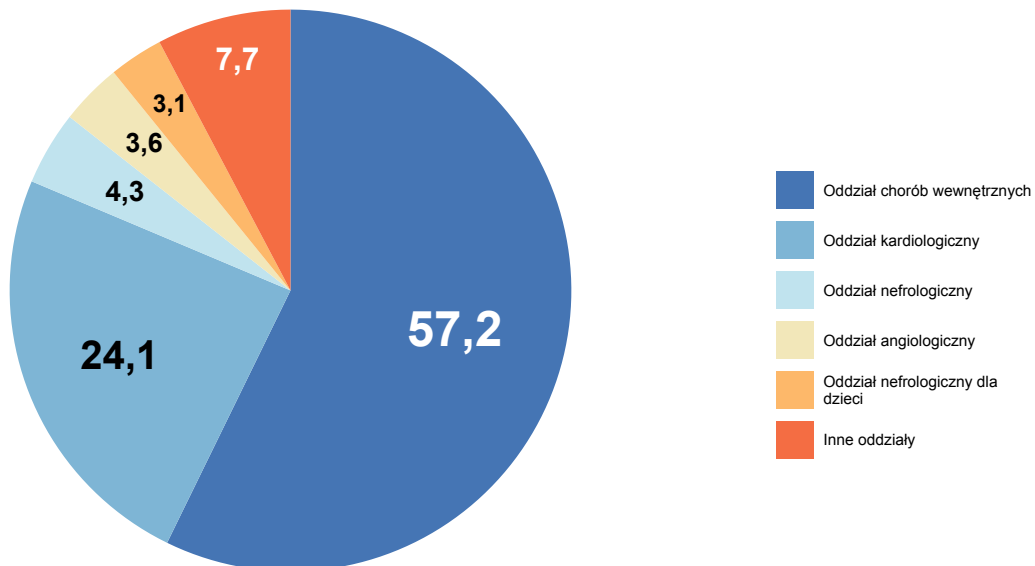
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja.

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

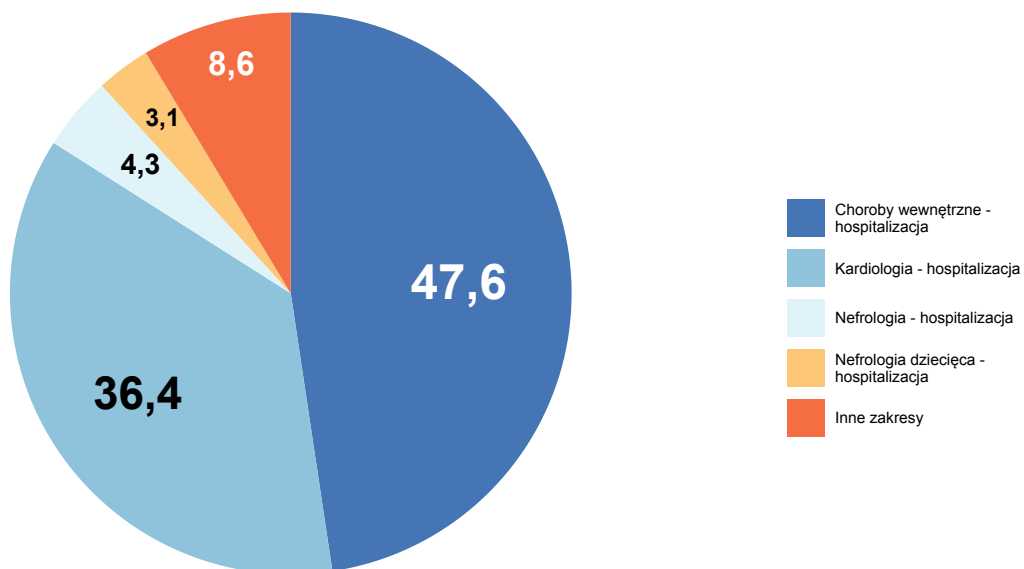
Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	0,3	-	1,8	-	0,0	2,2
Oddział kardiologiczny	-	0,9	-	0,0	-	0,0	0,9
Oddział angiologiczny	-	0,1	-	-	-	0,0	0,1
Oddział nefrologiczny	-	-	0,2	-	-	-	0,2
Oddział nefrologiczny dla dzieci	0,1	-	-	-	-	-	0,1
Inne oddziały	-	-	-	0,0	-	-	0,3
Woj.	0,1	1,4	0,2	1,8	0,1	0,2	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.40 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.24 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

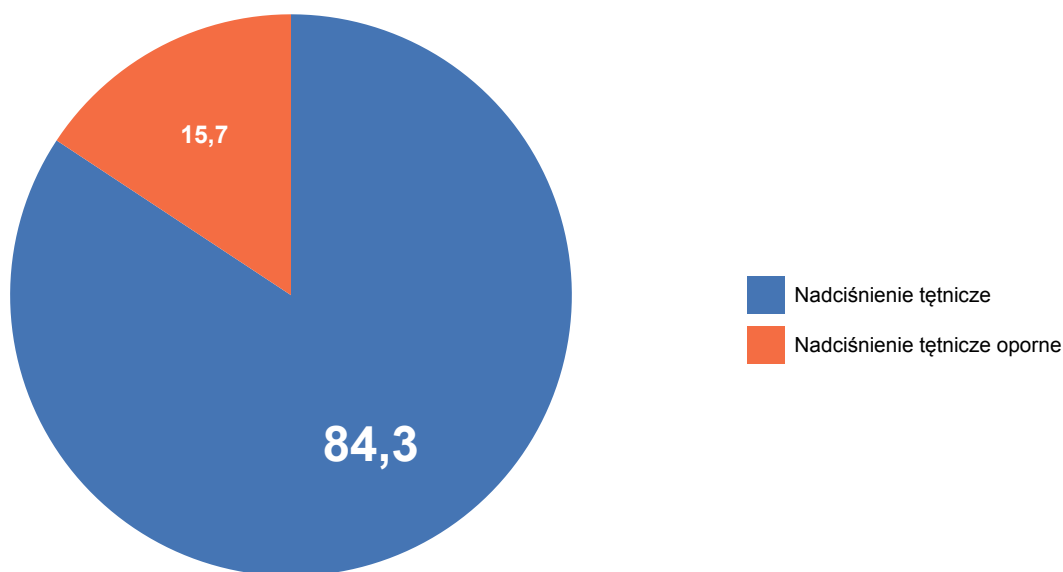
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nadciśnienie tętnicze	I10, I11.9
Nadciśnienie tętnicze oporne	I11, I11.0, I12, I13, I15

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 2 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Nadciśnienie tętnicze. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 84% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.41 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Nadciśnienie tętnicze	3,13	3,27	0,18	-	84,29	84,29
Nadciśnienie tętnicze oporne	0,54	0,61	0,08	-	15,71	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.42 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.43 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

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

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

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	kardiologiczny [tys.]	nefrologiczny [tys.]	angiologiczny [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Nadciśnienie tętnicze	1,98	0,82	0,04	0,10	0,11	0,22
Nadciśnienie tętnicze oporne	0,24	0,11	0,12	0,03	0,02	0,08
Ogółem	2,22	0,94	0,16	0,14	0,12	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Nadciśnienie tętnicze	1,65	1,24	0,04	0,11	0,04	0,20
Nadciśnienie tętnicze oporne	0,20	0,17	0,12	0,02	0,06	0,04
Ogółem	1,85	1,41	0,16	0,12	0,09	0,24

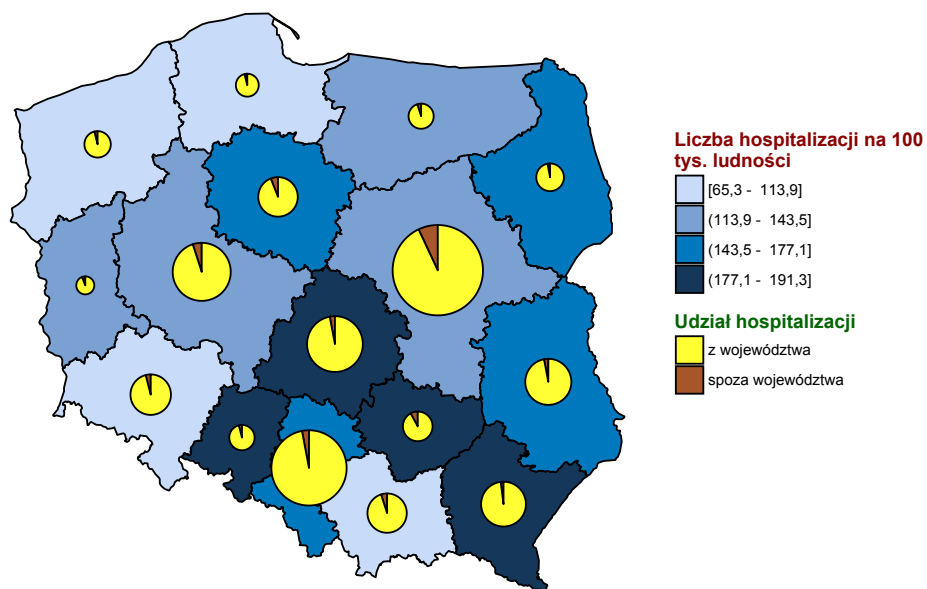
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.1.1 Nadciśnienie tętnicze

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nadciśnienie tętnicze (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 84,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy nadciśnienie tętnicze (ogółem).

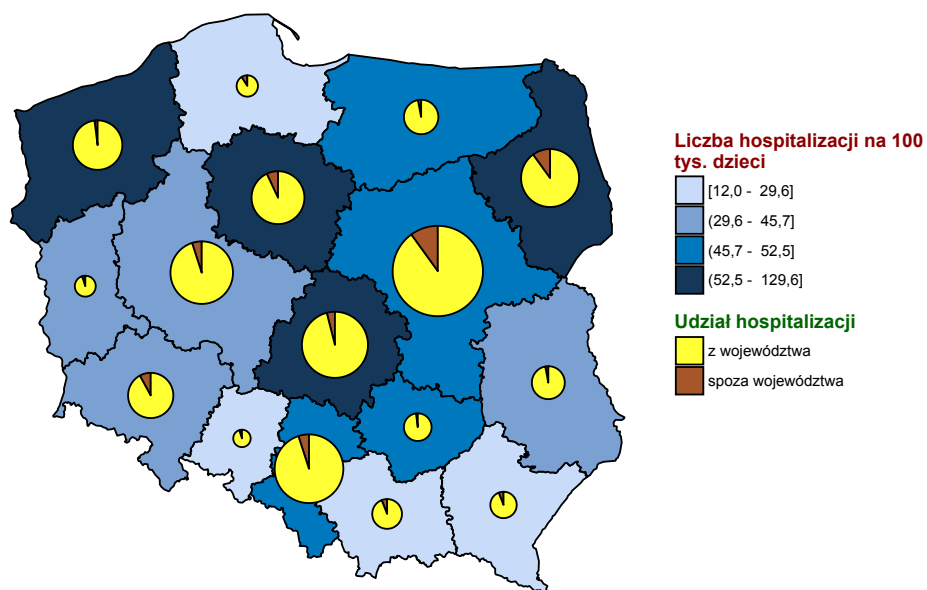
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I10, I11.9.

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



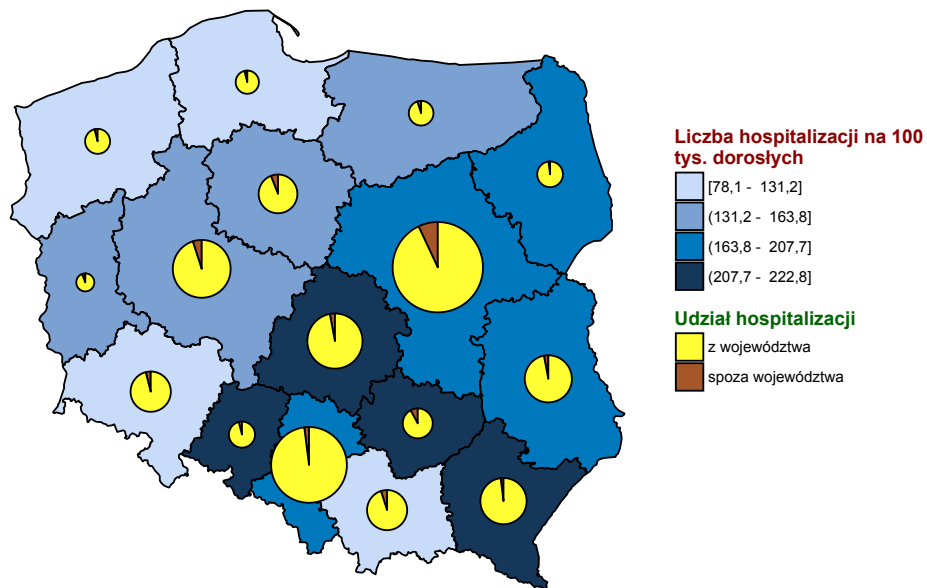
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



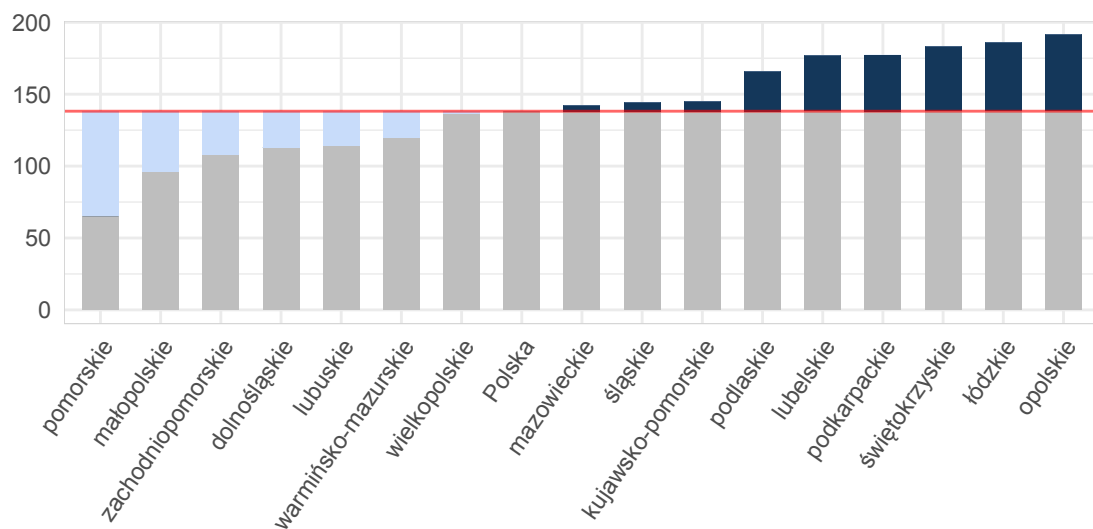
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



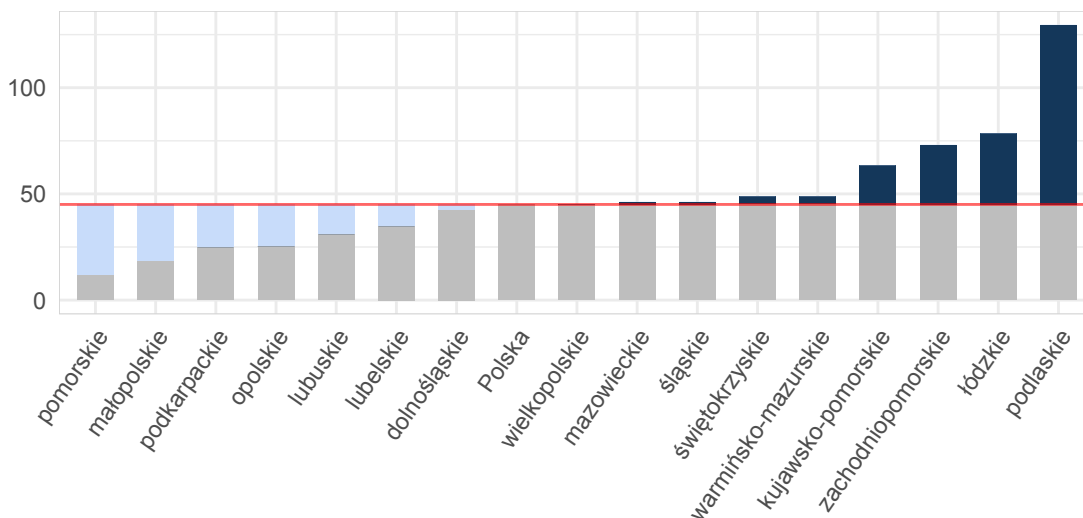
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



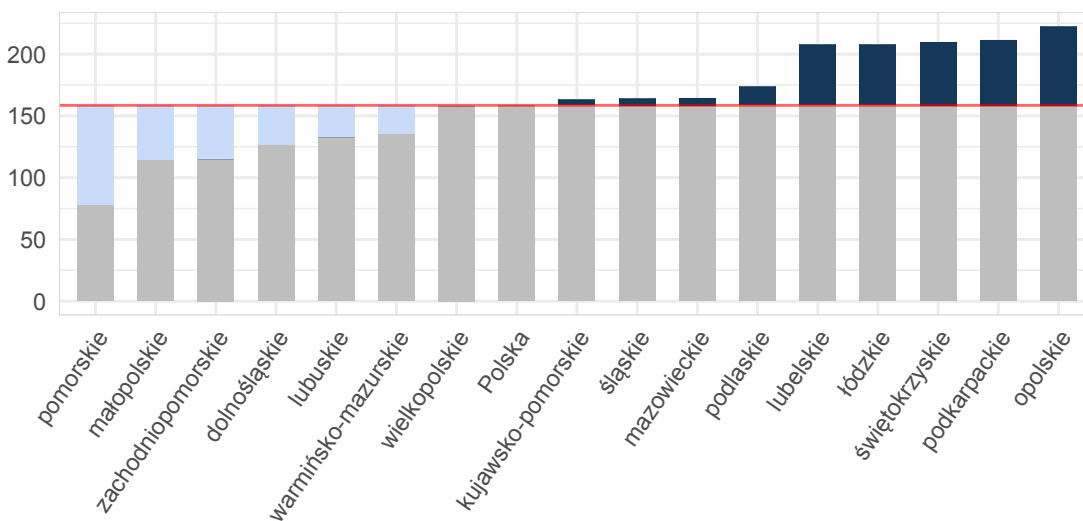
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,27	-	0,18	4,92	112,68	142
kujawsko-pomorskie	3,03	-	0,06	6,35	145,21	122
lubelskie	3,78	-	0,06	3,07	177,05	198
lubuskie	1,16	-	0,01	6,19	114,31	117

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	4,62	-	0,12	3,55	186,09	206
małopolskie	3,26	-	0,03	5,55	96,39	151
mazowieckie	7,64	-	0,42	7,84	142,36	309
opolskie	1,90	-	0,03	4,32	191,33	101
podkarpackie	3,77	0,00	0,02	2,89	177,38	157
podlaskie	1,97	-	0,00	3,81	166,02	81
pomorskie	1,51	-	0,06	4,63	65,25	160
śląskie	6,59	-	0,07	3,08	144,54	206
świętokrzyskie	2,29	0,00	0,08	8,20	183,02	168
warmińsko-mazurskie	1,72	-	0,02	5,36	119,61	150
wielkopolskie	4,75	-	0,07	5,86	136,32	227
zachodniopomorskie	1,84	-	0,05	4,23	107,83	165
Polska	53,11	0,00	1,26	5,01	138,18	2 660

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 43. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski

Tabela 2.1.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0054	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca Sudeckie Centrum Kardiologiczno - Angiologiczne.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,69 tys. hospitalizacji dla 0,64 tys. pacjentów. Tym samym 21% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.12 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,64	0,69	0,02	-	21,0	21,0
01.0001	0,20	0,20	0,00	-	6,2	27,2
01.0013	0,17	0,17	-	-	5,1	32,3
01.1819	0,16	0,16	0,00	-	5,0	37,3
01.0004	0,10	0,11	0,01	-	3,5	40,7
01.0015	0,08	0,11	-	-	3,4	44,1
01.0016	0,11	0,11	0,00	-	3,4	47,5
01.0002	0,11	0,11	0,01	-	3,3	50,8
01.0054	0,11	0,11	0,00	-	3,3	54,1
01.0010	0,10	0,10	0,02	-	3,1	57,2
01.0011	0,10	0,10	0,00	-	3,1	60,2
01.0019	0,10	0,10	0,00	-	3,1	63,3
01.0006	0,10	0,10	0,00	-	2,9	66,2
01.0036	0,09	0,10	-	-	2,9	69,1
01.0023	0,08	0,09	-	-	2,6	71,7
01.0012	0,07	0,07	0,00	-	2,2	74,0
01.0028	0,07	0,07	0,00	-	2,2	76,1
01.0005	0,07	0,07	0,00	-	2,1	78,3
01.0022	0,06	0,06	0,04	-	2,0	80,2
01.0030	0,05	0,06	0,02	-	1,7	81,9
01.0008	0,05	0,06	0,00	-	1,7	83,6
01.0047	0,05	0,06	-	-	1,7	85,3
01.0034	0,05	0,05	0,00	-	1,7	86,9
01.0017	0,05	0,05	0,02	-	1,5	88,4
01.0033	0,05	0,05	0,00	-	1,4	89,8
01.0014	0,04	0,04	-	-	1,3	91,1
01.0032	0,04	0,04	0,00	-	1,1	92,2
01.0037	0,03	0,03	0,00	-	1,0	93,2
01.0021	0,03	0,03	-	-	0,9	94,1
01.0035	0,03	0,03	-	-	0,9	95,0

Tabela 2.1.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

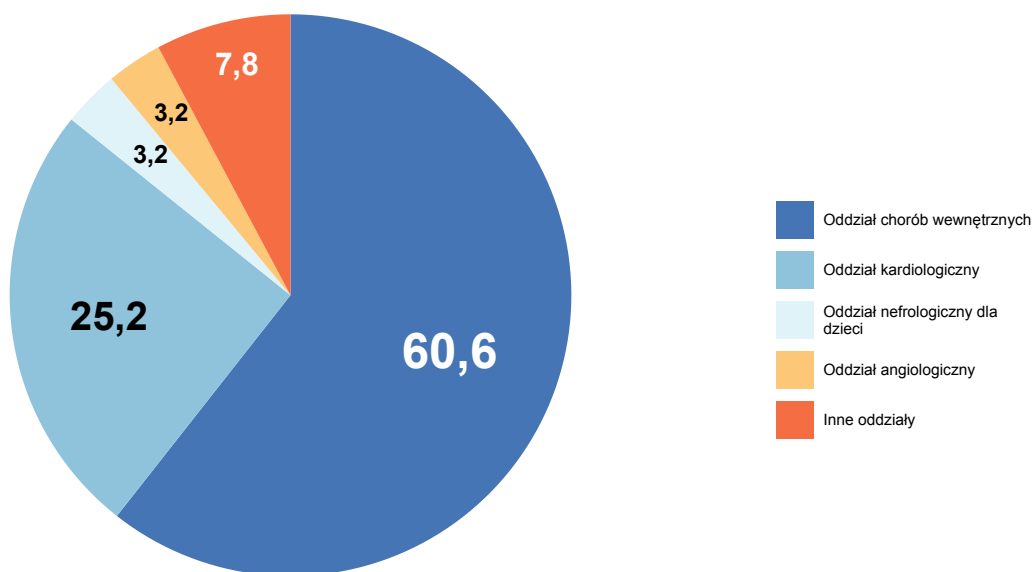
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0024	0,03	0,03	-	-	0,9	95,8
01.0025	0,03	0,03	-	-	0,8	96,7
01.0045	0,02	0,02	0,00	-	0,7	97,4
01.0007	0,02	0,02	-	-	0,6	98,0
01.0020	0,02	0,02	-	-	0,6	98,6
01.0042	0,02	0,02	0,00	-	0,5	99,1
01.0018	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.1807	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	3,13	3,27	0,18	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,2%.

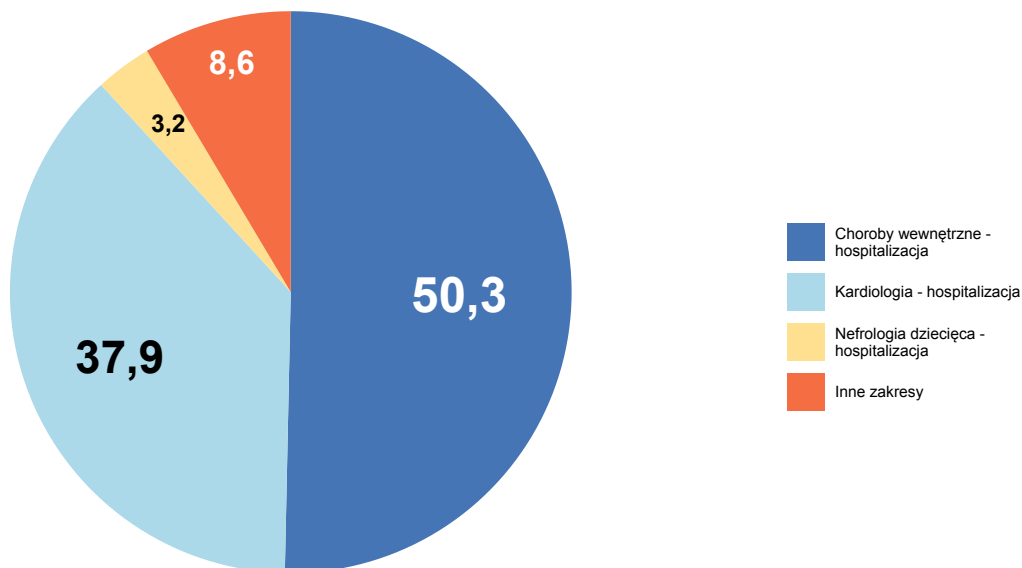
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.13 oraz Tabela 2.1.14. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,37	0,15	0,02	0,10	-	0,04	0,69
01.0001	0,01	0,19	-	-	-	0,00	0,20
01.0013	0,17	-	-	-	-	-	0,17
01.1819	0,16	-	-	-	-	-	0,16
01.0004	0,03	-	-	-	0,07	0,02	0,11
01.0015	0,02	-	0,09	-	-	0,00	0,11
01.0016	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0002	0,04	0,05	-	-	-	0,02	0,11
01.0054	-	0,11	-	-	-	-	0,11
01.0010	0,01	0,09	-	-	-	0,00	0,10
01.0011	0,01	0,08	-	-	-	0,01	0,10
01.0019	0,08	0,02	-	-	-	-	0,10
01.0006	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
01.0036	0,09	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0023	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0012	0,07	-	-	-	-	0,01	0,07
01.0028	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0005	0,01	0,06	-	-	-	0,00	0,07
01.0022	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0030	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0008	-	0,02	-	0,00	0,01	0,03	0,06
01.0047	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
01.0034	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0017	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
01.0033	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0032	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0035	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0024	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0025	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0045	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0007	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0020	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
01.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0040	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.1807	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,98	0,82	0,11	0,10	0,08	0,18	3,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,05	0,57	0,02	-	-	0,04	0,69
01.0001	0,01	0,19	-	-	-	0,00	0,20
01.0013	0,17	-	-	-	-	-	0,17
01.1819	0,16	-	-	-	-	-	0,16
01.0004	0,03	-	-	0,07	0,00	0,02	0,11
01.0015	0,02	-	0,09	-	0,00	-	0,11
01.0016	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0002	0,04	0,05	-	-	0,01	0,01	0,11
01.0054	-	0,11	-	-	-	0,00	0,11
01.0010	0,01	0,09	-	-	0,00	-	0,10
01.0011	0,01	0,08	-	-	-	0,00	0,10
01.0019	0,08	0,02	-	-	-	-	0,10
01.0006	0,08	0,02	-	-	0,00	-	0,10
01.0036	0,09	-	-	-	0,00	-	0,10
01.0023	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0012	0,07	-	-	-	0,01	-	0,07
01.0028	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0005	0,00	0,06	-	-	0,00	0,00	0,07
01.0022	0,05	-	-	-	-	0,01	0,06
01.0030	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0008	0,00	0,01	-	0,01	-	0,03	0,06
01.0047	0,05	-	-	-	0,00	-	0,06
01.0034	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0017	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
01.0033	0,04	-	-	-	0,00	-	0,05
01.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0032	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0035	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
01.0024	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
01.0025	0,02	-	-	-	0,00	-	0,03
01.0045	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
01.0007	0,00	0,02	-	-	0,00	-	0,02
01.0020	0,00	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0040	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.1807	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,65	1,24	0,11	0,08	0,05	0,16	3,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.15 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.15: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	63,7	62,9	-	0,5	1,5	9,4	20,3	68,3
01.0002	55,2	60,6	11,9	0,9	4,6	12,8	20,2	49,5
01.0003	55,9	48,0	2,6	3,9	7,7	17,8	18,9	49,1
01.0004	32,7	40,7	55,8	7,1	1,8	9,7	4,4	21,2
01.0005	65,3	70,0	1,4	-	-	5,7	17,1	75,7
01.0006	66,6	60,4	-	1,0	2,1	4,2	20,8	71,9
01.0007	52,0	57,1	9,5	-	14,3	9,5	28,6	38,1
01.0008	59,6	47,3	12,7	-	-	10,9	20,0	56,4
01.0010	63,2	60,0	5,0	-	1,0	3,0	17,0	74,0
01.0011	65,2	61,0	-	2,0	2,0	9,0	15,0	72,0
01.0012	61,4	69,9	6,8	2,7	5,5	4,1	20,5	60,3
01.0013	65,0	65,3	-	0,6	3,6	9,6	21,0	65,3
01.0014	65,5	73,8	-	2,4	2,4	16,7	14,3	64,3
01.0015	23,4	43,8	68,8	9,8	2,7	5,4	1,8	11,6
01.0016	62,9	71,8	-	2,7	4,5	9,1	21,8	61,8
01.0017	53,7	41,7	-	4,2	2,1	41,7	12,5	39,6
01.0018	48,5	75,0	-	-	12,5	37,5	12,5	37,5
01.0019	62,8	56,0	-	1,0	2,0	14,0	24,0	59,0
01.0020	71,7	73,7	-	-	-	5,3	15,8	78,9
01.0021	67,2	65,5	-	-	3,4	-	17,2	79,3
01.0022	65,2	67,2	-	-	6,2	6,2	15,6	71,9
01.0023	68,5	62,8	-	-	1,2	8,1	18,6	72,1
01.0024	59,7	42,9	3,6	3,6	-	17,9	17,9	57,1
01.0025	57,5	77,8	18,5	-	-	11,1	7,4	63,0
01.0026	54,8	100,0	-	-	-	25,0	50,0	25,0
01.0028	53,9	63,4	-	2,8	14,1	16,9	19,7	46,5
01.0030	56,3	46,4	-	-	3,6	28,6	30,4	37,5
01.0032	65,1	63,9	-	-	5,6	5,6	13,9	75,0
01.0033	55,7	52,2	8,7	-	2,2	10,9	28,3	50,0
01.0034	66,0	74,1	-	-	3,7	9,3	16,7	70,4
01.0035	61,8	58,6	3,4	-	-	10,3	27,6	58,6
01.0036	66,9	72,6	2,1	-	2,1	6,3	13,7	75,8
01.0037	63,4	39,4	-	-	-	15,2	18,2	66,7
01.0039	18,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0040	57,4	71,4	-	-	14,3	14,3	14,3	57,1
01.0042	64,2	52,9	-	-	-	5,9	17,6	76,5
01.0043	67,7	33,3	-	-	-	-	-	100,0
01.0045	58,3	60,9	4,3	-	4,3	17,4	26,1	47,8
01.0047	72,7	72,7	1,8	-	-	1,8	10,9	85,5
01.0054	65,8	64,5	-	-	1,9	2,8	23,4	72,0
01.0057	73,0	80,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1807	14,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	65,5	65,6	-	0,6	2,5	9,8	19,0	68,1
Woj.	59,2	58,4	6,3	2,0	3,9	11,4	18,1	58,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.16 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.16: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,20	0,50	12,87	55,45	29,21	1,98
01.0002	0,11	13,76	19,27	43,12	21,10	2,75
01.0003	0,69	10,48	27,07	40,03	19,07	3,35
01.0004	0,11	57,52	15,93	11,50	11,50	3,54
01.0005	0,07	2,86	2,86	55,71	27,14	11,43
01.0006	0,10	4,17	16,67	59,38	17,71	2,08
01.0007	0,02	9,52	28,57	47,62	14,29	-
01.0008	0,06	18,18	25,45	23,64	21,82	10,91
01.0010	0,10	8,00	27,00	46,00	18,00	1,00
01.0011	0,10	7,00	15,00	44,00	28,00	6,00
01.0012	0,07	12,33	9,59	42,47	23,29	12,33
01.0013	0,17	3,59	13,77	42,51	33,53	6,59
01.0014	0,04	2,38	19,05	33,33	35,71	9,52
01.0015	0,11	75,89	8,93	10,71	3,57	0,89
01.0016	0,11	2,73	16,36	44,55	32,73	3,64
01.0017	0,05	2,08	33,33	37,50	27,08	-
01.0018	0,01	-	62,50	12,50	25,00	-
01.0019	0,10	11,00	21,00	44,00	20,00	4,00
01.0020	0,02	-	15,79	57,89	26,32	-
01.0021	0,03	-	13,79	55,17	27,59	3,45
01.0022	0,06	-	14,06	43,75	32,81	9,38
01.0023	0,09	-	10,47	34,88	43,02	11,63
01.0024	0,03	7,14	17,86	42,86	21,43	10,71
01.0025	0,03	18,52	14,81	44,44	22,22	-
01.0026	0,00	50,00	25,00	25,00	-	-
01.0028	0,07	22,54	45,07	30,99	1,41	-
01.0030	0,06	17,86	35,71	32,14	12,50	1,79
01.0032	0,04	2,78	41,67	47,22	5,56	2,78
01.0033	0,05	17,39	21,74	54,35	6,52	-
01.0034	0,05	-	18,52	37,04	38,89	5,56
01.0035	0,03	31,03	34,48	34,48	-	-
01.0036	0,10	5,26	13,68	45,26	27,37	8,42
01.0037	0,03	6,06	27,27	48,48	18,18	-
01.0039	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0040	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
01.0042	0,02	5,88	29,41	58,82	5,88	-
01.0043	0,00	-	33,33	-	66,67	-
01.0045	0,02	13,04	39,13	30,43	17,39	-
01.0047	0,06	5,45	12,73	32,73	40,00	9,09
01.0054	0,11	-	8,41	54,21	33,64	3,74
01.0057	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
01.1807	0,00	100,00	-	-	-	-
01.1819	0,16	15,34	37,42	34,97	11,66	0,61
Woj.	3,27	12,10	21,09	40,71	22,04	4,06

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji

świadczeń prezentuje Tabela 2.1.17. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.17: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	4,5	32,2	63,4	25,0	0,0	28,2
01.0002	-	12,8	87,2	5,4	0,0	10,1
01.0003	11,4	45,7	42,9	42,4	31,9	21,3
01.0004	12,4	46,0	41,6	38,0	33,6	22,1
01.0005	-	24,3	75,7	10,7	3,8	20,0
01.0006	2,1	14,6	83,3	14,9	0,0	22,9
01.0007	-	19,0	81,0	11,2	10,4	33,3
01.0008	7,3	34,5	58,2	27,7	0,0	21,8
01.0010	1,0	37,0	62,0	19,2	17,1	26,0
01.0011	2,0	30,0	68,0	15,1	0,0	22,0
01.0012	1,4	8,2	90,4	9,7	10,4	60,3
01.0013	8,4	18,6	73,1	15,6	3,1	32,9
01.0014	9,5	11,9	78,6	27,2	16,3	28,6
01.0015	0,9	58,9	40,2	32,9	30,1	32,1
01.0016	-	27,3	72,7	8,2	0,0	28,2
01.0017	2,1	41,7	56,2	16,4	14,1	22,9
01.0018	-	12,5	87,5	6,1	2,0	50,0
01.0019	1,0	6,0	93,0	8,2	0,0	31,0
01.0020	5,3	10,5	84,2	11,7	0,0	15,8
01.0021	6,9	31,0	62,1	18,8	0,0	34,5
01.0022	4,7	4,7	90,6	13,2	0,0	20,3
01.0023	3,5	2,3	94,2	14,9	7,1	16,3
01.0024	-	7,1	92,9	13,7	17,4	42,9
01.0025	-	18,5	81,5	9,6	8,5	63,0
01.0026	-	-	100,0	3,3	0,0	25,0
01.0028	1,4	8,5	90,1	7,0	0,0	66,2
01.0030	10,7	12,5	76,8	14,4	0,0	16,1
01.0032	-	2,8	97,2	7,5	0,0	50,0
01.0033	2,2	8,7	89,1	10,5	2,5	30,4
01.0034	-	7,4	92,6	7,7	9,7	37,0
01.0035	6,9	3,4	89,7	25,7	0,0	27,6
01.0036	-	9,5	90,5	8,3	6,8	38,9
01.0037	-	9,1	90,9	8,9	9,8	63,6
01.0039	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
01.0040	-	14,3	85,7	4,9	0,0	14,3
01.0042	-	11,8	88,2	6,8	0,0	52,9
01.0043	-	-	100,0	14,0	15,9	33,3
01.0045	4,3	4,3	91,3	15,8	0,0	39,1
01.0047	-	1,8	98,2	4,0	0,0	47,3
01.0054	5,6	30,8	63,6	33,2	19,1	24,3
01.0057	-	40,0	60,0	11,8	0,0	-
01.1807	-	-	100,0	15,3	15,3	100,0
01.1819	1,8	8,6	89,6	13,7	9,1	54,0
Woj.	4,9	25,8	69,3	21,9	7,1	29,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Uzupełnieniem analizy nadciśnienia tętniczego jest liczba hospitalizacji oraz liczba pacjentów, dla których sprawdzano rozpoznanie Nadciśnienie tętnicze jako rozpoznanie współistniejące. W Polsce było 660,8 tys. takich hospitalizacji (543,0 tys. pacjentów), a w województwie 25,0 tys. (22,5 tys. pacjentów). Szczegółowe dane dla województwa prezentuje 2.1.18. W Tabeli zaprezentowano jedynie te szpitale, które zrealizowały łącznie 80% wszystkich hospitalizacji z analizowanym rozpoznaniem współistniejącym w województwie.

Tabela 2.1.18: Liczba hospitalizacji z analizowanym rozpoznaniem jako współistniejącym

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
01.0001	0,8	0,7
01.0002	0,5	0,5
01.0003	2,5	2,4
01.0004	0,7	0,7
01.0005	0,7	0,6
01.0006	1,8	1,4
01.0007	0,6	0,5
01.0008	0,8	0,6
01.0010	0,4	0,4
01.0011	1,4	1,3
01.0013	0,8	0,7
01.0014	0,5	0,4
01.0015	1,5	1,4
01.0016	1,4	1,2
01.0017	0,4	0,4
01.0018	0,7	0,6
01.0020	0,8	0,7
01.0025	0,7	0,7
01.0028	0,6	0,6
01.0034	0,4	0,5
01.0043	0,8	0,7
01.0048	0,7	0,6
01.0052	0,8	0,6
Woj.	25,0	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.19 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,2	0,5	-	2,0	0,5	4,5
01.0002	0,1	1,8	0,9	4,6	-	8,3
01.0003	0,7	0,9	0,4	3,3	2,0	7,1
01.0004	0,1	0,9	0,9	1,8	0,9	6,2
01.0005	0,1	-	-	1,4	-	4,3
01.0006	0,1	1,0	-	1,0	-	5,2
01.0007	0,0	-	-	4,8	4,8	-
01.0008	0,1	-	-	-	-	1,8
01.0010	0,1	1,0	-	-	-	4,0
01.0011	0,1	1,0	-	-	-	7,0
01.0012	0,1	-	-	1,4	1,4	5,5
01.0013	0,2	-	-	-	-	3,6
01.0014	0,0	-	-	2,4	2,4	4,8
01.0015	0,1	-	-	0,9	0,9	1,8
01.0016	0,1	-	-	1,8	0,9	5,5
01.0017	0,0	2,1	2,1	-	-	6,2
01.0018	0,0	-	-	-	-	12,5
01.0019	0,1	-	-	5,0	1,0	10,0
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,1	-	-	1,6	-	3,1

¹²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0023	0,1	-	-	1,2	-	3,5
01.0024	0,0	-	-	-	-	3,6
01.0025	0,0	-	-	-	-	3,7
01.0026	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0028	0,1	-	-	4,2	4,2	5,6
01.0030	0,1	-	-	5,4	5,4	10,7
01.0032	0,0	-	-	2,8	-	8,3
01.0033	0,0	-	-	2,2	-	2,2
01.0034	0,1	-	-	-	-	3,7
01.0035	0,0	-	-	6,9	6,9	6,9
01.0036	0,1	1,1	-	1,1	1,1	2,1
01.0037	0,0	-	-	-	-	9,1
01.0039	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0042	0,0	-	-	-	-	11,8
01.0043	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0045	0,0	4,3	-	-	-	-
01.0047	0,1	-	-	-	-	3,6
01.0054	0,1	-	-	1,9	0,9	2,8
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,2	0,6	-	1,8	1,2	5,5
Woj.	3,3	0,5	0,2	2,0	1,0	5,4

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

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

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

Tabela 2.1.20: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	2,6	4,1	2,0	2,4	0,5	77,7
01.0002	2,6	4,2	2,0	1,6	11,0	69,7
01.0003	6,6	4,3	7,0	3,9	3,5	24,3
01.0004	4,6	4,2	4,0	2,8	10,6	43,4
01.0005	4,9	4,1	3,5	3,7	1,4	50,0
01.0006	4,1	4,3	3,0	3,0	2,1	55,2
01.0007	2,4	4,2	2,0	1,8	-	85,7
01.0008	6,3	4,4	5,0	5,3	5,5	40,0
01.0010	1,4	4,1	1,0	0,9	24,0	95,0
01.0011	5,8	4,2	3,0	5,5	2,0	52,0
01.0012	3,0	4,2	3,0	1,5	1,4	71,2
01.0013	3,6	4,2	3,0	1,9	-	63,5
01.0014	3,4	4,2	3,0	1,5	-	57,1
01.0015	4,0	4,2	3,0	2,5	-	51,8
01.0016	3,5	4,2	3,5	1,4	0,9	50,0
01.0017	2,0	4,1	2,0	1,7	35,4	79,2
01.0018	2,4	3,8	2,0	0,9	-	87,5
01.0019	5,6	4,2	5,0	3,3	2,0	30,0
01.0020	5,2	4,5	4,0	3,8	-	42,1
01.0021	3,8	4,3	3,0	1,4	-	58,6

Tabela 2.1.20: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0022	1,4	4,3	-	1,5	56,2	82,8
01.0023	3,2	4,4	3,0	1,1	-	76,7
01.0024	3,3	4,3	3,0	1,4	-	57,1
01.0025	3,0	4,1	3,0	1,3	-	70,4
01.0026	3,5	4,1	4,0	1,9	-	50,0
01.0028	3,7	4,0	3,0	1,6	1,4	56,3
01.0030	2,1	4,1	1,0	2,6	33,9	80,4
01.0032	3,2	4,1	3,0	2,3	11,1	69,4
01.0033	3,6	4,1	3,0	2,1	4,3	65,2
01.0034	3,0	4,2	2,0	1,5	1,9	75,9
01.0035	5,8	4,1	6,0	2,1	-	17,2
01.0036	3,0	4,3	3,0	1,3	-	75,8
01.0037	3,4	4,2	3,0	1,5	3,0	54,5
01.0039	2,0	5,1	2,0	-	-	100,0
01.0040	1,0	4,2	1,0	-	-	100,0
01.0042	3,9	4,1	4,0	1,9	5,9	47,1
01.0043	5,0	4,3	5,0	2,0	-	33,3
01.0045	3,3	4,1	3,0	1,9	4,3	56,5
01.0047	3,2	4,4	3,0	2,3	-	72,7
01.0054	2,0	4,1	2,0	1,1	4,7	88,8
01.0057	2,6	4,3	3,0	0,5	-	100,0
01.1807	3,0	3,8	3,0	-	-	100,0
01.1819	5,0	4,2	5,0	2,5	1,2	28,2
Woj.	4,2	4,2	3,0	3,2	5,3	54,0

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

Tabela 2.1.21 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1104, 1100¹³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.21: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	0,5	30,7	5,9	0,5
01.0002	1,8	26,6	-	-
01.0003	0,4	29,3	4,5	0,4
01.0004	-	37,2	2,7	-
01.0005	1,4	45,7	12,9	2,9
01.0006	-	32,3	12,5	1,0
01.0007	-	14,3	-	-
01.0008	3,6	42,6	5,6	1,9
01.0010	1,0	28,0	3,0	2,0
01.0011	1,0	46,5	17,2	13,1
01.0012	1,4	27,4	5,5	-
01.0013	-	27,1	3,0	1,2
01.0014	-	31,0	2,4	-
01.0015	0,9	22,5	0,9	-
01.0016	-	30,9	6,4	-
01.0017	-	35,4	4,2	4,2

¹³Poradnia nadciśnienia tętniczego, Poradnia kardiologiczna

Tabela 2.1.21: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0018	-	71,4	-	-
01.0019	-	31,3	1,0	1,0
01.0020	5,3	26,3	-	-
01.0021	3,4	24,1	3,4	-
01.0022	-	25,0	6,2	-
01.0023	-	29,1	2,3	-
01.0024	-	35,7	7,1	3,6
01.0025	-	37,0	7,4	-
01.0026	-	25,0	-	-
01.0028	-	32,4	7,0	-
01.0030	-	25,0	3,6	1,8
01.0032	-	19,4	2,8	-
01.0033	-	19,6	2,2	2,2
01.0034	1,9	24,1	1,9	-
01.0035	-	24,1	-	-
01.0036	1,1	28,4	6,3	-
01.0037	-	27,3	3,0	-
01.0039	-	100,0	-	-
01.0040	-	-	-	-
01.0042	5,9	47,1	-	-
01.0043	-	-	-	-
01.0045	4,3	8,7	-	-
01.0047	-	14,8	-	-
01.0054	2,8	29,0	3,7	-
01.0057	-	60,0	-	-
01.1807	-	-	-	-
01.1819	-	29,6	4,3	1,2
Woj.	0,7	29,7	4,6	1,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Uzupełnieniem informacji o ponownych hospitalizacjach jest analiza powikłań po hospitalizacji jako rehospitalizacji na oddziałach: neurologicznym, kardiologicznym oraz chorób wewnętrznych, a także rehospitalizacji z rozpoznaniem z grupy chorób naczyń mózgowych¹⁴. Analizowano rehospitalizacje do 365 dni po hospitalizacji z rozpoznaniem z podgrupy Nadciśnienie tętnicze. W województwie dolnośląskim sprawozdano 1,6 tys. (47,8% wszystkich) hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w analizowanym czasie. 2,2% hospitalizacji analizowanym rozpoznaniem zakończyło się na oddziale neurologicznym, 7,2% zakończyło się na oddziale kardiologicznym, natomiast 15,3% zakończyło się na oddziale chorób wewnętrznych. Szczegółowe dane zawiera Tabela 2.1.22

Tabela 2.1.22: Powikłania po hospitalizacjach

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	% wszystkich rehospitalizacji [%]	% rehospitalizacji z rozpoznaniem z grupy chorób naczyń mózgowych [%]	% rehospitalizacji na oddziałach:		
				kardiologicznych [%]	neurologicznych [%]	chorób wewnętrznych [%]
01.0001	0,20	46,5	2,5	9,9	0,5	5,0
01.0002	0,11	40,4	3,7	10,1	5,5	6,4
01.0003	0,69	55,7	2,3	9,9	1,5	22,9
01.0004	0,11	49,6	0,9	-	0,9	7,1
01.0005	0,07	47,1	4,3	10,0	2,9	8,6
01.0006	0,10	61,5	3,1	9,4	8,3	21,9
01.0007	0,02	28,6	-	-	4,8	4,8
01.0008	0,06	52,7	3,6	10,9	1,8	9,1
01.0010	0,10	51,0	3,0	7,0	4,0	9,0

¹⁴wg klasyfikacji ICD10: I60, I61, I62, I63, I64, I65, I66, I67, I68, I69

Tabela 2.1.22: Powikłania po hospitalizacjach

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	% wszystkich rehospitalizacji [%]	% rehospitalizacji z rozpoznaniem z grupy chorób naczyń mózgowych [%]	% rehospitalizacji na oddziałach:		
				kardiologicznych [%]	neurologicznych [%]	chorób wewnętrznych [%]
01.0011	0,10	53,0	-	20,0	3,0	6,0
01.0012	0,07	50,7	2,7	8,2	2,7	15,1
01.0013	0,17	48,5	4,2	5,4	0,6	16,2
01.0014	0,04	54,8	2,4	2,4	4,8	19,0
01.0015	0,11	58,9	-	0,9	-	1,8
01.0016	0,11	35,5	1,8	6,4	0,9	13,6
01.0017	0,05	35,4	2,1	10,4	2,1	4,2
01.0018	0,01	50,0	-	-	-	25,0
01.0019	0,10	55,0	1,0	10,0	3,0	25,0
01.0020	0,02	42,1	-	-	-	5,3
01.0021	0,03	55,2	-	6,9	-	3,4
01.0022	0,06	37,5	1,6	3,1	-	17,2
01.0023	0,09	38,4	2,3	2,3	2,3	14,0
01.0024	0,03	39,3	-	7,1	3,6	10,7
01.0025	0,03	51,9	-	-	3,7	22,2
01.0026	0,00	50,0	-	25,0	-	25,0
01.0028	0,07	31,0	-	1,4	-	11,3
01.0030	0,06	58,9	3,6	5,4	1,8	32,1
01.0032	0,04	36,1	2,8	2,8	2,8	16,7
01.0033	0,05	34,8	-	-	-	17,4
01.0034	0,05	35,2	5,6	1,9	7,4	13,0
01.0035	0,03	41,4	3,4	3,4	6,9	20,7
01.0036	0,10	32,6	4,2	5,3	1,1	20,0
01.0037	0,03	33,3	6,1	-	3,0	15,2
01.0039	0,00	-	-	-	-	-
01.0040	0,01	85,7	-	14,3	-	-
01.0042	0,02	52,9	11,8	11,8	-	23,5
01.0043	0,00	66,7	-	-	-	-
01.0045	0,02	17,4	-	4,3	-	4,3
01.0047	0,06	36,4	1,8	1,8	-	27,3
01.0054	0,11	45,8	0,9	10,3	5,6	9,3
01.0057	0,00	20,0	-	-	-	20,0
01.1807	0,00	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,16	47,9	4,9	6,7	3,1	20,9
Woj.	3,27	47,8	2,4	7,2	2,2	15,3

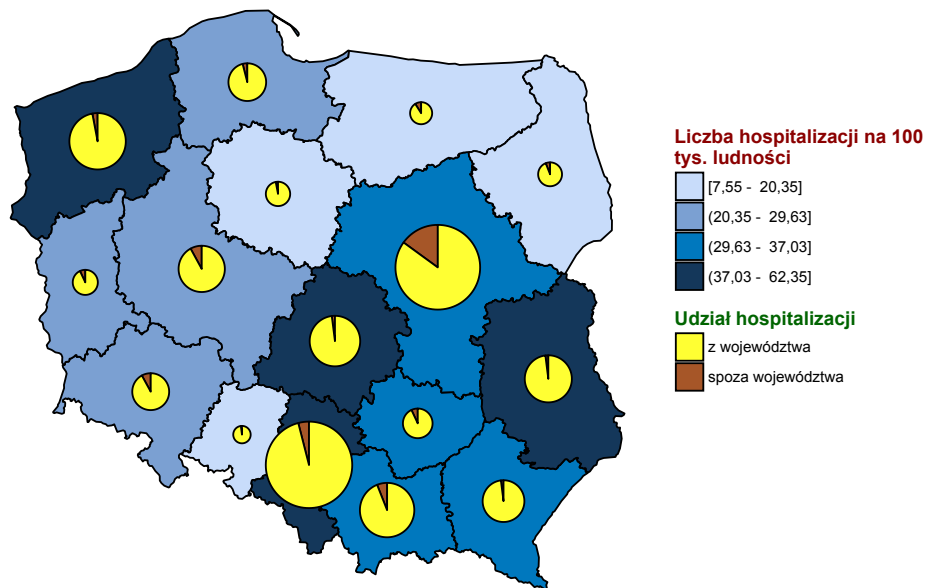
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Nadciśnienie tętnicze oporne

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,61 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nadciśnienie tętnicze oporne (dalej: podgrupa)¹⁵, co stanowiło 15,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy nadciśnienie tętnicze (ogółem).

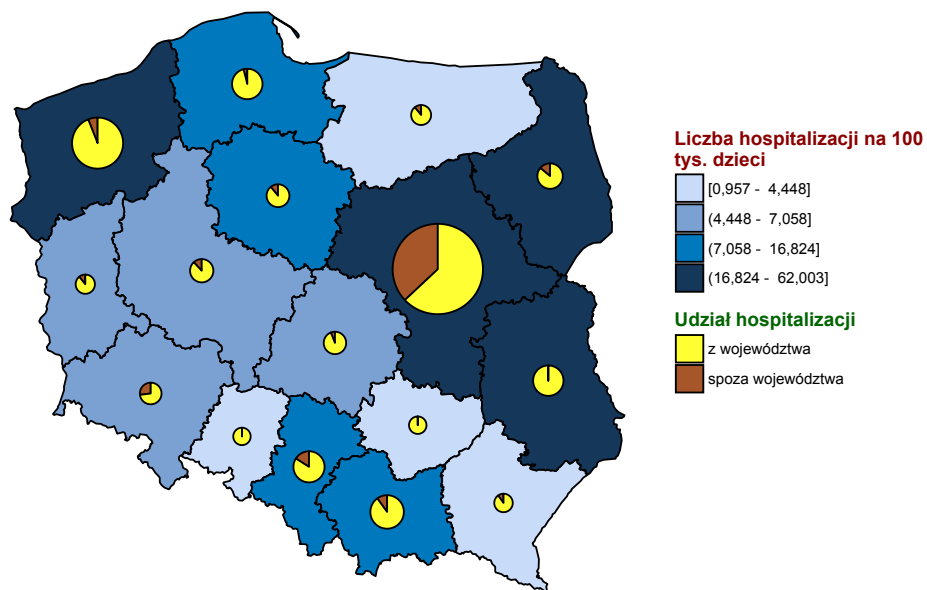
¹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I11, I11.0, I12, I13, I15.

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



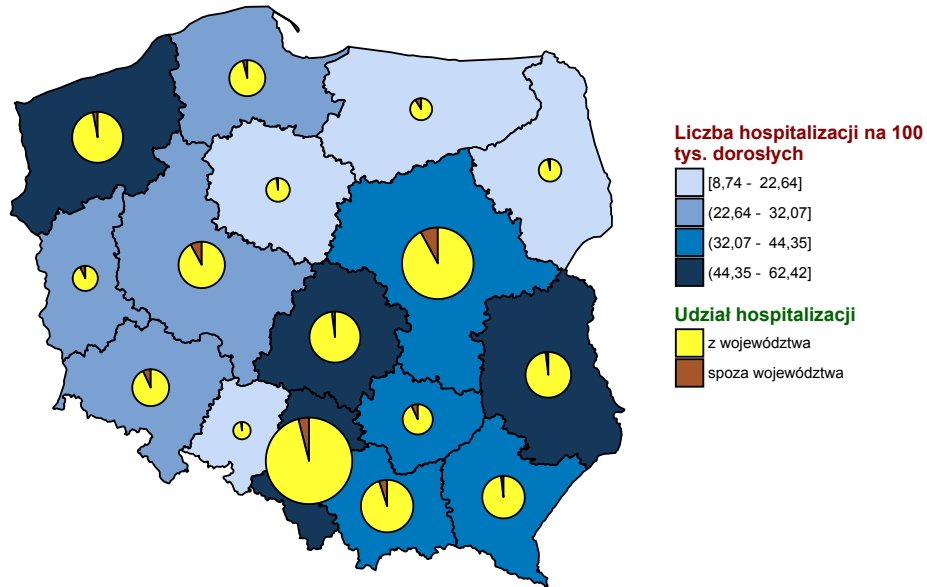
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



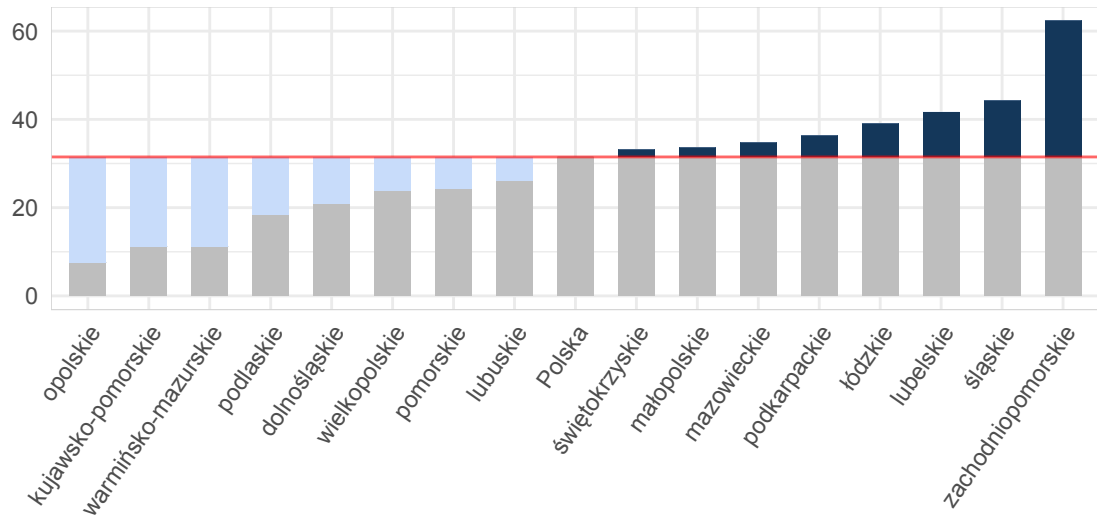
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



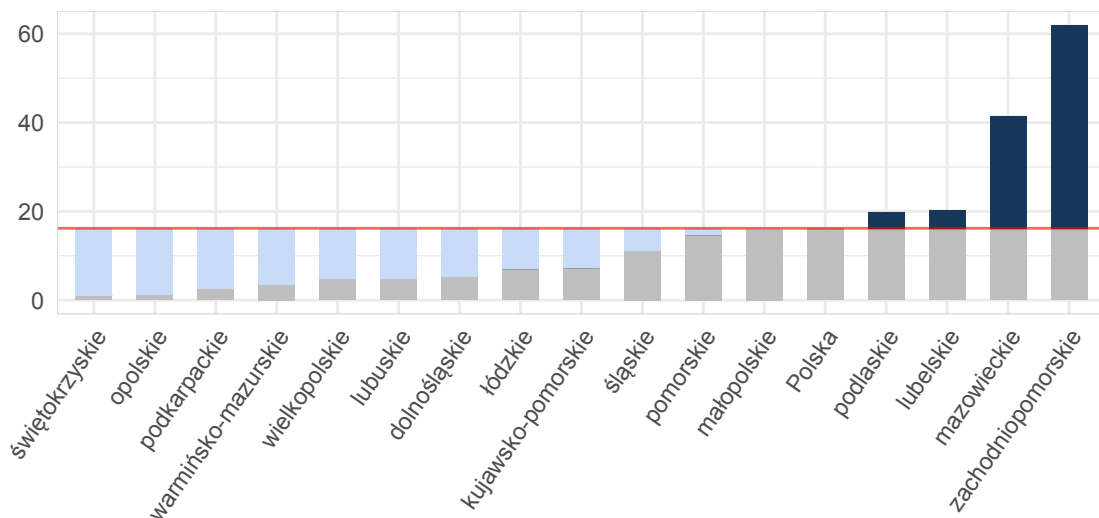
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



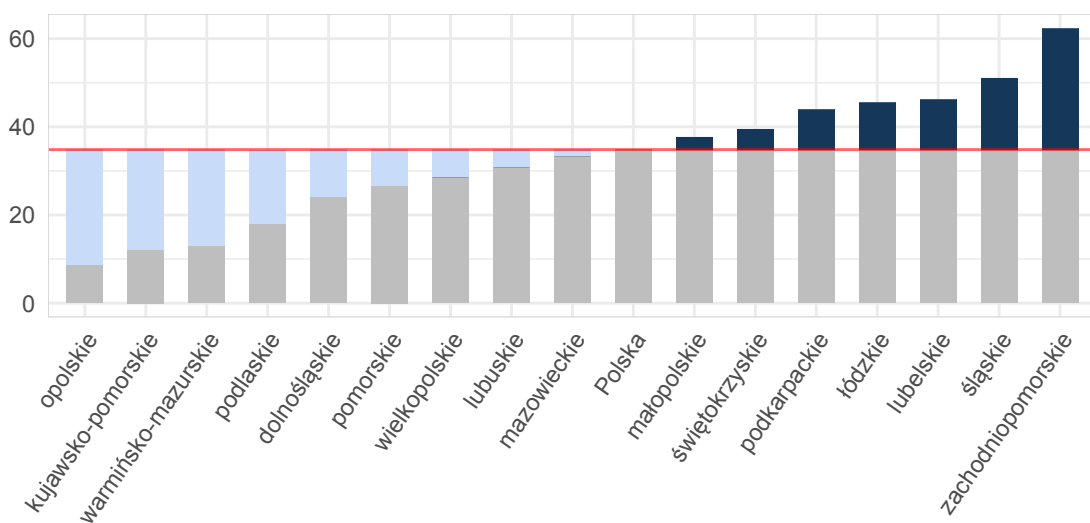
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.23: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,61	-	0,08	8,36	21,01	50
kujawsko-pomorskie	0,23	-	0,00	3,86	11,18	45
lubelskie	0,89	-	0,00	2,36	41,67	59
lubuskie	0,27	-	0,00	7,52	26,15	56

Tabela 2.1.23: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,97	-	0,01	2,88	39,11	55
małopolskie	1,14	-	0,01	6,08	33,56	80
mazowieckie	1,87	0,00	0,04	15,13	34,85	47
opolskie	0,08	-	0,00	2,67	7,55	36
podkarpackie	0,77	-	0,00	2,33	36,33	63
podlaskie	0,22	-	0,00	5,96	18,37	32
pomorskie	0,56	-	0,02	4,09	24,27	32
śląskie	2,02	-	0,02	4,50	44,35	66
świętokrzyskie	0,42	-	0,00	6,99	33,12	37
warmińsko-mazurskie	0,16	-	-	9,88	11,28	35
wielkopolskie	0,84	-	0,01	8,50	23,98	59
zachodniopomorskie	1,06	-	0,03	3,94	62,35	34
Polska	12,10	0,00	0,25	6,49	31,49	786

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.24: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski

Tabela 2.1.24: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0054	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca Sudeckie Centrum Kardiologiczno - Angiologiczne.	kłodzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.25 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.25: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,24	0,30	0,03	-	50,0	50,0
01.0017	0,08	0,08	0,05	-	13,0	63,0
01.0005	0,06	0,06	-	-	10,3	73,3
01.0002	0,02	0,02	-	-	3,0	76,2
01.0008	0,01	0,01	-	-	2,3	78,5
01.0004	0,01	0,01	-	-	2,0	80,5
01.0035	0,01	0,01	-	-	2,0	82,5
01.0015	0,01	0,01	0,00	-	1,8	84,3
01.0037	0,01	0,01	-	-	1,5	85,7
01.0024	0,01	0,01	-	-	1,1	86,9
01.0011	0,00	0,01	-	-	1,0	87,9
01.0016	0,01	0,01	-	-	1,0	88,9
01.0028	0,00	0,01	-	-	1,0	89,8
01.0032	0,01	0,01	-	-	1,0	90,8
01.0043	0,01	0,01	-	-	1,0	91,8
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,8	92,6
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,7	93,3
01.0013	0,00	0,00	-	-	0,7	93,9
01.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,7	94,6
01.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	95,1
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	95,6
01.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	96,1
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	96,6
01.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	96,9
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,3	97,2
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	97,5
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2
01.0054	0,00	0,00	-	-	0,3	98,5
01.1819	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,9
01.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8

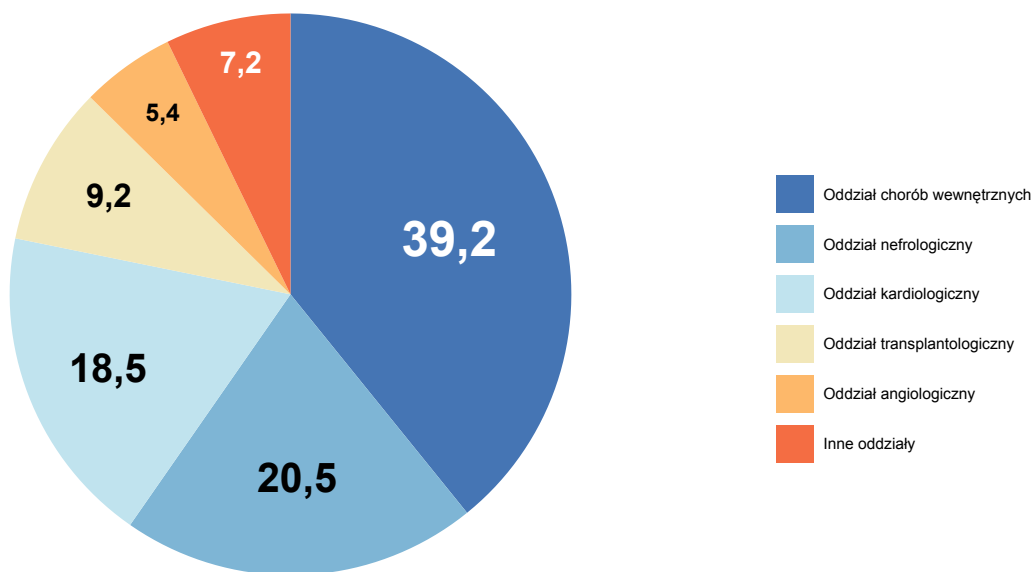
Tabela 2.1.25: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,54	0,61	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 59,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 61,5%.

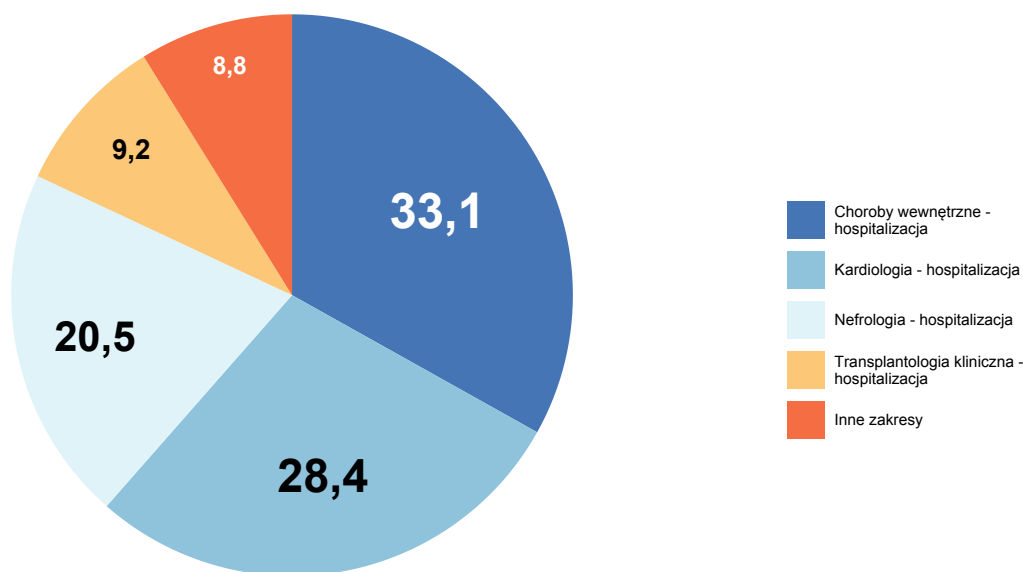
Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.26 oraz Tabela 2.1.27. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.26: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,07	0,12	0,01	0,06	0,03	0,01	0,30
01.0017	0,00	-	0,08	-	-	-	0,08
01.0005	0,06	-	0,00	-	-	0,00	0,06
01.0002	0,00	0,00	0,01	-	-	0,00	0,02
01.0008	-	0,00	0,01	-	0,00	0,00	0,01
01.0004	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0015	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0011	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0028	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0043	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.26: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0001	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0054	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,24	0,12	0,11	0,06	0,03	0,04	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,05	0,07	0,12	0,06	0,01	-	0,30
01.0017	0,00	0,08	-	-	-	-	0,08
01.0005	0,05	0,00	-	-	-	0,01	0,06
01.0002	0,00	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0008	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0004	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0015	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
01.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0011	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0028	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0043	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0001	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0020	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0054	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,17	0,12	0,06	0,02	0,04	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.28 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.28: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	72,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0002	63,8	44,4	5,6	-	-	11,1	22,2	61,1
01.0003	61,3	55,4	4,3	2,0	2,6	15,4	15,1	60,7
01.0004	51,2	50,0	25,0	8,3	8,3	8,3	-	50,0
01.0005	74,2	60,3	-	1,6	1,6	4,8	6,3	85,7
01.0006	65,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0007	5,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	53,4	35,7	21,4	-	-	21,4	-	57,1
01.0010	67,3	33,3	-	-	-	-	33,3	66,7
01.0011	59,5	33,3	-	-	33,3	-	-	66,7
01.0012	55,8	25,0	25,0	-	-	25,0	-	50,0
01.0013	69,2	50,0	-	-	-	25,0	-	75,0
01.0014	60,0	-	-	-	-	-	33,3	66,7
01.0015	60,7	81,8	9,1	-	-	9,1	27,3	54,5
01.0016	51,0	33,3	-	16,7	-	33,3	16,7	33,3
01.0017	60,7	43,0	-	-	1,3	21,5	22,8	54,4
01.0018	36,0	-	-	50,0	-	-	50,0	-
01.0019	62,4	40,0	-	-	-	20,0	-	80,0
01.0020	69,5	-	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0022	61,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0023	78,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0024	74,6	28,6	-	-	-	-	14,3	85,7
01.0025	64,7	66,7	-	-	-	-	33,3	66,7
01.0028	45,7	16,7	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0030	48,2	50,0	-	-	25,0	25,0	-	50,0
01.0032	74,2	83,3	-	-	-	-	16,7	83,3
01.0033	93,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.28: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0034	87,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0035	68,0	50,0	-	-	-	-	41,7	58,3
01.0036	56,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0037	67,8	88,9	-	-	-	11,1	11,1	77,8
01.0042	37,0	-	-	-	-	100,0	-	-
01.0043	52,7	33,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
01.0047	74,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0048	65,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0054	63,5	-	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	71,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	62,5	52,1	4,3	1,6	2,3	13,8	15,1	63,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.29 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.29: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0002	0,02	5,56	44,44	33,33	16,67	-
01.0003	0,30	5,90	23,28	39,34	29,18	2,30
01.0004	0,01	8,33	41,67	16,67	25,00	8,33
01.0005	0,06	-	11,11	23,81	50,79	14,29
01.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0007	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0008	0,01	28,57	35,71	7,14	28,57	-
01.0010	0,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0011	0,01	33,33	-	50,00	16,67	-
01.0012	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
01.0013	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	0,01	-	18,18	54,55	18,18	9,09
01.0016	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-

¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.29: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0017	0,08	13,92	56,96	25,32	3,80	-
01.0018	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0019	0,00	-	-	80,00	20,00	-
01.0020	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0024	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
01.0025	0,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0028	0,01	-	50,00	-	50,00	-
01.0030	0,00	25,00	75,00	-	-	-
01.0032	0,01	-	33,33	66,67	-	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0034	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0035	0,01	-	50,00	41,67	8,33	-
01.0036	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0037	0,01	-	11,11	44,44	44,44	-
01.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0043	0,01	-	33,33	66,67	-	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0054	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.1819	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,61	6,56	29,34	35,57	25,41	3,11

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.30. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.30: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	50,0	-	50,0	23,6	23,6	-
01.0002	-	33,3	66,7	11,6	5,1	11,1
01.0003	12,5	39,3	48,2	41,0	23,3	31,1
01.0004	-	33,3	66,7	17,8	0,0	25,0
01.0005	-	12,7	87,3	6,2	0,0	12,7
01.0006	-	100,0	-	24,2	24,2	100,0
01.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0008	28,6	64,3	7,1	61,4	45,4	50,0
01.0010	-	33,3	66,7	25,0	29,8	66,7
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	-	-	100,0	10,9	12,4	50,0
01.0013	-	-	100,0	8,6	9,7	75,0
01.0014	-	33,3	66,7	25,0	16,3	-
01.0015	-	18,2	81,8	15,4	0,0	9,1
01.0016	16,7	16,7	66,7	11,8	0,0	16,7
01.0017	5,1	44,3	50,6	18,6	14,1	26,6
01.0018	-	-	100,0	2,0	2,0	50,0
01.0019	-	-	100,0	2,8	0,0	40,0
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	-	-	100,0	20,0	20,0	100,0
01.0023	-	-	100,0	4,8	7,1	-
01.0024	14,3	-	85,7	37,1	0,0	14,3

Tabela 2.1.30: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0025	-	-	100,0	2,8	0,0	66,7
01.0028	-	-	100,0	4,9	4,9	66,7
01.0030	25,0	-	75,0	59,2	0,0	-
01.0032	-	-	100,0	2,3	0,0	33,3
01.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0034	-	-	100,0	10,8	10,8	100,0
01.0035	-	8,3	91,7	6,6	0,0	33,3
01.0036	-	50,0	50,0	19,0	19,0	100,0
01.0037	-	-	100,0	2,4	0,0	88,9
01.0042	-	100,0	-	24,5	24,5	100,0
01.0043	-	100,0	-	62,2	54,3	33,3
01.0047	-	-	100,0	-	0,0	100,0
01.0048	100,0	-	-	320,9	320,9	-
01.0054	-	100,0	-	66,1	66,1	-
01.1819	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,4	32,6	59,0	29,2	11,4	29,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Uzupełnieniem analizy nadciśnienia tętniczego jest liczba hospitalizacji oraz liczba pacjentów, dla których sprawozdano rozpoznanie Nadciśnienie tętnicze oporne jako rozpoznanie współistniejące. W Polsce było 86,8 tys. takich hospitalizacji (75,1 tys. pacjentów), a w województwie 6,0 tys. (5,3 tys. pacjentów). Szczegółowe dane dla województwa prezentuje **2.1.31**. W Tabeli zaprezentowano jedynie te szpitale, które zrealizowały łącznie 80% wszystkich hospitalizacji z analizowanym rozpoznaniem współistniejącym w województwie.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji z analizowanym rozpoznaniem jako współistniejącym

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
01.0002	0,2	0,2
01.0003	0,8	0,7
01.0006	0,1	0,1
01.0015	0,1	0,1
01.0017	3,2	2,7
01.0028	0,2	0,2
01.0055	0,2	0,2
Woj.	6,0	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.32** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.32: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	-
01.0002	0,0	-	-	5,6	5,6	5,6
01.0003	0,3	1,0	0,3	7,2	4,6	20,0

¹⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.32: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0004	0,0	-	-	-	-	8,3
01.0005	0,1	-	-	3,2	1,6	20,6
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0010	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0017	0,1	1,3	-	3,8	1,3	6,3
01.0018	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	14,3	-	28,6
01.0025	0,0	33,3	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	8,3	-	8,3
01.0036	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0037	0,0	-	-	-	-	22,2
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0043	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0048	0,0	-	-	-	-	-
01.0054	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,8	0,2	5,2	3,1	15,6

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

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

W tabeli 2.1.33 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.33: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	8,5	6,5	8,5	3,5	-	-
01.0002	3,7	6,8	2,0	3,6	-	72,2
01.0003	8,2	6,4	7,0	11,3	9,2	26,9
01.0004	8,2	6,4	7,0	5,2	-	16,7
01.0005	6,4	7,1	6,0	4,7	-	36,5
01.0006	3,0	4,8	3,0	-	-	100,0
01.0007	3,0	6,5	3,0	-	-	100,0
01.0008	5,0	6,2	4,0	3,4	-	35,7

Tabela 2.1.33: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0010	1,7	5,4	2,0	0,6	-	100,0
01.0011	11,2	7,1	9,0	5,7	-	-
01.0012	3,2	5,0	2,0	3,3	-	75,0
01.0013	4,0	8,5	3,5	2,2	-	50,0
01.0014	3,0	4,3	3,0	1,0	-	66,7
01.0015	5,2	6,7	4,0	4,0	9,1	45,5
01.0016	5,7	6,6	4,0	2,6	-	-
01.0017	1,4	6,0	-	2,4	67,1	86,1
01.0018	5,5	4,7	5,5	4,9	-	50,0
01.0019	10,8	6,1	8,0	10,1	-	20,0
01.0020	8,0	5,9	8,0	2,8	-	50,0
01.0022	10,0	7,0	10,0	-	-	-
01.0023	4,0	7,0	4,0	2,0	-	33,3
01.0024	5,4	6,3	4,0	3,6	-	42,9
01.0025	3,3	5,6	4,0	1,2	-	33,3
01.0028	4,5	5,8	4,0	2,8	-	50,0
01.0030	4,2	5,2	3,5	4,5	50,0	50,0
01.0032	4,0	6,7	4,0	2,0	-	33,3
01.0033	4,0	9,3	4,0	-	-	-
01.0034	2,0	7,7	2,0	-	-	100,0
01.0035	7,6	6,1	8,0	2,9	-	8,3
01.0036	2,5	4,7	2,5	0,7	-	100,0
01.0037	5,0	6,1	4,0	3,0	-	44,4
01.0042	4,0	5,8	4,0	-	-	-
01.0043	3,8	5,4	3,5	1,9	-	50,0
01.0047	4,0	7,2	4,0	1,4	-	50,0
01.0048	4,0	4,8	4,0	-	-	-
01.0054	1,0	7,0	1,0	-	-	100,0
01.1819	3,0	6,4	3,0	3,5	50,0	50,0
Woj.	6,4	6,4	5,0	8,7	13,9	39,3

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

Tabela 2.1.34 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1104, 1100¹⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.34: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	-	-	-
01.0002	5,6	11,1	-	-
01.0003	1,3	36,8	6,2	1,0
01.0004	-	25,0	-	-
01.0005	1,6	27,0	7,9	-
01.0006	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-
01.0008	7,1	50,0	7,1	-
01.0010	-	33,3	-	-
01.0011	-	33,3	16,7	16,7

¹⁹Poradnia nadciśnienia tętniczego, Poradnia kardiologiczna

Tabela 2.1.34: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0012	-	-	-	-
01.0013	-	-	-	-
01.0014	-	-	-	-
01.0015	-	27,3	9,1	-
01.0016	-	-	-	-
01.0017	-	30,4	7,6	7,6
01.0018	-	50,0	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0020	50,0	100,0	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0023	-	33,3	-	-
01.0024	-	14,3	-	-
01.0025	-	66,7	-	-
01.0028	-	16,7	-	-
01.0030	-	25,0	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0034	-	-	-	-
01.0035	-	33,3	16,7	-
01.0036	-	-	-	-
01.0037	-	33,3	11,1	-
01.0042	-	-	-	-
01.0043	-	16,7	-	-
01.0047	-	-	-	-
01.0048	-	100,0	-	-
01.0054	-	50,0	-	-
01.1819	-	50,0	-	-
Woj.	1,5	31,4	5,9	1,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Choroby aorty i naczyń obwodowych

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych²⁰ zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.35 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób²¹.

Tabela 2.1.35: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

I26	I71.4	I74	I83	I97.2	L97
I65	I71.5	I77	I84	I97.8	M30
I70	I71.6	I78	I86	I97.9	M31

²⁰Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

²¹Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy rozliczonym produkcie (JGP) z katalogu 1a lub 1b.

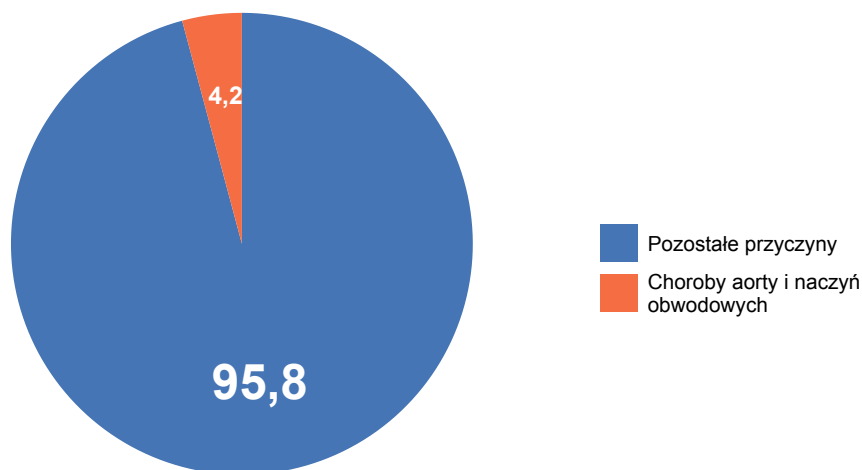
Tabela 2.1.35: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznanych chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

I71.0	I71.8	I79	I87	I98.0	M32
I71.1	I71.9	I80	I88	I98.1	M34
I71.2	I72	I81	I89	I98.8	M35
I71.3	I73	I82	I95	I99	M36

Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 262,77 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznanych (dalej: Grupa), zaś w województwie dolnośląskim 23,33 tys. hospitalizacji (w tym 5,76% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,66 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,80 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,95 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,05 tys.

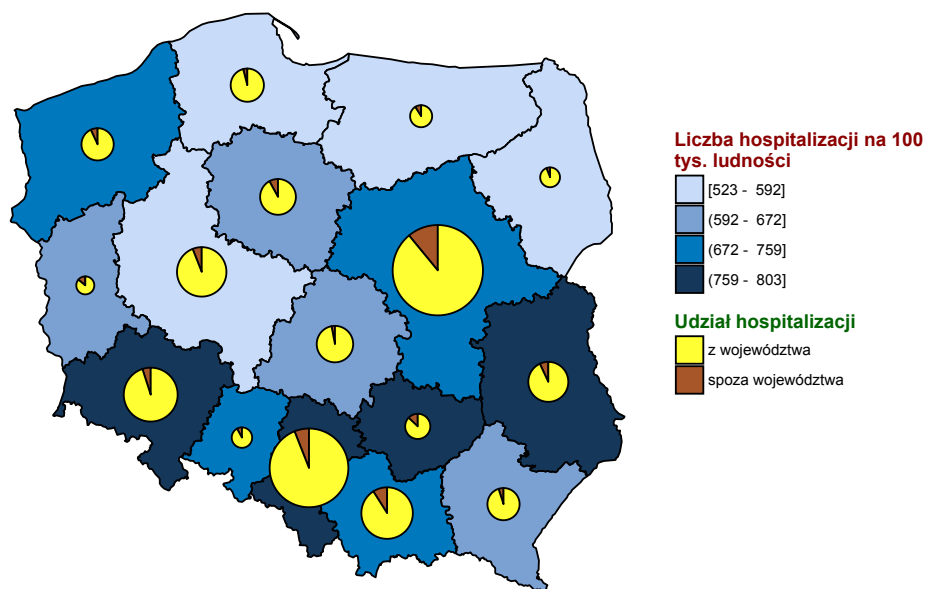
Wykres 2.1.18: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

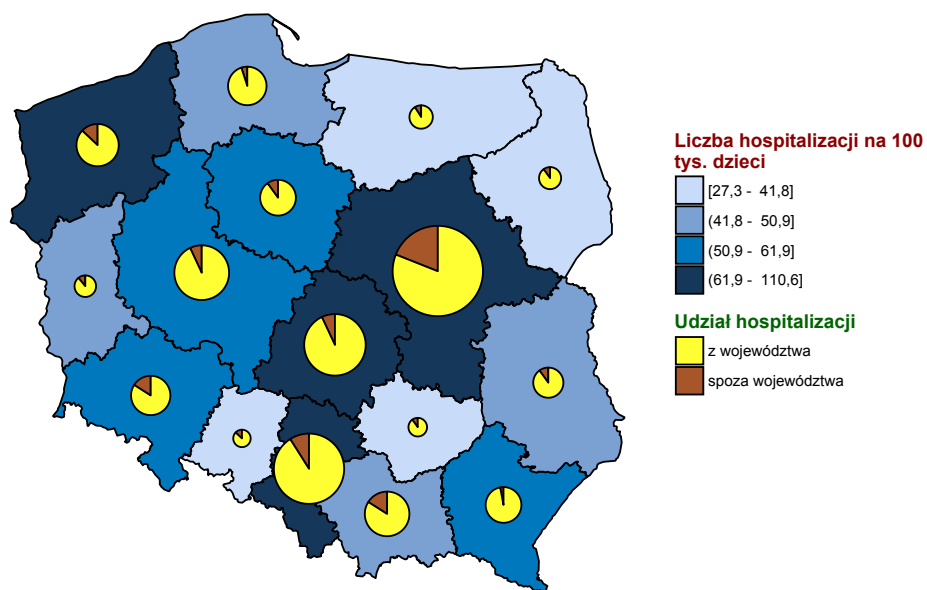
Mapy 2.1.31 - 2.1.14 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



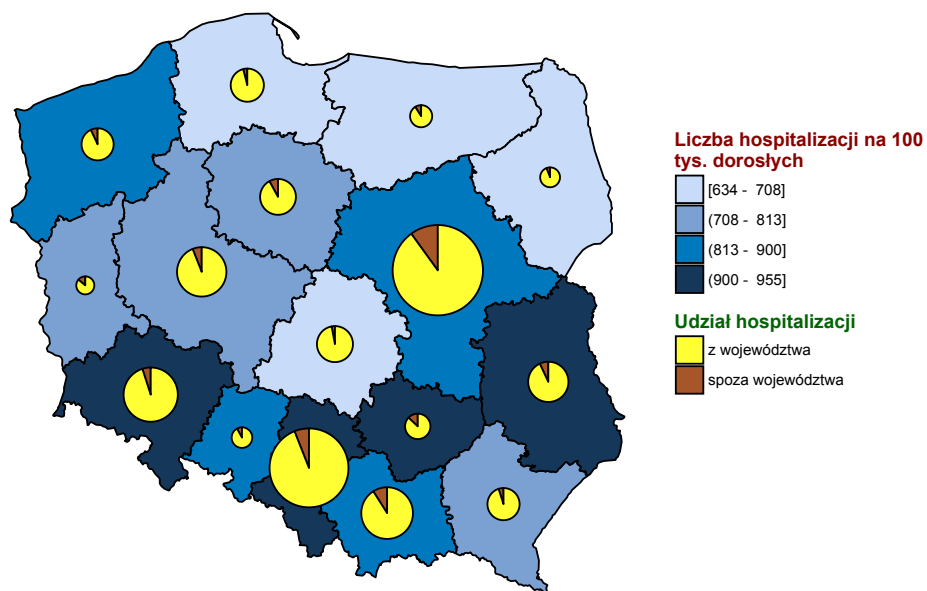
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



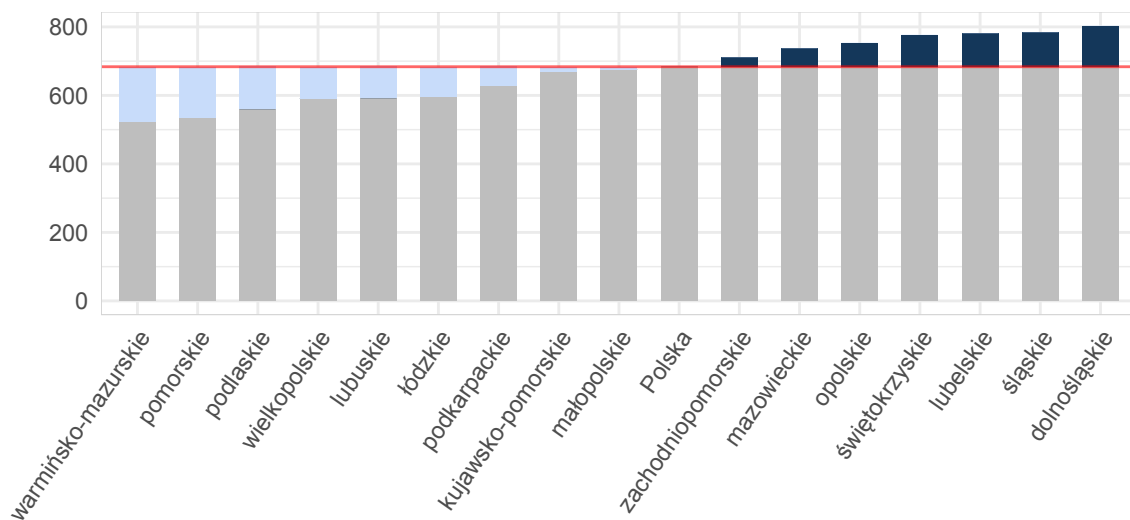
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



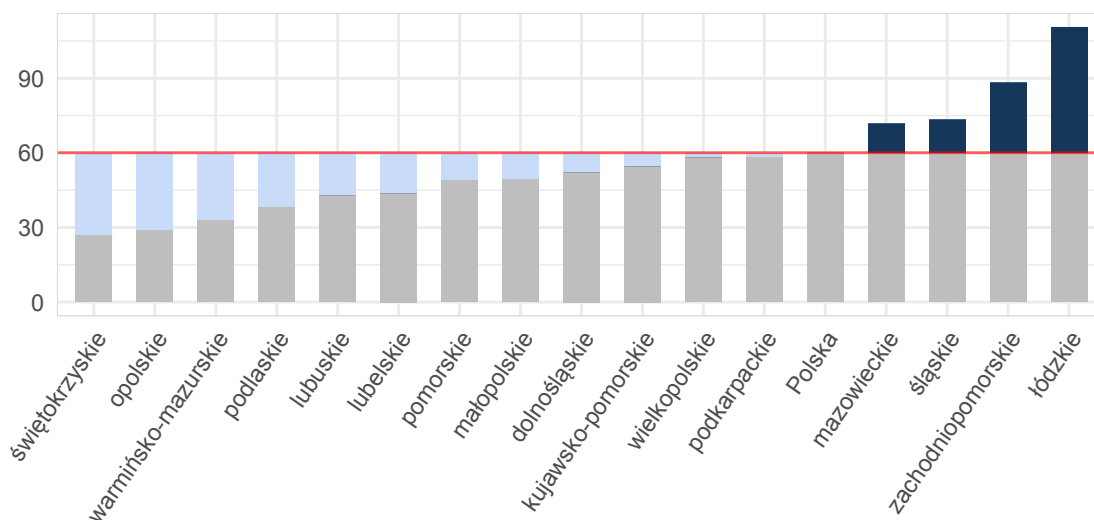
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



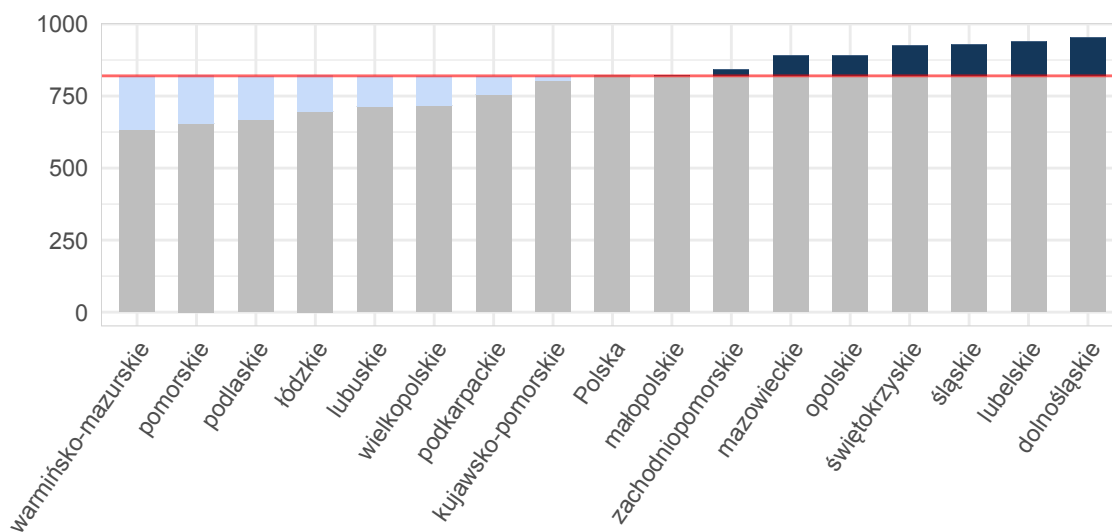
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

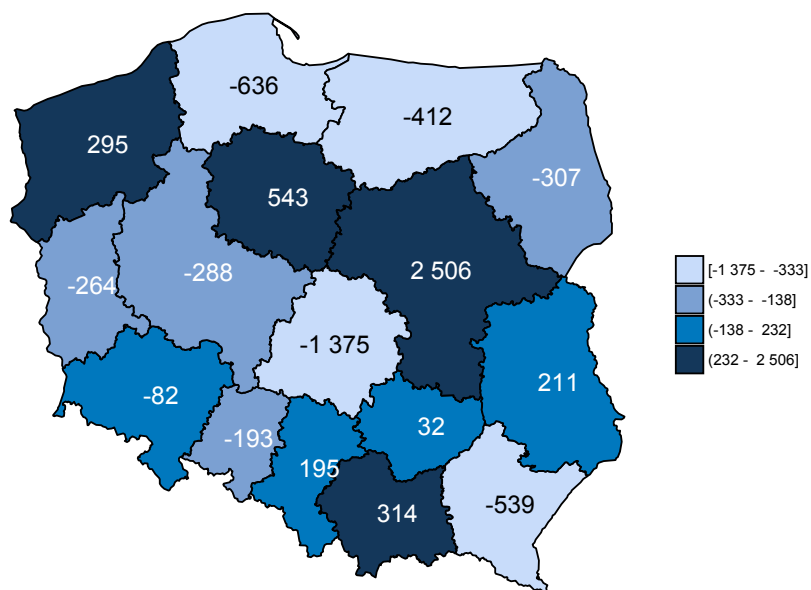


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.²²

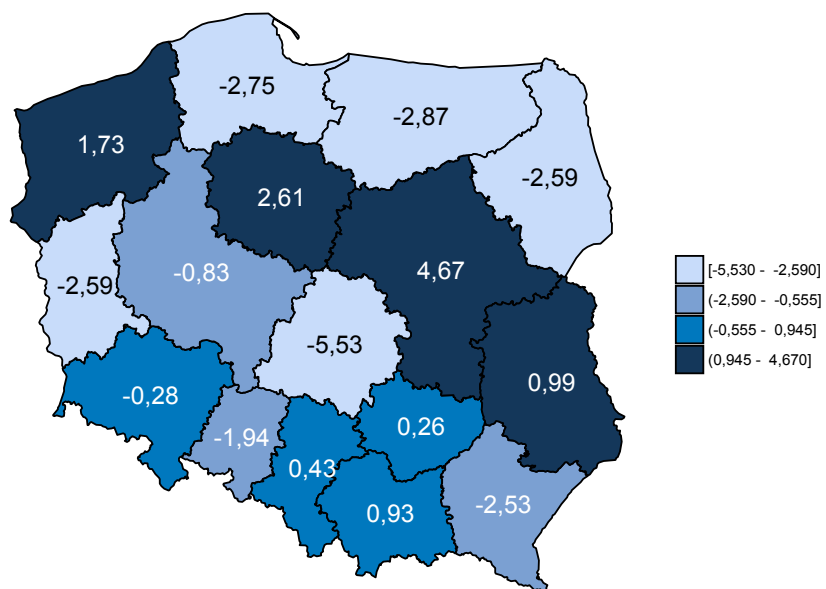
²²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.15: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.16: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.36: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	23,33	0,66	1,50	5,76	803,35	1 426
kujawsko-pomorskie	13,95	1,38	0,38	8,40	669,46	629
lubelskie	16,65	0,55	1,39	7,39	780,28	1 019
lubuskie	6,02	0,25	0,08	14,49	592,01	1 137
łódzkie	14,83	0,17	0,98	3,58	596,70	1 906
małopolskie	22,83	1,00	0,73	9,83	675,02	1 930
mazowieckie	39,53	1,66	5,51	10,94	736,61	1 820
opolskie	7,48	0,11	0,17	8,73	753,65	846
podkarpackie	13,35	0,10	0,39	5,21	627,55	1 234
podlaskie	6,64	-	0,63	6,33	559,57	727
pomorskie	12,41	0,62	0,74	4,80	535,80	1 232
śląskie	35,77	6,46	1,19	6,28	784,66	2 050
świętokrzyskie	9,73	0,30	0,16	13,71	776,44	1 302
warmińsko-mazurskie	7,52	0,19	0,40	8,91	523,33	1 082
wielkopolskie	20,57	0,57	0,87	6,06	590,87	1 535
zachodniopomorskie	12,16	0,37	0,40	7,60	711,99	629
Polska	262,77	14,39	15,50	7,80	683,71	20 504

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai²³ wyniosła 58. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,38 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.37 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.37: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław

²³Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.37: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0041	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0049	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku	m. Wrocław
01.0052	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	trzebnicki
01.0054	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca Sudeckie Centrum Kardiologiczno - Angiologiczne.	kłodzki
01.0055	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ	m. Wrocław
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0058	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0084	NZOZ Ośrodek Chirurgii Małoinwazyjnej i Endoskopowej s.c.	m. Wrocław
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0102	Wrocławskie Centrum Zdrowia Ars - Medica NZOZ	m. Wrocław
01.0112	Centrum Medyczne Endo - Med	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,11 tys. hospitalizacji dla 2,43 tys. pacjentów. Tym samym 13,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.38: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	2,43	3,11	-	0,40	13,3	13,3
01.0001	2,06	2,34	-	0,02	10,0	23,3
01.0008	1,89	2,29	-	0,20	9,8	33,2
01.0002	1,21	1,35	-	0,02	5,8	39,0
01.0005	1,05	1,21	-	0,02	5,2	44,2
01.0030	0,97	1,02	-	0,48	4,4	48,5

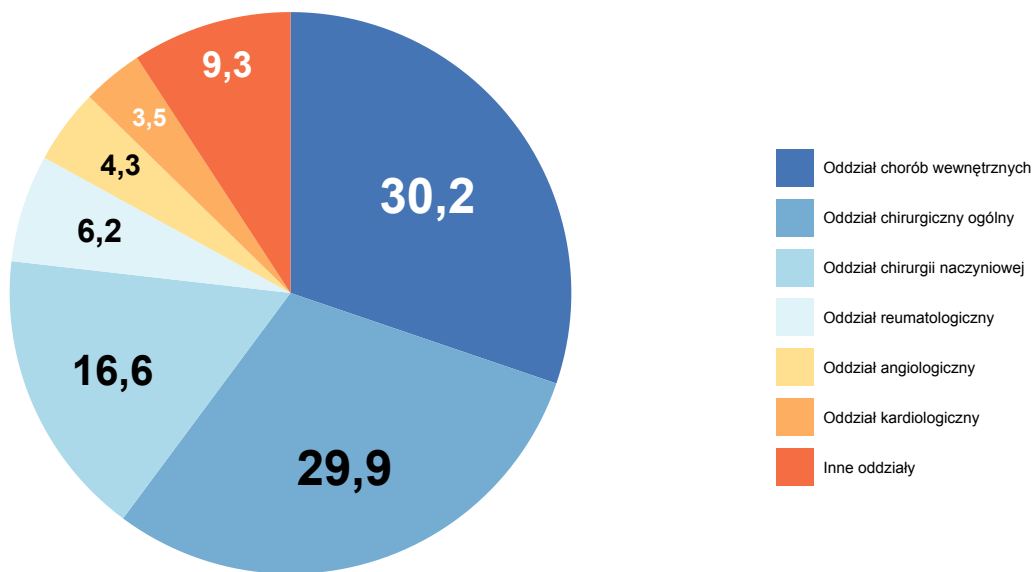
Tabela 2.1.38: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0019	0,76	0,84	-	0,05	3,6	52,1
01.0011	0,72	0,84	-	0,04	3,6	55,7
01.0033	0,64	0,73	-	0,01	3,1	58,8
01.0015	0,67	0,70	-	0,01	3,0	61,9
01.0034	0,48	0,52	-	0,01	2,2	64,1
01.0013	0,46	0,51	-	0,01	2,2	66,3
01.0007	0,46	0,50	-	0,01	2,1	68,4
01.0014	0,41	0,48	-	0,01	2,1	70,5
01.0016	0,45	0,48	-	0,01	2,1	72,5
01.0021	0,32	0,43	-	0,00	1,8	74,4
01.1819	0,39	0,42	-	0,01	1,8	76,2
01.0006	0,30	0,42	-	0,00	1,8	78,0
01.0024	0,38	0,40	-	0,00	1,7	79,7
01.0004	0,29	0,38	-	0,03	1,6	81,3
01.0028	0,35	0,37	-	0,01	1,6	82,9
01.0032	0,32	0,36	-	0,02	1,5	84,4
01.0018	0,30	0,34	-	0,00	1,5	85,9
01.0023	0,27	0,29	-	0,01	1,2	87,1
01.0020	0,26	0,28	0,02	0,00	1,2	88,3
01.0036	0,24	0,26	-	0,00	1,1	89,4
01.0037	0,23	0,24	-	0,01	1,0	90,5
01.0010	0,18	0,20	-	0,00	0,8	91,3
01.0102	0,18	0,20	0,20	-	0,8	92,2
01.0059	0,18	0,18	0,18	-	0,8	92,9
01.0035	0,15	0,18	-	0,00	0,8	93,7
01.0022	0,16	0,17	-	0,04	0,7	94,4
01.0045	0,14	0,17	-	0,02	0,7	95,1
01.0026	0,15	0,15	-	0,00	0,7	95,8
01.0042	0,14	0,15	-	0,00	0,6	96,4
01.0025	0,13	0,14	-	0,00	0,6	97,0
01.1842	0,08	0,10	0,10	-	0,4	97,4
01.0012	0,08	0,08	-	0,00	0,3	97,8
01.0017	0,07	0,08	-	0,01	0,3	98,1
01.0090	0,06	0,07	0,07	-	0,3	98,4
01.0057	0,06	0,06	-	-	0,2	98,6
01.0076	0,05	0,06	0,06	-	0,2	98,9
01.0088	0,04	0,04	0,04	-	0,2	99,0
01.0040	0,03	0,04	-	0,00	0,2	99,2
01.0047	0,03	0,03	-	0,00	0,1	99,3
01.0048	0,03	0,03	-	-	0,1	99,5
01.0093	0,03	0,03	-	-	0,1	99,6
01.0041	0,02	0,02	-	-	0,1	99,7
01.0054	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,8
01.0052	0,01	0,02	-	-	0,1	99,8
01.0043	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
01.0049	0,00	0,01	-	0,00	0,0	99,9
01.0058	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0
01.0067	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0084	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0112	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	19,69	23,33	0,66	1,50	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 54,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

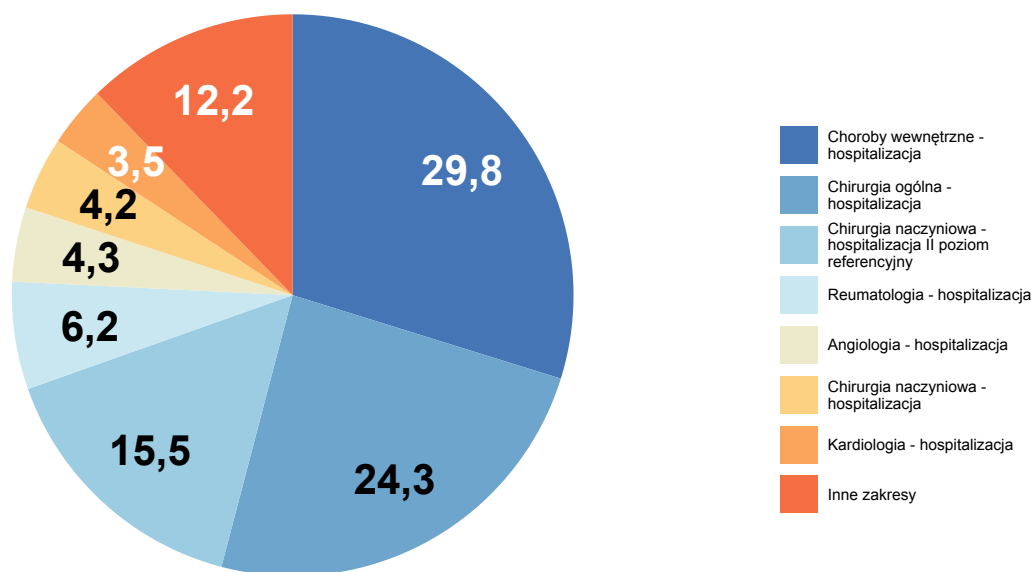
Wykres 2.1.22: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.39: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	-	6,9	0,1	7,1
Oddział angiologiczny	1,0	-	-	-	-	0,0	1,0
Oddział reumatologiczny	-	1,4	-	-	-	-	1,4
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	5,7	-	1,3	7,0
Oddział chirurgii naczyniowej	-	-	3,6	-	-	0,3	3,9
Inne oddziały	-	-	-	-	0,0	-	3,0
Woj.	1,0	1,4	3,6	5,7	7,0	4,7	23,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.40 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.24 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie²⁵.

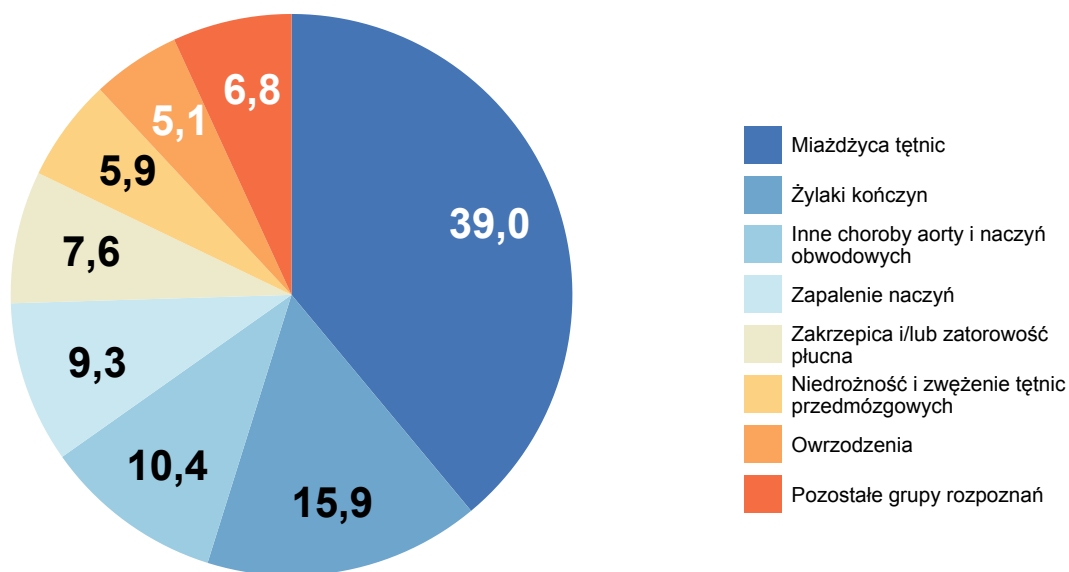
²⁵Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.40: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	I26, I80, I80.1, I80.2, I80.3, I80.8, I80.9, I82, I82.2, I82.3, I82.8, I82.9
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	I65
Miażdżycy tętnic	I70, I70.0, I70.2, I70.8, I70.9
Miażdżycy tętnicy nerkowej	I70.1
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	I71.0, I71.2, I71.6, I71.9
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) (pęknięty)	I71.1, I71.5, I71.8
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	I71.3
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	I71.4, I72.3
Tętniak innych tętnic	I72, I72.0, I72.1, I72.4, I72.8, I72.9
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	I73, I77, I77.0, I77.1, I77.2, I77.3, I77.4, I77.5, I77.8, I77.9, I78, I79, I81, I82.0, I84, I86, I87, I88, I95, I97.8, I97.9, I98.0, I98.1, I98.8, I99
Zator i zakrzep tętniczny	I74
Zapalenie naczyń	I77.6, M30, M31, M32, M34, M35, M36
Żylaki kończyn	I80.0, I83, I83.1, I83.9, I87.0, I87.2
Żylaki kończyn	I80.0, I83, I83.1, I83.9, I87.0, I87.2
Owrzodzenia	I83.0, I83.2, L97
Obrzęk chłonny	I89, I97.2

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 15 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Miażdżycy tętnic. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 39% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.41 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.41: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Miażdżyca tętnic	7,84	9,09	0,12	-	38,96	38,96
Żyłaki kończyn	3,50	3,70	0,56	0,55	15,87	54,83
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	2,29	2,42	0,75	0,11	10,38	65,21
Zapalenie naczyń	1,47	2,17	0,46	0,00	9,31	74,52
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	1,64	1,78	0,06	-	7,62	82,14
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	1,25	1,38	0,00	-	5,91	88,05
Owrodzenia	0,90	1,19	0,01	0,00	5,09	93,14
Zator i zakrzep tętniczy	0,55	0,60	0,02	-	2,55	95,69
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	0,40	0,45	0,00	-	1,92	97,61
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	0,18	0,20	0,02	-	0,84	98,45
Tętniak innych tętnic	0,14	0,15	0,00	-	0,64	99,09
Obrzęk chłonny	0,10	0,10	0,00	-	0,44	99,53
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	0,07	0,07	0,01	-	0,32	99,85
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) (pęknięty)	0,02	0,02	0,00	-	0,09	99,94
Miażdżyca tętnicy nerkowej	0,02	0,02	-	-	0,06	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.42 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały²⁶, zaś Tabela 2.1.43 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń²⁷.

Tabela 2.1.42: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chirurgii naczyniowej [tys.]	reumatologiczny [tys.]	angiologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	0,20	1,68	0,13	0,00	0,07	0,34
Miażdżyca tętnic	5,70	1,17	1,49	-	0,42	0,31
Miażdżyca tętnicy nerkowej	0,00	-	0,01	-	0,00	0,00
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	0,05	0,14	0,97	-	0,07	0,16
Obrzęk chłonny	0,06	0,03	0,00	-	0,00	0,01
Owrodzenia	0,18	0,47	0,01	-	0,19	0,34
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	0,04	0,01	0,08	-	0,00	0,06

²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

²⁷Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.1.42: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chirurgii naczyniowej [tys.]	reumatologiczny [tys.]	angiologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzusznego) (pęknięty)	0,00	0,00	0,01	-	-	0,00
Tętniak innych tętnic	0,01	0,03	0,10	-	0,00	0,00
Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej	0,04	0,04	0,36	-	0,01	0,00
Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	0,00	0,02	0,05	-	-	0,00
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	0,59	0,28	0,05	0,00	0,14	0,72
Zapalenie naczyń	0,09	0,00	0,00	1,44	0,01	0,63
Zator i zakrzep tętniczy	0,05	0,16	0,37	-	0,01	0,01
Żylaki kończyn	0,04	2,95	0,25	-	0,08	0,38
Ogółem	7,05	6,99	3,88	1,44	1,01	2,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.43: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

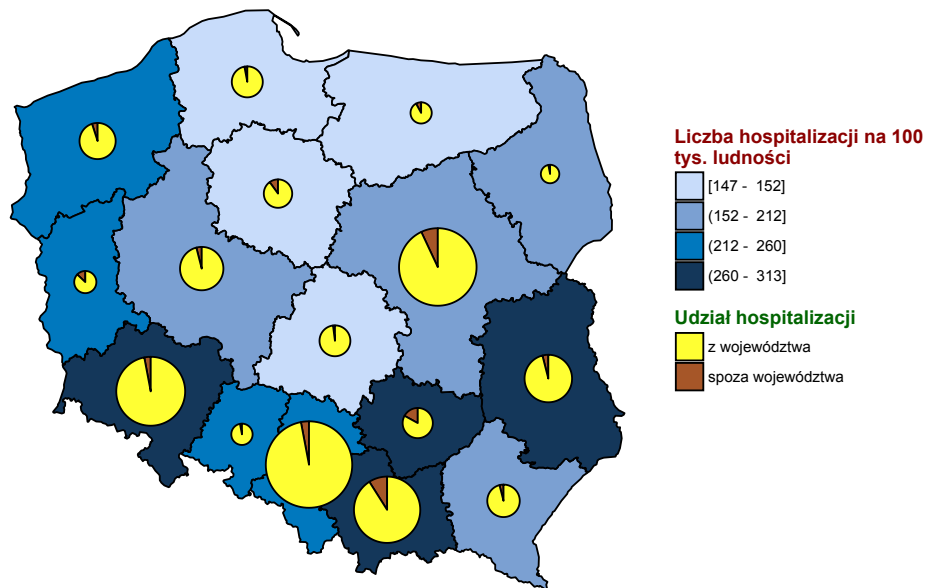
Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	0,19	1,53	0,13	0,00	0,07	0,51
Miażdżycy tętnic	5,63	0,78	1,49	-	0,42	0,78
Miażdżycy tętnicy nerkowej	0,00	-	0,01	-	0,00	0,00
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	0,05	0,07	0,97	-	0,07	0,23
Obrzęk chłonny	0,06	0,03	0,00	-	0,00	0,01
Owrzodzenia	0,17	0,47	0,01	-	0,19	0,35
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzusznego)	0,05	0,00	0,03	-	0,00	0,11
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzusznego) (pęknięty)	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01
Tętniak innych tętnic	0,01	0,00	0,10	-	0,00	0,03
Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej	0,04	0,02	0,18	-	0,01	0,21
Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	0,00	0,00	0,05	-	-	0,02
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	0,58	0,24	0,05	0,00	0,14	0,77
Zapalenie naczyń	0,09	0,00	0,00	1,44	0,01	0,63
Zator i zakrzep tętniczy	0,04	0,10	0,37	-	0,01	0,07
Żylaki kończyn	0,04	2,43	0,23	-	0,08	0,92
Ogółem	6,95	5,66	3,62	1,44	1,00	4,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2.1 Miażdżyca

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 9,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Miażdżyca tętnic (dalej: podgrupa)²⁸, co stanowiło 38,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby aorty i naczyń obwodowych.

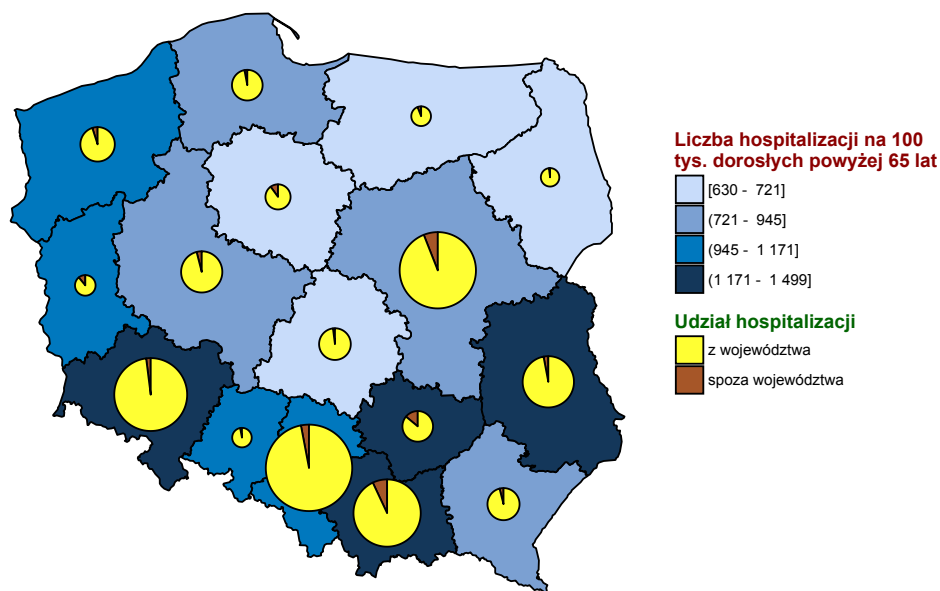
Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

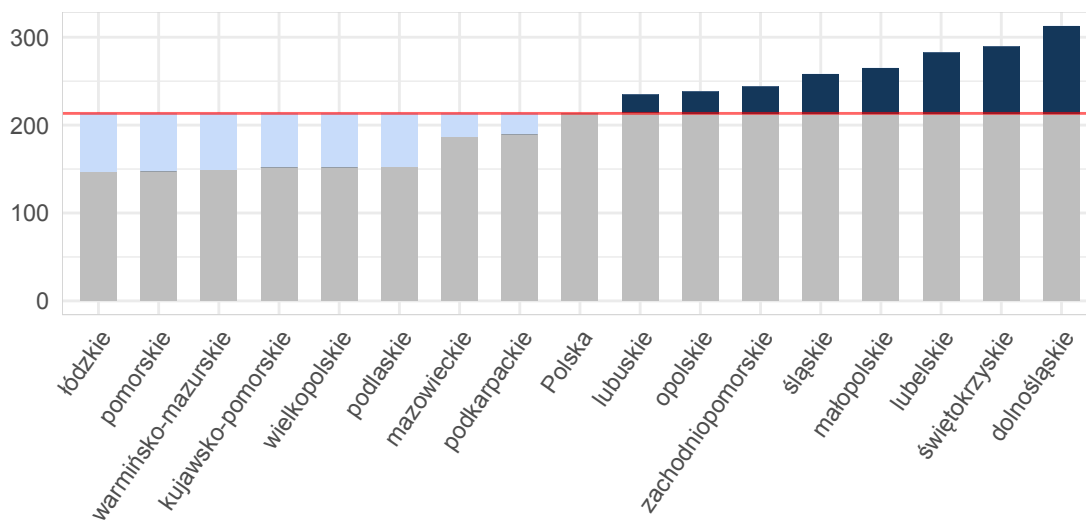
²⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I70, I70.0, I70.2, I70.8, I70.9.

Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

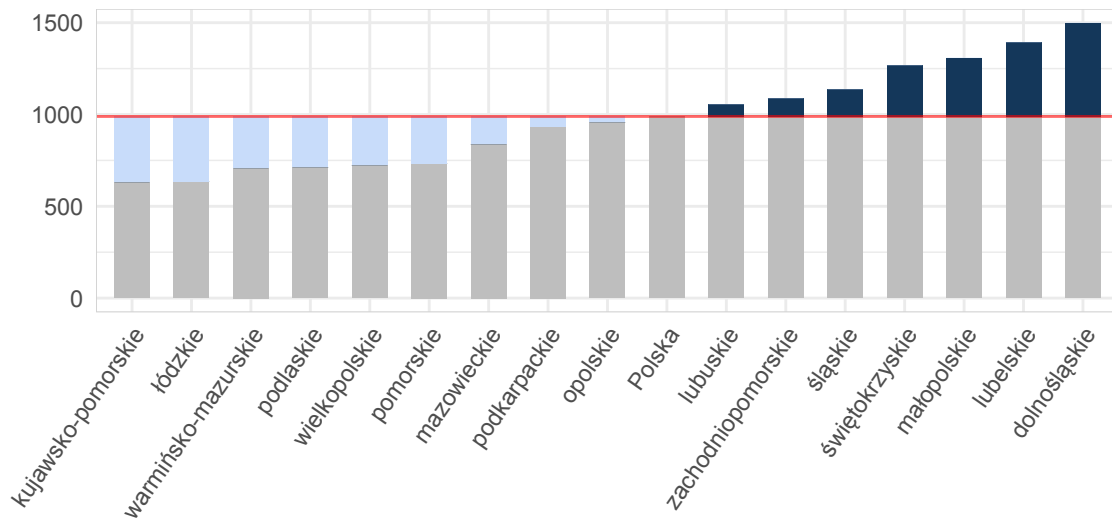


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.44: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	9,09	-	0,12	3,34	313,05	444
kujawsko-pomorskie	3,17	-	0,03	10,31	152,26	113
lubelskie	6,04	-	0,09	4,19	283,08	184
lubuskie	2,39	0,00	0,03	13,23	234,82	248
łódzkie	3,65	-	0,06	2,52	146,78	452
małopolskie	8,97	-	0,30	9,23	265,24	406
mazowieckie	10,01	0,00	0,14	7,16	186,57	464
opolskie	2,37	-	0,01	3,58	238,76	200
podkarpackie	4,04	-	0,04	4,88	189,83	236
podlaskie	1,81	-	0,02	3,09	152,87	211
pomorskie	3,42	-	0,04	3,66	147,61	341
śląskie	11,78	-	0,15	3,64	258,31	777
świętokrzyskie	3,63	-	0,04	17,24	289,89	246
warmińsko-mazurskie	2,15	0,00	0,02	8,24	149,54	239
wielkopolskie	5,30	-	0,07	4,62	152,31	323
zachodniopomorskie	4,17	0,05	0,05	5,64	244,06	128
Polska	81,99	0,06	1,22	6,11	213,34	5 012

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.45: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław

Tabela 2.1.45: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0049	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku	m. Wrocław
01.0054	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca Sudeckie Centrum Kardiologiczno - Angiologiczne.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,09 tys. hospitalizacji dla 0,98 tys. pacjentów. Tym samym 12,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.46 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0002	0,98	1,09	0,02	-	12,0	12,0
01.0008	0,68	0,83	-	-	9,2	21,2
01.0001	0,62	0,69	0,01	-	7,6	28,7

Tabela 2.1.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

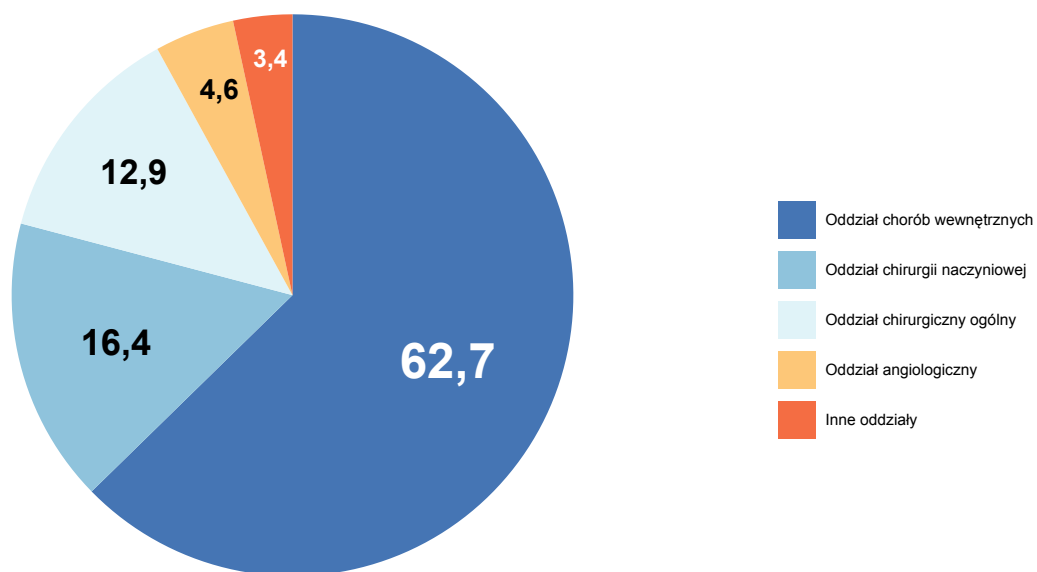
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0005	0,59	0,68	0,01	-	7,5	36,2
01.0019	0,59	0,65	0,02	-	7,1	43,4
01.0003	0,56	0,64	0,01	-	7,1	50,5
01.0033	0,47	0,54	0,01	-	5,9	56,4
01.0015	0,49	0,51	0,00	-	5,6	62,0
01.0030	0,38	0,41	0,00	-	4,6	66,6
01.1819	0,25	0,28	0,00	-	3,0	69,6
01.0021	0,17	0,27	0,00	-	2,9	72,6
01.0024	0,24	0,25	0,00	-	2,8	75,4
01.0034	0,21	0,22	0,01	-	2,5	77,8
01.0018	0,16	0,19	0,00	-	2,1	79,9
01.0014	0,15	0,19	0,00	-	2,1	82,0
01.0007	0,15	0,17	0,00	-	1,8	83,9
01.0028	0,15	0,17	0,00	-	1,8	85,7
01.0020	0,14	0,14	-	-	1,6	87,3
01.0037	0,13	0,14	0,00	-	1,5	88,8
01.0032	0,12	0,13	0,00	-	1,4	90,2
01.0013	0,10	0,12	-	-	1,3	91,5
01.0036	0,10	0,10	0,00	-	1,1	92,7
01.0011	0,09	0,09	0,00	-	1,0	93,7
01.0016	0,07	0,08	-	-	0,8	94,5
01.0035	0,07	0,07	0,00	-	0,8	95,3
01.0042	0,06	0,06	0,00	-	0,7	96,0
01.0004	0,05	0,05	0,00	-	0,6	96,6
01.0006	0,05	0,05	0,00	-	0,6	97,2
01.0010	0,04	0,05	-	-	0,5	97,7
01.0023	0,05	0,05	0,00	-	0,5	98,2
01.0025	0,04	0,04	-	-	0,4	98,6
01.0026	0,03	0,03	0,00	-	0,4	99,0
01.0045	0,02	0,03	0,00	-	0,3	99,3
01.0022	0,02	0,02	-	-	0,2	99,5
01.0057	0,02	0,02	-	-	0,2	99,7
01.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,8
01.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9
01.0054	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0
01.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	7,84	9,09	0,12	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgii naczyniowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,3%.

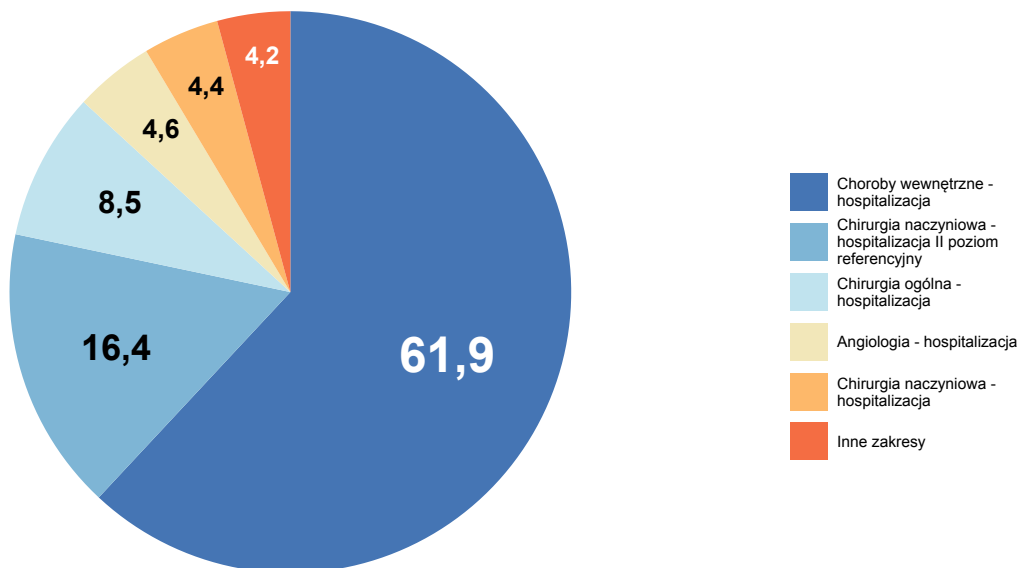
²⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.47 oraz Tabela 2.1.48. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,96	-	0,09	-	0,04	0,00	1,09
01.0008	-	0,55	0,01	0,26	-	0,02	0,83
01.0001	0,10	0,56	0,02	-	0,00	0,00	0,69
01.0005	0,35	-	0,33	-	-	0,00	0,68
01.0019	0,64	-	0,00	-	-	-	0,65
01.0003	0,05	0,39	0,04	0,15	0,00	0,02	0,64
01.0033	0,52	-	0,02	-	-	0,00	0,54
01.0015	0,51	-	0,00	-	-	-	0,51
01.0030	0,41	-	0,01	-	-	-	0,41
01.1819	0,26	-	0,01	-	-	-	0,28
01.0021	0,24	-	0,02	-	-	-	0,27
01.0024	0,24	-	0,02	-	-	-	0,25
01.0034	0,18	-	0,00	-	-	0,04	0,22
01.0018	0,16	-	0,03	-	-	0,00	0,19
01.0014	0,01	-	0,18	-	-	0,00	0,19
01.0007	0,06	-	0,01	-	0,10	-	0,17
01.0028	0,16	-	0,01	-	-	-	0,17
01.0020	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0037	0,13	-	0,01	-	-	-	0,14
01.0032	0,10	-	0,03	-	-	-	0,13
01.0013	0,02	-	0,11	-	-	-	0,12
01.0036	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
01.0011	0,07	-	0,01	-	-	0,01	0,09
01.0016	0,05	-	0,03	-	-	-	0,08
01.0035	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
01.0042	0,05	-	0,01	-	-	-	0,06
01.0004	0,02	-	0,01	-	-	0,03	0,05
01.0006	0,00	-	0,04	-	-	0,00	0,05
01.0010	0,02	-	0,02	-	0,00	0,00	0,05
01.0023	0,02	-	0,03	-	-	-	0,05
01.0025	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
01.0026	0,00	-	0,03	-	-	-	0,03
01.0045	0,01	-	0,02	-	-	-	0,03
01.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0057	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0012	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0017	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0054	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,70	1,49	1,17	0,42	0,16	0,15	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,96	-	0,09	-	-	0,05	1,09
01.0008	-	0,55	0,01	0,26	-	0,02	0,83
01.0001	0,10	0,56	0,02	-	-	0,01	0,69
01.0005	0,27	-	0,18	-	0,15	0,08	0,68
01.0019	0,64	-	0,00	-	-	-	0,65
01.0003	0,05	0,38	0,04	0,15	-	0,02	0,64
01.0033	0,52	-	0,02	-	-	0,00	0,54
01.0015	0,51	-	0,00	-	-	-	0,51
01.0030	0,41	-	0,01	-	-	-	0,41
01.1819	0,26	-	0,01	-	-	-	0,28
01.0021	0,24	-	0,02	-	-	-	0,27
01.0024	0,24	-	0,02	-	-	-	0,25
01.0034	0,18	-	0,00	-	-	0,04	0,22
01.0018	0,16	-	0,03	-	-	0,00	0,19
01.0014	0,01	-	0,02	-	0,15	0,00	0,19
01.0007	0,06	-	0,01	-	-	0,10	0,17
01.0028	0,16	-	0,01	-	-	-	0,17
01.0020	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0037	0,13	-	0,01	-	-	-	0,14
01.0032	0,10	-	0,03	-	-	-	0,13
01.0013	0,02	-	0,02	-	0,09	-	0,12
01.0036	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
01.0011	0,08	-	0,01	-	0,00	-	0,09
01.0016	0,05	-	0,03	-	-	-	0,08
01.0035	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
01.0042	0,05	-	0,01	-	-	-	0,06
01.0004	0,02	-	0,01	-	-	0,03	0,05
01.0006	0,00	-	0,04	-	-	0,00	0,05
01.0010	0,02	-	0,02	-	-	0,00	0,05
01.0023	0,02	-	0,03	-	-	-	0,05
01.0025	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
01.0026	0,00	-	0,03	-	-	-	0,03
01.0045	0,01	-	0,02	-	-	-	0,03
01.0022	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0057	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0012	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0017	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0054	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,63	1,49	0,78	0,42	0,40	0,38	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.49 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.49: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	68,3	37,0	-	0,1	1,7	16,9	81,2
01.0002	79,1	60,8	-	-	0,5	3,7	95,7
01.0003	67,7	42,3	0,2	1,1	4,3	14,3	80,2
01.0004	76,9	71,7	-	-	-	3,8	96,2

Tabela 2.1.49: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0005	73,5	51,8	-	-	0,9	8,5	90,6
01.0006	69,2	33,3	-	-	2,0	13,7	84,3
01.0007	72,4	45,8	-	-	1,8	9,0	89,2
01.0008	68,8	36,3	0,1	0,1	2,4	12,9	84,5
01.0010	74,9	41,7	-	-	-	6,2	93,8
01.0011	81,9	55,3	-	-	-	2,1	97,9
01.0012	78,8	33,3	-	-	-	-	100,0
01.0013	69,2	35,2	-	-	-	9,8	90,2
01.0014	69,8	38,9	-	-	4,2	11,1	84,7
01.0015	77,5	68,8	-	0,2	0,2	3,9	95,7
01.0016	75,5	57,3	-	-	1,3	5,3	93,3
01.0017	75,5	36,4	-	-	-	-	100,0
01.0018	73,3	58,2	-	-	1,5	8,2	90,2
01.0019	81,7	61,7	-	-	-	1,5	98,5
01.0020	83,4	72,7	-	-	-	0,7	99,3
01.0021	74,5	44,0	-	-	-	7,1	92,9
01.0022	82,4	76,5	-	-	-	-	100,0
01.0023	76,5	43,8	-	-	-	4,2	95,8
01.0024	77,6	56,1	-	-	0,8	3,2	96,0
01.0025	79,9	50,0	-	-	-	7,9	92,1
01.0026	75,9	54,5	-	-	-	12,1	87,9
01.0028	81,6	59,0	-	-	-	3,0	97,0
01.0030	79,1	59,7	-	0,2	1,0	4,8	94,0
01.0032	80,7	52,8	-	-	-	2,4	97,6
01.0033	78,2	62,0	-	-	-	2,4	97,6
01.0034	82,8	71,3	-	-	-	-	100,0
01.0035	79,5	76,4	-	-	-	2,8	97,2
01.0036	80,5	64,7	-	-	-	2,9	97,1
01.0037	80,5	69,8	-	-	0,7	2,9	96,4
01.0042	79,6	69,2	-	-	-	7,7	92,3
01.0045	69,5	46,2	-	-	11,5	11,5	76,9
01.0049	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0054	66,9	85,7	-	-	-	14,3	85,7
01.0057	80,3	94,1	-	-	-	-	100,0
01.1819	82,0	68,1	-	-	0,4	0,7	98,9
Woj.	75,6	54,0	0,0	0,1	1,1	6,9	91,9

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.50** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

owości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.50: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,69	9,75	44,40	31,44	11,50	2,91
01.0002	1,09	1,65	12,34	36,47	41,32	8,23
01.0003	0,64	12,71	39,38	31,47	13,02	3,41
01.0004	0,05	5,66	16,98	45,28	22,64	9,43
01.0005	0,68	5,73	27,31	31,42	25,70	9,84
01.0006	0,05	5,88	41,18	31,37	15,69	5,88
01.0007	0,17	7,83	31,93	30,72	26,51	3,01
01.0008	0,83	9,74	38,46	34,38	14,54	2,88
01.0010	0,05	2,08	16,67	45,83	25,00	10,42
01.0011	0,09	2,13	8,51	28,72	51,06	9,57
01.0012	0,01	-	25,00	33,33	33,33	8,33
01.0013	0,12	5,74	39,34	39,34	13,93	1,64
01.0014	0,19	10,00	37,37	34,21	14,74	3,68
01.0015	0,51	3,90	20,86	37,62	32,16	5,46
01.0016	0,08	2,67	22,67	42,67	25,33	6,67
01.0017	0,01	9,09	27,27	27,27	27,27	9,09
01.0018	0,19	6,19	30,93	28,87	25,26	8,76
01.0019	0,65	0,62	7,42	34,62	48,22	9,12
01.0020	0,14	0,70	4,20	32,17	46,15	16,78
01.0021	0,27	4,48	24,63	44,03	20,90	5,97
01.0022	0,02	-	17,65	17,65	52,94	11,76
01.0023	0,05	-	22,92	31,25	39,58	6,25
01.0024	0,25	2,77	18,97	35,97	33,20	9,09
01.0025	0,04	-	15,79	31,58	44,74	7,89
01.0026	0,03	12,12	27,27	15,15	30,30	15,15
01.0028	0,17	0,60	9,04	25,90	50,00	14,46
01.0030	0,41	4,59	15,70	31,88	37,68	10,14
01.0032	0,13	0,79	12,60	25,98	50,39	10,24
01.0033	0,54	1,48	20,56	40,37	32,41	5,19
01.0034	0,22	-	6,73	33,63	52,47	7,17
01.0035	0,07	5,56	13,89	36,11	40,28	4,17
01.0036	0,10	2,94	12,75	26,47	38,24	19,61
01.0037	0,14	1,44	11,51	36,69	41,73	8,63
01.0042	0,06	3,08	10,77	30,77	49,23	6,15
01.0045	0,03	23,08	23,08	19,23	23,08	11,54
01.0049	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0054	0,01	14,29	57,14	28,57	-	-
01.0057	0,02	-	5,88	64,71	29,41	-
01.1819	0,28	1,09	7,25	31,88	50,72	9,06
Woj.	9,09	4,93	23,16	34,15	30,77	7,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.51. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.51: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	6,7	55,0	38,3	41,5	46,8	22,3

Tabela 2.1.51: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	1,6	7,7	90,7	8,0	0,0	7,9
01.0003	11,3	41,7	47,0	39,9	30,1	18,1
01.0004	13,2	13,2	73,6	26,8	0,0	17,0
01.0005	1,0	28,8	70,2	15,8	7,5	24,1
01.0006	2,0	13,7	84,3	13,7	0,0	29,4
01.0007	-	23,5	76,5	10,7	12,7	27,7
01.0008	6,7	46,8	46,5	33,5	25,9	24,4
01.0010	8,3	10,4	81,2	33,0	13,1	27,1
01.0011	1,1	13,8	85,1	8,1	0,0	16,0
01.0012	-	8,3	91,7	11,8	14,1	25,0
01.0013	10,7	25,4	63,9	11,7	9,7	27,0
01.0014	1,6	20,5	77,9	23,4	16,5	32,6
01.0015	2,5	11,5	86,0	11,0	0,0	15,4
01.0016	1,3	44,0	54,7	18,5	12,8	29,3
01.0017	-	-	100,0	4,1	0,0	27,3
01.0018	1,0	6,7	92,3	10,2	3,9	44,3
01.0019	2,3	6,6	91,0	12,2	0,1	30,9
01.0020	-	1,4	98,6	1,9	0,0	3,5
01.0021	1,5	23,1	75,4	8,1	0,0	26,9
01.0022	-	5,9	94,1	7,1	0,0	11,8
01.0023	2,1	6,2	91,7	12,0	4,9	10,4
01.0024	0,4	8,7	90,9	10,6	2,8	32,0
01.0025	-	13,2	86,8	11,9	10,4	52,6
01.0026	-	6,1	93,9	5,3	0,0	30,3
01.0028	3,0	15,7	81,3	10,4	0,0	58,4
01.0030	4,3	4,8	90,8	9,0	0,0	7,5
01.0032	2,4	8,7	89,0	17,2	0,0	36,2
01.0033	0,6	10,9	88,5	6,6	2,5	35,7
01.0034	-	6,3	93,7	6,7	9,7	28,3
01.0035	1,4	1,4	97,2	10,1	0,0	29,2
01.0036	-	10,8	89,2	6,3	5,4	47,1
01.0037	1,4	4,3	94,2	10,9	12,1	62,6
01.0042	1,5	21,5	76,9	15,3	9,9	43,1
01.0045	3,8	19,2	76,9	17,4	0,0	34,6
01.0049	100,0	-	-	224,1	224,1	100,0
01.0054	-	42,9	57,1	32,6	10,2	-
01.0057	-	76,5	23,5	33,3	32,9	29,4
01.1819	1,1	7,2	91,7	10,8	2,1	51,4
Woj.	3,3	21,0	75,7	17,4	0,0	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.34%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 44.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 33.55%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 25 (39.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.52. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

³¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.52: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0056	71,3	28,7	-	100,0	66,0	0	99,3
07.0004	25,6	74,2	0,2	100,0	12,6	14	53,7
07.0001	33,6	66,4	-	100,0	0,3	38	8,4
07.0016	43,2	56,8	-	100,0	13,5	12	61,7
07.0105	50,0	50,0	-	100,0	81,5	0	96,3
07.0005	44,7	55,3	-	100,0	15,0	17	45,8
07.0013	53,6	46,4	-	100,0	34,6	8	65,4
07.0073	68,4	31,6	-	100,0	20,0	2	76,0
07.0051	91,4	8,6	-	100,0	-	6	100,0
07.0012	97,3	1,5	1,2	100,0	-	7	80,0
07.0058	92,3	7,7	-	100,0	-	5	100,0
07.0019	38,5	61,5	-	100,0	37,5	26	50,0
07.0064	59,8	40,2	-	100,0	43,2	2	83,8
07.0036	93,0	7,0	-	100,0	-	6	100,0
07.0035	92,1	6,4	1,4	100,0	22,2	2	88,9
07.2070	83,3	16,7	-	100,0	33,3	5	66,7
07.0078	97,2	2,8	-	100,0	-	18	33,3
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	97,1	2,9	-	100,0	-	15	100,0
07.2114	49,8	50,2	-	100,0	78,6	0	100,0
07.0086	50,0	50,0	-	100,0	-	20	-
07.0032	89,4	10,6	-	100,0	42,9	1	92,9
07.0097	14,9	85,1	-	100,0	1,6	33	29,9
07.0082	60,2	38,7	1,1	100,0	66,7	0	97,2
07.0116	96,0	4,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0045	82,1	17,9	-	100,0	-	12	80,0
07.0010	76,6	23,4	-	100,0	8,8	18	47,1
07.0029	92,3	7,7	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0083	93,9	6,1	-	100,0	50,0	4	100,0
07.0008	36,2	63,8	-	100,0	1,4	16	47,3
07.0060	97,8	2,2	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0038	75,8	24,2	-	100,0	12,5	6	87,5
07.0039	45,2	54,8	-	100,0	78,3	0	95,7
07.0043	90,4	9,6	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0021	39,7	60,3	-	100,0	15,1	28	28,8
07.0050	93,6	6,4	-	100,0	20,0	5	100,0
07.0047	69,6	30,4	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0007	45,8	53,0	1,3	100,0	13,9	21	44,2
07.0061	89,6	10,4	-	100,0	18,2	3	90,9
07.0020	79,9	20,1	-	100,0	3,3	35	27,9
07.0030	8,3	91,7	-	100,0	-	25	27,3
07.0003	20,3	79,0	0,7	100,0	0,3	44	16,4
07.0100	25,4	74,6	-	100,0	-	31	29,8
07.0065	90,9	9,1	-	100,0	-	4	100,0
07.0081	45,5	54,5	-	100,0	50,0	1	100,0
07.0018	64,0	36,0	-	100,0	3,4	18	44,2
07.0023	98,8	1,2	-	100,0	-	3	100,0
07.0025	93,9	6,1	-	100,0	-	38	-
07.0049	43,6	56,4	-	100,0	32,3	1	93,5
07.0014	48,6	51,4	-	100,0	6,3	25	38,9
07.0053	71,2	28,8	-	100,0	6,7	5	80,0
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	94,2	5,8	-	100,0	37,5	2	100,0
07.0015	71,9	28,1	-	100,0	9,3	2	97,7
07.0075	16,2	83,8	-	100,0	58,1	0	100,0
07.0040	22,4	77,6	-	100,0	6,1	24	38,0
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0070	10,0	90,0	-	100,0	55,6	0	88,9
07.0066	22,9	77,1	-	100,0	38,9	15	51,9
07.0024	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0026	80,0	20,0	-	100,0	-	30	-

Tabela 2.1.52: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.1129	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	43	-
Woj.	53,0	46,7	0,2	100,0	14,2	18	45,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.53 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.53: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,7	2,3	1,5	6,6	4,8	4,8
01.0002	1,1	0,8	0,6	4,8	4,3	13,5
01.0003	0,6	1,6	1,2	7,1	4,8	8,7
01.0004	0,1	1,9	1,9	1,9	1,9	5,7
01.0005	0,7	1,3	1,0	5,9	5,1	11,2
01.0006	0,1	7,8	5,9	11,8	5,9	15,7
01.0007	0,2	1,2	0,6	2,4	2,4	9,0
01.0008	0,8	1,8	1,0	10,8	9,6	10,7
01.0010	0,0	6,2	4,2	12,5	10,4	18,8
01.0011	0,1	2,1	1,1	5,3	2,1	13,8
01.0012	0,0	-	-	16,7	16,7	33,3
01.0013	0,1	2,5	1,6	11,5	10,7	14,8
01.0014	0,2	2,6	1,1	20,5	17,4	15,8
01.0015	0,5	1,6	1,2	3,7	2,3	9,4
01.0016	0,1	6,7	5,3	4,0	2,7	4,0
01.0017	0,0	-	-	9,1	-	-
01.0018	0,2	0,5	0,5	4,6	4,6	12,4
01.0019	0,6	0,6	0,6	4,0	3,4	9,3
01.0020	0,1	0,7	0,7	1,4	0,7	9,1
01.0021	0,3	2,2	2,2	3,7	3,4	7,5
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	14,6	10,4	6,2	4,2	18,8
01.0024	0,3	0,8	0,8	3,2	2,0	9,5
01.0025	0,0	2,6	2,6	7,9	2,6	13,2
01.0026	0,0	3,0	-	9,1	9,1	12,1
01.0028	0,2	-	-	2,4	2,4	4,8
01.0030	0,4	0,7	0,5	5,6	3,9	9,2
01.0032	0,1	0,8	0,8	7,1	6,3	14,2
01.0033	0,5	0,7	0,4	3,3	3,3	7,8
01.0034	0,2	1,3	0,9	4,5	4,0	10,3
01.0035	0,1	1,4	1,4	4,2	1,4	8,3
01.0036	0,1	1,0	-	2,9	2,0	13,7
01.0037	0,1	-	-	-	-	6,5
01.0042	0,1	-	-	1,5	-	4,6
01.0045	0,0	11,5	7,7	3,8	3,8	3,8
01.0049	0,0	-	-	100,0	100,0	-
01.0054	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,3	1,1	0,7	3,3	2,9	10,5

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

Tabela 2.1.53: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	9,1	1,5	1,0	5,7	4,7	9,9

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

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

W tabeli 2.1.54 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.54: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	4,7	6,9	4,0	3,8	1,2	48,3
01.0002	5,4	7,0	4,0	4,4	1,6	41,2
01.0003	10,4	6,9	8,0	7,9	1,6	18,0
01.0004	8,9	6,9	7,0	8,8	5,7	18,9
01.0005	7,9	7,0	6,0	9,0	0,9	32,3
01.0006	14,7	6,9	10,0	14,6	2,0	23,5
01.0007	5,2	7,0	4,0	3,8	0,6	44,0
01.0008	8,7	6,9	7,0	8,6	-	24,0
01.0010	6,4	7,0	4,0	7,4	-	47,9
01.0011	9,8	7,1	8,0	8,1	1,1	16,0
01.0012	8,1	7,1	4,5	3,6	8,3	25,0
01.0013	7,6	6,9	6,0	7,0	-	17,2
01.0014	5,4	6,9	4,0	4,3	0,5	43,2
01.0015	6,9	6,9	6,0	5,5	0,2	25,1
01.0016	5,2	6,9	4,0	3,6	-	42,7
01.0017	2,3	7,0	2,0	2,2	27,3	81,8
01.0018	5,2	6,9	4,0	5,7	1,0	47,9
01.0019	8,0	7,0	8,0	4,7	3,2	16,4
01.0020	8,4	7,1	7,0	5,9	-	14,0
01.0021	4,3	7,0	3,0	3,2	1,1	69,0
01.0022	7,4	7,1	7,0	4,9	-	11,8
01.0023	5,8	7,0	4,0	4,4	4,2	33,3
01.0024	5,2	7,0	5,0	3,2	1,2	33,6
01.0025	4,9	7,1	4,0	3,9	-	47,4
01.0026	10,9	7,0	7,0	10,4	3,0	24,2
01.0028	6,7	7,1	6,0	6,9	3,0	25,9
01.0030	9,0	7,0	8,0	7,3	0,5	13,3
01.0032	9,0	7,1	6,0	9,6	3,1	33,1
01.0033	7,9	7,0	6,0	7,1	1,1	23,0
01.0034	5,1	7,1	4,0	4,9	2,7	42,6
01.0035	8,8	7,1	8,0	4,4	2,8	6,9
01.0036	4,5	7,0	4,0	2,3	1,0	42,2
01.0037	5,5	7,0	4,0	4,3	1,4	33,1
01.0042	6,5	7,0	5,0	8,9	3,1	33,8
01.0045	14,8	7,1	9,5	25,7	7,7	30,8
01.0049	1,0	6,4	1,0	-	-	100,0
01.0054	1,1	6,5	1,0	0,4	-	100,0
01.0057	2,8	6,9	3,0	0,7	-	82,4
01.1819	9,6	7,1	8,0	6,1	1,4	6,9
Woj.	7,2	7,0	6,0	6,8	1,3	30,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.55 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120³³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.55: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	1,6	48,0	3,6	1,5
01.0002	1,3	20,9	0,3	-
01.0003	0,6	34,3	5,4	3,7
01.0004	3,8	40,4	-	-
01.0005	-	39,4	8,5	-
01.0006	-	61,4	-	-
01.0007	-	45,7	24,5	24,5
01.0008	1,3	48,3	9,7	8,7
01.0010	-	57,9	10,5	-
01.0011	1,1	36,0	-	-
01.0012	8,3	25,0	-	-
01.0013	-	60,0	7,0	5,2
01.0014	2,1	70,5	52,6	51,4
01.0015	4,1	30,0	0,8	-
01.0016	1,3	44,1	4,4	-
01.0017	-	50,0	-	-
01.0018	1,0	36,5	0,6	-
01.0019	0,8	16,3	0,4	-
01.0020	0,7	26,0	-	-
01.0021	0,4	30,2	2,3	-
01.0022	-	47,1	-	-
01.0023	2,1	51,2	2,3	-
01.0024	2,4	22,6	0,8	-
01.0025	10,5	31,0	3,4	-
01.0026	3,0	32,0	-	-
01.0028	1,8	17,5	1,5	-
01.0030	0,7	22,6	1,1	-
01.0032	3,1	18,8	2,1	-
01.0033	2,4	25,2	0,6	-
01.0034	8,5	19,8	0,5	-
01.0035	1,4	15,9	4,8	-
01.0036	2,9	16,8	-	-
01.0037	1,4	22,8	-	-
01.0042	3,1	16,7	1,9	-
01.0045	-	40,9	-	-
01.0049	-	100,0	100,0	-
01.0054	-	-	-	-
01.0057	-	29,4	-	-
01.1819	0,4	16,7	0,4	-
Woj.	1,6	32,6	4,5	2,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnymi procedurami o charakterze zabiegowym, z punktu widzenia postępowania medycznego w analizowanej podgrupie są: zabiegi chirurgiczne obwodowe, zabiegi chirurgiczne w obszarze brzuszny, zabiegi wewnątrznaczyniowe. W Tabeli 2.1.58 zaprezentowane zostały statystyki sprawozdanych procedur według świadczeniodawców. Procedura zabiegi chirurgiczne obwodowe³⁴ została sprawozdana w przypadku 3,6% ho-

³³Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia chorób naczyń

³⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 38.113, 38.120, 38.123, 38.128, 38.140, 38.143, 38.148, 38.318, 38.320, 38.323, 38.328, 38.418, 38.423, 38.428, 39.231, 39.29, 39.291, 39.292, 39.293, 39.294, 39.295, 39.296, 39.297, 39.298, 39.299, 39.491, 39.494,

spitalizacji w województwie dolnośląskim. Natomiast procedura zabiegów chirurgicznych w obszarze brzusznych³⁵ została sprawozdana w przypadku 2,8% hospitalizacji w województwie. Procedura zabiegów wewnątrznaczyniowych została sprawozdana w przypadku 9,7% hospitalizacji w województwie.

Tabela 2.1.56: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	% hospitalizacji z grupą zabiegów:		
		zabiegi chirurgiczne obwodowe [%]	zabiegi chirurgiczne w obszarze brzusznych [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0001	42,5	12,1	6,4	25,9
01.0002	4,6	0,1	-	4,5
01.0003	40,2	8,8	1,7	36,3
01.0004	-	-	-	-
01.0005	23,1	4,4	5,7	13,4
01.0006	-	-	-	-
01.0007	62,0	-	-	62,0
01.0008	48,1	11,3	12,6	26,4
01.0010	-	-	-	-
01.0011	-	-	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0013	23,8	13,9	11,5	-
01.0014	44,7	21,6	23,7	3,2
01.0015	-	-	-	-
01.0016	-	-	-	-
01.0017	-	-	-	-
01.0018	-	-	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	-	-	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0023	-	-	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0030	-	-	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0034	-	-	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0036	-	-	-	-
01.0037	-	-	-	-
01.0042	-	-	-	-
01.0045	-	-	-	-
01.0049	-	-	-	-
01.0054	-	-	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	15,1	3,6	2,8	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59 zawiera statystyki dotyczące liczby zabiegów wykonywanych w województwach oraz śmiertelności wewnątrzszpitalnej z nimi związanej.

39.495, 39.497, 39.56, 39.57.

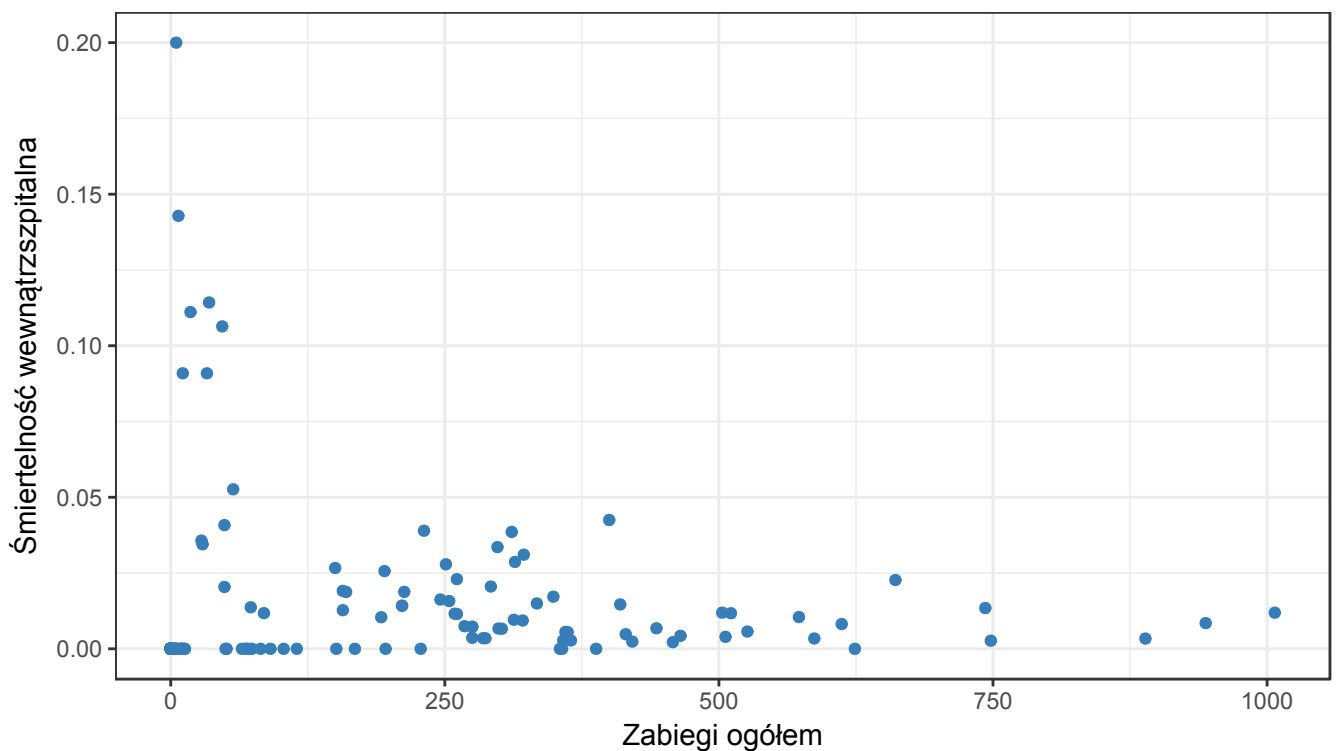
³⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 38.124, 38.126, 38.146, 38.324, 38.424, 38.426, 39.251, 39.252, 39.253, 39.254, 39.255, 39.256, 39.257, 39.261, 39.262, 39.492, 39.493, 39.496.

Tabela 2.1.57: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne obwodowe		zabiegi chirurgiczne w obszarze brzuszny		zabiegi wewnętrzne
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]
dolnośląskie	1,4	2,3	0,32	3,7	0,26	5,0	0,88
kujawsko-pomorskie	1,6	0,5	0,46	0,7	0,08	-	1,39
lubelskie	1,3	1,2	0,30	3,0	0,11	2,7	1,02
lubuskie	1,0	0,8	0,23	1,7	0,16	2,5	0,69
łódzkie	0,9	3,2	0,20	8,0	0,06	15,5	0,69
małopolskie	2,3	0,5	0,56	1,1	0,17	0,6	1,84
mazowieckie	4,1	1,5	0,93	2,8	0,30	3,6	3,32
opolskie	1,2	0,6	0,18	1,1	0,08	1,3	1,02
podkarpackie	1,7	0,8	0,32	1,2	0,15	1,3	1,48
podlaskie	0,5	0,4	0,19	1,1	0,04	-	0,40
pomorskie	1,2	0,7	0,40	1,0	0,09	1,1	0,87
śląskie	3,2	1,0	1,25	1,5	0,41	3,0	1,94
świętokrzyskie	1,0	1,2	0,27	3,4	0,14	1,4	0,72
warmińsko-mazurskie	0,7	1,6	0,18	3,4	0,09	4,5	0,44
wielkopolskie	1,8	1,1	0,48	1,9	0,40	2,7	1,10
zachodniopomorskie	1,7	0,9	0,46	1,9	0,10	2,9	1,19
Polska	25,7	1,1	6,73	2,1	2,63	2,9	19,00

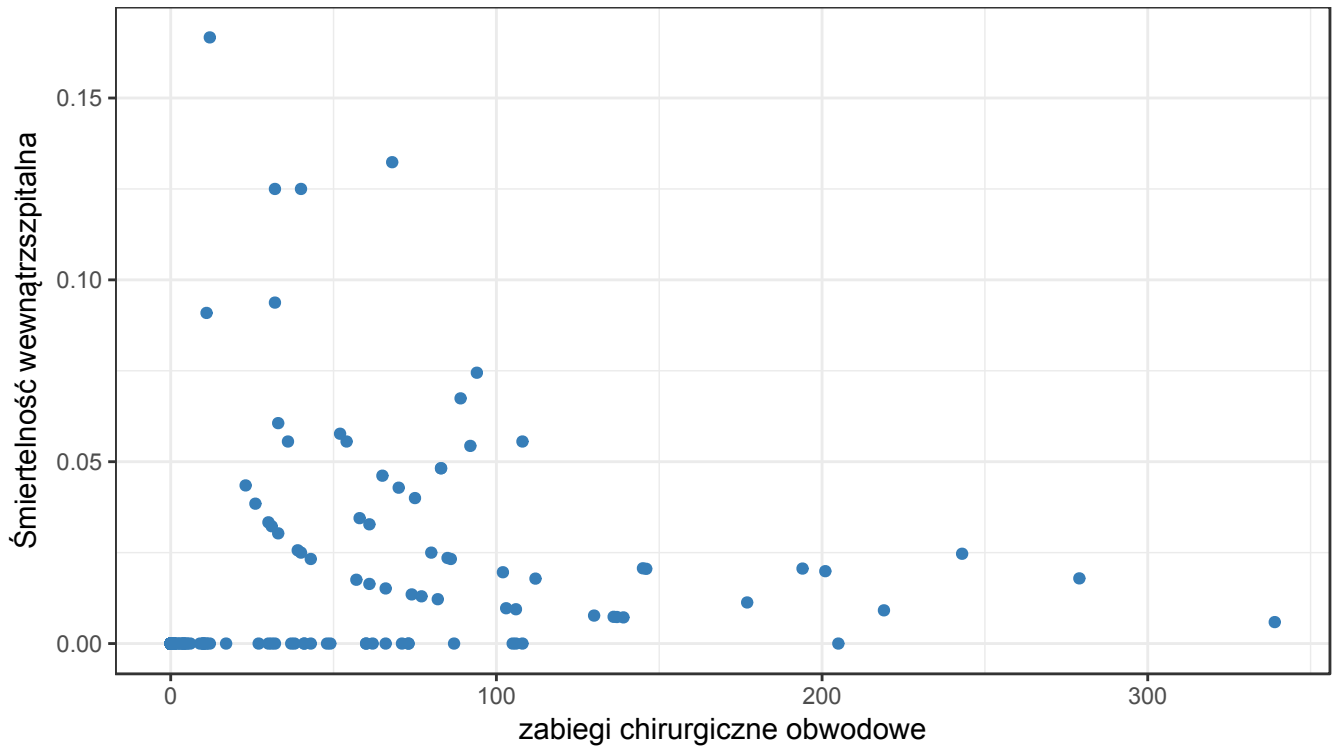
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.29: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



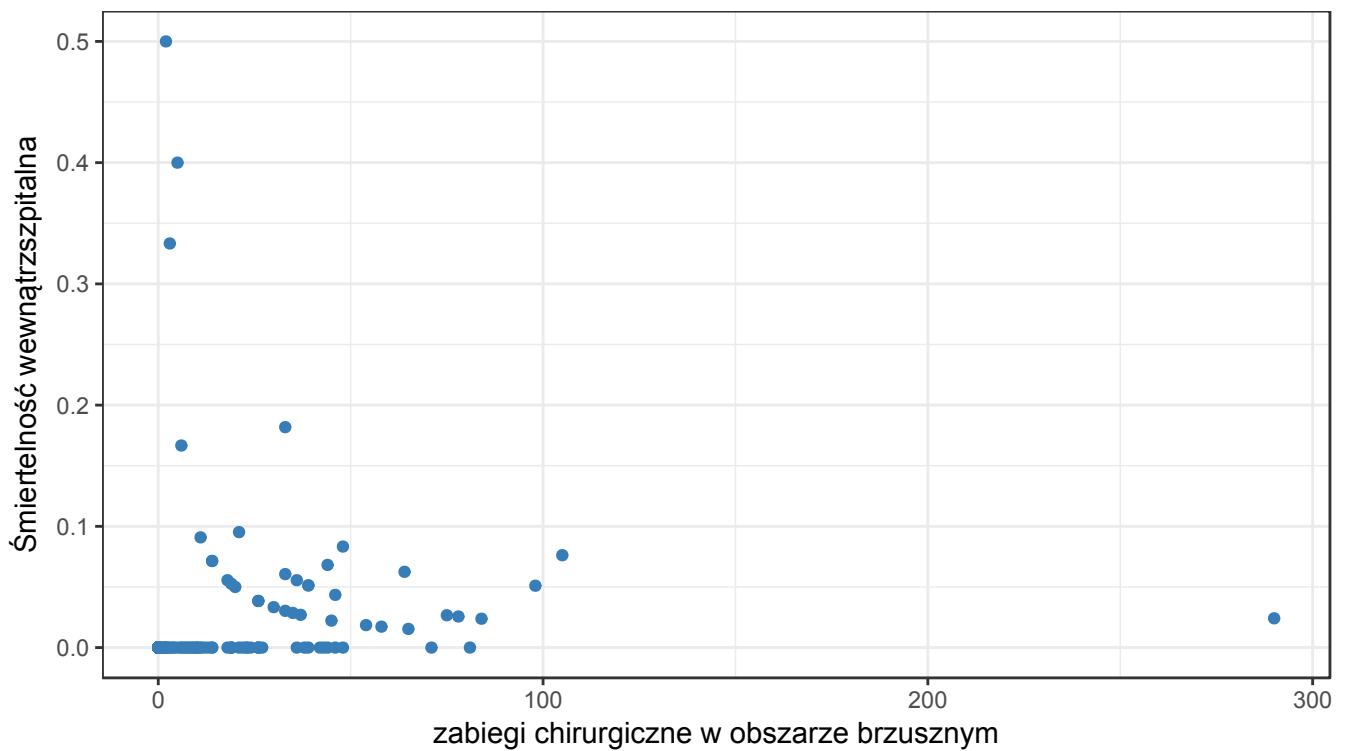
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.30: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce

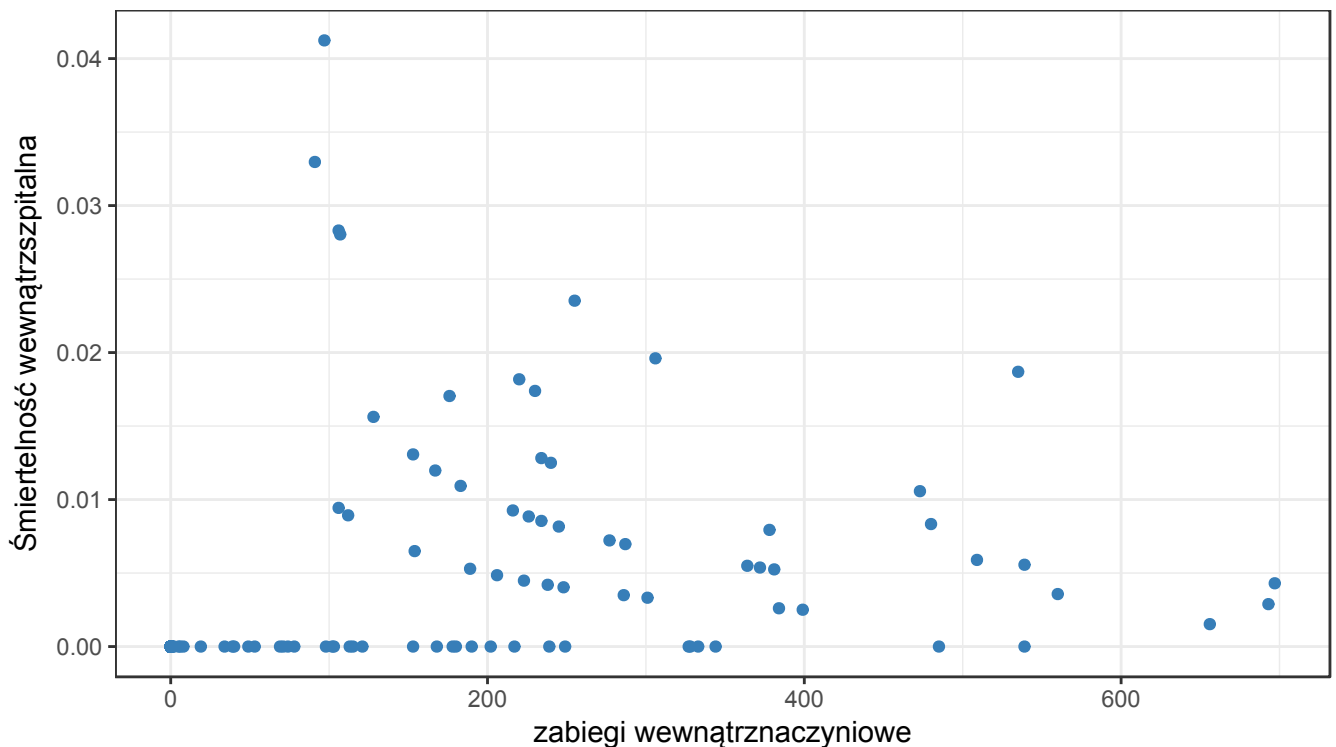


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Istotnymi procedurami o charakterze zabiegowym, z punktu widzenia postępowania medycznego w analizowanej podgrupie są: pomost aortalno-dwuudowy, pomost aortalno-udowy, pomost udowo-podkolanowy. W Tabeli 2.1.58 zaprezentowane zostały statystyki sprawozdanych procedur według świadczeniodawców. Procedura pomost aortalno-dwuudowy³⁶ została sprawozdana w przypadku 0,8% hospitalizacji w województwie dolnośląskim. Natomiast procedura pomost aortalno-udowy³⁷ została sprawozdana w przypadku 0,3% hospitalizacji w województwie. Procedura pomost udowo-podkolanowy została sprawozdana w przypadku 0,4% hospitalizacji w województwie.

Tabela 2.1.58: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	% hospitalizacji z grupą zabiegów:		
		pomost aortalno-dwuudowy [%]	pomost aortalno-udowy [%]	pomost udowo-podkolanowy [%]
01.0001	2,6	2,0	0,3	0,3
01.0002	-	-	-	-
01.0003	2,0	-	1,2	0,8
01.0004	-	-	-	-
01.0005	3,5	1,3	0,9	1,3
01.0006	-	-	-	-
01.0007	-	-	-	-
01.0008	6,7	4,2	1,3	1,3
01.0010	-	-	-	-
01.0011	-	-	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0013	4,1	-	-	4,1
01.0014	11,1	6,3	1,1	3,7
01.0015	-	-	-	-
01.0016	-	-	-	-

³⁶Kod wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.257³⁷Kod wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.252

Tabela 2.1.58: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	% hospitalizacji z grupą zabiegów:		
		pomost aortalno-dwuudowy [%]	pomost aortalno-udowy [%]	pomost udowo-podkolanowy [%]
01.0017	-	-	-	-
01.0018	-	-	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	-	-	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0023	-	-	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0030	-	-	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0034	-	-	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0036	-	-	-	-
01.0037	-	-	-	-
01.0042	-	-	-	-
01.0045	-	-	-	-
01.0049	-	-	-	-
01.0054	-	-	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	1,5	0,8	0,3	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59 zawiera statystyki dotyczące liczby zabiegów wykonywanych w województwach oraz śmiertelności wewnętrzzszpitalnej z nimi związanej.

Tabela 2.1.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

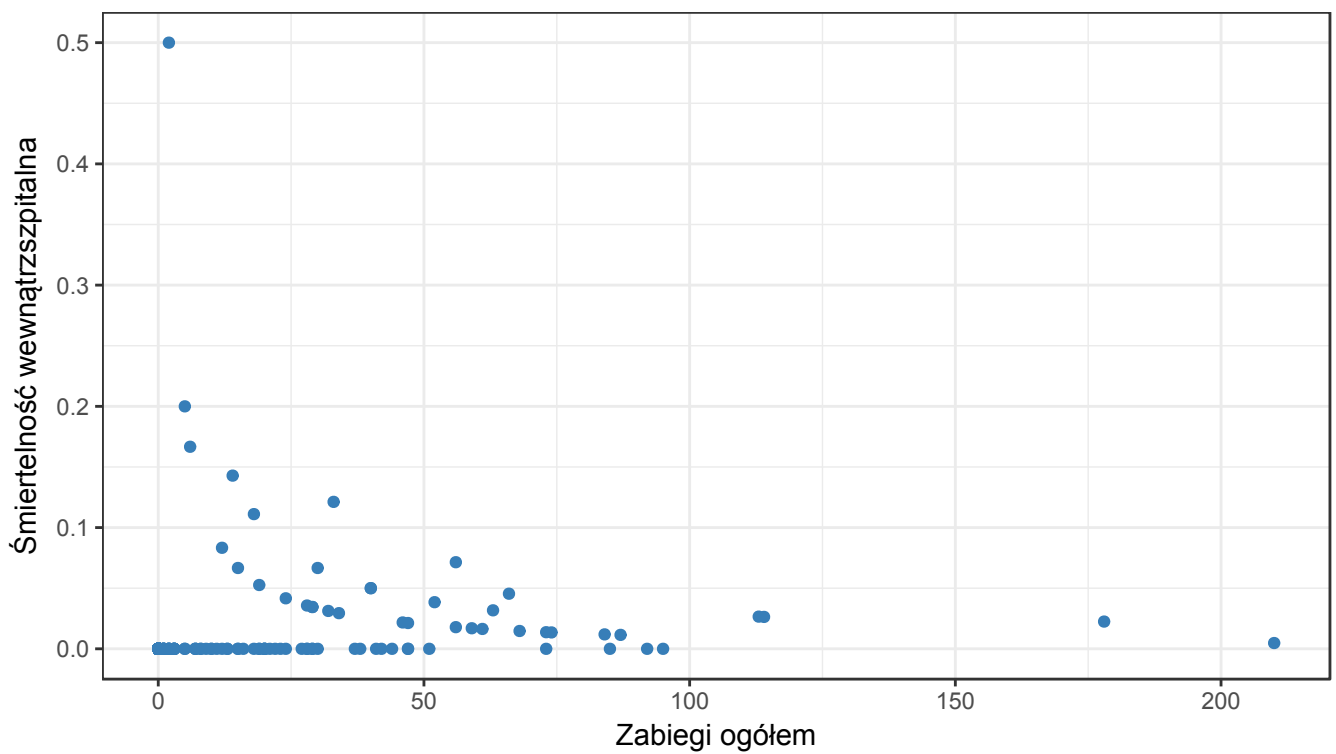
Woj.	Zabiegi ogółem		pomost aortalno-dwuudowy		pomost aortalno-udowy		pomost udowo-podkolanowy
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnętrzzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnętrzzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnętrzzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]
dolnośląskie	0,1	4,4	0,07	5,7	0,03	6,9	0,04
kujawsko-pomorskie	0,1	1,0	0,03	-	0,01	-	0,06
lubelskie	0,1	1,4	0,02	-	0,02	-	0,10
lubuskie	0,2	2,0	0,04	2,8	0,02	-	0,10
łódzkie	0,1	7,9	0,02	16,7	0,00	-	0,06
małopolskie	0,2	0,5	0,04	2,3	0,01	-	0,17
mazowieckie	0,4	2,3	0,10	3,1	0,03	9,7	0,30
opolskie	0,1	-	0,01	-	0,00	-	0,05
podkarpackie	0,1	-	0,02	-	0,01	-	0,06
podlaskie	0,1	-	0,01	-	0,01	-	0,09
pomorskie	0,2	1,3	0,05	2,0	0,01	-	0,16
śląskie	0,7	2,0	0,14	2,9	0,08	3,9	0,49
świętokrzyskie	0,1	2,7	0,02	-	0,01	7,7	0,07
warmińsko-mazurskie	0,1	1,6	0,04	2,5	0,02	-	0,07
wielkopolskie	0,3	1,2	0,11	0,9	0,01	-	0,20
zachodniopomorskie	0,2	1,3	0,03	2,9	0,02	-	0,18

Tabela 2.1.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		pomost aortalno-dwuudowy		pomost aortalno-udowy		pomost udowo-po
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]
Polska	3,2	1,8	0,74	2,7	0,29	3,1	2,19

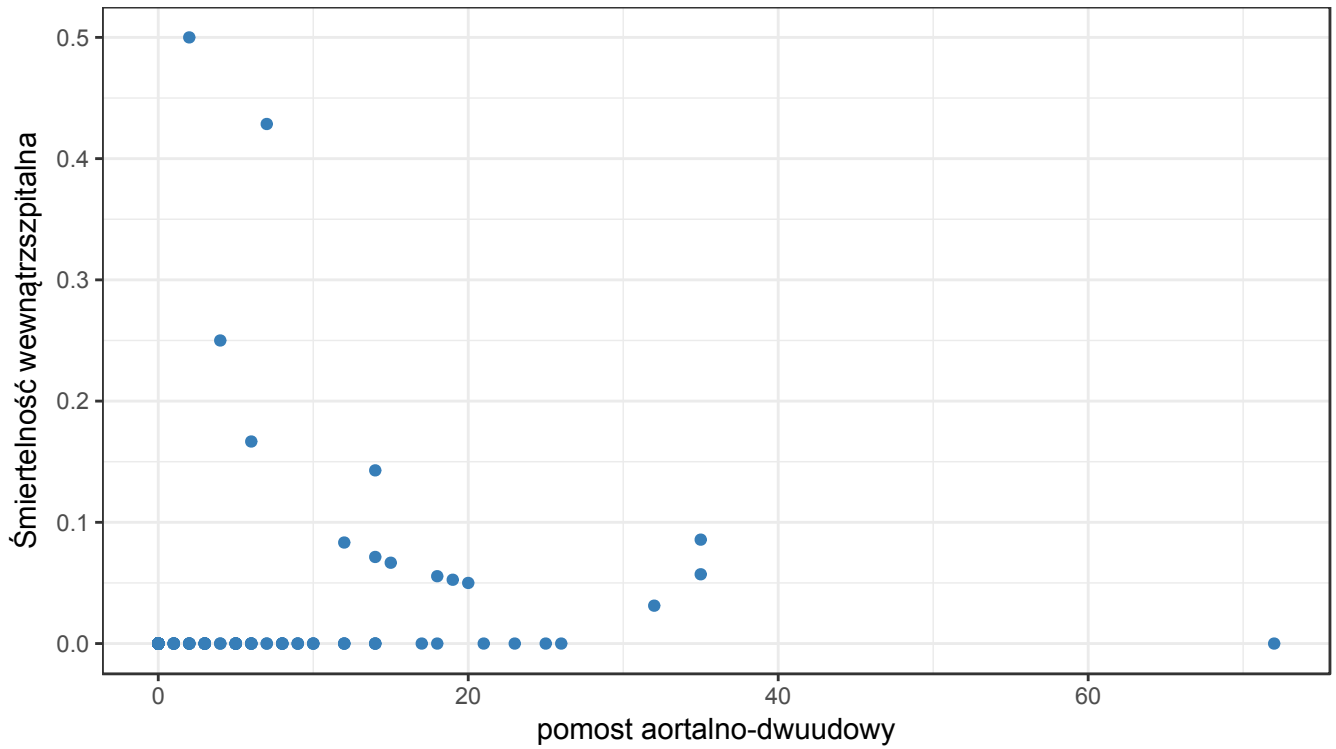
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.33: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce

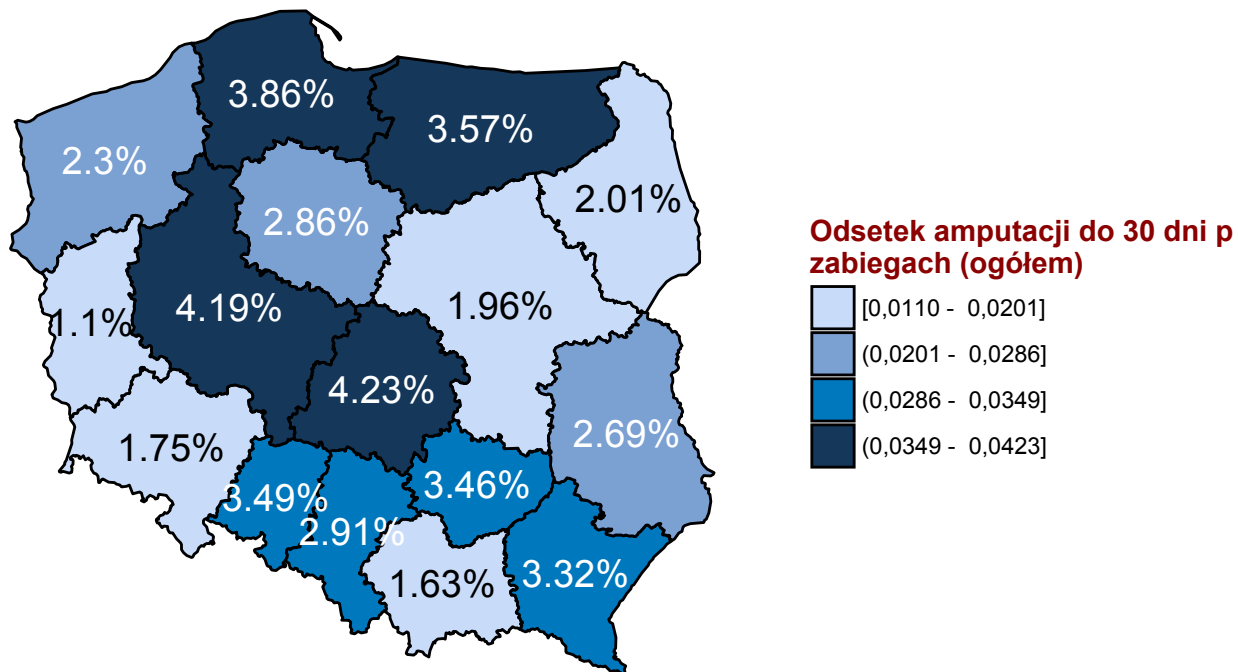


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



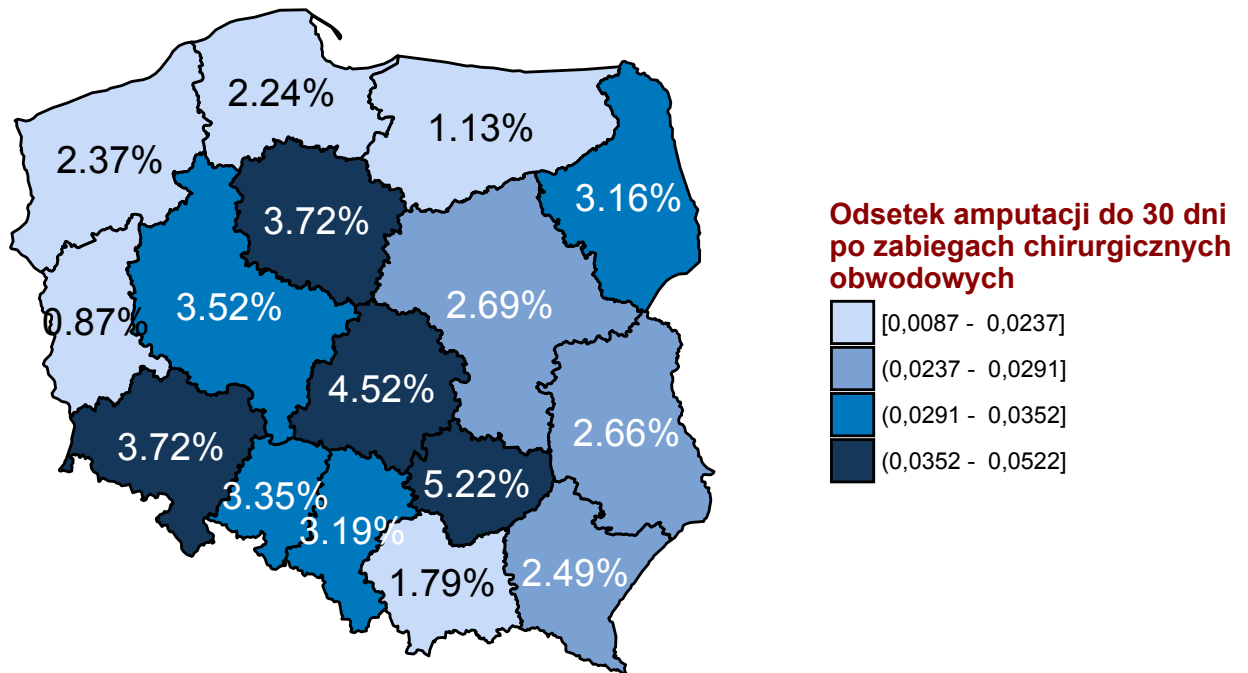
Wykres 2.1.37: Odsetek amputacji po wyróżnionych zabiegach dla analizowanej podgrupy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

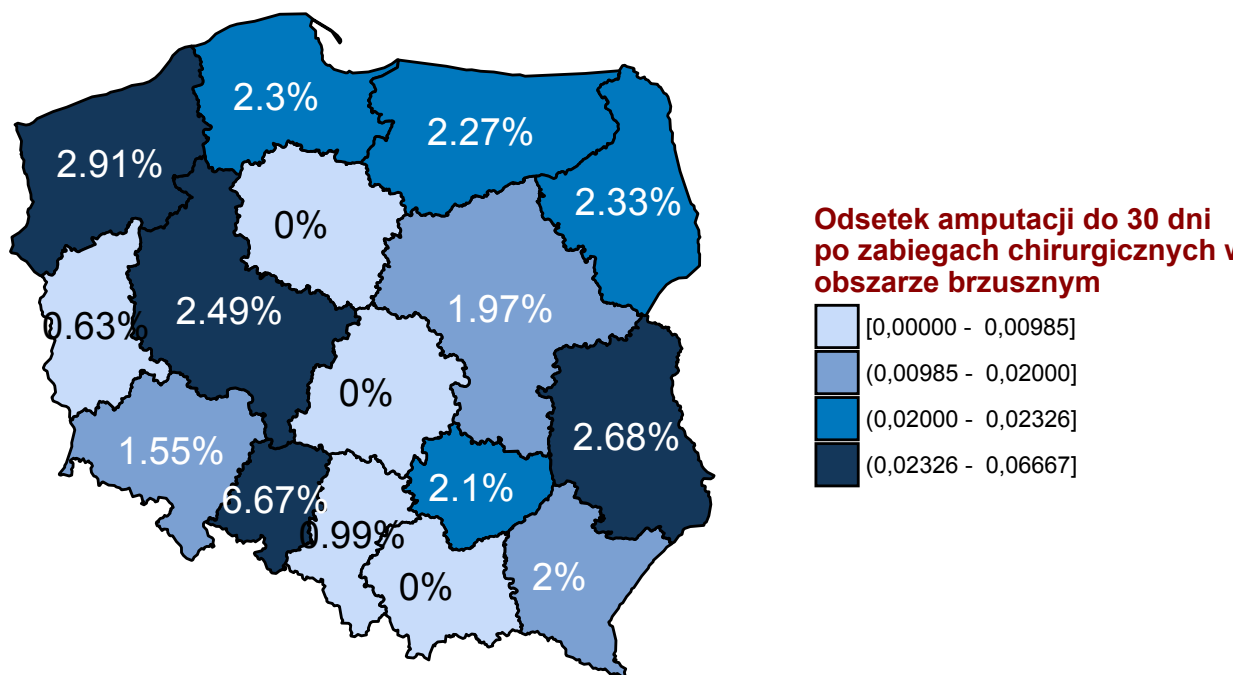
W przypadku zabiegów chirurgicznych obwodowych odsetek ten wyniósł 3,7% w województwie oraz 2,9% w Polsce (Wykres 2.1.38). W przypadku zabiegów chirurgicznych w obszarze brzuszny odsetek ten wyniósł 1,6% w województwie oraz 1,8% w Polsce (Wykres 2.1.39). W przypadku zabiegów wewnątrznaczyniowych odsetek ten wyniósł 1,1% w województwie oraz 2,8% w Polsce (Wykres 2.1.40).

Wykres 2.1.38: Odsetek amputacji po zabiegach chirurgicznych obwodowych (brak danych wejściowych na temat chromania przestankowego i krytycznego niedokrwienia)



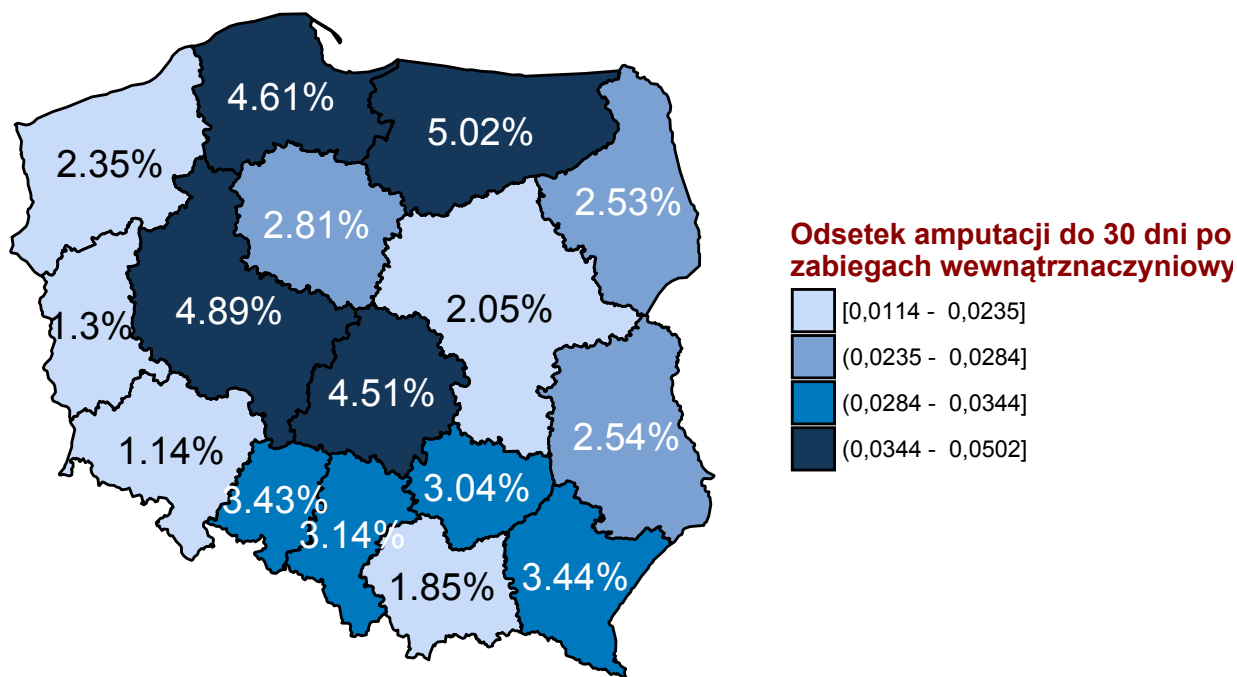
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39: Odsetek amputacji po zabiegach chirurgicznych w obszarze brzuszny (brak danych wejściowych na temat chromania przestankowego i krytycznego niedokrwienia)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40: Odsetek amputacji po zabiegach wewnątrznaczyniowych (brak danych wejściowych na temat chromania przestankowego i krytycznego niedokrwienia)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.151 przedstawia szczegółowe dane na temat omawianych wskaźników z podziałem na szpitale, które sprawozdały wykonanie co najmniej jednej z analizowanych procedur.

Tabela 2.1.60: Amputacje po zabiegach wg świadczeniodawców

ID	Zabiegi ogółem		Zabiegi chirurgiczne obwodowe		Zabiegi chirurgiczne w obszarze brzuszny		Zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów	Odsetek amputacji do 30 dni po zabiegach [%]	Liczba zabiegów	Odsetek amputacji do 30 dni po zabiegach [%]	Liczba zabiegów	Odsetek amputacji do 30 dni po zabiegach [%]	Liczba zabiegów	Odsetek amputacji do 30 dni po zabiegach [%]
01.0001	292	0,7	83	1,2	44	2,3	178	-
01.0002	50	4,0	-	-	-	-	49	4,1
01.0003	259	0,4	57	-	-	-	234	0,4
01.0005	157	2,5	30	13,3	39	-	91	-
01.0007	103	-	-	-	-	-	103	-
01.0008	400	2,2	94	2,1	105	1,9	220	2,7
01.0013	29	3,4	17	5,9	14	-	-	-
01.0014	85	4,7	41	7,3	45	2,2	6	16,7
Woj.	1 375	1,7	322	3,4	247	1,6	881	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku w województwie dolnośląskim sprawozdano 1096 hospitalizacji z wykonaną procedurą amputacji, w tym: 694 amputacji dużych ³⁸ (w tym: 544 amputacji uda ³⁹, 113 amputacji podudzia ⁴⁰) oraz 422

³⁸ICD9: 84.05, 84.06, 84.07, 84.08, 84.09, 84.13, 84.14, 84.151, 84.169, 84.171, 84.172, 84.173, 84.174, 84.18, 84.003, 84.101, 84.31

³⁹ICD9: 84.171, 84.172, 84.173, 84.174, 84.18

⁴⁰ICD9: 84.13, 84.14, 84.151

amputacji małych ⁴¹. ⁴² Dodatkowo przeanalizowano historię pacjentów poddanych amputacji pod kątem leczenia chirurgicznego i wewnątrznaczyniowego do 6 lat przed zabiegiem. Amputacje pierwotne ⁴³ stanowiły 58% amputacji dużych w województwie. Szczegółowe dane dla województwa w podziale na świadczeniodawców znajdują się w Tabeli 2.1.61

Tabela 2.1.61: Wykaz amputacji w województwie (brak danych wejściowych na temat chromania przestankowego i krytycznego niedokrwienia)

ID	Hospitalizacje ze sprawozdaną					
	amputacją - ogółem	amputacją dużą	w tym: % pierwotnych [%]	amputacją uda	amputacją podudzia	amputacją małą
01.0001	58	47	44,7	38	6	13
01.0002	123	59	47,5	57	2	67
01.0003	71	53	67,9	38	16	18
01.0004	7	6	50,0	6	-	1
01.0005	102	58	60,3	39	18	44
01.0006	38	33	75,8	32	1	5
01.0007	34	12	58,3	4	1	22
01.0008	84	72	41,7	57	10	13
01.0009	1	-	-	-	-	-
01.0010	41	25	60,0	25	-	17
01.0011	40	29	72,4	19	10	12
01.0012	33	20	55,0	11	6	13
01.0013	31	20	60,0	12	6	11
01.0014	48	28	39,3	22	5	21
01.0015	10	3	66,7	3	-	7
01.0016	51	26	34,6	21	4	25
01.0018	25	15	66,7	11	3	13
01.0019	13	8	37,5	6	1	5
01.0021	34	19	73,7	17	3	15
01.0023	38	27	70,4	24	2	11
01.0024	30	24	75,0	20	3	7
01.0025	10	6	50,0	5	1	4
01.0026	21	14	50,0	14	-	9
01.0028	18	13	69,2	9	3	6
01.0030	7	5	60,0	2	3	2
01.0031	2	-	-	-	-	1
01.0032	19	12	75,0	12	-	7
01.0033	23	15	73,3	10	1	8
01.0034	2	-	-	2	-	-
01.0035	11	2	50,0	2	-	9
01.0036	10	-	-	-	6	6
01.0037	10	-	-	6	-	5
01.0042	20	12	75,0	11	-	8
01.0045	9	4	75,0	3	1	5
01.0076	2	-	-	-	-	2
01.1819	21	11	72,7	6	1	10
Woj.	1 097	678	58,0	544	113	422

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Wykaz amputacji w województwie na oddziale/zakresie naczyniowym (brak danych wejściowych na temat chromania przestankowego i krytycznego niedokrwienia)

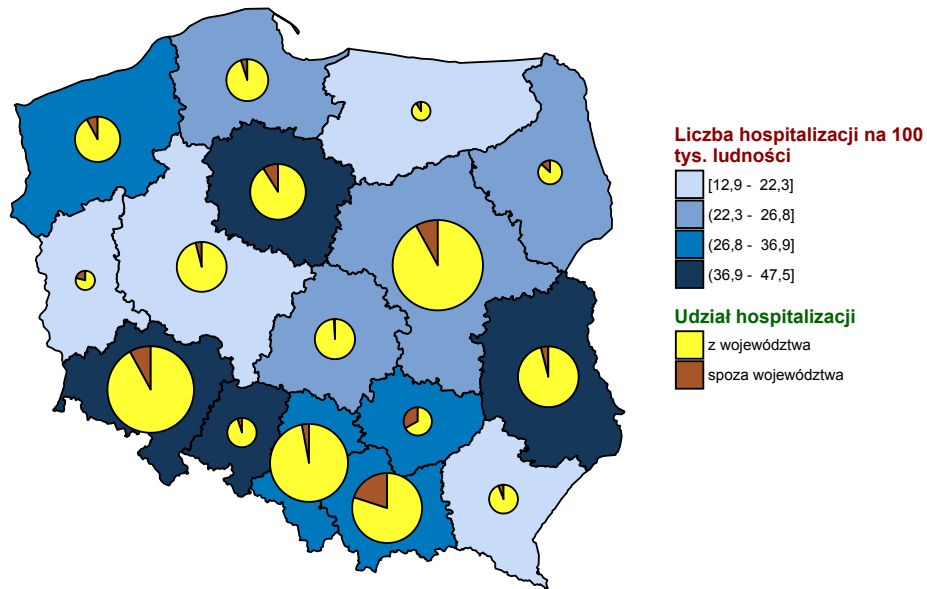
ID	Hospitalizacje ze sprawozdaną					
	amputacją - ogółem	amputacją dużą	w tym: % pierwotnych [%]	amputacją uda	amputacją podudzia	amputacją małą
01.0001	20	19	-	18	1	1

⁴¹ICD9: 84.03, 84.04, 84.121, 84.122, 84.123, 84.124, 84.125, 84.129, 84.01, 84.02, 84.111, 84.112, 84.113, 84.114

⁴²Analiza dotyczy amputacji ze wszystkimi rozpoznaniem z wyłączeniem rozpoznań onkologicznych i urazowych

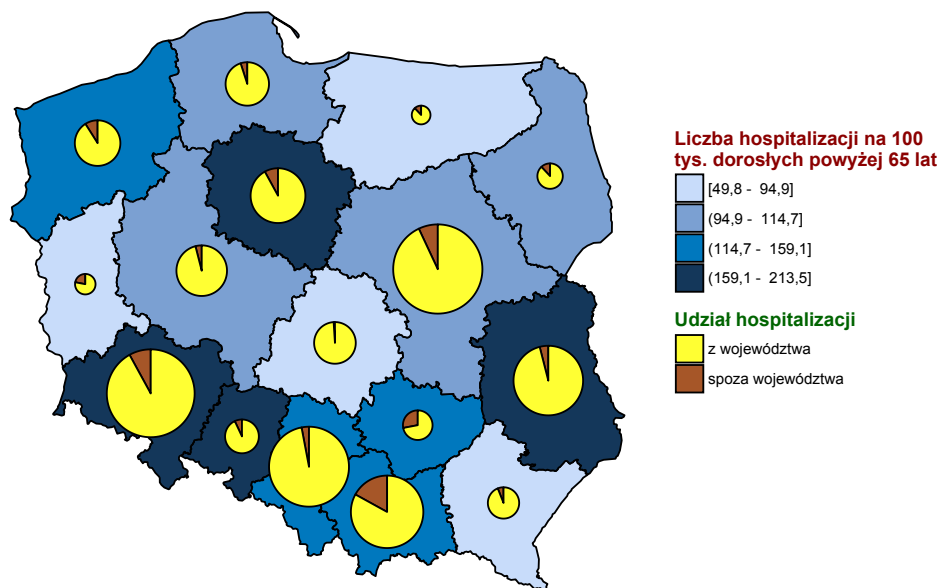
⁴³Amputacje pierwotne definiuje się jako zabiegi, które nie były poprzedzone zabiegami chirurgicznymi, endowaskularnymi ani amputacjami dużymi do 6 lat przed amputacją.

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



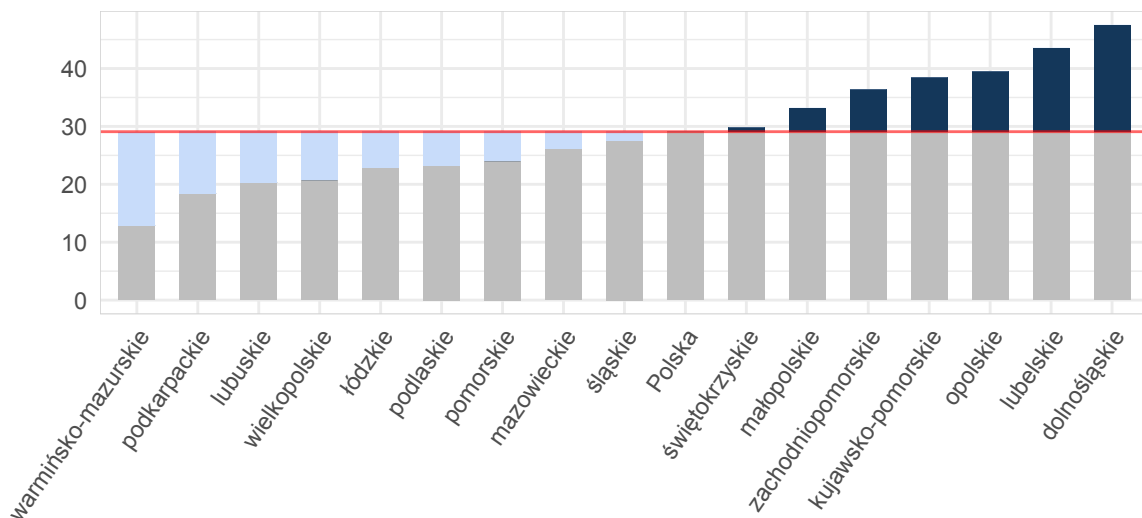
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



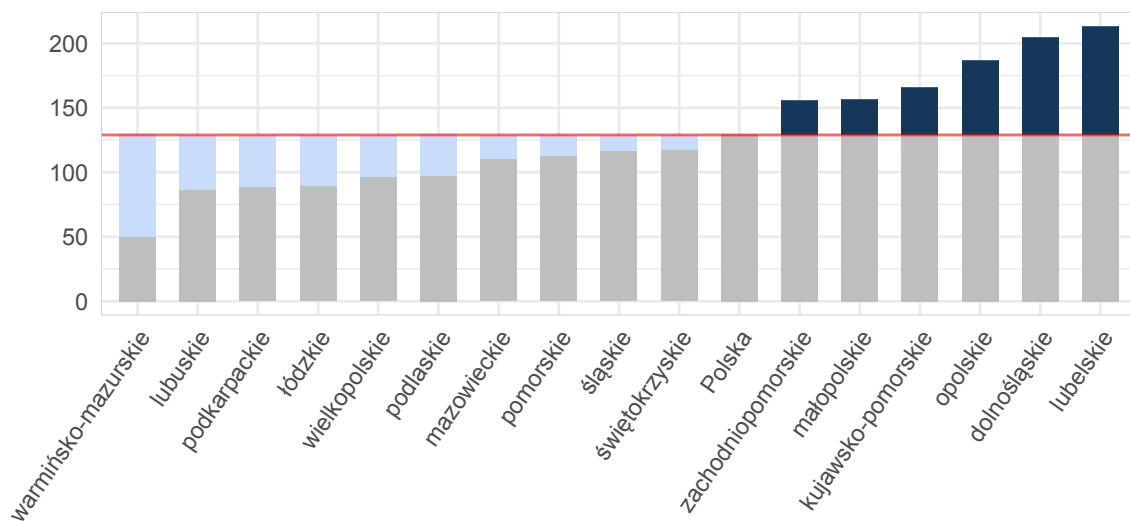
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.63: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,38	-	0,00	8,77	47,53	54
kujawsko-pomorskie	0,80	-	-	9,23	38,49	4
lubelskie	0,93	-	0,01	4,84	43,55	30
lubuskie	0,21	-	-	20,87	20,25	68

Tabela 2.1.63: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,57	-	0,00	1,58	22,85	95
małopolskie	1,12	-	0,00	20,20	33,23	24
mazowieckie	1,40	-	0,02	8,77	26,15	119
opolskie	0,39	-	0,00	5,87	39,47	59
podkarpackie	0,39	-	-	6,39	18,38	62
podlaskie	0,28	-	0,00	13,82	23,17	18
pomorskie	0,56	-	-	5,58	24,01	73
śląskie	1,25	-	-	3,59	27,48	138
świętokrzyskie	0,37	-	0,00	32,89	29,85	85
warmińsko-mazurskie	0,18	-	0,00	9,73	12,88	72
wielkopolskie	0,72	-	0,01	4,44	20,71	100
zachodniopomorskie	0,62	-	0,00	8,53	36,35	29
Polska	11,18	-	0,06	9,21	29,09	1 030

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.64: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,61 tys. hospitalizacji dla 0,55 tys. pacjentów. Tym samym 44,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.65 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.65: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

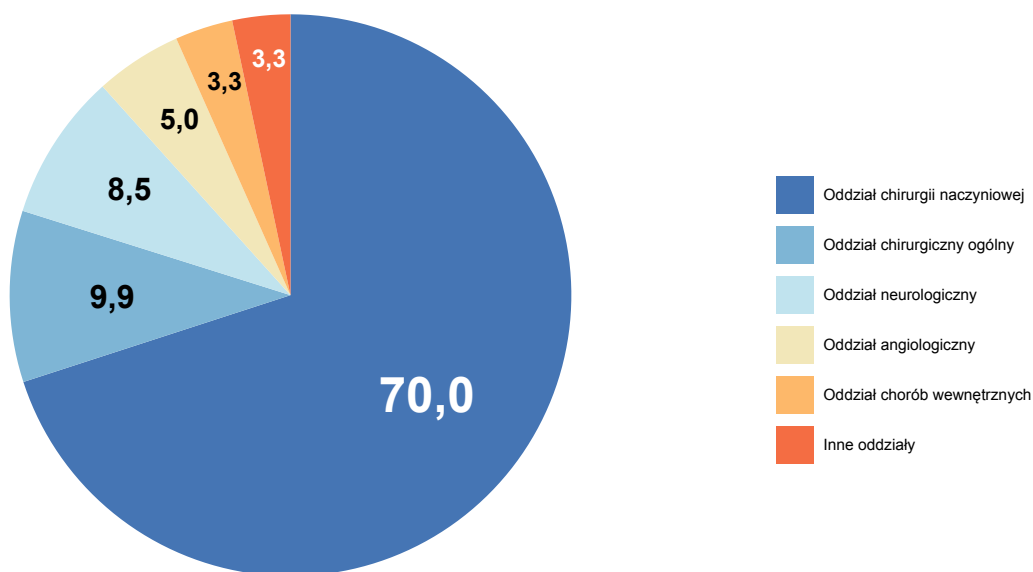
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,55	0,61	0,00	-	44,2	44,2
01.0008	0,25	0,27	-	-	19,3	63,6
01.0003	0,16	0,18	-	-	12,7	76,2
01.0005	0,07	0,08	0,00	-	5,6	81,8
01.1819	0,06	0,06	-	-	4,6	86,4
01.0014	0,06	0,06	-	-	4,5	90,9
01.0004	0,03	0,03	-	-	2,2	93,2
01.0026	0,02	0,02	-	-	1,4	94,6
01.0011	0,01	0,01	-	-	0,9	95,5
01.0013	0,01	0,01	-	-	0,8	96,3
01.0016	0,01	0,01	-	-	0,7	97,0
01.0015	0,01	0,01	-	-	0,7	97,7
01.0033	0,01	0,01	-	-	0,5	98,2
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	98,9
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
01.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,25	1,38	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii naczyniowej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,5%.

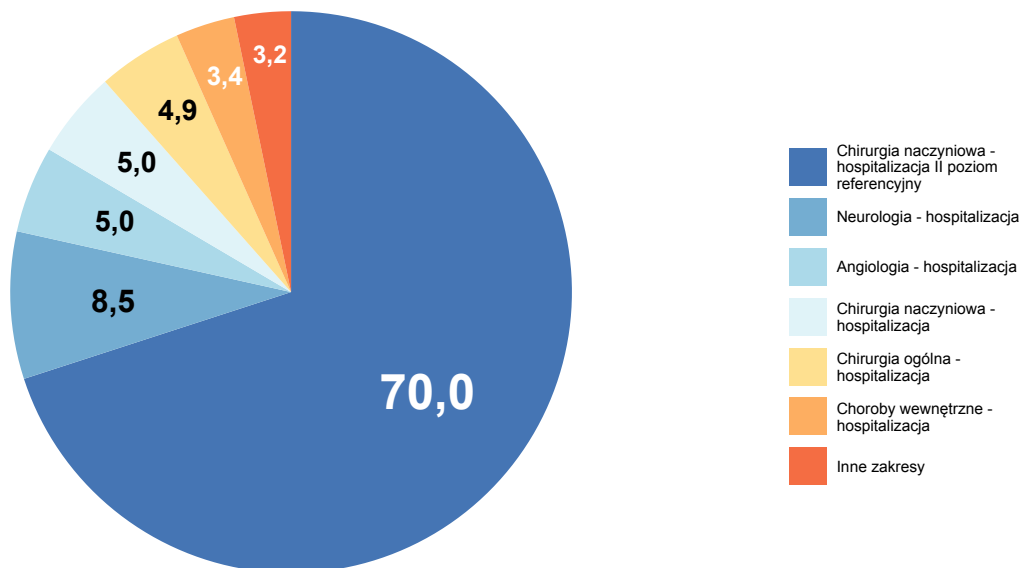
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.66 oraz Tabela 2.1.67. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,60	-	0,01	-	0,00	0,01	0,61
01.0008	0,24	-	-	0,03	-	-	0,27
01.0003	0,13	-	-	0,04	0,00	-	0,18
01.0005	-	0,07	0,00	-	0,00	-	0,08
01.1819	-	-	0,06	-	-	-	0,06
01.0014	-	0,06	-	-	0,00	-	0,06
01.0004	-	-	-	-	0,00	0,03	0,03
01.0026	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0011	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
01.0013	-	0,00	-	-	0,01	-	0,01
01.0016	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0015	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
01.0033	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0007	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
01.0035	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0012	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,97	0,14	0,12	0,07	0,05	0,05	1,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,60	0,01	-	-	-	0,01	0,61
01.0008	0,24	-	0,03	-	-	-	0,27
01.0003	0,13	-	0,04	-	-	0,00	0,18
01.0005	-	0,00	-	0,01	0,06	0,00	0,08
01.1819	-	0,06	-	-	-	-	0,06
01.0014	-	-	-	0,05	0,00	0,00	0,06
01.0004	-	-	-	-	-	0,03	0,03
01.0026	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0011	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0013	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
01.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0032	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,97	0,12	0,07	0,07	0,07	0,09	1,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.68 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.68: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	68,9	38,2	-	0,5	2,5	10,5	86,6
01.0002	52,2	-	-	20,0	20,0	40,0	20,0
01.0003	70,0	30,9	-	-	1,1	8,6	90,3
01.0004	75,6	77,4	-	-	-	-	100,0
01.0005	68,9	33,8	-	-	-	7,8	92,2
01.0007	67,3	33,3	-	-	-	33,3	66,7
01.0008	69,7	43,1	-	-	0,7	11,2	88,0
01.0010	73,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0011	62,3	33,3	-	-	16,7	-	83,3
01.0012	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0013	70,7	45,5	-	-	-	9,1	90,9
01.0014	70,3	53,2	-	-	-	9,7	90,3
01.0015	54,9	88,9	22,2	11,1	-	11,1	55,6
01.0016	72,2	60,0	-	-	-	10,0	90,0
01.0018	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0020	76,0	50,0	-	-	-	-	100,0
01.0021	63,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
01.0022	88,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0024	72,5	50,0	-	-	-	-	100,0
01.0026	71,3	25,0	-	-	-	15,0	85,0
01.0030	51,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
01.0032	74,0	50,0	-	-	-	-	100,0
01.0033	75,6	28,6	-	-	-	-	100,0
01.0035	73,5	50,0	-	-	-	-	100,0
01.0057	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.1819	73,9	65,6	-	-	1,6	3,1	95,3
Woj.	69,6	41,2	0,1	0,4	1,7	9,6	88,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.69: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,61	5,57	25,74	41,15	24,10	3,44
01.0002	0,00	60,00	-	20,00	20,00	-
01.0003	0,18	1,71	22,29	41,14	30,86	4,00
01.0004	0,03	3,23	25,81	29,03	38,71	3,23
01.0005	0,08	-	29,87	45,45	23,38	1,30
01.0007	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
01.0008	0,27	5,24	27,34	39,33	22,85	5,24
01.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0011	0,01	16,67	25,00	33,33	16,67	8,33
01.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0013	0,01	9,09	18,18	36,36	27,27	9,09
01.0014	0,06	-	25,81	43,55	27,42	3,23
01.0015	0,01	33,33	11,11	22,22	11,11	22,22
01.0016	0,01	-	30,00	30,00	30,00	10,00
01.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0020	0,00	-	50,00	-	-	50,00
01.0021	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0026	0,02	5,00	10,00	40,00	30,00	15,00
01.0030	0,00	50,00	50,00	-	-	-
01.0032	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0033	0,01	-	-	57,14	28,57	14,29
01.0035	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0057	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,06	3,12	12,50	42,19	40,62	1,56
Woj.	1,38	4,78	24,64	40,43	26,01	4,13

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.70. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.70: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	8,2	66,1	25,7	48,8	51,4	23,4
01.0002	-	40,0	60,0	22,2	9,3	40,0
01.0003	11,4	50,3	38,3	49,3	48,7	19,4
01.0004	12,9	25,8	61,3	38,6	0,0	12,9
01.0005	1,3	41,6	57,1	19,8	11,4	16,9
01.0007	-	-	100,0	6,7	3,7	33,3
01.0008	16,5	46,4	37,1	45,4	39,1	22,8
01.0010	-	-	100,0	17,1	17,1	100,0
01.0011	8,3	25,0	66,7	12,1	0,0	8,3
01.0012	-	-	100,0	19,0	19,0	-
01.0013	9,1	36,4	54,5	22,0	9,7	27,3
01.0014	-	25,8	74,2	19,5	16,5	33,9
01.0015	-	22,2	77,8	13,0	0,0	44,4
01.0016	-	30,0	70,0	7,9	6,4	20,0
01.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0024	-	-	100,0	1,4	1,4	50,0
01.0026	-	5,0	95,0	6,2	0,0	15,0
01.0030	-	50,0	50,0	19,2	19,2	50,0
01.0032	-	-	100,0	7,0	7,0	-
01.0033	-	-	100,0	2,2	0,0	28,6
01.0035	-	-	100,0	6,8	6,8	-
01.0057	-	100,0	-	16,8	16,8	-
01.1819	-	23,4	76,6	10,5	9,7	31,2
Woj.	8,8	50,9	40,3	40,6	35,1	23,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.39%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (48.65%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.71. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.71: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0004	14,6	85,4	-	100,0	13,4	10	85,1
07.0016	5,0	95,0	-	100,0	10,5	5	84,2
07.0001	7,1	92,9	-	100,0	0,6	35	28,7
07.0097	20,5	79,5	-	100,0	3,4	16	72,4
07.0005	22,0	78,0	-	100,0	12,7	18	69,1
07.0047	41,5	58,5	-	100,0	12,5	7	95,8

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

Tabela 2.1.71: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0008	24,1	75,9	-	100,0	12,2	14	85,4
07.0062	-	100,0	-	100,0	50,0	3	100,0
07.0021	67,2	32,8	-	100,0	5,0	20	60,0
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0056	60,0	40,0	-	100,0	75,0	0	100,0
07.0064	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0055	40,0	60,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0070	47,3	52,7	-	100,0	86,2	0	100,0
07.0007	16,5	82,7	0,7	100,0	14,8	12	71,3
07.0013	50,0	50,0	-	100,0	62,5	0	87,5
07.0003	6,9	92,1	1,0	100,0	-	34	40,9
07.0018	13,7	86,3	-	100,0	-	23	56,8
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0073	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0020	85,2	14,8	-	100,0	-	42	-
07.0039	57,1	42,9	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0040	12,7	87,3	-	100,0	6,5	16	58,1
07.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0058	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0014	9,1	90,9	-	100,0	10,0	25	50,0
07.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0010	75,0	25,0	-	100,0	-	79	-
07.2070	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
07.0100	21,1	78,9	-	100,0	-	34	33,3
07.0049	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0012	50,0	33,3	16,7	100,0	-	36	-
07.0030	-	100,0	-	100,0	-	59	14,3
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0081	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	27,2	72,6	0,2	100,0	11,2	18	62,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.72 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.72: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,6	1,3	0,8	2,6	1,1	3,0
01.0002	0,0	-	-	20,0	-	40,0

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

Tabela 2.1.72: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0003	0,2	1,7	-	4,6	0,6	5,7
01.0004	0,0	-	-	-	-	3,2
01.0005	0,1	-	-	7,8	7,8	13,0
01.0007	0,0	-	-	33,3	33,3	-
01.0008	0,3	2,2	1,5	3,4	1,5	3,7
01.0010	0,0	-	-	100,0	100,0	-
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	18,2
01.0014	0,1	1,6	-	3,2	3,2	3,2
01.0015	0,0	-	-	11,1	11,1	22,2
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	50,0	50,0	-
01.0026	0,0	-	-	5,0	-	5,0
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,1	-	-	3,1	1,6	1,6
Woj.	1,4	1,3	0,7	3,6	1,8	4,3

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

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

W tabeli 2.1.73 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	3,2	4,7	3,0	2,4	0,2	74,3
01.0002	2,4	4,5	2,0	0,5	-	100,0
01.0003	10,2	4,9	9,0	4,0	-	1,1
01.0004	7,7	4,7	8,0	3,0	-	9,7
01.0005	6,2	4,7	5,0	2,2	1,3	22,1
01.0007	3,3	4,9	4,0	1,2	-	33,3
01.0008	4,7	4,7	3,0	2,7	-	51,7
01.0010	5,0	4,8	5,0	-	-	-
01.0011	8,2	5,2	6,0	4,3	-	-
01.0012	5,0	4,3	5,0	-	-	-
01.0013	5,1	4,9	4,0	2,0	-	18,2
01.0014	3,4	4,7	3,0	1,9	-	75,8
01.0015	6,4	4,9	7,0	3,0	-	11,1
01.0016	4,8	4,9	5,0	1,1	-	10,0
01.0018	2,0	4,3	2,0	-	-	100,0
01.0020	4,5	4,7	4,5	2,1	-	50,0
01.0021	2,0	4,1	2,0	-	-	100,0
01.0022	5,0	5,0	5,0	-	-	-

Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0024	3,0	4,4	3,0	1,4	-	50,0
01.0026	7,6	4,8	4,5	4,3	-	35,0
01.0030	3,5	8,0	3,5	4,2	50,0	50,0
01.0032	6,5	5,2	6,5	0,7	-	-
01.0033	6,3	5,0	7,0	3,1	-	28,6
01.0035	9,5	4,8	9,5	7,8	-	-
01.0057	2,0	4,9	2,0	-	-	100,0
01.1819	4,4	4,7	4,0	2,3	-	46,9
Woj.	4,9	4,7	3,0	3,5	0,2	51,9

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

Tabela 2.1.74 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120⁴⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.74: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	3,0	55,9	2,0	0,2
01.0002	-	20,0	-	-
01.0003	-	49,7	3,5	2,3
01.0004	-	51,6	6,5	-
01.0005	-	57,1	11,7	-
01.0007	-	-	-	-
01.0008	1,5	70,4	11,6	9,7
01.0010	-	-	-	-
01.0011	-	25,0	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0013	-	45,5	9,1	-
01.0014	6,5	79,0	62,9	62,9
01.0015	22,2	22,2	11,1	-
01.0016	-	40,0	-	-
01.0018	-	-	-	-
01.0020	-	50,0	-	-
01.0021	-	-	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0026	5,0	25,0	-	-
01.0030	-	-	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	28,6	-	-
01.0035	-	50,0	-	-
01.0057	-	100,0	-	-
01.1819	-	26,6	-	-
Woj.	2,1	55,6	7,3	5,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁹Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia chorób naczyń

Istotnymi procedurami o charakterze zabiegowym, z punktu widzenia postępowania medycznego w analizowanej podgrupie są: zabiegi chirurgiczne, zabiegi wewnątrznaczyniowe. W Tabeli 2.1.75 zaprezentowane zostały statystyki sprawozdanych procedur według świadczeniodawców. Procedura zabiegi chirurgiczne⁵⁰ została sprawozdana w przypadku 58,0% hospitalizacji w województwie dolnośląskim. Natomiast procedura zabiegi wewnątrznaczyniowe⁵¹ została sprawozdana w przypadku 15,8% hospitalizacji w województwie.

Tabela 2.1.75: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	zabiegi chirurgiczne [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0001	92,3	65,1	27,4
01.0002	-	-	-
01.0003	74,3	53,7	20,6
01.0004	-	-	-
01.0005	75,3	75,3	-
01.0007	-	-	-
01.0008	78,7	73,0	5,6
01.0010	-	-	-
01.0011	-	-	-
01.0012	-	-	-
01.0013	27,3	27,3	-
01.0014	85,5	85,5	-
01.0015	-	-	-
01.0016	-	-	-
01.0018	-	-	-
01.0020	-	-	-
01.0021	-	-	-
01.0022	-	-	-
01.0024	-	-	-
01.0026	-	-	-
01.0030	-	-	-
01.0032	-	-	-
01.0033	-	-	-
01.0035	-	-	-
01.0057	-	-	-
01.1819	-	-	-
Woj.	73,7	58,0	15,8

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76 zawiera statystyki dotyczące liczby zabiegów wykonywanych w województwach oraz śmiertelności wewnątrzzpitalnej z nimi związanej.

Tabela 2.1.76: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]
dolnośląskie	1,0	0,1	0,80	0,1	0,22	-
kujawsko-pomorskie	0,4	0,2	0,25	0,4	0,16	-
lubelskie	0,2	-	0,12	-	0,07	-
lubuskie	0,2	0,6	0,14	0,7	0,03	-
łódzkie	0,3	-	0,28	-	0,04	-

⁵⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 38.112, 38.122, 38.132, 38.142, 38.192, 38.312, 38.313

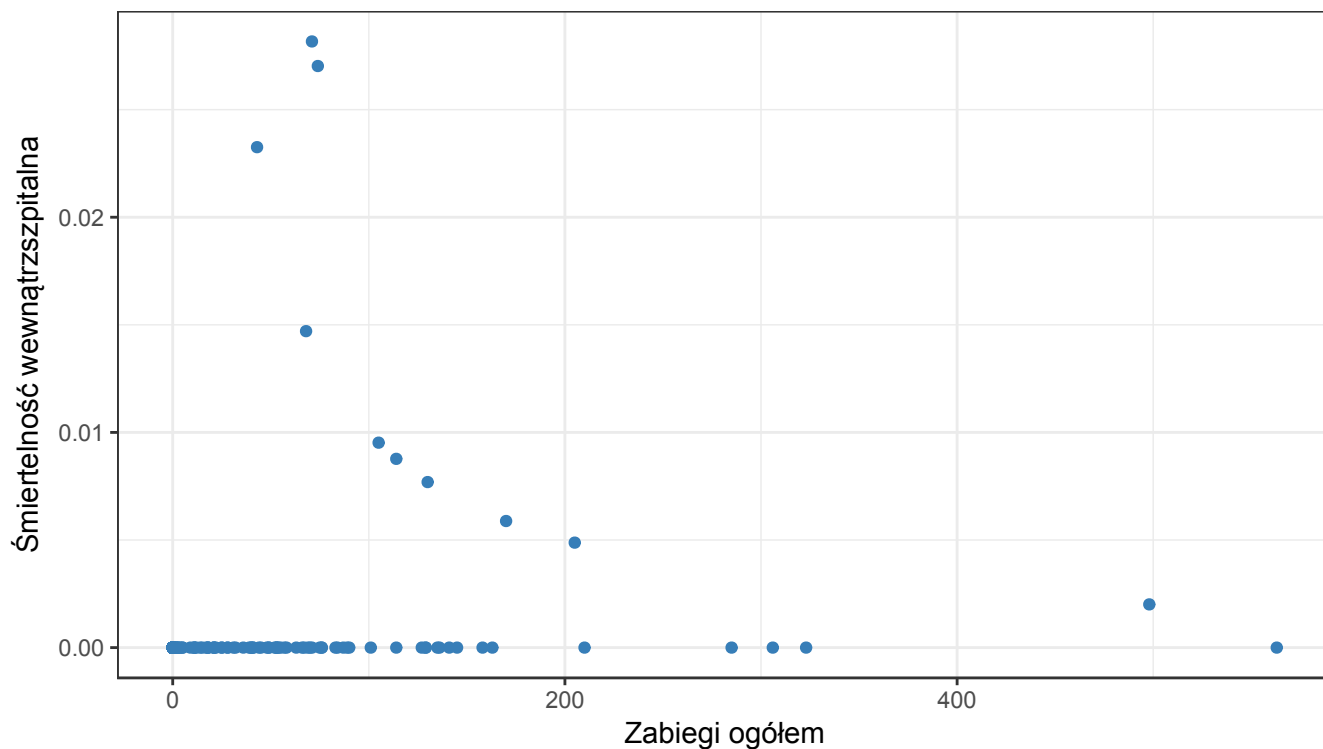
⁵¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 00.631, 00.633, 00.634

Tabela 2.1.76: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]
małopolskie	0,8	0,3	0,30	-	0,49	0,4
mazowieckie	0,9	0,3	0,71	0,3	0,22	0,5
opolskie	0,1	-	0,05	-	0,08	-
podkarpackie	0,3	-	0,24	-	0,06	-
podlaskie	0,2	0,5	0,09	-	0,11	0,9
pomorskie	0,4	0,5	0,33	0,3	0,11	0,9
śląskie	0,8	-	0,36	-	0,47	-
świętokrzyskie	0,3	-	0,18	-	0,10	-
warmińsko-mazurskie	0,1	-	0,07	-	0,04	-
wielkopolskie	0,4	-	0,36	-	0,09	-
zachodniopomorskie	0,5	0,2	0,34	-	0,15	0,7
Polska	7,1	0,2	4,62	0,1	2,44	0,2

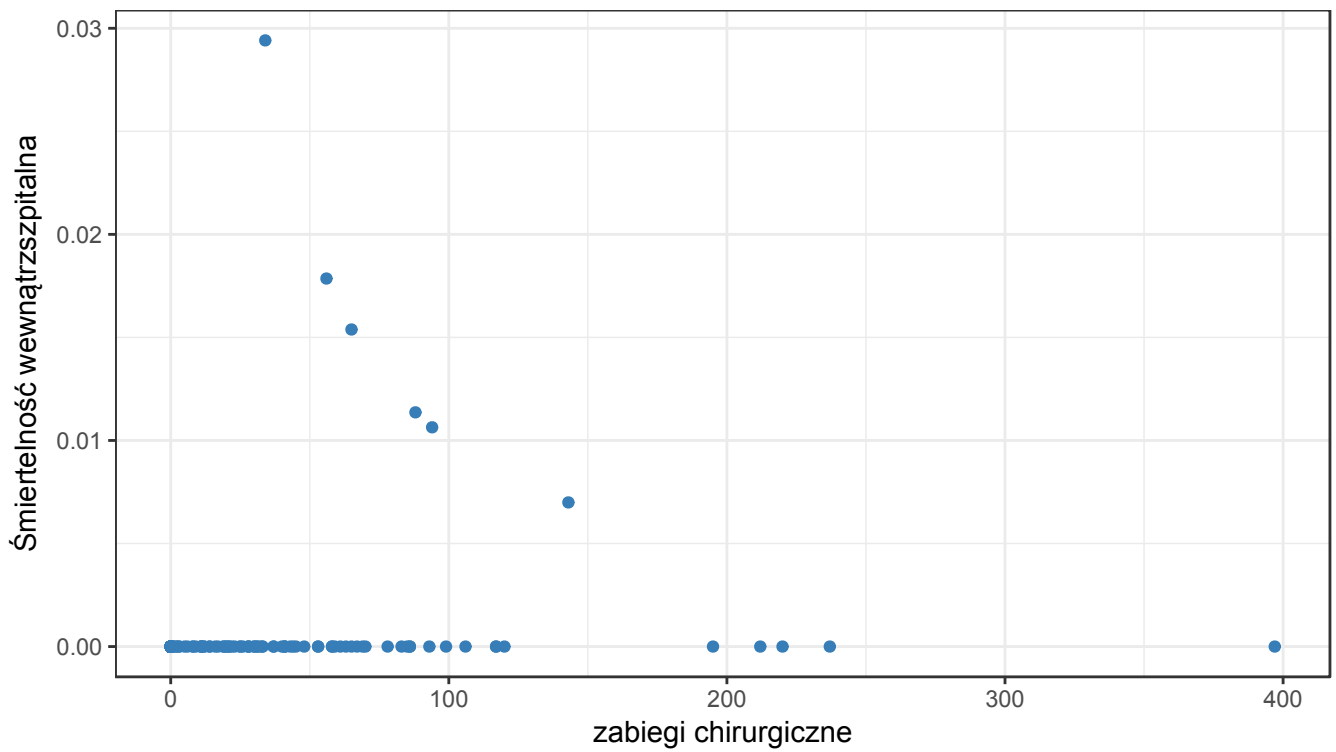
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.46: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzzpitalna u świadczeniodawców w Polsce



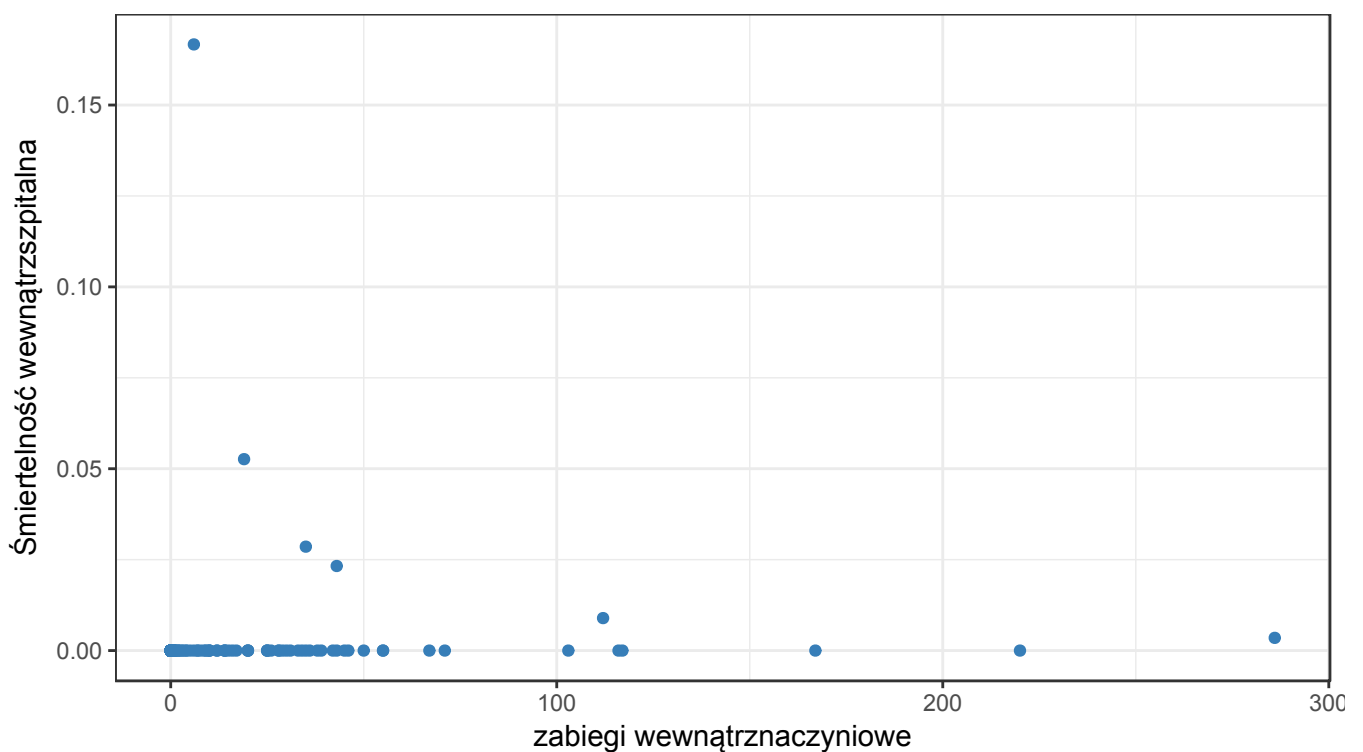
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Dokonano analizy powikłań pacjentów, którzy byli hospitalizowani z powodu rozpoznań z grupy Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych. W Polsce 773 (6.91%) hospitalizacji zakończyło się ponowną hospitalizacją na oddziale neurologicznym lub zakresie neurologia do 365 dni. Natomiast w województwie wartość ta wyniosła 74 (5.36%) hospitalizacji. Dane dotyczące poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.1.77.

Tabela 2.1.77: Rehospitalizacje na oddziałach neurologicznych lub zakresie neurologia

ID	Liczba hospitalizacji	% hospitalizacji zakończonych rehospitalizacją na oddziale neurologicznym / zakresie neurologia do 365 dni [%]
01.0001	610	7,7
01.0002	5	20,0
01.0003	175	2,9
01.0004	31	3,2
01.0005	77	3,9
01.0007	3	-
01.0008	267	1,9
01.0010	1	-
01.0011	12	-
01.0012	1	-
01.0013	11	-
01.0014	62	6,5
01.0015	9	-
01.0016	10	-
01.0018	1	-
01.0020	2	50,0
01.0021	2	-
01.0022	1	-
01.0024	2	-
01.0026	20	5,0
01.0030	2	-
01.0032	2	-
01.0033	7	14,3
01.0035	2	-
01.0057	1	-
01.1819	64	7,8
Woj.	1 380	5,4

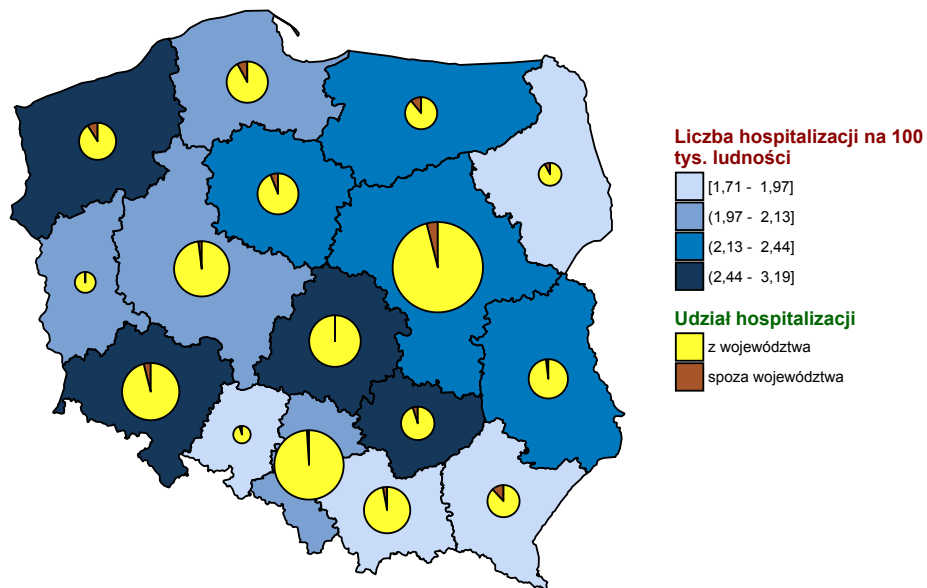
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.3 Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty) (dalej: podgrupa)⁵², co stanowiło 0,32% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby aorty i naczyń obwodowych.

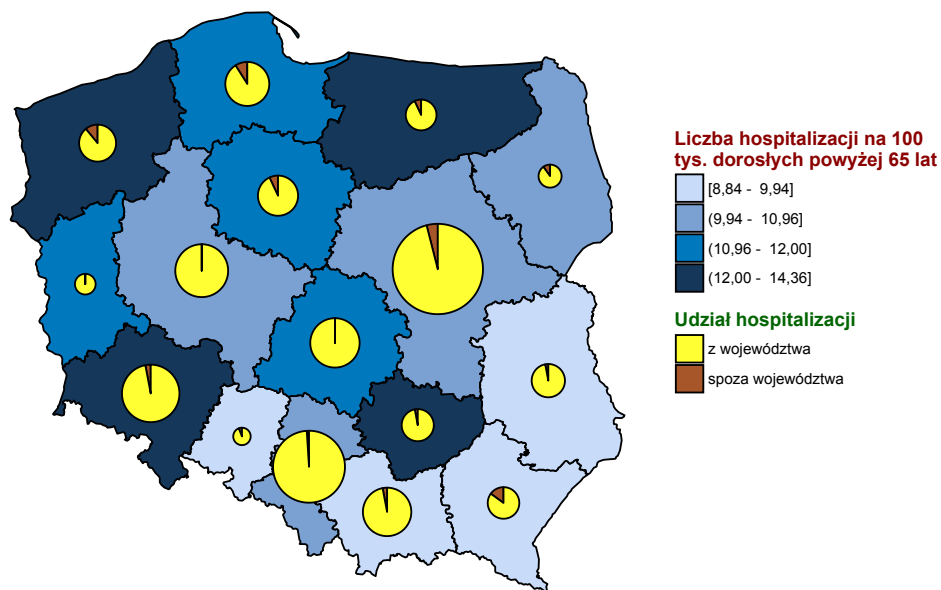
⁵²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I71.3.

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



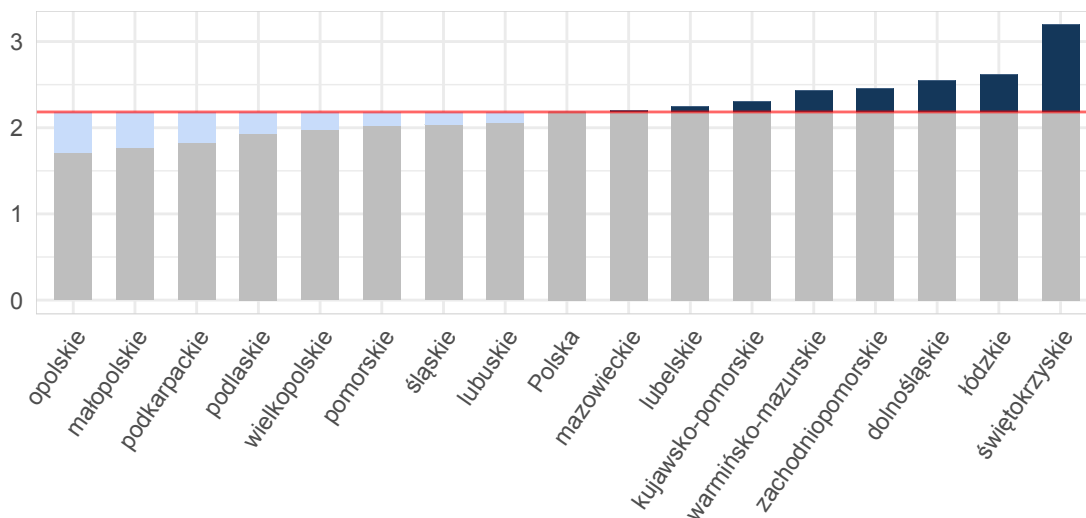
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



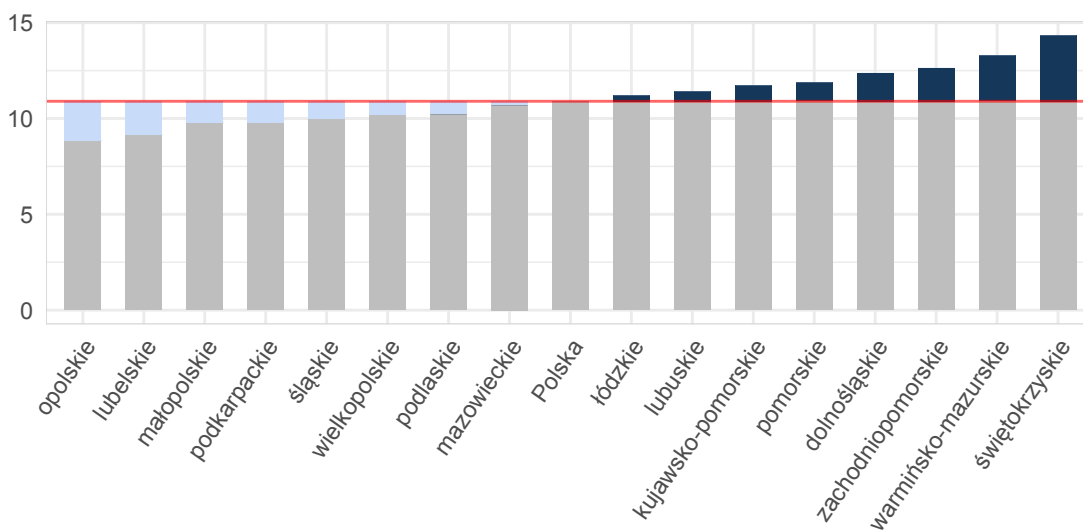
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.78: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,07	-	0,01	4,05	2,55	-
kujawsko-pomorskie	0,05	-	0,01	6,25	2,30	1
lubelskie	0,05	-	0,01	2,08	2,25	1
lubuskie	0,02	-	0,00	-	2,06	3

Tabela 2.1.78: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,06	-	0,02	-	2,62	4
małopolskie	0,06	-	0,02	3,33	1,77	2
mazowieckie	0,12	-	0,02	4,24	2,20	8
opolskie	0,02	-	0,00	5,88	1,71	1
podkarpackie	0,04	-	0,01	12,82	1,83	2
podlaskie	0,02	-	0,00	8,70	1,94	2
pomorskie	0,05	-	0,00	8,51	2,03	2
śląskie	0,09	-	0,02	1,08	2,04	5
świętokrzyskie	0,04	-	0,01	5,00	3,19	1
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,01	11,43	2,44	5
wielkopolskie	0,07	-	0,01	2,90	1,98	2
zachodniopomorskie	0,04	-	0,01	9,52	2,46	-
Polska	0,84	-	0,17	4,65	2,18	39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.79: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 39,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.80 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,03	0,03	0,01	-	39,2	39,2

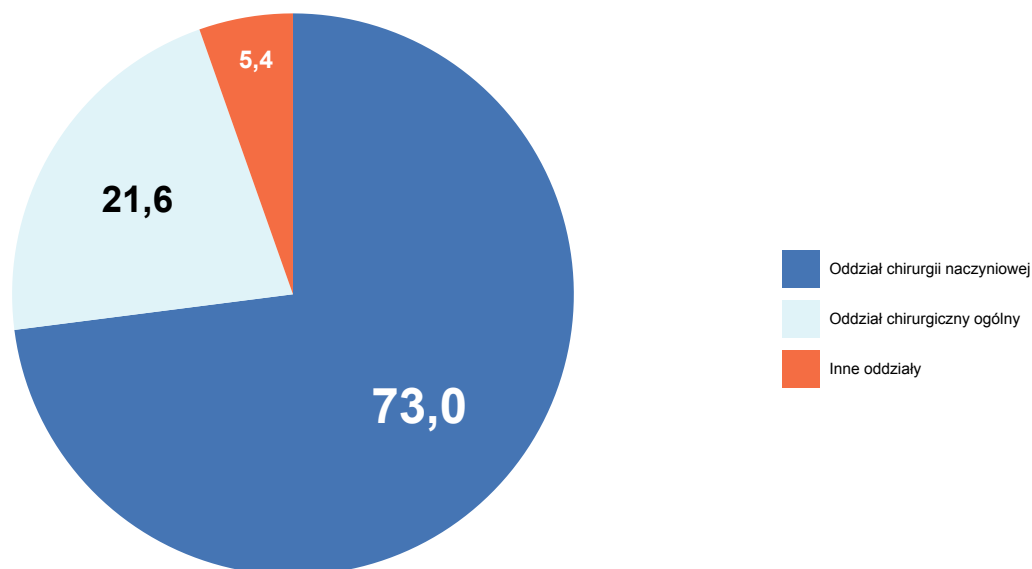
Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,02	0,02	0,00	-	27,0	66,2
01.0014	0,01	0,01	-	-	10,8	77,0
01.0005	0,01	0,01	0,00	-	8,1	85,1
01.0008	0,01	0,01	-	-	8,1	93,2
01.0004	0,00	0,00	-	-	1,4	94,6
01.0007	0,00	0,00	0,00	-	1,4	95,9
01.0019	0,00	0,00	0,00	-	1,4	97,3
01.0022	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
01.0037	0,00	0,00	-	-	1,4	100,0
Woj.	0,07	0,07	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii naczyniowej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,4%.

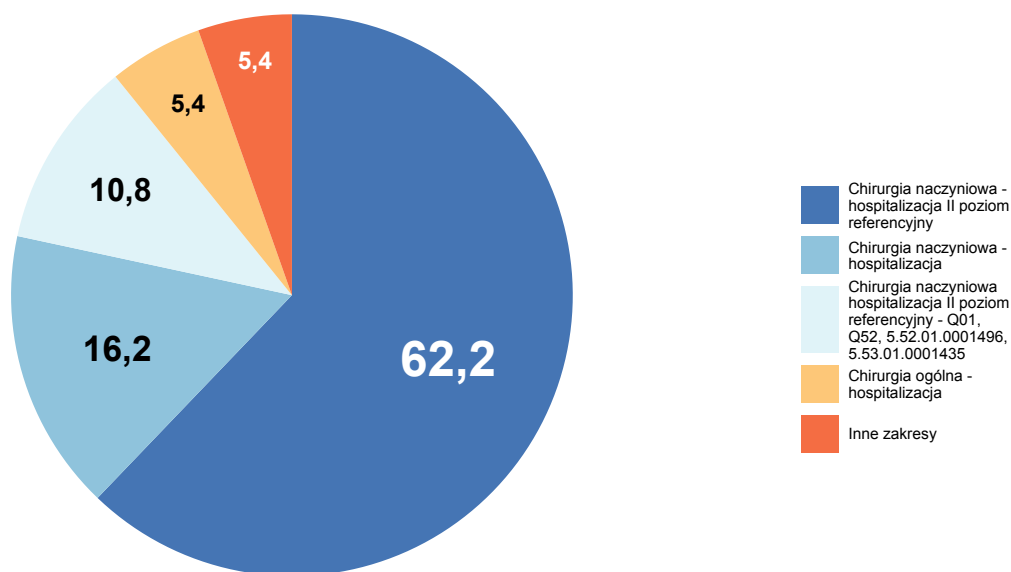
Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.81 oraz Tabela 2.1.82. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,00	0,03	-	-	-	0,03
01.0001	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0014	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0005	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0008	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0004	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,05	0,00	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,02	-	0,01	0,00	-	-	0,03
01.0001	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0005	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.83 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.83: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	77,7	15,0	-	-	100,0
01.0003	74,7	13,8	6,9	3,4	89,7
01.0004	82,0	-	-	-	100,0
01.0005	80,0	16,7	-	-	100,0
01.0007	61,0	-	-	-	100,0
01.0008	67,3	-	-	16,7	83,3
01.0014	74,1	-	-	-	100,0
01.0019	83,0	-	-	-	100,0
01.0022	83,0	100,0	-	-	100,0
01.0037	76,0	-	-	-	100,0
Woj.	75,4	12,2	2,7	2,7	94,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁵⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.84 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.84: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,02	-	25,00	40,00	30,00	5,00
01.0003	0,03	10,34	20,69	24,14	24,14	20,69
01.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0005	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
01.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0008	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
01.0014	0,01	-	50,00	12,50	25,00	12,50
01.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,07	4,05	24,32	33,78	27,03	10,81

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.85. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.85: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	10,0	55,0	35,0	58,7	46,9	40,0
01.0003	3,4	48,3	48,3	35,1	33,6	24,1
01.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0005	-	33,3	66,7	13,9	0,0	16,7
01.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0008	-	33,3	66,7	19,7	8,9	16,7
01.0014	-	-	100,0	15,0	13,6	37,5
01.0019	-	-	100,0	0,1	0,1	100,0
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0037	-	-	100,0	12,7	12,7	100,0
Woj.	4,1	39,2	56,8	34,1	19,1	29,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 86.26%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 85.42%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.86 Przy interpretacji

⁵⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.86: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	81,2	6,2	12,5	100,0	-	5	-
07.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0016	90,0	-	10,0	-	-	-	-
07.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	87,5	12,5	-	100,0	-	15	-
07.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0040	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0064	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0075	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0060	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	94,1	3,4	2,5	100,0	50,0	2	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.87 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	5,0	5,0	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	3,4	3,4	3,4
01.0004	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0005	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	12,5	12,5	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	100,0	100,0	-
01.0022	0,0	-	-	100,0	100,0	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	100,0

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	0,1	2,7	2,7	5,4	4,1	2,7

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

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

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

Tabela 2.1.88: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	8,1	3,1	8,5	5,1	15,0	75,0
01.0003	12,3	3,4	4,0	6,1	20,7	69,0
01.0004	1,0	2,2	1,0	-	-	100,0
01.0005	13,3	2,8	8,5	0,4	33,3	100,0
01.0007	-	7,6	-	-	100,0	100,0
01.0008	20,7	3,7	15,5	2,9	-	83,3
01.0014	4,6	3,6	4,0	1,8	-	87,5
01.0019	-	2,2	-	-	100,0	100,0
01.0022	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
01.0037	18,0	4,0	18,0	-	-	-
Woj.	10,5	3,4	7,0	5,1	17,6	77,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.89** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.89: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	10,0	60,0	10,0	-
01.0003	-	33,3	22,2	22,2
01.0004	100,0	-	-	-
01.0005	-	66,7	33,3	-
01.0007	-	-	-	-
01.0008	-	83,3	16,7	16,7
01.0014	-	100,0	100,0	100,0
01.0019	100,0	100,0	100,0	-
01.0022	100,0	-	-	-
01.0037	100,0	-	-	-

⁵⁷Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia chorób naczyń

Tabela 2.1.89: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	8,1	57,1	25,7	17,1

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

Istotnymi procedurami o charakterze zabiegowym, z punktu widzenia postępowania medycznego w analizowanej podgrupie są: zabiegi chirurgiczne, zabiegi wewnątrznaczyniowe. W Tabeli 2.1.90 zaprezentowane zostały statystyki sprawozdanych procedur według świadczeniodawców. Procedura zabiegi chirurgiczne⁵⁸ została sprawozdana w przypadku 70,3% hospitalizacji w województwie dolnośląskim. Natomiast procedura zabiegi wewnątrznaczyniowe⁵⁹ została sprawozdana w przypadku 10,8% hospitalizacji w województwie.

Tabela 2.1.90: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	zabiegi chirurgiczne [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0001	90,0	90,0	-
01.0003	93,1	65,5	27,6
01.0004	-	-	-
01.0005	66,7	66,7	-
01.0007	-	-	-
01.0008	83,3	83,3	-
01.0014	75,0	75,0	-
01.0019	-	-	-
01.0022	-	-	-
01.0037	-	-	-
Woj.	81,1	70,3	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91 zawiera statystyki dotyczące liczby zabiegów wykonywanych w województwach oraz śmiertelności wewnątrzszpitalnej z nimi związanej.

Tabela 2.1.91: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]
dolnośląskie	0,1	31,7	0,05	32,7	0,01	25,0
kujawsko-pomorskie	0,0	17,9	0,04	20,0	0,00	-
lubelskie	0,0	35,7	0,02	40,0	0,01	30,8
lubuskie	0,0	31,2	0,02	31,2	-	-
łódzkie	0,1	35,3	0,04	34,2	0,01	38,5
małopolskie	0,0	13,6	0,04	14,3	0,00	-
mazowieckie	0,1	22,4	0,04	24,4	0,03	18,8
opolskie	0,0	10,0	0,01	11,1	0,00	-

⁵⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 38.324, 38.414, 38.424, 38.426, 38.64, 38.816, 39.251, 39.252, 39.255, 39.256, 39.257

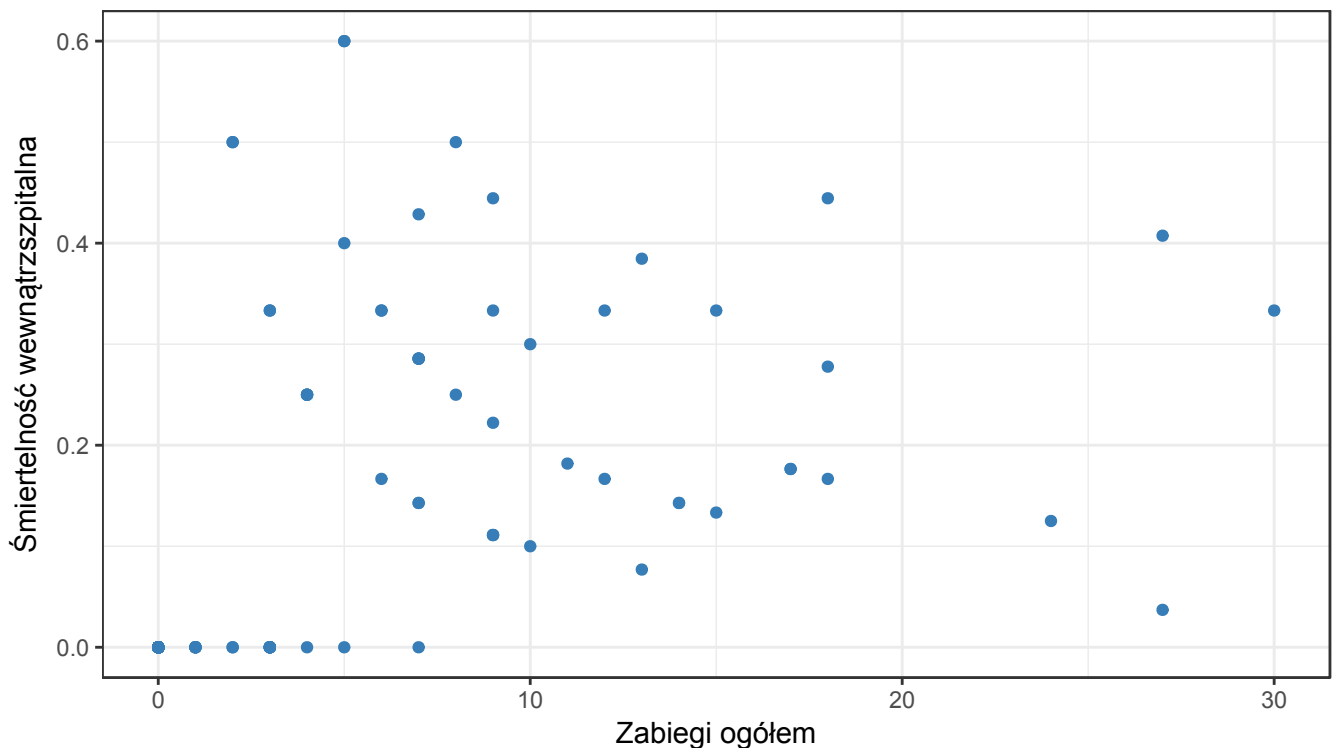
⁵⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.711, 39.712, 39.713

Tabela 2.1.91: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznacyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]
podkarpackie	0,0	37,5	0,01	54,5	0,01	23,1
podlaskie	0,0	14,3	0,01	14,3	-	-
pomorskie	0,0	15,8	0,03	17,6	0,00	-
śląskie	0,1	23,8	0,05	27,7	0,02	12,5
świętokrzyskie	0,0	28,0	0,01	33,3	0,02	26,3
warmińsko-mazurskie	0,0	26,3	0,02	33,3	0,00	-
wielkopolskie	0,0	5,0	0,03	5,9	0,01	-
zachodniopomorskie	0,0	25,9	0,01	45,5	0,02	12,5
Polska	0,6	23,7	0,42	25,2	0,15	19,2

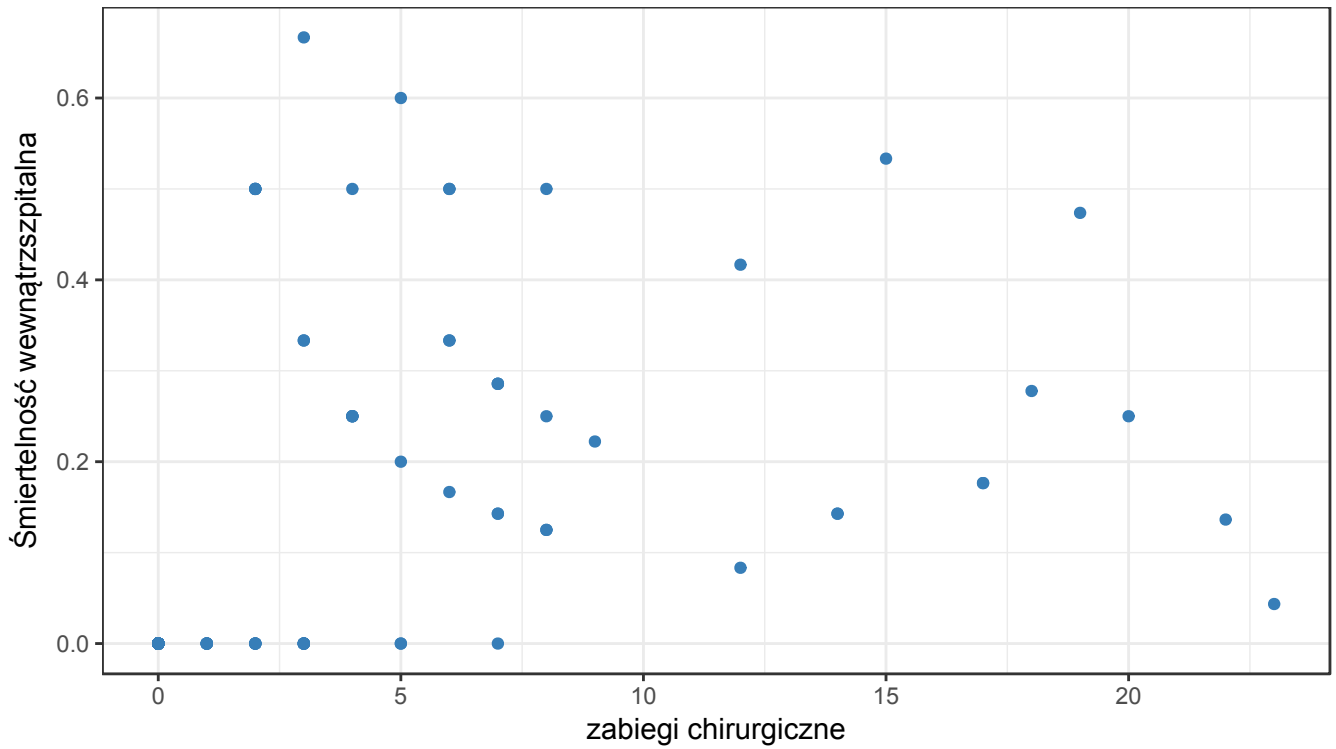
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.53: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzzpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.55: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W ramach analizy hospitalizacji zabiegowych w badanej podgrupie wyróżniono również procedurę: wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową - aorty⁶⁰. Statystyki w podziale na województwa i dla Polski znajdują się w Tabeli 2.1.92

Tabela 2.1.92: Statystyki dotyczące procedur

Woj.	Wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową	Śmiertelność 30-dniowa [%]
dolnośląskie	40	60,0
kujawsko-pomorskie	31	58,1
lubelskie	6	66,7
lubuskie	8	75,0
łódzkie	31	77,4
małopolskie	18	66,7
mazowieckie	20	75,0
opolskie	7	57,1
podkarpackie	6	50,0
podlaskie	3	-
pomorskie	26	53,8
śląskie	34	76,5
świętokrzyskie	4	75,0
warmińsko-mazurskie	12	91,7
wielkopolskie	11	63,6
zachodniopomorskie	8	62,5
Polska	265	66,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

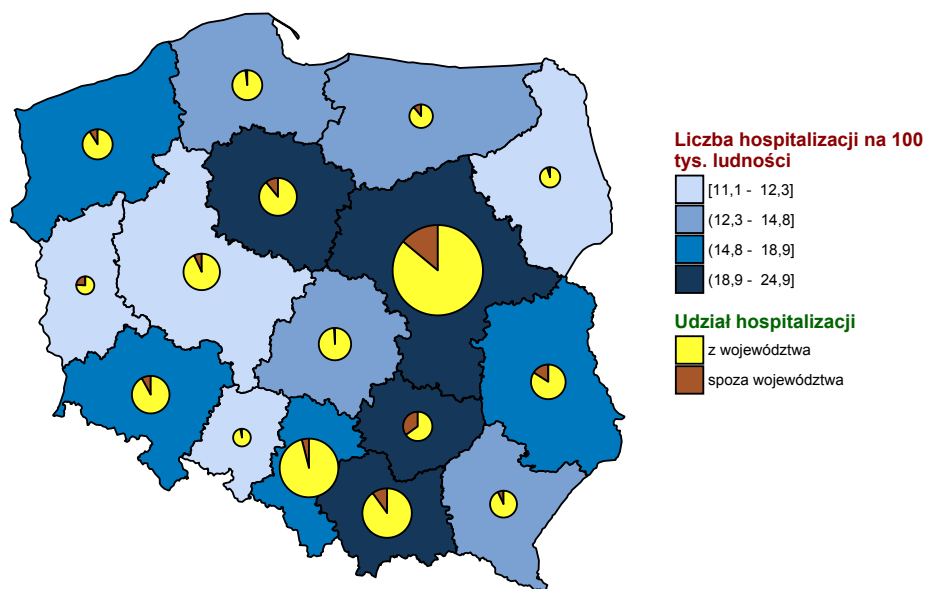
2.1.2.4 Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (bez pęknięcia)

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (dalej: podgrupa)⁶¹, co stanowiło 1,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby aorty i naczyń obwodowych.

⁶⁰Kod wg klasyfikacji ICD9-CM:38.424

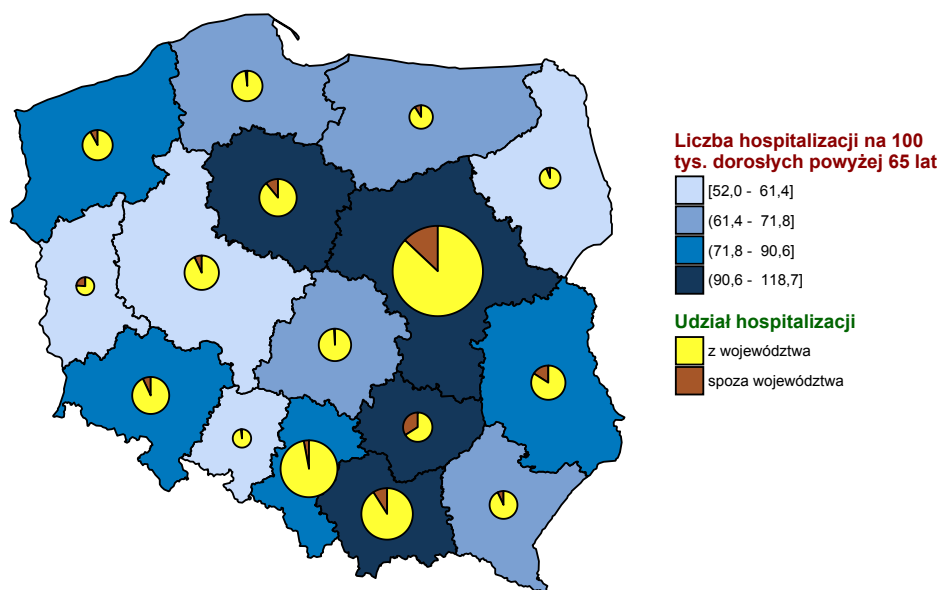
⁶¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I71.4, I72.3.

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



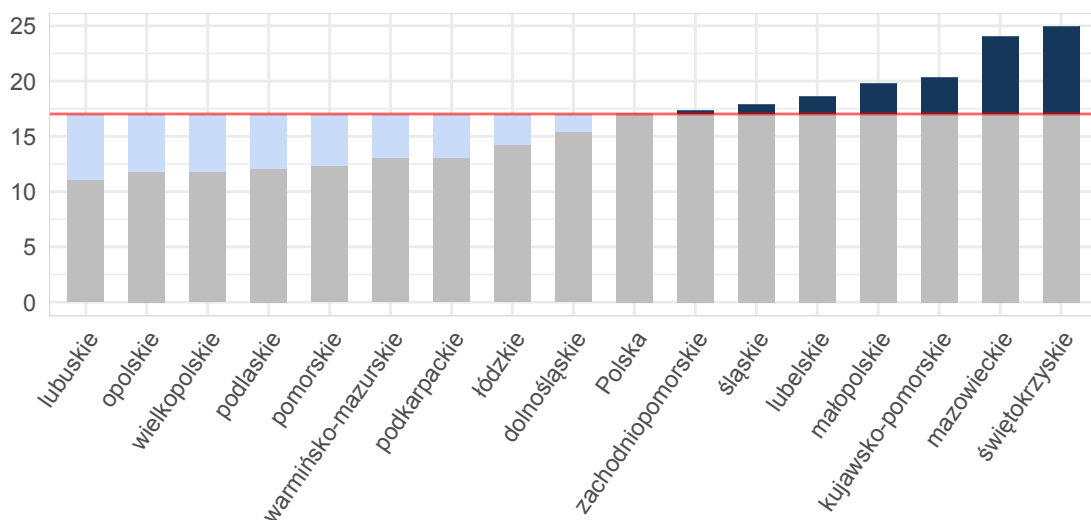
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



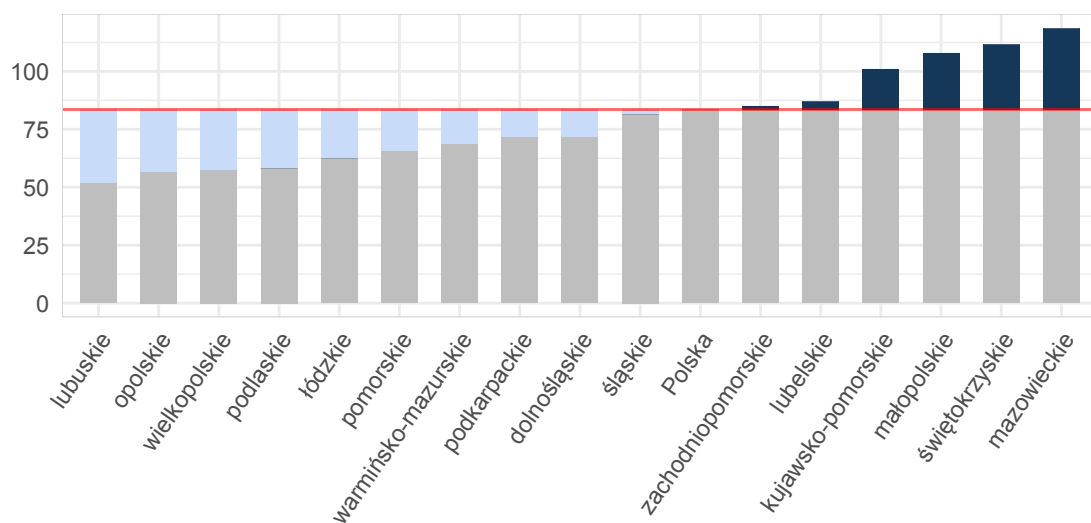
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.93: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,45	-	0,00	8,71	15,43	23
kujawsko-pomorskie	0,42	-	0,00	11,58	20,30	18
lubelskie	0,40	-	0,04	16,12	18,61	18
lubuskie	0,11	-	-	23,89	11,11	57

Tabela 2.1.93: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,35	-	0,01	1,13	14,24	67
małopolskie	0,67	-	0,01	10,63	19,75	55
mazowieckie	1,29	-	0,06	14,03	24,04	80
opolskie	0,12	-	0,00	3,42	11,78	28
podkarpackie	0,28	-	0,00	7,53	13,11	45
podlaskie	0,14	-	0,00	5,59	12,05	37
pomorskie	0,29	-	0,00	2,80	12,35	45
śląskie	0,82	-	0,01	4,41	17,92	77
świętokrzyskie	0,31	-	0,00	35,58	24,90	37
warmińsko-mazurskie	0,19	-	0,00	11,70	13,09	44
wielkopolskie	0,41	-	0,01	7,28	11,83	51
zachodniopomorskie	0,30	-	0,01	9,80	17,33	22
Polska	6,54	-	0,17	10,76	17,02	704

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.94: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla

0,13 tys. pacjentów. Tym samym 32,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.95 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

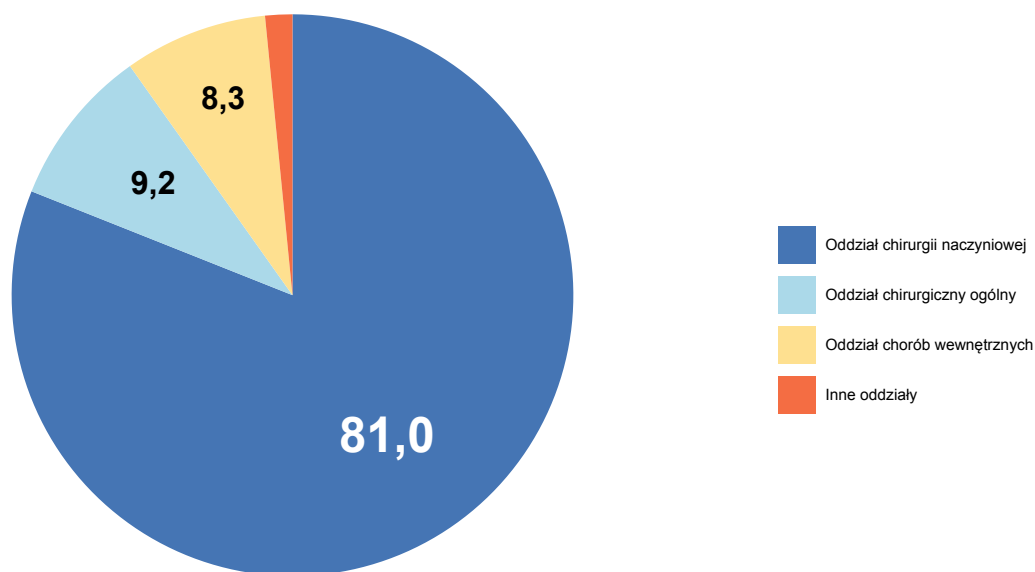
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,13	0,14	-	-	32,1	32,1
01.0008	0,11	0,12	0,00	-	27,9	60,0
01.0003	0,10	0,11	-	-	23,7	83,7
01.0005	0,02	0,02	-	-	4,0	87,7
01.0014	0,01	0,01	-	-	2,2	90,0
01.0013	0,01	0,01	-	-	1,8	91,7
01.0015	0,00	0,00	-	-	1,1	92,9
01.0022	0,00	0,00	0,00	-	1,1	94,0
01.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,9	94,9
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,7	95,5
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	96,2
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	96,7
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	97,1
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,4	97,5
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	97,8
01.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	98,0
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	98,2
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,40	0,45	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii naczyniowej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 oraz Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81%.

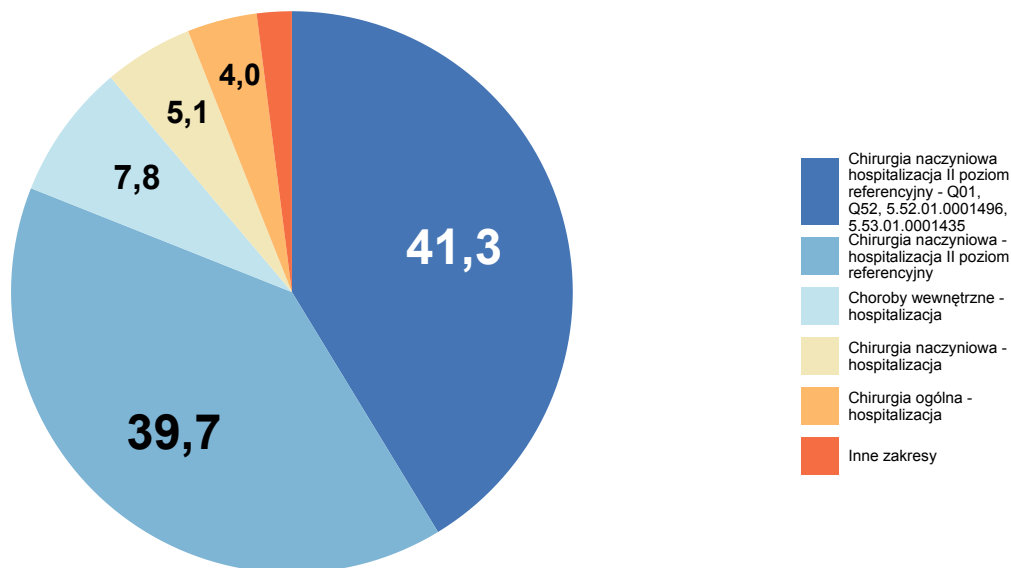
⁶²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.96 oraz Tabela 2.1.97. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	-	0,00	0,14	0,00	-	0,14
01.0008	0,01	0,00	0,12	-	-	0,12
01.0003	-	-	0,10	0,00	0,00	0,11
01.0005	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0014	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0013	-	0,00	-	0,00	-	0,01
01.0015	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0016	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0011	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0024	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0034	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0002	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0006	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0007	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0018	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0021	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0025	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0026	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0028	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0030	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0036	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0045	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,04	0,36	0,04	0,00	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,05	0,09	0,00	-	0,00	-	0,14
01.0008	0,06	0,06	-	-	0,00	0,01	0,12
01.0003	0,08	0,02	0,00	-	-	0,00	0,11
01.0005	-	-	-	0,01	0,01	-	0,02
01.0014	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0013	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
01.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0019	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0011	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0024	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0002	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,18	0,04	0,02	0,02	0,01	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.98 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.98: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	70,4	18,8	1,4	7,6	91,0
01.0002	67,0	-	-	-	100,0
01.0003	69,5	14,2	0,9	12,3	86,8
01.0005	74,6	16,7	-	5,6	94,4
01.0006	70,0	-	-	-	100,0
01.0007	74,0	100,0	-	-	100,0
01.0008	72,1	14,4	-	4,8	95,2
01.0011	85,5	-	-	-	100,0
01.0013	66,9	12,5	-	12,5	87,5
01.0014	73,0	50,0	-	20,0	80,0
01.0015	74,4	20,0	-	-	100,0
01.0016	72,3	66,7	-	33,3	66,7
01.0018	85,0	100,0	-	-	100,0
01.0019	60,7	-	-	33,3	66,7
01.0021	76,0	100,0	-	-	100,0
01.0022	86,4	20,0	-	-	100,0
01.0023	78,2	25,0	-	-	100,0
01.0024	77,0	50,0	-	-	100,0
01.0025	82,0	-	-	-	100,0
01.0026	65,0	-	-	-	100,0
01.0028	80,0	-	-	-	100,0
01.0030	60,0	-	-	-	100,0
01.0034	74,0	50,0	-	-	100,0
01.0036	92,0	-	-	-	100,0
01.0045	77,0	-	-	-	100,0
Woj.	71,3	17,6	0,7	8,0	91,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.99 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.99: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,14	4,86	26,39	38,19	22,92	7,64
01.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0003	0,11	5,66	30,19	38,68	21,70	3,77
01.0005	0,02	5,56	5,56	50,00	16,67	22,22
01.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0008	0,12	2,40	31,20	31,20	23,20	12,00
01.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0013	0,01	-	62,50	12,50	25,00	-
01.0014	0,01	-	40,00	20,00	30,00	10,00
01.0015	0,00	20,00	-	60,00	-	20,00
01.0016	0,00	-	66,67	-	-	33,33
01.0018	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0019	0,00	-	66,67	33,33	-	-
01.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0022	0,00	-	-	20,00	40,00	40,00
01.0023	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
01.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0034	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0036	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,45	4,02	27,68	36,38	22,10	9,82

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.100. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁶³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.100: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	6,9	60,4	32,6	49,5	51,4	25,0
01.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0003	17,0	51,9	31,1	53,6	54,1	19,8
01.0005	-	72,2	27,8	37,1	36,4	22,2
01.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0007	-	-	100,0	10,7	10,7	100,0
01.0008	7,2	37,6	55,2	27,3	9,7	21,6
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0013	12,5	12,5	75,0	7,5	1,5	12,5
01.0014	-	10,0	90,0	15,2	10,4	30,0
01.0015	-	20,0	80,0	3,3	0,0	20,0
01.0016	-	-	100,0	1,3	0,0	33,3
01.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0019	-	-	100,0	0,0	0,0	33,3
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	-	-	100,0	3,3	0,0	20,0
01.0023	-	50,0	50,0	13,3	13,3	-
01.0024	-	-	100,0	11,6	11,6	-
01.0025	-	-	100,0	8,5	8,5	100,0
01.0026	-	100,0	-	26,9	26,9	100,0
01.0028	100,0	-	-	13,6	13,6	-
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0034	-	-	100,0	4,6	4,6	50,0
01.0036	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,7	46,4	44,9	38,6	28,8	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.77%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.04%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.96%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (39.47%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.101. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.101: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0001	30,4	69,6	-	100,0	1,8	36	12,7
07.0016	7,7	92,3	-	100,0	12,5	12	56,2
07.0004	28,9	71,1	-	100,0	39,1	5	89,1
07.0097	16,7	83,3	-	100,0	-	43	30,0
07.0010	53,3	46,7	-	100,0	-	10	100,0
07.0021	89,4	10,6	-	100,0	80,0	0	80,0
07.0007	15,9	81,9	2,3	100,0	28,0	8	66,0
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0020	82,1	17,9	-	100,0	-	26	14,3

⁶⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.101: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0003	53,1	46,9	-	100,0	-	20	46,7
07.0005	36,5	63,5	-	100,0	17,0	9	78,7
07.0018	26,1	73,9	-	100,0	-	22	35,3
07.0008	31,2	68,8	-	100,0	-	16	54,5
07.0053	77,8	22,2	-	100,0	-	14	50,0
07.0064	25,0	75,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0040	19,0	81,0	-	100,0	16,9	18	50,0
07.0056	75,0	25,0	-	100,0	-	20	-
07.0039	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	94	-
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0060	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0086	-	100,0	-	100,0	-	26	-
07.0014	38,9	61,1	-	100,0	-	18	54,5
07.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0100	15,4	84,6	-	100,0	-	42	9,1
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0070	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0019	-	100,0	-	100,0	-	38	-
07.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	37	-
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	87,5	12,5	-	100,0	-	18	100,0
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0009	-	100,0	-	100,0	-	29	-
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	31,1	68,1	0,9	100,0	20,3	13	58,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.102 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.102: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,1	-	-	5,6	4,2	9,0
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,1	2,8	0,9	3,8	1,9	5,7
01.0005	0,0	-	-	5,6	-	-
01.0006	0,0	-	-	100,0	100,0	-

⁶⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.102: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,1	3,2	0,8	10,4	8,0	10,4
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	30,0	10,0	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	33,3	33,3	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
01.0023	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	50,0	-	50,0
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	2,2	0,7	6,7	4,7	8,0

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

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

W tabeli 2.1.103 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	7,4	7,5	6,0	4,0	-	22,9
01.0002	4,0	7,6	4,0	-	-	-
01.0003	12,3	7,6	10,0	6,7	-	2,8
01.0005	7,9	6,7	6,5	3,2	-	38,9
01.0006	6,0	7,3	6,0	-	-	-
01.0007	3,0	7,2	3,0	-	-	100,0
01.0008	7,5	7,4	5,0	5,9	1,6	28,8
01.0011	9,5	6,1	9,5	7,8	-	-
01.0013	7,2	7,6	4,5	7,1	-	50,0
01.0014	6,3	7,0	6,5	2,1	-	60,0
01.0015	3,0	7,1	3,0	2,0	-	60,0
01.0016	3,0	7,1	2,0	1,7	-	66,7
01.0018	7,0	5,8	7,0	-	-	-
01.0019	6,3	7,8	6,0	4,5	-	33,3
01.0021	6,0	8,6	6,0	-	-	-
01.0022	4,4	5,9	4,0	3,4	20,0	40,0
01.0023	7,2	6,8	0,5	1,5	50,0	75,0
01.0024	4,5	7,4	4,5	4,9	-	50,0
01.0025	1,0	6,4	1,0	-	-	100,0
01.0026	3,0	7,6	3,0	-	-	100,0
01.0028	1,0	6,4	1,0	-	-	100,0
01.0030	10,0	7,6	10,0	-	-	-

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0034	5,0	6,7	5,0	2,8	-	50,0
01.0036	5,0	5,3	5,0	-	-	-
01.0045	3,0	8,7	3,0	-	-	100,0
Woj.	8,4	7,4	7,0	5,7	1,1	23,9

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

Tabela 2.1.104 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120⁶⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.104: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	1,4	65,2	4,3	1,4
01.0002	-	-	-	-
01.0003	0,9	44,7	10,7	6,8
01.0005	-	55,6	-	-
01.0006	100,0	-	-	-
01.0007	-	-	-	-
01.0008	2,4	61,7	5,8	5,8
01.0011	-	50,0	-	-
01.0013	-	50,0	12,5	12,5
01.0014	10,0	70,0	60,0	60,0
01.0015	60,0	-	-	-
01.0016	-	33,3	33,3	-
01.0018	-	100,0	-	-
01.0019	33,3	66,7	33,3	-
01.0021	-	-	-	-
01.0022	-	20,0	20,0	-
01.0023	25,0	25,0	-	-
01.0024	50,0	50,0	-	-
01.0025	100,0	100,0	-	-
01.0026	-	100,0	100,0	-
01.0028	100,0	-	-	-
01.0030	-	100,0	-	-
01.0034	50,0	50,0	-	-
01.0036	-	-	-	-
01.0045	-	-	-	-
Woj.	3,8	56,2	8,0	5,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnymi procedurami o charakterze zabiegowym, z punktu widzenia postępowania medycznego w analizowanej podgrupie są: zabiegi chirurgiczne, zabiegi wewnątrznaczyniowe. W Tabeli 2.1.105 zaprezentowane zostały statystyki sprawozdanych procedur według świadczeniodawców. Procedura zabiegi chirurgiczne⁶⁷ zo-

⁶⁶Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia chorób naczyń

⁶⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 38.324, 38.414, 38.424, 38.426, 38.64, 38.816, 39.251, 39.252, 39.255, 39.256, 39.257

stała sprawozdana w przypadku 25,0% hospitalizacji w województwie dolnośląskim. Natomiast procedura zabiegi wewnątrznaczyniowe⁶⁸ została sprawozdana w przypadku 41,3% hospitalizacji w województwie.

Tabela 2.1.105: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	zabiegi chirurgiczne [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0001	74,3	41,0	33,3
01.0002	-	-	-
01.0003	84,0	9,4	74,5
01.0005	38,9	38,9	-
01.0006	-	-	-
01.0007	-	-	-
01.0008	69,6	23,2	46,4
01.0011	-	-	-
01.0013	37,5	37,5	-
01.0014	40,0	40,0	-
01.0015	-	-	-
01.0016	-	-	-
01.0018	-	-	-
01.0019	-	-	-
01.0021	-	-	-
01.0022	-	-	-
01.0023	-	-	-
01.0024	-	-	-
01.0025	-	-	-
01.0026	-	-	-
01.0028	-	-	-
01.0030	-	-	-
01.0034	-	-	-
01.0036	-	-	-
01.0045	-	-	-
Woj.	66,3	25,0	41,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106 zawiera statystyki dotyczące liczby zabiegów wykonywanych w województwach oraz śmiertelności wewnątrzszpitalnej z nimi związanej.

Tabela 2.1.106: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]
dolnośląskie	0,3	1,3	0,11	0,9	0,18	1,6
kujawsko-pomorskie	0,3	2,2	0,07	6,0	0,21	1,4
lubelskie	0,2	3,3	0,04	7,9	0,17	2,3
lubuskie	0,1	2,8	0,05	3,9	0,02	-
łódzkie	0,2	1,4	0,03	2,9	0,18	1,1
małopolskie	0,4	0,6	0,18	0,5	0,17	0,6
mazowieckie	0,7	1,5	0,09	5,6	0,57	1,0
opolskie	0,1	-	0,01	-	0,06	-
podkarpackie	0,2	1,6	0,02	4,3	0,17	1,2
podlaskie	0,1	-	0,03	-	0,07	-

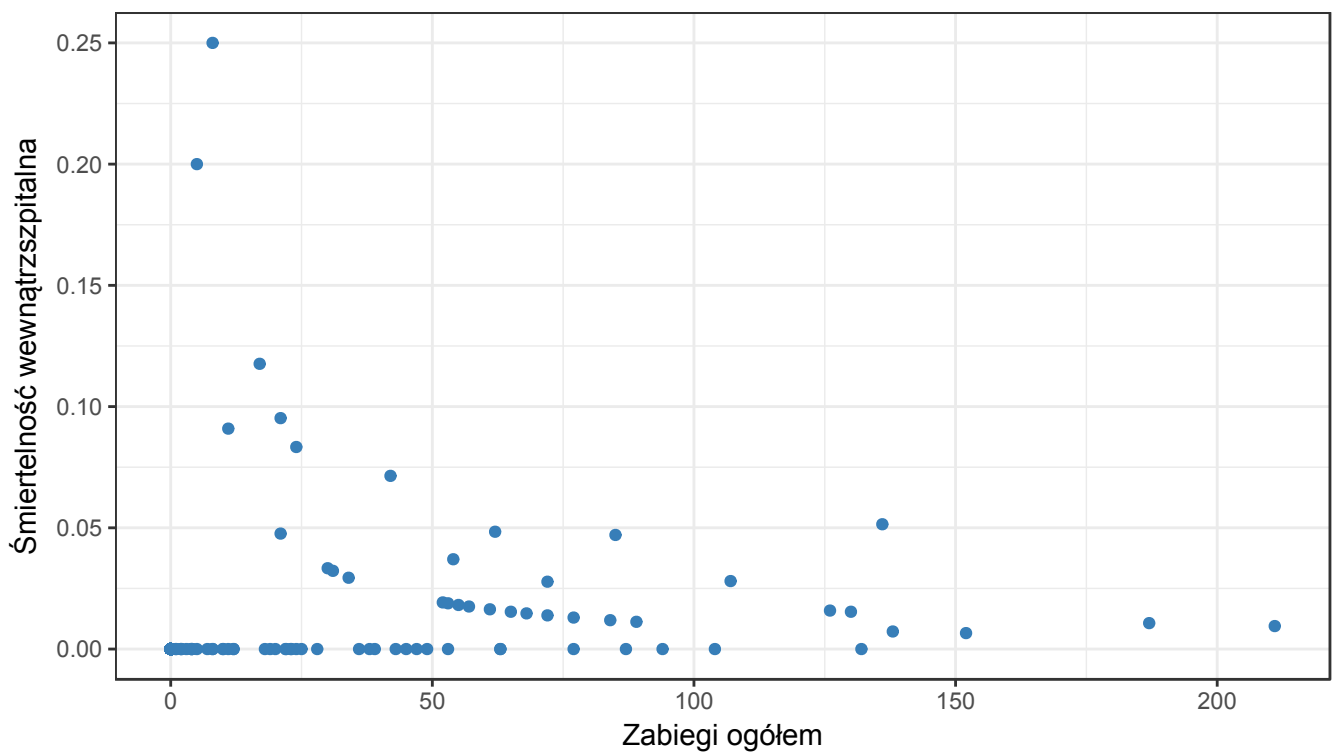
⁶⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.711, 39.712, 39.713

Tabela 2.1.106: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznacyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]
pomorskie	0,2	1,6	0,16	1,9	0,03	-
śląskie	0,4	3,0	0,17	6,4	0,26	0,8
świętokrzyskie	0,2	1,1	0,01	-	0,16	1,2
warmińsko-mazurskie	0,1	1,0	0,07	-	0,03	3,0
wielkopolskie	0,2	1,0	0,12	1,7	0,09	-
zachodniopomorskie	0,2	0,5	0,04	2,4	0,14	-
Polska	3,7	1,6	1,21	2,9	2,54	1,0

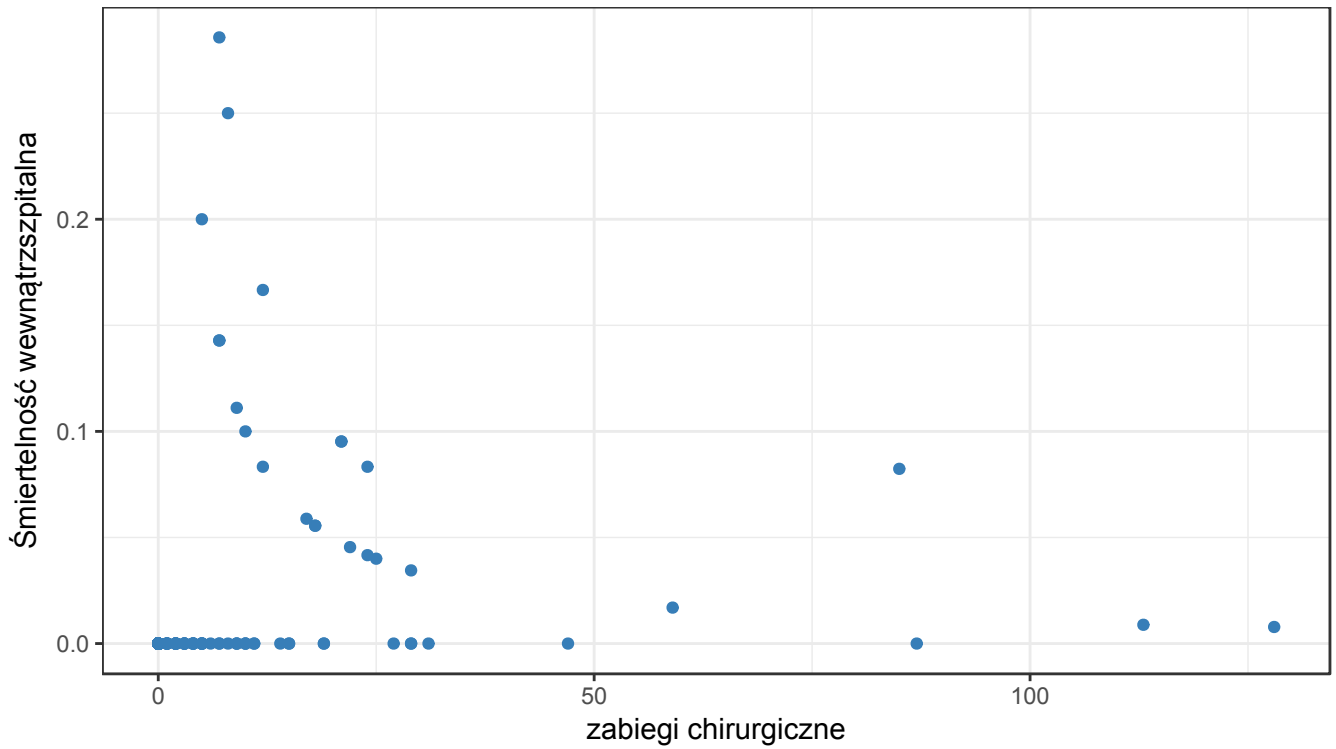
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzzpitalna u świadczeniodawców w Polsce



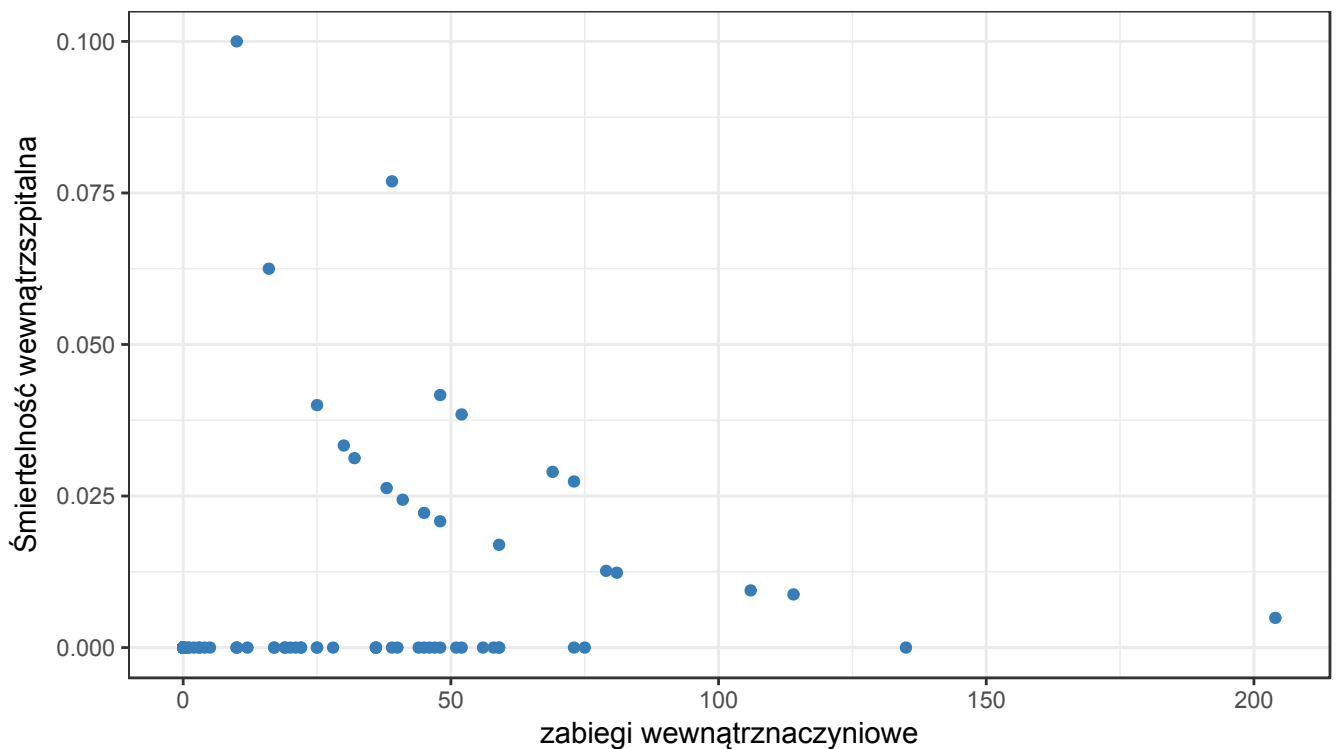
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W ramach analizy hospitalizacji zabiegowych w badanej podgrupie wyróżniono również procedurę: wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową - aorty⁶⁹. Statystyki w podziale na województwa i dla Polski znajdują się w Tabeli 2.1.107

Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące procedur

Woj.	Wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową	Śmiertelność 30-dniowa [%]
dolnośląskie	77	2,6
kujawsko-pomorskie	42	4,8
lubelskie	20	10,0
lubuskie	31	10,0
łódzkie	20	15,0
małopolskie	109	8,3
mazowieckie	22	22,7
opolskie	2	-
podkarpackie	8	12,5
podlaskie	9	11,1
pomorskie	126	2,4
śląskie	129	11,6
świętokrzyskie	2	50,0
warmińsko-mazurskie	44	4,5
wielkopolskie	32	6,2
zachodniopomorskie	14	21,4
Polska	687	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

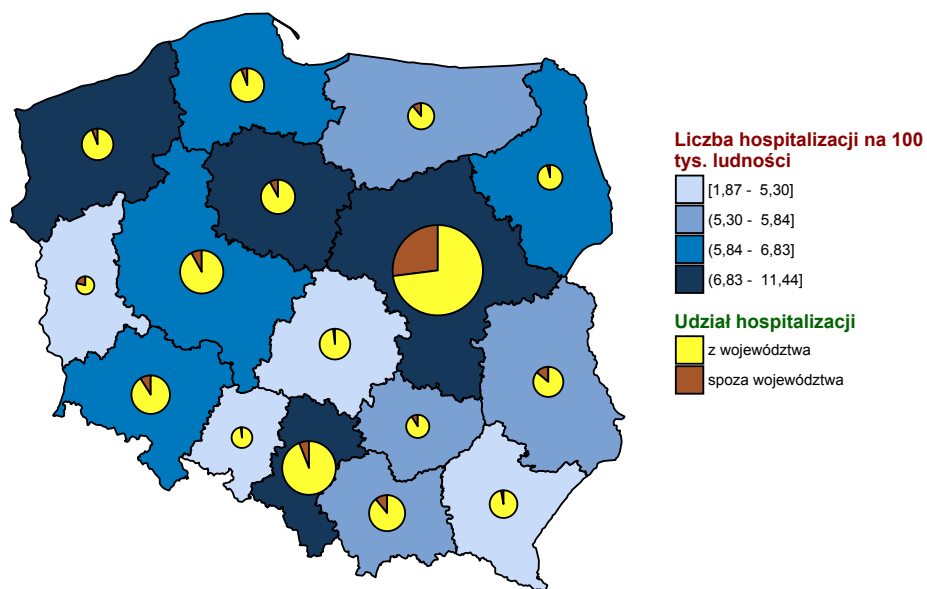
2.1.2.5 Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (bez pęknięcia)

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,20 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) (dalej: podgrupa)⁷⁰, co stanowiło 0,84% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby aorty i naczyń obwodowych.

⁶⁹Kod wg klasyfikacji ICD9-CM:38.424

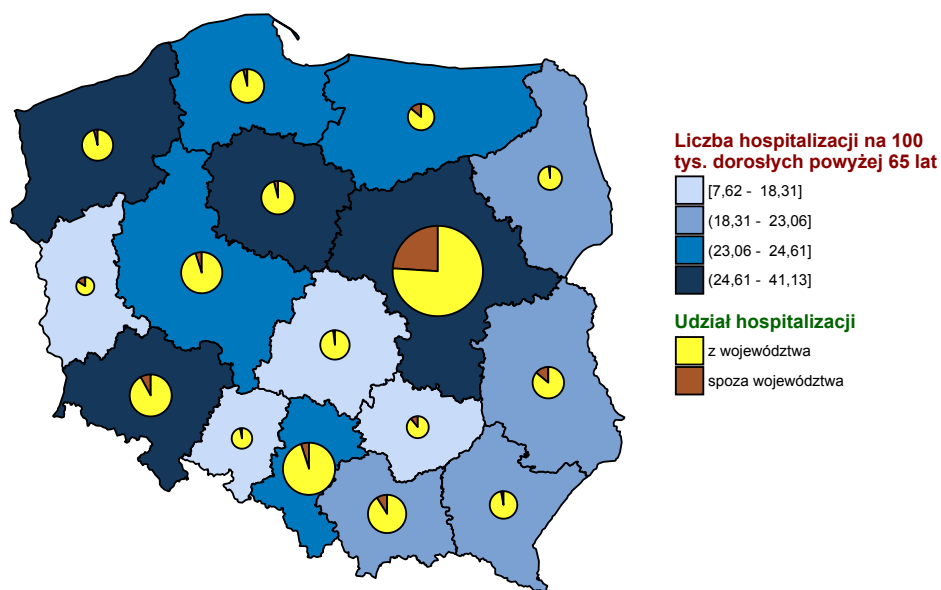
⁷⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I71.0, I71.2, I71.6, I71.9.

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



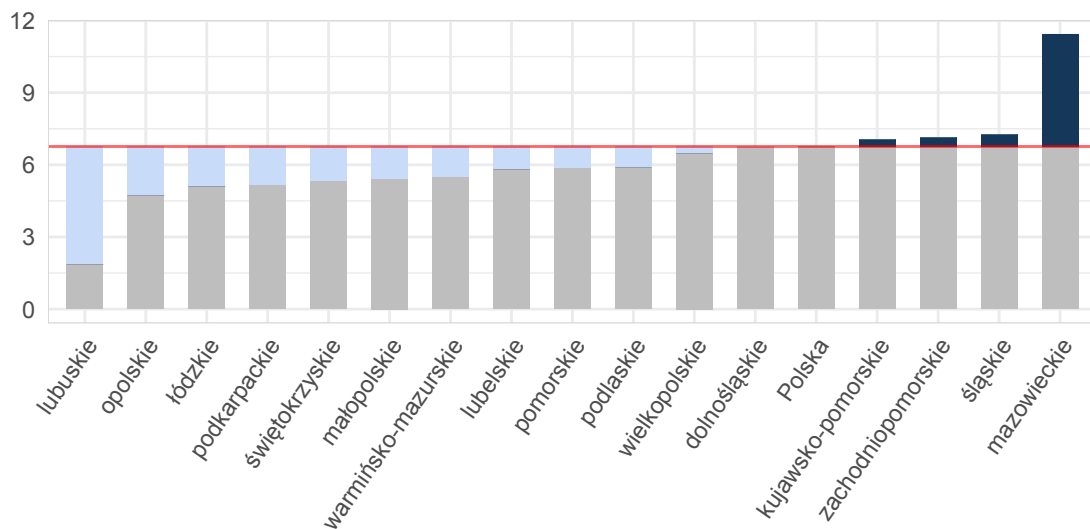
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



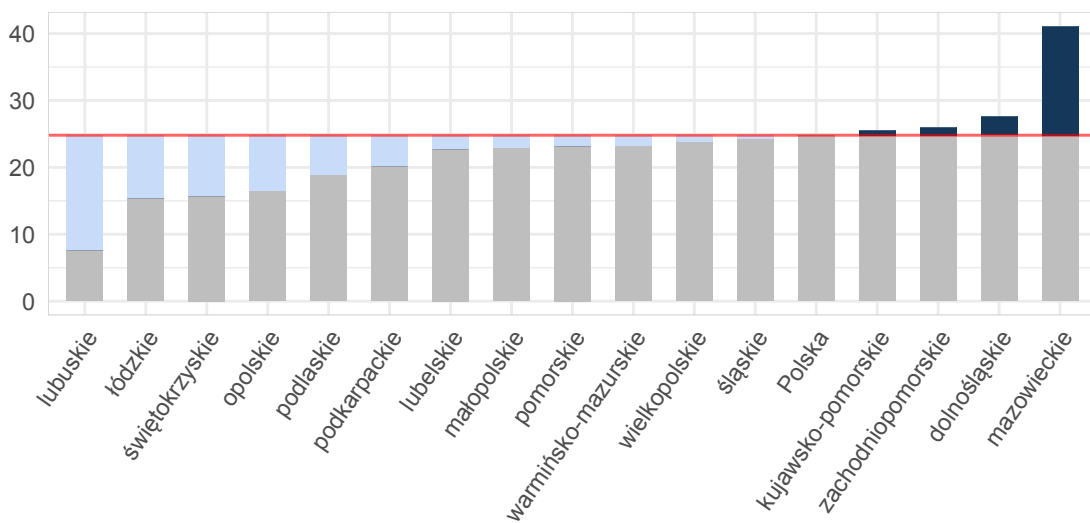
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.108: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,20	-	0,02	9,69	6,75	24
kujawsko-pomorskie	0,15	-	0,01	8,84	7,05	23
lubelskie	0,12	-	0,01	14,52	5,81	13
lubuskie	0,02	-	0,00	21,05	1,87	21

Tabela 2.1.108: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,13	-	0,01	2,36	5,11	38
małopolskie	0,18	-	0,02	11,48	5,41	21
mazowieckie	0,61	-	0,06	27,04	11,44	17
opolskie	0,05	-	0,00	2,13	4,73	18
podkarpackie	0,11	-	0,01	3,64	5,17	24
podlaskie	0,07	-	0,00	4,29	5,90	6
pomorskie	0,14	-	0,01	6,62	5,87	12
śląskie	0,33	-	0,02	6,63	7,28	24
świętokrzyskie	0,07	-	0,01	8,96	5,35	18
warmińsko-mazurskie	0,08	-	0,00	11,39	5,50	30
wielkopolskie	0,23	-	0,02	8,85	6,49	23
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	6,56	7,14	14
Polska	2,60	-	0,21	12,54	6,76	326

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.109: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubiniu	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0054	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca Sudeckie Centrum Kardiologiczno - Angiologiczne.	kłodzki

Tabela 2.1.109: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0055	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 21,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.110 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

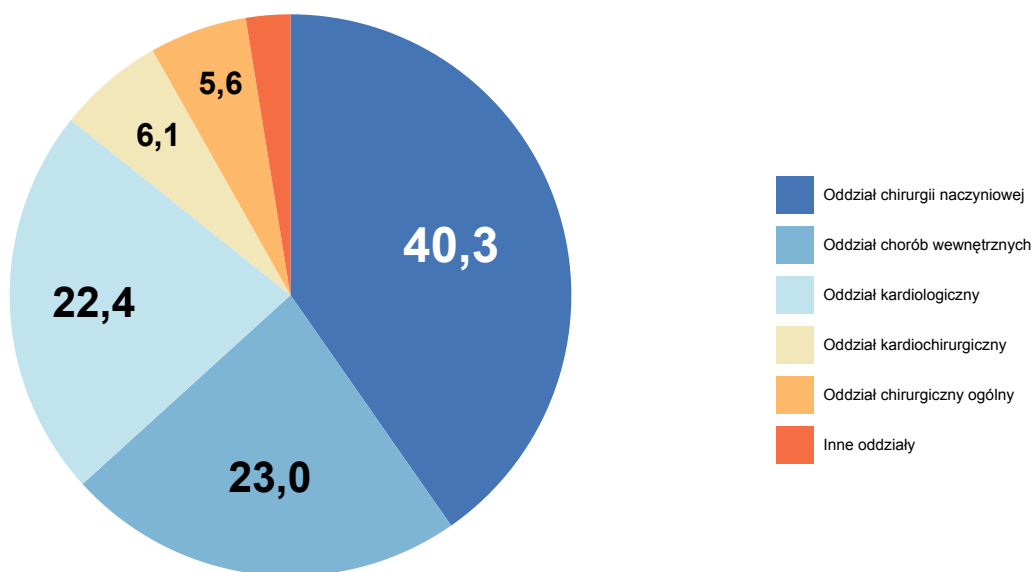
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,04	0,04	-	-	21,4	21,4
01.0003	0,04	0,04	0,00	-	19,4	40,8
01.0008	0,03	0,03	-	-	14,3	55,1
01.0019	0,01	0,01	0,00	-	6,6	61,7
01.0005	0,01	0,01	-	-	4,6	66,3
01.0010	0,01	0,01	0,00	-	3,1	69,4
01.0011	0,01	0,01	-	-	3,1	72,4
01.0014	0,01	0,01	0,00	-	3,1	75,5
01.0017	0,00	0,00	-	-	2,6	78,1
01.0023	0,00	0,00	-	-	2,0	80,1
01.0002	0,00	0,00	-	-	1,5	81,6
01.0006	0,00	0,00	-	-	1,5	83,2
01.0015	0,00	0,00	0,00	-	1,5	84,7
01.0022	0,00	0,00	0,00	-	1,5	86,2
01.0033	0,00	0,00	0,00	-	1,5	87,8
01.0036	0,00	0,00	-	-	1,5	89,3
01.0054	0,00	0,00	0,00	-	1,5	90,8
01.0012	0,00	0,00	0,00	-	1,0	91,8
01.0013	0,00	0,00	-	-	1,0	92,9
01.0020	0,00	0,00	-	-	1,0	93,9
01.0021	0,00	0,00	-	-	1,0	94,9
01.0026	0,00	0,00	-	-	1,0	95,9
01.0045	0,00	0,00	-	-	1,0	96,9
01.0055	0,00	0,00	0,00	-	1,0	98,0
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,18	0,20	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii naczyniowej oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 46,9%.

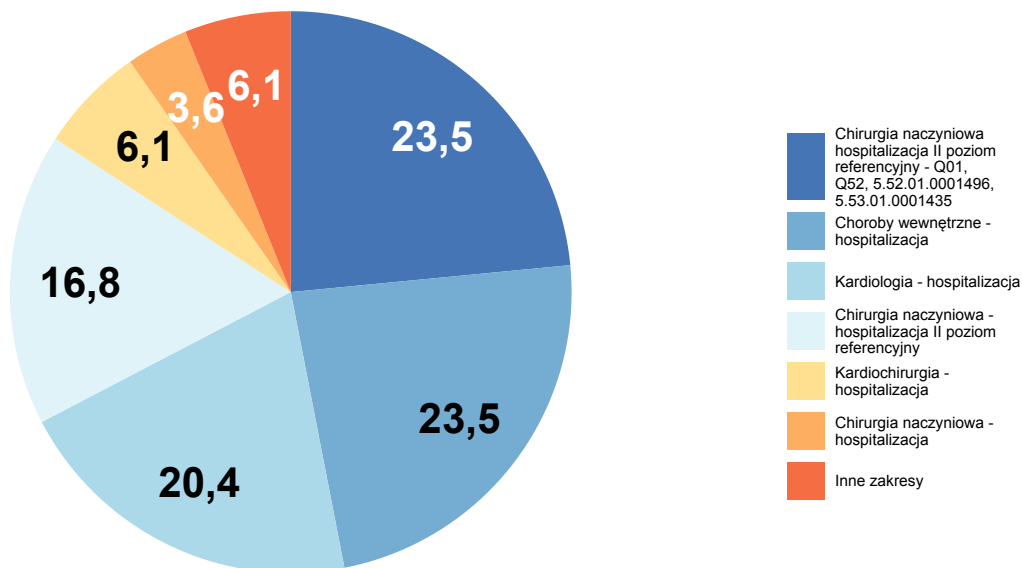
⁷¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.111 oraz Tabela 2.1.112. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,04
01.0003	0,02	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,04
01.0008	0,02	-	0,01	-	-	0,00	0,03
01.0019	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
01.0005	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,01
01.0010	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0011	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0014	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
01.0017	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0002	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0006	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0015	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
01.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0054	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
01.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0055	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,04	0,04	0,01	0,01	0,00	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,01	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,04
01.0003	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,04
01.0008	0,01	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,03
01.0019	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
01.0005	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0010	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0011	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0017	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0002	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0006	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0054	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0055	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,05	0,05	0,04	0,03	0,01	0,02	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.113 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.113: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	67,6	35,7	-	7,1	16,7	76,2
01.0002	75,0	33,3	-	-	-	100,0
01.0003	68,5	34,2	-	5,3	15,8	78,9
01.0005	68,7	44,4	-	11,1	-	88,9
01.0006	60,0	66,7	-	-	66,7	33,3
01.0007	74,0	-	-	-	-	100,0
01.0008	69,6	25,0	3,6	3,6	14,3	78,6
01.0010	59,8	50,0	16,7	-	33,3	50,0
01.0011	77,0	16,7	-	-	-	100,0
01.0012	74,5	-	-	-	-	100,0
01.0013	73,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0014	71,8	50,0	-	-	-	100,0
01.0015	55,7	-	-	33,3	-	66,7
01.0016	62,0	-	-	-	-	100,0
01.0017	67,8	-	-	20,0	-	80,0
01.0019	72,7	38,5	-	7,7	7,7	84,6
01.0020	74,5	50,0	-	-	-	100,0
01.0021	83,5	50,0	-	-	-	100,0
01.0022	83,7	66,7	-	-	-	100,0
01.0023	76,2	50,0	-	-	25,0	75,0
01.0026	78,5	50,0	-	-	-	100,0
01.0033	66,7	33,3	-	-	-	100,0
01.0034	62,0	-	-	-	-	100,0
01.0036	66,3	33,3	-	-	33,3	66,7
01.0042	85,0	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.113: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0045	80,5	50,0	-	-	-	100,0
01.0054	65,7	66,7	-	-	-	100,0
01.0055	71,5	50,0	-	-	-	100,0
Woj.	69,5	35,2	1,0	5,1	12,2	81,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.114 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.114: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,04	-	21,43	54,76	19,05	4,76
01.0002	0,00	-	-	66,67	-	33,33
01.0003	0,04	5,26	18,42	42,11	23,68	10,53
01.0005	0,01	-	22,22	33,33	33,33	11,11
01.0006	0,00	33,33	-	66,67	-	-
01.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0008	0,03	7,14	10,71	32,14	39,29	10,71
01.0010	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
01.0011	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
01.0012	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0014	0,01	-	-	66,67	33,33	-
01.0015	0,00	33,33	-	66,67	-	-
01.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0017	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
01.0019	0,01	-	15,38	30,77	53,85	-
01.0020	0,00	-	-	50,00	-	50,00
01.0021	0,00	-	-	-	50,00	50,00
01.0022	0,00	-	-	33,33	-	66,67
01.0023	0,00	-	25,00	-	25,00	50,00
01.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0033	0,00	-	-	66,67	33,33	-

⁷²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.114: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0036	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0042	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0045	0,00	-	-	50,00	-	50,00
01.0054	0,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0055	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,20	3,57	16,33	43,37	26,53	10,20

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.115. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.115: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	14,3	50,0	35,7	58,1	54,9	21,4
01.0002	-	33,3	66,7	9,9	12,0	-
01.0003	10,5	52,6	36,8	47,3	51,6	26,3
01.0005	-	33,3	66,7	13,9	8,3	33,3
01.0006	-	66,7	33,3	18,4	16,2	66,7
01.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0008	17,9	35,7	46,4	40,5	20,5	21,4
01.0010	-	50,0	50,0	37,3	24,3	-
01.0011	-	16,7	83,3	7,1	0,0	16,7
01.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0013	-	50,0	50,0	15,9	15,9	-
01.0014	16,7	16,7	66,7	44,0	10,2	16,7
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0016	-	-	100,0	14,1	14,1	-
01.0017	-	60,0	40,0	17,1	15,0	20,0
01.0019	-	7,7	92,3	7,4	0,0	23,1
01.0020	-	-	100,0	7,4	7,4	50,0
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	-	-	100,0	4,9	0,0	33,3
01.0023	-	-	100,0	3,6	3,5	-
01.0026	-	50,0	50,0	6,4	6,4	-
01.0033	-	66,7	33,3	13,9	15,8	66,7
01.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0036	-	-	100,0	2,8	0,0	33,3
01.0042	-	100,0	-	19,0	19,0	-
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0054	33,3	66,7	-	102,5	88,9	33,3
01.0055	100,0	-	-	204,7	204,7	-
Woj.	9,7	37,2	53,1	36,6	15,1	21,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.36%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

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

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 40.01%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 21.89%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.116. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.116: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	62,5	37,5	-	100,0	-	35	33,3
07.0005	44,2	55,8	-	100,0	16,7	18	50,0
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0016	31,2	68,8	-	100,0	27,3	5	90,9
07.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0004	69,2	30,8	-	100,0	50,0	6	75,0
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	28,6	65,8	5,6	100,0	29,9	5	71,2
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0010	77,8	22,2	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0100	40,0	60,0	-	100,0	-	50	-
07.0018	25,0	75,0	-	100,0	-	17	33,3
07.0023	80,0	20,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0003	42,6	55,3	2,1	100,0	7,7	21	42,3
07.0040	25,9	74,1	-	100,0	5,0	20	40,0
07.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	50,0	50,0	-	100,0	50,0	2	100,0
07.0097	31,2	68,8	-	100,0	-	34	18,2
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0030	18,5	77,8	3,7	100,0	-	88	9,5
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.2070	66,7	33,3	-	100,0	-	12	50,0
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0024	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0082	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
07.0064	33,3	66,7	-	100,0	50,0	6	100,0
07.0058	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
07.0060	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0075	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0017	-	100,0	-	100,0	-	252	-
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0019	57,1	42,9	-	100,0	-	27	33,3
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0105	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0065	100,0	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.116: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0032	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
07.0086	-	100,0	-	100,0	-	19	-
Woj.	40,7	56,4	2,9	100,0	21,1	12	56,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.117 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.117: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	4,8	-	4,8	2,4	9,5
01.0002	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
01.0003	0,0	-	-	5,3	-	7,9
01.0005	0,0	-	-	11,1	-	11,1
01.0006	0,0	33,3	-	-	-	33,3
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	10,7	7,1	7,1
01.0010	0,0	-	-	33,3	16,7	16,7
01.0011	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	16,7	-	-
01.0015	0,0	-	-	33,3	-	-
01.0016	0,0	100,0	-	-	-	-
01.0017	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
01.0019	0,0	-	-	15,4	7,7	15,4
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0023	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0054	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0055	0,0	50,0	50,0	-	-	-
Woj.	0,2	2,6	0,5	8,2	3,6	10,7

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

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

W tabeli 2.1.118 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁷⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.118: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	6,2	5,6	4,0	3,9	-	50,0
01.0002	2,3	4,7	2,0	1,5	-	66,7
01.0003	12,5	6,5	9,0	7,3	5,3	21,1
01.0005	3,9	4,1	1,0	5,5	-	88,9
01.0006	3,3	6,7	1,0	4,0	-	66,7
01.0007	3,0	4,3	3,0	-	-	100,0
01.0008	10,1	5,0	5,5	7,7	-	39,3
01.0010	0,7	4,7	1,0	-	33,3	100,0
01.0011	7,8	4,7	8,0	5,2	-	33,3
01.0012	4,5	3,9	4,5	4,9	50,0	50,0
01.0013	2,5	5,6	2,5	0,7	-	100,0
01.0014	3,3	4,5	1,5	2,7	33,3	83,3
01.0015	0,3	6,4	-	-	66,7	100,0
01.0016	3,0	3,2	3,0	-	-	100,0
01.0017	4,8	5,3	2,0	5,4	-	60,0
01.0019	3,8	5,0	2,0	4,0	23,1	61,5
01.0020	5,0	3,1	5,0	2,8	-	50,0
01.0021	4,0	3,9	4,0	1,4	-	50,0
01.0022	6,3	5,7	8,0	5,1	33,3	33,3
01.0023	3,8	5,8	2,0	3,5	-	75,0
01.0026	2,5	4,8	2,5	2,1	-	50,0
01.0033	1,7	4,2	-	2,3	66,7	66,7
01.0034	13,0	3,2	13,0	-	-	-
01.0036	3,7	4,5	3,0	2,1	-	66,7
01.0042	2,0	4,6	2,0	-	-	100,0
01.0045	2,0	4,1	2,0	-	-	100,0
01.0054	1,3	4,6	1,0	1,2	33,3	100,0
01.0055	0,5	3,1	0,5	-	50,0	100,0
Woj.	6,8	5,4	4,0	5,7	8,7	52,6

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

Tabela 2.1.119 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120⁷⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.119: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	4,8	43,2	2,7	2,7
01.0002	66,7	-	-	-
01.0003	2,6	27,3	6,1	6,1
01.0005	22,2	16,7	-	-
01.0006	-	66,7	-	-
01.0007	100,0	100,0	-	-
01.0008	3,6	72,7	9,1	4,5
01.0010	-	50,0	-	-
01.0011	16,7	33,3	-	-
01.0012	50,0	-	-	-
01.0013	-	100,0	-	-

⁷⁵Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia chorób naczyń

Tabela 2.1.119: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0014	-	60,0	40,0	40,0
01.0015	-	-	-	-
01.0016	-	100,0	-	-
01.0017	-	40,0	-	-
01.0019	46,2	7,7	-	-
01.0020	-	50,0	-	-
01.0021	50,0	-	-	-
01.0022	66,7	-	-	-
01.0023	25,0	25,0	-	-
01.0026	50,0	-	-	-
01.0033	-	50,0	-	-
01.0034	100,0	-	-	-
01.0036	-	-	-	-
01.0042	100,0	-	-	-
01.0045	-	-	-	-
01.0054	66,7	-	-	-
01.0055	100,0	50,0	-	-
Woj.	14,3	36,2	4,0	3,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnymi procedurami o charakterze zabiegowym, z punktu widzenia postępowania medycznego w analizie podgrupie są: zabiegi chirurgiczne, zabiegi wewnątrznaczyniowe. W Tabeli 2.1.120 zaprezentowane zostały statystyki sprawozdanych procedur według świadczeniodawców. Procedura zabiegi chirurgiczne⁷⁶ została sprawozdana w przypadku 4,1% hospitalizacji w województwie dolnośląskim. Natomiast procedura zabiegi wewnątrznaczyniowe⁷⁷ została sprawozdana w przypadku 8,7% hospitalizacji w województwie.

Tabela 2.1.120: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	zabiegi chirurgiczne [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0001	33,3	2,4	31,0
01.0002	-	-	-
01.0003	7,9	5,3	2,6
01.0005	11,1	11,1	-
01.0006	-	-	-
01.0007	-	-	-
01.0008	25,0	14,3	10,7
01.0010	-	-	-
01.0011	-	-	-
01.0012	-	-	-
01.0013	-	-	-
01.0014	-	-	-
01.0015	-	-	-
01.0016	-	-	-
01.0017	-	-	-
01.0019	-	-	-
01.0020	-	-	-
01.0021	-	-	-
01.0022	-	-	-
01.0023	-	-	-
01.0026	-	-	-
01.0033	-	-	-

⁷⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 38.324, 38.424, 39.251, 39.252, 39.256, 39.257, 39.541⁷⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 39.731, 39.732, 39.733, 39.739

Tabela 2.1.120: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	zabiegi chirurgiczne [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0034	-	-	-
01.0036	-	-	-
01.0042	-	-	-
01.0045	-	-	-
01.0054	-	-	-
01.0055	-	-	-
Woj.	12,8	4,1	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

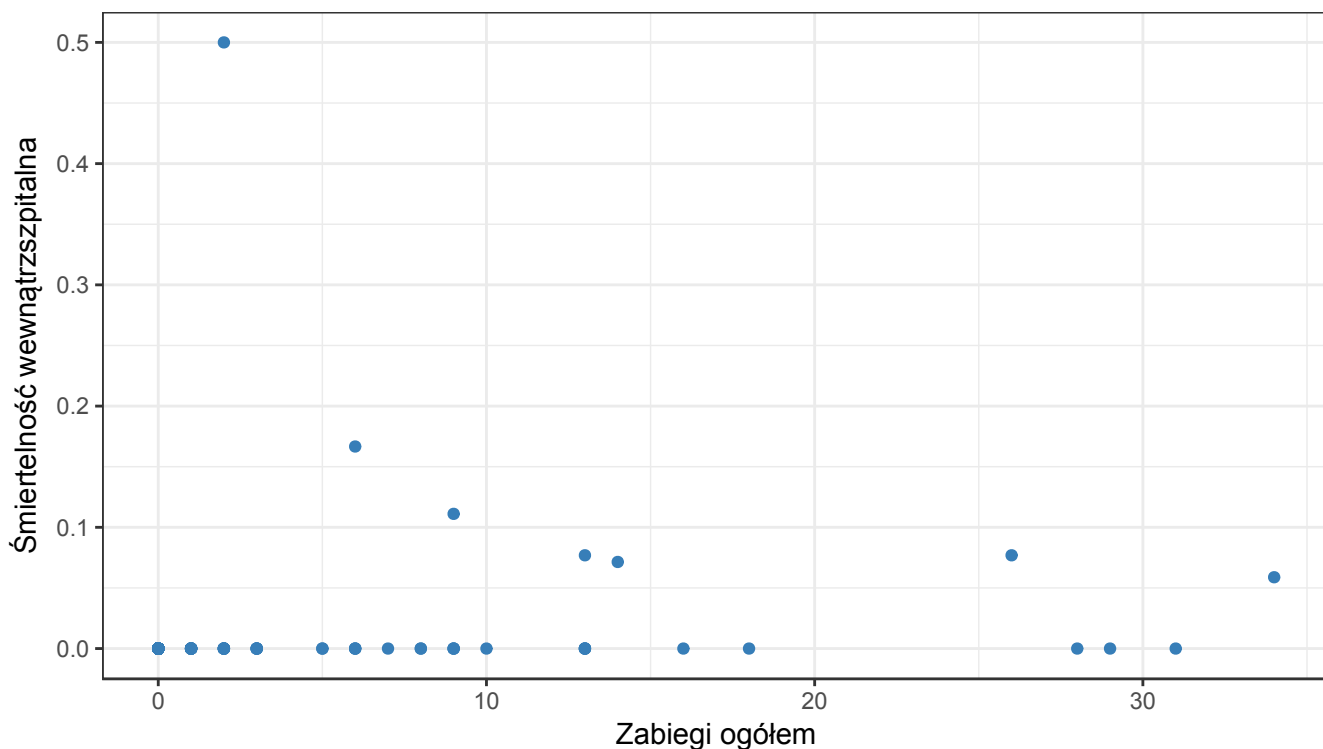
Tabela 2.1.121 zawiera statystyki dotyczące liczby zabiegów wykonywanych w województwach oraz śmiertelności wewnątrzszpitalnej z nimi związanej.

Tabela 2.1.121: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]
dolnośląskie	0,0	4,0	0,01	-	0,02	5,9
kujawsko-pomorskie	0,0	-	0,01	-	0,03	-
lubelskie	0,0	4,3	0,01	-	0,02	5,9
lubuskie	0,0	-	-	-	0,00	-
łódzkie	0,0	-	0,00	-	0,02	-
małopolskie	0,0	-	0,00	-	0,03	-
mazowieckie	0,1	2,7	0,00	25,0	0,07	1,4
opolskie	0,0	-	-	-	0,00	-
podkarpackie	0,0	7,7	0,00	33,3	0,01	-
podlaskie	0,0	-	-	-	0,01	-
pomorskie	0,0	-	0,01	-	0,02	-
śląskie	0,1	4,8	0,01	10,0	0,05	3,8
świętokrzyskie	0,0	10,0	0,00	-	0,01	11,1
warmińsko-mazurskie	0,0	6,7	0,00	-	0,01	10,0
wielkopolskie	0,0	-	0,01	-	0,02	-
zachodniopomorskie	0,0	-	0,00	-	0,02	-
Polska	0,4	2,5	0,07	4,1	0,34	2,1

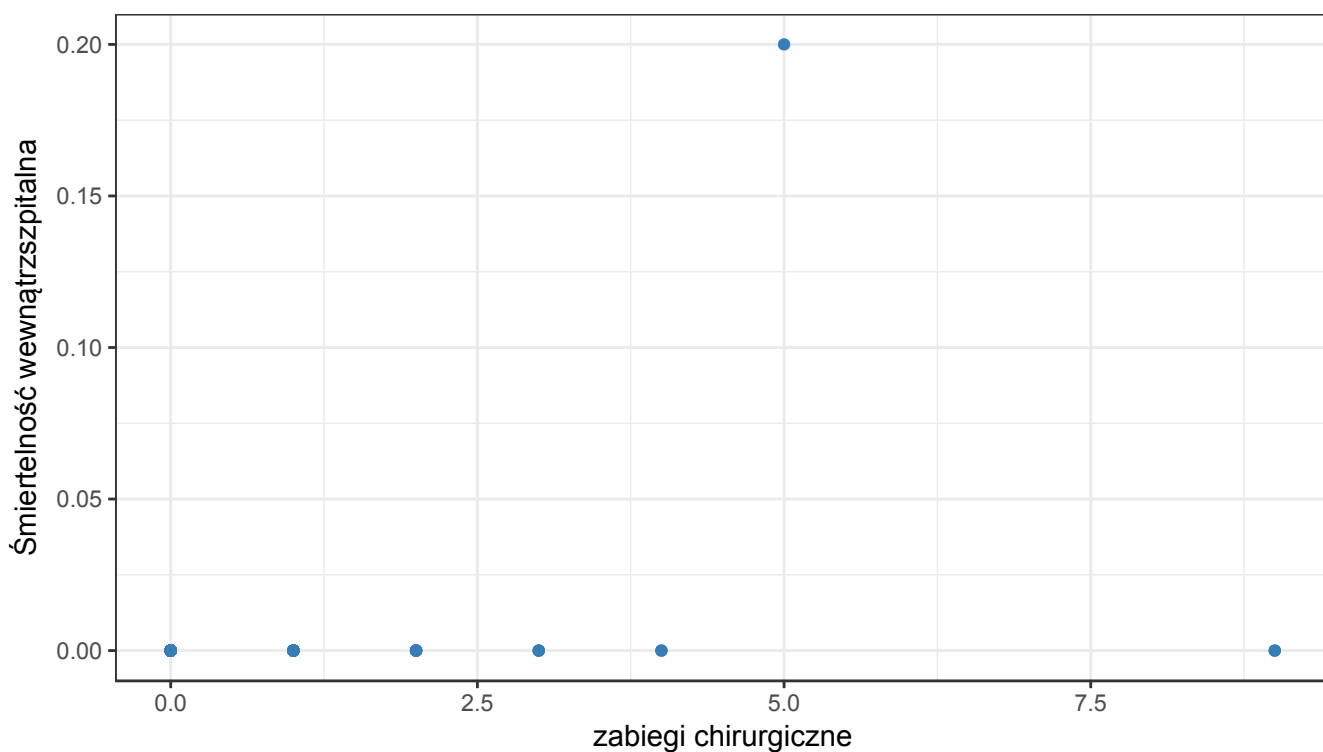
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.67: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



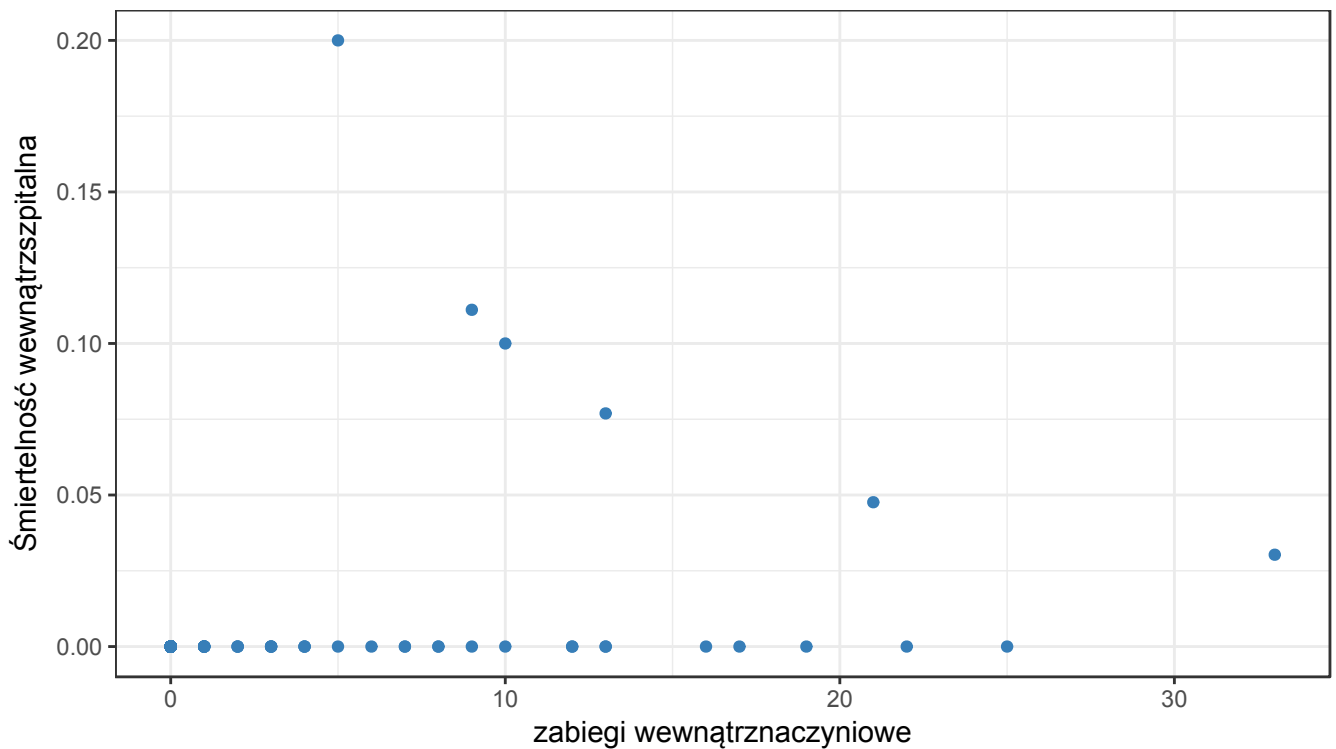
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.68: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.69: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W ramach analizy hospitalizacji zabiegowych w badanej podgrupie wyróżniono również procedurę: wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową - aorty⁷⁸. Statystyki w podziale na województwa i dla Polski znajdują się w Tabeli 2.1.122

Tabela 2.1.122: Statystyki dotyczące procedur

Woj.	Wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową	Śmiertelność 30-dniowa [%]
dolnośląskie	6	50,0
kujawsko-pomorskie	2	50,0
lubelskie	4	25,0
łódzkie	3	33,3
mazowieckie	1	-
podkarpackie	2	50,0
pomorskie	6	-
śląskie	6	33,3
warmińsko-mazurskie	3	-
wielkopolskie	5	-
zachodniopomorskie	1	-
Polska	39	23,1

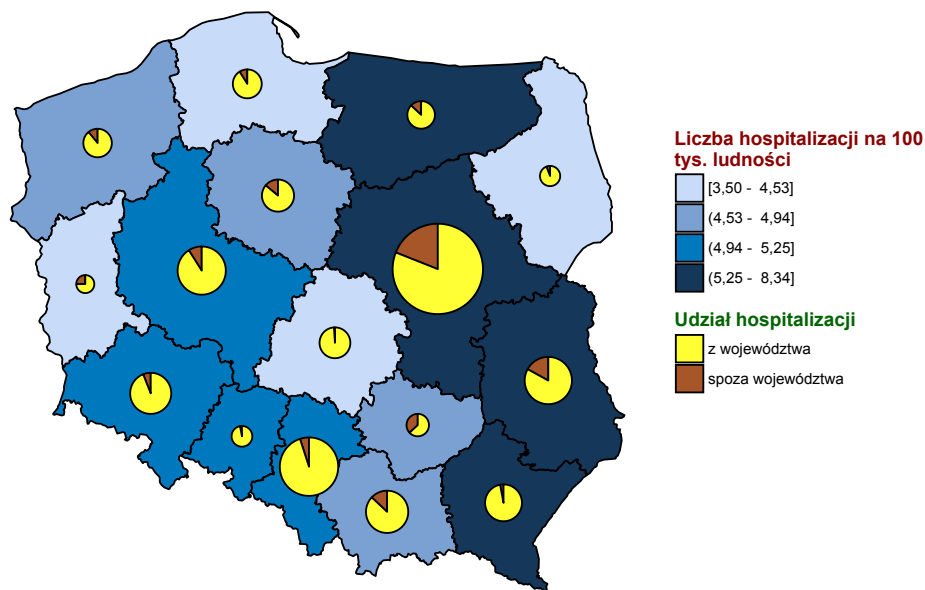
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁸Kod wg klasyfikacji ICD9-CM:38.424

2.1.2.6 Tętniaki innych tętnic

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Tętniak innych tętnic (dalej: podgrupa)⁷⁹, co stanowiło 0,64% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby aorty i naczyń obwodowych.

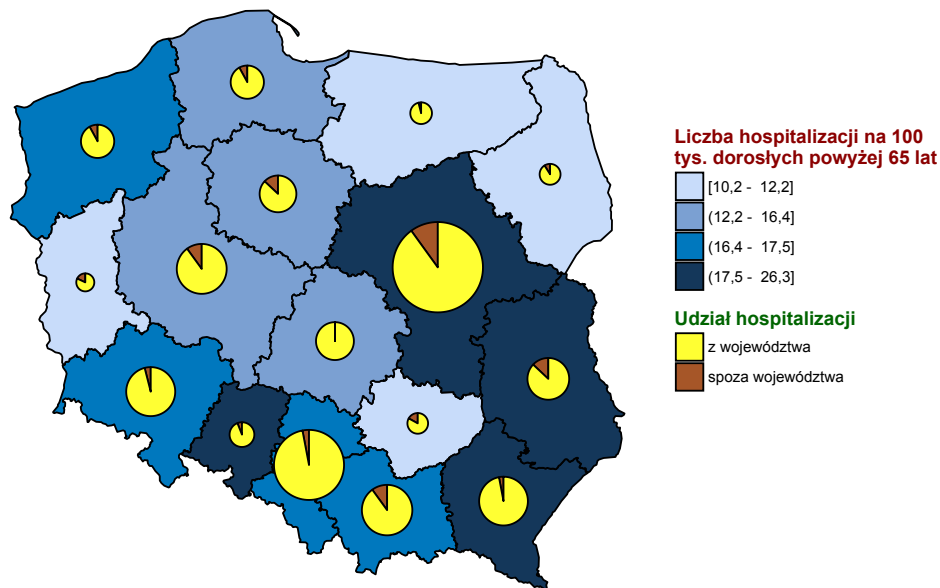
Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

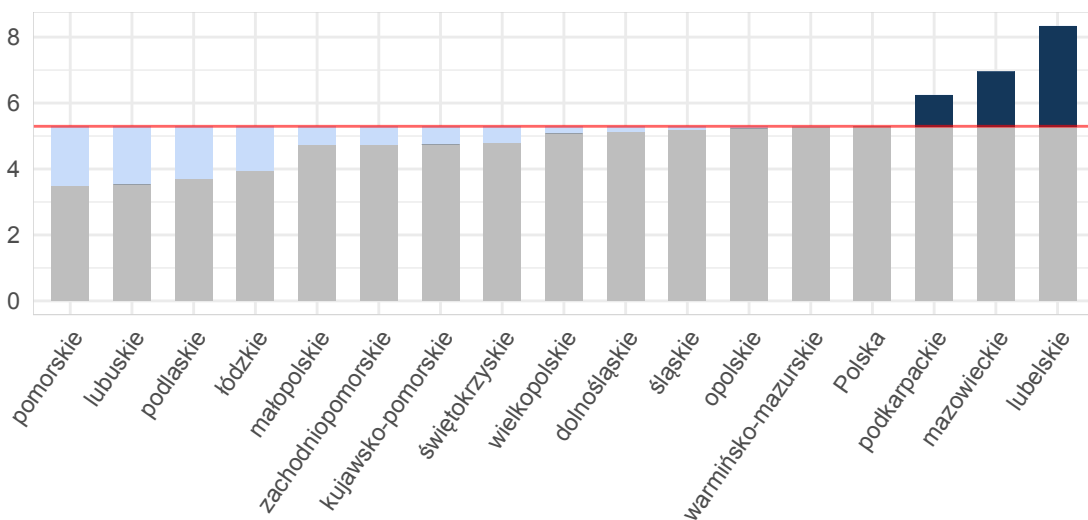
⁷⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I72, I72.0, I72.1, I72.4, I72.8, I72.9.

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



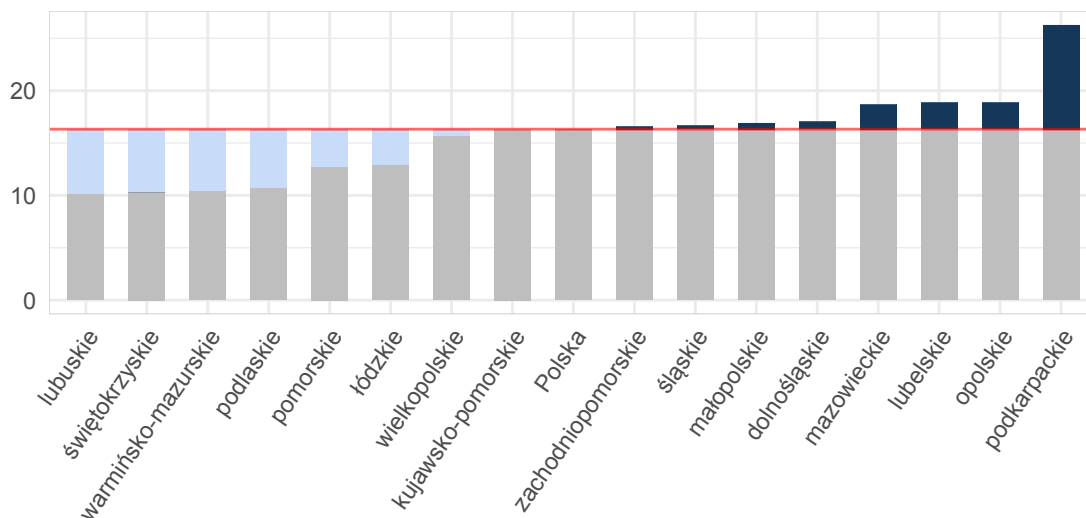
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.71: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.123: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,15	-	0,00	6,04	5,13	16
kujawsko-pomorskie	0,10	-	0,00	14,14	4,75	4
lubelskie	0,18	-	0,00	17,42	8,34	9
lubuskie	0,04	-	0,00	25,00	3,54	14
łódzkie	0,10	-	-	1,02	3,94	24
małopolskie	0,16	-	0,00	13,12	4,73	18
mazowieckie	0,37	-	0,01	19,79	6,97	22
opolskie	0,05	-	0,00	3,85	5,24	5
podkarpackie	0,13	-	0,00	3,01	6,25	14
podlaskie	0,04	-	0,00	6,82	3,71	14
pomorskie	0,08	-	0,00	9,88	3,50	19
śląskie	0,24	-	0,01	5,06	5,20	19
świętokrzyskie	0,06	-	-	36,67	4,79	18
warmińsko-mazurskie	0,08	-	0,00	13,16	5,29	15
wielkopolskie	0,18	-	0,01	9,04	5,08	18
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	11,11	4,74	16
Polska	2,04	-	0,06	12,04	5,29	245

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.124: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław

Tabela 2.1.124: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 42,95% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.125 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

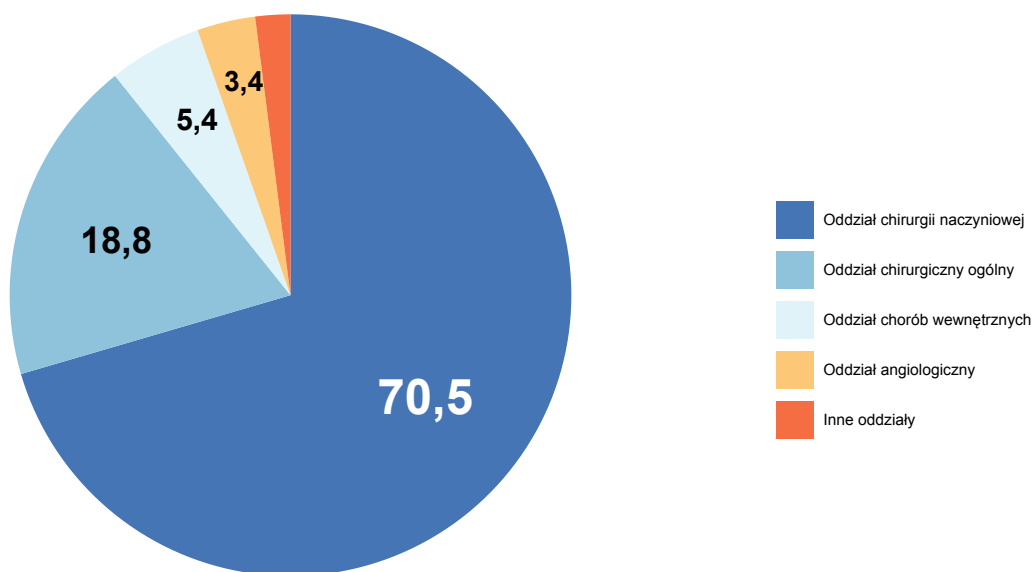
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,06	0,06	0,00	-	43,0	43,0
01.0008	0,02	0,03	-	-	19,5	62,4
01.0003	0,02	0,02	-	-	12,1	74,5
01.0014	0,01	0,01	-	-	9,4	83,9
01.0005	0,01	0,01	-	-	6,7	90,6
01.0013	0,00	0,00	-	-	2,0	92,6
01.0017	0,00	0,00	0,00	-	2,0	94,6
01.0022	0,00	0,00	-	-	2,0	96,6
01.0011	0,00	0,00	0,00	-	1,3	98,0
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	98,7
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,14	0,15	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii naczyniowej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,9%.

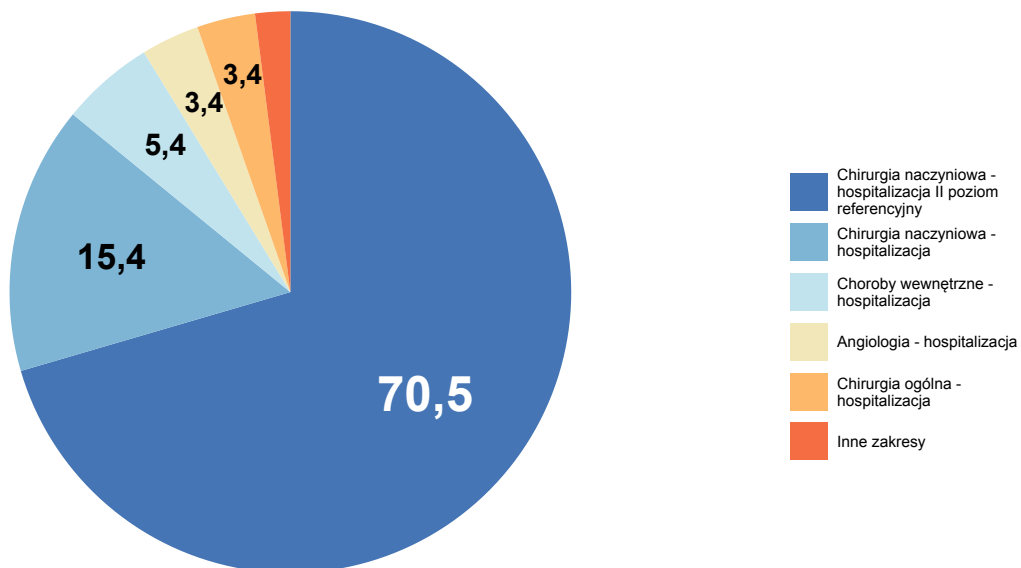
⁸⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.126 oraz Tabela 2.1.127. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
01.0008	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
01.0003	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0014	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0005	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0017	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.1819	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,10	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
01.0008	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
01.0003	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0014	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0005	-	0,01	0,00	-	0,00	-	0,01
01.0013	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
01.0017	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0011	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
01.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.1819	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,10	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.128 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.128: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	65,7	42,2	1,6	9,4	12,5	76,6
01.0003	62,0	44,4	11,1	11,1	16,7	61,1

Tabela 2.1.128: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0005	70,5	20,0	-	-	10,0	90,0
01.0008	65,3	20,7	-	6,9	20,7	72,4
01.0011	62,5	-	-	-	-	100,0
01.0013	66,0	66,7	-	-	66,7	33,3
01.0014	61,2	7,1	-	7,1	14,3	78,6
01.0015	74,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0017	63,3	100,0	-	33,3	-	66,7
01.0022	82,7	66,7	-	-	-	100,0
01.0033	67,0	-	-	-	-	100,0
01.1819	82,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	65,5	35,6	2,0	8,1	14,8	75,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.129 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.129: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,06	6,25	18,75	45,31	28,12	1,56
01.0003	0,02	16,67	11,11	33,33	22,22	16,67
01.0005	0,01	-	10,00	40,00	50,00	-
01.0008	0,03	6,90	10,34	48,28	34,48	-
01.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0014	0,01	7,14	-	92,86	-	-
01.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0017	0,00	33,33	-	-	66,67	-
01.0022	0,00	-	-	-	66,67	33,33
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	-

⁸¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.129: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,15	7,38	12,75	46,98	29,53	3,36

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.130. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.130: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	3,1	60,9	35,9	41,3	46,8	21,9
01.0003	22,2	33,3	44,4	39,5	31,0	16,7
01.0005	10,0	70,0	20,0	49,6	32,8	30,0
01.0008	6,9	55,2	37,9	43,8	36,0	13,8
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0013	-	66,7	33,3	12,6	15,6	33,3
01.0014	-	42,9	57,1	22,0	19,0	35,7
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0017	-	66,7	33,3	25,7	16,8	-
01.0022	-	-	100,0	6,7	0,0	33,3
01.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1819	-	-	100,0	2,1	2,1	100,0
Woj.	6,0	52,3	41,6	37,4	31,9	21,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.1%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 36.21%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 21.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (26.92%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.131. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.131: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0004	22,2	77,8	-	100,0	14,3	9	71,4
07.0001	39,3	60,7	-	100,0	-	40	11,8
07.0007	21,8	76,6	1,6	100,0	11,6	14	54,7
07.0020	75,0	25,0	-	100,0	-	32	25,0

⁸²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.131: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0003	42,3	53,8	3,8	100,0	-	45	35,7
07.0018	60,0	40,0	-	100,0	-	6	83,3
07.0016	25,0	75,0	-	100,0	16,7	20	50,0
07.0005	42,1	57,9	-	100,0	9,1	23	45,5
07.0010	66,7	33,3	-	100,0	-	22	50,0
07.0021	76,2	23,8	-	100,0	20,0	27	40,0
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0040	43,5	56,5	-	100,0	15,4	4	92,3
07.0008	46,2	46,2	7,7	100,0	-	22	50,0
07.0014	12,5	87,5	-	100,0	28,6	22	42,9
07.0100	71,4	28,6	-	100,0	-	38	-
07.2114	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0097	33,3	66,7	-	100,0	-	14	62,5
07.0015	33,3	66,7	-	100,0	50,0	6	100,0
07.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0013	-	100,0	-	100,0	-	40	-
07.2070	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0011	-	100,0	-	100,0	33,3	8	66,7
Woj.	38,5	60,4	1,1	100,0	11,1	16	53,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.132 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.132: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,1	3,1	-	4,7	-	7,8
01.0003	0,0	-	-	-	-	5,6
01.0005	0,0	-	-	10,0	-	10,0
01.0008	0,0	-	-	10,3	3,4	10,3
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	33,3	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	7,1	-	14,3
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0017	0,0	-	-	33,3	-	33,3
01.0022	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	2,0	-	6,0	0,7	9,4

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

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

⁸³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.133 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	4,9	5,2	4,0	3,6	1,6	45,3
01.0003	11,5	6,9	7,5	14,8	-	16,7
01.0005	7,8	7,0	7,0	4,9	-	20,0
01.0008	5,2	5,4	5,0	3,0	-	34,5
01.0011	7,0	9,6	7,0	9,2	50,0	50,0
01.0013	4,7	4,4	6,0	3,2	-	33,3
01.0014	5,6	7,9	6,0	1,6	-	14,3
01.0015	2,0	8,2	2,0	-	-	100,0
01.0017	1,7	3,6	-	2,3	66,7	66,7
01.0022	6,3	5,2	5,0	5,1	-	33,3
01.0033	10,0	5,1	10,0	-	-	-
01.1819	6,0	4,8	6,0	-	-	-
Woj.	6,0	5,9	5,0	6,4	2,7	34,9

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

Tabela 2.1.134 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120⁸⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	1,6	54,8	4,8	3,2
01.0003	-	40,0	6,7	6,7
01.0005	-	55,6	11,1	-
01.0008	3,4	82,8	-	-
01.0011	-	-	-	-
01.0013	-	66,7	33,3	33,3
01.0014	-	92,9	71,4	71,4
01.0015	-	-	-	-
01.0017	33,3	33,3	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0033	-	100,0	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	2,0	60,6	11,3	9,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnymi procedurami o charakterze zabiegowym, z punktu widzenia postępowania medycznego w analizowanej podgrupie są: zabiegi chirurgiczne, zabiegi wewnątrznaczyniowe. W Tabeli 2.1.135 zaprezentowane zostały statystyki sprawozdanych procedur według świadczeniodawców. Procedura zabiegi chirurgiczne⁸⁵ zo-

⁸⁴Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia chorób naczyń

⁸⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 38.01, 38.010, 38.012, 38.013, 38.014, 38.016, 38.018, 38.02, 38.020, 38.022, 38.023, 38.026,

stała sprawozdana w przypadku 61,7% hospitalizacji w województwie dolnośląskim. Natomiast procedura zabiegów wewnątrznaczyniowych⁸⁶ została sprawozdana w przypadku 9,4% hospitalizacji w województwie.

Tabela 2.1.135: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	zabiegi chirurgiczne [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0001	78,1	76,6	1,6
01.0003	83,3	38,9	44,4
01.0005	80,0	80,0	-
01.0008	58,6	41,4	17,2
01.0011	50,0	50,0	-
01.0013	66,7	66,7	-
01.0014	92,9	92,9	-
01.0015	-	-	-
01.0017	-	-	-
01.0022	-	-	-
01.0033	-	-	-
01.1819	-	-	-
Woj.	71,1	61,7	9,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136 zawiera statystyki dotyczące liczby zabiegów wykonywanych w województwach oraz śmiertelności wewnątrzszpitalnej z nimi związanej.

Tabela 2.1.136: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]
dolnośląskie	0,1	5,7	0,09	6,5	0,01	-
kujawsko-pomorskie	0,1	-	0,06	-	0,02	-
lubelskie	0,1	2,8	0,03	5,9	0,04	-
lubuskie	0,0	-	0,02	-	0,01	-
łódzkie	0,1	-	0,06	-	0,01	-
małopolskie	0,1	1,1	0,08	1,3	0,03	-
mazowieckie	0,2	0,4	0,12	0,8	0,14	-
opolskie	0,0	-	0,03	-	0,01	-
podkarpackie	0,1	0,9	0,09	1,1	0,04	2,4
podlaskie	0,0	-	0,03	-	0,00	-
pomorskie	0,1	-	0,05	-	0,02	-
śląskie	0,2	0,6	0,14	0,7	0,03	3,2
świętokrzyskie	0,0	2,5	0,03	2,9	0,01	-

38.028, 38.11, 38.110, 38.112, 38.113, 38.114, 38.116, 38.118, 38.12, 38.120, 38.122, 38.123, 38.126, 38.128, 38.132, 38.133, 38.138, 38.14, 38.140, 38.142, 38.143, 38.146, 38.148, 38.19, 38.190, 38.192, 38.193, 38.196, 38.198, 38.3, 38.31, 38.310, 38.312, 38.313, 38.316, 38.318, 38.32, 38.320, 38.322, 38.323, 38.326, 38.328, 38.330, 38.332, 38.333, 38.336, 38.338, 38.4, 38.410, 38.412, 38.413, 38.414, 38.416, 38.418, 38.42, 38.420, 38.422, 38.423, 38.426, 38.428, 38.43, 38.430, 38.432, 38.433, 38.436, 38.438, 38.6, 38.60, 38.62, 38.63, 38.66, 38.68, 38.8, 38.81, 38.810, 38.812, 38.813, 38.816, 38.818, 38.83, 38.830, 38.832, 38.833, 38.834, 38.836, 38.838, 39.2, 39.221, 39.223, 39.231, 39.232, 39.233, 39.234, 39.24, 39.25, 39.252, 39.253, 39.254, 39.255, 39.257, 39.261, 39.262, 39.29, 39.291, 39.292, 39.293, 39.294, 39.295, 39.296, 39.297, 39.298, 39.299, 39.3, 39.31, 39.39, 39.4, 39.41, 39.42, 39.422, 39.49, 39.491, 39.492, 39.493, 39.494, 39.495, 39.496, 39.497, 39.5, 39.52, 39.525, 39.527, 39.529, 39.56, 39.57, 39.58, 39.59, 39.592, 39.9, 39.98, 39.982, 39.99, 39.995, 39.999, 83.149

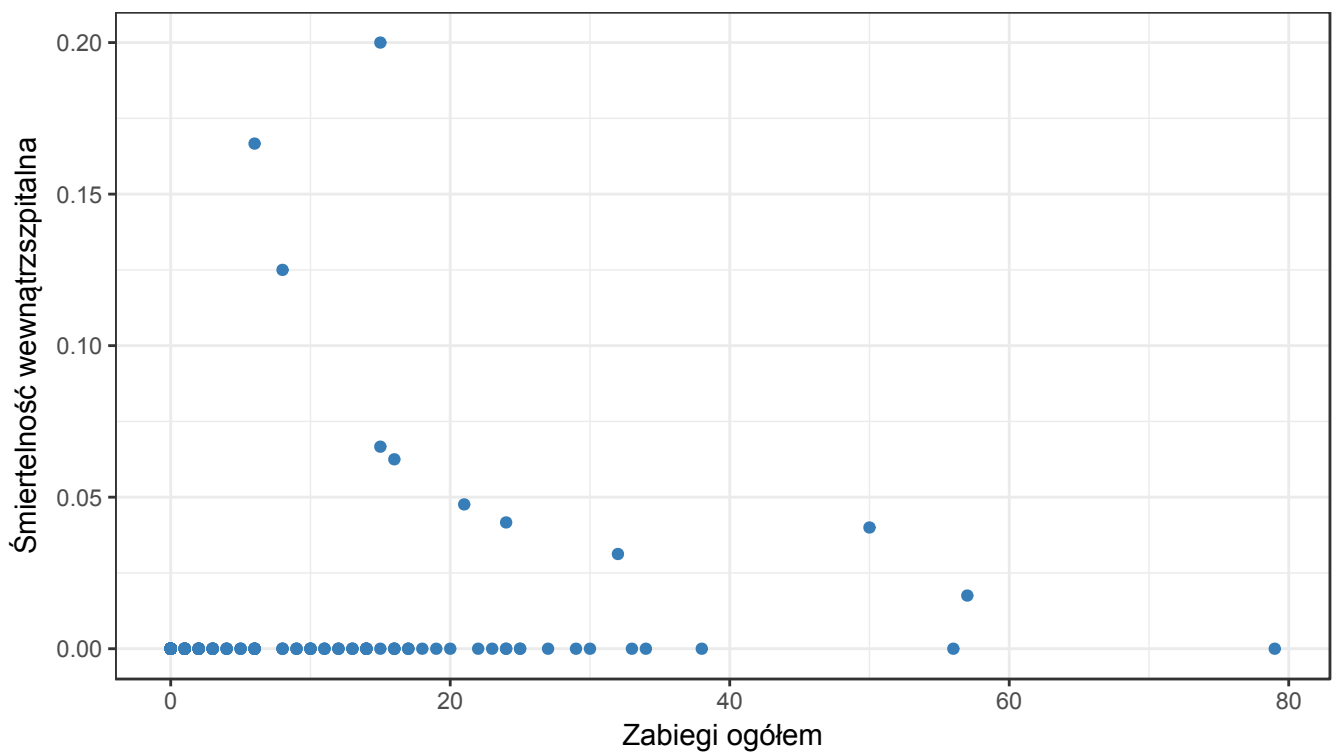
⁸⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 00.45, 00.46, 00.47, 00.48, 00.67, 00.671, 00.672, 00.679, 38.840, 38.842, 38.843, 38.846, 38.848, 39.264, 39.50, 39.501, 39.502, 39.503, 39.504, 39.521, 39.523, 39.524, 39.526, 39.528, 39.724, 39.751, 39.79, 39.791, 39.792, 39.793, 39.90, 39.901, 39.902, 39.903, 39.904, 39.905, 39.994, 99.104

Tabela 2.1.136: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznacyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]
warmińsko-mazurskie	0,0	-	0,03	-	0,02	-
wielkopolskie	0,1	-	0,10	-	0,01	-
zachodniopomorskie	0,1	1,7	0,05	2,0	0,01	-
Polska	1,3	1,0	1,01	1,4	0,40	0,5

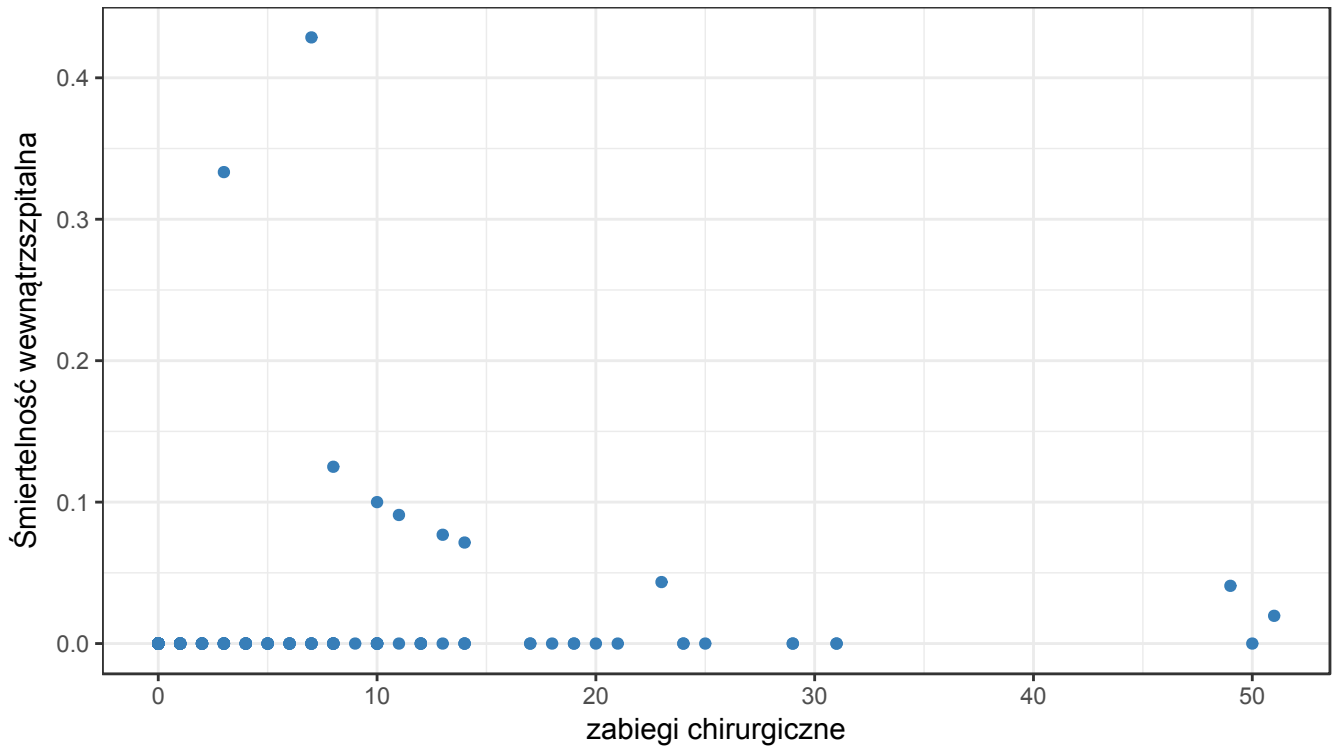
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzzpitalna u świadczeniodawców w Polsce



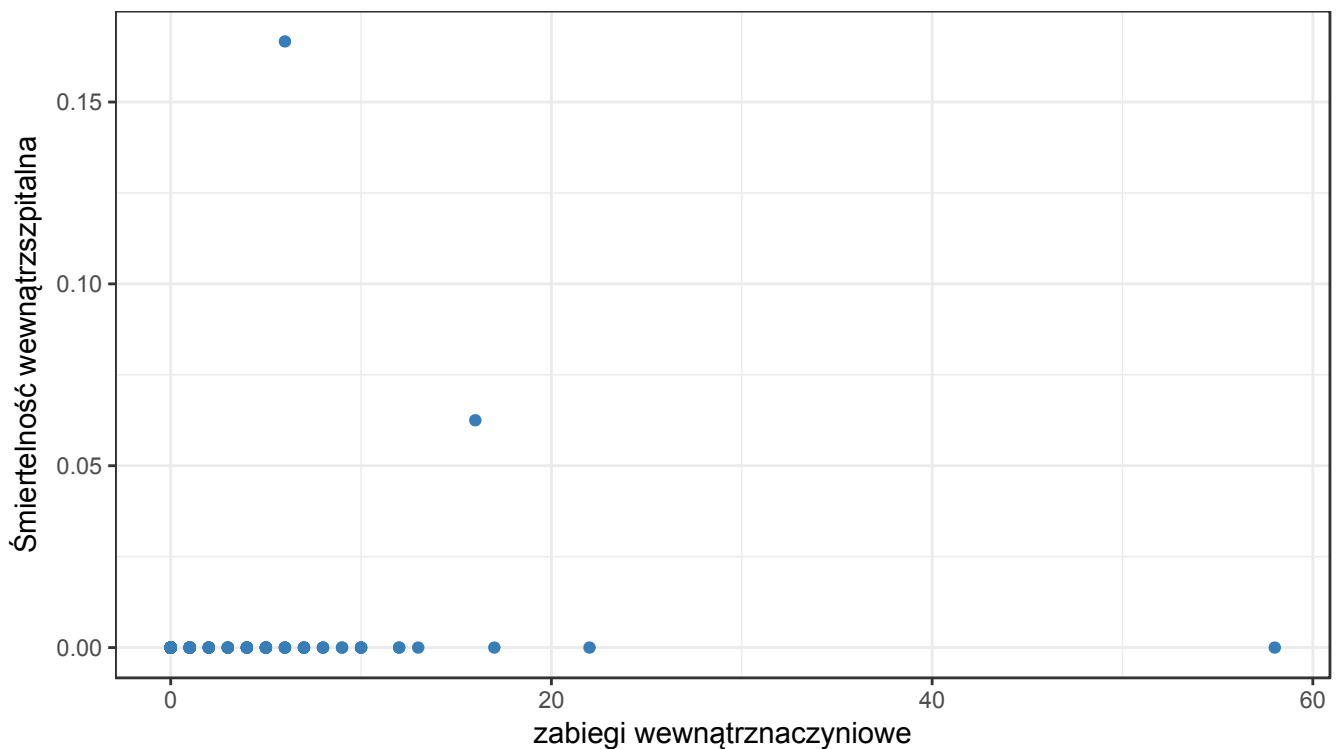
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.75: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.76: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce

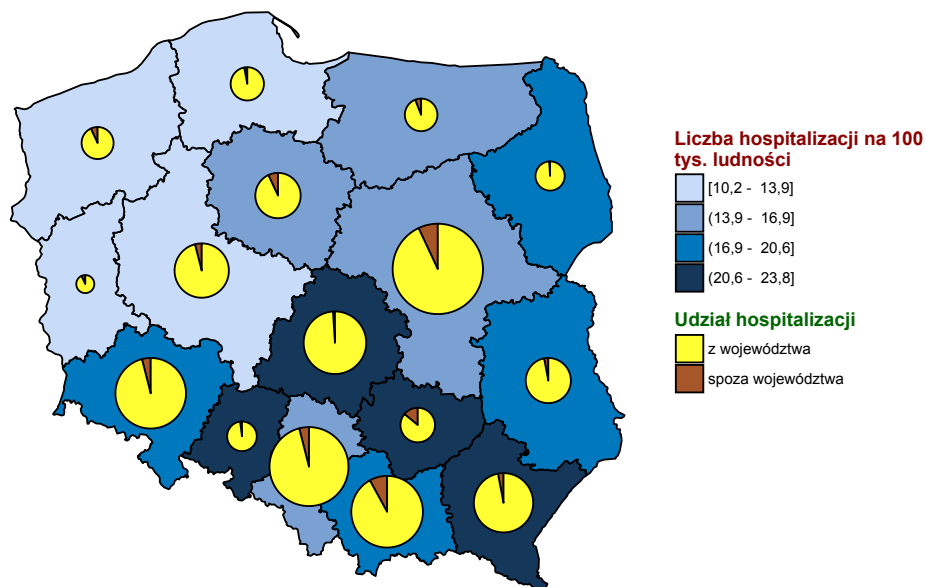


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2.7 Zator i zakrzep tętniczy

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,60 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zator i zakrzep tętniczy (dalej: podgrupa)⁸⁷, co stanowiło 2,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby aorty i naczyń obwodowych.

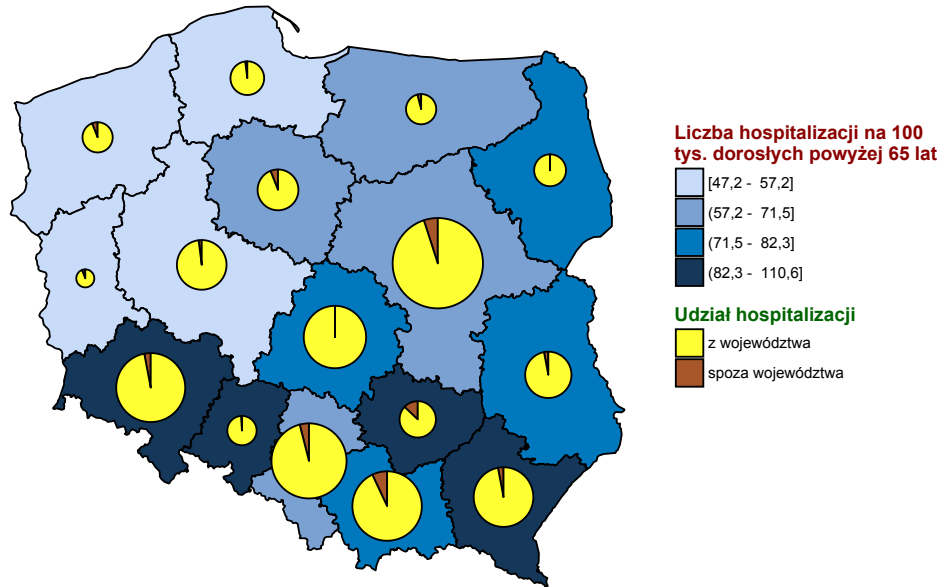
Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

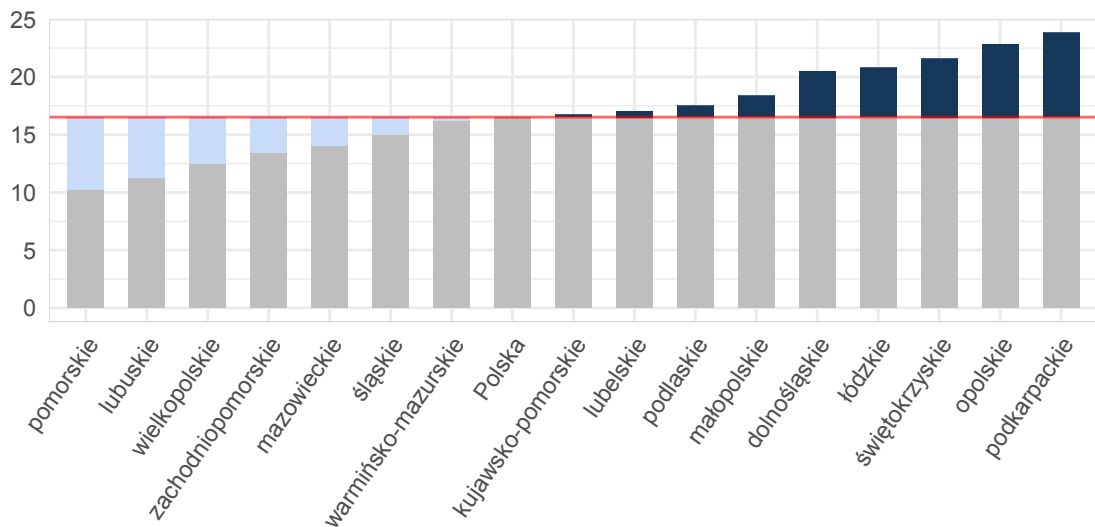
⁸⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I74.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

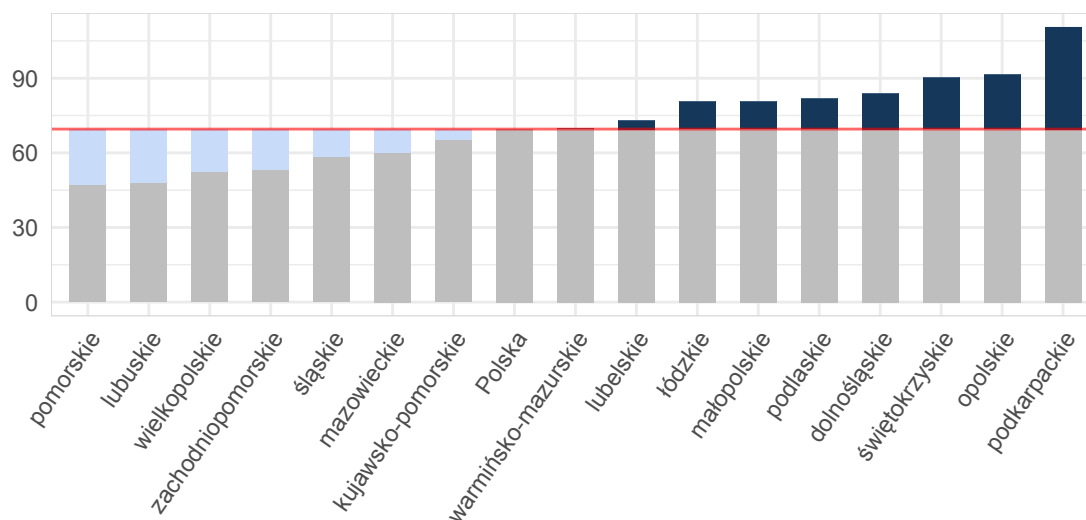


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.77: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,60	-	0,02	4,53	20,53	22
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	7,74	16,75	9
lubelskie	0,36	-	0,00	3,02	17,06	14
lubuskie	0,12	-	0,00	7,83	11,30	12
łódzkie	0,52	-	0,02	1,35	20,80	35
małopolskie	0,62	-	0,01	8,35	18,42	32
mazowieckie	0,75	-	0,02	7,70	14,03	24
opolskie	0,23	-	0,01	2,20	22,86	10
podkarpackie	0,51	-	0,01	3,55	23,83	13
podlaskie	0,21	-	0,00	1,92	17,53	9
pomorskie	0,24	-	0,00	3,38	10,23	34
śląskie	0,68	-	0,02	4,39	15,00	64
świętokrzyskie	0,27	-	0,00	14,76	21,63	21
warmińsko-mazurskie	0,23	-	0,01	6,01	16,22	18
wielkopolskie	0,44	-	0,02	4,37	12,49	21
zachodniopomorskie	0,23	-	0,01	7,39	13,46	8
Polska	6,35	-	0,16	5,45	16,52	346

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 36,58% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.139 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,20	0,22	0,00	-	36,6	36,6
01.0008	0,10	0,10	0,00	-	16,6	53,2
01.0003	0,07	0,07	0,00	-	12,1	65,3
01.0005	0,06	0,07	0,00	-	11,4	76,7
01.0014	0,03	0,03	-	-	5,2	81,9
01.0002	0,01	0,01	-	-	2,3	84,2
01.0013	0,01	0,01	0,00	-	2,2	86,4
01.0007	0,01	0,01	0,00	-	1,5	87,9
01.0033	0,01	0,01	0,00	-	1,3	89,3
01.0006	0,01	0,01	-	-	1,0	90,3

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

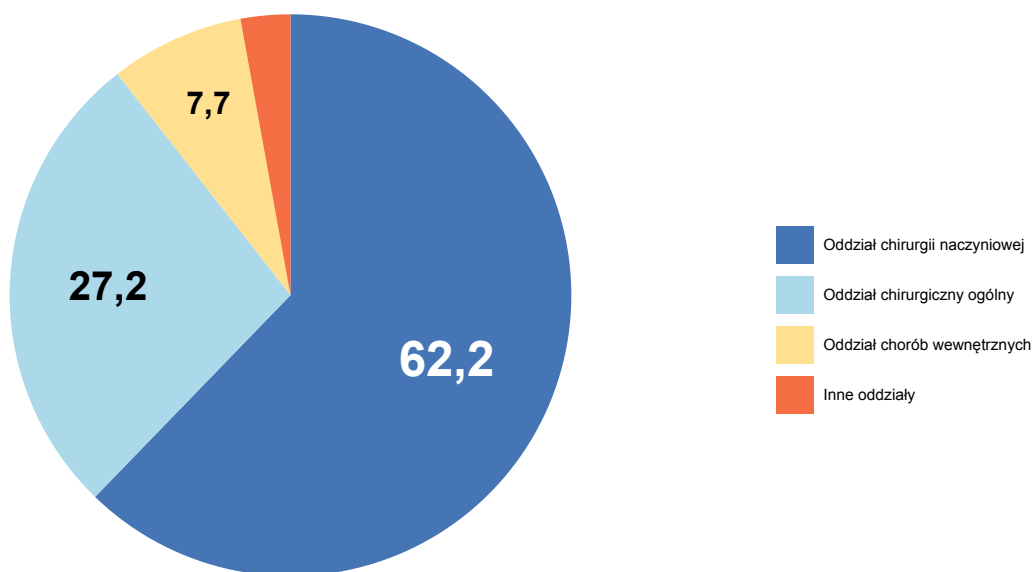
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0024	0,01	0,01	-	-	1,0	91,3
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,8	92,1
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,7	92,8
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	93,5
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,7	94,1
01.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,5	94,6
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	95,1
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	95,6
01.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,5	96,1
01.0042	0,00	0,00	0,00	-	0,5	96,6
01.1819	0,00	0,00	0,00	-	0,5	97,1
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	97,5
01.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,3	97,8
01.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,3	98,5
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
01.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
01.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
01.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	0,55	0,60	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii naczyniowej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,4%.

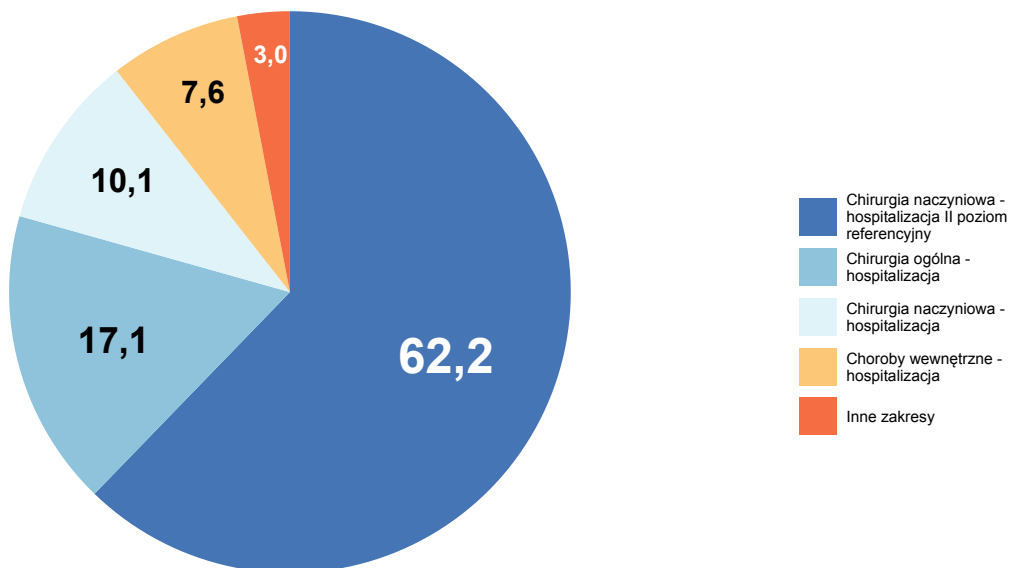
⁸⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.80: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,21	0,00	0,00	-	-	0,00	0,22
01.0008	0,10	-	-	0,00	-	-	0,10
01.0003	0,06	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,07
01.0005	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
01.0014	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0002	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
01.0013	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0007	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0006	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
01.0024	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0011	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
01.0015	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0042	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.1819	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,37	0,16	0,05	0,01	0,00	0,01	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,21	0,00	-	0,00	-	0,00	0,22
01.0008	0,10	-	-	-	0,00	-	0,10
01.0003	0,06	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,07
01.0005	-	0,04	0,02	-	-	0,00	0,07
01.0014	-	0,00	0,03	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
01.0013	-	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,01
01.0007	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0006	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0024	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0011	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0015	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0042	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.1819	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0037	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,37	0,10	0,06	0,04	0,01	0,01	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.142 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
01.0001	69,5	43,1	0,5	0,9	1,8	1,8	11,9	83,0
01.0002	78,2	71,4	-	-	-	-	7,1	92,9
01.0003	71,1	54,2	-	1,4	1,4	8,3	6,9	81,9
01.0005	71,6	57,4	-	1,5	1,5	1,5	4,4	91,2
01.0006	56,7	33,3	33,3	-	-	-	-	66,7
01.0007	73,8	66,7	-	-	-	11,1	11,1	77,8
01.0008	73,4	54,5	-	-	3,0	2,0	11,1	83,8
01.0010	72,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0011	68,5	75,0	25,0	-	-	-	-	75,0
01.0012	54,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
01.0013	67,6	61,5	-	-	7,7	15,4	-	76,9
01.0014	66,9	35,5	-	-	3,2	3,2	12,9	80,6
01.0015	78,2	75,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0016	56,0	-	-	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0017	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
01.0018	75,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0019	73,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0020	79,5	75,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	39,0	-	-	-	-	100,0	-	-
01.0022	70,4	40,0	-	-	-	-	20,0	80,0
01.0023	76,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0024	74,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0025	82,0	33,3	-	-	-	-	-	100,0
01.0026	61,7	33,3	-	-	33,3	-	-	66,7
01.0028	55,0	-	-	-	-	-	100,0	-
01.0030	73,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0033	78,6	50,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0034	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0036	81,3	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0037	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0042	75,0	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
01.0045	85,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0047	68,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	48,3	33,3	-	-	-	66,7	33,3	-
Woj.	70,8	49,8	0,7	0,7	2,0	3,7	9,6	83,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.143 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,22	5,50	30,73	38,99	21,10	3,67
01.0002	0,01	-	14,29	50,00	35,71	-
01.0003	0,07	11,11	18,06	38,89	31,94	-
01.0005	0,07	4,41	17,65	44,12	30,88	2,94
01.0006	0,01	33,33	-	16,67	33,33	16,67

⁸⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0007	0,01	11,11	22,22	22,22	44,44	-
01.0008	0,10	8,08	22,22	29,29	38,38	2,02
01.0010	0,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0011	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
01.0012	0,00	50,00	-	50,00	-	-
01.0013	0,01	15,38	30,77	38,46	15,38	-
01.0014	0,03	6,45	35,48	38,71	12,90	6,45
01.0015	0,00	-	-	25,00	75,00	-
01.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0020	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
01.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0022	0,00	-	20,00	60,00	-	20,00
01.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
01.0025	0,00	-	-	66,67	-	33,33
01.0026	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
01.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0030	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0033	0,01	-	12,50	50,00	37,50	-
01.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	0,00	-	33,33	-	66,67	-
01.0037	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0042	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
01.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,00	66,67	33,33	-	-	-
Woj.	0,60	7,55	24,50	37,25	27,35	3,36

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.144. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.144: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	5,5	61,0	33,5	44,9	47,0	26,6
01.0002	7,1	14,3	78,6	27,9	0,0	14,3
01.0003	5,6	50,0	44,4	38,7	32,6	22,2
01.0005	1,5	54,4	44,1	29,5	23,3	19,1
01.0006	-	16,7	83,3	9,0	3,1	16,7
01.0007	-	11,1	88,9	5,7	0,0	22,2
01.0008	4,0	51,5	44,4	28,2	25,9	28,3
01.0010	-	-	100,0	15,7	17,1	33,3
01.0011	25,0	25,0	50,0	98,6	5,1	50,0
01.0012	50,0	-	50,0	44,5	44,5	50,0
01.0013	7,7	46,2	46,2	16,4	19,0	69,2
01.0014	-	38,7	61,3	23,6	21,4	41,9
01.0015	-	25,0	75,0	2,5	0,0	25,0
01.0016	-	-	100,0	3,8	3,8	100,0
01.0017	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.144: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0019	-	-	100,0	0,1	0,1	100,0
01.0020	-	25,0	75,0	5,8	0,0	-
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	-	20,0	80,0	10,4	0,0	20,0
01.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0024	-	-	100,0	13,2	13,0	50,0
01.0025	-	33,3	66,7	24,8	14,6	33,3
01.0026	-	33,3	66,7	26,7	0,0	-
01.0028	-	100,0	-	48,7	48,7	-
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0033	12,5	12,5	75,0	29,0	3,6	25,0
01.0034	-	-	100,0	9,7	9,7	100,0
01.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0037	-	-	100,0	13,5	13,5	100,0
01.0042	-	33,3	66,7	17,9	10,4	66,7
01.0045	50,0	-	50,0	157,7	157,7	50,0
01.0047	-	-	100,0	8,6	8,6	-
01.1819	-	-	100,0	4,8	0,0	33,3
Woj.	4,5	48,3	47,1	34,2	25,9	27,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.96%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 76.59%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 79.15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 23 (54.76%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.145. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.145: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0004	79,5	20,5	-	100,0	29,4	1	70,6
07.0016	88,9	11,1	-	100,0	25,0	4	75,0
07.1129	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
07.0058	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	97,9	2,1	-	100,0	-	13	-
07.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0008	95,7	4,3	-	100,0	-	16	50,0
07.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0073	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	81,5	13,8	4,6	100,0	11,1	16	33,3
07.0015	78,4	21,6	-	100,0	12,5	6	62,5
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-

⁹⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.145: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0005	98,1	1,9	-	100,0	-	27	-
07.0018	96,4	3,6	-	100,0	-	6	50,0
07.0023	80,0	20,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0014	95,0	5,0	-	100,0	50,0	0	100,0
07.0040	56,7	43,3	-	100,0	15,4	20	23,1
07.0021	91,3	8,7	-	100,0	-	16	50,0
07.0013	87,5	12,5	-	100,0	-	4	100,0
07.0053	90,9	9,1	-	100,0	-	3	100,0
07.0097	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0035	66,7	33,3	-	100,0	-	5	100,0
07.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0100	66,7	33,3	-	100,0	-	34	-
07.0049	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0010	94,1	5,9	-	100,0	-	35	-
07.0067	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0084	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0029	66,7	33,3	-	100,0	-	6	100,0
07.0064	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0030	-	-	100,0	-	-	-	-
07.0082	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0060	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0011	-	100,0	-	100,0	-	8	33,3
Woj.	89,0	10,5	0,5	100,0	22,8	5	57,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.146 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.146: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,2	1,8	1,4	11,9	2,8	10,1
01.0002	0,0	-	-	7,1	7,1	14,3
01.0003	0,1	-	-	13,9	4,2	13,9

⁹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.146: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0005	0,1	5,9	2,9	8,8	5,9	8,8
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	-	-	11,1
01.0008	0,1	2,0	-	9,1	2,0	11,1
01.0010	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
01.0011	0,0	-	-	25,0	-	-
01.0012	0,0	50,0	-	-	-	50,0
01.0013	0,0	-	-	15,4	-	38,5
01.0014	0,0	-	-	9,7	-	12,9
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	100,0	-	100,0
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	25,0	-	-	-	25,0
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	20,0	20,0	40,0
01.0023	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	33,3	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	25,0	12,5	12,5
01.0034	0,0	-	-	100,0	-	100,0
01.0036	0,0	-	-	33,3	33,3	66,7
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	50,0	-	100,0
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	33,3
Woj.	0,6	2,0	0,8	11,2	3,4	12,8

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

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

W tabeli 2.1.147 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.147: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	4,5	5,6	3,0	3,7	0,9	54,1
01.0002	3,3	5,4	2,0	2,3	-	71,4
01.0003	11,5	5,5	7,0	9,4	1,4	26,4
01.0005	6,0	5,4	3,0	5,0	4,4	52,9
01.0006	8,8	6,8	7,0	5,2	-	33,3
01.0007	3,4	4,6	2,0	1,4	11,1	88,9
01.0008	6,5	5,4	5,0	4,8	1,0	24,2
01.0010	3,7	5,1	4,0	3,0	33,3	33,3
01.0011	6,2	4,9	5,5	2,4	-	50,0
01.0012	10,5	7,7	10,5	10,6	-	50,0
01.0013	6,6	5,8	6,0	6,1	7,7	23,1

Tabela 2.1.147: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0014	4,5	5,2	3,0	2,9	-	58,1
01.0015	4,5	5,7	5,0	3,0	-	75,0
01.0016	6,0	6,8	6,0	-	-	-
01.0017	5,0	6,8	5,0	-	-	-
01.0018	6,0	4,5	6,0	-	-	-
01.0019	0,5	5,9	0,5	-	50,0	100,0
01.0020	5,2	5,7	3,0	6,0	-	50,0
01.0021	3,0	5,5	3,0	-	-	100,0
01.0022	6,8	6,0	4,0	8,6	-	40,0
01.0023	14,0	6,1	14,0	7,1	-	-
01.0024	6,8	5,9	5,0	7,6	-	33,3
01.0025	3,7	5,5	2,0	3,8	-	66,7
01.0026	4,0	4,6	2,0	4,6	-	66,7
01.0028	21,0	6,8	21,0	-	-	-
01.0030	4,0	6,2	4,0	-	-	-
01.0033	11,6	5,8	9,5	11,9	12,5	25,0
01.0034	5,0	5,7	5,0	-	-	-
01.0036	5,0	4,4	7,0	3,8	33,3	33,3
01.0037	-	5,7	-	-	100,0	100,0
01.0042	4,3	4,9	3,0	4,7	33,3	66,7
01.0045	11,5	5,5	11,5	14,8	-	50,0
01.0047	-	5,5	-	-	100,0	100,0
01.1819	3,7	7,0	1,0	5,2	33,3	66,7
Woj.	6,1	5,5	4,0	5,7	2,9	45,0

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

Tabela 2.1.148 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120⁹². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.148: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	13,8	64,3	3,5	2,0
01.0002	-	61,5	-	-
01.0003	1,4	50,0	4,8	3,2
01.0005	-	54,2	3,4	-
01.0006	-	-	-	-
01.0007	-	40,0	-	-
01.0008	2,0	58,2	2,2	2,2
01.0010	-	50,0	-	-
01.0011	25,0	100,0	-	-
01.0012	50,0	-	-	-
01.0013	15,4	50,0	8,3	8,3
01.0014	-	79,3	65,5	65,5
01.0015	75,0	33,3	-	-
01.0016	-	-	-	-
01.0017	-	-	-	-
01.0018	-	100,0	-	-

⁹²Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia chorób naczyń

Tabela 2.1.148: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0019	-	-	-	-
01.0020	75,0	-	-	-
01.0021	-	100,0	-	-
01.0022	60,0	-	-	-
01.0023	-	100,0	-	-
01.0024	33,3	33,3	-	-
01.0025	33,3	-	-	-
01.0026	-	100,0	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0030	-	-	-	-
01.0033	12,5	50,0	-	-
01.0034	100,0	-	-	-
01.0036	66,7	-	-	-
01.0037	100,0	100,0	-	-
01.0042	33,3	-	-	-
01.0045	100,0	50,0	-	-
01.0047	100,0	-	-	-
01.1819	-	66,7	-	-
Woj.	9,7	57,1	6,5	5,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnymi procedurami o charakterze zabiegowym, z punktu widzenia postępowania medycznego w analizowanej podgrupie są: zabiegi chirurgiczne, zabiegi wewnątrznaczyniowe. W Tabeli 2.1.149 zaprezentowane zostały statystyki sprawozdanych procedur według świadczeniodawców. Procedura zabiegi chirurgiczne⁹³ została sprawozdana w przypadku 73,7% hospitalizacji w województwie dolnośląskim. Natomiast procedura zabiegi wewnątrznaczyniowe⁹⁴ została sprawozdana w przypadku 4,5% hospitalizacji w województwie.

Tabela 2.1.149: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	zabiegi chirurgiczne [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0001	94,5	92,2	2,3
01.0002	71,4	71,4	-
01.0003	72,2	59,7	15,3
01.0005	92,6	92,6	-
01.0006	-	-	-
01.0007	22,2	-	22,2
01.0008	88,9	81,8	8,1
01.0010	-	-	-
01.0011	25,0	25,0	-
01.0012	-	-	-
01.0013	46,2	46,2	-

⁹³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 38.01, 38.010, 38.013, 38.014, 38.016, 38.018, 38.02, 38.020, 38.023, 38.024, 38.026, 38.028, 38.1, 38.11, 38.110, 38.112, 38.113, 38.114, 38.116, 38.118, 38.12, 38.120, 38.122, 38.123, 38.124, 38.126, 38.128, 38.13, 38.132, 38.133, 38.136, 38.138, 38.14, 38.140, 38.142, 38.143, 38.144, 38.146, 38.148, 38.19, 38.190, 38.192, 38.193, 38.194, 38.196, 38.198, 38.3, 38.31, 38.310, 38.312, 38.313, 38.314, 38.316, 38.318, 38.32, 38.320, 38.322, 38.323, 38.324, 38.326, 38.328, 38.329, 38.330, 38.333, 38.334, 38.336, 38.338, 38.4, 38.410, 38.412, 38.413, 38.414, 38.416, 38.418, 38.42, 38.420, 38.422, 38.423, 38.424, 38.426, 38.428, 38.43, 38.430, 38.432, 38.433, 38.434, 38.436, 38.438, 38.6, 38.60, 38.62, 38.63, 38.64, 38.66, 38.68, 39.2, 39.221, 39.223, 39.231, 39.232, 39.234, 39.24, 39.25, 39.251, 39.252, 39.253, 39.254, 39.255, 39.256, 39.257, 39.261, 39.262, 39.263, 39.29, 39.291, 39.292, 39.293, 39.294, 39.295, 39.296, 39.297, 39.298, 39.299, 39.3, 39.31, 39.39, 39.4, 39.42, 39.422, 39.49, 39.491, 39.492, 39.493, 39.494, 39.495, 39.496, 39.497, 39.5, 39.52, 39.525, 39.529, 39.53, 39.54, 39.541, 39.56, 39.57, 39.58, 39.59, 39.592, 39.595, 39.9, 39.911, 39.912, 39.919, 39.99, 39.995, 39.999, 83.149

⁹⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 00.45, 00.46, 00.47, 00.48, 00.67, 00.672, 00.679, 39.264, 39.50, 39.501, 39.502, 39.503, 39.504, 39.505, 39.506, 39.507, 39.508, 39.509, 39.523, 39.526, 39.528, 39.71, 39.711, 39.712, 39.713, 39.714, 39.715, 39.724, 39.73, 39.731, 39.732, 39.733, 39.739, 39.751, 39.79, 39.792, 39.90, 39.901, 39.902, 39.903, 39.904, 39.905, 39.906, 39.994, 99.104

Tabela 2.1.149: Statystyki dotyczące procedur

ID	% hospitalizacji z co najmniej jednym z wyróżnionych zabiegów [%]	zabiegi chirurgiczne [%]	zabiegi wewnątrznaczyniowe [%]
01.0014	93,5	93,5	3,2
01.0015	-	-	-
01.0016	-	-	-
01.0017	-	-	-
01.0018	-	-	-
01.0019	-	-	-
01.0020	-	-	-
01.0021	-	-	-
01.0022	-	-	-
01.0023	-	-	-
01.0024	-	-	-
01.0025	-	-	-
01.0026	-	-	-
01.0028	-	-	-
01.0030	-	-	-
01.0033	62,5	62,5	-
01.0034	-	-	-
01.0036	-	-	-
01.0037	-	-	-
01.0042	-	-	-
01.0045	-	-	-
01.0047	-	-	-
01.1819	-	-	-
Woj.	77,5	73,7	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150 zawiera statystyki dotyczące liczby zabiegów wykonywanych w województwach oraz śmiertelności wewnątrzszpitalnej z nimi związanej.

Tabela 2.1.150: Statystyki dotyczące śmiertelności

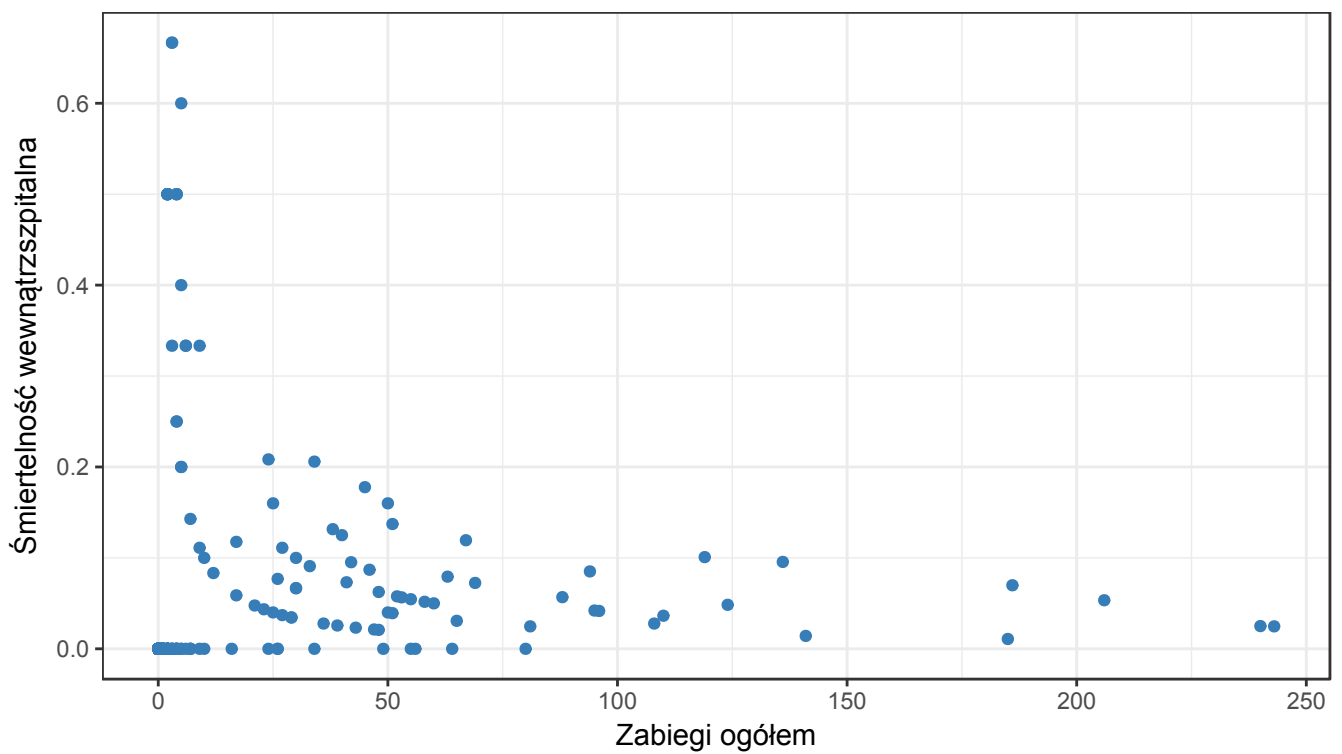
Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzszpitalna [%]
dolnośląskie	0,5	6,1	0,44	6,4	0,03	-
kujawsko-pomorskie	0,3	6,7	0,22	8,2	0,09	5,5
lubelskie	0,3	5,9	0,22	6,8	0,05	1,9
lubuskie	0,1	12,3	0,07	11,6	0,02	13,3
łódzkie	0,3	6,9	0,30	7,9	0,05	-
małopolskie	0,4	4,4	0,33	5,4	0,17	0,6
mazowieckie	0,5	11,0	0,46	12,3	0,11	1,8
opolskie	0,2	7,1	0,19	7,4	0,02	-
podkarpackie	0,4	5,0	0,38	5,7	0,16	4,4
podlaskie	0,2	3,8	0,15	3,9	0,04	-
pomorskie	0,2	4,7	0,16	5,0	0,04	-
śląskie	0,5	3,2	0,46	3,3	0,07	3,0
świętokrzyskie	0,2	5,9	0,18	6,6	0,07	1,4
warmińsko-mazurskie	0,2	10,1	0,14	11,7	0,03	-
wielkopolskie	0,3	3,7	0,23	4,3	0,05	-
zachodniopomorskie	0,2	0,6	0,15	0,7	0,03	3,4

Tabela 2.1.150: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Zabiegi ogółem		zabiegi chirurgiczne		zabiegi wewnątrznacyniowe	
	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]	Liczba zabiegów [tys.]	Śmiertelność wewnątrzzpitalna [%]
Polska	4,6	6,0	4,09	6,6	1,02	2,2

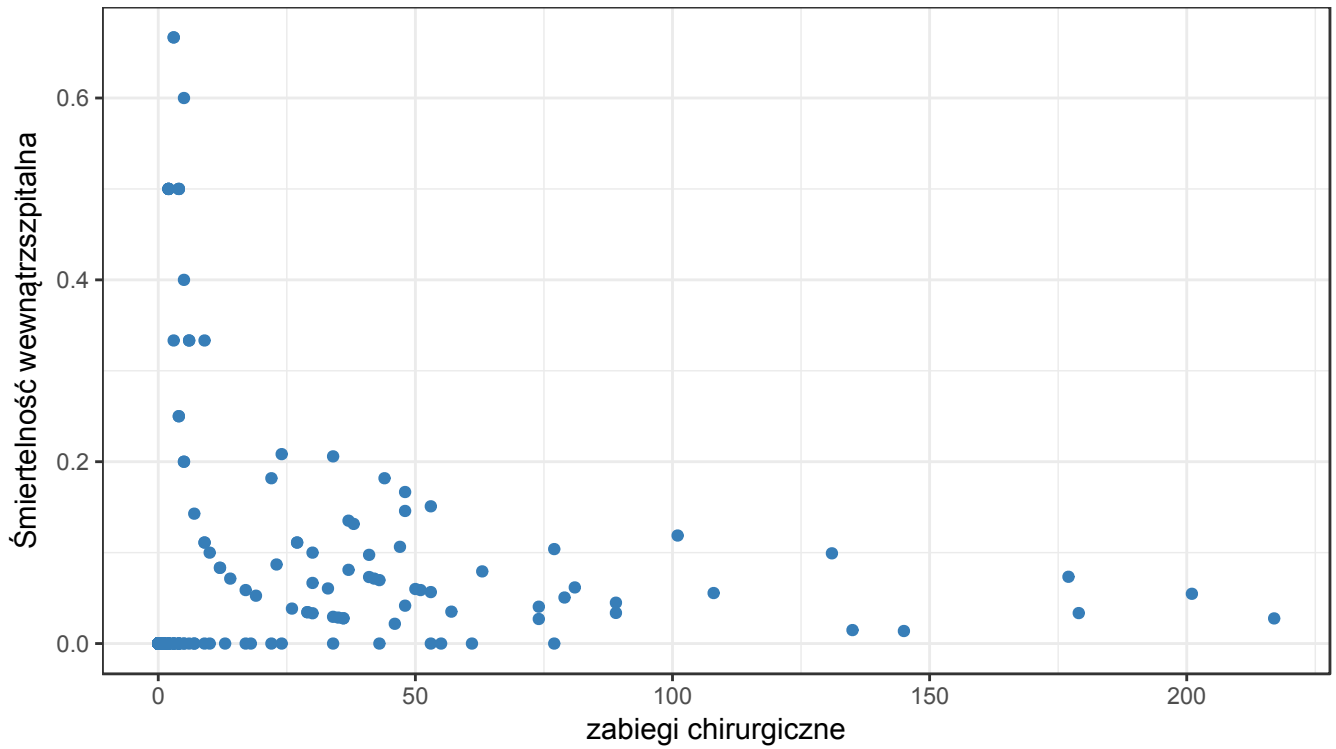
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.81: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzzpitalna u świadczeniodawców w Polsce



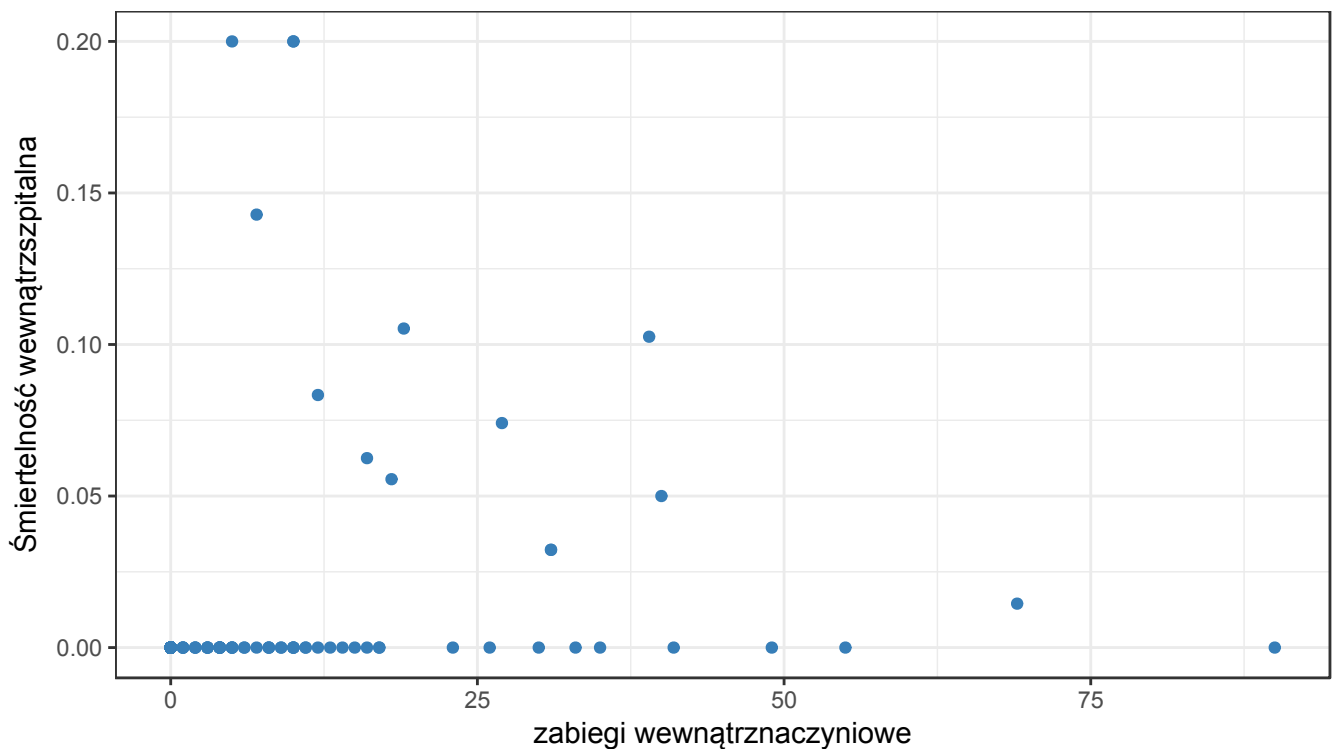
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

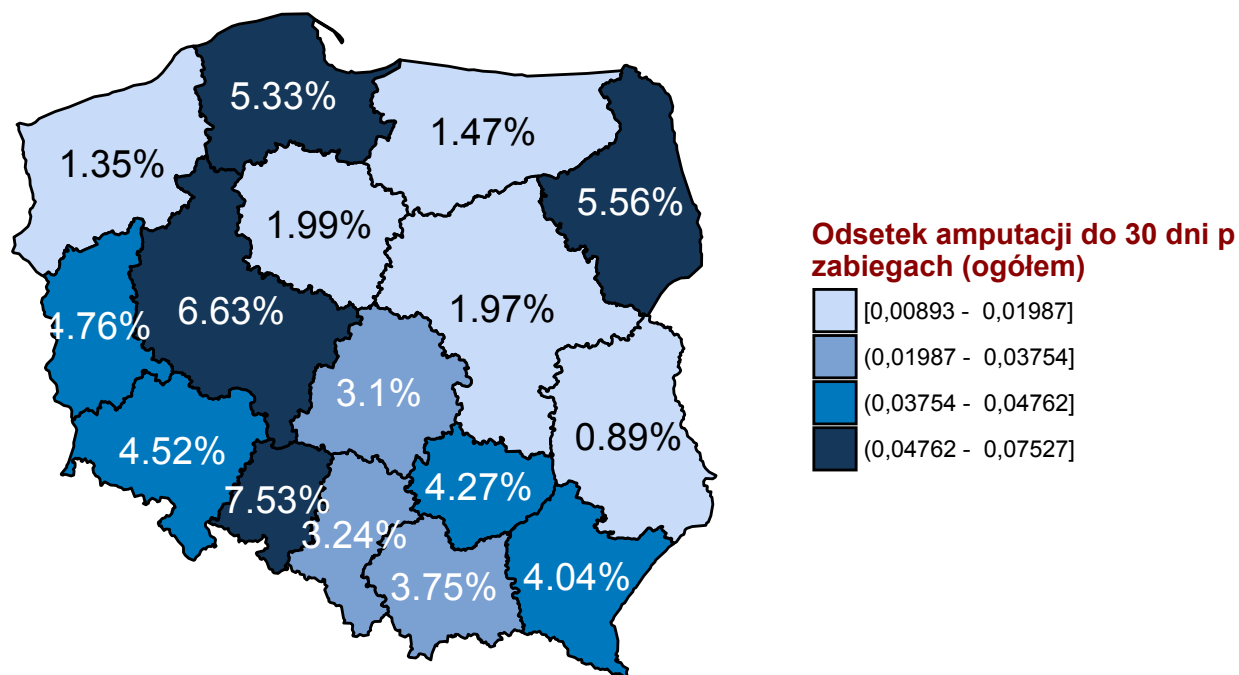
Wykres 2.1.83: Liczby wykonanych zabiegów, a śmiertelność wewnątrzszpitalna u świadczeniodawców w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Istotnym z punktu widzenia postępowania medycznego w grupie chorych hospitalizowanych z rozpoznaniem miażdżycy jest odsetek zabiegów, które zakończyły się amputacją dużą ciągu 30 dni po hospitalizacji ze sprawozdanym zabiegiem chirurgicznym lub wewnątrznacyniowym. Wykres 2.1.84 przedstawia te informacje w podziale na województwa. W województwie dolnośląskim 0,0% hospitalizacji ze sprawozdanymi zabiegami zakończyło się wykonaniem amputacji dużej w ciągu 30 dni, natomiast ten odsetek dla Polski wyniósł 3,7%.

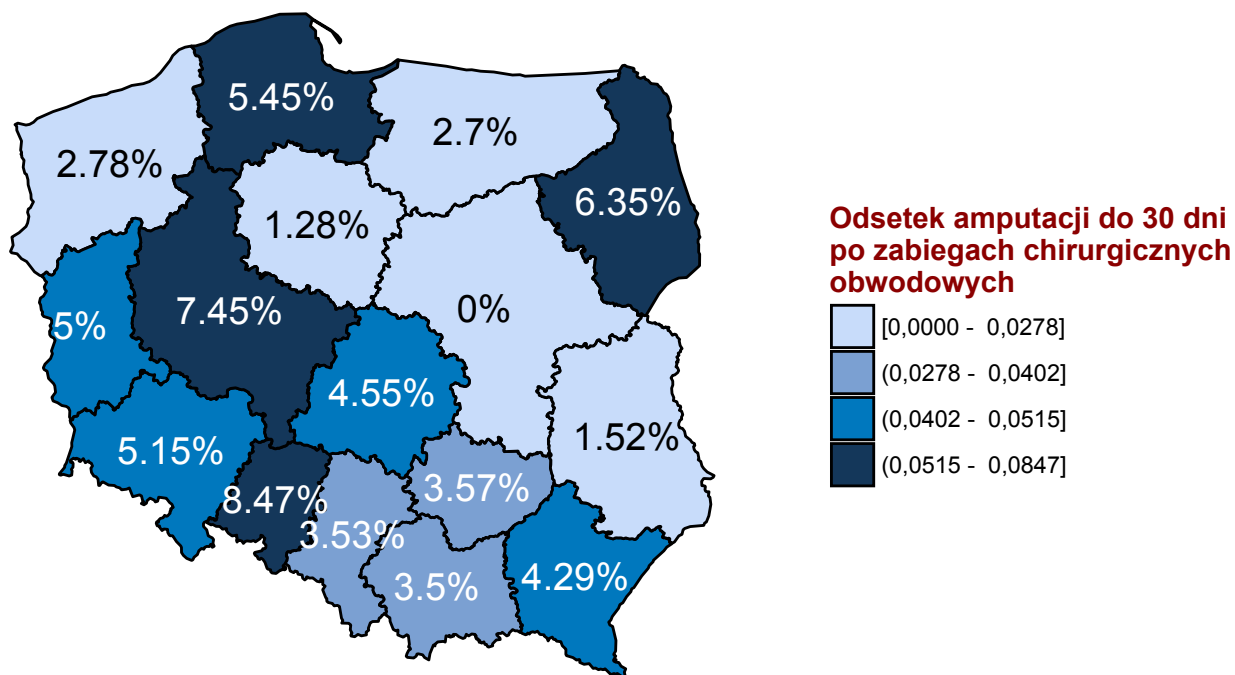
Wykres 2.1.84: Odsetek amputacji po wyróżnionych zabiegach dla analizowanej podgrupy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

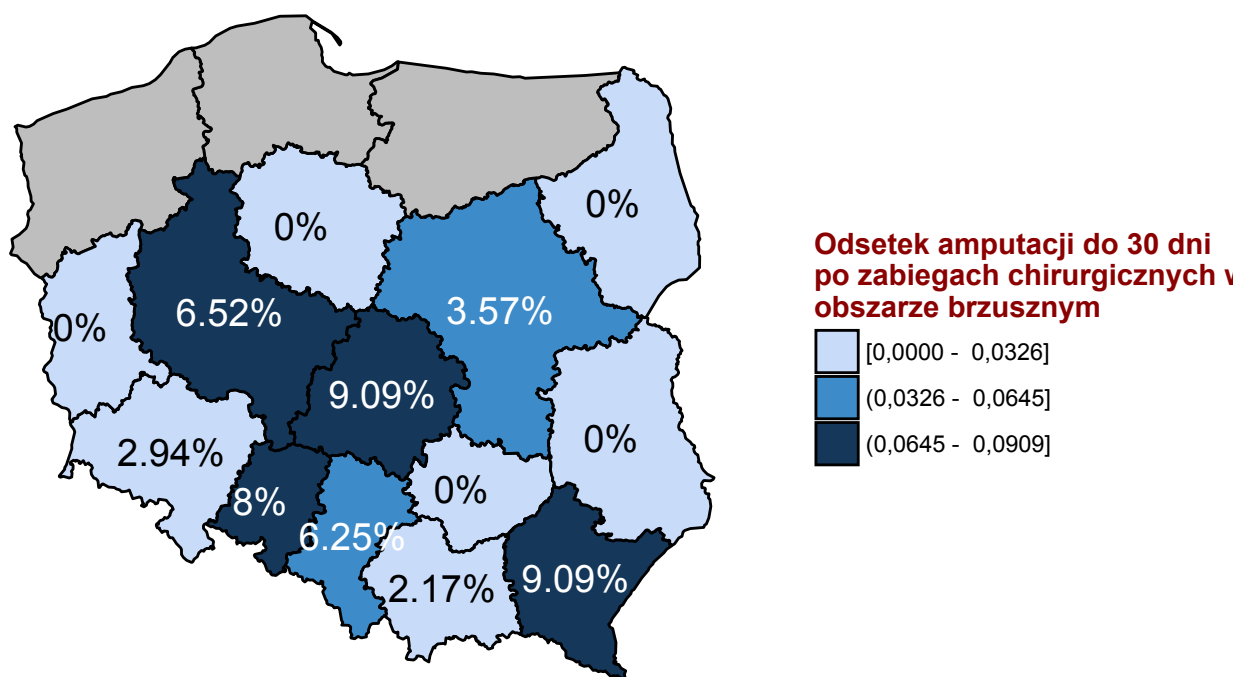
W przypadku zabiegów chirurgicznych obwodowych odsetek ten wyniósł 5,2% w województwie oraz 4,0% w Polsce (Wykres 2.1.85). W przypadku zabiegów chirurgicznych w obszarze brzuszny odsetek ten wyniósł 2,9% w województwie oraz 4,3% w Polsce (Wykres 2.1.86). W przypadku zabiegów wewnątrznacyniowych odsetek ten wyniósł 7,4% w województwie oraz 3,6% w Polsce (Wykres 2.1.87).

Wykres 2.1.85: Odsetek amputacji po zabiegach chirurgicznych obwodowych (brak danych wejściowych na temat chromania przestankowego i krytycznego niedokrwienia)



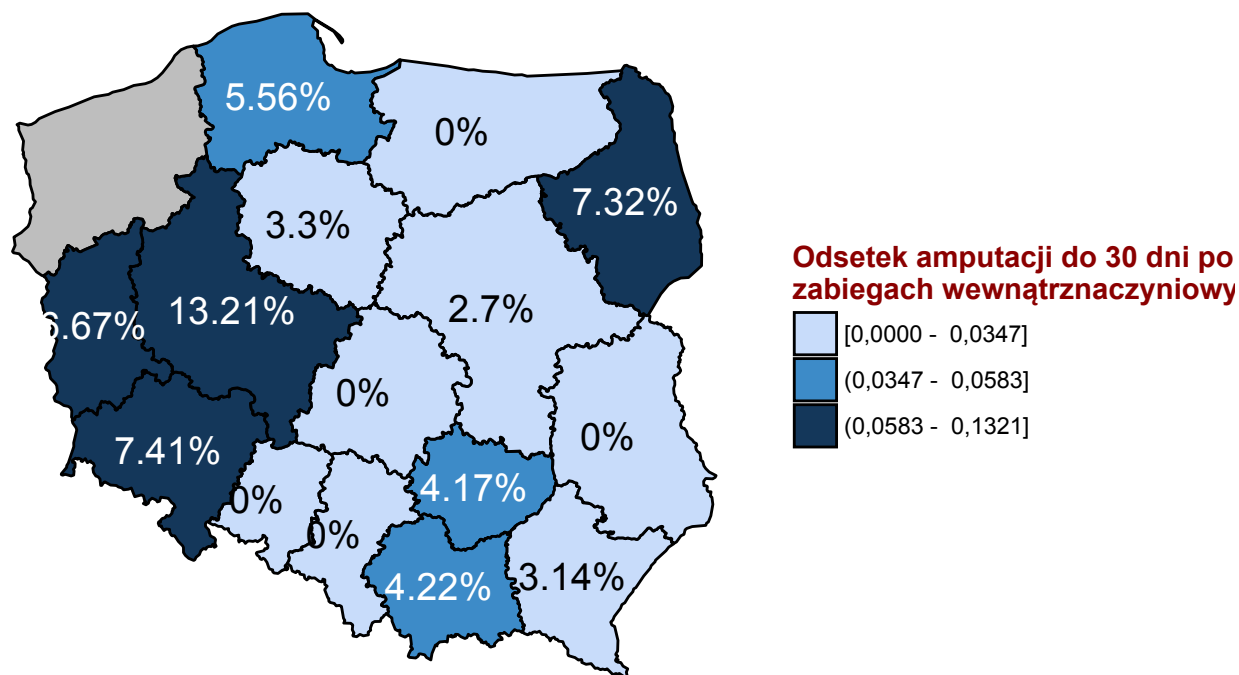
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.86: Odsetek amputacji po zabiegach chirurgicznych w obszarze brzusznej (brak danych wejściowych na temat chromania przestankowego i krytycznego niedokrwienia)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.87: Odsetek amputacji po zabiegach wewnątrznaczyniowych (brak danych wejściowych na temat chromania przestankowego i krytycznego niedokrwienia)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.151 przedstawia szczegółowe dane na temat omawianych wskaźników z podziałem na szpitale, które sprawozdały wykonanie co najmniej jednej z analizowanych procedur.

Tabela 2.1.151: Amputacje po zabiegach wg świadczeniodawców

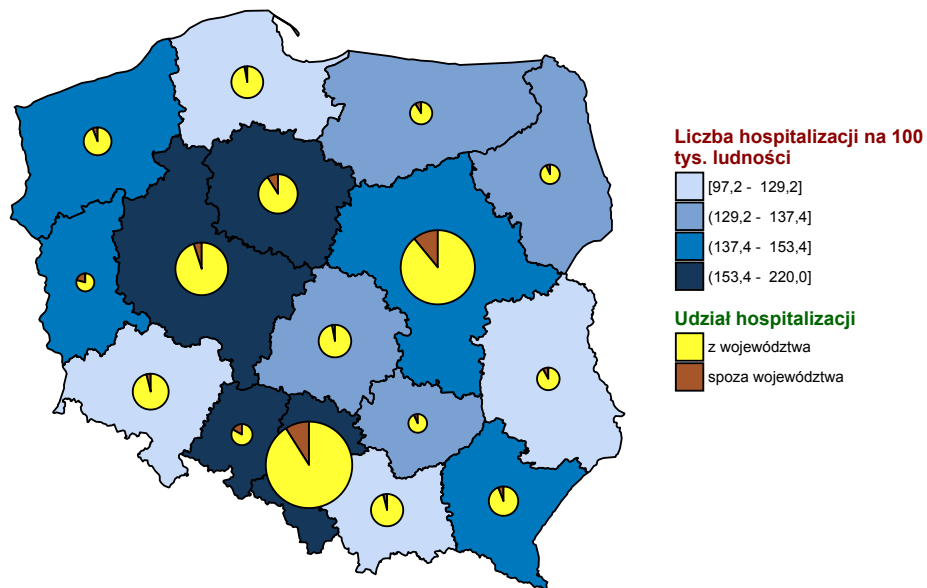
ID	Zabiegi ogółem		Zabiegi chirurgiczne obwodowe		Zabiegi chirurgiczne w obszarze brzuszny		Zabiegi wewnątrznaczyniowe	
	Liczba zabiegów	Odsetek amputacji do 30 dni po zabiegach [%]	Liczba zabiegów	Odsetek amputacji do 30 dni po zabiegach [%]	Liczba zabiegów	Odsetek amputacji do 30 dni po zabiegach [%]	Liczba zabiegów	Odsetek amputacji do 30 dni po zabiegach [%]
01.0001	69	5,8	49	6,1	16	6,2	-	-
01.0003	14	14,3	5	20,0	-	-	11	18,2
01.0008	47	2,1	30	3,3	9	-	-	-
01.0013	3	-	-	-	3	-	-	-
01.0014	11	-	6	-	-	-	-	-
Woj.	144	4,9	90	5,6	28	3,6	11	18,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,70 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Żyłaki kończyn (dalej: podgrupa)⁹⁵, co stanowiło 15,87% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby aorty i naczyń obwodowych.

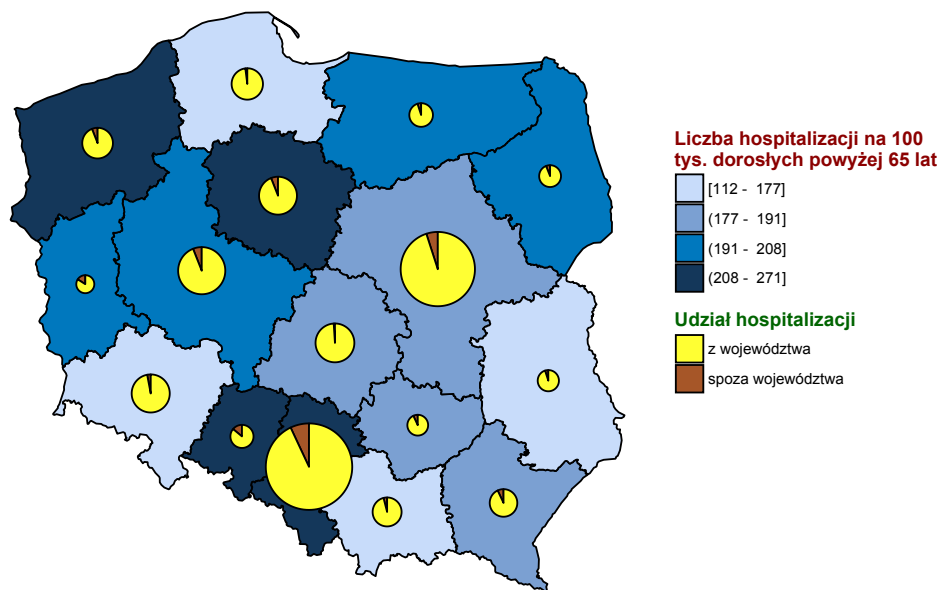
⁹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I80.0, I83, I83.1, I83.9, I87.0, I87.2.

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



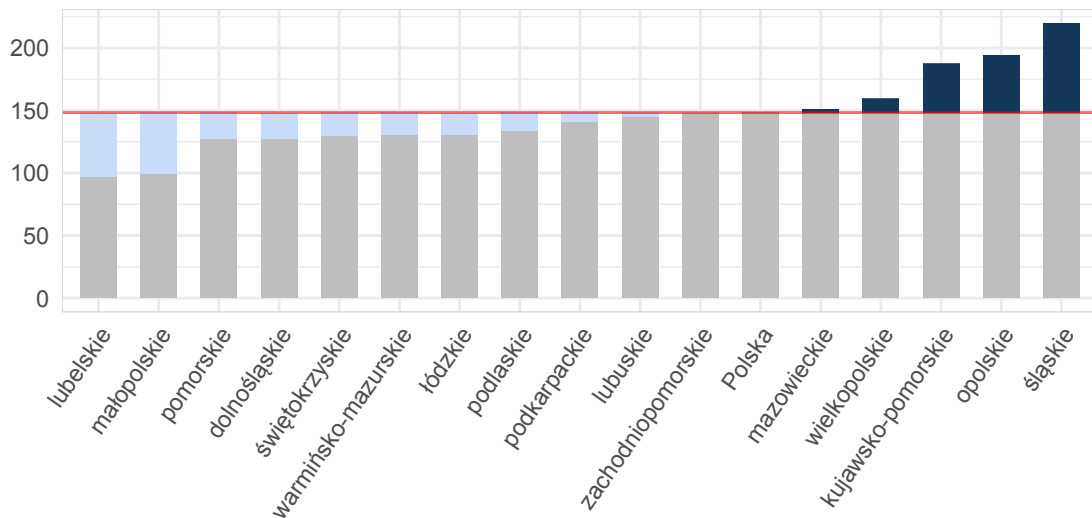
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



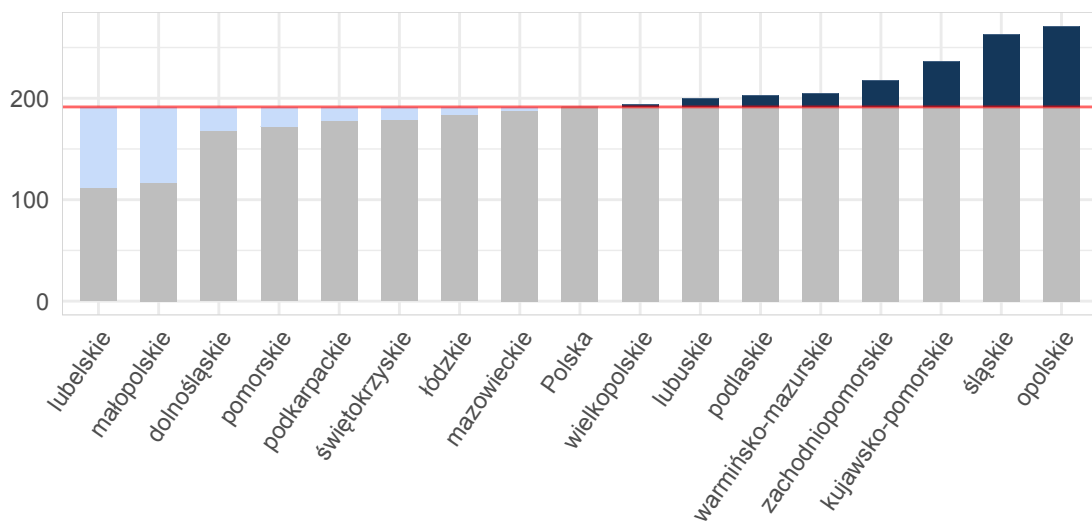
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych powyżej 65 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.152: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,70	0,55	0,09	4,62	127,53	333
kujawsko-pomorskie	3,92	1,25	0,07	9,01	187,96	107
lubelskie	2,07	0,50	0,06	8,82	97,22	287
lubuskie	1,48	0,18	0,01	21,49	144,98	187

Tabela 2.1.152: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,25	0,06	0,24	3,41	130,81	549
małopolskie	3,36	0,87	0,15	4,70	99,43	753
mazowieckie	8,12	1,21	2,00	11,39	151,31	363
opolskie	1,93	0,05	0,07	17,19	194,45	128
podkarpackie	3,00	0,05	0,04	6,57	140,91	178
podlaskie	1,59	-	0,30	7,05	133,82	174
pomorskie	2,95	0,59	0,03	3,53	127,35	238
śląskie	10,03	5,52	0,57	9,54	220,00	330
świętokrzyskie	1,63	0,27	0,03	7,26	129,78	337
warmińsko-mazurskie	1,88	0,16	0,04	9,22	130,61	186
wielkopolskie	5,57	0,48	0,17	5,91	159,87	440
zachodniopomorskie	2,53	0,20	0,15	6,83	148,23	123
Polska	57,00	11,95	4,01	8,27	148,30	4 713

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 44. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 23 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.153: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki

Tabela 2.1.153: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0102	Wrocławskie Centrum Zdrowia Ars - Medica NZOZ	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,25 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 6,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.154 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0011	0,23	0,25	0,00	-	6,7	6,7
01.0034	0,24	0,25	-	-	6,6	13,3
01.0008	0,20	0,21	0,06	-	5,6	18,9
01.0102	0,18	0,20	-	0,20	5,3	24,2
01.0003	0,19	0,19	0,00	-	5,2	29,4
01.0001	0,18	0,19	-	-	5,0	34,5
01.0059	0,18	0,18	-	0,18	4,9	39,3
01.0016	0,15	0,16	0,01	-	4,2	43,6
01.0005	0,14	0,15	0,00	-	4,1	47,6
01.0013	0,14	0,15	0,00	-	4,0	51,6
01.0007	0,13	0,13	0,00	-	3,6	55,2
01.0023	0,11	0,12	-	-	3,1	58,3
01.0028	0,10	0,11	0,00	-	3,0	61,3
01.0033	0,10	0,10	0,00	-	2,7	64,0
01.0030	0,07	0,08	0,00	-	2,2	66,2
01.0024	0,08	0,08	-	-	2,1	68,3
01.0021	0,07	0,08	-	-	2,1	70,3
01.0018	0,07	0,07	-	-	2,0	72,3
01.0036	0,07	0,07	-	-	1,9	74,3
01.0035	0,06	0,07	0,00	-	1,8	76,0
01.0019	0,06	0,06	0,00	-	1,8	77,8
01.0014	0,06	0,06	0,00	-	1,6	79,4
01.0032	0,05	0,05	-	-	1,4	80,9
01.0015	0,05	0,05	-	-	1,4	82,3
01.0037	0,05	0,05	0,00	-	1,4	83,6
01.1842	0,04	0,05	-	0,05	1,4	85,0
01.0006	0,05	0,05	0,00	-	1,3	86,3
01.0090	0,05	0,05	-	0,05	1,3	87,6
01.0042	0,04	0,05	0,00	-	1,2	88,8
01.0045	0,04	0,05	0,00	-	1,2	90,1

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

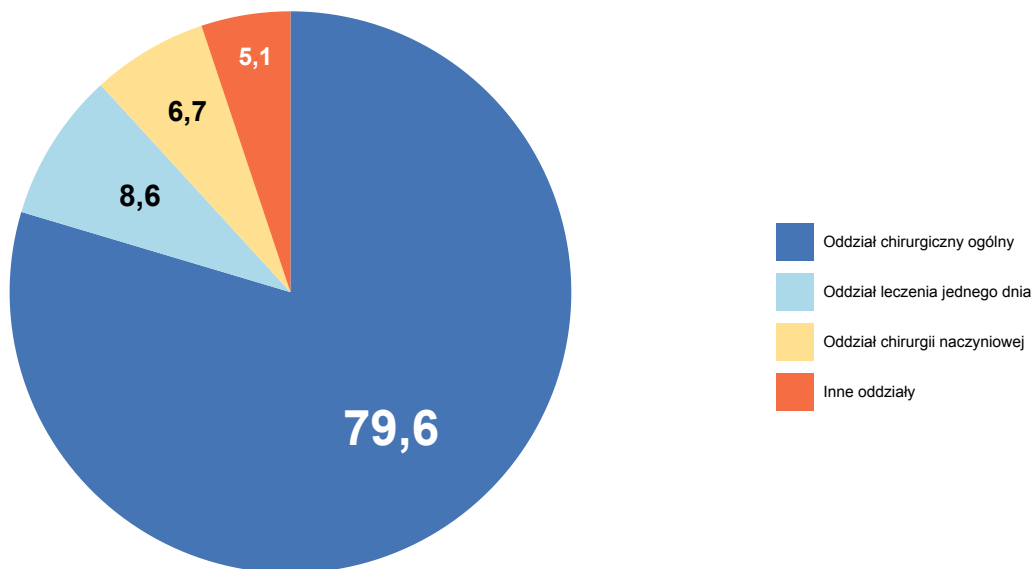
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0002	0,04	0,04	-	-	1,1	91,2
01.0088	0,04	0,04	-	0,04	1,1	92,3
01.0010	0,03	0,04	0,00	-	1,1	93,4
01.0004	0,04	0,04	-	-	1,1	94,5
01.1819	0,04	0,04	0,00	-	1,0	95,5
01.0076	0,03	0,04	-	0,04	0,9	96,4
01.0025	0,03	0,03	-	-	0,9	97,3
01.0057	0,03	0,03	-	-	0,9	98,2
01.0026	0,02	0,03	-	-	0,7	98,9
01.0012	0,03	0,03	-	-	0,7	99,6
01.0017	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
01.0067	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
01.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	3,50	3,70	0,09	0,55	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,9%.

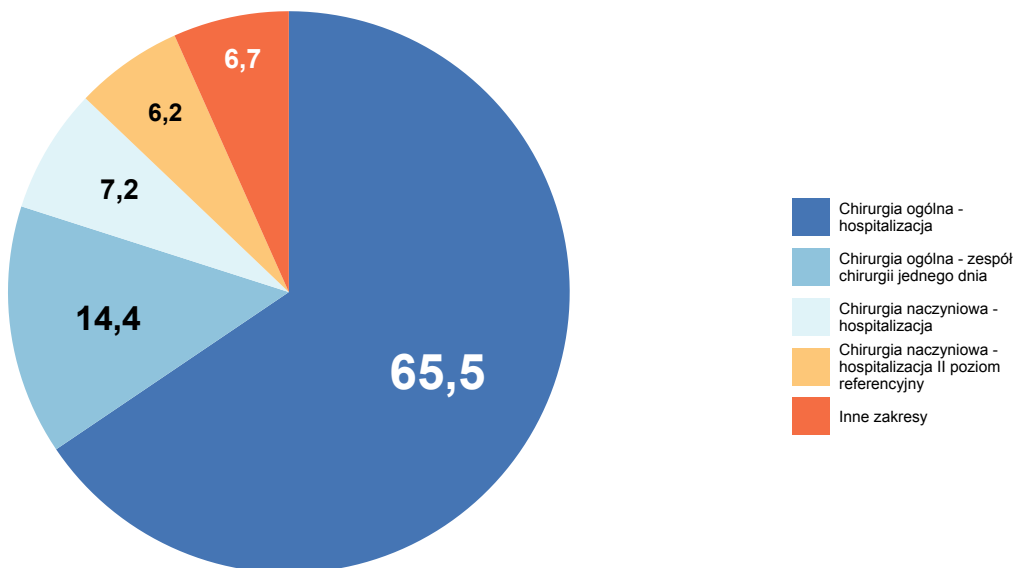
⁹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.90: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.91: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.155 oraz Tabela 2.1.156. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,25	-	-	-	-	-	0,25
01.0034	0,24	-	-	-	-	0,00	0,25
01.0008	0,09	-	0,00	0,06	0,06	-	0,21
01.0102	-	0,20	-	-	-	-	0,20
01.0003	0,10	-	0,06	0,03	-	0,00	0,19
01.0001	0,02	-	0,17	-	-	0,00	0,19
01.0059	0,16	-	0,02	-	-	-	0,18
01.0016	0,15	-	-	-	-	0,01	0,16
01.0005	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0013	0,14	-	-	-	-	0,00	0,15
01.0007	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0023	0,11	-	-	-	-	0,00	0,12
01.0028	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
01.0033	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0030	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
01.0024	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0021	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0018	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0036	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
01.0035	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
01.0019	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
01.0014	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0032	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0015	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0037	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.1842	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0090	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0042	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0045	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
01.0088	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0010	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0004	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.1819	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0076	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0025	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0057	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0012	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0067	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,95	0,32	0,25	0,08	0,06	0,05	3,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,11	-	0,14	-	-	-	0,25
01.0034	0,24	-	-	-	-	0,00	0,25
01.0008	0,09	-	-	0,00	0,06	0,06	0,21
01.0102	-	0,20	-	-	-	-	0,20
01.0003	0,10	-	-	0,06	0,03	0,00	0,19
01.0001	0,02	-	-	0,17	-	0,00	0,19
01.0059	-	0,16	-	-	-	0,02	0,18
01.0016	0,15	-	-	-	-	0,01	0,16
01.0005	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0013	0,05	-	0,10	-	-	0,00	0,15
01.0007	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0023	0,11	-	-	-	-	0,00	0,12
01.0028	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
01.0033	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0030	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
01.0024	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0021	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0018	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0036	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
01.0035	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
01.0019	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
01.0014	0,03	-	0,03	-	-	-	0,06
01.0032	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0015	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0037	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.1842	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0090	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0042	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0045	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
01.0088	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0010	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0004	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.1819	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0076	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0025	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0057	-	-	-	-	-	0,03	0,03
01.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0012	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,43	0,53	0,27	0,23	0,08	0,16	3,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.157 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.157: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	50,1	60,2	-	2,7	12,9	32,8	18,3	33,3
01.0002	57,2	59,5	-	-	7,1	19,0	31,0	42,9
01.0003	51,6	56,7	0,5	1,0	11,9	29,4	24,2	33,0
01.0004	49,9	66,7	-	2,6	12,8	25,6	28,2	30,8
01.0005	57,5	70,9	-	1,3	5,3	17,9	28,5	47,0
01.0006	52,3	71,4	-	-	10,2	32,7	26,5	30,6
01.0007	54,1	64,9	-	1,5	8,2	26,9	20,1	43,3
01.0008	54,8	63,0	-	-	7,2	27,4	24,0	41,3
01.0010	51,3	72,5	-	2,5	17,5	15,0	35,0	30,0
01.0011	52,6	65,2	-	1,6	10,9	26,7	23,5	37,2
01.0012	57,4	57,7	-	-	15,4	15,4	23,1	46,2
01.0013	53,6	61,2	-	-	7,5	31,3	23,1	38,1
01.0014	55,2	60,7	1,6	-	4,9	23,0	26,2	44,3
01.0015	52,7	60,8	-	-	2,0	39,2	35,3	23,5
01.0016	56,3	64,7	-	0,6	9,0	17,9	22,4	50,0
01.0017	70,5	83,3	-	-	-	16,7	16,7	66,7
01.0018	54,1	64,9	-	1,4	8,1	24,3	31,1	35,1
01.0019	53,2	58,5	-	-	9,2	30,8	23,1	36,9
01.0021	53,0	74,0	-	-	5,2	36,4	20,8	37,7
01.0022	68,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0023	54,6	65,2	-	1,7	7,0	27,8	26,1	37,4
01.0024	50,4	62,8	-	1,3	11,5	30,8	25,6	30,8
01.0025	56,7	57,6	-	-	3,0	30,3	18,2	48,5
01.0026	61,7	66,7	-	-	7,4	7,4	18,5	66,7
01.0028	52,6	62,2	-	0,9	7,2	31,5	25,2	35,1
01.0030	53,6	71,2	-	-	7,5	30,0	26,2	36,2
01.0032	55,2	71,7	-	3,8	5,7	24,5	18,9	47,2
01.0033	53,7	78,8	-	3,0	5,1	32,3	21,2	38,4
01.0034	52,6	69,1	-	1,2	6,9	32,5	28,0	31,3
01.0035	48,6	69,7	-	1,5	13,6	37,9	24,2	22,7
01.0036	54,1	59,2	-	-	5,6	31,0	25,4	38,0
01.0037	56,3	62,7	-	-	2,0	19,6	37,3	41,2
01.0040	51,0	-	-	-	33,3	-	33,3	33,3
01.0042	51,8	65,2	-	4,3	8,7	37,0	19,6	30,4
01.0045	52,8	65,2	-	-	4,3	41,3	15,2	39,1
01.0057	61,2	84,8	-	3,0	-	15,2	15,2	66,7
01.0059	53,7	76,2	-	0,6	9,4	24,9	25,4	39,8
01.0067	45,5	50,0	-	-	25,0	50,0	25,0	-
01.0076	52,5	77,1	-	2,9	8,6	20,0	40,0	28,6
01.0088	53,2	70,7	-	2,4	12,2	19,5	24,4	41,5
01.0090	47,8	72,3	-	4,3	14,9	31,9	25,5	23,4
01.0102	51,3	67,2	0,5	3,1	7,2	36,4	21,5	31,3
01.1819	55,9	64,9	-	-	16,2	24,3	13,5	45,9
01.1842	51,6	66,7	-	-	19,6	19,6	23,5	37,3
Woj.	53,4	66,0	0,1	1,2	8,6	28,1	24,3	37,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.158 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.158: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,19	10,22	30,11	30,65	24,73	4,30
01.0002	0,04	4,76	14,29	35,71	30,95	14,29
01.0003	0,19	10,31	24,74	31,44	26,29	7,22
01.0004	0,04	12,82	23,08	35,90	23,08	5,13
01.0005	0,15	4,64	14,57	35,76	33,11	11,92
01.0006	0,05	8,16	28,57	34,69	24,49	4,08
01.0007	0,13	4,48	26,87	24,63	32,84	11,19
01.0008	0,21	4,81	19,71	29,81	26,92	18,75
01.0010	0,04	10,00	20,00	40,00	27,50	2,50
01.0011	0,25	8,10	23,89	37,25	27,13	3,64
01.0012	0,03	3,85	15,38	30,77	42,31	7,69
01.0013	0,15	2,72	26,53	39,46	26,53	4,76
01.0014	0,06	6,56	16,39	36,07	32,79	8,20
01.0015	0,05	-	27,45	49,02	21,57	1,96
01.0016	0,16	5,77	17,31	32,69	35,90	8,33
01.0017	0,01	-	16,67	16,67	-	66,67
01.0018	0,07	2,70	20,27	43,24	29,73	4,05
01.0019	0,06	7,69	26,15	26,15	30,77	9,23
01.0021	0,08	5,19	33,77	29,87	27,27	3,90
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,12	5,22	21,74	41,74	26,96	4,35
01.0024	0,08	7,69	24,36	43,59	24,36	-
01.0025	0,03	3,03	27,27	21,21	36,36	12,12
01.0026	0,03	3,70	11,11	18,52	51,85	14,81
01.0028	0,11	7,21	25,23	37,84	29,73	-
01.0030	0,08	5,00	33,75	27,50	25,00	8,75
01.0032	0,05	9,43	15,09	41,51	24,53	9,43
01.0033	0,10	7,07	28,28	31,31	25,25	8,08
01.0034	0,25	6,50	26,83	36,59	24,80	5,28
01.0035	0,07	12,12	31,82	33,33	22,73	-
01.0036	0,07	7,04	23,94	28,17	35,21	5,63
01.0037	0,05	-	13,73	50,98	31,37	3,92
01.0040	0,00	33,33	-	-	66,67	-
01.0042	0,05	8,70	19,57	45,65	23,91	2,17
01.0045	0,05	4,35	32,61	26,09	30,43	6,52
01.0057	0,03	3,03	15,15	27,27	51,52	3,03
01.0059	0,18	5,52	24,86	33,70	34,25	1,66
01.0067	0,00	-	75,00	25,00	-	-
01.0076	0,04	8,57	22,86	40,00	25,71	2,86
01.0088	0,04	9,76	19,51	31,71	36,59	2,44
01.0090	0,05	14,89	36,17	29,79	19,15	-
01.0102	0,20	8,21	30,77	28,72	26,15	6,15
01.1819	0,04	8,11	27,03	18,92	27,03	18,92
01.1842	0,05	5,88	27,45	29,41	35,29	1,96
Woj.	3,70	6,67	24,41	33,76	28,68	6,48

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.159. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.159: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	9,1	41,4	49,5	36,5	23,6	21,0
01.0002	-	7,1	92,9	3,0	0,0	7,1
01.0003	8,2	38,7	53,1	38,4	20,4	25,8
01.0004	10,3	23,1	66,7	42,4	0,0	33,3
01.0005	1,3	21,2	77,5	12,5	0,0	24,5
01.0006	4,1	16,3	79,6	12,7	0,0	24,5
01.0007	0,7	23,9	75,4	11,1	3,7	24,6
01.0008	7,2	31,7	61,1	27,3	0,0	20,7
01.0010	-	12,5	87,5	8,0	0,0	12,5
01.0011	5,7	24,3	70,0	20,5	0,0	21,1
01.0012	3,8	11,5	84,6	13,9	10,6	50,0
01.0013	23,1	34,0	42,9	19,4	15,3	40,8
01.0014	3,3	34,4	62,3	28,0	19,1	39,3
01.0015	2,0	31,4	66,7	25,9	0,0	37,3
01.0016	1,3	38,5	60,3	13,8	3,8	22,4
01.0017	-	33,3	66,7	12,2	9,4	50,0
01.0018	2,7	24,3	73,0	20,0	14,5	52,7
01.0019	1,5	13,8	84,6	15,4	16,3	50,8
01.0021	1,3	23,4	75,3	9,3	7,9	40,3
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	0,9	16,5	82,6	9,5	7,1	17,4
01.0024	10,3	12,8	76,9	18,6	2,8	35,9
01.0025	-	24,2	75,8	12,0	14,6	48,5
01.0026	-	37,0	63,0	11,8	11,2	44,4
01.0028	0,9	64,0	35,1	22,1	19,6	53,2
01.0030	2,5	17,5	80,0	12,1	0,0	16,2
01.0032	1,9	35,8	62,3	20,5	14,1	49,1
01.0033	1,0	21,2	77,8	6,6	2,5	38,4
01.0034	1,2	62,6	36,2	12,0	9,2	15,4
01.0035	-	28,8	71,2	16,8	6,2	30,3
01.0036	-	31,0	69,0	9,1	5,4	33,8
01.0037	-	39,2	60,8	15,2	12,1	56,9
01.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0042	2,2	37,0	60,9	20,9	9,9	43,5
01.0045	2,2	26,1	71,7	13,0	0,0	13,0
01.0057	-	30,3	69,7	9,3	0,0	21,2
01.0059	6,6	30,4	63,0	23,8	0,0	25,4
01.0067	-	50,0	50,0	20,8	13,7	25,0
01.0076	-	14,3	85,7	14,7	16,3	65,7
01.0088	-	4,9	95,1	14,8	9,8	24,4
01.0090	2,1	25,5	72,3	13,9	3,4	17,0
01.0102	12,3	28,7	59,0	31,6	0,0	24,1
01.1819	-	40,5	59,5	11,2	10,3	48,6
01.1842	-	15,7	84,3	8,0	0,0	25,5
Woj.	4,6	30,9	64,5	19,4	9,2	28,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.7%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.81%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (27.27%).

⁹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.160. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.2070	2,9	97,1	-	100,0	1,2	42	68,7
07.0024	-	100,0	-	100,0	1,1	46	61,1
07.1129	3,2	96,8	-	100,0	1,6	32	93,4
07.0004	6,2	93,8	-	100,0	13,7	23	74,2
07.0001	-	100,0	-	100,0	-	76	35,0
07.0056	25,7	74,3	-	100,0	23,1	10	96,2
07.0016	3,0	97,0	-	100,0	2,5	39	73,0
07.0103	-	100,0	-	100,0	1,9	38	59,4
07.0080	-	100,0	-	100,0	23,2	56	51,1
07.0005	6,6	93,4	-	100,0	7,0	47	56,1
07.0013	2,2	97,8	-	100,0	57,8	0	80,0
07.0073	8,5	91,5	-	100,0	1,9	90	35,2
07.0051	22,7	77,3	-	100,0	-	70	24,1
07.0058	8,9	91,1	-	100,0	-	108	26,8
07.0064	13,1	86,9	-	100,0	10,3	21	89,7
07.0036	2,4	97,6	-	100,0	-	51	72,5
07.0035	2,1	97,9	-	100,0	-	101	25,5
07.0078	47,6	52,4	-	100,0	-	76	36,4
07.0010	11,1	88,9	-	100,0	-	134	26,2
07.0054	78,6	21,4	-	100,0	3,3	36	86,7
07.0057	1,2	98,8	-	100,0	3,7	85	21,0
07.2114	33,3	66,7	-	100,0	50,0	0	100,0
07.0019	5,9	94,1	-	100,0	89,6	0	100,0
07.0045	34,4	65,6	-	100,0	3,9	73	41,7
07.0047	24,5	75,5	-	100,0	37,8	16	78,4
07.0115	-	100,0	-	100,0	14,0	128	23,3
07.0032	8,2	91,8	-	100,0	3,0	26	97,0
07.0025	12,6	87,4	-	100,0	-	181	12,4
07.0079	-	100,0	-	100,0	-	18	72,9
07.0082	5,9	94,1	-	100,0	18,8	6	100,0
07.0029	44,7	55,3	-	100,0	-	16	85,7
07.0083	15,8	84,2	-	100,0	-	107	15,6
07.0008	3,3	96,7	-	100,0	1,7	41	69,0
07.0060	0,5	99,3	0,2	100,0	-	114	28,0
07.0038	20,3	79,7	-	100,0	2,0	35	84,3
07.0039	5,7	94,3	-	100,0	12,0	22	86,0
07.0043	-	100,0	-	100,0	68,9	0	69,9
07.0094	-	100,0	-	100,0	2,8	272	18,1
07.0021	26,0	74,0	-	100,0	10,5	422	22,8
07.0112	-	100,0	-	100,0	0,6	35	63,0
07.0077	-	100,0	-	100,0	-	172	50,0
07.0012	20,0	80,0	-	100,0	-	53	87,5
07.0086	2,1	97,9	-	100,0	-	211	6,5
07.0062	-	100,0	-	100,0	-	9	83,3
07.0050	3,7	96,3	-	100,0	15,4	108	38,5
07.0114	-	100,0	-	100,0	-	40	69,2
07.0081	11,4	88,6	-	100,0	2,6	15	89,7
07.0070	5,7	94,3	-	100,0	-	13	94,0
07.0007	6,8	93,2	-	100,0	9,6	146	33,8
07.0015	-	100,0	-	100,0	3,4	26	78,0
07.0061	12,2	87,8	-	100,0	-	43	68,5
07.0014	1,1	98,9	-	100,0	4,3	20	81,9
07.0020	13,9	86,1	-	100,0	2,2	475	8,6
07.0117	-	100,0	-	100,0	13,2	380	15,8
07.0098	-	100,0	-	100,0	2,3	160	25,0

Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0087	-	100,0	-	100,0	-	132	35,6
07.0003	4,0	95,4	0,7	100,0	4,9	42	59,7
07.0136	-	100,0	-	100,0	-	128	28,8
07.0065	36,4	63,6	-	100,0	-	37	71,4
07.0023	71,7	28,3	-	100,0	-	42	84,6
07.0018	4,9	95,1	-	100,0	-	209	10,3
07.0049	8,1	91,9	-	100,0	8,8	120	41,2
07.0113	-	100,0	-	100,0	0,8	40	69,8
07.0041	75,3	24,7	-	100,0	-	40	79,2
07.0053	57,5	42,5	-	100,0	-	19	82,4
07.0009	6,2	93,8	-	100,0	-	25	80,0
07.0097	-	100,0	-	100,0	9,1	19	100,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	-	65	41,7
07.0075	12,8	87,2	-	100,0	39,0	7	97,6
07.0040	9,9	90,1	-	100,0	22,8	30	72,4
07.0022	21,3	78,7	-	100,0	-	35	78,4
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	122	25,0
07.0017	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
07.0100	10,0	90,0	-	100,0	2,8	286	30,6
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0002	-	100,0	-	100,0	-	41	100,0
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,0	92,0	0,0	100,0	10,6	53	52,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.161 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,2	-	-	-	-	0,5
01.0002	0,0	-	-	2,4	2,4	7,1
01.0003	0,2	-	-	-	-	1,0
01.0004	0,0	-	-	2,6	2,6	2,6
01.0005	0,2	-	-	2,6	1,3	3,3
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,1	-	-	-	-	1,5
01.0008	0,2	0,5	-	2,4	1,9	3,4
01.0010	0,0	-	-	5,0	5,0	7,5
01.0011	0,2	-	-	0,4	-	1,6
01.0012	0,0	-	-	3,8	-	7,7
01.0013	0,1	-	-	-	-	-
01.0014	0,1	-	-	1,6	1,6	1,6
01.0015	0,1	-	-	-	-	-
01.0016	0,2	-	-	1,9	1,9	3,8
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,1	-	-	1,4	1,4	1,4
01.0019	0,1	-	-	-	-	3,1
01.0021	0,1	-	-	1,3	1,3	2,6
01.0022	0,0	-	-	-	-	-

⁹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.161: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0023	0,1	-	-	2,6	2,6	4,3
01.0024	0,1	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7
01.0028	0,1	-	-	-	-	-
01.0030	0,1	-	-	1,2	1,2	1,2
01.0032	0,1	-	-	-	-	-
01.0033	0,1	-	-	1,0	1,0	1,0
01.0034	0,2	0,4	-	1,6	0,4	1,2
01.0035	0,1	-	-	7,6	7,6	7,6
01.0036	0,1	-	-	1,4	-	-
01.0037	0,1	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	2,2	-	2,2
01.0045	0,0	-	-	-	-	2,2
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0059	0,2	-	-	1,1	-	-
01.0067	0,0	-	-	-	-	-
01.0076	0,0	-	-	-	-	-
01.0088	0,0	-	-	-	-	-
01.0090	0,0	-	-	-	-	-
01.0102	0,2	-	-	0,5	0,5	0,5
01.1819	0,0	-	-	2,7	-	2,7
01.1842	0,1	-	-	-	-	-
Woj.	3,7	0,1	0,0	1,1	0,8	1,7

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

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

W tabeli 2.1.162 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.162: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	2,3	2,4	2,0	1,1	-	97,3
01.0002	2,3	2,7	2,0	1,3	-	88,1
01.0003	4,0	2,5	3,0	2,5	0,5	57,2
01.0004	4,5	2,4	4,0	2,2	-	38,5
01.0005	2,8	2,7	2,0	2,4	0,7	82,8
01.0006	2,3	2,5	2,0	1,2	2,0	87,8
01.0007	2,4	2,5	2,0	0,6	2,2	97,0
01.0008	2,6	2,5	2,0	3,9	26,4	83,7
01.0010	2,2	2,5	2,0	0,8	2,5	95,0
01.0011	2,1	2,5	2,0	0,7	2,0	97,6
01.0012	3,3	2,7	3,0	1,8	-	61,5
01.0013	2,8	2,5	2,0	1,5	0,7	87,8
01.0014	2,0	2,6	2,0	0,6	4,9	98,4
01.0015	2,7	2,5	2,0	1,9	-	90,2
01.0016	2,2	2,6	2,0	0,8	3,8	93,6
01.0017	5,2	3,8	5,5	2,8	-	33,3
01.0018	2,1	2,5	2,0	0,9	-	97,3
01.0019	2,5	2,6	2,0	1,8	1,5	90,8

Tabela 2.1.162: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0021	2,3	2,5	2,0	1,4	-	93,5
01.0022	3,0	2,8	3,0	-	-	100,0
01.0023	2,2	2,5	2,0	0,7	-	95,7
01.0024	2,1	2,4	2,0	0,2	-	100,0
01.0025	2,3	2,7	2,0	1,0	-	93,9
01.0026	3,1	2,8	2,0	3,4	-	88,9
01.0028	3,1	2,5	3,0	1,4	1,8	75,7
01.0030	5,1	2,6	5,0	2,5	5,0	18,8
01.0032	3,7	2,6	3,0	3,0	-	67,9
01.0033	3,3	2,6	3,0	1,3	1,0	78,8
01.0034	3,2	2,5	3,0	0,7	-	74,4
01.0035	2,1	2,4	2,0	1,0	3,0	93,9
01.0036	3,0	2,6	3,0	1,2	-	83,1
01.0037	2,9	2,6	3,0	0,6	2,0	88,2
01.0040	1,7	2,6	2,0	0,6	-	100,0
01.0042	2,7	2,6	2,0	1,6	2,2	80,4
01.0045	3,6	2,5	3,0	1,6	2,2	67,4
01.0057	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
01.0059	-	2,5	-	-	100,0	100,0
01.0067	0,2	2,3	-	-	75,0	100,0
01.0076	0,0	2,5	-	-	97,1	100,0
01.0088	-	2,5	-	-	100,0	100,0
01.0090	0,6	2,4	1,0	-	40,4	100,0
01.0102	-	2,5	-	-	100,0	100,0
01.1819	3,9	2,8	3,0	4,4	2,7	70,3
01.1842	1,0	2,4	1,0	-	-	100,0
Woj.	2,4	2,5	2,0	1,9	15,2	86,1

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

Tabela 2.1.163 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120¹⁰⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.163: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	51,1	0,5	-
01.0002	-	78,6	-	-
01.0003	0,5	44,3	-	-
01.0004	-	59,0	-	-
01.0005	-	73,5	13,9	-
01.0006	-	71,4	-	-
01.0007	-	94,8	-	-
01.0008	1,0	54,8	1,9	1,0
01.0010	-	92,5	-	-
01.0011	-	90,3	0,4	-
01.0012	-	46,2	3,8	-
01.0013	-	87,0	-	-
01.0014	-	78,7	11,5	11,5

¹⁰⁰Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia chorób naczyń

Tabela 2.1.163: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0015	-	56,9	-	-
01.0016	0,6	91,7	-	-
01.0017	-	16,7	16,7	-
01.0018	-	87,7	1,4	-
01.0019	-	46,2	-	-
01.0021	-	94,8	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0023	-	87,0	-	-
01.0024	-	87,2	-	-
01.0025	-	84,8	-	-
01.0026	-	77,8	-	-
01.0028	-	66,7	-	-
01.0030	-	57,5	-	-
01.0032	-	79,2	3,8	-
01.0033	-	94,9	1,0	-
01.0034	-	92,7	-	-
01.0035	-	90,9	-	-
01.0036	-	90,1	-	-
01.0037	-	90,2	2,0	-
01.0040	-	33,3	-	-
01.0042	-	87,0	-	-
01.0045	-	69,6	-	-
01.0057	6,1	97,0	-	-
01.0059	-	17,7	0,6	-
01.0067	-	100,0	-	-
01.0076	-	97,1	-	-
01.0088	-	63,4	-	-
01.0090	-	87,2	-	-
01.0102	-	33,8	0,5	-
01.1819	-	78,4	-	-
01.1842	-	100,0	-	-
Woj.	0,2	72,1	1,2	0,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

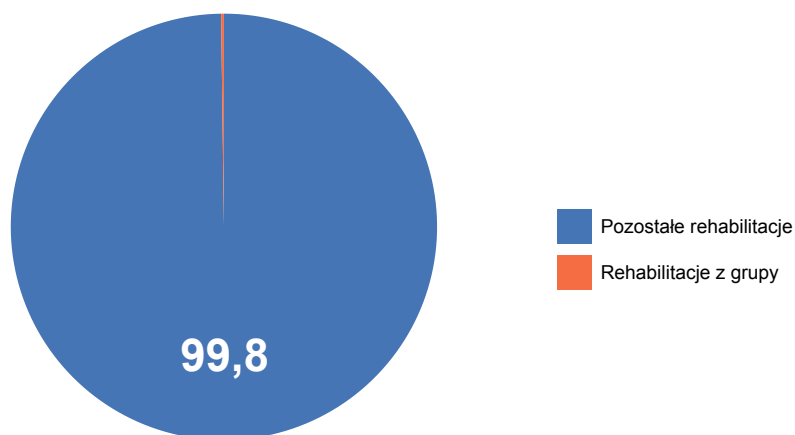
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

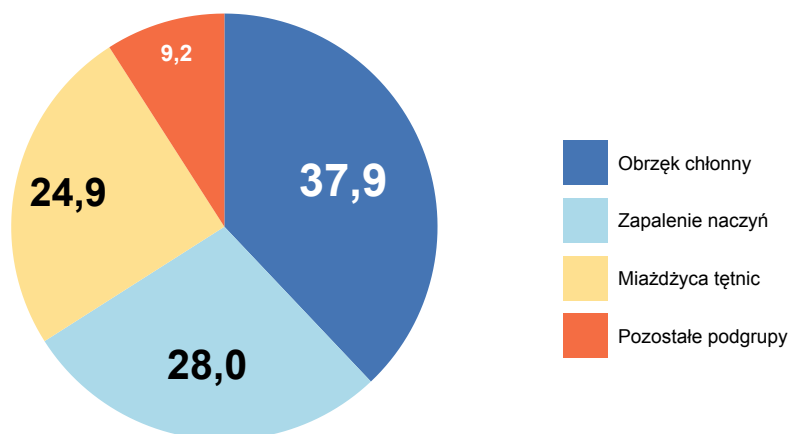
W 2016 roku, w Polsce 141 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310
dolnośląskie	13	12	1	-	-
kujawsko-pomorskie	11	11	-	-	-
lubelskie	6	5	-	-	1
lubuskie	3	2	-	1	-
łódzkie	11	11	-	-	-
małopolskie	13	12	1	-	-
mazowieckie	18	17	1	-	-
opolskie	2	2	-	-	-
podkarpackie	8	7	-	-	1
podlaskie	2	2	-	-	-
pomorskie	7	6	1	-	-
śląskie	18	17	1	-	-
świętokrzyskie	7	7	-	-	-
warmińsko-mazurskie	5	4	1	-	-
wielkopolskie	12	12	-	-	-
zachodniopomorskie	5	5	-	-	-
Polska	141	132	6	1	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kłodzki	5	5	100	63	40,00
m. Jelenia Góra	4	4	84	69	25,00
zgorzelecki	3	3	50	68	-
jeleniogórski	2	2	48	76	-
lubański	2	2	22	66	-
wołowski	2	2	67	74	-
lubiński	1	1	28	39	-
lwówecki	1	1	22	67	-
milicki	1	1	21	66	-
trzebnicki	1	1	28	80	-
m. Wrocław	1	1	23	87	-
Woj.	22	23	493	68	13,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenie naczyń	9	9	200	64	11,11
Miażdżyca tętnic	7	8	191	71	14,29
Nadciśnienie tętnicze	3	3	43	65	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	1	1	21	88	100,00
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	1	1	37	75	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	1	1	1	60	-
Woj.	22	23	493	68	13,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.4 oraz 2.2.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kłodzki	2	2	74	3	100,00
Woj.	2	2	74	3	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenie naczyń	2	2	74	3	100,00
Woj.	2	2	74	3	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 13, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.6: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

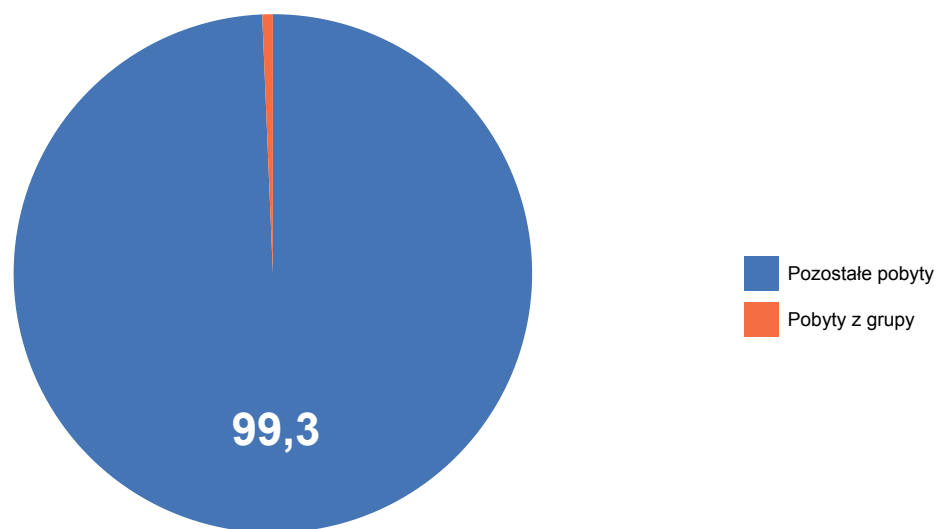
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0008	4300	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław	1
01.0010	4300	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki	3
01.0012	4300	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki	1
01.0016	4300	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński	1
01.0028	4300	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki	1
01.0042	4300	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski	2
01.0056	4300	Zespół Profilaktyki i Rehabilitacji w Janowicach Wielkich - S. P. Z. O. Z.	jeleniogórski	2
01.0058	4300	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański	2
01.0063	4300	23 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo - Rehabilitacyjny SP ZOZ w Łądku Zdroju	kłodzki	3
01.0068	4301	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	kłodzki	2
01.0070	4300	PJ Med sp. z o.o.	lwówecki	1
01.0077	4300	Uzdrowisko Cieplice sp. z o.o. - Grupa PGU	m. Jelenia Góra	4
01.0098	4302	SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe Bristol MSW w Kudowie - Zdroju	kłodzki	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

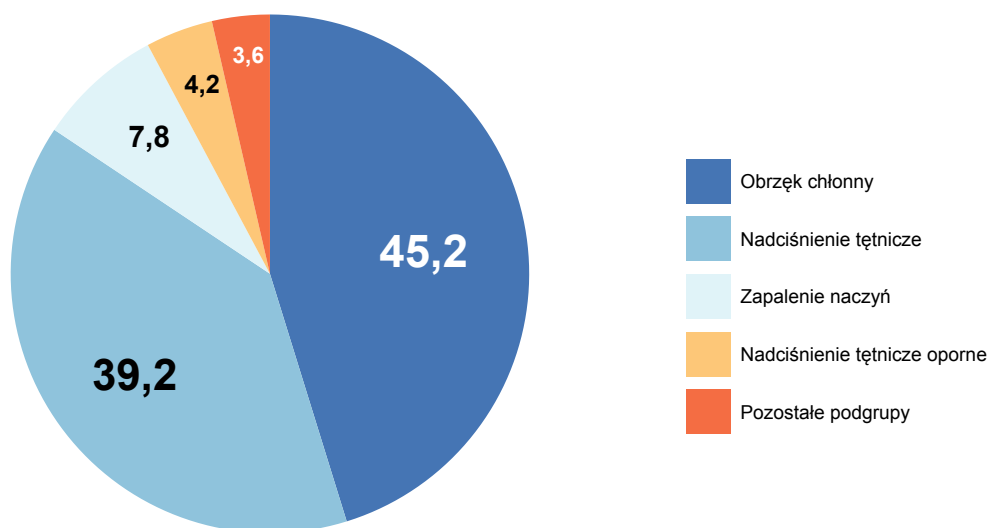
W 2016 roku, w Polsce 226 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.7: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302	2304
dolnośląskie	11	9	-	3	-
kujawsko-pomorskie	7	4	2	2	-
lubelskie	17	13	1	4	-
lubuskie	3	2	-	1	-
łódzkie	21	19	1	3	-
małopolskie	27	22	-	4	1
mazowieckie	43	40	3	1	-
opolskie	7	7	-	-	-
podkarpackie	17	17	-	1	-
podlaskie	2	1	-	1	-
pomorskie	13	11	-	2	-
śląskie	20	10	1	12	-
świętokrzyskie	7	7	-	3	-
warmińsko-mazurskie	12	10	1	1	-
wielkopolskie	13	12	-	1	-
zachodniopomorskie	6	6	-	-	-
Polska	226	190	9	39	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.8: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Wrocław	0,17	0,20	3,74	1,18	12,75
m. Jelenia Góra	0,00	0,00	0,05	-	0,70
dzierżoniowski	0,00	0,00	0,02	-	0,50
średzki	0,00	0,00	0,03	-	2,13
Woj.	0,17	0,21	3,83	1,16	6,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.9: Podstawowe statystyki

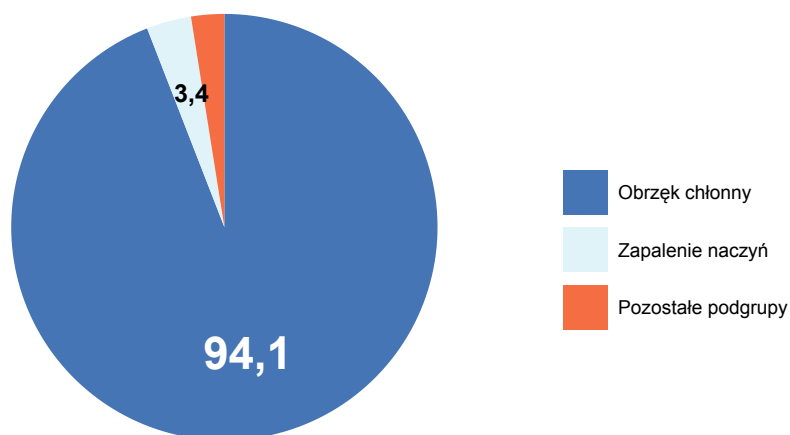
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Obrzęk chłonny	0,16	0,20	3,60	1,23
Zapalenie naczyń	0,01	0,01	0,13	-
Miażdżycy tętnic	0,00	0,00	0,04	-
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	0,00	0,00	0,02	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	0,00	0,00	0,02	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	0,00	0,00	0,02	-
Woj.	0,17	0,21	3,83	1,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Inne choroby aorty i naczyń obwodowych
- Miażdżycy tętnic
- Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych
- Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.10: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Obrzęk chłonny [%]	Zapalenie naczyń [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Wrocław	3,74	95,77	2,86	1,36
m. Jelenia Góra	0,05	51,06	48,94	-
średzki	0,03	-	-	100,00
dzierżoniowski	0,02	-	-	100,00
Woj.	3,83	94,10	3,40	2,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów

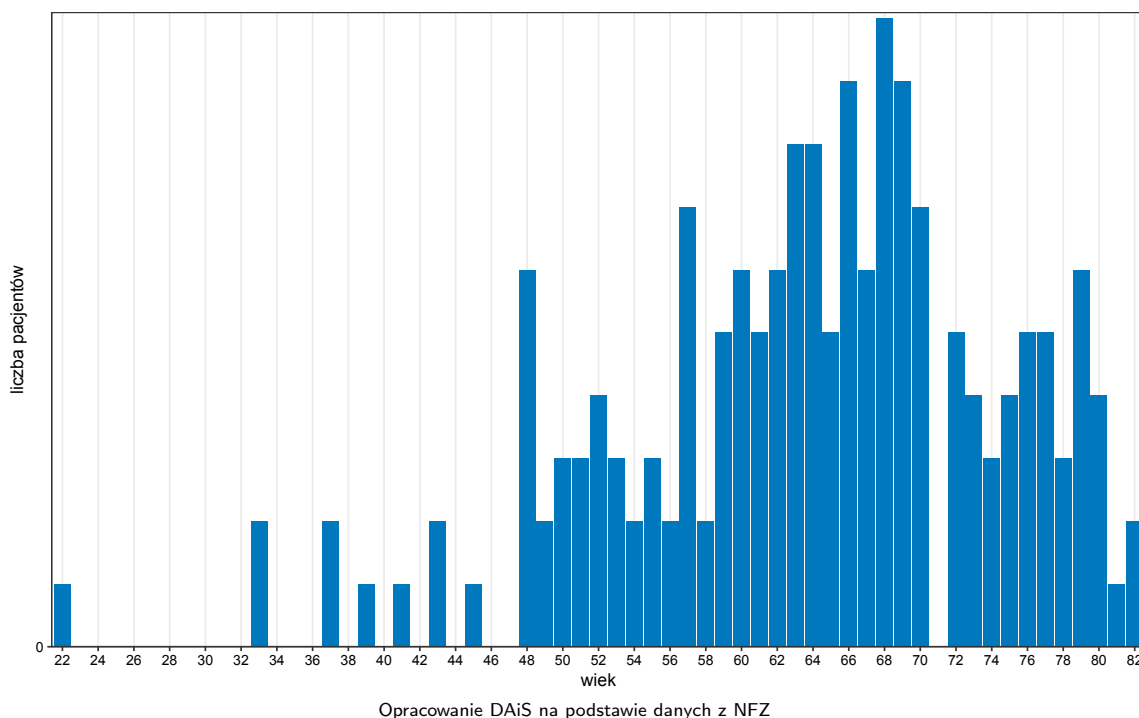


Tabela 2.2.11: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
dzierżoniowski	78	100,00	-	100,00
średzki	48	-	-	-
m. Jelenia Góra	41	-	-	100,00
m. Wrocław	63	51,22	3,90	98,05
Woj.	63	50,72	3,83	97,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.12: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	43	-	-	100,00
Miażdżycy tętnic	63	50,00	-	50,00
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	52	-	-	100,00
Obrzęk chłonny	64	52,04	3,57	100,00
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	81	100,00	100,00	-
Zapalenie naczyń	50	25,00	-	62,50
Woj.	63	50,72	3,83	97,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.13 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny

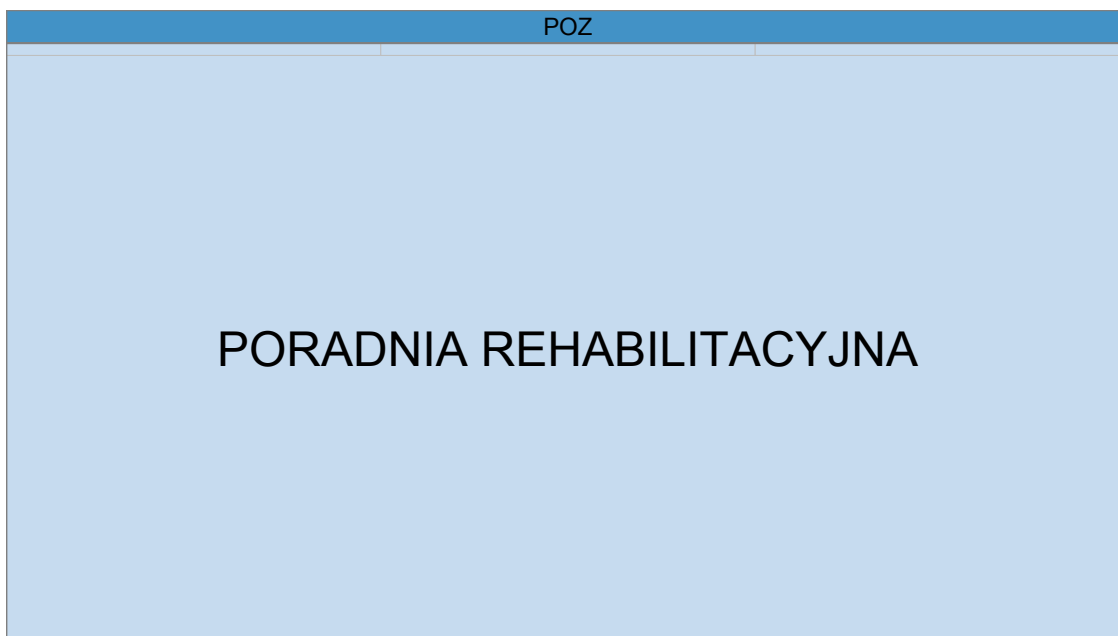
Tabela 2.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
legnicki i m. Legnica	-	1	100,00	249,95	-	-	-
lubiński	-	1	100,00	261,45	-	-	-
świdnicki	-	1	100,00	53,18	-	-	-
trzebnicki	-	1	100,00	16,72	-	-	-
wołowski	-	1	100,00	32,89	-	-	-
ząbkowicki	-	1	100,00	66,98	-	-	-
zgorzelecki	-	1	100,00	309,08	-	-	-
jeleniogórski i m. Jelenia Góra	TAK	-	-	-	-	-	-
średzki	TAK	-	-	-	-	-	-
wrocławski i m. Wrocław	TAK	-	-	1,64	14	8,28	5,61
Woj.	-	15	8,62	4,77	14	8,09	5,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 73,68% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.14 oraz 2.2.15 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.7: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.14: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia patologii ciąży [%]		
dzierżoniowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
średzki	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	100,00	-	100,00	50,00	-	-	-	-
m. Wrocław	73,17	-	95,33	98,60	0,70	0,70	4,67	-
Woj.	73,68	-	94,81	97,95	0,68	0,68	5,19	-

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia patologii ciąży [%]		
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Miażdżyca tętnic	100,00	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	100,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
Obrzęk chłonny	72,96	-	99,30	100,00	-	-	0,70	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	-	-	-	-	-	-	-	-
Zapalenie naczyń	87,50	-	28,57	-	-	50,00	71,43	-
Woj.	73,68	-	94,81	97,95	0,68	0,68	5,19	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.16 oraz 2.2.17 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰¹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 87 dni.

Tabela 2.2.16: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
dzierżoniowski	100,00	186	186	-	-
średzki	100,00	64	64	-	100,00
m. Jelenia Góra	100,00	254	277	-	-
m. Wrocław	73,17	24	53	56,00	84,67
Woj.	73,68	25	60	54,55	83,12

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.17: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	100,00	326	326	-	-
Miażdżycy tętnic	100,00	125	156	-	50,00
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	100,00	680	680	-	-
Obrzęk chłonny	72,96	24	53	56,64	84,62
Zapalenie naczyń	87,50	35	54	42,86	85,71
Woj.	73,68	25	60	54,55	83,12

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.18 oraz 2.2.19 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.20 oraz 2.2.21 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.2.18: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
średzki	41	41	-	41

¹⁰¹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.18: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Jelenia Góra	41	42	2	42
m. Wrocław	28	28	4	44
dzierżoniowski	21	21	-	21
Woj.	28	28	5	44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Miażdżyca tętnic	34	41	10	41
Zapalenie naczyń	28	25	10	42
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	28	28	-	28
Obrzęk chłonny	28	28	4	44
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	25	25	-	25
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	21	21	-	21
Woj.	28	28	5	44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
dzierżoniowski	-	100,00	-	-
średzki	-	-	-	100,00
m. Jelenia Góra	-	-	-	100,00
m. Wrocław	10,24	3,41	69,76	16,59
Woj.	10,05	3,83	68,42	17,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	-	100,00	-	-
Miażdżyca tętnic	-	50,00	-	50,00
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	-	-	100,00	-
Obrzęk chłonny	9,69	2,55	70,41	17,35
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	-	-	100,00	-
Zapalenie naczyń	25,00	12,50	37,50	25,00
Woj.	10,05	3,83	68,42	17,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.22** oraz **2.2.23** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.24** oraz **2.2.25** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dzierżoniowski	-	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
średzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Wrocław	1,95	11,22	92,20	50,00	94,18	92,59	17,07	8,57	8,57	8,57	8,57	8,57	2,86
Woj.	1,91	11,48	90,91	17,22	94,21	92,63	17,22	8,33	8,33	8,33	8,33	8,33	2,78

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Miażdżycy tętnic	-	-	-	50,00	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Obrzęk chłonny	2,04	25,00	25,00	11,73	95,65	95,65	95,92	94,15	93,09	17,35	8,82	8,82	2,94
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Zapalenie naczyń	-	-	-	-	-	-	12,50	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,91	25,00	25,00	11,48	91,67	91,67	90,91	94,21	93,16	17,22	8,33	8,33	2,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
dzierżoniowski	-	-	-	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
średzki	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	-	-	-	38,54	97,47	97,47	95,12	94,36	92,82	100,00	100,00	100,00	26,83	14,55	14,55	7,27	7,27
m. Wrocław	4,88	10,00	10,00	38,76	96,30	96,30	94,74	93,94	92,42	27,27	27,27	27,27	15,79	15,79	15,79	7,02	7,02
Woj.	4,78	10,00	10,00	38,76	96,30	96,30	94,74	93,94	92,42	27,27	27,27	27,27	15,79	15,79	15,79	7,02	7,02

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Miażdżycy tętnic	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obrzęk chłonny	5,10	10,00	10,00	98,73	98,73	97,47	98,98	94,85	93,81	93,30	14,81	7,41
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zapalenie naczyń	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	4,78	10,00	10,00	96,30	96,30	95,06	94,74	93,94	92,93	92,42	15,79	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.26** oraz **2.2.27** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.28** oraz **2.2.29** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w działach (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
średzki	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	3,41	14,29	14,29	13,17	92,59	92,59	33,66	78,26	78,26	78,26	18,05	100,00	16,22	100,00	100,00
m. Wrocław	3,35	14,29	14,29	12,92	92,59	92,59	33,97	78,87	78,87	78,87	18,18	100,00	16,22	100,00	100,00
Woj.															

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]									
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]										
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Miażdżycy tętnic	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obrzęk chłonny	3,57	14,29	14,29	13,27	96,15	96,15	35,71	78,57	78,57	78,57	18,88	16,22	16,22	16,22	8,11	-	-	-	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zapalenie naczyń	-	-	-	-	-	-	12,50	100,00	100,00	100,00	12,50	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	3,35	14,29	14,29	12,92	92,59	92,59	33,97	78,87	78,87	78,87	18,18	18,42	18,42	18,42	10,53	100,00	100,00	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.28: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w działach (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dzierżonowski	-	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-
średzki	-	50,00	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-
m. Jelenia Góra	-	36,59	97,33	-	-	97,33	-	-	97,33	-	-	81,97	-
m. Wrocław	8,78	36,59	97,33	5,56	5,56	97,33	81,97	81,97	81,97	27,32	21,43	21,43	16,07
Woj.	8,61	36,84	96,10	5,56	5,56	96,10	82,26	82,26	82,26	27,27	22,81	22,81	17,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.30 oraz 2.2.31 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.30: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Wrocław	25	37	464	68	-
Woj.	25	37	464	68	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.31: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Nadciśnienie tętnicze	22	32	413	68	-
Nadciśnienie tętnicze oporne	1	2	13	81	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	1	2	14	60	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	1	1	24	80	-
Woj.	25	37	464	68	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 11, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.32 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

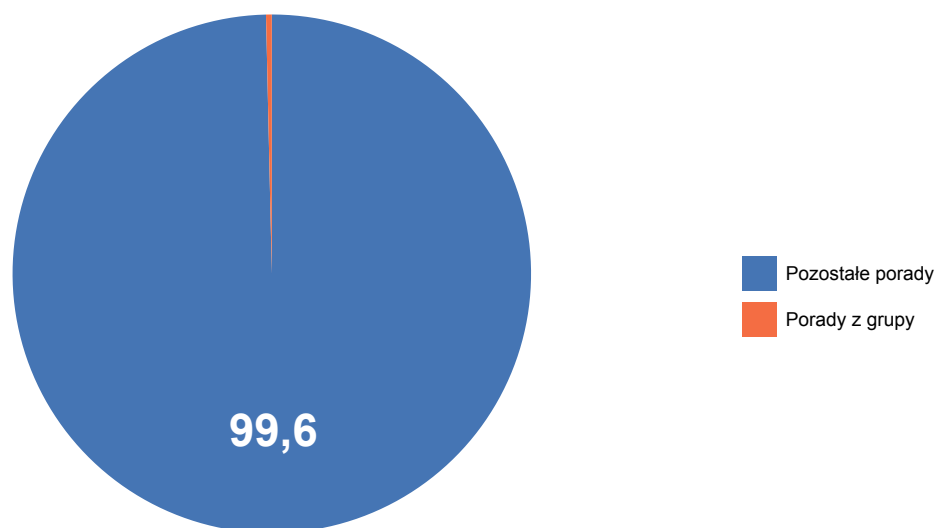
Tabela 2.2.32: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0003	2300	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław	3
01.0064	2300	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0064	2302	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław	5
01.0071	2300	Vratislavia Medica sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0078	2300	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno - Leczniczy Provita sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0285	2302	NZOZ Creator	m. Wrocław	20
01.0430	2300	Specjalistyczna Poradnia Lekarska Salubris	dzierżoniowski	1
01.0674	2300	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław	160
01.0919	2300	Osteocyt sp. z o.o.	m. Jelenia Góra	2
01.1003	2300	Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Integra	m. Wrocław	1
01.1004	2300	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	średzki	1
01.1842	2302	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław	2

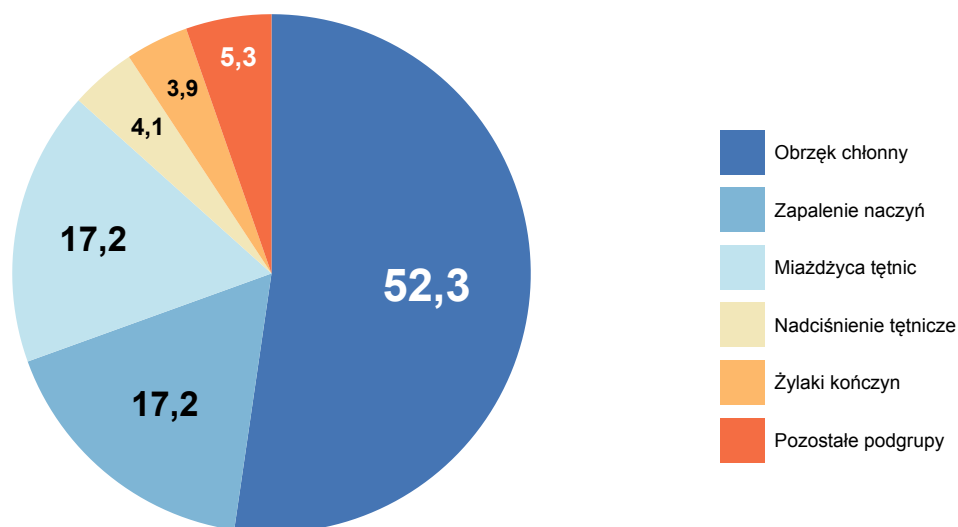
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

W 2016 roku, w Polsce 929 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego. Wykres 2.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.8: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.9: Struktura porad według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.33 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA
- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.33: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	64	64	-	-
kujawsko-pomorskie	61	60	1	-
lubelskie	48	46	2	-
lubuskie	6	6	-	-
łódzkie	86	86	-	-
małopolskie	109	107	2	-
mazowieckie	143	141	4	-
opolskie	13	12	-	1
podkarpackie	35	35	1	-
podlaskie	30	30	-	-
pomorskie	66	66	-	-
śląskie	148	145	3	-
świętokrzyskie	19	19	-	-
warmińsko-mazurskie	38	36	2	-
wielkopolskie	34	34	-	-
zachodniopomorskie	29	29	-	-
Polska	929	916	15	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.34 oraz 2.2.35 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.34: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
bolesławiecki	0,00	0,00	-	0,16
dzierżoniowski	0,00	0,00	-	0,19
głogowski	0,01	0,01	-	0,32
górowski	0,00	0,00	-	0,27
jeleniogórski	0,00	0,00	-	0,38
kłodzki	0,01	0,01	-	0,35
lubiński	0,02	0,03	-	0,77
oleśnicki	0,00	0,00	-	0,05
oławski	0,01	0,01	-	0,45
polkowicki	0,01	0,01	-	0,70
strzeliński	0,01	0,01	-	0,56
świdnicki	0,02	0,03	-	0,42
trzebnicki	0,00	0,00	-	0,07
wałbrzyski	0,00	0,00	-	0,25
wołowski	0,00	0,00	-	0,14
wrocławski	0,00	0,00	-	0,12
ząbkowicki	0,00	0,01	-	0,23
zgorzelecki	0,00	0,00	-	0,43
złotoryjski	0,00	0,00	-	0,13
m. Jelenia Góra	0,01	0,01	-	0,47
m. Legnica	0,02	0,03	-	0,50
m. Wrocław	0,29	0,37	1,38	0,77
m. Wałbrzych	0,01	0,01	-	0,31
Woj.	0,44	0,56	0,90	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.35: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	0,01	0,02	-
Miażdżyca tętnic	0,05	0,07	-
Nadciśnienie tętnicze	0,01	0,01	-
Nadciśnienie tętnicze oporne	0,00	0,00	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	0,00	0,01	-

Tabela 2.2.35: Podstawowe statystyki

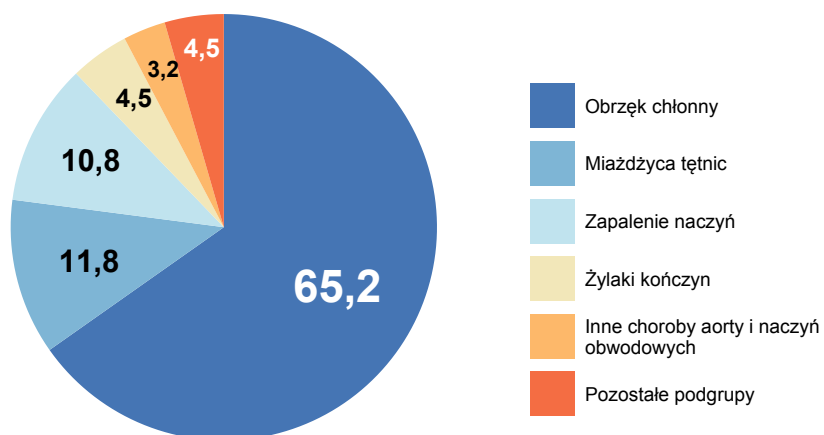
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Obrzęk chłonny	0,28	0,36	1,42
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	0,00	0,00	-
Zapalenie naczyń	0,05	0,06	-
Zator i zakrzep tętniczy	0,00	0,00	-
Żylaki kończyn	0,02	0,02	-
Woj.	0,44	0,56	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.10 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Nadciśnienie tętnicze
- Nadciśnienie tętnicze odporne
- Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych
- Zakrzepica i/lub zatorowość płucna
- Zator i zakrzep tętniczy

Wykres 2.2.10: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.36 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.36: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Obrzęk chłonny [%]	Miażdżyca tętnic [%]	Zapalenie naczyń [%]	Żylaki kończyn [%]	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [%]	Pozostate podgrupy [%]
m. Wrocław	0,37	73,22	7,10	9,02	4,10	2,73	3,83
świdnicki	0,03	56,67	23,33	10,00	10,00	-	-
lubiński	0,03	71,43	10,71	3,57	7,14	7,14	-
m. Legnica	0,03	92,31	-	7,69	-	-	-
m. Jelenia Góra	0,01	50,00	14,29	28,57	-	-	7,14
gólgowski	0,01	7,69	15,38	-	7,69	30,77	38,46
polkowicki	0,01	-	46,15	30,77	-	-	23,08
oławski	0,01	75,00	16,67	8,33	-	-	-
m. Wałbrzych	0,01	83,33	8,33	-	-	8,33	-
kłodzki	0,01	-	75,00	-	12,50	12,50	-
strzeliński	0,01	37,50	-	37,50	25,00	-	-
ząbkowicki	0,01	-	50,00	50,00	-	-	-
zgorzelecki	0,00	20,00	60,00	-	20,00	-	-
oleśnicki	0,00	33,33	-	66,67	-	-	-
górowski	0,00	-	-	100,00	-	-	-
jeleniogórski	0,00	100,00	-	-	-	-	-
trzebnicki	0,00	-	50,00	50,00	-	-	-
wałbrzyski	0,00	-	100,00	-	-	-	-
wołowski	0,00	-	50,00	-	-	-	50,00
bolesławiecki	0,00	-	100,00	-	-	-	-
dzierżoniowski	0,00	-	-	100,00	-	-	-
wrocławski	0,00	100,00	-	-	-	-	-
złotoryjski	0,00	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,56	65,23	11,83	10,75	4,48	3,23	4,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

Tabela 2.2.37: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
bolesławiecki	57	-	-	-	-
dzierżoniowski	57	-	-	-	100,00
głogowski	57	-	38,46	-	61,54
górowski	59	-	50,00	-	100,00
jeleniogórski	69	-	50,00	-	50,00
kłodzki	69	-	75,00	25,00	37,50
lubiński	60	-	35,71	10,71	82,14
oleśnicki	32	33,33	-	-	66,67
oławski	69	-	75,00	25,00	75,00
polkowicki	59	-	69,23	-	84,62
strzeliński	54	-	37,50	-	100,00
świdnicki	65	-	46,67	6,67	80,00
trzebnicki	62	-	50,00	-	50,00
wałbrzyski	56	-	-	-	-
wołowski	72	-	100,00	-	50,00
wrocławski	57	-	-	-	100,00
ząbkowicki	65	-	50,00	16,67	50,00
zgorzelecki	77	-	80,00	40,00	80,00
złotoryjski	40	-	-	-	100,00
m. Jelenia Góra	57	-	64,29	-	78,57
m. Legnica	61	-	57,69	3,85	96,15
m. Wrocław	63	-	53,28	10,11	89,89
m. Wałbrzych	53	-	8,33	-	91,67
Woj.	61	0,18	51,61	9,14	85,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

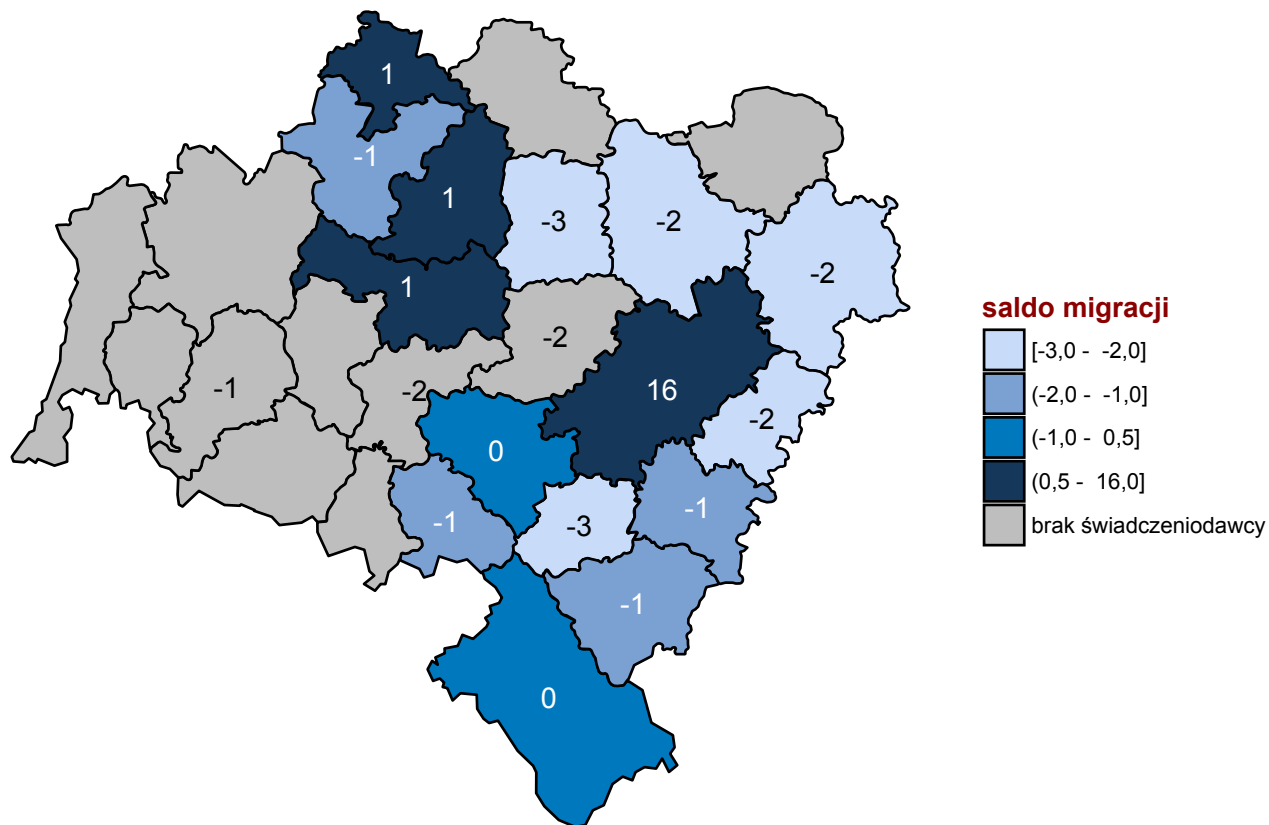
Tabela 2.2.38: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	61	-	38,89	11,11	72,22
Miażdżycza tętnic	72	-	69,70	25,76	31,82
Nadciśnienie tętnicze	68	-	71,43	7,14	57,14
Nadciśnienie tętnicze odporne	70	-	100,00	-	100,00
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	66	-	33,33	33,33	33,33
Obrzęk chłonny	60	-	51,92	5,49	97,53
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	50	-	-	-	50,00
Zapalenie naczyń	56	1,67	35,00	8,33	90,00
Zator i zakrzep tętniczy	70	-	100,00	-	-
Żyłaki kończyn	63	-	40,00	16,00	92,00
Woj.	61	0,18	51,61	9,14	85,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.39 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa dolnośląskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.39: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
dzierżoniowski	TAK	3	75,00	101,18	-	-	-
lubiąński	TAK	3	13,64	4,35	4	17,39	4,65
oławski	TAK	3	23,08	11,44	1	9,09	2,83
polkowicki	TAK	3	25,00	5,53	2	18,18	3,32
wołowski	TAK	3	60,00	26,87	-	-	-
jaworski	-	2	100,00	16,18	-	-	-
legnicki i m. Legnica	TAK	2	9,52	2,80	3	13,64	3,18
oleśnicki	TAK	2	40,00	18,65	-	-	7,13
średzki	-	2	100,00	20,98	-	-	-
trzebnicki	TAK	2	50,00	9,39	-	-	-

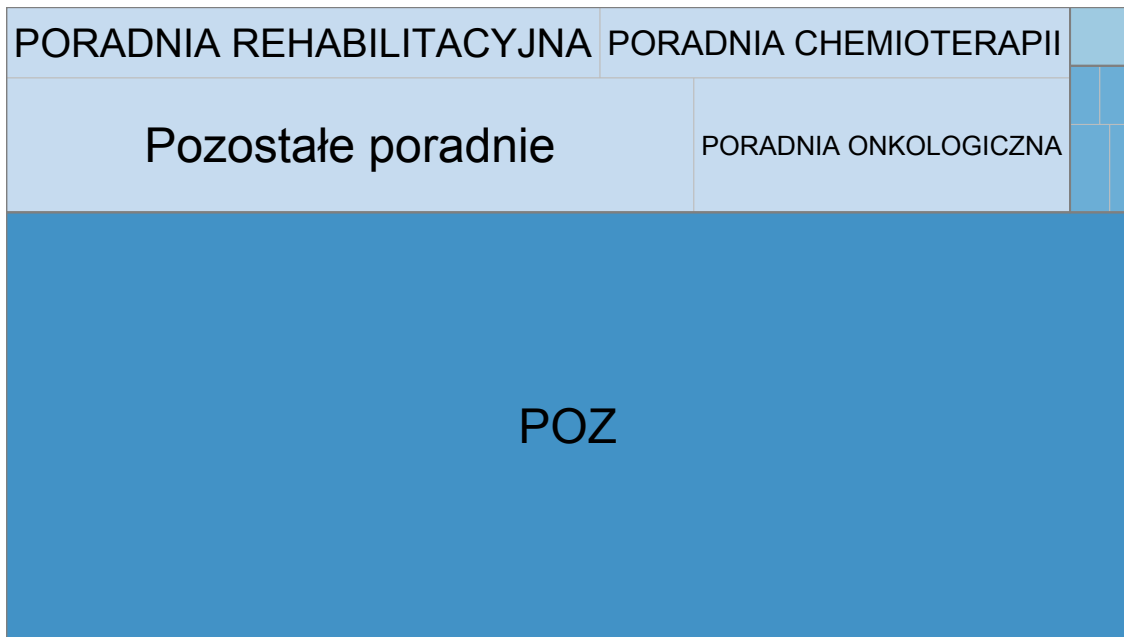
Tabela 2.2.39: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
wałbrzyski i m. Wałbrzych	TAK	2	16,67	23,02	1	9,09	5,74
kłodzki	TAK	1	12,50	51,75	1	12,50	7,63
lwówecki	-	1	100,00	395,88	-	-	-
strzeliński	TAK	1	12,50	6,02	-	-	4,40
świdnicki	TAK	1	5,56	3,65	1	5,26	2,76
wrocławski i m. Wrocław	TAK	1	0,36	1,97	17	5,86	4,42
ząbkowicki	TAK	1	16,67	11,09	-	-	7,68
bolesławiecki	TAK	-	-	3,92	-	-	3,92
głogowski	TAK	-	-	1,48	1	9,09	2,53
górowski	TAK	-	-	14,54	-	-	14,54
jeleniogórski i m. Jelenia Góra	TAK	-	-	-	-	-	-
zgorzelecki	TAK	-	-	-	-	-	-
złotoryjski	TAK	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	33	7,40	6,02	31	6,98	4,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 72,94% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.40 oraz 2.2.41 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.12: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.40: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przyładki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chirurgii naczyniowej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]		
bolesławiecki	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-
dzierżoniowski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
głogowski	100,00	-	-	-	-	7,69	-	-	92,31
górowski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
jeleniogórski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
kłodzki	100,00	-	-	-	-	12,50	-	-	87,50
lubiński	96,43	-	-	-	-	40,74	72,73	9,09	59,26
oleśnicki	100,00	-	-	-	-	33,33	-	-	66,67
oławski	100,00	-	-	-	-	16,67	50,00	-	83,33
polkowicki	92,31	8,33	100,00	-	-	-	-	-	91,67
strzeliński	100,00	-	-	-	-	37,50	-	-	62,50
świdnicki	96,67	-	-	-	-	17,24	-	20,00	82,76
trzebnicki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
wałbrzyski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00
wołowski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
wrocławski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
ząbkowicki	100,00	-	-	-	-	16,67	-	-	83,33
zgorzelecki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
złotoryjski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
m. Jelenia Góra	92,86	-	-	-	-	-	-	-	92,31
m. Legnica	100,00	3,85	-	100,00	-	50,00	38,46	-	46,15
m. Wrocław	59,84	1,37	33,33	-	33,33	38,81	17,65	28,24	59,82
m. Wałbrzych	100,00	-	-	-	-	8,33	-	-	91,67
Woj.	72,94	1,23	40,00	20,00	20,00	30,71	23,20	19,20	67,57
Woj.									0,49

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.2.41: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla którego obliczono wskaźnik [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chirurgii naczyniowej [%]		Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chemioterapii [%]						
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	100,00	-	-	-	22,22	-	75,00	-	77,78	-	-	-	-	-
Miażdżycy tętnic	95,45	4,76	66,67	33,33	11,11	-	42,86	-	82,54	-	-	-	1,59	-
Nadciśnienie tętnicze	100,00	-	-	-	14,29	-	100,00	-	85,71	-	-	-	-	-
Nadciśnienie tętnicze odporne	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	100,00	-	-	-	66,67	-	50,00	-	33,33	-	-	-	-	-
Obrzęk chłonny	60,44	0,45	-	-	36,36	100,00	12,50	23,75	62,73	-	-	-	0,45	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Zapalenie naczyń	98,33	-	-	-	30,51	-	11,11	-	69,49	-	-	-	-	-
Zator i zakrzep tętniczy	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Żyłaki kończyn	88,00	4,55	-	-	45,45	-	20,00	-	50,00	-	-	-	-	-
Woj.	72,94	1,23	40,00	20,00	30,71	20,00	19,20	23,20	67,57	15,20	19,20	15,20	0,49	0,49

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.42 oraz 2.2.43 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰². Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 53 dni.

Tabela 2.2.42: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
bolesławiecki	100,0	35	35	-	100,0
dzierżoniowski	100,0	43	43	-	100,0
głogowski	100,0	21	203	53,8	61,5
górowski	100,0	69	79	-	50,0
jeleniogórski	100,0	6	9	100,0	100,0
kłodzki	100,0	8	10	100,0	100,0
lubiński	100,0	8	20	81,5	96,3
oleśnicki	100,0	17	56	66,7	66,7
oławski	100,0	20	26	75,0	83,3
polkowicki	100,0	18	31	75,0	83,3
strzeliński	100,0	58	113	37,5	50,0
świdnicki	100,0	103	259	13,8	37,9
trzebnicki	100,0	38	57	50,0	50,0
wałbrzyski	100,0	5	6	100,0	100,0
wołowski	100,0	17	18	100,0	100,0
wrocławski	100,0	12	12	100,0	100,0
ząbkowicki	100,0	23	44	66,7	83,3
zgorzelecki	100,0	9	23	80,0	80,0
złotoryjski	100,0	2	2	100,0	100,0
m. Jelenia Góra	100,0	139	203	15,4	30,8
m. Legnica	100,0	12	48	57,7	76,9
m. Wrocław	100,0	38	82	37,9	63,0
m. Wałbrzych	100,0	215	453	33,3	41,7
Woj.	100,0	34	78	45,5	65,6

I Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	100,0	30	200	50,0	55,6
Miażdżyca tętnic	100,0	23	84	57,1	69,8
Nadciśnienie tętnicze	100,0	23	37	64,3	92,9

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

Tabela 2.2.43: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Nadciśnienie tętnicze odporne	100,0	22	32	50,0	100,0
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	100,0	140	192	16,7	16,7
Obrzęk płucny	100,0	34	70	43,6	65,5
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	100,0	18	27	50,0	100,0
Zapalenie naczyń	100,0	44	90	37,3	59,3
Zator i zakrzep tętniczy	100,0	6	6	100,0	100,0
Żyłaki kończyn	100,0	36	64	40,9	68,2
Woj.	100,0	34	78	45,5	65,6

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 2.2.44 oraz 2.2.45 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.46 oraz 2.2.47 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	-	-	15,38	-	-	-	-	-	-	-
głogowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38,46	60,00	60,00	60,00
górowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jeleniogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-
kłodzki	-	-	-	-	-	-	-	-	7,14	50,00	50,00	50,00	25,00	57,14	57,14	57,14
lubiński	-	-	-	-	3,57	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	33,33	-	-	-	8,33	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	25,00	66,67	66,67	66,67
oławski	-	-	-	-	-	-	-	-	53,85	-	-	-	53,85	-	-	-
polkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	12,50	-	-	-	50,00	25,00	25,00	25,00
strzełiński	-	-	-	-	-	-	-	-	30,00	44,44	44,44	44,44	60,00	61,11	61,11	50,00
świdnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
trzebnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wołowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ząbkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	-
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	-	-	-
złotoryjski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	21,43	-	-	100,00	14,29	100,00	100,00	100,00	28,57	75,00	75,00	75,00	28,57	25,00	25,00	25,00
m. Legnica	3,85	-	-	-	19,23	-	-	-	19,23	-	-	-	50,00	53,85	53,85	38,46
m. Wrocław	1,64	0,55	0,55	0,55	15,57	94,74	94,74	89,47	19,13	22,86	20,00	17,14	31,15	43,86	42,11	28,07
m. Wałbrzych	-	-	-	-	25,00	66,67	66,67	33,33	25,00	66,67	66,67	33,33	58,33	85,71	85,71	71,43

Tabela 2.2.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]			Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		
Woj.	1,97	0,36	0,36	10,93	93,44	86,89	19,18	25,23	20,56	33,87	46,03	32,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	50,00	66,67	55,56	55,56
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	-	-	-	-	-	-	16,67	18,18	18,18	18,18	42,42	50,00	50,00	42,86
Miażdżyca tętnic	-	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	14,29	-	-	-
Nadciśnienie tętnicze	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Nadciśnienie tętnicze oporne	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	50,00	-	-	-
Obrzęk chłonny	1,92	0,55	0,55	94,92	94,92	88,14	19,23	31,43	30,00	25,71	29,95	48,62	48,62	32,11
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Zapalenie naczyń	5,00	-	-	100,00	100,00	100,00	16,67	10,00	10,00	10,00	43,33	38,46	38,46	23,08
Zator i zakrzep tętniczy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Żyłaki kończyn	-	-	-	-	-	-	40,00	20,00	10,00	10,00	40,00	40,00	30,00	30,00
Woj.	1,97	0,36	0,36	93,44	93,44	86,89	19,18	25,23	23,36	20,56	33,87	46,03	44,97	32,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
głogowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
górowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jeleniogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kłodzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiński	3,57	-	100,00	100,00	3,57	100,00	100,00	100,00	17,86	40,00	40,00	40,00	53,57	46,67	46,67	46,67
oleśnicki	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oławski	-	-	-	-	8,33	-	-	-	41,67	40,00	40,00	40,00	50,00	83,33	83,33	66,67
polkowicki	15,38	-	-	-	-	-	-	-	61,54	-	-	-	61,54	-	-	-
strzełński	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	25,00	25,00	25,00
świdnicki	-	-	-	-	3,33	100,00	100,00	-	53,33	56,25	56,25	50,00	73,33	54,55	54,55	50,00
trzebnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	50,00	100,00	100,00	-
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
wołowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ząbkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	-	33,33	100,00	100,00	-
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	25,00	25,00	25,00
złotoryjski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	21,43	-	-	100,00	14,29	100,00	100,00	100,00	71,43	80,00	80,00	80,00	50,00	42,86	42,86	14,29
m. Legnica	3,85	-	-	-	-	-	-	-	42,31	36,36	36,36	36,36	69,23	61,11	61,11	44,44
m. Wrocław	3,28	0,55	0,55	96,52	31,42	97,39	96,52	93,04	45,36	50,00	48,19	45,78	39,62	38,62	37,24	26,21
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	-	58,33	85,71	85,71	71,43	75,00	88,89	88,89	77,78

Tabela 2.2.47: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	-	-	-	-	-	-	27,78	20,00	20,00	20,00	20,00	55,56	60,00	50,00	50,00
Miażdżycy tętnic	3,03	-	-	-	-	-	31,82	33,33	33,33	33,33	33,33	50,00	51,52	51,52	42,42
Nadciśnienie tętnicze	-	-	-	-	-	-	28,57	25,00	25,00	25,00	25,00	50,00	-	-	-
Nadciśnienie tętnicze oporne	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	16,67	-	-	-	-	-	50,00	66,67	66,67	66,67	66,67	50,00	-	-	-
Obrzęk chłonny	3,57	0,55	0,55	32,14	97,44	97,44	46,70	55,88	54,71	51,18	40,66	46,62	46,62	34,46	
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-
Zapalenie naczyń	5,00	-	-	1,67	100,00	100,00	41,67	28,00	28,00	20,00	51,67	41,94	41,94	19,35	
Zator i zakrzep tętniczy	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
Żyłaki kończyn	-	-	-	8,00	50,00	-	52,00	38,46	30,77	30,77	64,00	37,50	37,50	31,25	
Woj.	3,58	0,36	0,36	21,51	96,67	95,83	43,73	48,36	47,13	43,85	44,98	44,22	43,43	32,27	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.48** oraz **2.2.49** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.50** oraz **2.2.51** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.48: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
głogowski	15,38	-	7,69	30,77	-	-	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
górski	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
jeleniogórski	-	-	12,50	75,00	-	-	83,33	83,33	83,33	83,33	83,33	83,33
kłodzki	-	-	17,86	20,00	20,00	20,00	90,91	90,91	90,91	90,91	90,91	90,91
lubiński	3,57	-	33,33	100,00	-	-	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67
oleśnicki	33,33	-	8,33	100,00	-	-	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67
oławski	8,33	-	69,23	100,00	-	-	46,15	46,15	46,15	46,15	46,15	46,15
polkowicki	15,38	-	25,00	100,00	100,00	100,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
strzełiński	-	12,50	20,00	63,33	50,00	50,00	57,89	57,89	57,89	57,89	57,89	57,89
świdnicki	-	3,33	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
trzebnicki	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	-	-	-	50,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
wrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ząbkowicki	-	-	33,33	50,00	50,00	50,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
złotoryjski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	21,43	-	28,57	35,71	-	-	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
m. Legnica	-	-	19,23	69,23	20,00	20,00	88,89	88,89	88,89	88,89	88,89	88,89
m. Wrocław	1,09	49,18	18,31	45,36	29,85	26,87	59,64	59,64	59,64	59,64	59,64	59,64
m. Wałbrzych	-	-	-	66,67	29,85	26,87	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00

Tabela 2.2.49: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	5,56	-	-	-	-	-
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	-	-	-	15,15	10,00	10,00	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	-	-	-
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	1,37	-	-	48,90	99,44	99,44	17,31	33,33	33,33	30,16	-	60,90
Miażdżycy tętnic	9,09	-	-	-	-	-	15,15	10,00	10,00	10,00	-	67,44
Nadciśnienie tętnicze	-	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	-	-
Nadciśnienie tętnicze oporne	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	-	-	-	16,67	-	-	33,33	50,00	50,00	50,00	-	-
Obrzęk chłonny	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zapalenie naczyń	5,00	-	-	3,33	50,00	50,00	21,67	15,38	15,38	7,69	-	66,00
Zator i zakrzep tętniczy	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Żyłaki kończyn	4,00	-	-	4,00	100,00	-	44,00	36,36	36,36	36,36	-	63,64
Woj.	2,69	-	-	32,62	98,35	97,80	19,00	27,36	27,36	24,53	66,22	59,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.50: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
głogowski	15,38	-	30,77	50,00	50,00	50,00	53,85	71,43	57,14	100,00	100,00	100,00
górski	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00
jeleniogórski	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
klodzki	12,50	-	25,00	-	-	-	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
lubiński	10,71	3,57	21,43	33,33	33,33	33,33	82,14	86,96	86,96	86,96	86,96	86,96
oleśnicki	33,33	-	33,33	-	-	-	100,00	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67
oławski	8,33	-	41,67	20,00	20,00	20,00	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	88,89
polkowicki	30,77	-	69,23	-	-	-	100,00	46,15	46,15	46,15	46,15	46,15
strzełński	-	12,50	37,50	100,00	100,00	100,00	87,50	57,14	57,14	57,14	57,14	57,14
świdnicki	-	3,33	40,00	75,00	75,00	33,33	86,67	84,62	84,62	84,62	84,62	73,08
trzebnicki	50,00	-	50,00	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
ząbkowski	16,67	-	33,33	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	100,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
złotoryjski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	21,43	7,14	57,14	37,50	37,50	37,50	42,86	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
m. Legnica	3,85	-	30,77	62,50	62,50	50,00	80,77	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Wrocław	4,92	52,19	46,45	55,29	51,76	47,65	55,46	57,64	55,17	55,17	47,78	47,78
m. Wałbrzych	-	-	41,67	60,00	60,00	60,00	83,33	80,00	80,00	80,00	80,00	70,00

Tabela 2.2.50: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Woj.	6,45	0,18	-	-	34,95	97,44	96,92	94,87	42,65	52,52	50,00	44,12	63,26	67,71	66,01	60,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.51: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	33,33	50,00	33,33	33,33	50,00	33,33	33,33	50,00	33,33	61,11	63,64	54,55
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	15,15	29,41	25,76	29,41	29,41	23,53	72,73	77,08	77,08	78,57	77,08	68,75
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	5,49	60,00	45,88	60,48	60,48	53,29	54,40	69,19	68,69	50,00	100,00	61,62
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	5,00	14,29	35,00	14,29	14,29	9,52	90,00	70,37	70,37	90,00	70,37	66,67
Zapalenie naczyń	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Zator i zakrzep tętniczy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Żyłaki kończyn	12,00	4,00	4,00	100,00	-	33,33	96,00	75,00	62,50	96,00	75,00	62,50
Woj.	6,45	0,18	34,95	97,44	96,92	94,87	42,65	52,52	67,71	63,26	67,71	60,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 64, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.52 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.52: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0001	1300	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław	16
01.0008	1300	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław	1
01.0010	1300	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki	5
01.0013	1300	ZOZ w Oławie	oławski	1
01.0014	1300	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki	2
01.0016	1300	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński	4
01.0017	1300	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński	17
01.0019	1300	ZOZ w Kłodzku	kłodzki	5
01.0030	1300	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław	3
01.0035	1300	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski	2
01.0053	1300	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSW w Jeleniej Górze	m. Jelenia Góra	2
01.0057	1300	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński	2
01.0071	1300	Vratislavia Medica sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0076	1300	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki	1
01.0078	1300	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno - Leczniczy Provita sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0085	1300	Centrum Specjalistyczne Biomed Borowscy s.j.	bolesławiecki	1
01.0111	1300	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	wałbrzyski	2
01.0146	1300	ZOZ w Świętej Katarzynie	wrocławski	1
01.0159	1300	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław	17
01.0170	1300	Przychodnia Lekarska	trzebnicki	2
01.0250	1300	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław	4
01.0254	1300	Karłowickie Centrum Medyczne Kar - Med sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0262	1300	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0284	1300	NZOZ Stacja Opieki, Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji, Opieki Paliatywnej Caritas Archidiecezji Wrocławskiej	ząbkowicki	2
01.0285	1300	NZOZ Creator	m. Wrocław	30
01.0317	1300	Opti - Med sp. z o.o. NZOZ	m. Wrocław	1
01.0319	1300	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław	2
01.0352	1300	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0404	1300	NZOZ Stacja Opieki Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji i Opieki Paliatywnej Caritas Diecezji Świdnickiej	świdnicki	2
01.0418	1300	NZOZ Medyk	świdnicki	9
01.0428	1300	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych	3
01.0432	1300	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki	3
01.0433	1300	Ośrodek Diagnostyczno - Leczniczy przy Górnicy Fundacji Ochrony Zdrowia	m. Wałbrzych	5
01.0441	1300	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych	1
01.0445	1300	NZOZ Sanus	świdnicki	1
01.0545	1300	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	głogowski	4
01.0569	1300	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki	6
01.0674	1300	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław	185
01.0675	1300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych	górowski	2
01.0691	1300	Centrum Medyczne Multi - Med	m. Wrocław	4
01.0700	1300	Lux Med sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0701	1300	Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatrii Celestyn	strzeleński	4
01.0770	1300	NZOZ Raj - Med - Małgorzata Rajewska	świdnicki	2
01.0771	1300	NZOZ Wer - Med	dzierżoniowski	1
01.0873	1300	NZOZ Samarytanin Cichych Pracowników Krzyża w Głogowie	głogowski	4
01.0919	1300	Osteocyt sp. z o.o.	m. Jelenia Góra	4
01.0984	1300	NZOZ Centrum Medyczne Agnieszka Kliszka - Kosik	głogowski	3
01.0995	1300	NZOZ Centrum Medycyny i Rehabilitacji Villa Medica	m. Wrocław	3
01.0996	1300	Creator sp. z o.o.	wołowski	2

Tabela 2.2.52: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0999	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Fundacji na Rzecz Profilaktyki i Rehabilitacji Dzieci z Wadami Postawy i Uszkodz Narządów Ruchu	oleśnicki	3
01.1000	1300	Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna Resurs	m. Wrocław	13
01.1002	1300	Niepubliczna Przychodnia Leczniczo - Rehabilitacyjna Zdrowie	oławski	10
01.1003	1300	Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Integra	m. Wrocław	1
01.1007	1300	Ośrodek Intensywnej Rehabilitacji Ruchowej Fizjo - Med	strzeliński	3
01.1009	1300	Centrum Rehabilitacji Body Balance	m. Wrocław	2
01.1013	1300	Centrum Rehabilitacji i Medycyny Fizykalnej Helios s.c.	świdnicki	2
01.1015	1300	Centrum Rehabilitacji Mak Maria Anna Kolanko	ząbkowicki	3
01.1021	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Reh - Med	m. Legnica	15
01.1022	1300	Aquapark Polkowice - Regionalne Centrum Rekreacyjno - Rehabilitacyjne s.a.	polkowicki	5
01.1024	1300	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy sp. z o.o.	m. Legnica	1
01.1025	1300	Sprawni Przychodnia Rehabilitacyjna	m. Legnica	7
01.1026	1300	Centrum Rehabilitacji	m. Legnica	1
01.1030	1300	NZOZ Przychodnia Rodzinna sp. z o.o.	m. Jelenia Góra	2
01.1819	1300	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹⁰³. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹⁰⁴:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

¹⁰³Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

¹⁰⁴Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

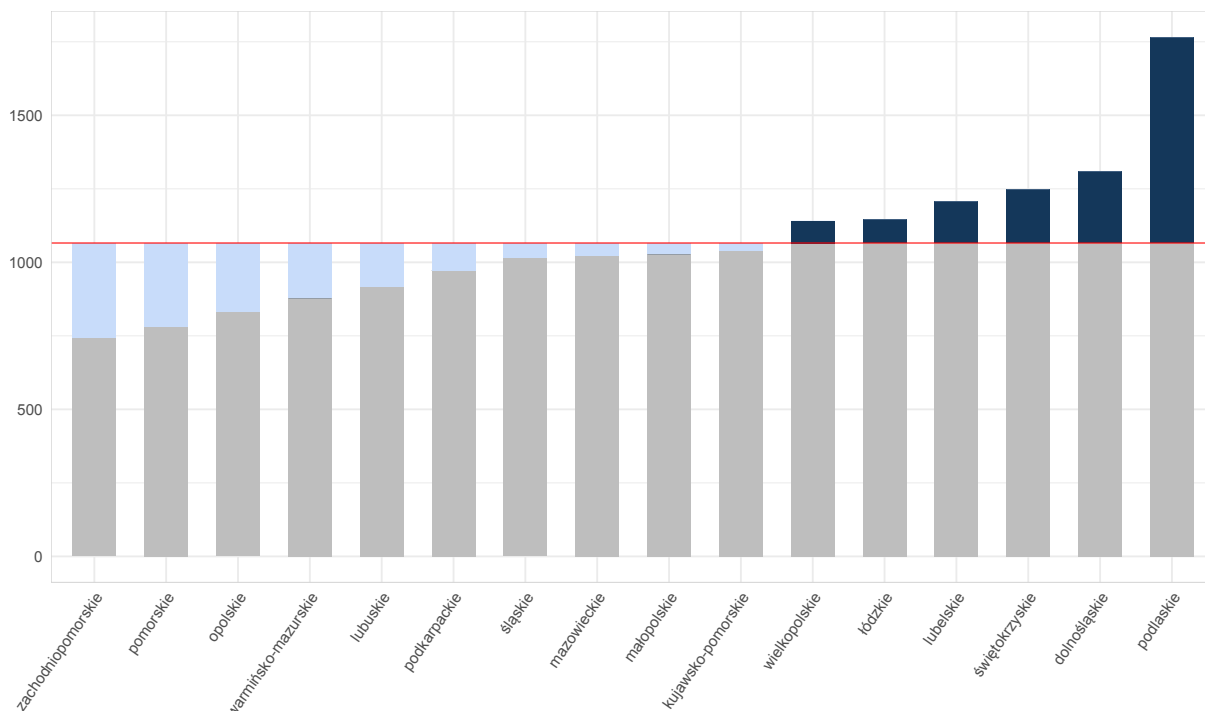
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

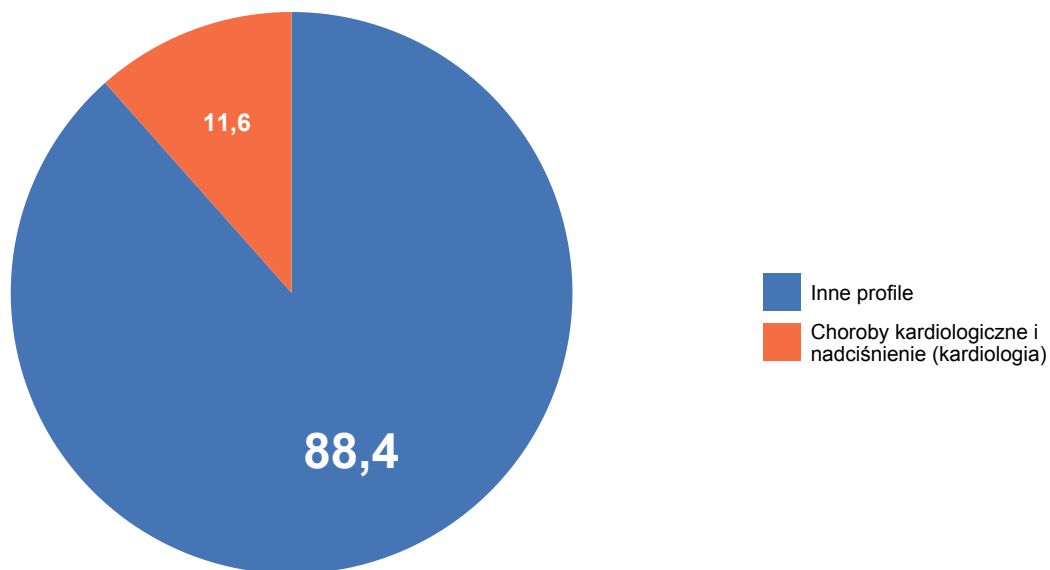
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)

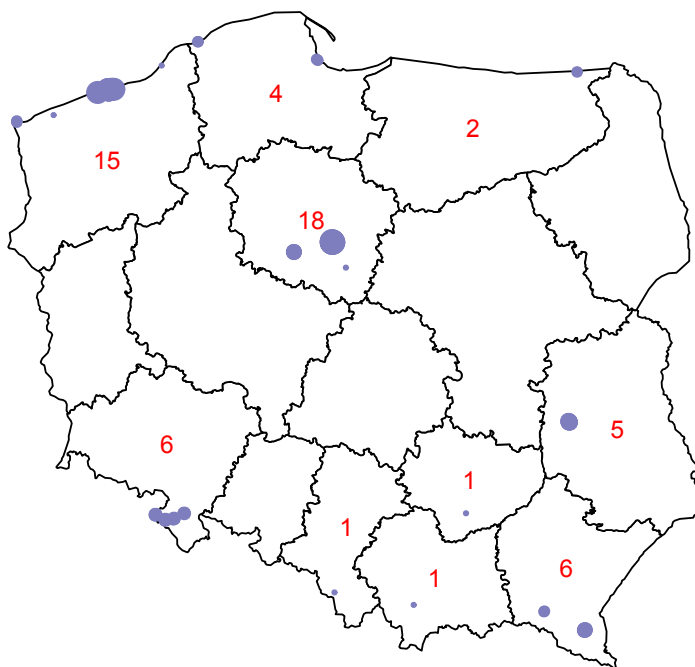
Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 47,17 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 11,55% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 122,74 świadczeń.

Wykres 2.3.2: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 10 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie kujawsko-pomorskim. Mapa 2.3.3 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.3: Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.5.

Tabela 2.3.5: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	789,55	37,76	-	79,97
szpitalne	195,22	9,27	0,03	19,64
ambulatoryjne	2,46	0,18	0,00	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (37,76 tys., co stanowiło 79,97% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	4,52	0,00	9,58	155,73

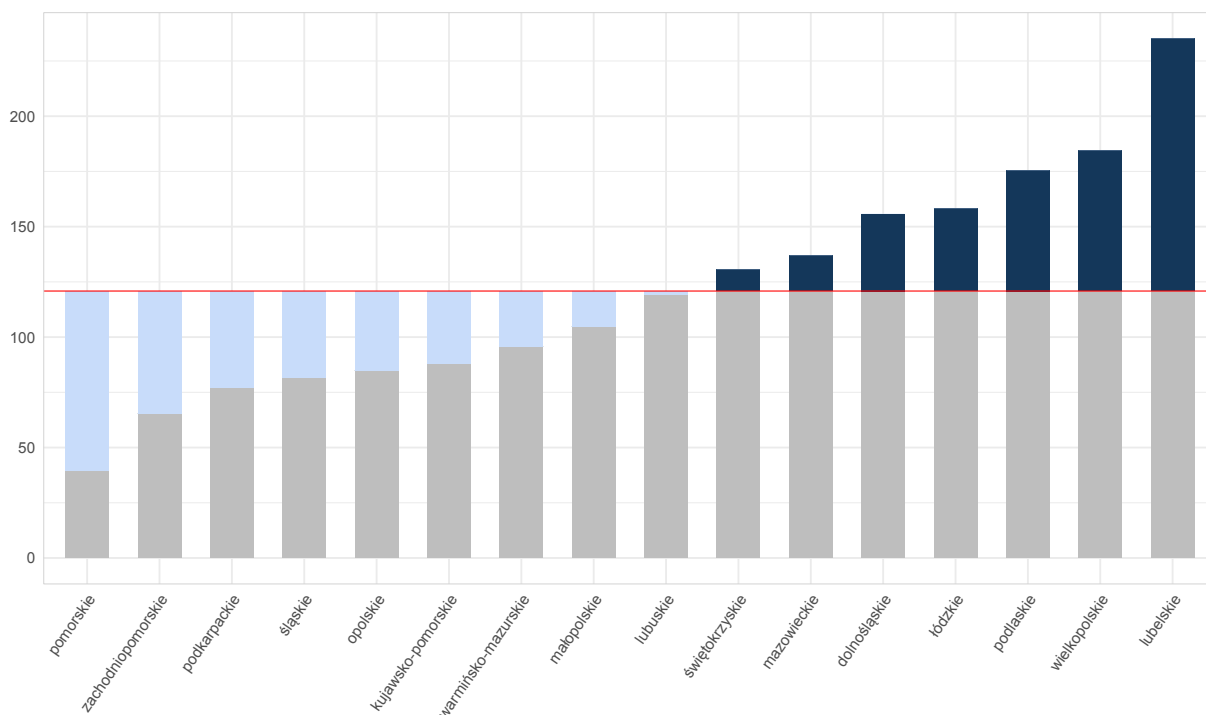
Tabela 2.3.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
kujawsko-pomorskie	1,84	0,00	3,90	88,20
lubelskie	5,02	-	10,63	235,12
lubuskie	1,21	-	2,57	119,33
łódzkie	3,94	0,00	8,34	158,33
małopolskie	3,54	0,00	7,51	104,78
mazowieckie	7,35	0,01	15,58	137,03
opolskie	0,84	0,00	1,78	84,69
podkarpackie	1,64	0,00	3,48	77,27
podlaskie	2,08	0,00	4,42	175,62
pomorskie	0,92	-	1,95	39,77
śląskie	3,72	0,01	7,89	81,66
świętokrzyskie	1,63	0,00	3,46	130,42
warmińsko-mazurskie	1,37	-	2,91	95,52
wielkopolskie	6,42	0,00	13,61	184,40
zachodniopomorskie	1,12	-	2,37	65,57
Polska	47,17	0,04	100,00	122,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa lubelskiego (235,12), natomiast najmniej z województwa pomorskiego (39,77). Wykres 2.3.4 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie dolnośląskim w 3 miejscowości uzdrowiskowych są

realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 6 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie dolnośląskim przedstawia Tabela 2.3.7.

Tabela 2.3.7: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170060908	SP ZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE "BRISTOL" MSW W KUDOWIE-ZDROJU
170002316	UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU
170061523	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KŁODZKU
170061267	SANATORIA DOLNOŚLĄSKIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170061038	SANATORIUM UZDROWISKOWE "MALWAKAMEAŚP. Z O.O. W POLANICY ZDROJU
170061582	SANATORIUM UZDROWISKOWE "CHEMIK"

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.3.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU, tj. 1,53 tys. (28,86%), w miejscowości Polanica-Zdrój.

Tabela 2.3.8: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002316	Polanica-Zdrój	1,54	-	28,86
170002316	Kudowa-Zdrój	1,05	0,01	19,82
170061523	Kudowa-Zdrój	0,87	-	16,42
170060908	Kudowa-Zdrój	0,52	-	9,80
170002316	Duszniki-Zdrój	0,50	-	9,44
170061038	Polanica-Zdrój	0,32	-	6,05
170061267	Duszniki-Zdrój	0,30	-	5,74
170061582	Duszniki-Zdrój	0,21	-	3,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa dolnośląskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 5,32 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.9.

Tabela 2.3.9: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

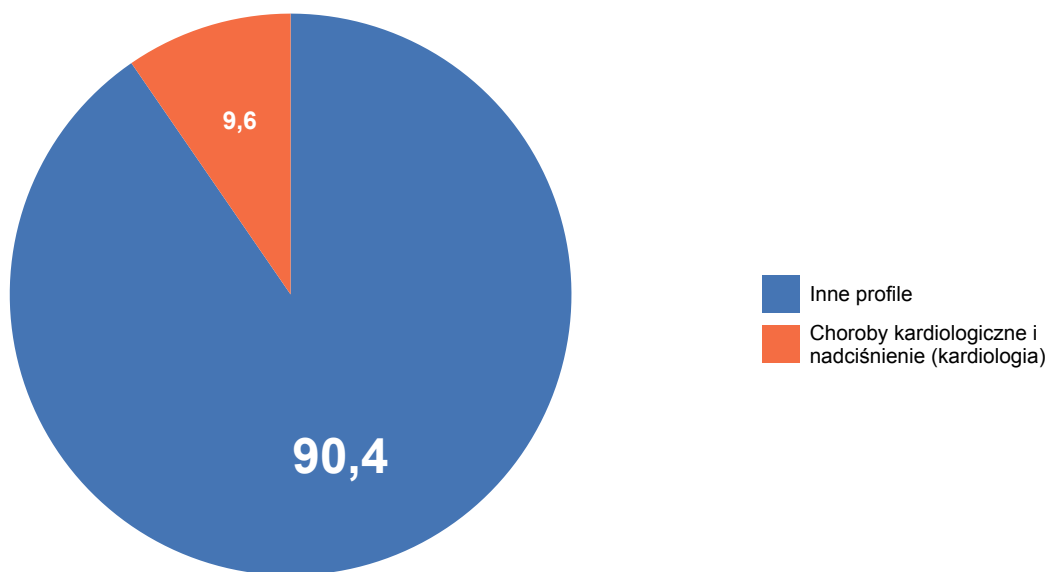
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	79,48	3,82	-	71,78
szpitalne	31,50	1,49	0,01	28,05
ambulatoryjne	0,12	0,01	-	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (3,82 tys., co stanowiło 71,78% wszystkich świadczeń).

W województwie dolnośląskim ¹⁰⁵ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 5,32 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 9,6% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.5).

Wykres 2.3.5: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.10. Z danych wynika, że na 5,32 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa dolnośląskiego, 1,76 tys. pacjentów (33,2%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 3,55 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

Tabela 2.3.10: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	1,77	0,00	33,20	0,06
kujawsko-pomorskie	0,13	0,00	2,52	0,75
lubelskie	0,11	-	2,07	-
lubuskie	0,22	-	4,21	-
łódzkie	0,40	0,00	7,54	1,00
małopolskie	0,38	-	7,11	-
mazowieckie	0,26	0,00	4,95	1,14

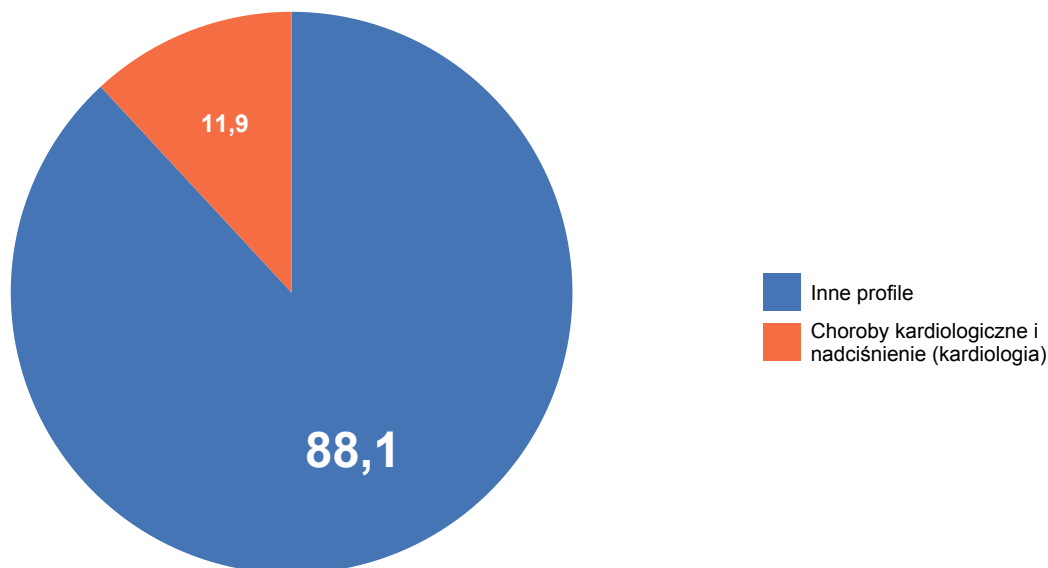
¹⁰⁵ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

Tabela 2.3.10: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
opolskie	0,25	-	4,78	-
podkarpackie	0,04	-	0,81	-
podlaskie	0,11	-	2,01	-
pomorskie	0,02	-	0,36	-
śląskie	0,36	0,00	6,73	0,84
świętokrzyskie	0,09	-	1,66	-
warmińsko-mazurskie	0,13	-	2,37	-
wielkopolskie	0,88	0,00	16,55	0,11
zachodniopomorskie	0,17	-	3,12	-
Polska	5,32	0,01	100,00	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa dolnośląskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 4,52 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 11,77 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 11,9% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.6).

Wykres 2.3.6: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa dolnośląskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.11.

Tabela 2.3.11: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	70,54	3,37	-	74,41
szpitalne	24,34	1,15	0,00	25,35
ambulatoryjne	0,15	0,01	-	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 4,53 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 4,52 tys. pacjentów z województwa dolnośląskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 1,76 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 2,76 tys. (60,97% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 9 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{106 107} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.3.12.

Tabela 2.3.12: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	1,77	0,00	38,98	0,06
kujawsko-pomorskie	0,64	-	14,05	-
lubelskie	0,20	-	4,35	-
małopolskie	0,04	0,00	0,84	2,63
podkarpackie	0,06	-	1,37	-
pomorskie	0,33	-	7,24	-
śląskie	0,04	-	0,82	-
świętokrzyskie	0,02	-	0,44	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,09	-
zachodniopomorskie	1,44	-	31,82	-
Polska	4,52	0,00	100,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

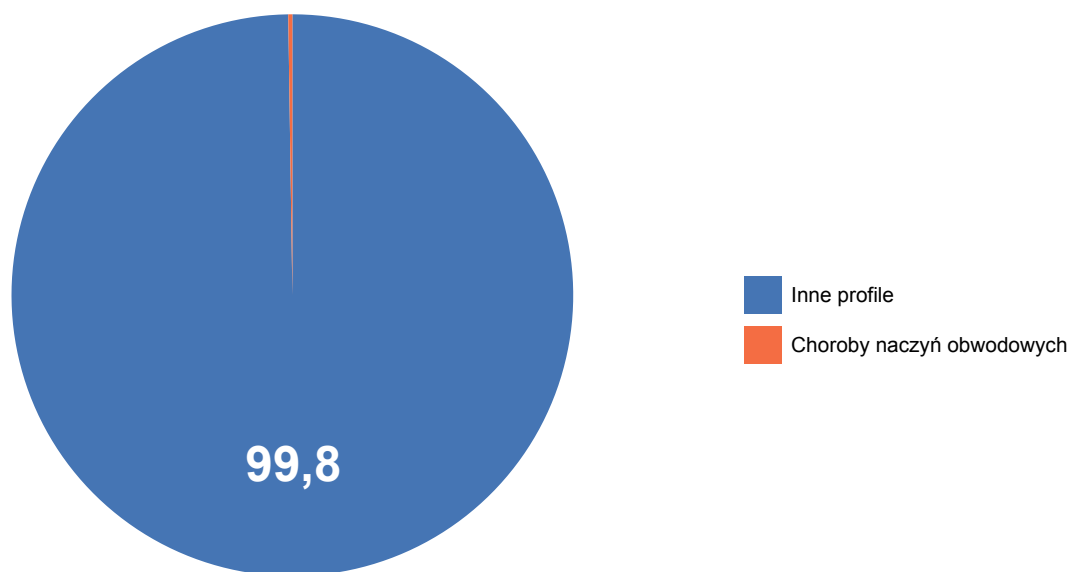
Choroby naczyń obwodowych

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,96 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 0,23% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.7). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 2,49 świadczeń.

¹⁰⁶ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

¹⁰⁷ O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

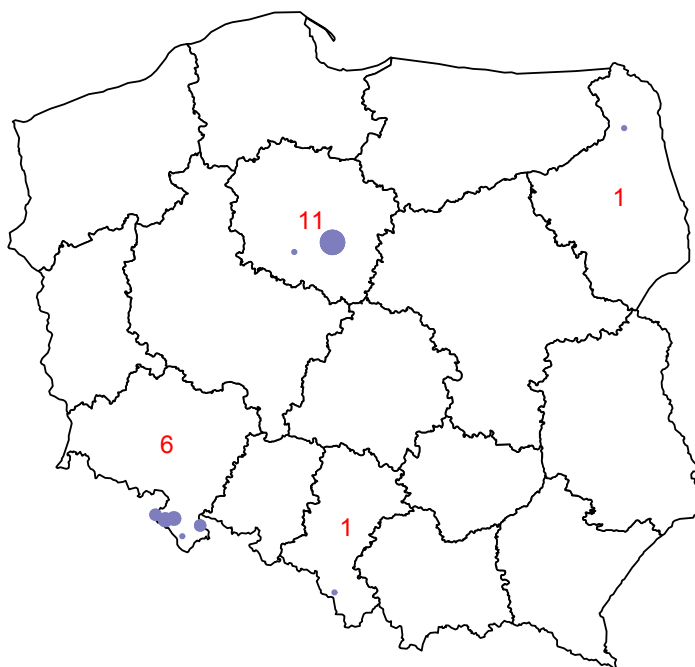
Wykres 2.3.7: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 4 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie kujawsko-pomorskim. Mapa 2.3.8 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.8: Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.13: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	12,78	0,61	-	64,16
szpitalne	7,03	0,34	-	35,42
ambulatoryjne	0,06	0,00	-	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

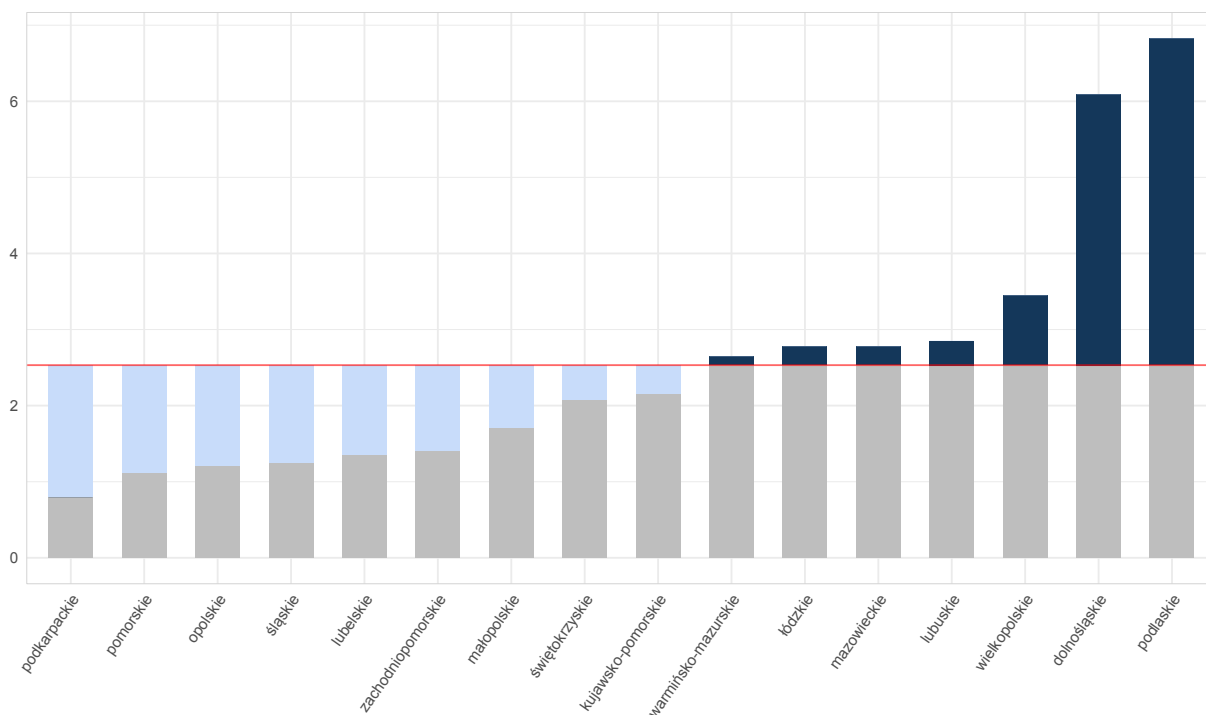
Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,61 tys., co stanowiło 64,16% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.3.14.

Tabela 2.3.14: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,18	-	18,50	6,10
kujawsko-pomorskie	0,04	-	4,70	2,16
lubelskie	0,03	-	3,03	1,36
lubuskie	0,03	-	3,03	2,85
łódzkie	0,07	-	7,21	2,78
małopolskie	0,06	-	6,06	1,71
mazowieckie	0,15	-	15,57	2,78
opolskie	0,01	-	1,25	1,21
podkarpackie	0,02	-	1,78	0,80
podlaskie	0,08	-	8,46	6,83
pomorskie	0,03	-	2,72	1,12
śląskie	0,06	-	5,96	1,25
świętokrzyskie	0,03	-	2,72	2,08
warmińsko-mazurskie	0,04	-	3,97	2,65
wielkopolskie	0,12	-	12,54	3,45
zachodniopomorskie	0,02	-	2,51	1,41
Polska	0,96	-	100,00	2,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa podlaskiego (6,83), natomiast najmniej z województwa podkarpackiego (0,8). Wykres 2.3.9 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie dolnośląskim w 4 miejscowości uzdrowiskowych są

realizowane świadczenia z zakresu leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 6 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie dolnośląskim przedstawia Tabela 2.3.15.

Tabela 2.3.15: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002316	UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU
170002299	UZDROWISKO ŁĄDEK - DŁUGOPOLE SPÓŁKA AKCYJNA
170002348	23 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO - REHABILITACYJNY SP ZOZ
170061267	SANATORIA DOLNOŚLĄSKIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170061582	SANATORIUM UZDROWISKOWE "CHEMIK"
170060908	SP ZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE "BRISTOL" MSW W KUDOWIE-ZDROJU

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń leczenia uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.3.16. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU, tj. 0,1 tys. (27,73%), w miejscowości Duszniki-Zdrój.

Tabela 2.3.16: Świadczenia leczenia uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002316	Duszniki-Zdrój	0,10	-	27,73
170002299	Łądek-Zdrój	0,07	-	19,05
170002316	Kudowa-Zdrój	0,06	-	16,25
170002348	Łądek-Zdrój	0,04	-	10,92
170002299	Długopole-Zdrój	0,03	-	8,40
170060908	Kudowa-Zdrój	0,03	-	8,40
170061582	Duszniki-Zdrój	0,02	-	5,32
170061267	Duszniki-Zdrój	0,01	-	3,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa dolnośląskiego, ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,36 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.17.

Tabela 2.3.17: Sprawozdane świadczenia leczenia uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

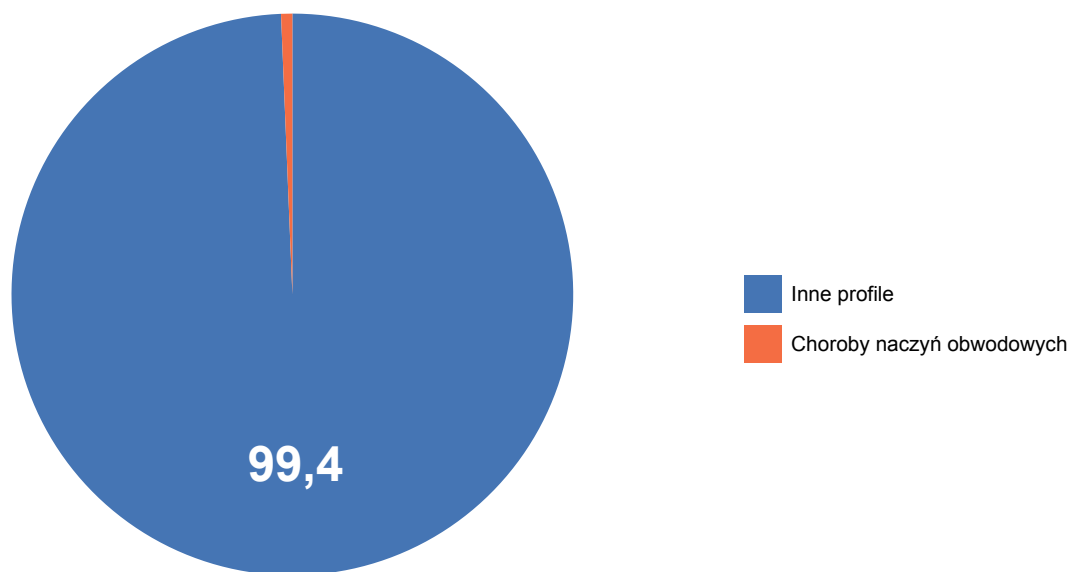
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	5,20	0,25	-	70,03
szpitalne	2,21	0,11	-	29,69
ambulatoryjne	0,01	0,00	-	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,25 tys., co stanowiło 70,03% wszystkich świadczeń).

W województwie dolnośląskim ¹⁰⁸ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,36 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 0,64% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.10).

Wykres 2.3.10: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.18. Z danych wynika, że na 0,36 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa dolnośląskiego, 0,1 tys. pacjentów (29,13%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,25 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

Tabela 2.3.18: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,10	-	29,13	-
kujawsko-pomorskie	0,01	-	2,52	-
lubelskie	0,01	-	2,52	-
lubuskie	0,01	-	3,92	-
łódzkie	0,03	-	7,84	-
małopolskie	0,02	-	5,88	-
mazowieckie	0,03	-	8,96	-

¹⁰⁸ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

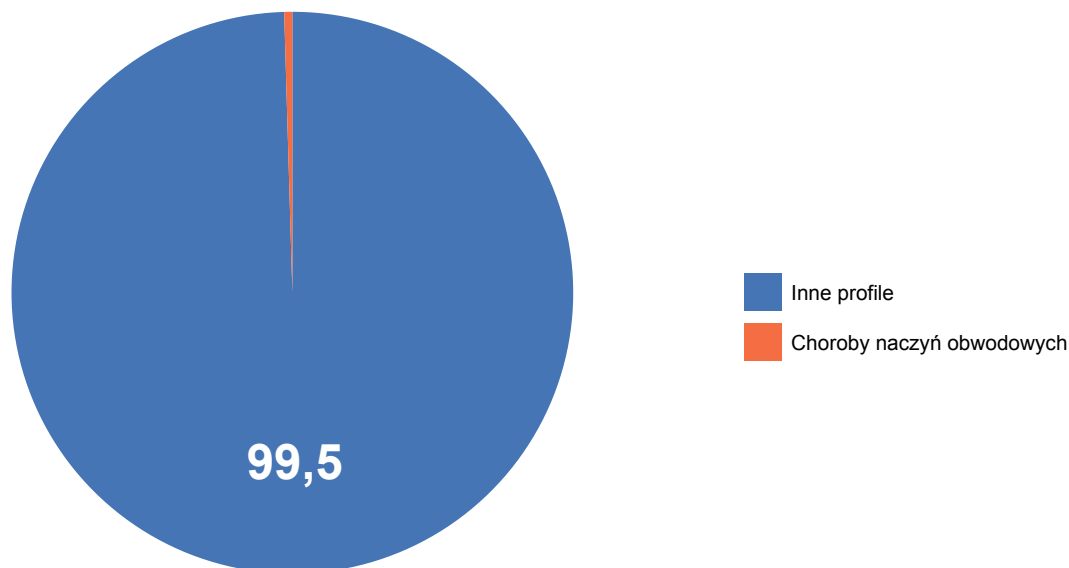
Tabela 2.3.18: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
opolskie	0,01	-	2,52	-
podkarpackie	0,00	-	1,40	-
podlaskie	0,02	-	5,32	-
pomorskie	0,01	-	1,96	-
śląskie	0,02	-	4,48	-
świętokrzyskie	0,01	-	2,52	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	1,68	-
wielkopolskie	0,06	-	16,53	-
zachodniopomorskie	0,01	-	2,80	-
Polska	0,36	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa dolnośląskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,18 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 0,46 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 0,47% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.11).

Wykres 2.3.11: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa dolnośląskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.19.

Tabela 2.3.19: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	1,94	0,09	-	52,54
szpitalne	1,72	0,08	-	46,89
ambulatoryjne	0,01	0,00	-	0,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,18 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,18 tys. pacjentów z województwa dolnośląskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,1 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,07 tys. (41,24% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 2 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{109 110} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.3.20.

Tabela 2.3.20: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,10	-	58,76	-
kujawsko-pomorskie	0,05	-	29,94	-
śląskie	0,02	-	11,30	-
Polska	0,18	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - nadciśnienie tętnicze

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

¹⁰⁹ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

¹¹⁰ O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Nadciśnienie tętnicze	750,26	1 451,58	96,55	9,30	-	0,03
Nadciśnienie tętnicze oporne	214,41	399,75	97,34	9,38	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Nadciśnienie tętnicze	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	722,82	1 391,82	95,9
	PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	8,90	17,72	1,2
	PORADNIA GERIATRYCZNA	4,49	9,30	0,6
Nadciśnienie tętnicze oporne	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	200,56	369,86	92,5
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	7,04	13,23	3,3
	PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	4,38	10,11	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹¹¹. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

110

¹¹¹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.4.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

I11
I12
I13
I15

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA KARDIOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	1 761,67	95,16	95,16
PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	27,83	1,50	96,66
PORADNIA NEFROLOGICZNA	18,80	1,02	97,68
PORADNIA GERIATRYCZNA	11,29	0,61	98,29
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	7,26	0,39	98,68
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	3,82	0,21	98,88
PORADNIA OKULISTYCZNA	3,07	0,17	99,05
PORADNIA NEUROLOGICZNA	2,38	0,13	99,18
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,10	0,11	99,29
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	1,91	0,10	99,39
POZOSTAŁE PORADNIE	11,20	0,61	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpśrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	0,4	99,6
kujawsko-pomorskie	0,2	99,8
lubelskie	3,1	96,9
lubuskie	12,5	87,5
łódzkie	-	100,0
małopolskie	1,3	98,7
mazowieckie	2,1	97,9
opolskie	-	100,0
podkarpackie	-	100,0
podlaskie	2,2	97,8
pomorskie	-	100,0
śląskie	0,4	99,6
świętokrzyskie	-	100,0
warmińsko-mazurskie	2,4	97,6
wielkopolskie	2,8	97,2
zachodniopomorskie	2,1	97,9
Polska	1,5	98,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia nadciśnienia tętniczego

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,41	412,00	1
kujawsko-pomorskie	0,14	141,00	1
lubelskie	3,72	1 239,67	3
lubuskie	5,56	5 564,00	1
małopolskie	3,55	3 550,00	1
mazowieckie	5,86	2 928,50	2
podlaskie	1,64	1 643,00	1
śląskie	0,93	929,00	1
warmińsko-mazurskie	4,29	4 287,00	1
wielkopolskie	4,54	4 542,00	1
zachodniopomorskie	1,95	1 951,00	1
Polska	32,59	2 328,21	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

porad (por. Tabela 2.4.7)¹¹². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 320,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 85,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹¹³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia kardiologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	272,38
PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	31,03
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	12,65
PORADNIA WAD SERCA	4,06
PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

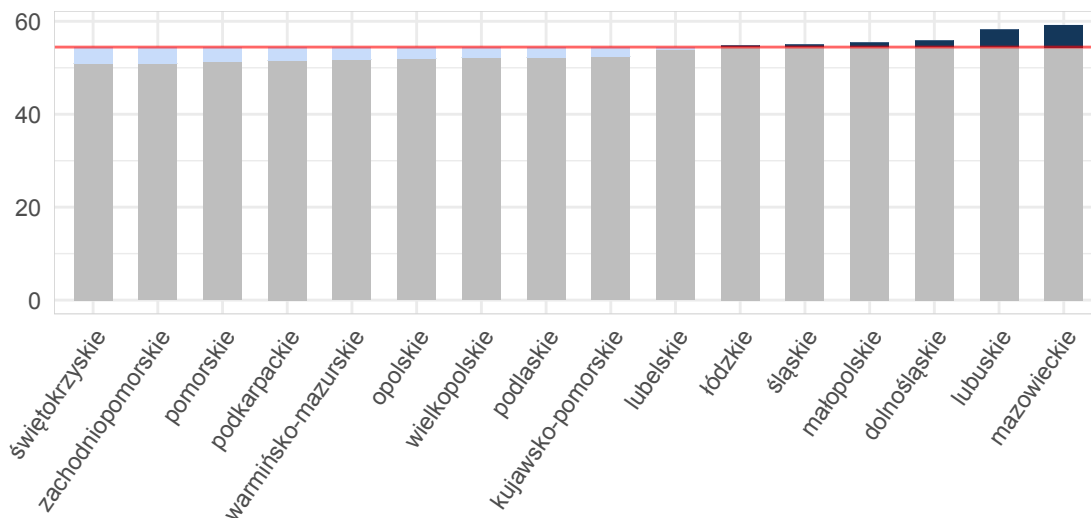
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia kardiologiczna	406,40	320,53	21,13	16,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

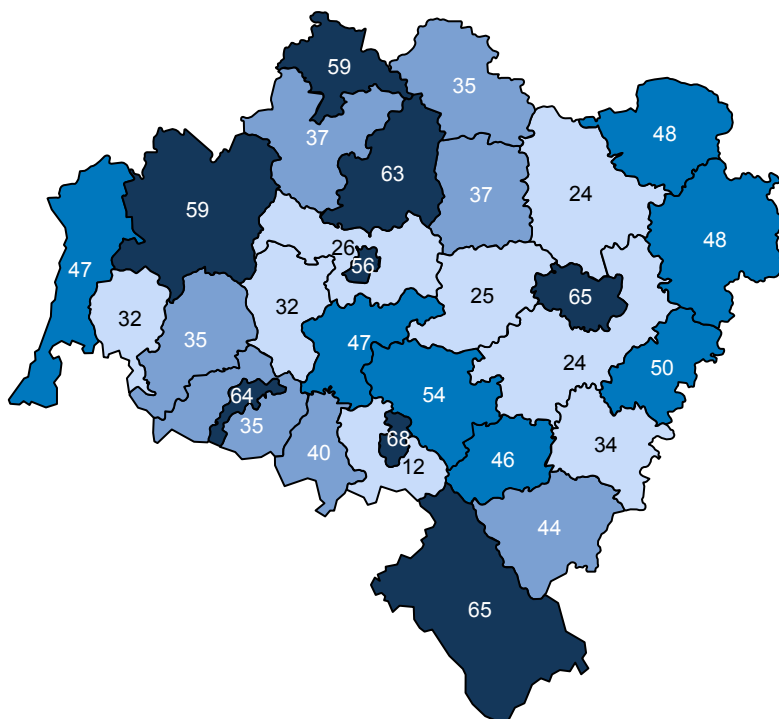
¹¹³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Nadciśnienie tętnicze. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,83. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 638 dni.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nadciśnienie tętnicze	0,38	0,21	638	93,2	1,84
Nadciśnienie tętnicze oporne	0,03	0,02	592	6,3	1,73
Nadciśnienie tętnicze (ogółem) razem	0,41	0,22	638	99,5	1,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 21% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 99%, 24%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nadciśnienie tętnicze	100,00	20,31	-	-	16,67	-	-
Nadciśnienie tętnicze oporne	100,00	30,77	-	-	15,38	-	-
Nadciśnienie tętnicze (ogółem) razem	100,00	20,98	-	-	16,59	-	-
choroby spoza grupy	100,00	-	-	-	50,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nadciśnienie tętnicze	98,44	32,58	-	-	7,91	-	-
Nadciśnienie tętnicze oporne	99,85	13,73	-	-	14,47	-	-
Nadciśnienie tętnicze (ogółem) razem	98,95	25,73	-	-	10,29	-	-
choroby spoza grupy	99,73	17,00	-	-	7,70	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

¹¹⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Nadciśnienie tętnicze razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0018	0,38	0,41	0,00
Woj.	0,38	0,41	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,4 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 20,9%.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0018	0,41	0,22	1,83	100,00	20,87	-	-	16,75	-	-
Woj.	0,41	0,22	1,83	100,00	20,87	-	-	16,75	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 638. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczenio-

dawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,94	0,06	-
lubuskie	99,85	0,15	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	99,96	0,04	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,96	0,04	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0018	3,40	96,36	0,24	-	41,99	638	22,33	43,20	34,47
Woj.	3,40	96,36	0,24	-	41,99	638	22,33	43,20	34,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0018	1	0,14	0,04	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	7,04
Woj.	-	0,14	0,04	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	7,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - choroby aorty i naczyń obwodowych

2.5.1 Wybór poradni

W tabeli 2.5.1 i 2.5.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.5.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Żyłaki kończyn	328,37	600,54	91,16	52,86	-	6,89
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	246,32	420,98	79,51	45,71	-	14,38
Miażdżycy tętnic	187,52	391,83	86,89	48,83	-	7,79
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	94,34	226,46	93,63	60,51	-	4,36
Owrzodzenia	56,73	258,67	48,10	38,31	-	51,45
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	55,34	90,76	92,19	35,85	-	0,71
Zapalenie naczyń	51,61	129,76	94,30	40,64	-	1,58
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	19,75	34,79	89,41	37,04	-	1,51
Obrzęk chłonny	12,27	19,13	91,41	54,75	-	3,74
Tętniak innych tętnic	7,61	12,76	76,79	48,46	-	4,42
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	6,46	10,72	82,49	35,12	-	1,78
Zator i zakrzep tętniczy	3,77	6,78	79,40	38,45	-	16,31
Miażdżycy tętnicy nerkowej	0,62	0,78	77,28	44,29	-	4,49
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) (pęknięty)	0,44	0,66	81,64	33,99	-	2,12
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	0,29	0,48	82,81	40,88	-	6,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Żyłaki kończyn	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	199,41	394,47	65,7
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	67,77	97,97	16,3
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	61,60	90,10	15,0
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	110,97	200,03	47,5
	PORADNIA PROKTOLOGICZNA	41,39	75,18	17,9
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	20,98	31,29	7,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	66,92	152,73	39,0
Miażdżycy tętnic	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	68,80	120,09	30,6
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	43,05	70,20	17,9
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ			

Tabela 2.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Owrodzenia	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	35,64	186,98	72,3
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	20,50	62,10	24,0
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	2,74	5,29	2,0
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	60,90	159,38	70,4
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	13,67	23,20	10,2
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	9,02	15,33	6,8
Zapalenie naczyń	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	43,83	107,72	83,0
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	2,22	5,77	4,4
	PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,86	4,53	3,5
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	24,71	35,54	39,2
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	15,95	27,79	30,6
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	13,07	18,00	19,8
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	12,37	19,86	57,1
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	5,61	8,57	24,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,82	3,08	8,8
Obrzęk chłonny	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	6,32	10,00	52,3
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	2,69	4,28	22,4
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	2,34	3,03	15,8
Tętniak innych tętnic	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	2,20	3,42	26,8
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1,42	2,26	17,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,19	2,13	16,7
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	1,77	2,86	26,7
	PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,81	2,58	24,1
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	1,45	1,99	18,5
Zator i zakrzep tętniczy	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,45	2,85	42,1
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	1,43	2,31	34,1
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	0,43	0,59	8,7
Miażdżyca tętnicy nerkowej	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	0,29	0,34	44,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,11	0,17	21,7
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,12	0,12	15,9

Tabela 2.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzusznego) (pęknięty)	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,10	0,20	30,5
	PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	0,12	0,16	23,8
	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	0,10	0,11	16,4
Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	0,16	0,23	48,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,07	0,12	25,4
	PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	0,05	0,06	13,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹¹⁶. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.5.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

I26	I71.4	I74	I83	I97.2	L97
I65	I71.5	I77	I84	I97.8	M30
I70	I71.6	I78	I86	I97.9	M31
I71.0	I71.8	I79	I87	I98.0	M32
I71.1	I71.9	I80	I88	I98.1	M34
I71.2	I72	I81	I89	I98.8	M35
I71.3	I73	I82	I95	I99	M36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHORÓB NACZYŃ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia

¹¹⁶Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

kardiologiczna),

- PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna).

Tabela 2.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1 117,00	50,66	50,66
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	343,24	15,57	66,22
PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ	241,49	10,95	77,17
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	110,79	5,02	82,20
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	93,93	4,26	86,46
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	75,41	3,42	89,88
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	57,74	2,62	92,49
PORADNIA NEUROLOGICZNA	44,42	2,01	94,51
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	29,56	1,34	95,85
PRACOWNIA ENDOSKOPII	16,29	0,74	96,59
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	6,81	0,31	96,90
PORADNIA GERIATRYCZNA	5,85	0,27	97,16
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	5,73	0,26	97,42
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	5,70	0,26	97,68
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	5,10	0,23	97,91
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	4,30	0,19	98,11
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	4,18	0,19	98,30
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,89	0,18	98,47
PORADNIA UROLOGICZNA	3,62	0,16	98,64
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	3,22	0,15	98,78
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	2,95	0,13	98,92
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	2,75	0,12	99,04
POZOSTAŁE PORADNIE	21,14	0,96	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w

wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.5.

Tabela 2.5.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	33,2	66,8
kujawsko-pomorskie	23,4	76,6
lubelskie	31,9	68,1
lubuskie	19,9	80,1
łódzkie	21,0	79,0
małopolskie	24,5	75,5
mazowieckie	30,6	69,4
opolskie	18,9	81,1
podkarpackie	13,9	86,1
podlaskie	32,0	68,0
pomorskie	17,4	82,6
śląskie	31,4	68,6
świętokrzyskie	29,0	71,0
warmińsko-mazurskie	21,6	78,4
wielkopolskie	33,7	66,3
zachodniopomorskie	20,3	79,7
Polska	26,5	73,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Poradnia chirurgii naczyniowej

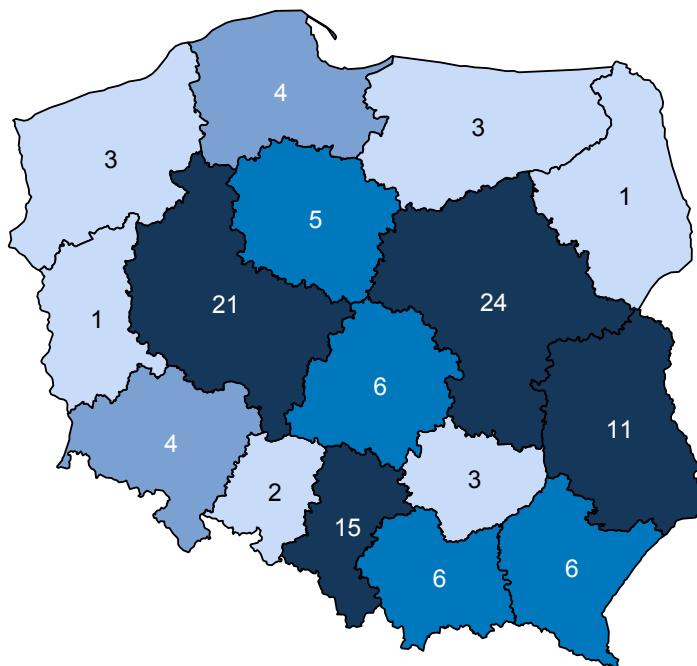
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.6.

Tabela 2.5.6: PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	18,54	4 635,75	4
kujawsko-pomorskie	19,72	3 943,60	5
lubelskie	30,66	2 787,27	11
lubuskie	3,34	3 336,00	1
łódzkie	22,33	3 721,50	6
małopolskie	10,32	1 719,33	6
mazowieckie	83,95	3 498,12	24
opolskie	8,81	4 406,00	2
podkarpackie	16,23	2 705,33	6
podlaskie	6,48	6 483,00	1
pomorskie	14,82	3 705,75	4
śląskie	48,39	3 225,80	15
świętokrzyskie	8,98	2 995,00	3
warmińsko-mazurskie	17,36	5 785,00	3
wielkopolskie	51,48	2 451,29	21
zachodniopomorskie	10,68	3 561,33	3
Polska	372,10	3 235,61	115

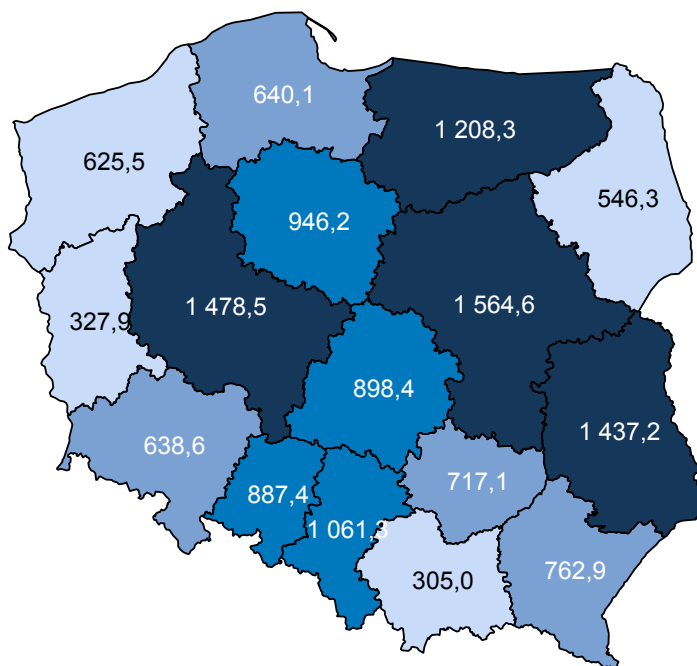
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 522,1 tys. porad

(por. Tabela 2.5.7)¹¹⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 804,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 717,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.1¹¹⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	639,71
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	60,68
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	42,02
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	19,44
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	13,03
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	10,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	8,12
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,15
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,04
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,37
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

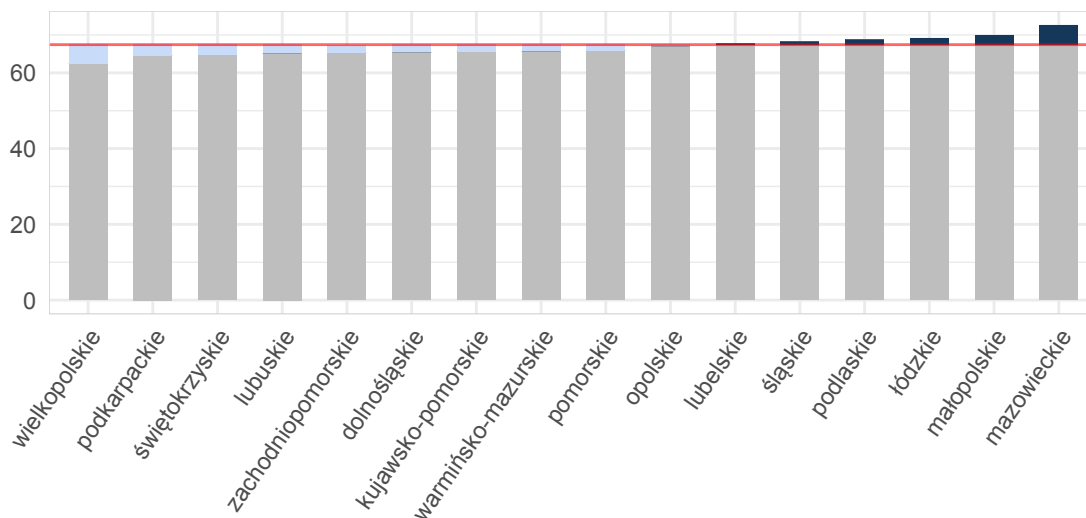
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 522,08	804,33	47,16	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

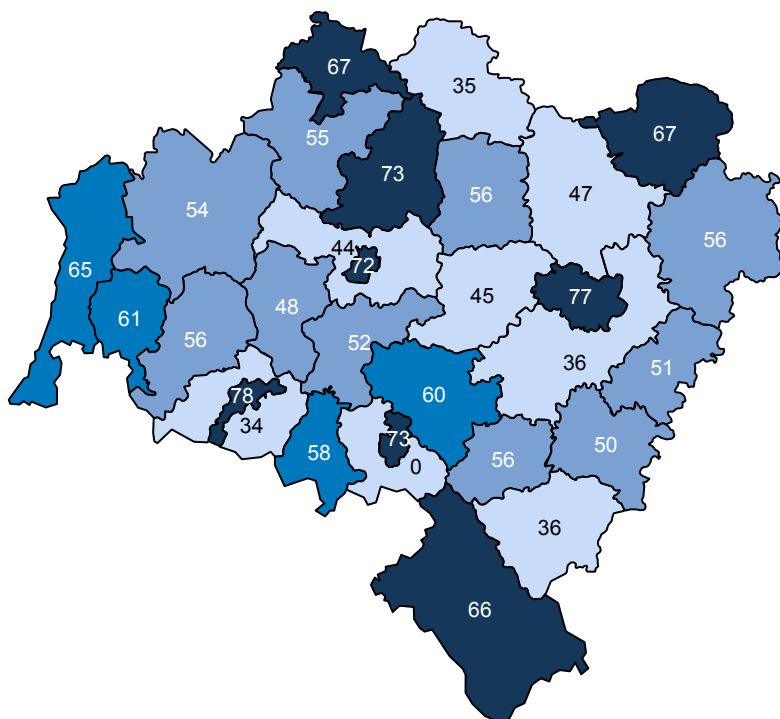
¹¹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Żylaki kończyn. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,50. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie

rozpoznań wyniosła 343 dni.

Tabela 2.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	0,40	0,33	201	2,2	1,20
Miażdżycy tętnic	5,37	3,97	234	29,0	1,35
Miażdżycy tętnicy nerkowej	0,01	0,01	229	0,1	1,00
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	2,74	2,38	262	14,8	1,15
Obrzęk chłonny	0,02	0,02	153	0,1	1,17
Owzrodenia	1,58	0,95	686	8,5	1,66
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	0,10	0,08	295	0,5	1,23
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) (pęknięty)	0,00	0,00	777	0,0	1,00
Tętniak innych tętnic	0,10	0,08	224	0,6	1,39
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	1,42	1,00	609	7,7	1,42
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	0,02	0,01	30	0,1	1,54
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	0,36	0,22	90	1,9	1,58
Zator i zakrzep tętniczy	0,14	0,07	34	0,7	2,03
Żylaki kończyn	5,79	3,79	380	31,2	1,53
Choroby aorty i naczyń obwodowych razem	18,06	12,02	343	97,4	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.5.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 0% porad stanowiły porady typu W12¹¹⁹, 4% porady typu W13¹²⁰, a 54% porady typu W17¹²¹. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 94%, 2%, 2%, oraz 22%.

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

Tabela 2.5.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady W12 w woj. [%]	Porady W13 w woj. [%]	Porady W17 w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	96,24	0,50	-	12,78	10,28	58,90	-
Miażdżycy tętnic	98,86	1,06	0,06	3,72	49,47	33,85	-
Miażdżycy tętnicy nerkowej	100,00	-	-	-	46,15	46,15	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	99,67	0,07	0,04	0,22	58,90	31,40	-
Obrzęk chłonny	100,00	-	-	19,05	-	66,67	-
Owzrodenia	93,79	6,21	0,06	0,38	74,92	14,00	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	100,00	-	-	4,12	51,55	24,74	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) (pęknięty)	100,00	-	-	20,00	60,00	-	-
Tętniak innych tętnic	100,00	-	-	13,46	44,23	20,19	-
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	99,72	0,14	0,28	3,03	70,56	16,97	-

¹¹⁹W12 - świadczenie specjalistyczne 2-go typu¹²⁰W13- świadczenie kompleksowe 3-go typu¹²¹W17- świadczenie kompleksowe 7-go typu

Tabela 2.5.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady W12 w woj. [%]	Porady W13 w woj. [%]	Porady W17 w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	100,00	-	-	5,00	40,00	25,00	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	98,88	-	-	35,11	12,36	37,08	-
Zator i zakrzep tętniczy	97,10	2,90	0,72	30,43	8,70	18,84	-
Żyłaki kończyn	94,44	5,39	0,03	2,26	58,02	31,13	-
Choroby aorty i naczyń obwodowych razem	97,14	2,64	0,07	3,48	55,53	29,95	-
choroby spoza grupy	100,00	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady W12 w PL [%]	Porady W13 w PL [%]	Porady W17 w PL [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	91,77	1,50	1,09	3,43	14,81	31,65	-
Miażdżyca tętnic	96,23	1,85	1,55	1,81	18,95	14,52	-
Miażdżyca tętnicy nerkowej	97,97	0,29	2,90	1,16	13,91	15,65	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	98,17	0,06	0,80	0,40	44,38	17,43	-
Obrzęk chłonny	97,50	0,40	0,61	1,24	9,68	22,11	-
Owrzodzenia	88,47	9,57	0,81	0,40	27,66	12,40	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	96,07	3,02	5,39	0,55	15,45	12,13	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) (pęknięty)	100,00	-	1,85	3,70	17,59	10,19	-
Tętniak innych tętnic	98,10	0,94	3,72	1,17	21,25	15,34	-
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	99,14	0,46	11,55	0,72	29,79	9,71	-
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	99,57	0,43	10,39	0,43	16,02	7,79	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	96,34	1,41	1,45	3,83	20,01	20,07	-
Zapalenie naczyń	97,14	-	8,57	2,86	5,71	35,71	-
Zator i zakrzep tętniczy	95,28	4,33	0,52	2,51	15,93	12,86	-
Żyłaki kończyn	93,05	1,31	1,20	4,38	20,01	28,93	-
Choroby aorty i naczyń obwodowych razem	95,24	1,48	1,93	2,57	22,23	20,50	-
choroby spoza grupy	96,77	-	1,38	1,38	17,51	22,12	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.13.

Tabela 2.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0918	Przychodnia Specjalistyczna Twój Chirurg Marek Bednarski	m. Jelenia Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Żyłaki kończyn [tys.]	Miażdżyca tętnic [tys.]	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [tys.]	Owrodzenia [tys.]	Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej [tys.]	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [tys.]	Zakrzepica i/lub zatorowość płucna [tys.]	Zator i zakrzep tętniczy [tys.]	Choroby aorty i naczyń obwodowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0008	0,90	1,47	1,95	0,02	0,66	0,04	0,08	0,02	5,25	0,01
01.0013	0,15	0,18	0,04	0,00	0,04	0,20	0,03	0,00	0,67	0,00
01.0014	0,39	0,72	0,34	0,07	0,13	0,10	0,23	0,11	2,16	0,00
01.0918	4,34	3,01	0,41	1,48	0,59	0,06	0,01	0,00	9,97	0,00
Woj.	5,79	5,37	2,74	1,58	1,42	0,40	0,36	0,14	18,06	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,0 tys. porad dla 5,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W12, W13 i W17 wyniósł w województwie 58,0%.

Tabela 2.5.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W12 w woj. [%]	Porady W13 w woj. [%]	Porady W17 w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]
01.0008	5,46	4,99	1,09	100,00	-	-	46,57	-	46,79	-
01.0013	0,71	0,50	1,44	94,39	0,56	8,70	0,14	-	46,28	-
01.0014	2,37	1,35	1,76	97,93	0,38	25,26	11,91	1,99	29,87	-
01.0918	10,00	5,56	1,80	95,35	-	-	72,60	4,65	21,06	-
Woj.	18,54	12,38	1,50	97,01	0,07	3,56	54,40	2,76	30,74	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 326. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

¹²²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.17.

Tabela 2.5.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,75	0,24	0,01
kujawsko-pomorskie	98,81	1,18	0,01
lubelskie	97,45	2,46	0,10
lubuskie	99,60	0,40	-
łódzkie	99,02	0,97	0,01
małopolskie	98,89	1,09	0,01
mazowieckie	98,25	1,68	0,06
opolskie	98,75	1,25	-
podkarpackie	99,08	0,92	-
podlaskie	99,53	0,45	0,02
pomorskie	98,66	1,33	0,01
śląskie	98,71	1,28	0,01
świętokrzyskie	99,44	0,56	-
warmińsko-mazurskie	98,42	1,53	0,04
wielkopolskie	97,53	2,43	0,05
zachodniopomorskie	99,32	0,68	-
Polska	98,49	1,47	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0008	1,39	97,99	0,15	0,48	49,44	194	83,55	14,02	2,43
01.0013	4,91	95,09	-	-	37,87	287	46,42	34,50	19,07
01.0014	-	98,73	-	1,27	69,92	56	36,63	22,64	40,73
01.0918	0,02	99,72	0,26	-	26,35	574	27,94	39,61	32,46
Woj.	0,61	98,91	0,18	0,30	39,15	326	46,15	29,70	24,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0008	1	0,13	0,04	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	76,69
01.0013	1	0,14	0,04	0,00	96,32	0,66	-	-	-	-	-
01.0014	1	0,96	0,21	0,00	95,33	0,40	4,67	-	-	-	11,21
01.0918	-	3,25	0,79	0,00	87,03	0,01	12,97	-	-	-	90,26
Woj.	-	4,48	1,09	0,00	89,48	0,12	10,41	-	-	-	68,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.3 Poradnia chorób naczyń

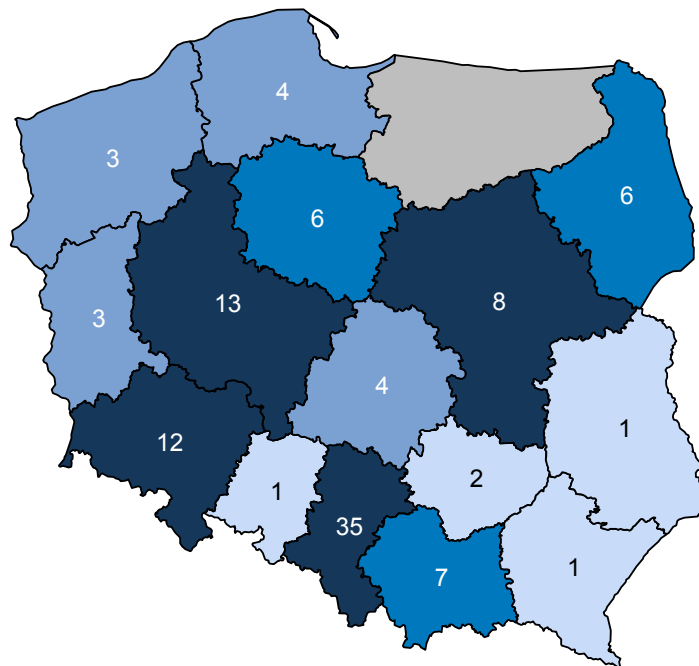
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 12. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.18.

Tabela 2.5.18: PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	31,74	2 645,33	12
kujawsko-pomorskie	11,85	1 975,67	6
lubelskie	0,78	776,00	1
lubuskie	8,24	2 747,00	3
łódzkie	16,98	4 246,25	4
małopolskie	36,48	5 211,71	7
mazowieckie	11,65	1 456,25	8
opolskie	1,87	1 870,00	1
podkarpackie	1,59	1 594,00	1
podlaskie	16,54	2 756,50	6
pomorskie	13,16	3 289,00	4
śląskie	66,13	1 889,31	35
świętokrzyskie	8,15	4 075,50	2
wielkopolskie	19,75	1 519,54	13
zachodniopomorskie	11,35	3 782,33	3
Polska	256,27	2 417,63	106

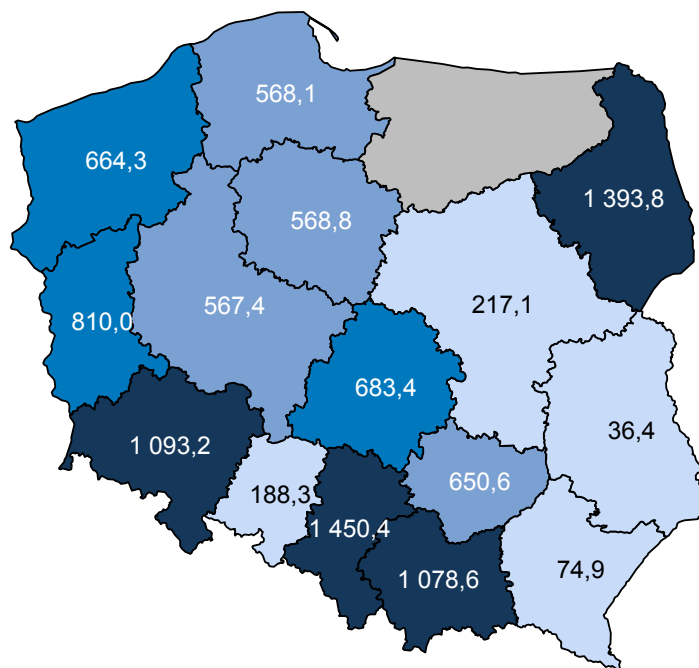
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.4: PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia kardiologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 406,4 tys. porad (por. Tabela 2.5.19)¹²³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 320,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 85,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.2¹²⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia kardiologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	272,38
PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ	31,03
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	12,65
PORADNIA WAD SERCA	4,06
PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

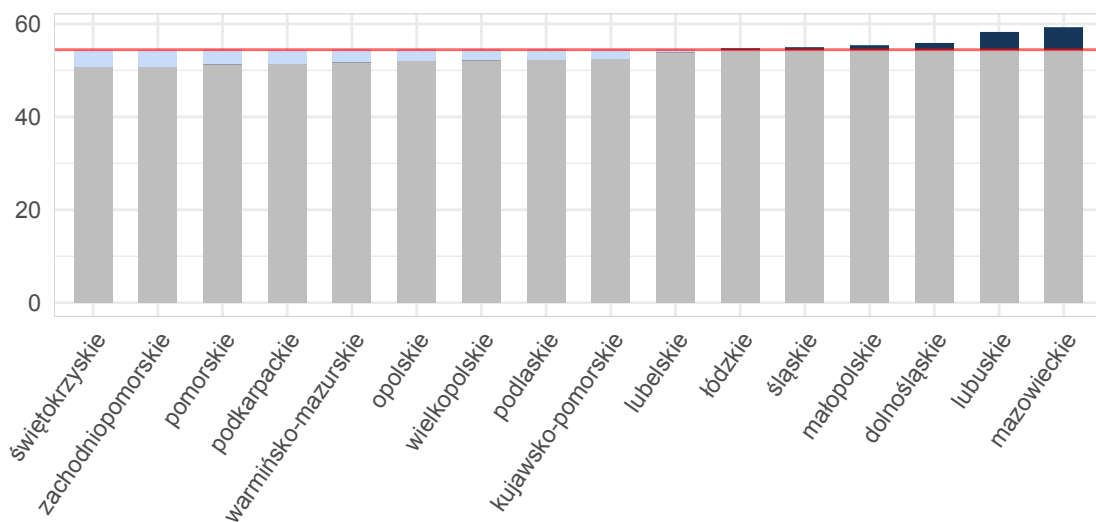
¹²⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.5.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia kardiologiczna	406,40	320,53	21,13	16,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Zator i zakrzep tętniczy	0,07	0,06	71	0,2	1,21
Żylaki kończyn	8,32	5,83	243	26,2	1,43
Choroby aorty i naczyń obwodowych razem	28,47	16,67	248	89,7	1,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.5.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 80%, z czego 1% porad stanowiły porady typu W12¹²⁵, 7% porady typu W13¹²⁶, a 13% porady typu W17¹²⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 94%, 3%, 4%, oraz 25%.

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

Tabela 2.5.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady W12 w woj. [%]	Porady W13 w woj. [%]	Porady W17 w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	74,56	5,83	2,15	7,12	4,67	25,95	-
Miażdżycza tętnic	85,11	4,07	1,29	10,38	18,75	22,05	-
Miażdżycza tętnicy nerkowej	72,73	9,09	9,09	-	9,09	18,18	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	87,77	0,04	0,04	0,25	30,94	31,49	-
Obrzęk chłonny	88,43	1,04	0,86	1,04	5,18	37,65	-
Owrzodzenia	36,07	61,88	8,38	2,05	1,03	10,09	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)	94,31	-	-	0,81	13,01	16,26	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) (pęknięty)	100,00	-	-	-	-	33,33	-
Tętniak innych tętnic	93,44	-	-	1,64	11,48	18,03	-
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej	95,75	-	6,49	2,00	8,25	12,38	-
Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	50,00	-	-	-	-	50,00	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	94,71	-	0,34	15,20	7,14	51,55	-
Zapalenie naczyń	90,91	5,45	5,45	9,09	-	10,91	-
Zator i zakrzep tętniczy	94,20	5,80	-	14,49	1,45	17,39	-
Żylaki kończyn	79,75	3,61	0,43	5,72	13,91	35,35	-
Choroby aorty i naczyń obwodowych razem	81,60	4,75	1,35	7,06	14,04	28,42	-
choroby spoza grupy	84,48	-	-	-	13,79	39,66	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁵W12 - świadczenie specjalistyczne 2-go typu¹²⁶W13- świadczenie kompleksowe 3-go typu¹²⁷W17- świadczenie kompleksowe 7-go typu

Tabela 2.5.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady W12 w PL [%]	Porady W13 w PL [%]	Porady W17 w PL [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	89,75	4,33	4,21	6,10	18,32	30,49	-
Miażdżycy tętnic	96,36	0,63	3,08	3,73	23,74	19,38	-
Miażdżycy tętnicy nerkowej	95,89	1,37	1,37	1,37	24,66	19,18	-
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	97,32	0,01	1,09	0,63	48,76	20,64	-
Obrzęk chłonny	95,24	0,23	1,35	3,11	17,61	42,72	-
Owrzodzenia	79,67	18,98	3,91	2,00	15,72	12,02	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzusznego)	98,77	-	0,34	0,34	17,85	16,50	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzusznego) (pęknięty)	95,24	-	2,38	-	19,05	28,57	-
Tętniak innych tętnic	97,90	-	0,81	1,05	27,95	16,64	-
Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej	99,16	-	1,33	0,91	45,82	12,55	-
Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	96,83	-	1,59	-	17,46	28,57	-
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	98,03	-	5,32	4,61	29,90	21,72	-
Zapalenie naczyń	94,62	3,23	5,38	5,38	7,53	11,83	-
Zator i zakrzep tętniczny	97,46	0,85	1,53	2,88	19,15	21,53	-
Żylaki kończyn	93,36	0,95	1,84	5,52	22,84	31,45	-
Choroby aorty i naczyń obwodowych razem	94,53	1,26	2,65	4,38	25,58	25,54	-
choroby spoza grupy	95,00	-	2,22	4,44	13,33	27,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 12. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.24). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.25.

Tabela 2.5.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0254	Karłowickie Centrum Medyczne Kar - Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0558	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy sp. z o.o.	lubiński
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0755	Planmed s.c. Donald Drożdż, Gerald Jerzy Drożdż	oleśnicki
01.0854	NZOZ Cardiamed	m. Legnica
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Miażdżycza tętnic [tys.]	Żyłaki kończyn [tys.]	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [tys.]	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [tys.]	Zakrzepica i/lub zatorowość płucna [tys.]	Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej [tys.]	Owrrzodzenia [tys.]	Obrzęk chłonny [tys.]	Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) [tys.]	Choroby aorty i naczyń obwodowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0001	0,57	0,80	0,12	0,36	0,10	0,24	0,04	0,29	0,04	2,68	0,01
01.0003	1,15	1,67	0,43	0,31	0,13	0,37	0,11	0,13	0,05	4,43	0,03
01.0007	0,64	0,20	0,07	0,05	0,06	0,06	0,02	0,02	0,01	1,16	0,00
01.0008	1,25	1,23	0,10	0,08	0,14	0,09	0,38	0,02	0,00	3,29	0,01
01.0104	0,12	0,25	0,08	0,02	0,03	0,00	0,00	0,00	-	0,51	0,00
01.0254	0,51	1,49	0,02	0,93	0,06	0,02	0,00	-	0,01	3,05	0,00
01.0558	0,54	0,17	0,24	0,01	0,06	0,01	0,00	0,00	-	1,03	0,01
01.0569	0,11	0,42	0,02	0,04	0,02	0,03	0,00	0,01	0,00	0,66	0,00
01.0674	1,55	0,92	3,25	0,05	0,01	0,00	0,02	0,06	-	5,88	0,00
01.0755	0,30	0,66	0,00	0,47	0,51	0,00	0,01	-	0,00	1,97	0,00
01.0854	0,26	0,22	0,05	-	-	0,00	-	-	-	0,53	0,00
01.0924	1,67	0,29	1,16	0,06	0,06	0,01	0,00	0,06	0,00	3,31	0,00
Woj.	8,67	8,32	5,52	2,37	1,19	0,85	0,58	0,58	0,12	28,47	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,0 tys. porad dla 1,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W12, W13 i W17 wyniósł w województwie 21,3%. 7 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W12 w woj. [%]	Porady W13 w woj. [%]	Porady W17 w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]
01.0001	3,04	2,36	1,29	100,00	0,20	0,16	5,35	-	31,80	-
01.0003	4,94	3,23	1,53	80,37	0,89	1,07	3,85	5,53	14,10	-
01.0007	1,46	1,17	1,24	100,00	-	22,68	11,07	-	49,69	-
01.0008	4,41	1,87	2,35	66,37	5,36	6,19	1,29	33,63	13,07	-
01.0104	0,69	0,58	1,19	100,00	-	7,68	21,30	-	57,54	-
01.0254	3,06	1,90	1,61	70,41	-	-	39,28	-	29,59	-
01.0558	1,17	0,90	1,30	99,83	-	18,77	26,62	-	50,43	-
01.0569	0,80	0,42	1,89	57,07	-	-	12,52	-	42,93	-
01.0674	6,05	1,94	3,11	72,80	2,81	0,99	14,78	8,22	18,98	-
01.0755	1,98	1,78	1,11	99,95	-	19,39	10,08	-	69,11	-
01.0854	0,53	0,47	1,13	100,00	-	33,97	19,54	-	45,92	-
01.0924	3,64	1,90	1,92	69,66	0,22	15,46	18,27	-	30,34	-
Woj.	31,74	18,22	1,74	79,68	1,46	6,67	13,20	7,09	28,53	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 245. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki

są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.29.

Tabela 2.5.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,28	1,65	0,06
kujawsko-pomorskie	99,17	0,83	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	99,02	0,98	-
łódzkie	99,24	0,75	0,01
małopolskie	98,19	1,79	0,02
mazowieckie	99,86	0,14	-
opolskie	99,76	0,24	-
podkarpackie	99,60	0,40	-
podlaskie	98,72	1,24	0,04
pomorskie	99,85	0,15	-
śląskie	98,75	1,23	0,02
świętokrzyskie	99,88	0,12	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,39	0,60	0,01
zachodniopomorskie	99,39	0,61	-
Polska	98,93	1,05	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0001	1,05	98,16	-	0,79	54,96	142	59,69	28,12	12,19
01.0003	1,09	98,85	0,02	0,04	40,88	251	38,48	45,17	16,35
01.0007	27,90	71,41	-	0,69	9,00	470	67,01	17,46	15,53
01.0008	1,50	97,69	0,23	0,59	33,06	420	21,10	18,29	60,61
01.0104	-	99,57	0,43	-	65,07	124	71,30	21,16	7,54
01.0254	0,23	99,67	0,03	0,07	32,86	262	27,30	64,75	7,95
01.0558	0,34	99,40	0,26	-	43,17	265	59,39	27,82	12,80
01.0569	-	100,00	-	-	60,45	197	8,76	83,35	7,88
01.0674	0,02	99,59	0,40	-	48,91	247	3,87	25,63	70,50
01.0755	-	99,54	0,46	-	69,22	111	82,03	13,67	4,30
01.0854	-	98,29	1,71	-	20,11	820	77,42	20,87	1,71
01.0924	11,22	88,42	0,33	0,03	51,00	175	13,26	64,37	22,37

¹²⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.5.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	3,08	96,49	0,23	0,20	44,09	245	32,94	36,33	30,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0001	1	0,37	0,11	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	7,28
01.0003	1	0,81	0,22	0,00	64,44	0,74	-	26,39	-	-	3,08
01.0007	1	0,23	0,07	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	11,50
01.0008	1	2,67	0,54	0,00	49,05	0,67	-	50,95	-	-	1,22
01.0104	-	0,05	0,01	0,00	100,00	0,56	-	-	-	-	17,31
01.0254	-	0,24	0,08	0,00	69,55	-	-	-	-	-	60,95
01.0558	-	0,15	0,04	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	46,67
01.0569	-	0,06	0,02	0,00	76,19	0,12	-	-	-	-	56,25
01.0674	-	4,26	0,93	0,00	75,38	0,54	-	11,19	-	-	21,75
01.0755	-	0,08	0,03	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	14,12
01.0854	-	0,01	0,00	0,00	100,00	-	-	-	-	-	22,22
01.0924	-	0,81	0,24	0,00	80,93	0,14	-	-	-	-	31,46
Woj.	-	9,75	2,29	0,00	69,84	0,52	-	21,03	-	-	17,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹²⁹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także

¹²⁹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹³⁰, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.6.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

I10	I71.0	I71.9	I81	I95	L97
I11	I71.1	I72	I82	I97.2	M30
I12	I71.2	I73	I83	I97.8	M31
I13	I71.3	I74	I84	I97.9	M32
I15	I71.4	I77	I86	I98.0	M34
I26	I71.5	I78	I87	I98.1	M35
I65	I71.6	I79	I88	I98.8	M36
I70	I71.8	I80	I89	I99	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typ umów przedstawia Tabela 2.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹³¹.

Tabela 2.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	19	3	22	18,22	0,65	0,10	0,76
kujawsko-pomorskie	320	16	-	16	15,36	0,77	-	0,77
lubelskie	450	36	2	16	21,09	1,69	0,09	0,75
lubuskie	205	6	-	7	20,15	0,59	-	0,69
łódzkie	469	15	1	24	18,87	0,60	0,04	0,97
małopolskie	504	17	1	19	14,90	0,50	0,03	0,56
mazowieckie	757	29	1	18	14,11	0,54	0,02	0,34
opolskie	190	4	-	10	19,13	0,40	-	1,01
podkarpackie	372	12	1	14	17,48	0,56	0,05	0,66
podlaskie	256	8	1	3	21,57	0,67	0,08	0,25
pomorskie	319	28	-	22	13,78	1,21	-	0,95
śląskie	816	30	13	33	17,90	0,66	0,29	0,72
świętokrzyskie	186	3	-	2	14,85	0,24	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	15	-	1	20,26	1,04	-	0,07
wielkopolskie	644	13	-	16	18,50	0,37	-	0,46
zachodniopomorskie	314	22	1	23	18,38	1,29	0,06	1,35

¹³⁰Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

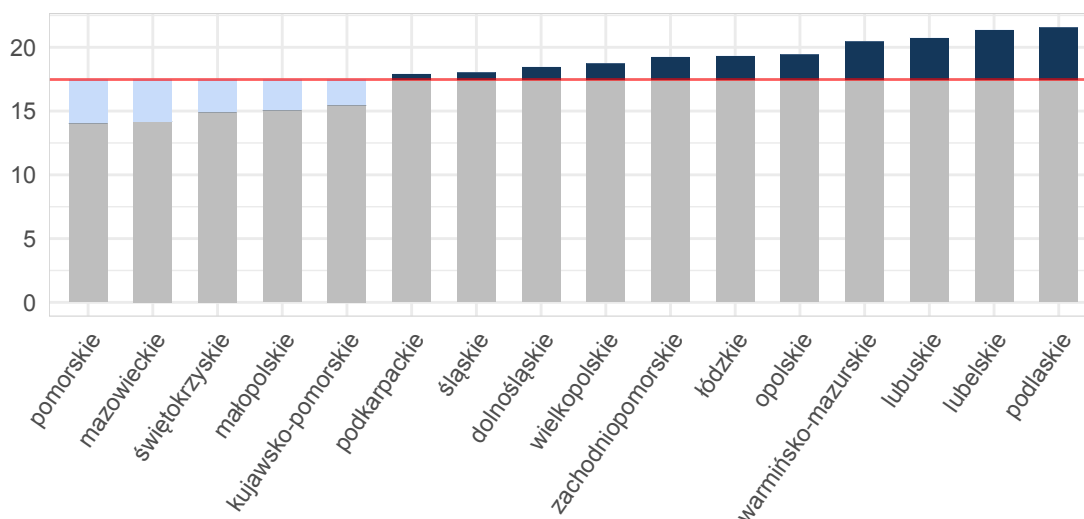
¹³¹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
Polska	6 622	273	-	246	17,23	0,71	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

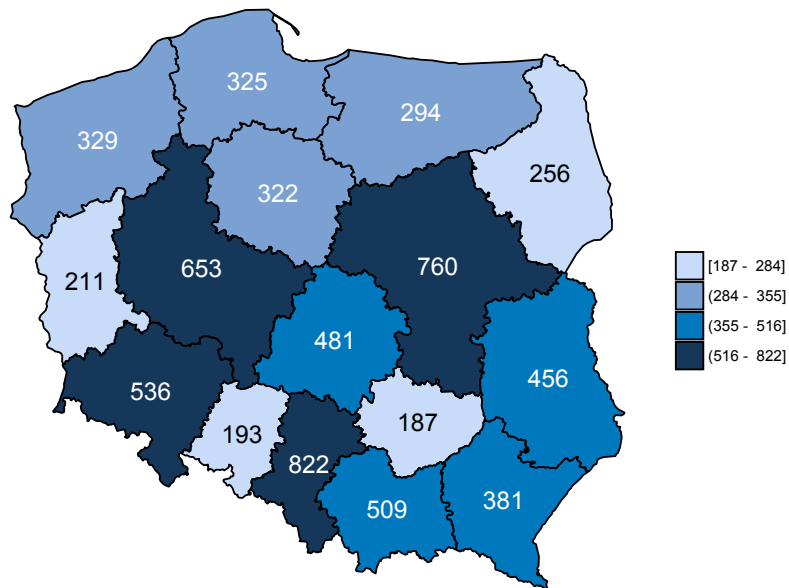
Wykres 2.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

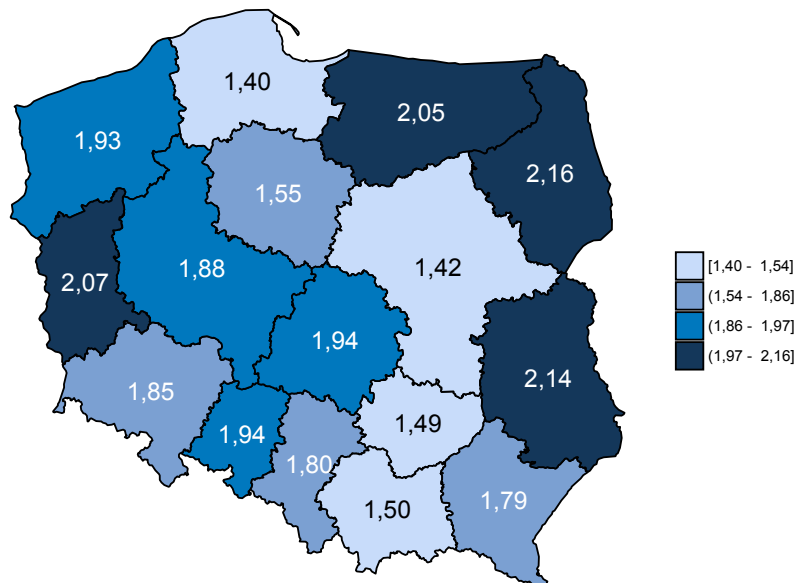
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

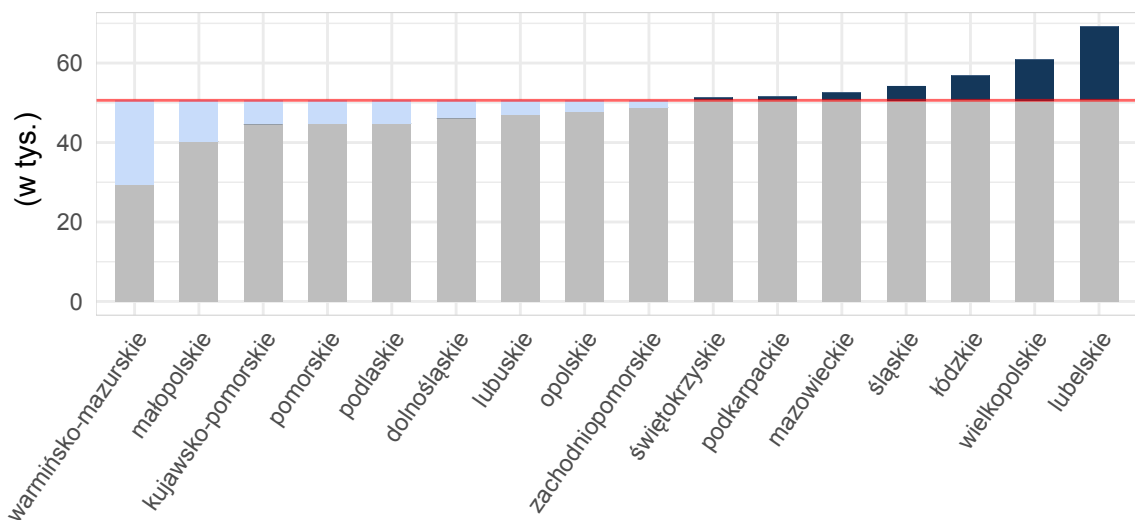
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

Tabela 2.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 330,69	0,24	0,02	9,37	45 827,17	8,33	0,55	322,76
kujawsko-pomorskie	923,81	0,05	-	5,61	44 330,20	2,59	-	269,06
lubelskie	1 469,22	0,12	0,02	7,87	68 869,61	5,81	0,75	368,76
lubuskie	474,98	0,01	-	2,77	46 686,48	0,98	-	271,88
łódzkie	1 401,69	0,07	0,00	12,55	56 398,79	2,82	0,04	504,96
małopolskie	1 351,42	0,07	0,00	9,00	39 956,12	2,10	0,03	266,21
mazowieckie	2 812,93	0,32	0,00	6,92	52 422,35	6,02	0,02	129,00
opolskie	470,24	0,01	-	4,77	47 353,27	1,31	-	480,65
podkarpackie	1 090,10	0,14	0,00	8,08	51 234,55	6,63	0,05	379,71
podlaskie	530,70	0,03	0,00	1,34	44 723,06	2,28	0,08	112,67
pomorskie	1 020,74	1,57	-	12,31	44 080,76	67,63	-	531,44
śląskie	2 458,78	0,58	0,02	15,79	53 930,55	12,83	0,55	346,42
świętokrzyskie	642,71	0,01	-	0,84	51 297,87	0,80	-	66,65
warmińsko-mazurskie	420,98	0,14	-	0,44	29 308,87	9,61	-	30,91
wielkopolskie	2 115,45	0,05	-	6,91	60 760,51	1,55	-	198,50
zachodniopomorskie	824,60	0,81	0,00	8,89	48 274,00	47,36	0,06	520,61
Polska	19 339,04	4,24	-	113,46	50 318,84	11,02	-	295,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

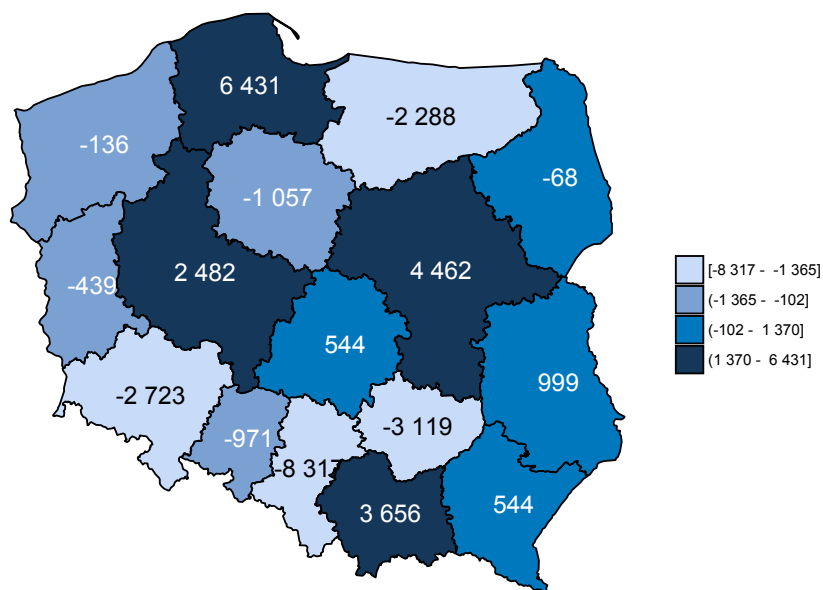


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹³²

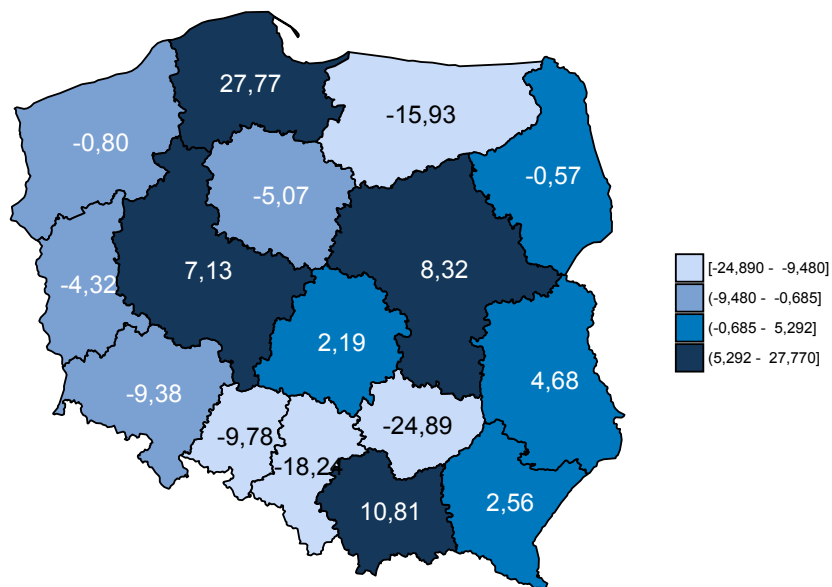
¹³²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,1	0,2	0,3	1,2	5,0	86,6	490,3	760,0
kujawsko-pomorskie	0,1	0,2	0,3	1,1	4,2	72,4	363,1	490,0
lubelskie	0,2	0,2	0,4	1,3	4,6	88,7	550,4	833,8
lubuskie	0,1	0,1	0,2	0,5	1,9	35,4	187,9	251,7
łódzkie	0,1	0,2	0,3	1,0	5,5	102,0	549,2	758,8
małopolskie	0,2	0,3	0,4	1,3	5,5	92,7	515,0	748,3
mazowieckie	0,3	0,4	0,7	2,3	9,3	190,6	1 033,9	1 595,9
opolskie	0,0	0,1	0,1	0,4	1,7	30,8	178,4	264,2
podkarpackie	0,1	0,2	0,3	1,0	3,8	73,6	434,5	586,1
podlaskie	0,1	0,1	0,1	0,4	1,9	33,0	200,6	296,7
pomorskie	0,1	0,2	0,3	1,0	4,6	82,1	401,9	550,2
śląskie	0,3	0,4	0,8	2,7	10,6	184,1	952,7	1 326,4
świętokrzyskie	0,1	0,1	0,2	0,6	2,2	41,4	244,3	356,4
warmińsko-mazurskie	0,1	0,1	0,2	0,5	2,1	33,9	172,1	213,3
wielkopolskie	0,3	0,3	0,6	2,2	8,6	167,2	832,4	1 119,7
zachodniopomorskie	0,1	0,2	0,3	1,2	3,8	61,2	325,9	444,4
Polska	2,3	3,3	5,6	18,7	75,2	1 375,5	7 432,7	10 595,9

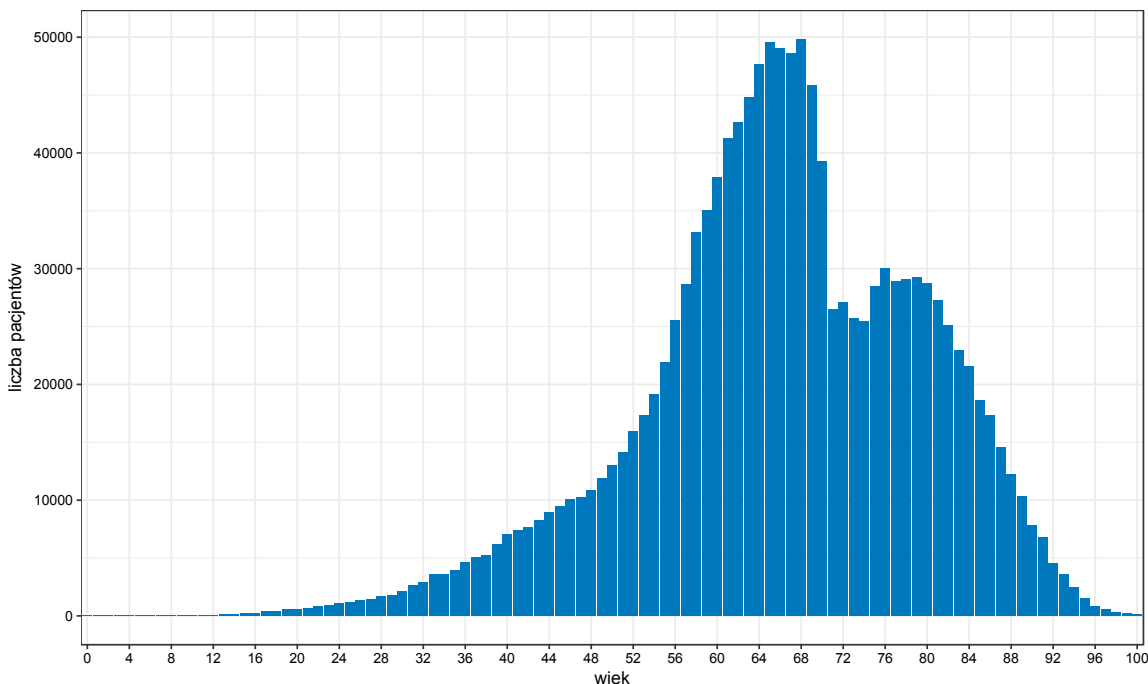
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie dolnośląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 536 podmiotów, a skorzystało z nich 468,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 75 w analizowanej grupie.

Wykres 2.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie dolnośląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Nadciśnienie tętnicze	385,91	1 071,61	2,8	80,0	99,3	0,0	0,7
Nadciśnienie tętnicze oporne	35,00	88,62	2,5	6,6	99,8	0,0	0,2
Miażdżycy tętnic	43,30	81,67	1,9	6,1	99,6	0,1	0,3
Żyłaki kończyn	23,69	33,07	1,4	2,5	99,0	0,0	1,0
Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	19,39	24,52	1,3	1,8	98,4	0,0	1,6
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	13,21	23,41	1,8	1,7	97,8	0,1	2,1
Owrzodzenia	3,87	7,82	2,0	0,6	98,8	-	1,2
Zapalenie naczyń	2,21	4,76	2,2	0,4	99,1	0,0	0,9
Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych	0,83	1,29	1,6	0,1	100,0	-	-
Obrzęk chłonny	0,83	1,07	1,3	0,1	96,7	-	3,2
Zator i zakrzep tętniczy	0,50	0,83	1,7	0,1	96,8	-	3,2
Tętniak innych tętnic	0,43	0,65	1,5	0,0	99,8	-	0,2
Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej	0,38	0,57	1,5	0,0	100,0	-	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszno)	0,22	0,35	1,6	0,0	99,7	-	0,3

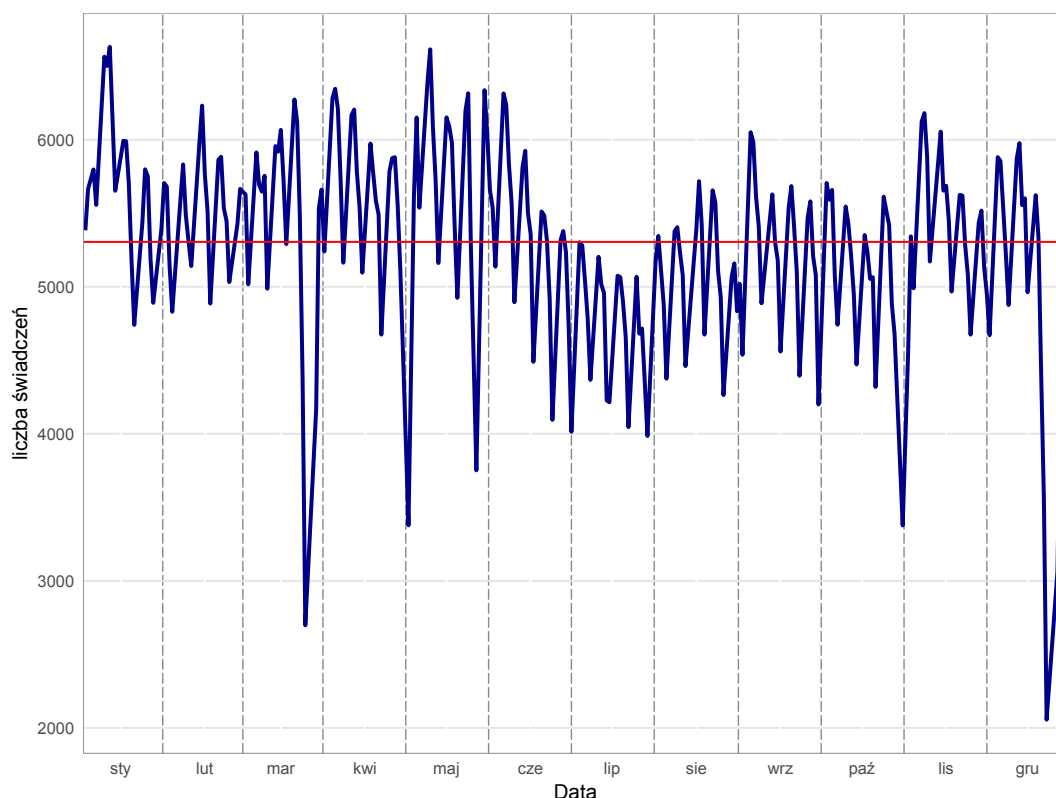
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonego przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonego przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonego przez nocną POZ [%]
Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej (pęknięty)	0,02	0,02	1,5	0,0	100,0	-	-
Miażdżycza tętnicy nerkowej	0,02	0,02	1,0	0,0	100,0	-	-
Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzusznego) (pęknięty)	0,01	0,02	1,5	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

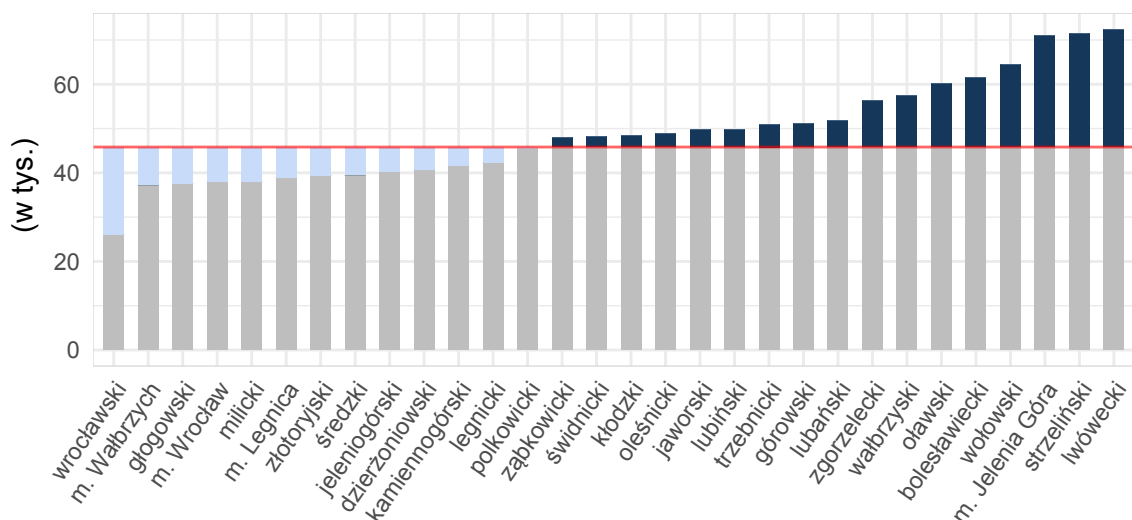
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	17	15,39	55,48	2,92	18,85	17 069,19	61 520,29
dzierżoniowski	23	16,17	41,92	2,24	22,41	15 750,76	40 834,30
gólgowski	15	11,34	33,76	3,07	16,67	12 597,10	37 515,70
górowski	6	5,89	18,25	2,19	16,80	16 502,87	51 110,18
jaworski	10	8,88	25,45	4,42	19,54	17 361,65	49 734,25
jeleniogórski	12	9,10	26,00	6,46	18,63	14 125,32	40 368,04
kamiennogórski	7	6,42	18,43	2,18	15,81	14 509,06	41 627,13
kłodzki	38	24,38	78,30	2,39	23,54	15 097,37	48 499,24
legnicki	10	8,33	23,35	6,52	18,12	15 095,50	42 318,15
lubański	12	9,52	28,62	5,88	21,72	17 238,13	51 804,92
lubiński	6	18,40	52,91	6,68	5,64	17 302,43	49 743,78
lwówecki	7	7,33	33,70	4,53	15,05	15 745,70	72 426,76
milicki	9	5,66	14,17	3,55	24,23	15 241,74	38 144,72
oleśnicki	13	18,24	52,16	3,29	12,17	17 076,80	48 844,50
otawski	17	14,74	45,96	5,81	22,27	19 309,83	60 211,72
polkowicki	6	9,50	28,66	3,87	9,51	15 052,08	45 430,48
strzeliński	12	9,17	31,45	3,16	27,24	20 807,23	71 386,09
średzki	13	7,09	21,01	5,59	24,44	13 326,19	39 508,47
świdnicki	29	27,50	76,46	2,61	18,25	17 300,98	48 107,76
trzebnicki	16	13,58	42,89	4,63	19,03	16 156,93	51 026,02
wałbrzyski	18	10,80	32,66	1,56	31,70	19 023,39	57 512,15
wołowski	7	9,01	30,37	3,73	14,85	19 106,01	64 418,61
wrocławski	21	13,95	35,77	10,46	15,28	10 152,16	26 026,24
ząbkowicki	13	10,58	31,91	2,46	19,54	15 903,32	47 973,00
zgorzelecki	12	16,95	51,32	1,79	13,15	18 570,43	56 240,55
złotoryjski	9	6,70	17,49	3,46	20,28	15 085,28	39 411,01
m. Jelenia Góra	12	18,39	57,11	11,98	14,90	22 839,15	70 927,92
m. Legnica	18	16,20	39,29	9,58	17,87	16 087,49	39 010,90
m. Wrocław	129	99,77	243,17	6,29	20,23	15 645,08	38 133,99
m. Wałbrzych	12	17,71	42,67	37,91	10,47	15 461,56	37 244,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,00	0,00	0,00	0,04	0,15	4,16	20,42	30,71
dzierżoniowski	0,01	0,01	0,01	0,03	0,18	2,59	14,93	24,17
gólgowski	0,00	0,00	0,02	0,02	0,12	2,39	12,65	18,58
górowski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,07	1,37	7,13	9,66
jaworski	0,00	0,00	0,00	0,03	0,10	1,59	10,00	13,73
jeleniogórski	0,00	0,01	0,02	0,02	0,08	1,46	10,47	14,03
kamiennogórski	-	-	0,00	0,04	0,06	0,96	6,74	10,77
kłodzki	0,01	0,01	0,03	0,08	0,28	4,32	28,41	45,27
legnicki	0,00	0,00	0,01	0,02	0,08	1,51	9,83	11,89
lubański	0,00	0,00	0,00	0,02	0,06	1,92	11,48	17,57
lubiński	-	0,01	0,01	0,04	0,16	3,45	20,01	29,26
lwówecki	0,00	0,00	0,01	0,02	0,10	2,45	13,93	17,19
milicki	-	0,00	0,00	0,02	0,07	1,30	5,71	7,06
oleśnicki	0,00	0,01	0,02	0,06	0,27	3,71	19,17	28,95
oławski	0,01	0,01	0,02	0,03	0,16	3,50	17,53	24,73
polkowicki	0,00	0,01	0,01	0,03	0,16	1,96	12,11	14,39
strzeliński	0,00	0,00	0,00	0,04	0,12	2,11	12,05	17,13
średzki	-	0,00	0,00	0,02	0,11	1,73	8,85	10,34
świdnicki	0,00	0,01	0,03	0,06	0,26	4,77	27,63	43,75
trzebnicki	0,00	0,01	0,01	0,06	0,15	3,08	17,14	22,46
wałbrzyski	0,00	-	0,00	0,04	0,08	2,17	12,54	17,88
wołowski	0,01	0,01	0,00	0,01	0,09	1,79	11,11	17,35
wrocławski	0,01	0,02	0,02	0,05	0,16	3,14	14,29	18,09
ząbkowicki	0,01	0,00	0,00	0,04	0,10	2,10	12,22	17,46
zgorzelecki	0,00	0,00	0,01	0,03	0,15	2,85	18,59	29,76
złotoryjski	0,00	0,00	0,01	0,03	0,08	1,53	7,59	8,26
m. Jelenia Góra	0,01	0,02	0,02	0,03	0,13	2,93	20,27	33,79
m. Legnica	0,00	0,00	0,02	0,04	0,10	2,37	14,54	22,25
m. Wrocław	0,02	0,03	0,05	0,15	1,01	13,82	73,57	154,63
m. Wałbrzych	0,00	0,00	0,00	0,04	0,14	2,18	16,06	24,27
Województwo	-	-	0,32	1,16	4,80	85,20	486,95	755,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

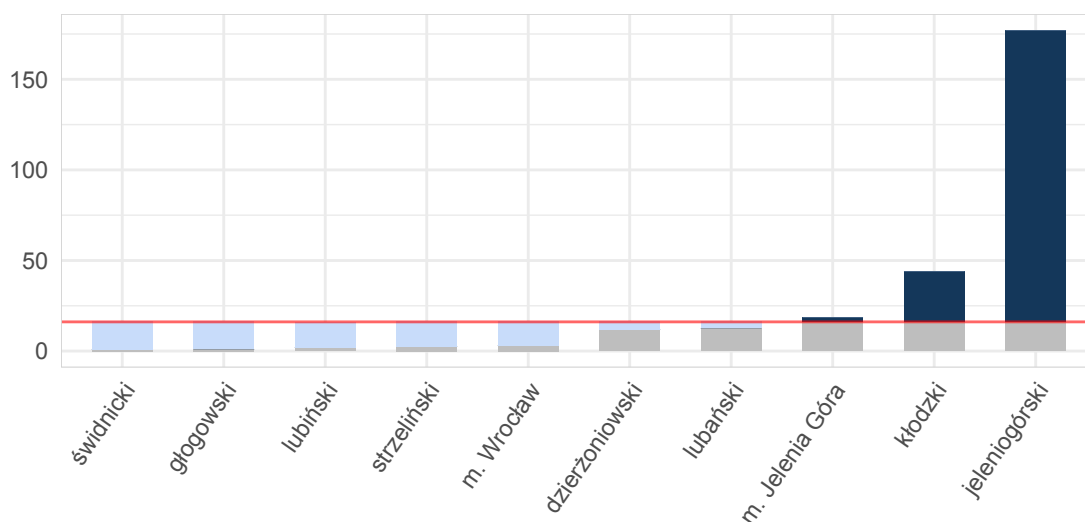
Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.6.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
dzierżoniowski	1	0,00	0,01	-	0,97	2,92	11,69
głogowski	1	0,00	0,00	100,00	1,11	1,11	1,11
jeleniogórski	3	0,09	0,11	82,46	4,66	135,10	177,03
kłodzki	7	0,04	0,07	39,44	4,34	26,01	43,98
lubański	1	0,00	0,01	42,86	1,81	9,05	12,67
lubiński	1	0,00	0,00	-	0,94	1,88	1,88
strzeliński	1	0,00	0,00	-	2,27	2,27	2,27
świdnicki	1	0,00	0,00	-	0,63	0,63	0,63
m. Jelenia Góra	1	0,01	0,02	33,33	1,24	12,42	18,63
m. Wrocław	2	0,01	0,02	-	0,31	2,20	2,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.9: Liczba świadczeń pielęgniarki POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dzierżoniowski	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01
głogowski	-	-	-	-	-	-	-	0,00
jeleniogórski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,04	0,06
kłodzki	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,05
lubański	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
lubiński	-	-	-	-	-	-	-	0,00
strzeliński	-	-	-	-	-	0,00	-	-
świdnicki	-	-	-	-	-	0,00	-	-
m. Jelenia Góra	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
m. Wrocław	-	-	-	-	-	-	0,00	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

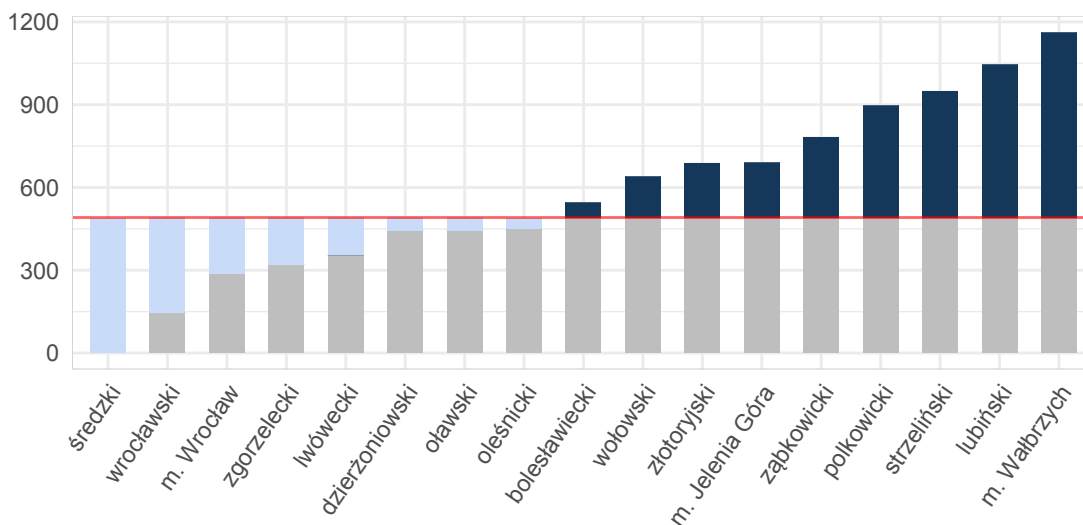
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.6.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	1	0,41	0,49	9,53	1,11	459,08	546,68
dzierżoniowski	2	0,41	0,45	6,61	1,95	402,34	442,28
lubiński	1	0,94	1,11	10,41	0,94	884,77	1 047,44
lwówecki	1	0,14	0,16	12,73	2,15	309,50	354,63
oleśnicki	2	0,43	0,48	6,64	1,87	402,64	451,34
oławski	1	0,31	0,34	14,79	1,31	407,45	442,82
polkowicki	1	0,48	0,57	9,36	1,59	754,59	897,26
strzeliński	1	0,36	0,42	6,44	2,27	812,68	951,15
średzki	1	0,00	0,00	-	1,88	1,88	1,88
wołowski	1	0,27	0,30	6,29	2,12	568,56	640,69
wrocławski	1	0,16	0,20	12,44	0,73	120,07	146,27
ząbkowicki	1	0,45	0,52	9,60	1,50	673,41	783,14
zgorzelecki	1	0,27	0,29	17,81	1,10	294,77	319,97
złotoryjski	2	0,25	0,31	6,86	4,51	558,80	689,48
m. Jelenia Góra	1	0,50	0,56	40,65	1,24	622,17	690,48
m. Wrocław	3	1,56	1,83	14,81	0,47	244,01	286,98
m. Wałbrzych	1	1,12	1,33	70,80	0,87	974,09	1 162,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,19	0,20
dzierżoniowski	-	0,00	-	0,00	0,00	0,08	0,14	0,23
lubiński	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,16	0,38	0,54
lwówecki	0,00	-	-	-	-	0,02	0,05	0,09
oleśnicki	-	0,00	-	0,00	0,01	0,08	0,19	0,21
oławski	-	-	-	0,00	0,01	0,06	0,12	0,16
polkowicki	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,13	0,21	0,20
strzeliński	-	-	-	0,00	0,01	0,07	0,17	0,17
średzki	-	-	-	-	-	-	0,00	-
wołowski	0,00	-	-	-	0,01	0,06	0,13	0,11
wrocławski	-	0,00	-	0,00	0,00	0,03	0,08	0,08
ząbkowicki	-	-	-	0,00	0,00	0,05	0,21	0,26
zgorzelecki	-	-	-	0,00	0,00	0,05	0,11	0,13
złotoryjski	-	-	0,00	-	0,00	0,05	0,12	0,13
m. Jelenia Góra	0,00	0,00	-	0,00	0,02	0,07	0,21	0,25
m. Wrocław	-	0,00	0,01	0,00	0,04	0,26	0,62	0,91
m. Wałbrzych	-	0,00	-	0,00	0,02	0,14	0,36	0,82
Województwo	-	-	-	-	-	-	3,29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.8 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	404
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	404

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

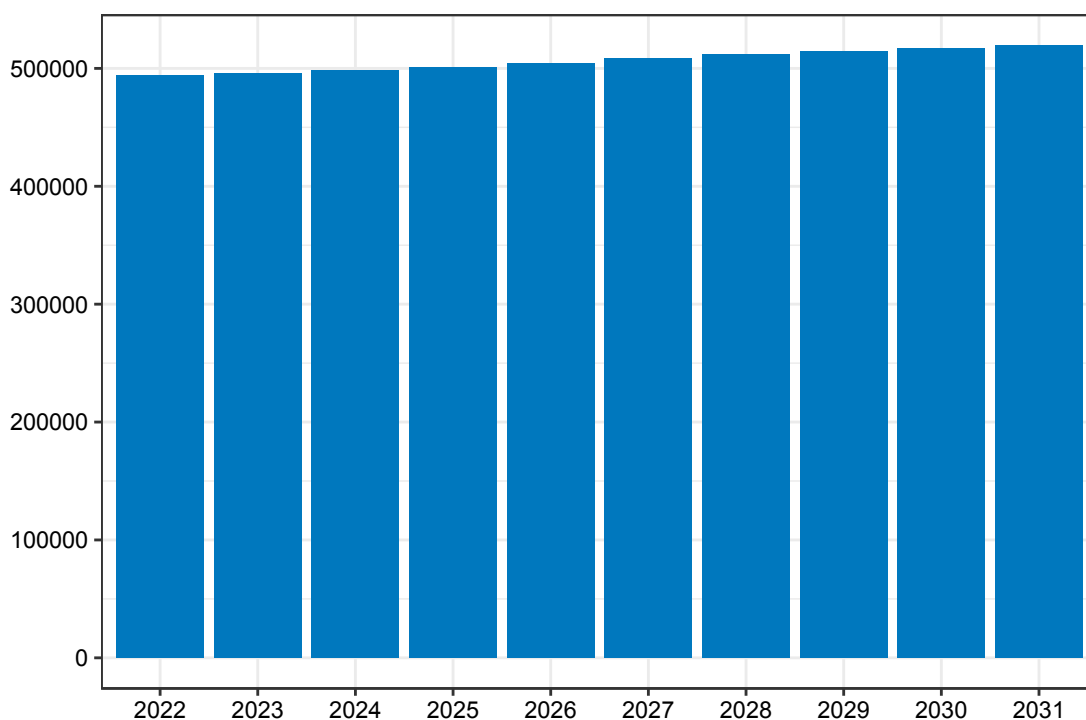
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Nadciśnienie tętnicze

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 493,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 519,4 tys. (wzrost o 5.2 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

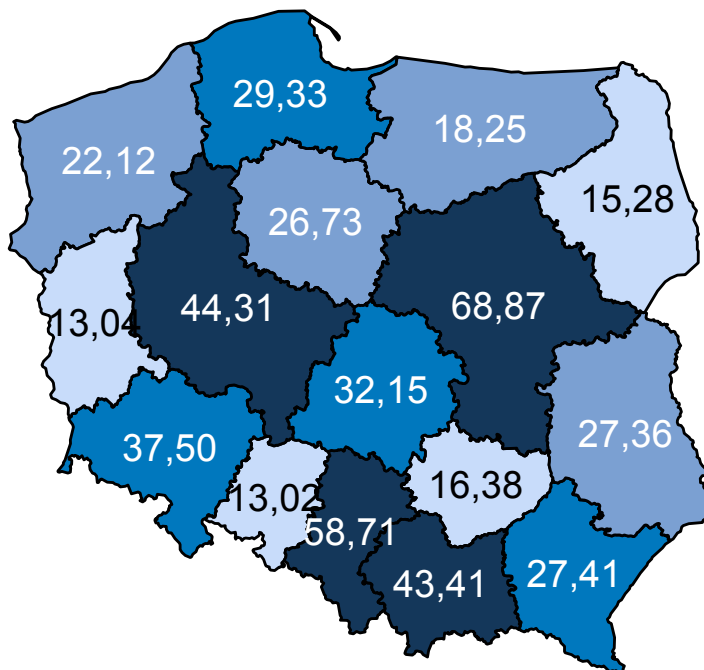
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

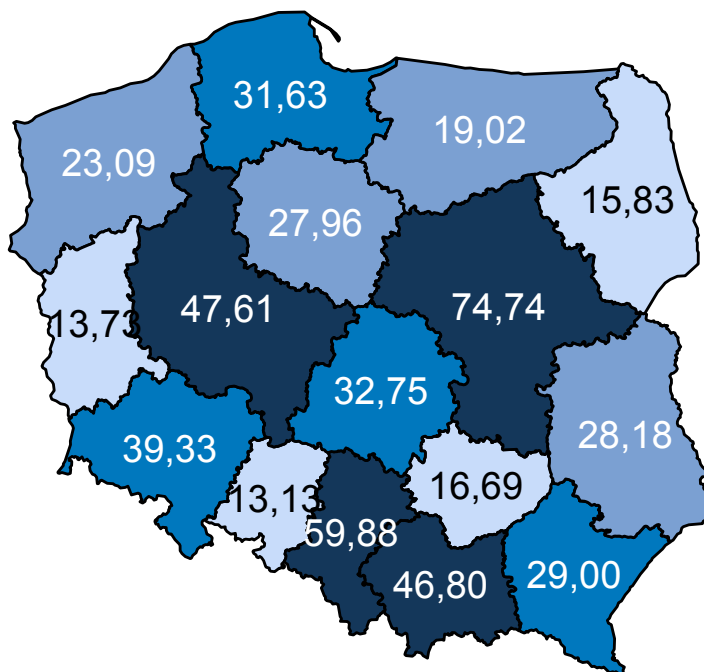
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 37,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

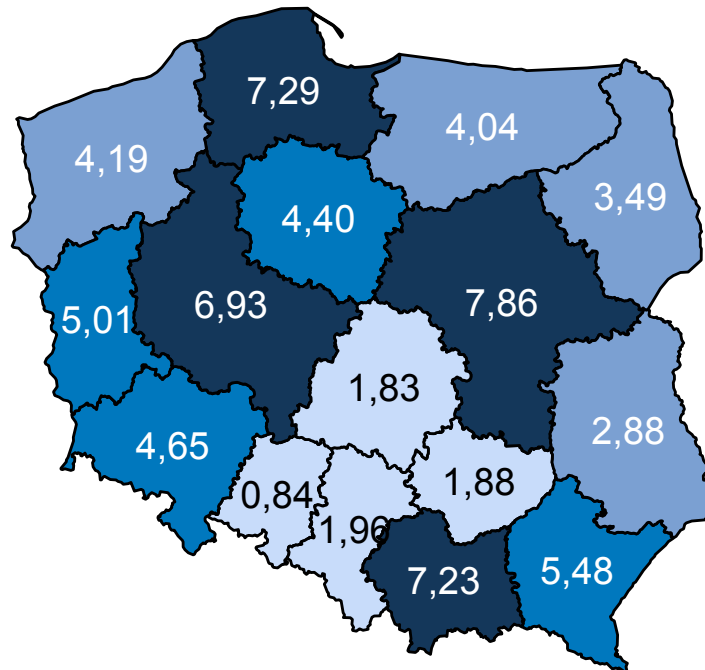


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,65%.

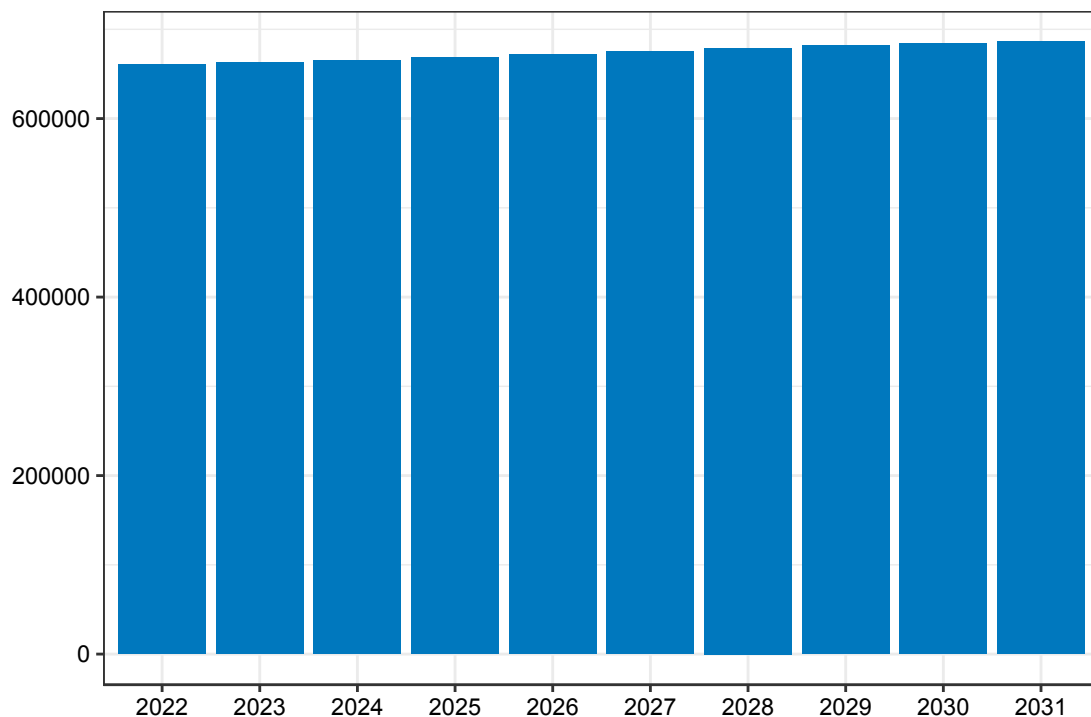
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

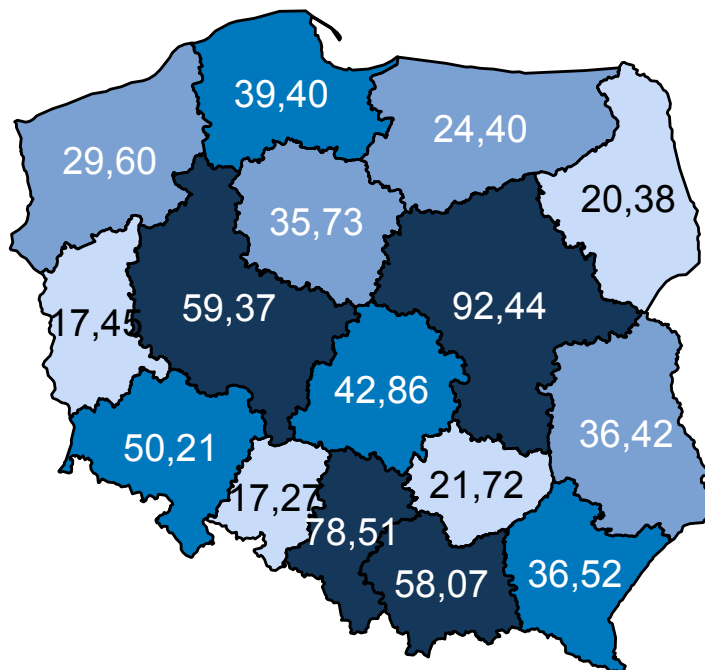
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 660,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 686,0 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

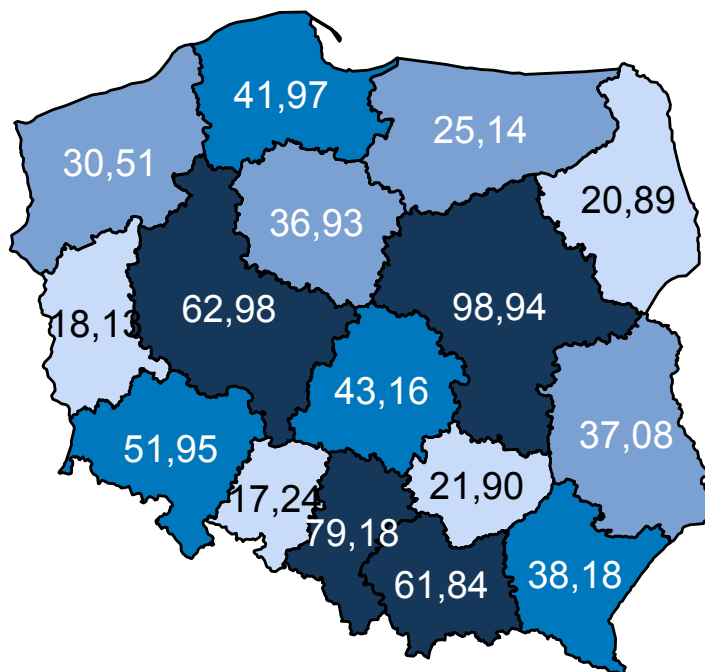
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 50,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

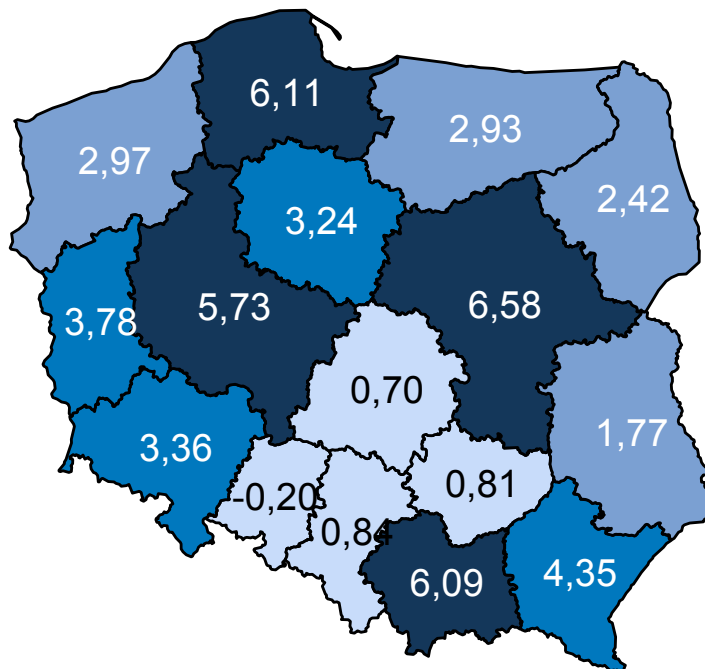


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,36%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

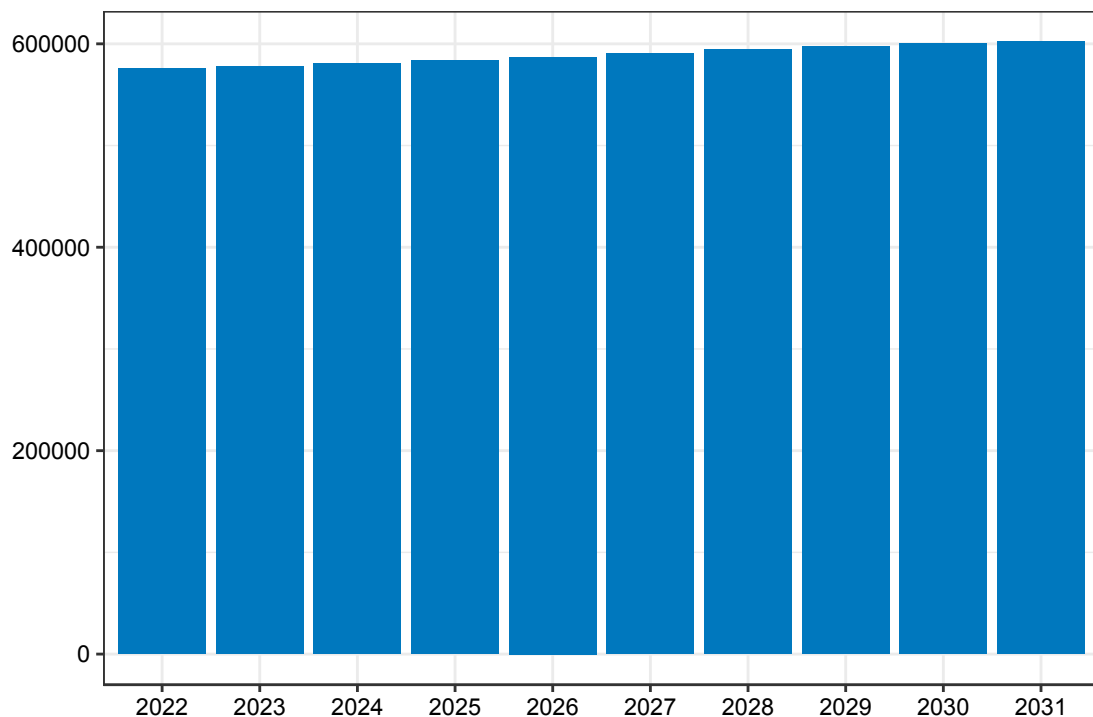


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 575,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 602,0 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

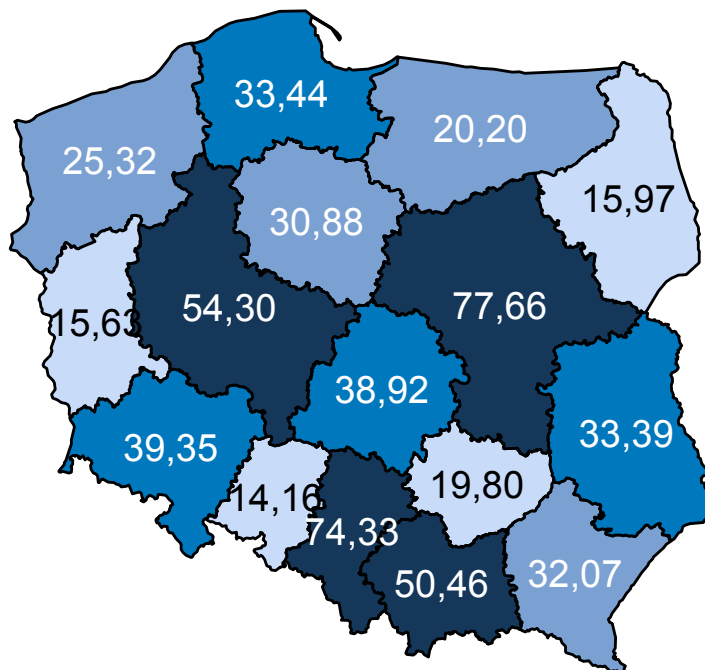
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

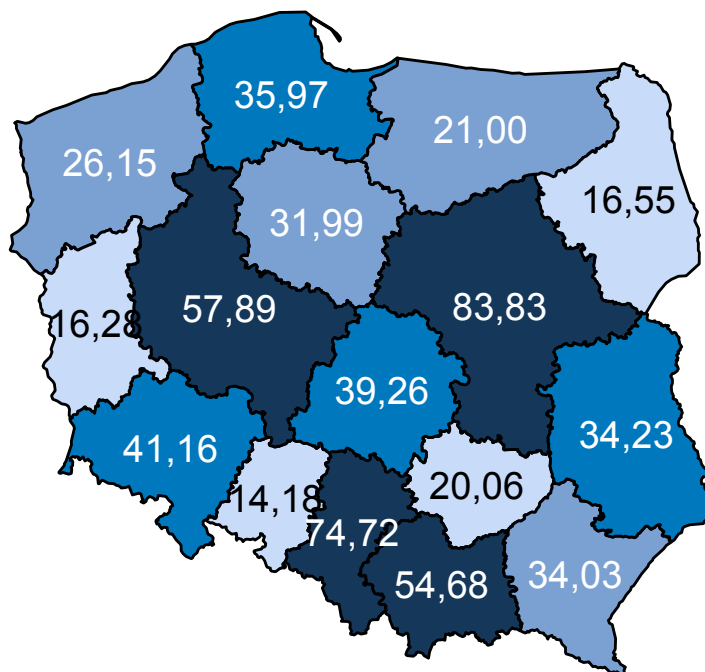
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 39,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

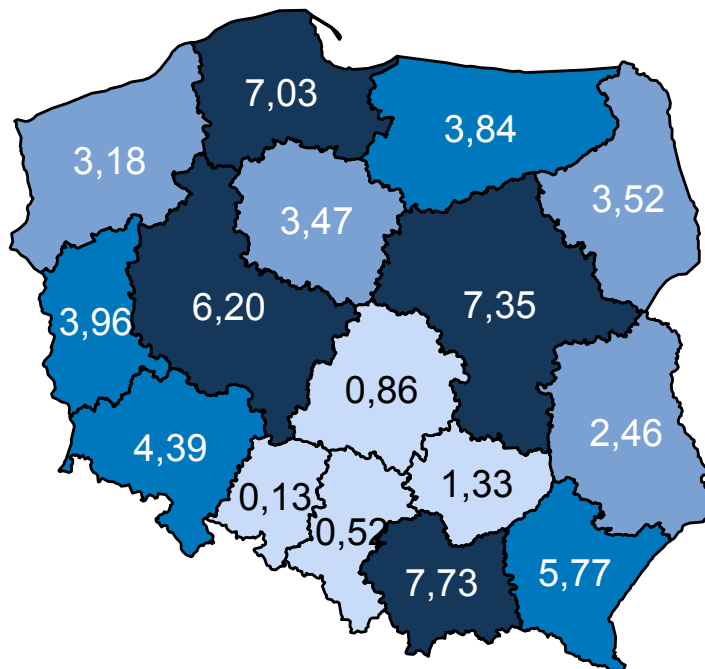


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,39%.

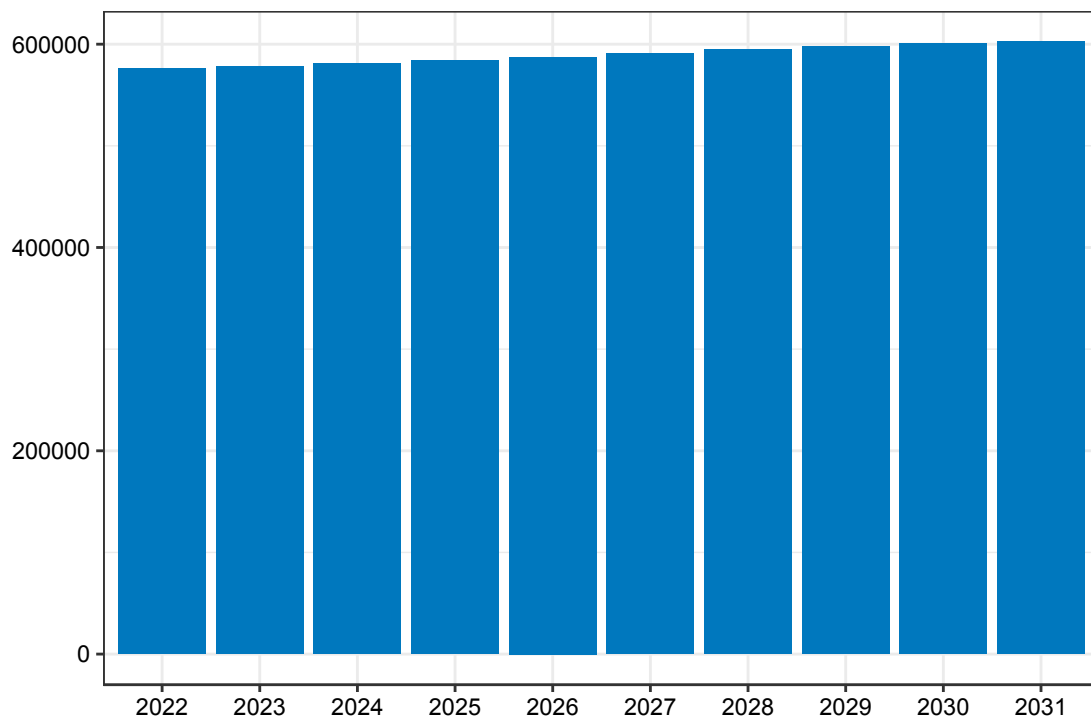
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

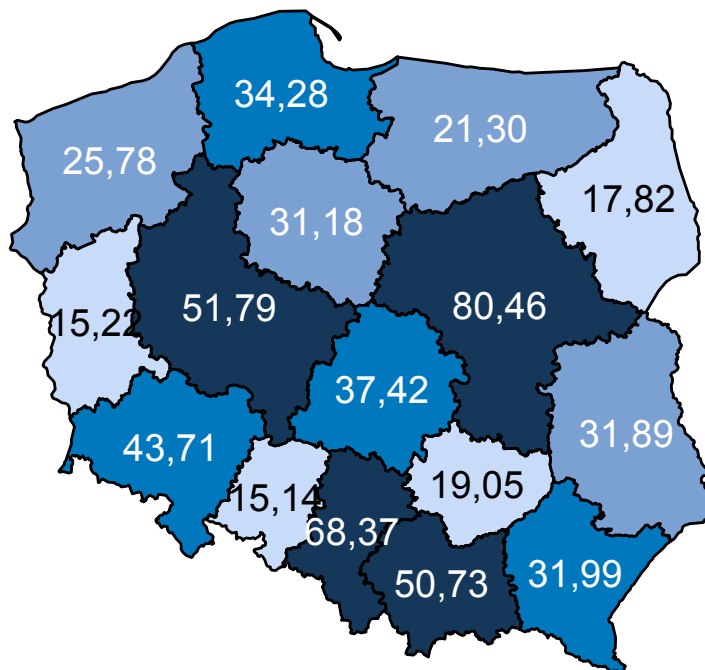
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 576,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 602,3 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

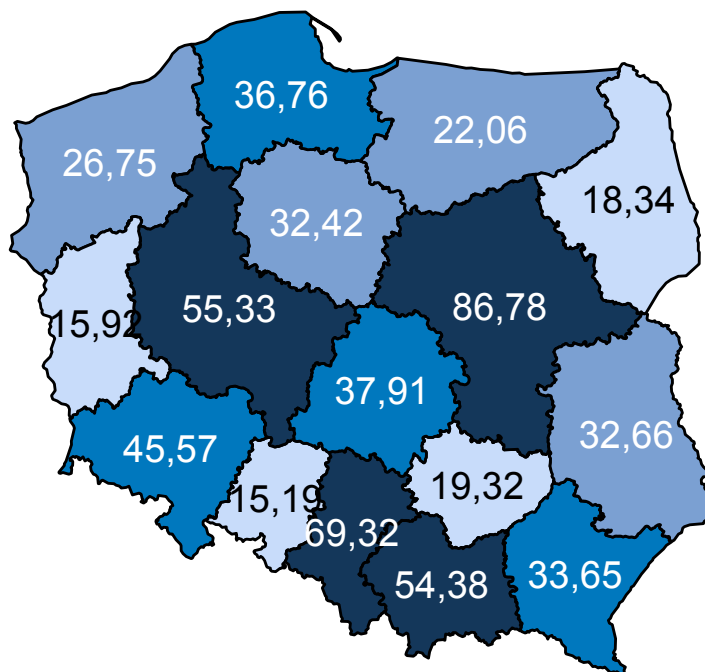
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 43,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

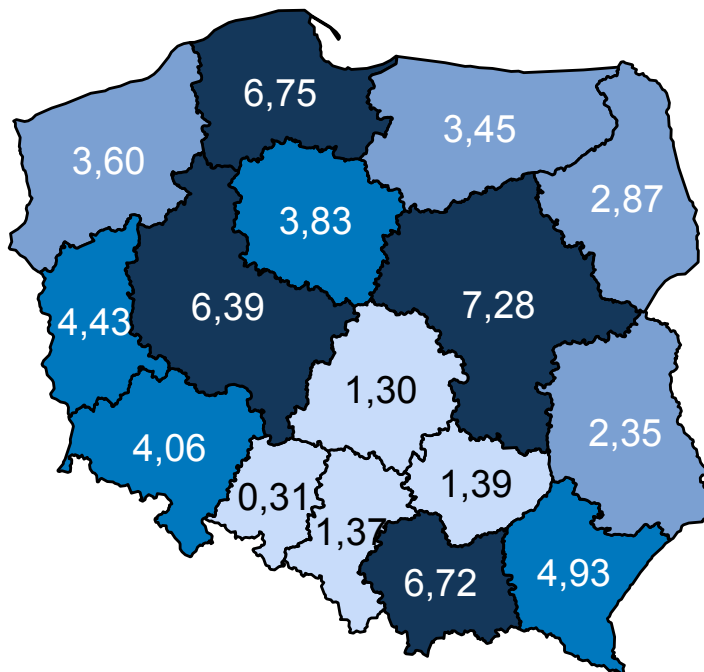


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,06%.

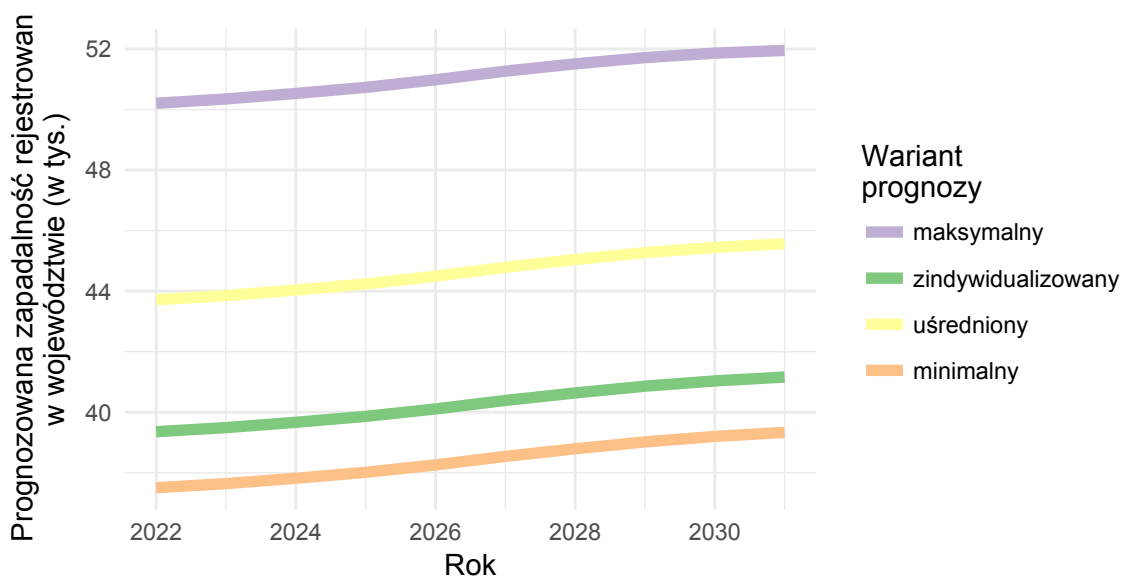
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



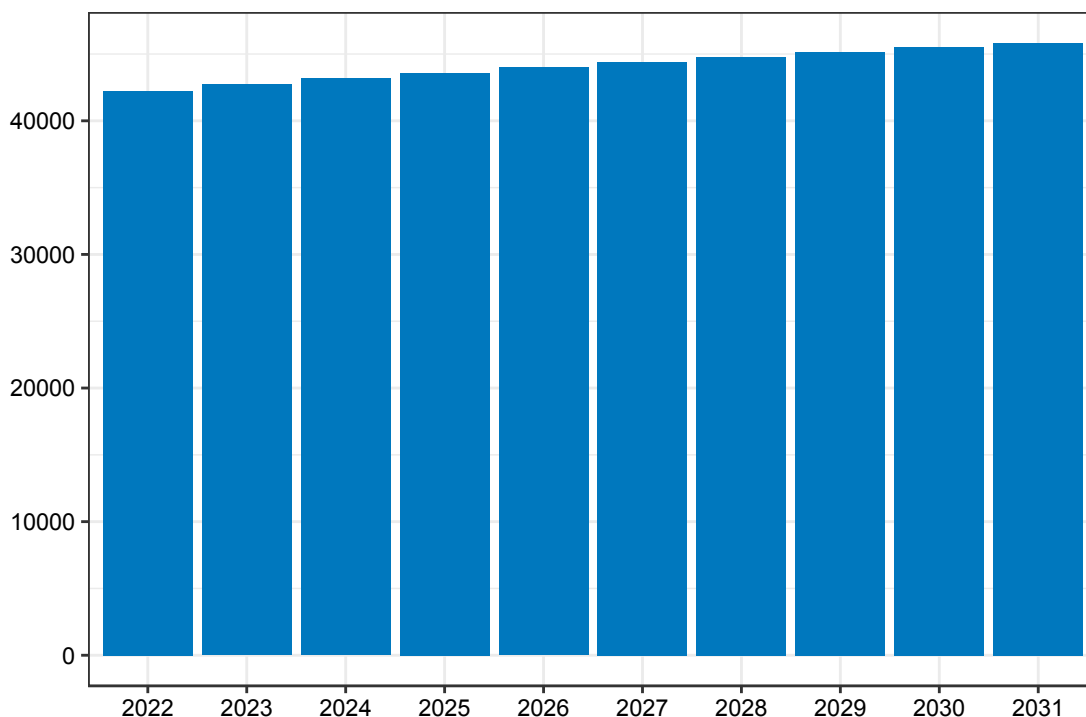
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nadciśnienie tętnicze oporne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze oporne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 45,8 tys. (wzrost o 8.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

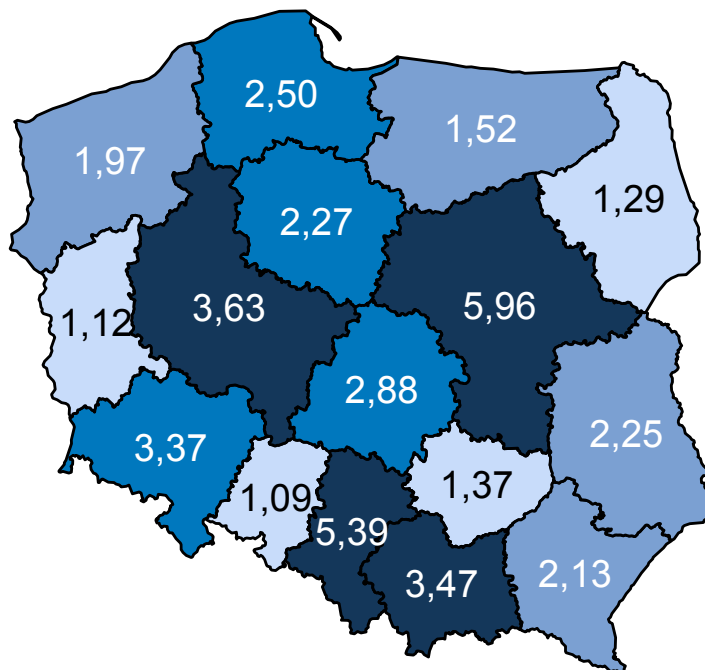
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

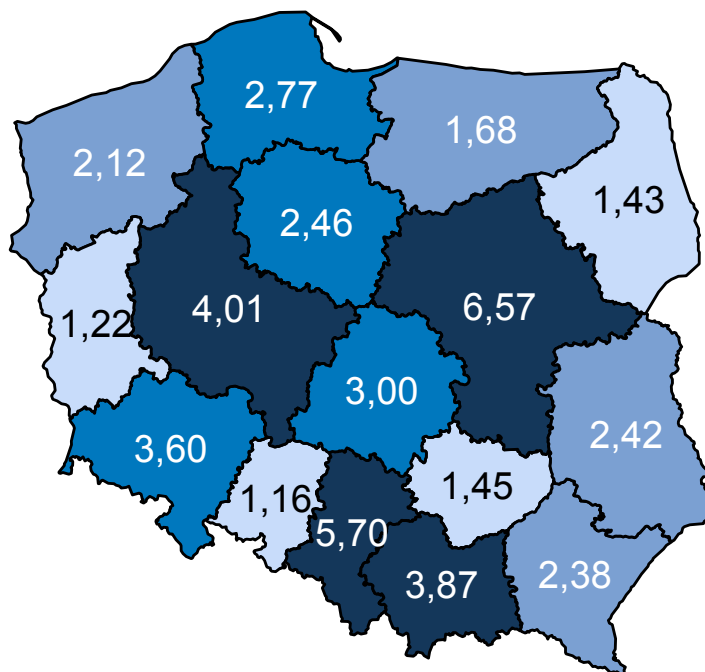
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

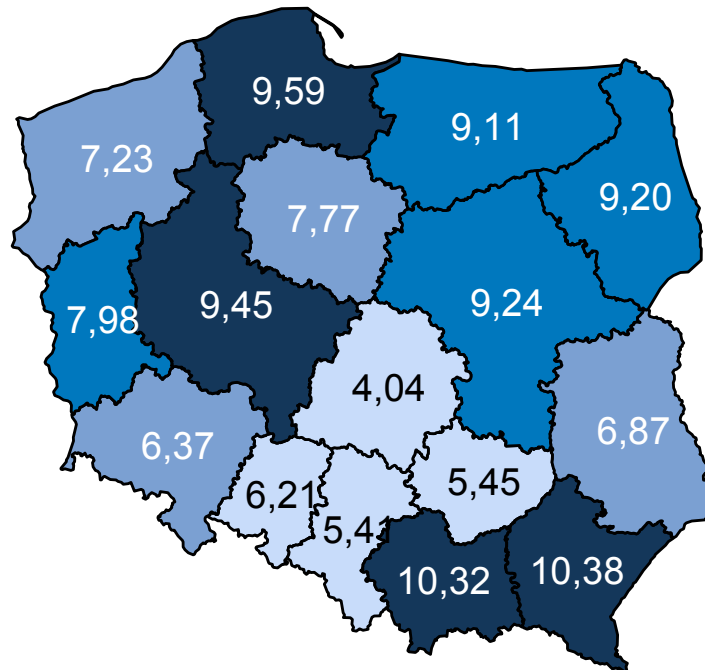


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,37%.

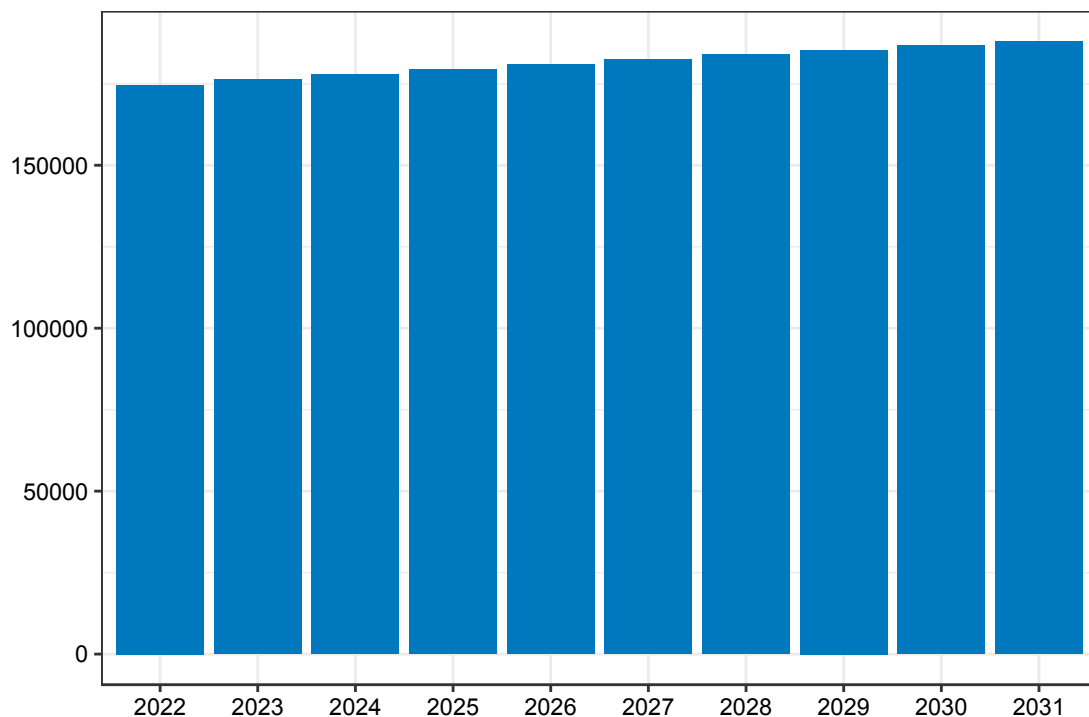
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

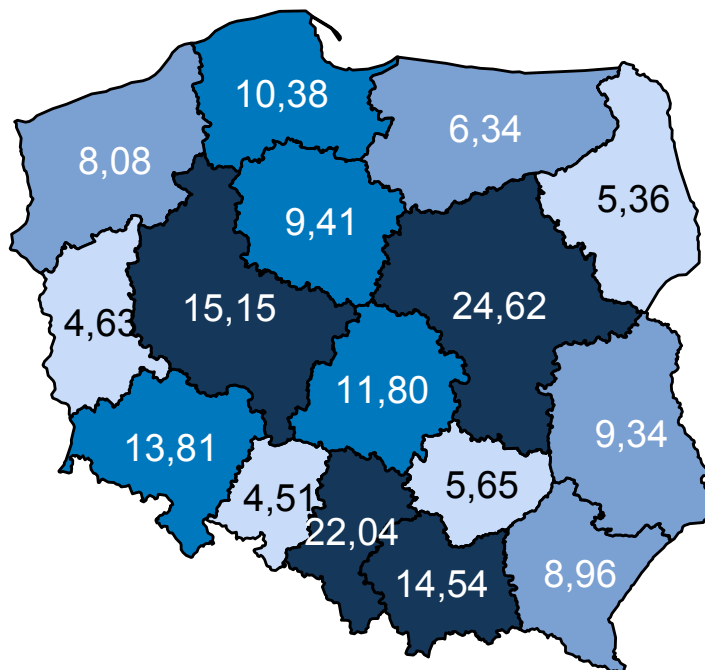
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze odporne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 174,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 187,9 tys. (wzrost o 7.6 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

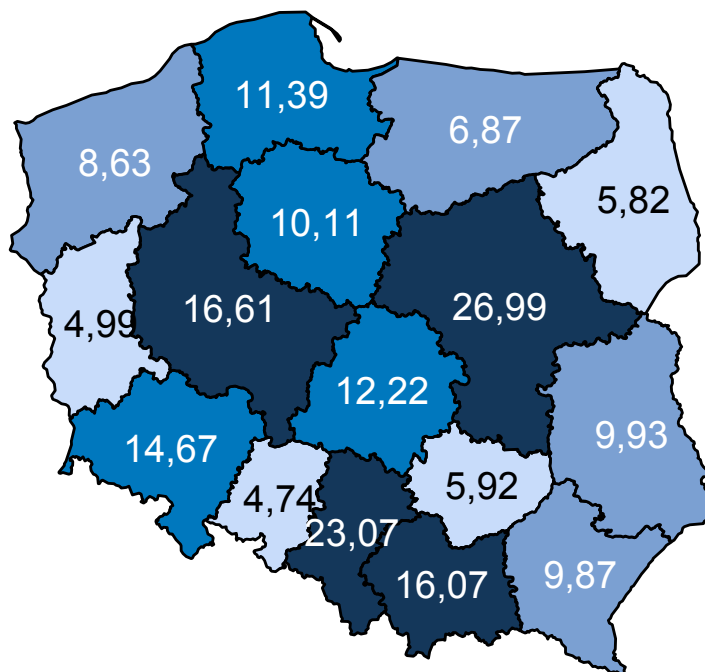
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

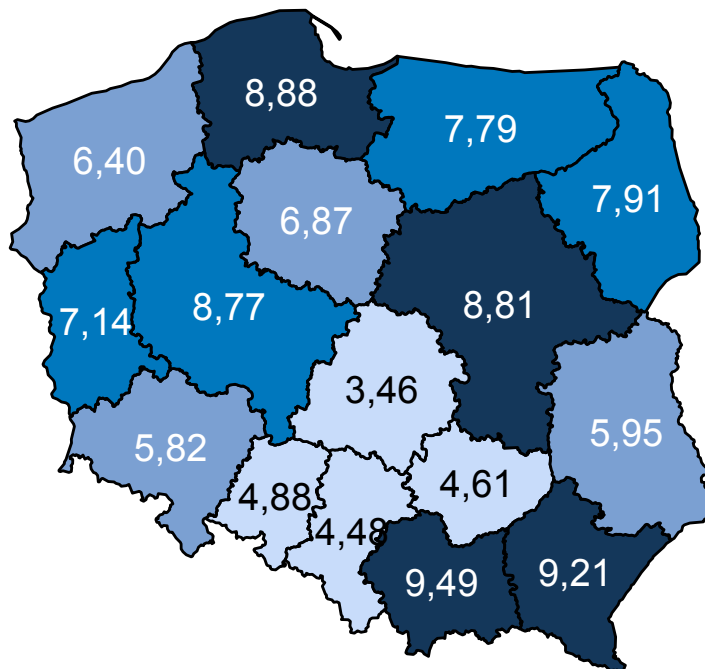


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,82%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

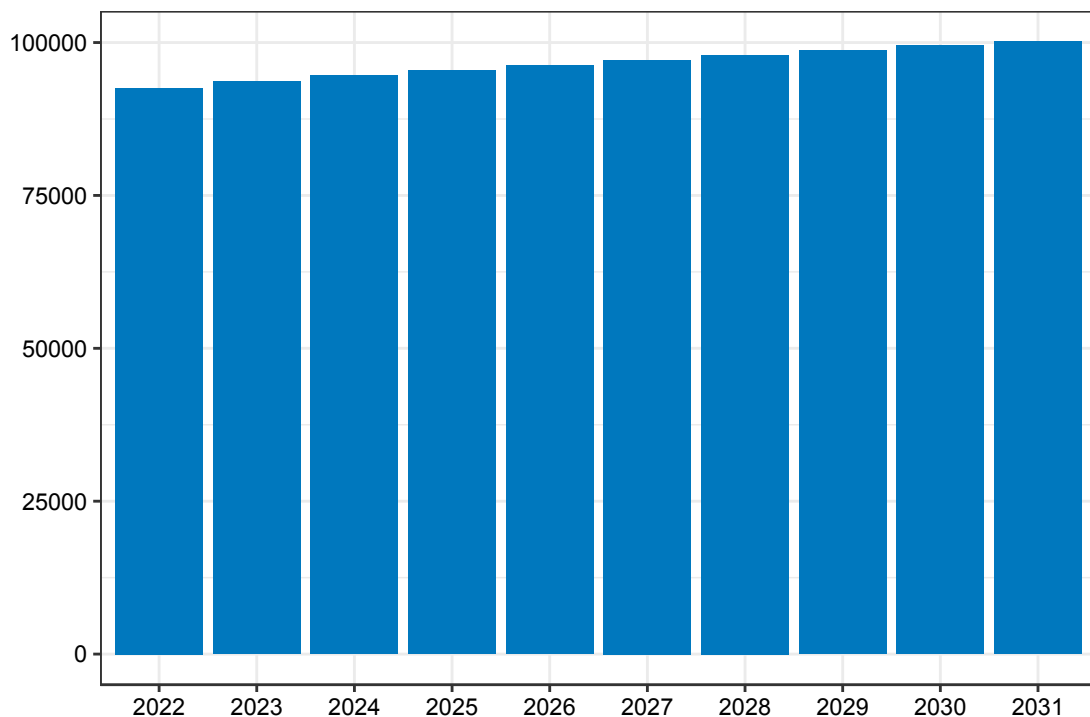


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze odporne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 100,1 tys. (wzrost o 8.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

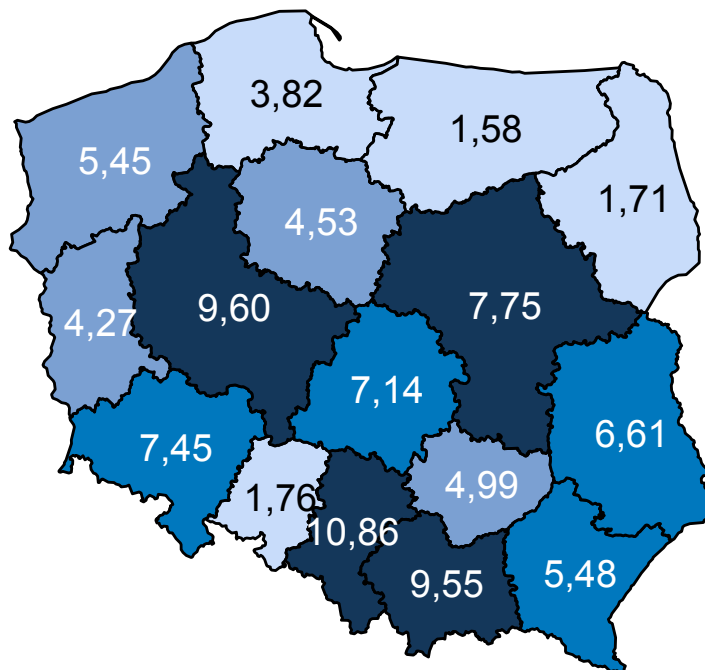
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

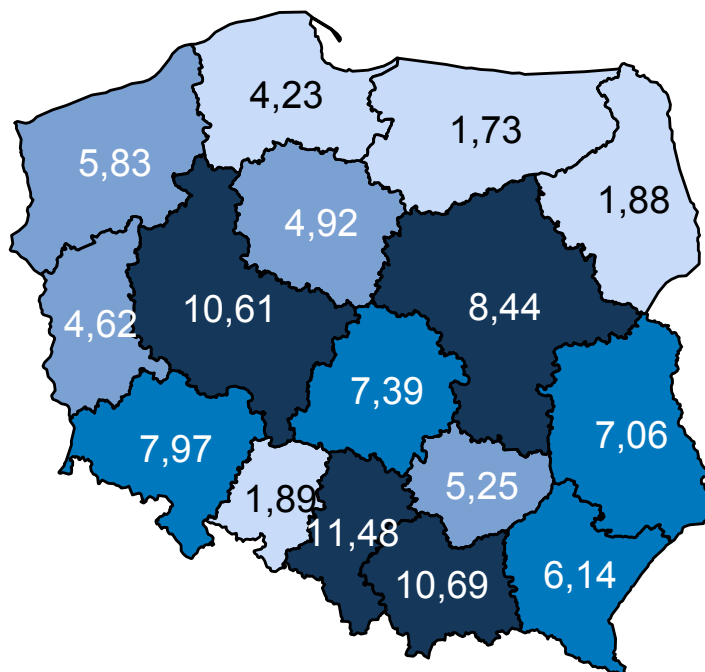
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

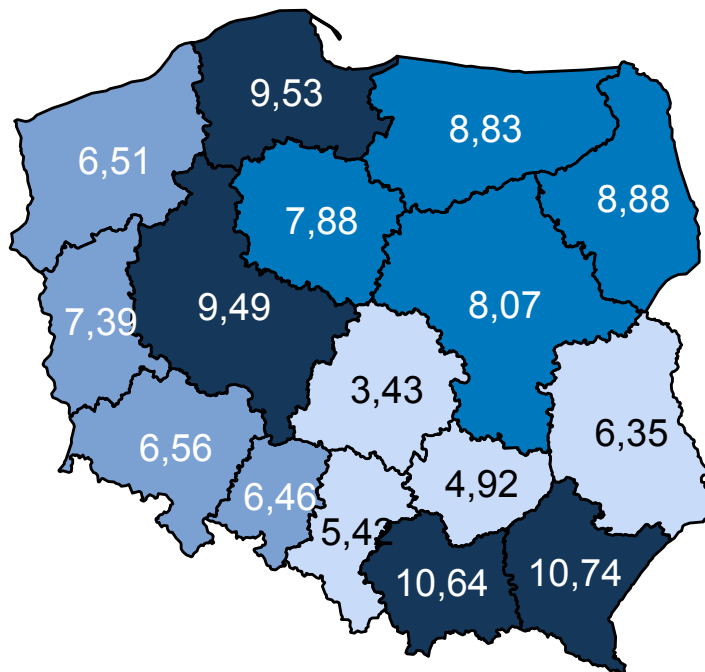


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,56%.

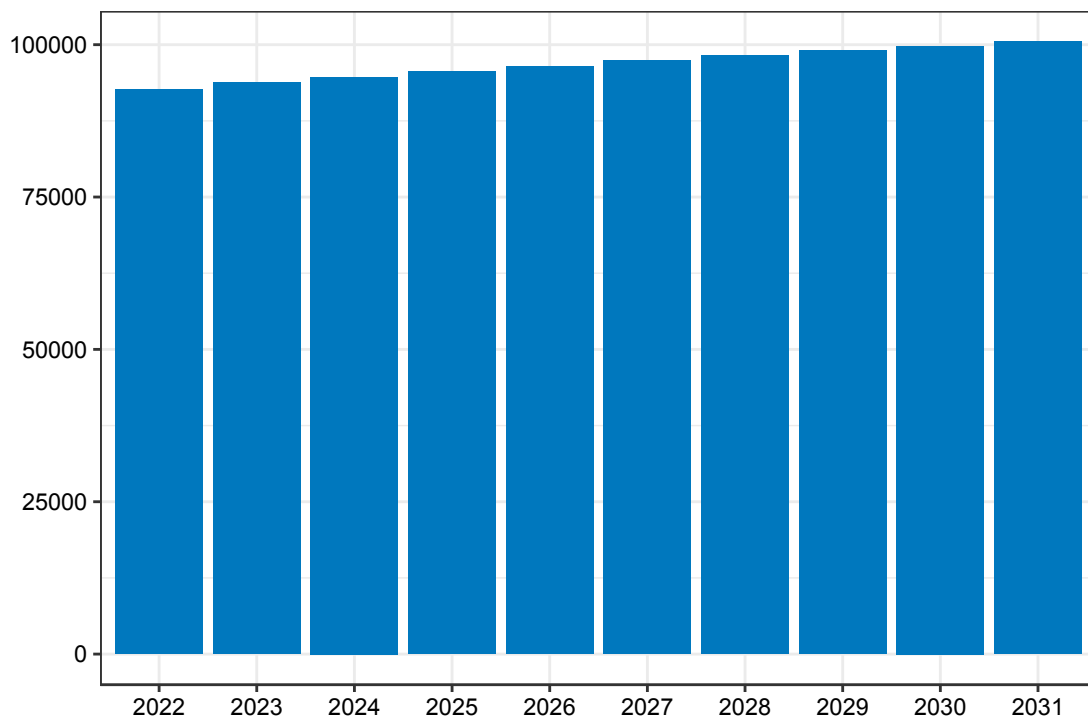
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

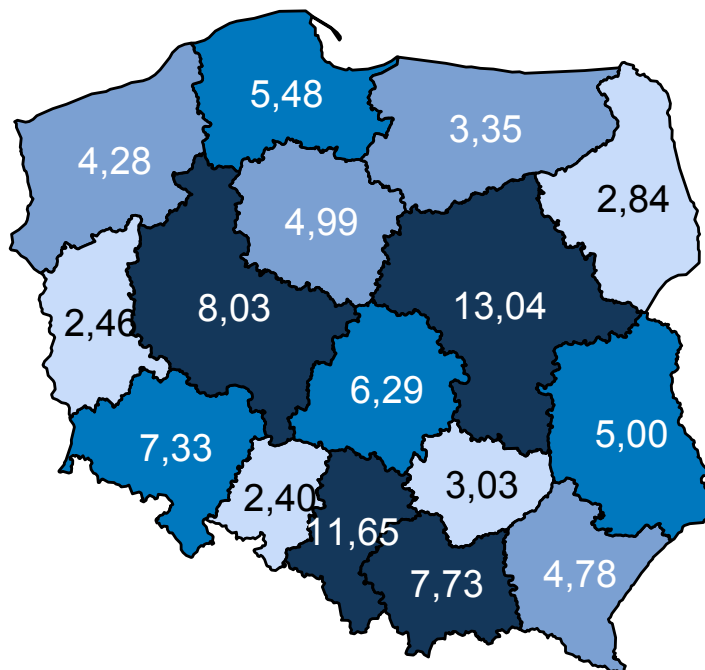
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze odporne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 100,5 tys. (wzrost o 8.4 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

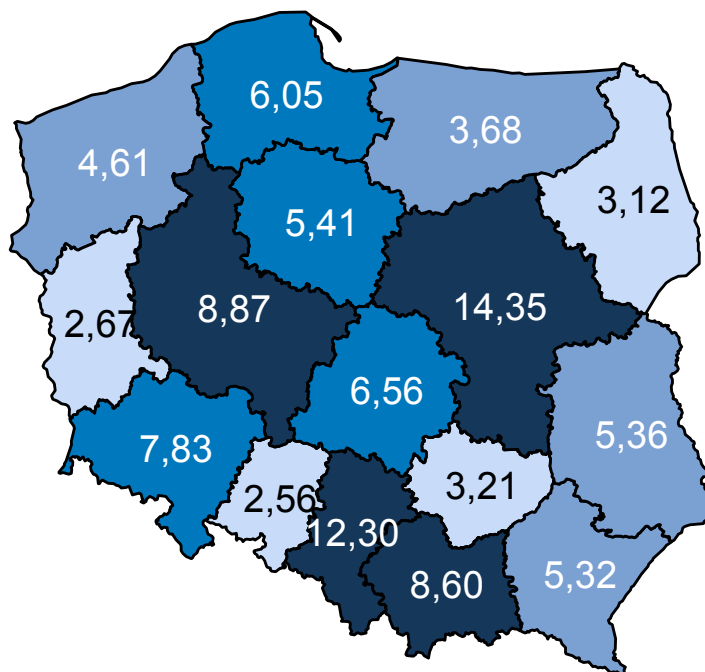
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

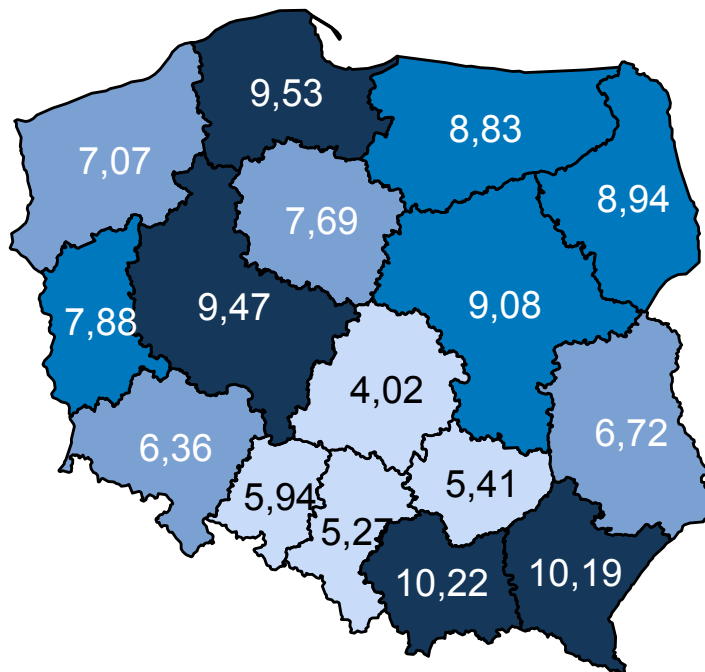


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,36%.

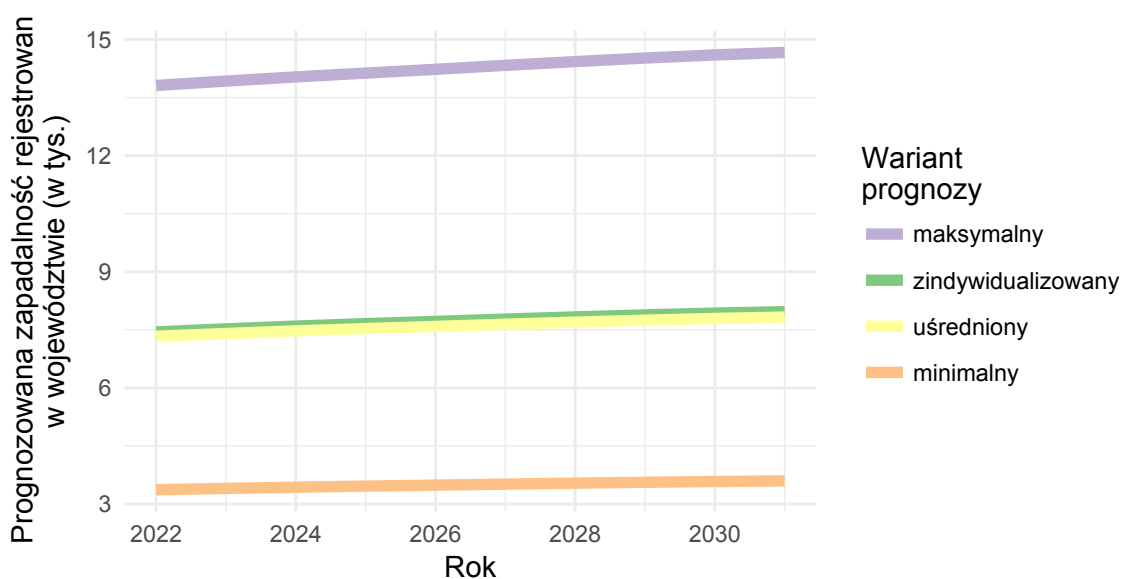
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



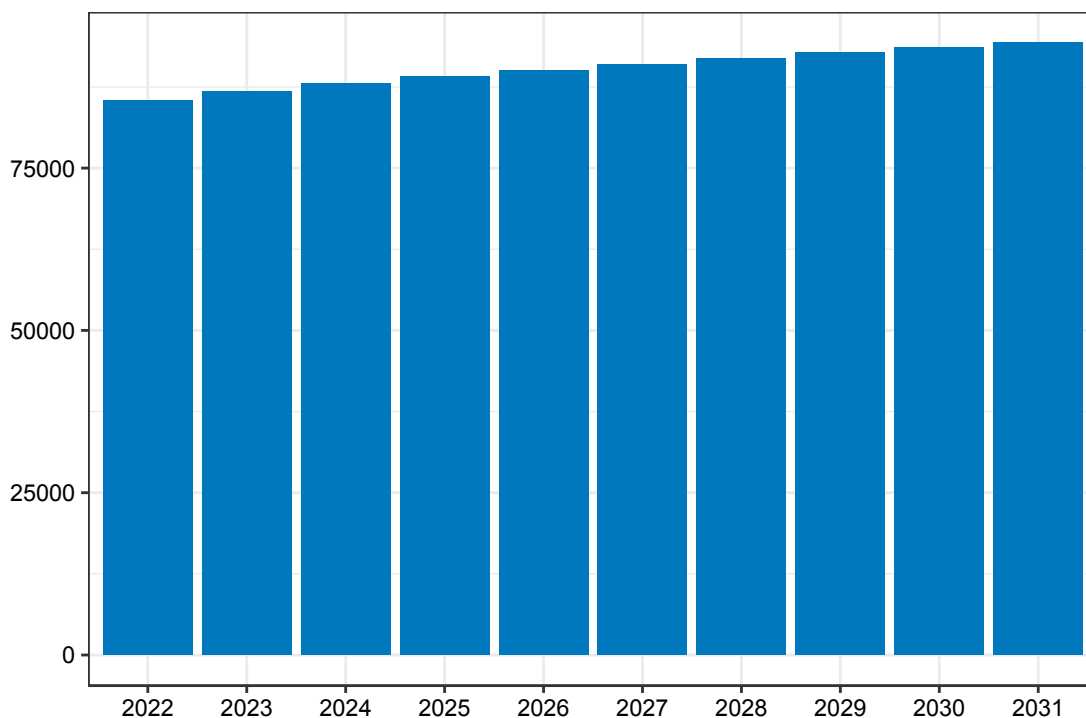
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Miażdżycy tętnic

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Miażdżycy tętnic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 85,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,3 tys. (wzrost o 10,4 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

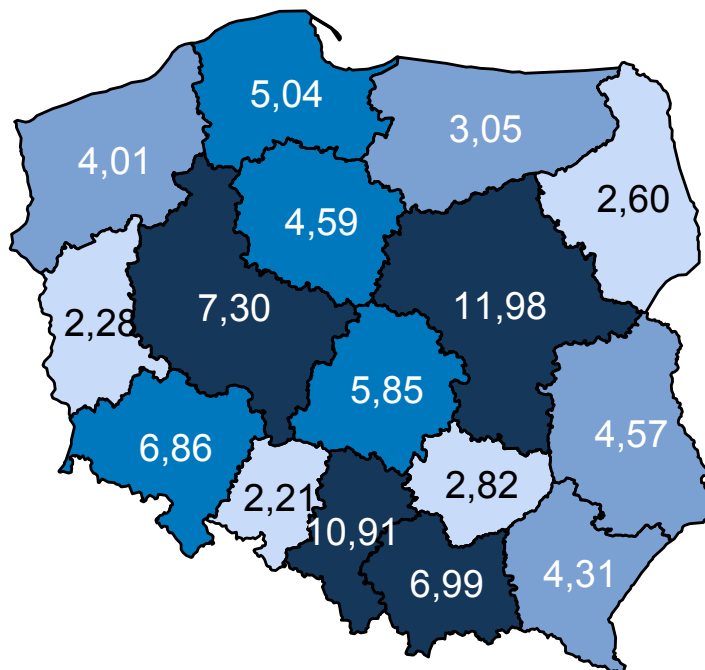
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

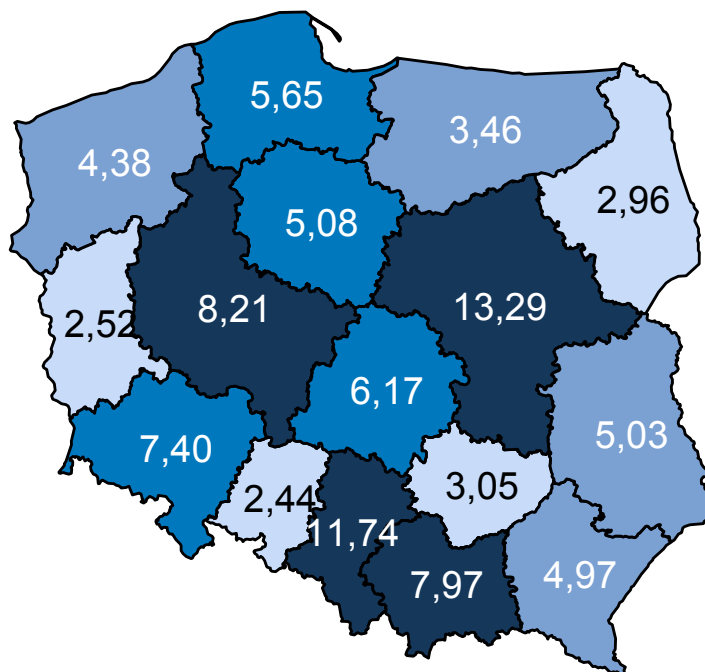
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

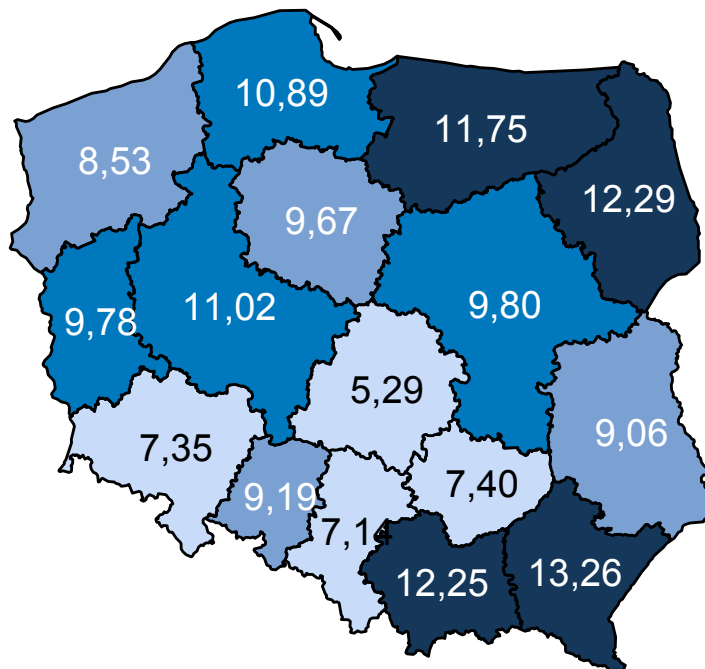


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,35%.

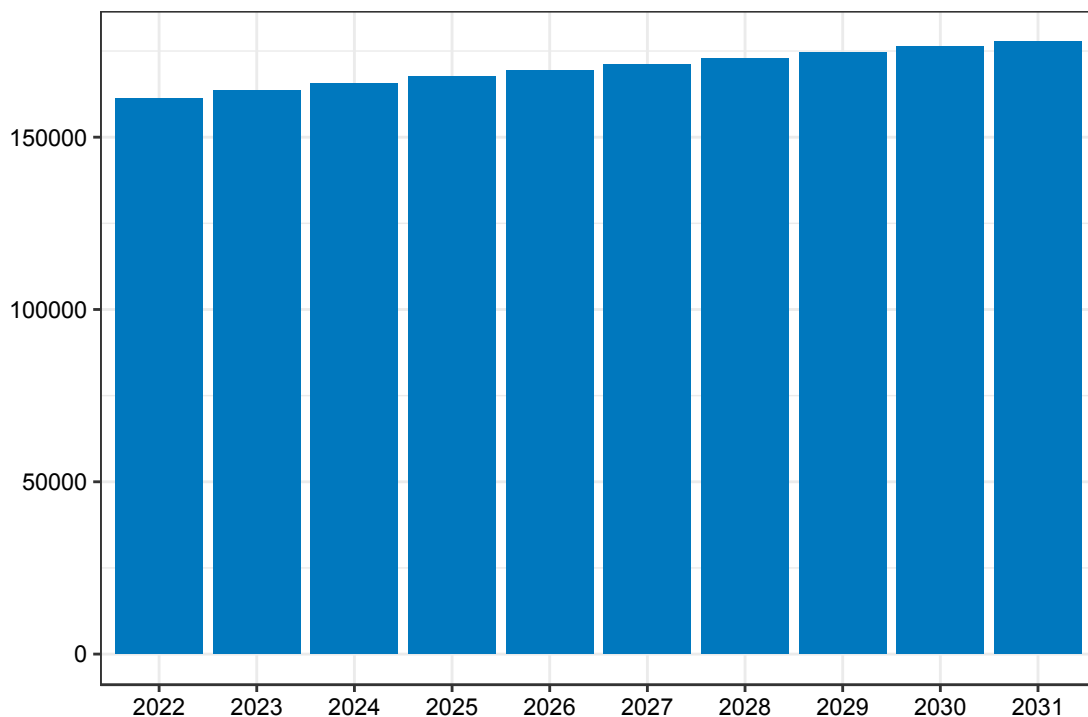
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

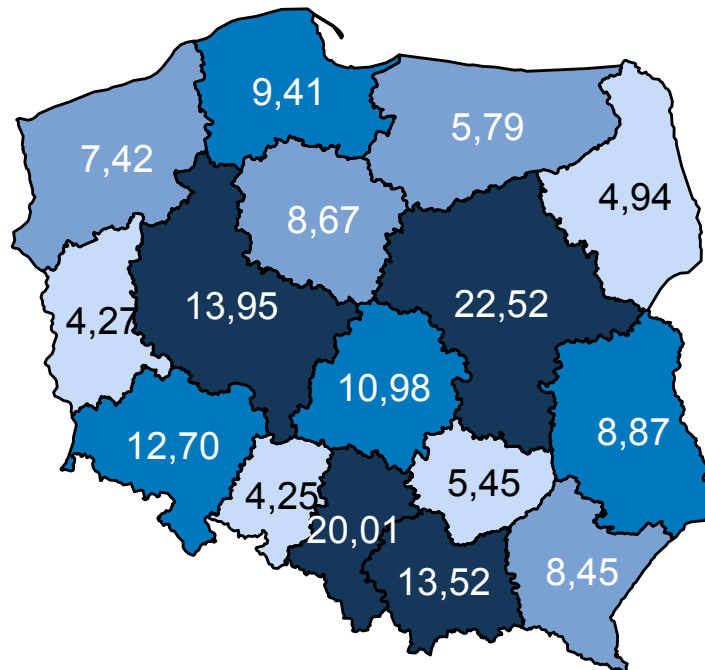
W latach 2022–2031 dla grupy Miałdzyca tętnic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 161,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 177,7 tys. (wzrost o 10,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

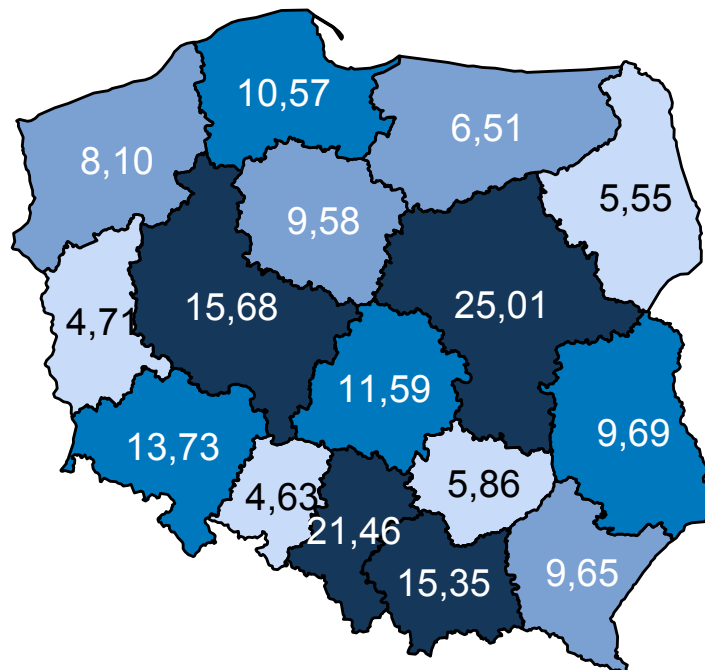
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

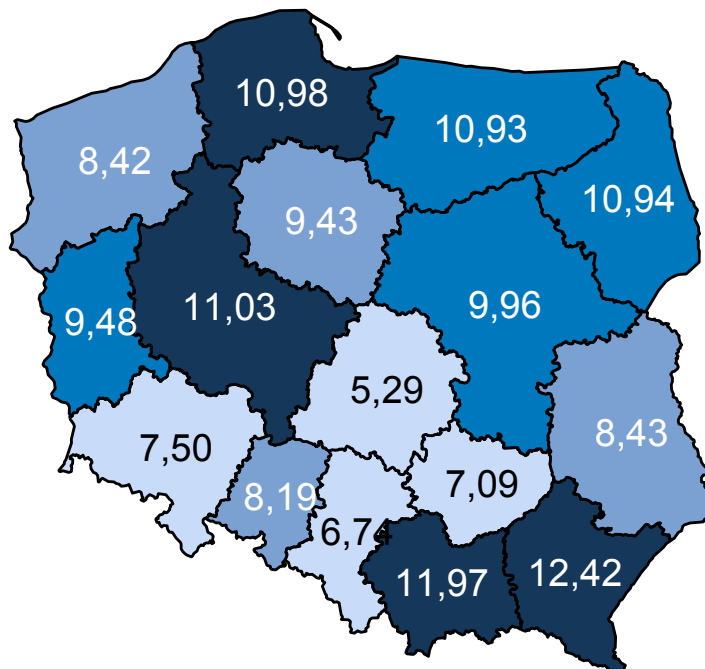


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,50%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

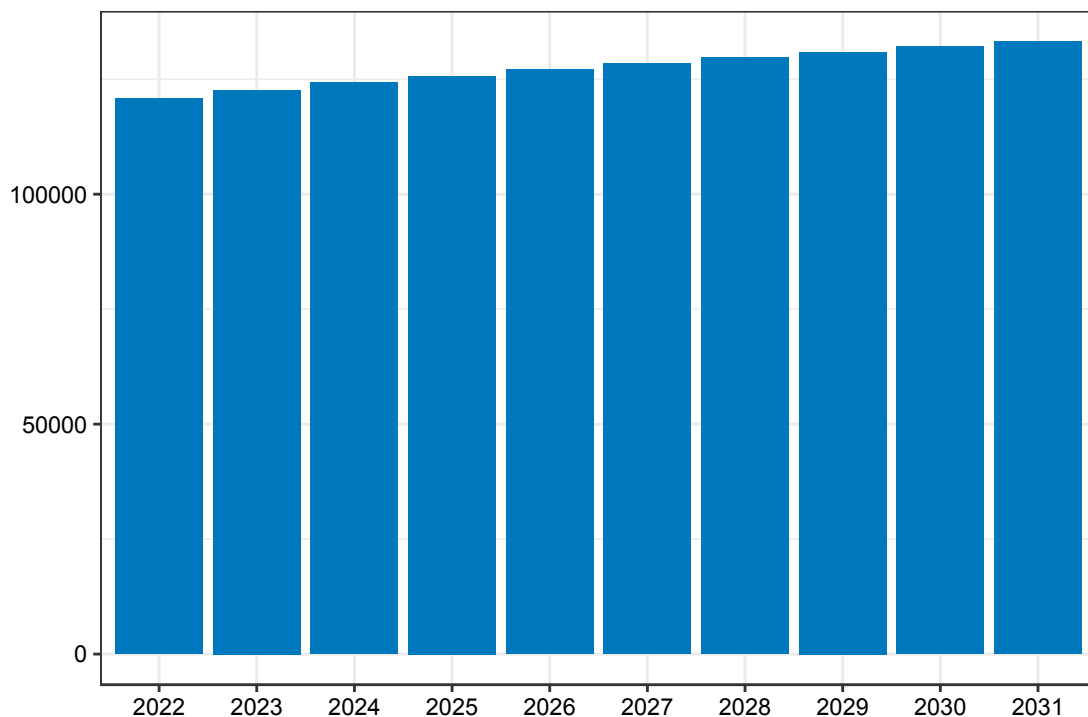


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Miażdżyca tętnic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 120,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 133,1 tys. (wzrost o 10.2 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

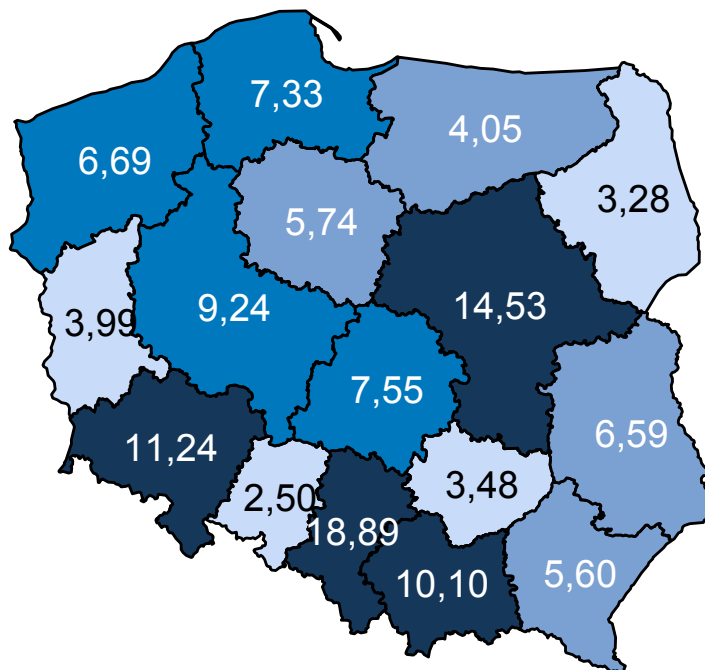
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

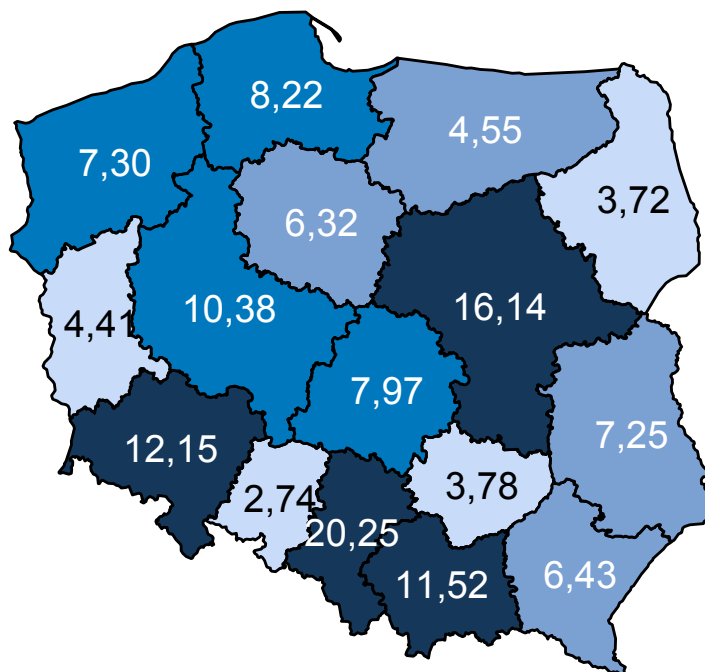
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

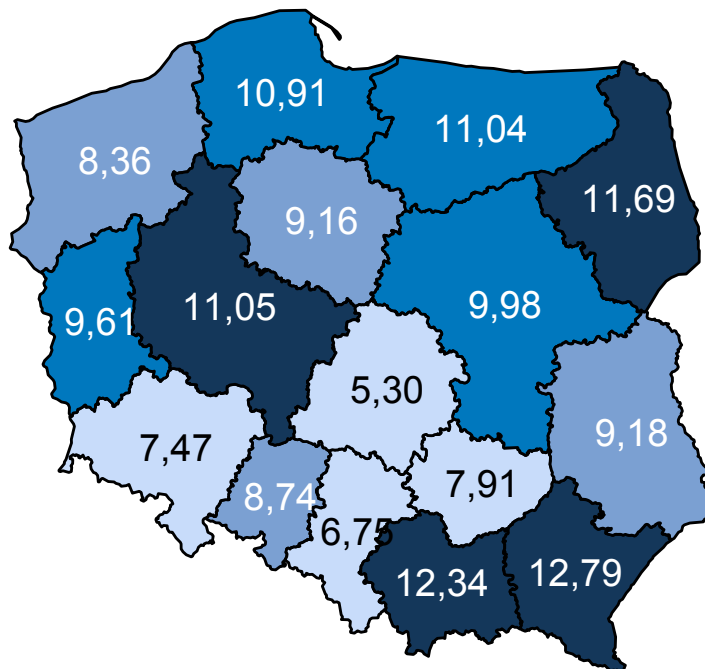


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,47%.

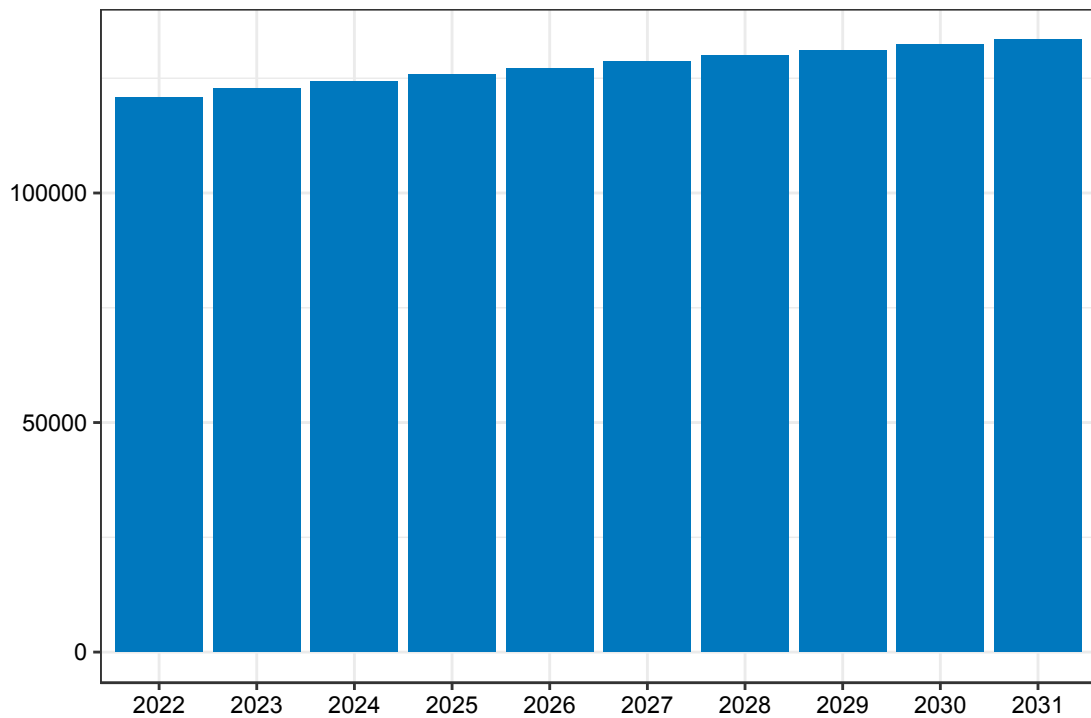
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

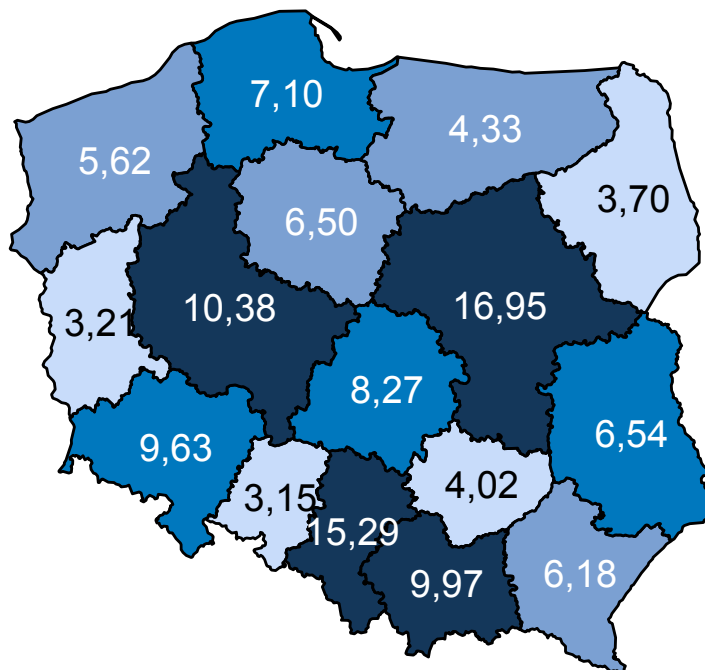
W latach 2022–2031 dla grupy Miażdżycy tętnic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 120,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 133,4 tys. (wzrost o 10,4 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

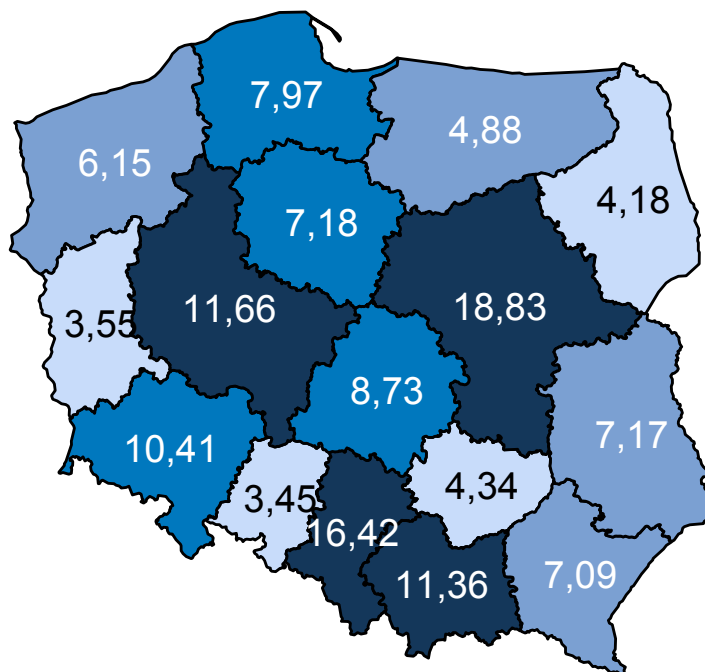
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

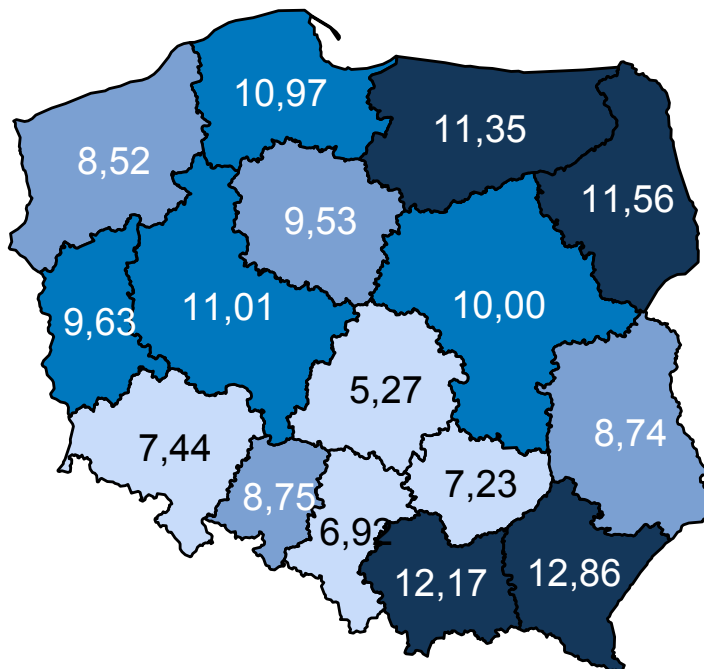


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,44%.

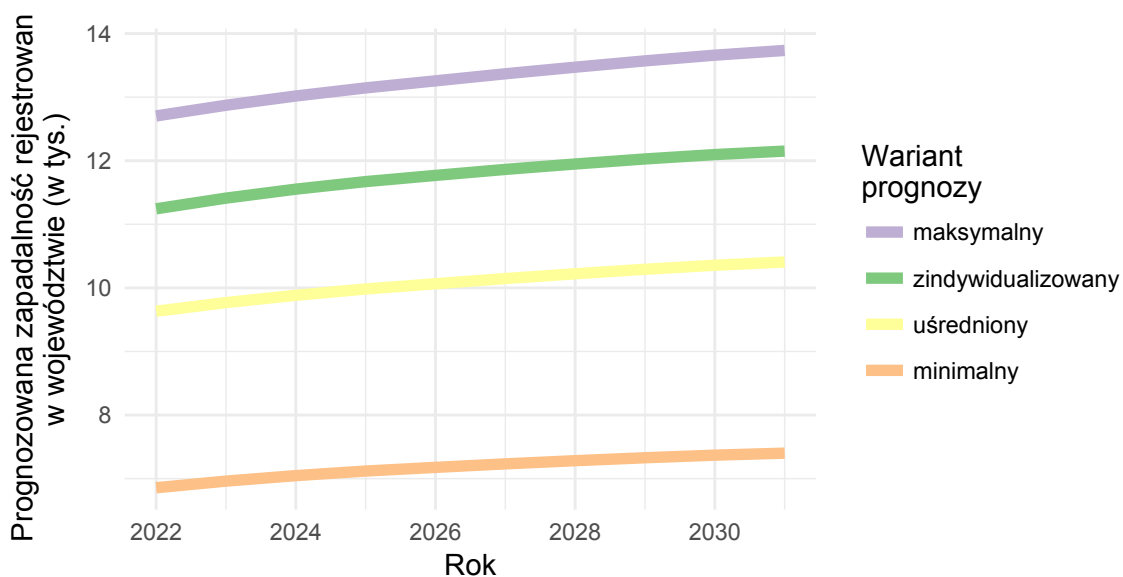
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



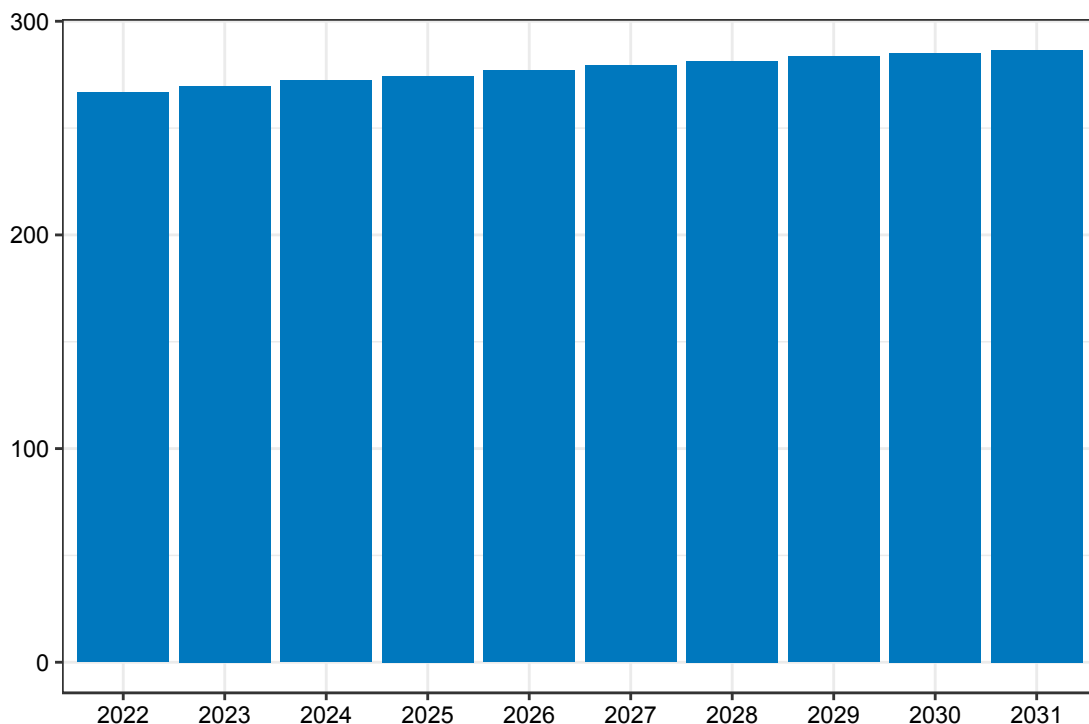
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Miażdżyca tętnicy nerkowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Miażdżyca tętnicy nerkowej prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

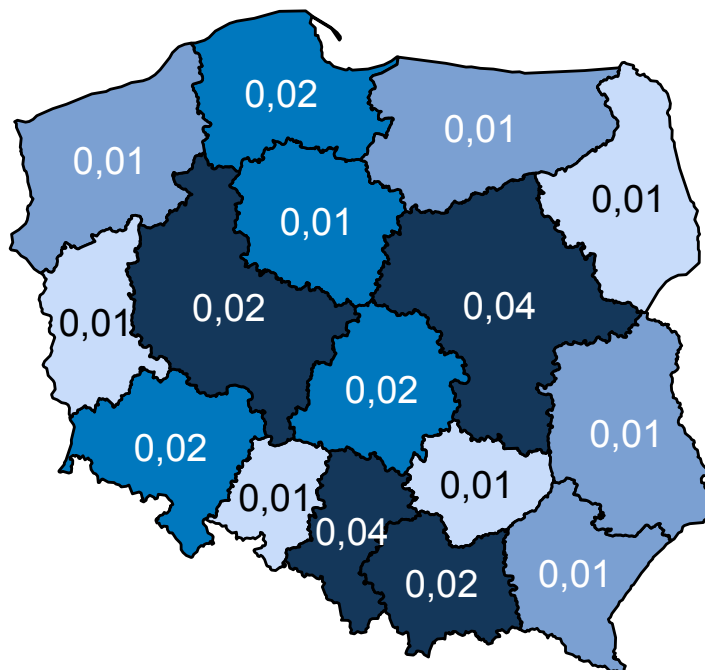
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

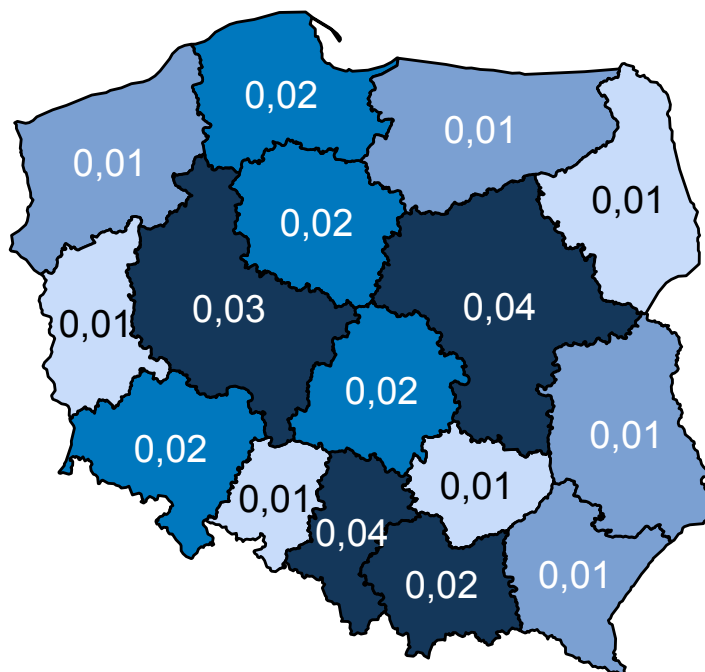
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

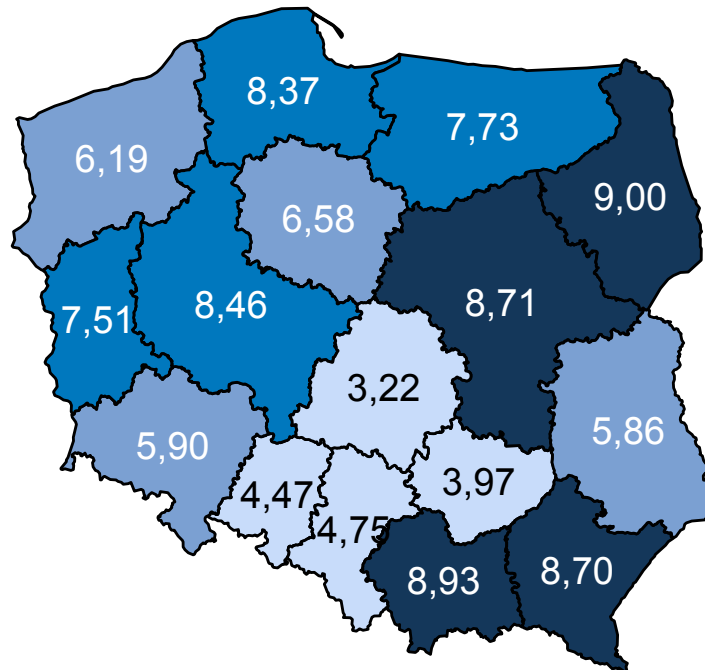


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,90%.

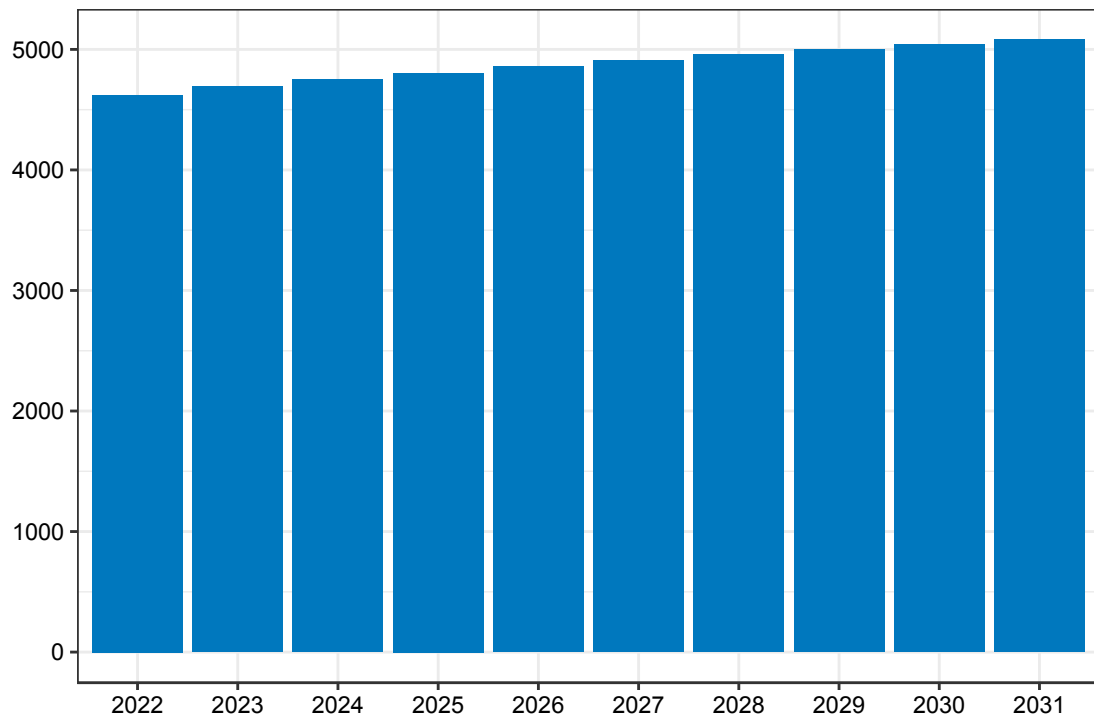
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

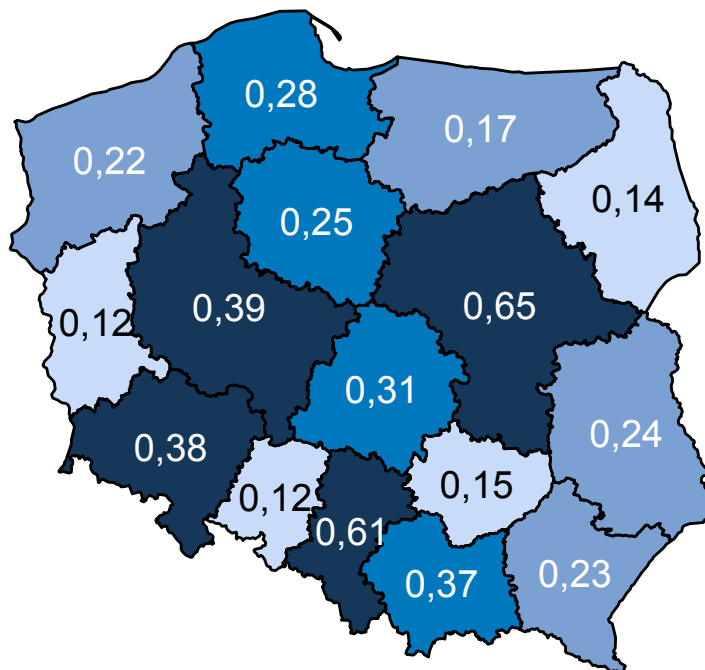
W latach 2022–2031 dla grupy Miażdżyca tętnicy nerkowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,1 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

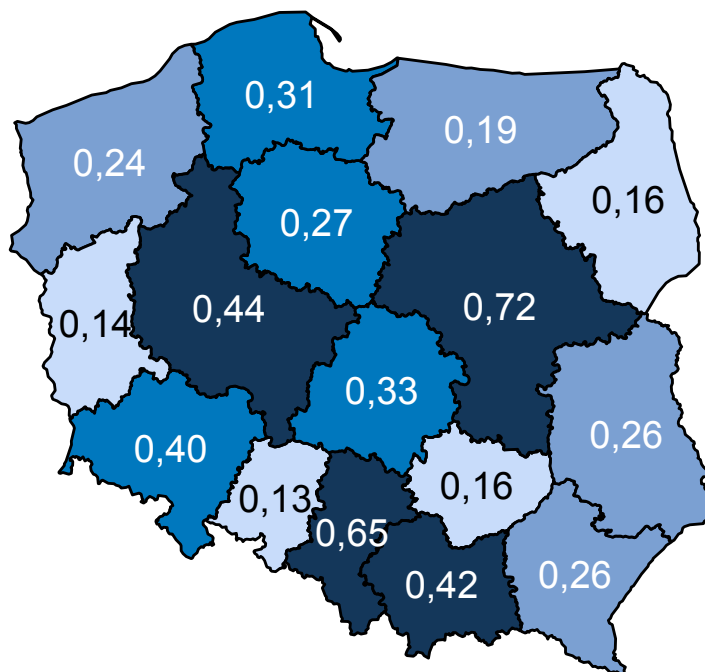
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

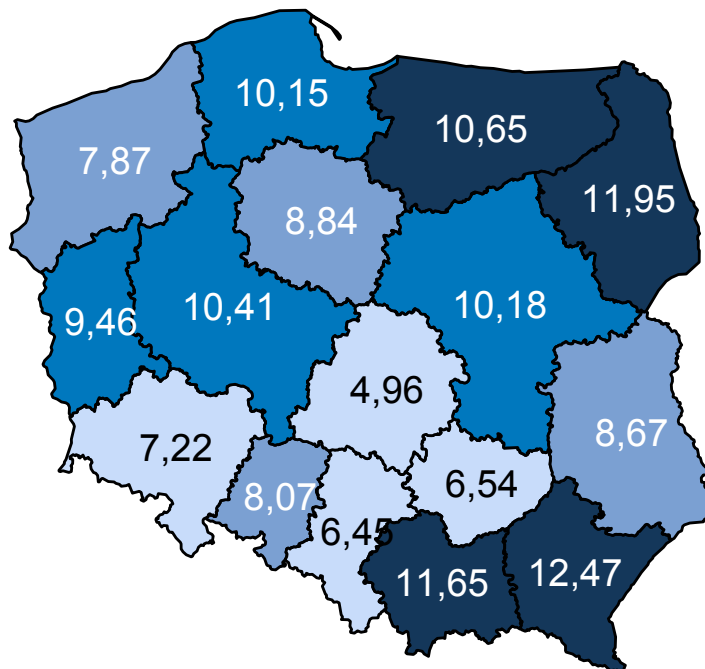


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,22%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

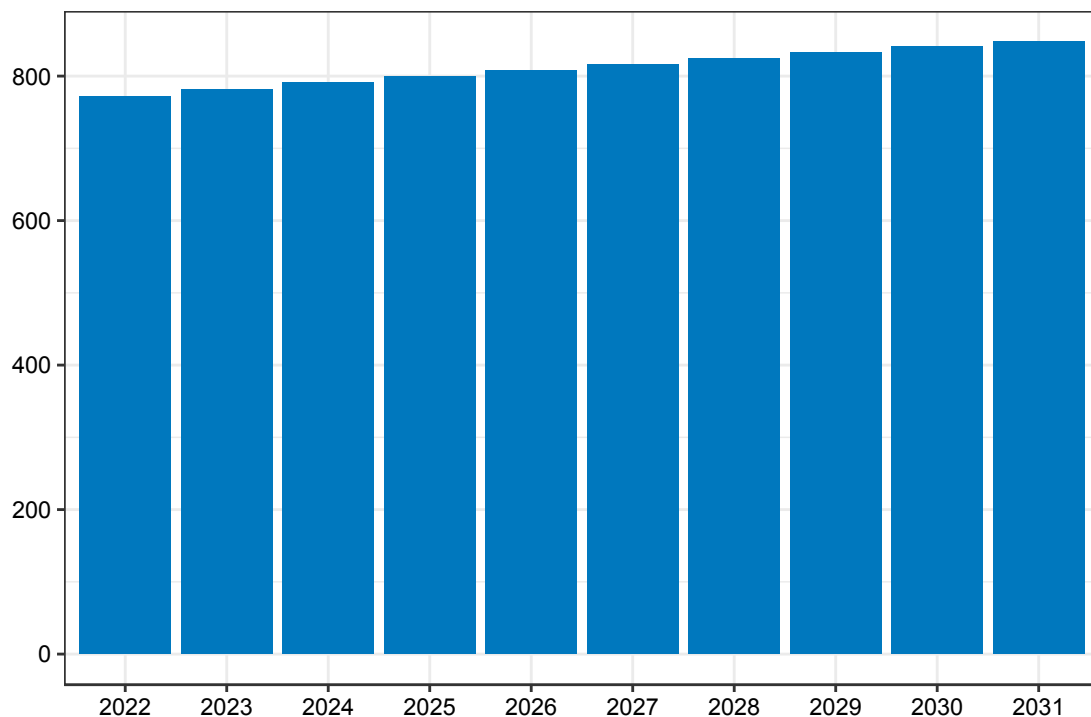


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Miażdżycy tętnicy nerkowej prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

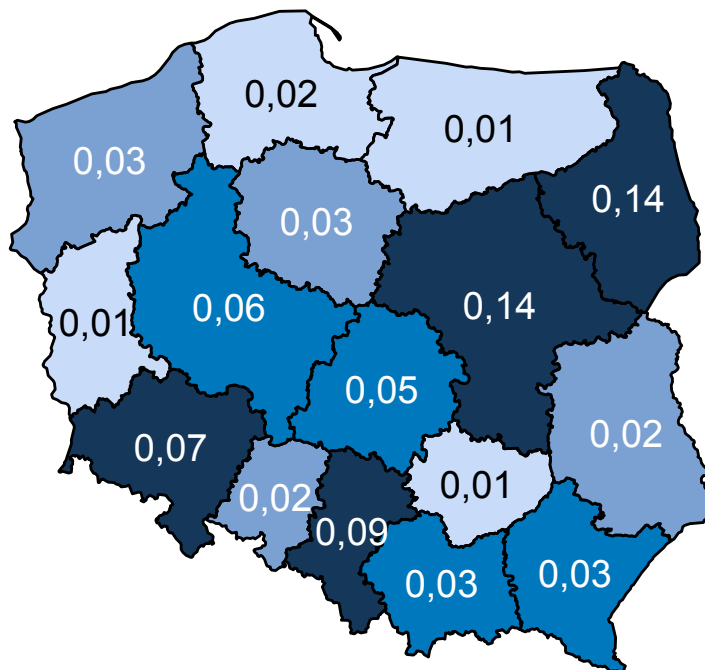
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

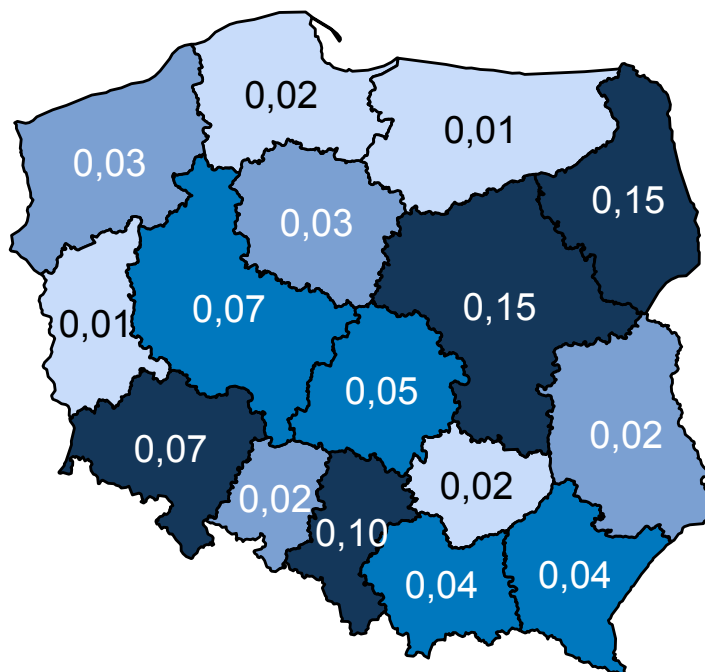
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

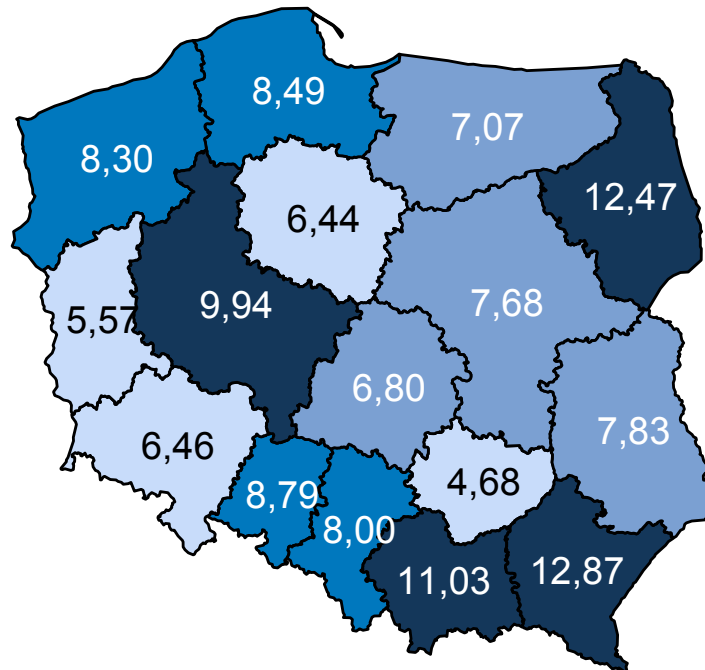


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,46%.

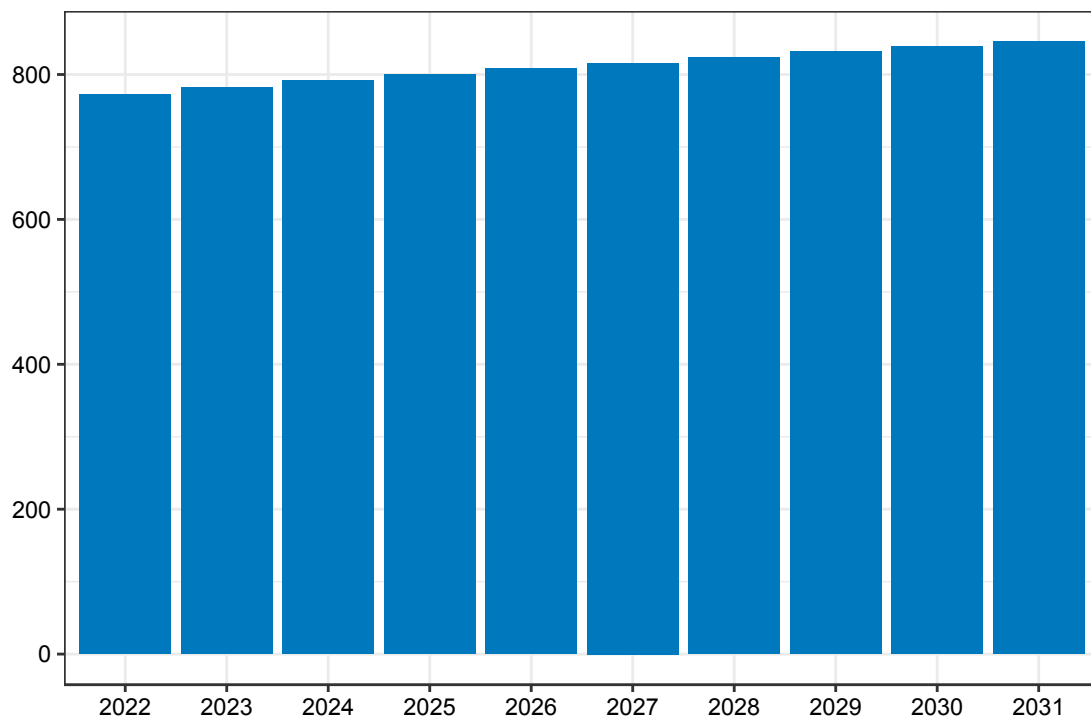
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

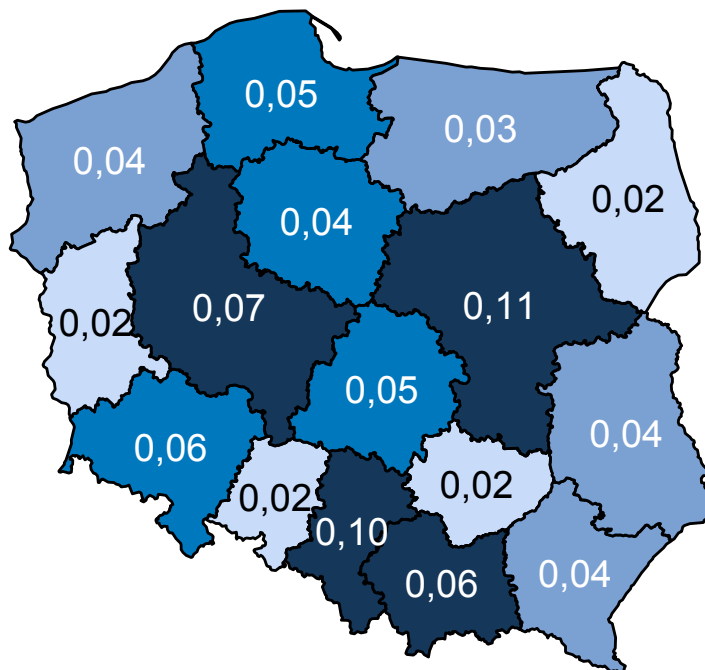
W latach 2022–2031 dla grupy Miażdżycy tętnicy nerkowej prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

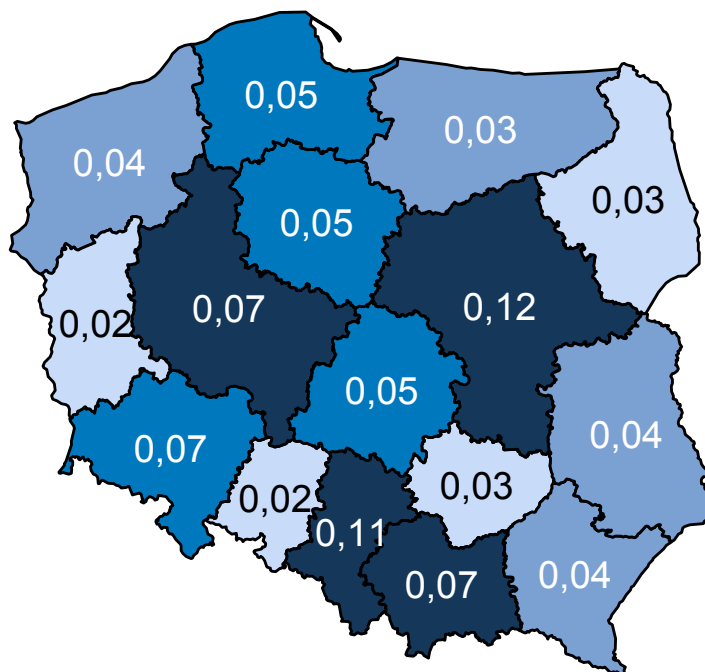
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

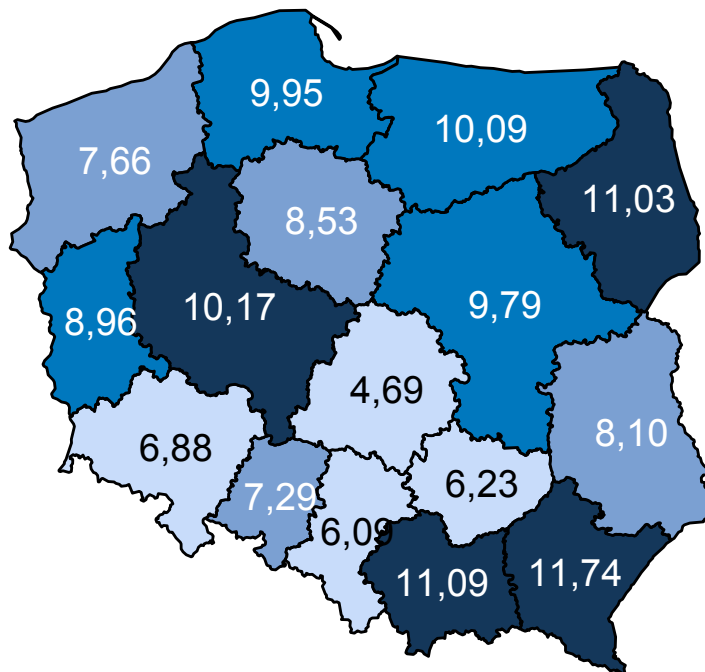


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,88%.

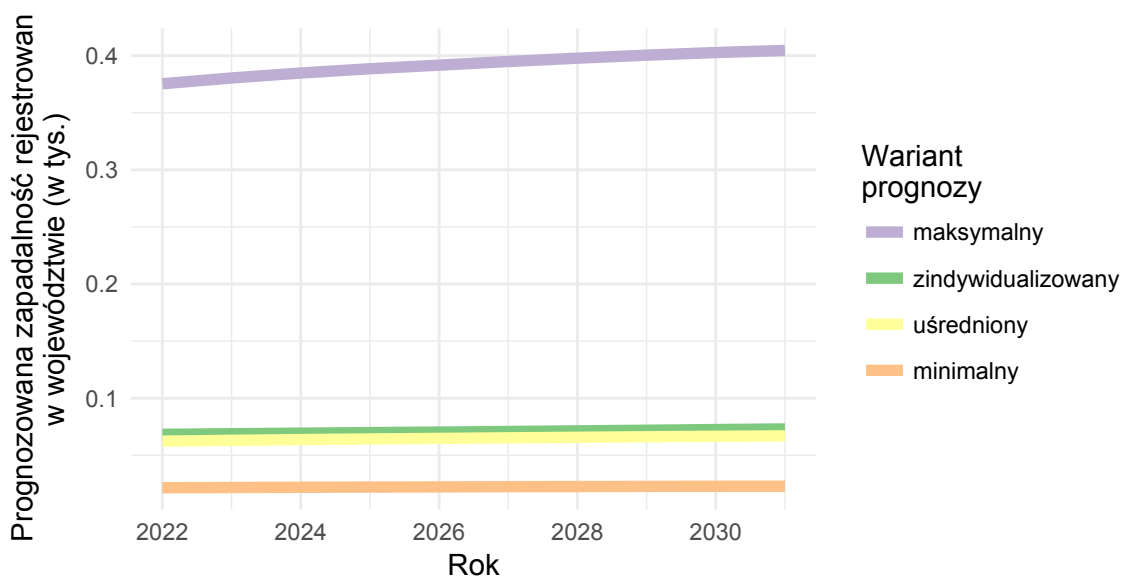
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



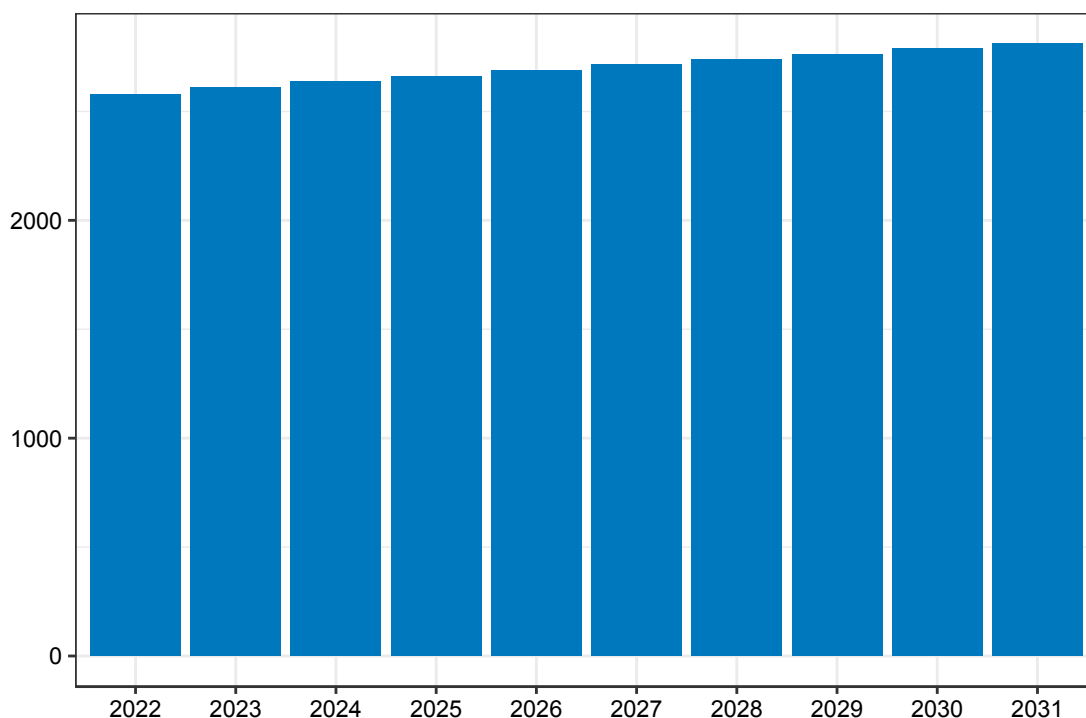
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,8 tys. (wzrost o 7.7 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

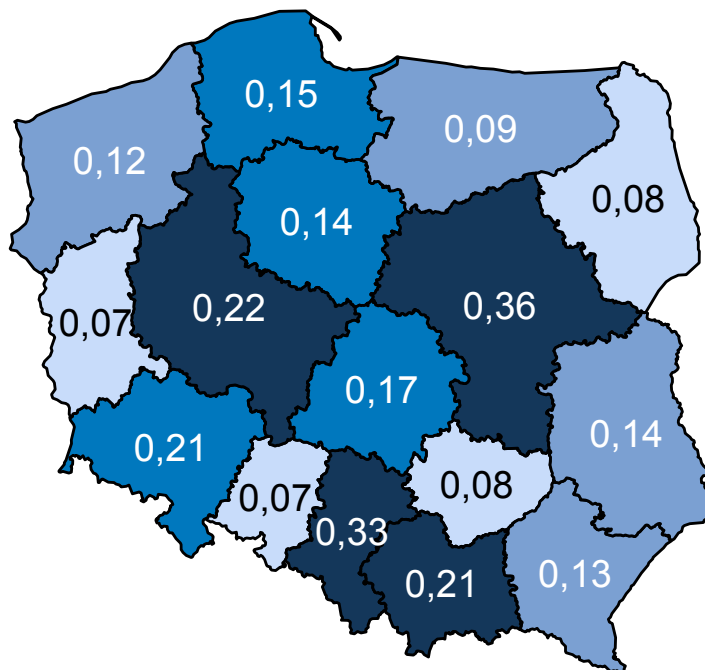
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

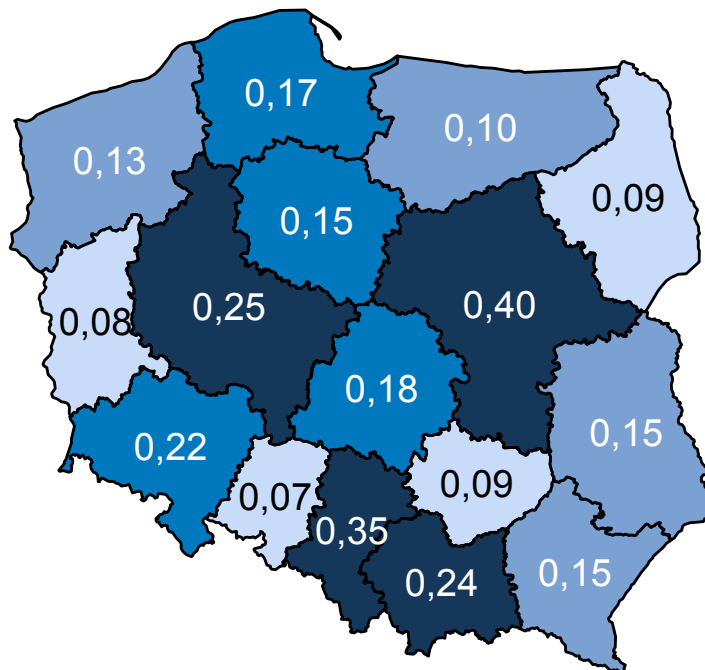
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

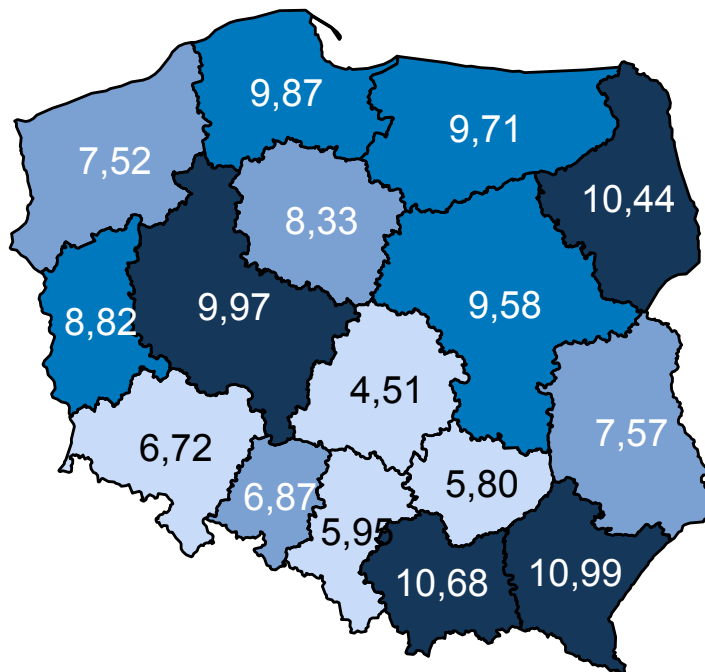


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,72%.

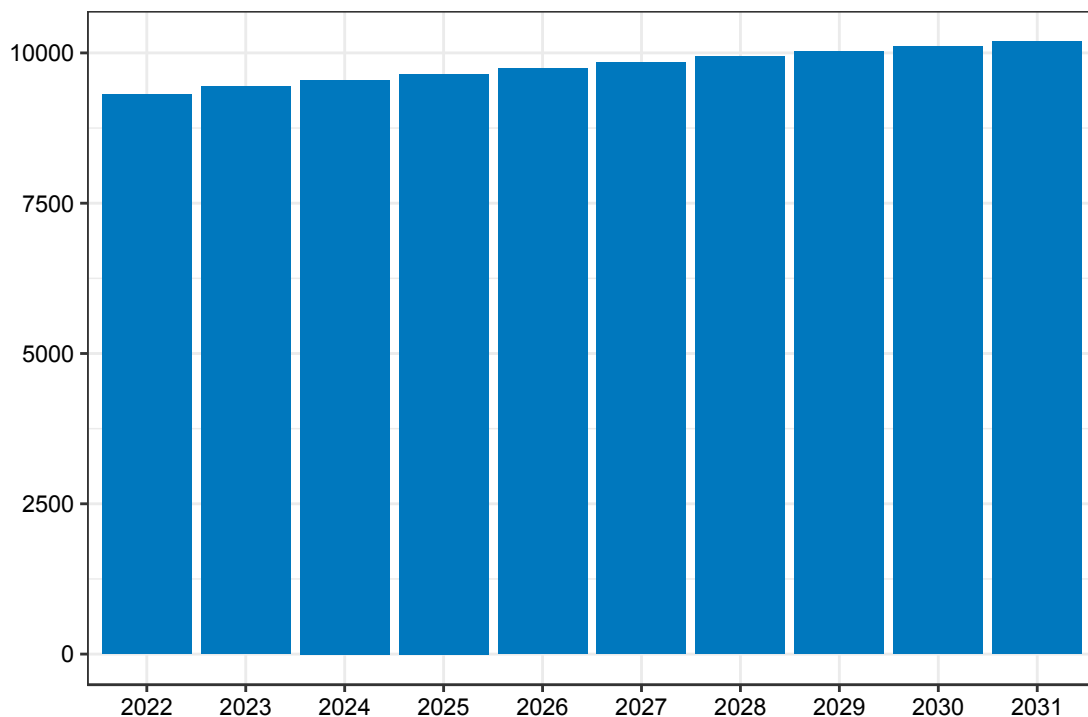
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

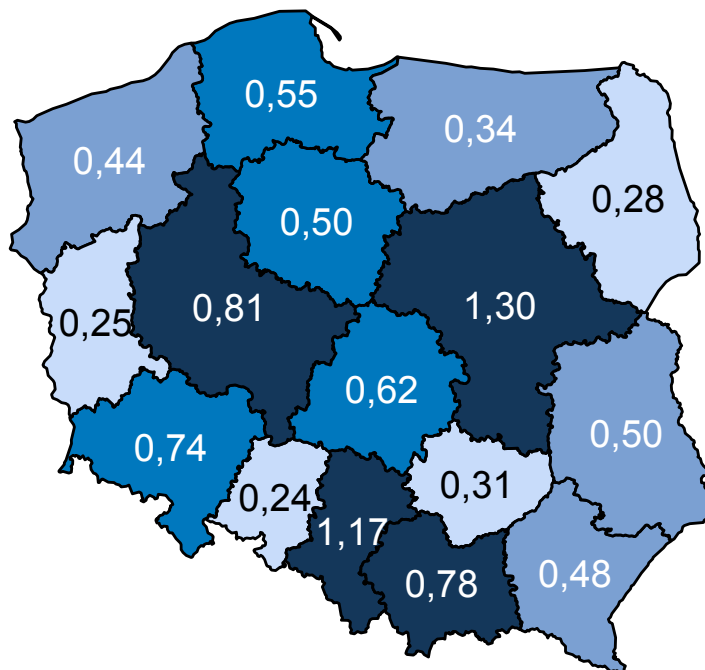
W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,2 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

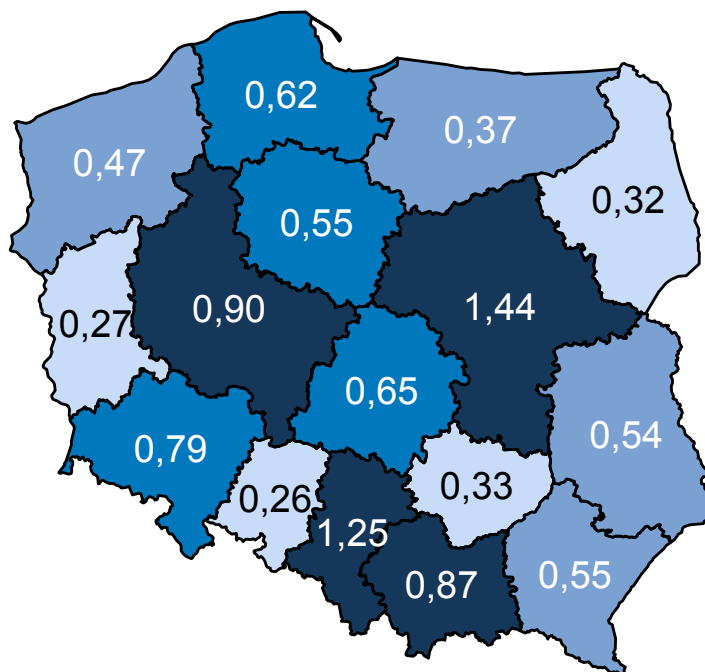
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

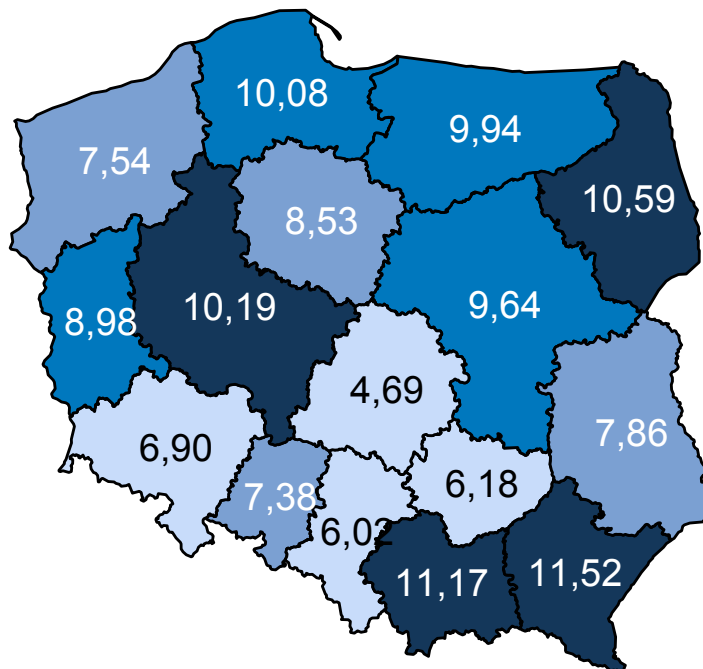


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,90%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

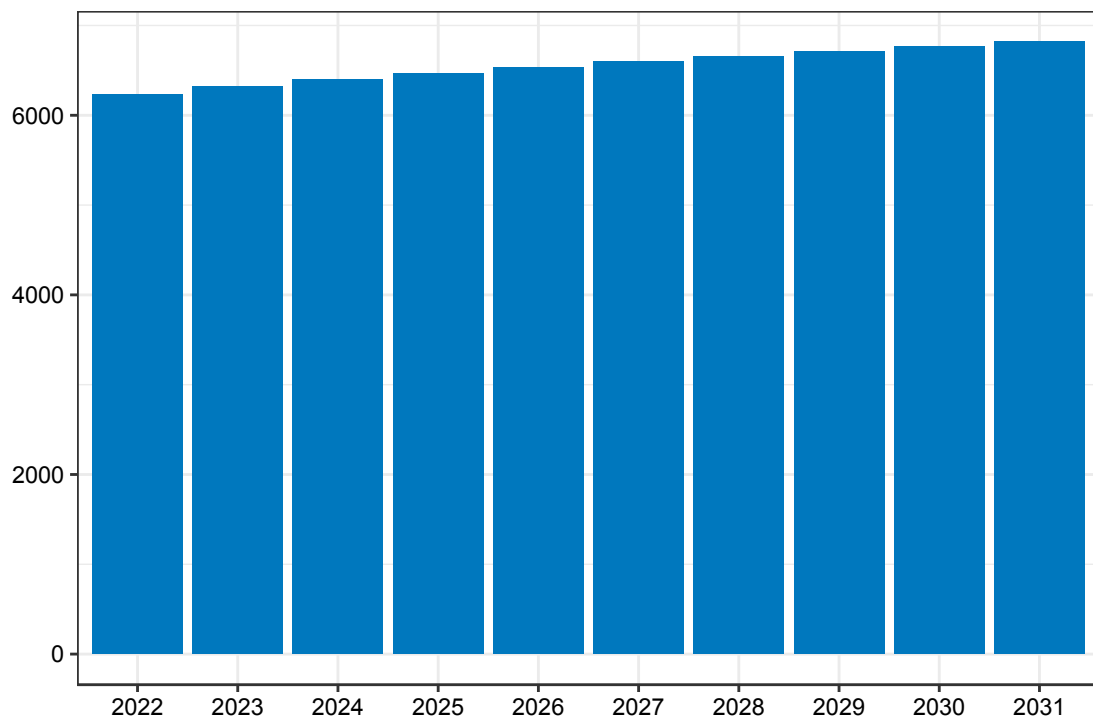


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 9,7 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

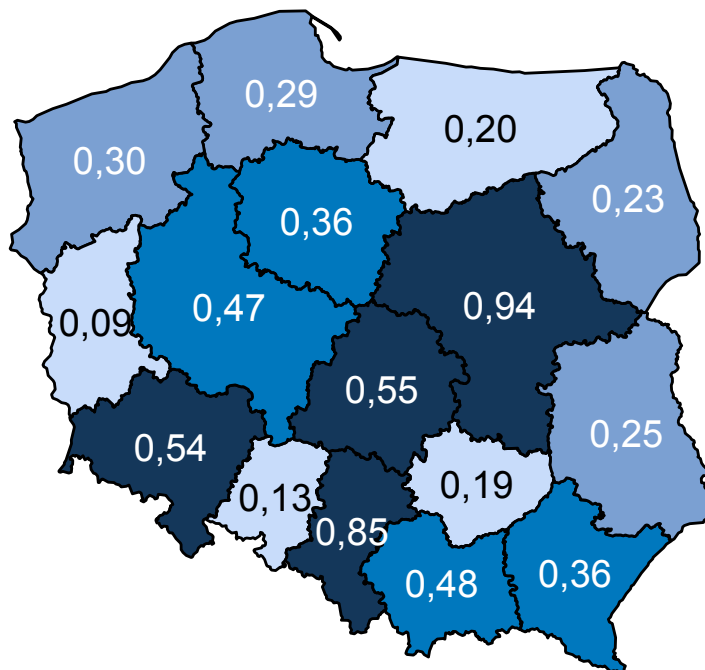
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

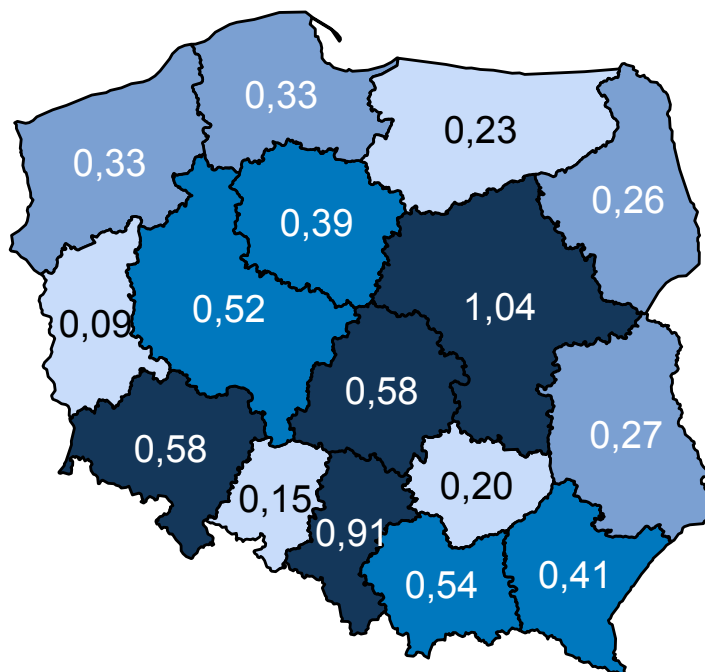
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

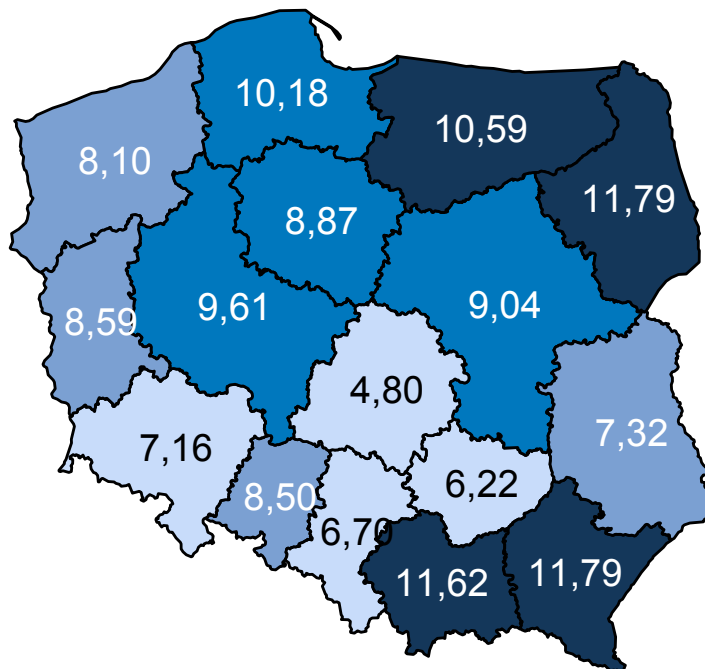


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,16%.

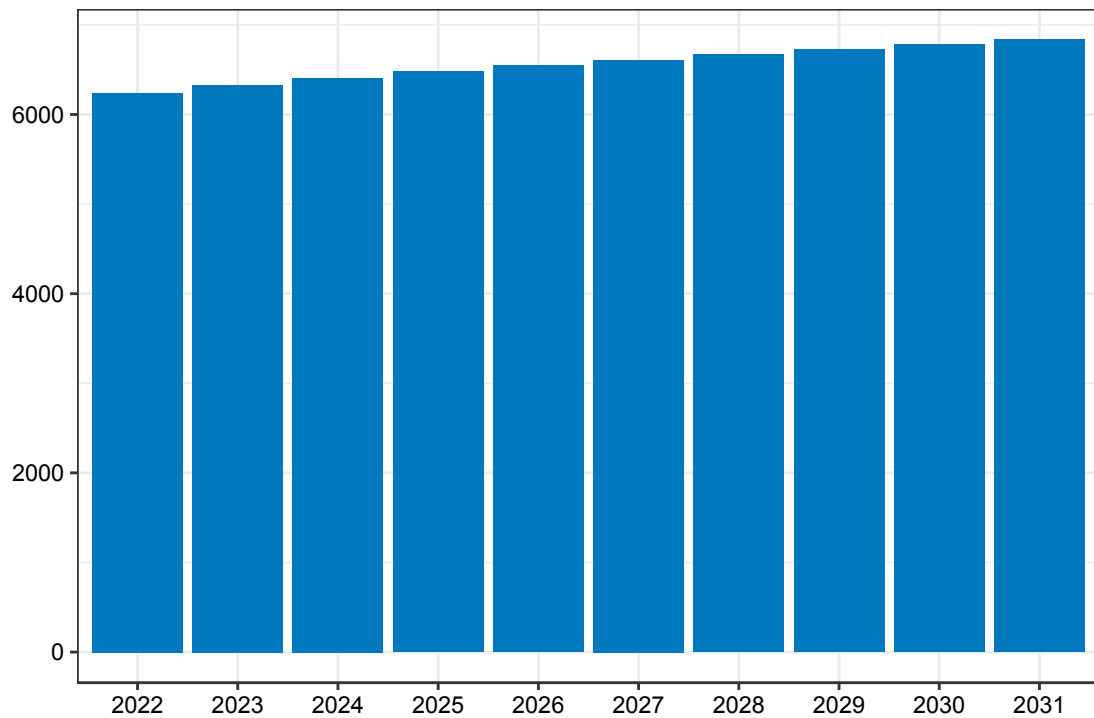
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

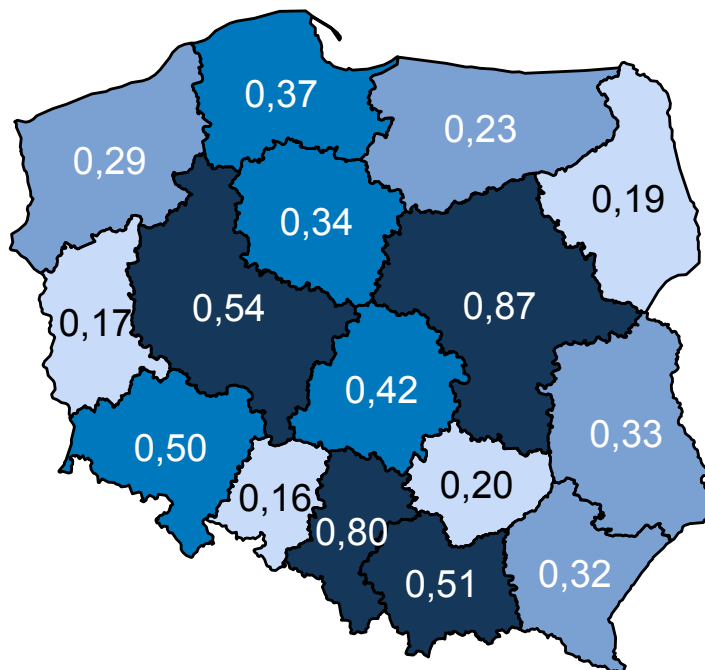
W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (z wyłączeniem tętniaka odcinka brzuszego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 9,7 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

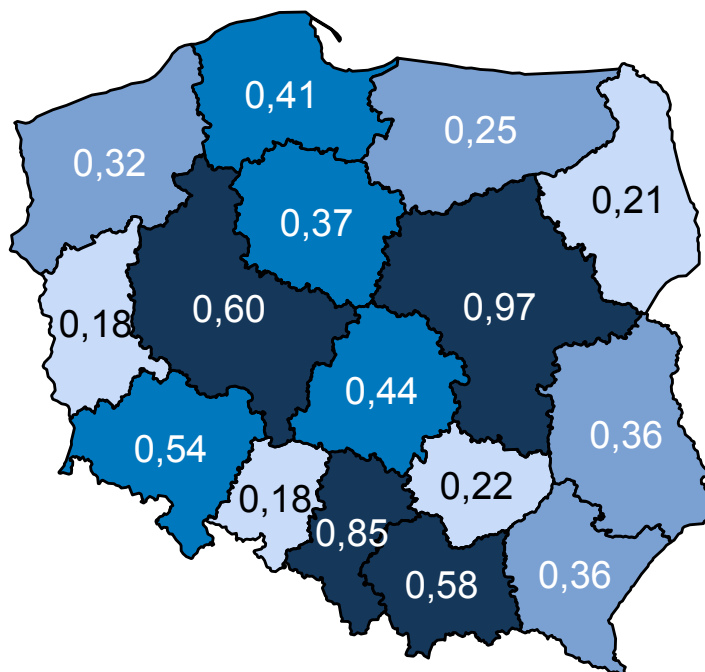
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

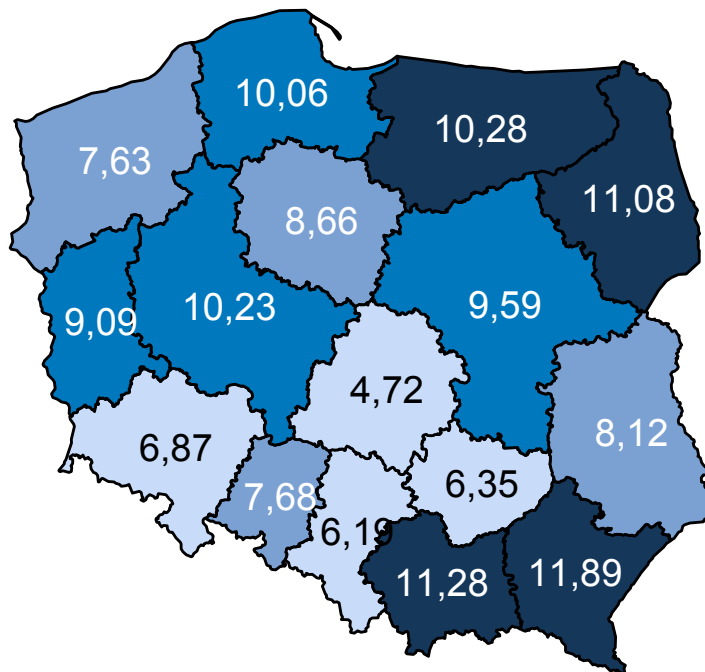


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,87%.

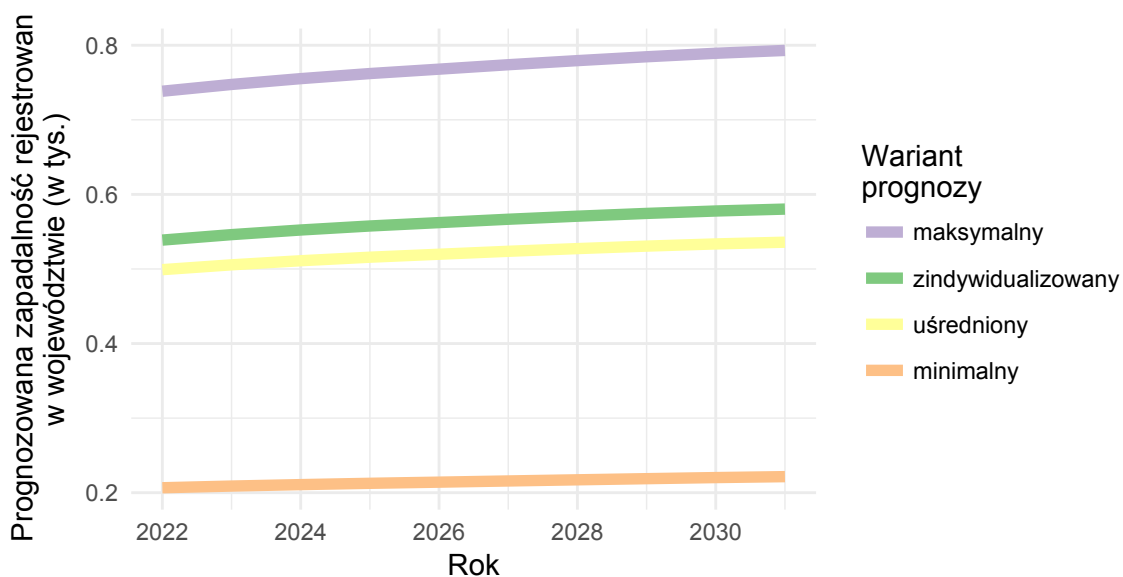
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



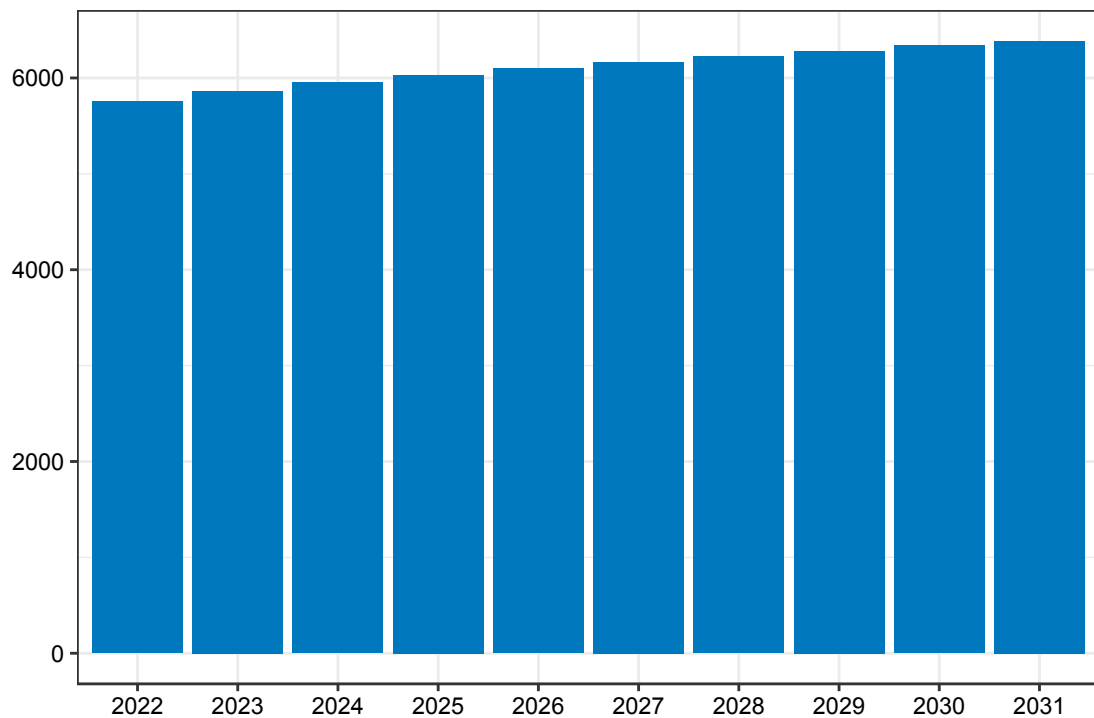
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,4 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

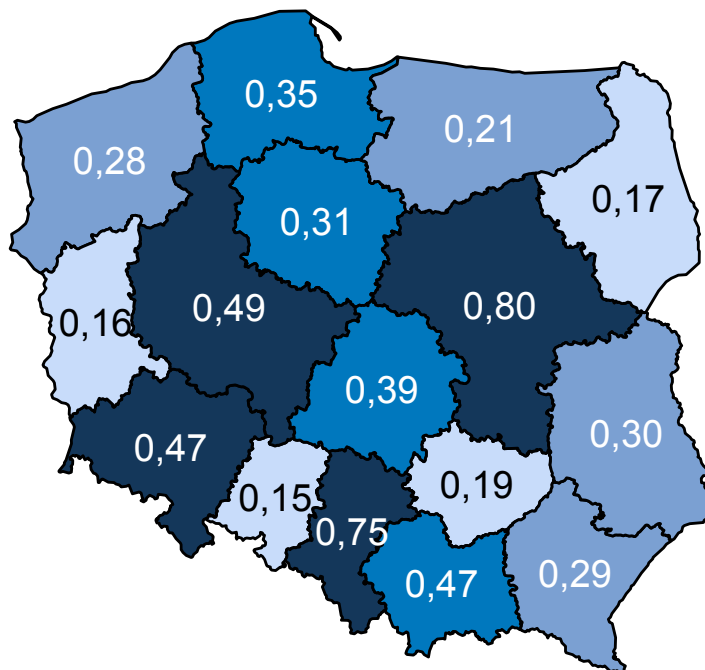
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

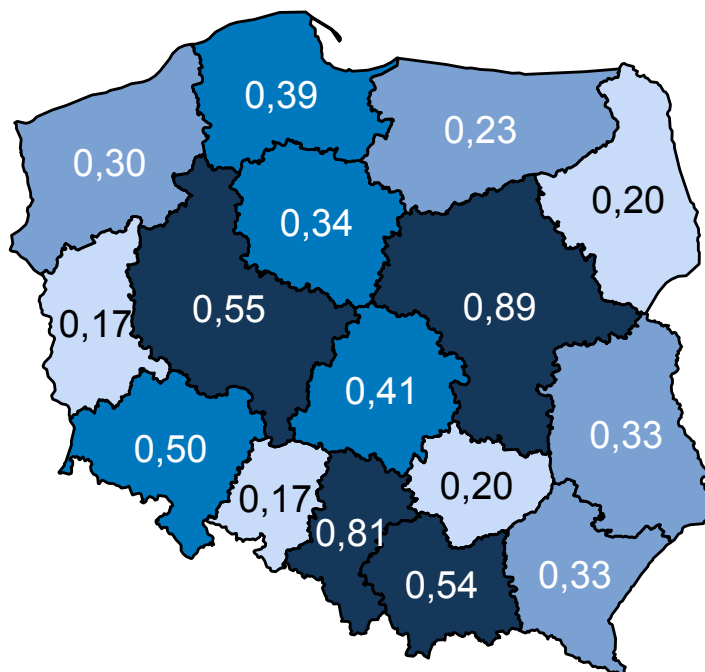
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

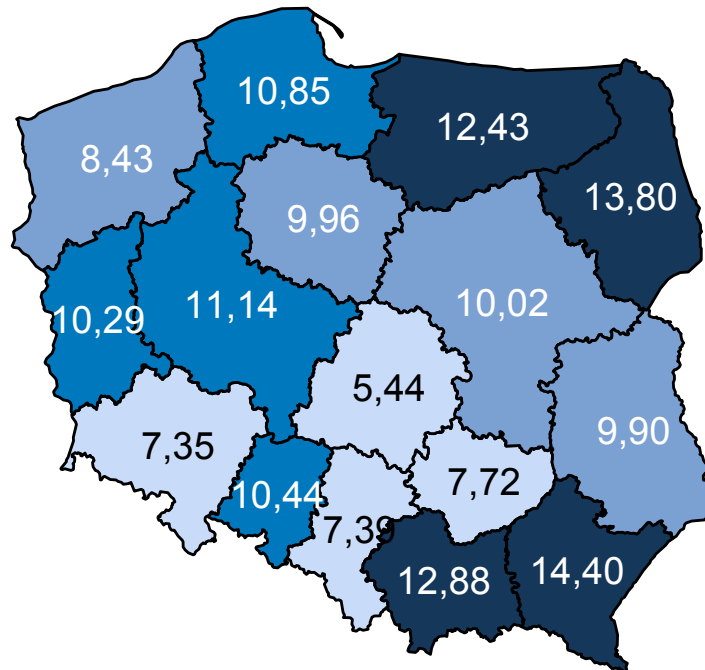


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,35%.

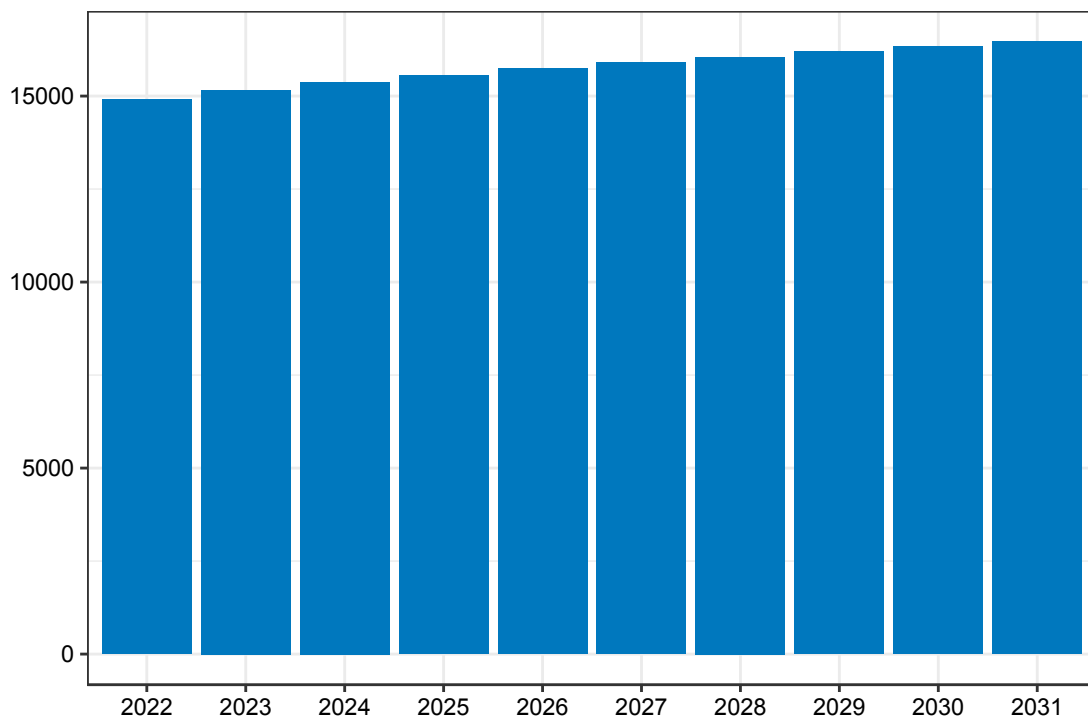
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

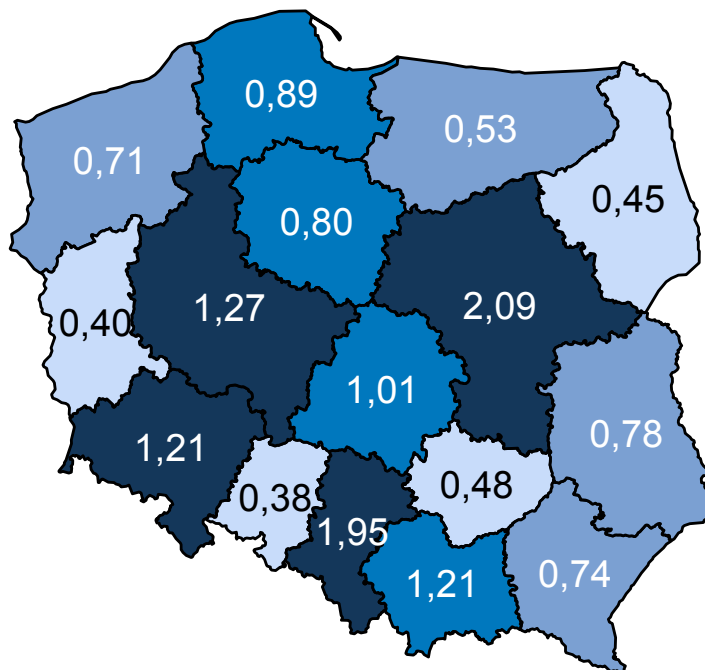
W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,5 tys. (wzrost o 10,7 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

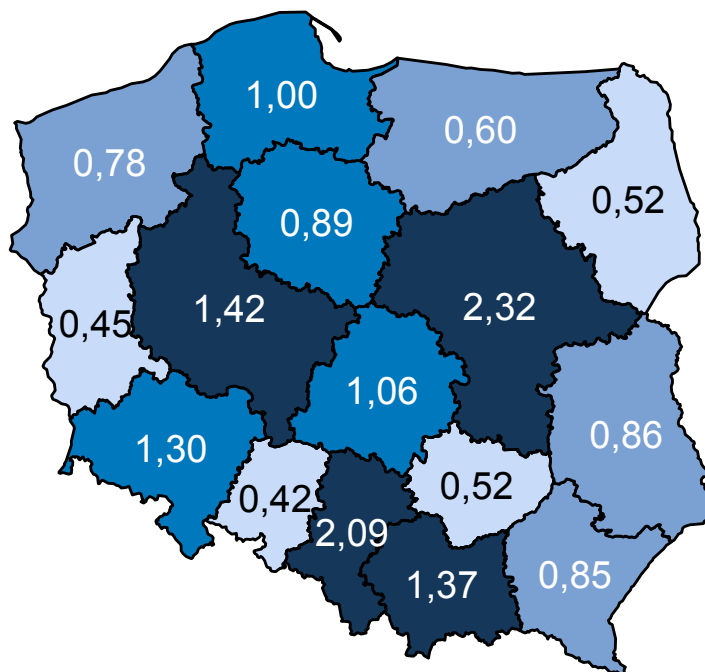
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

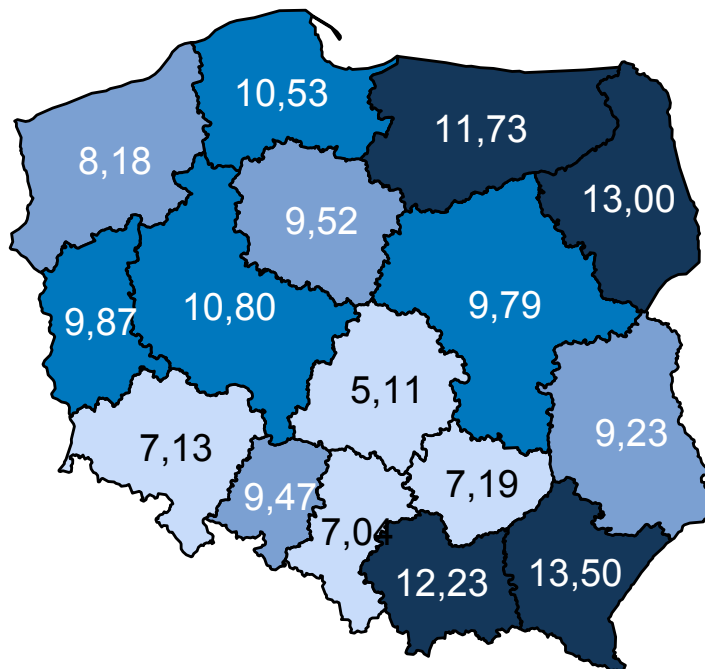


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,13%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

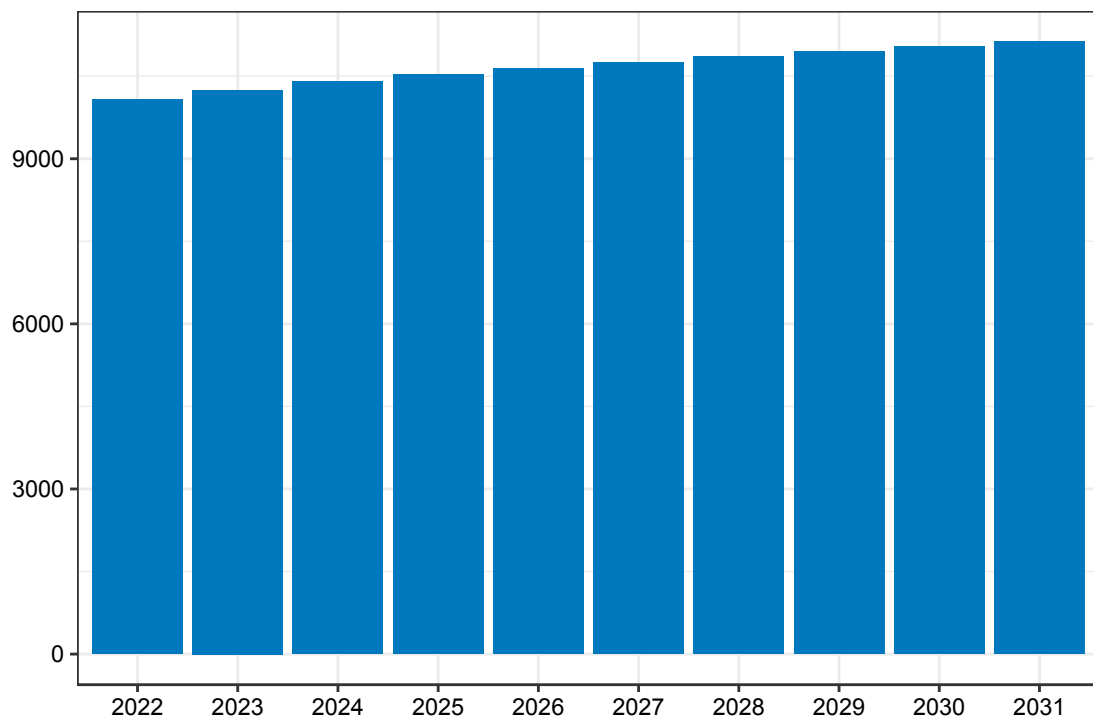


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

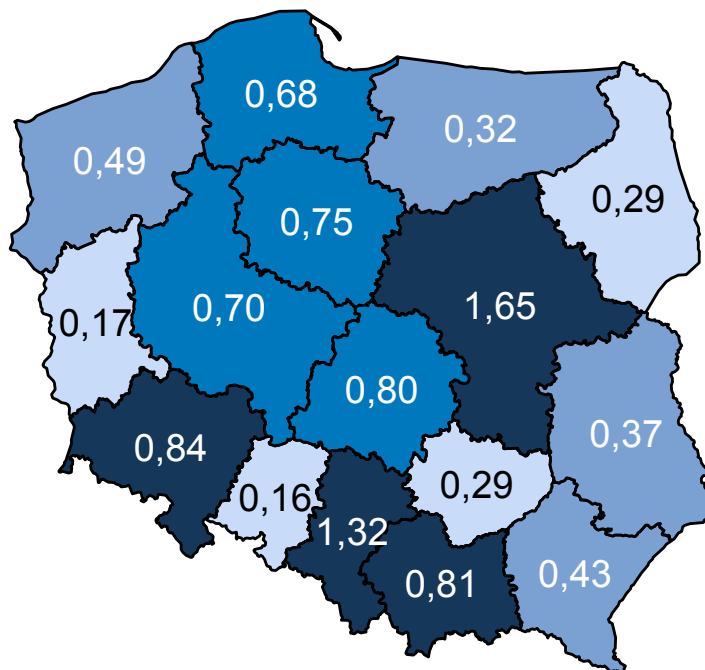
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

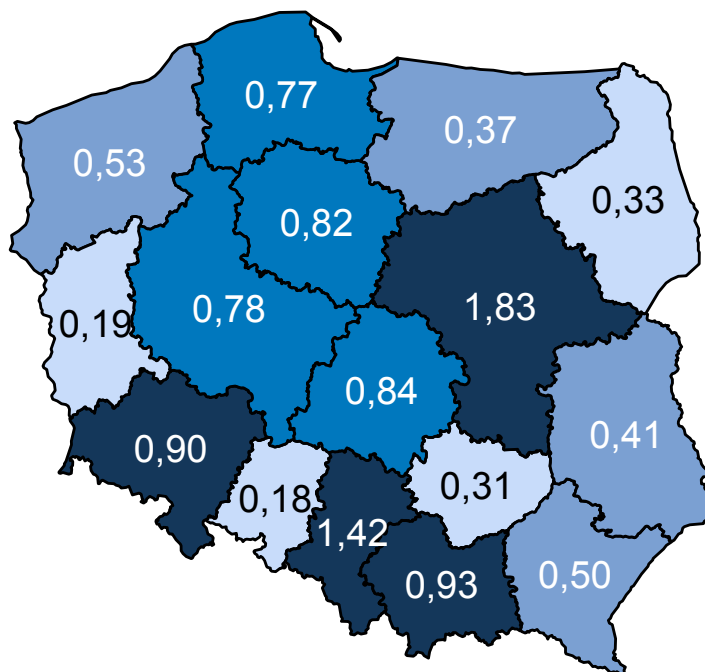
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

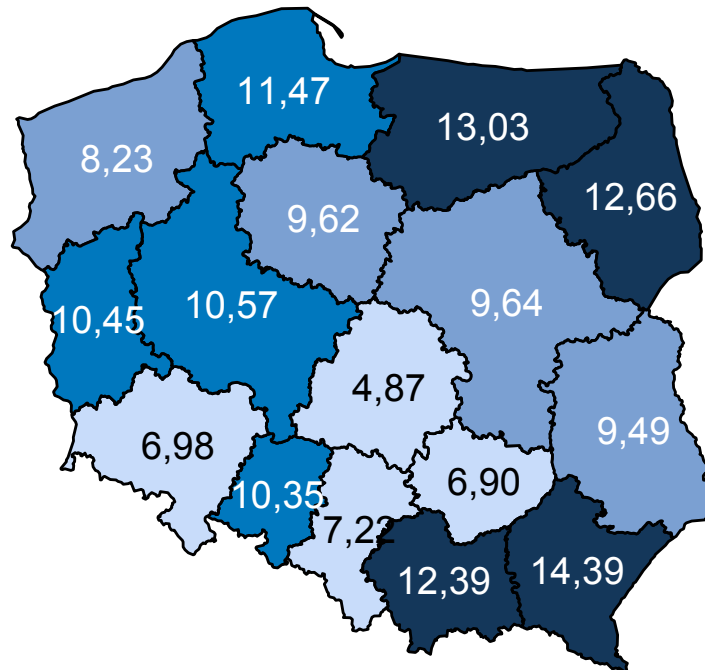


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,98%.

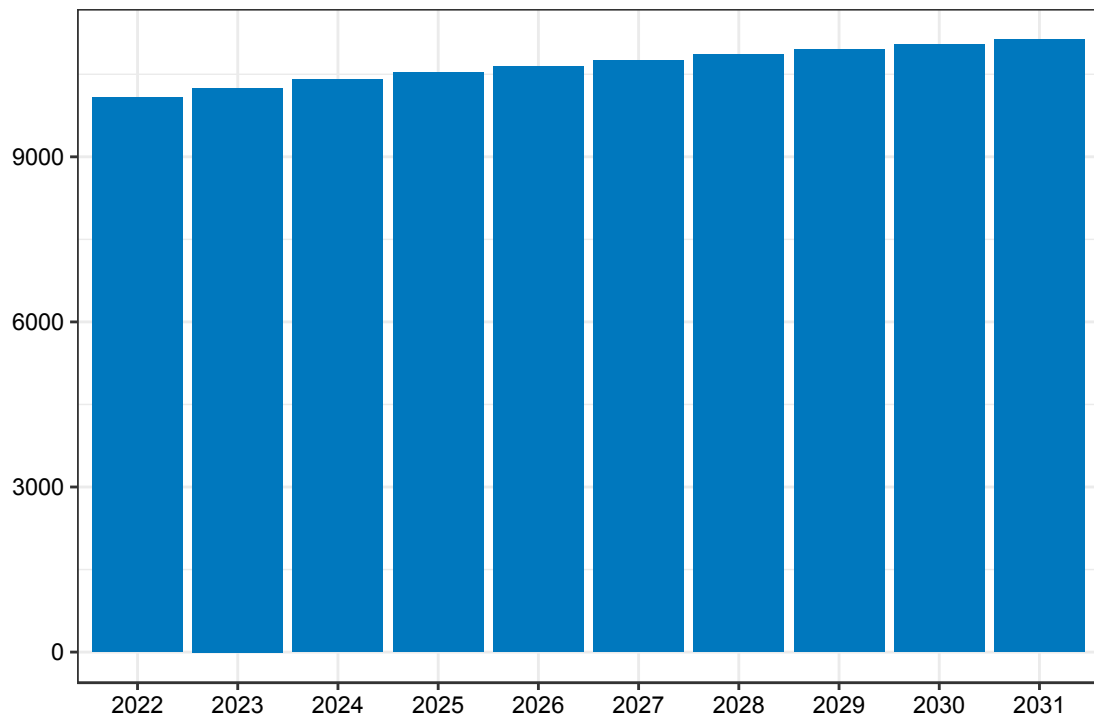
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

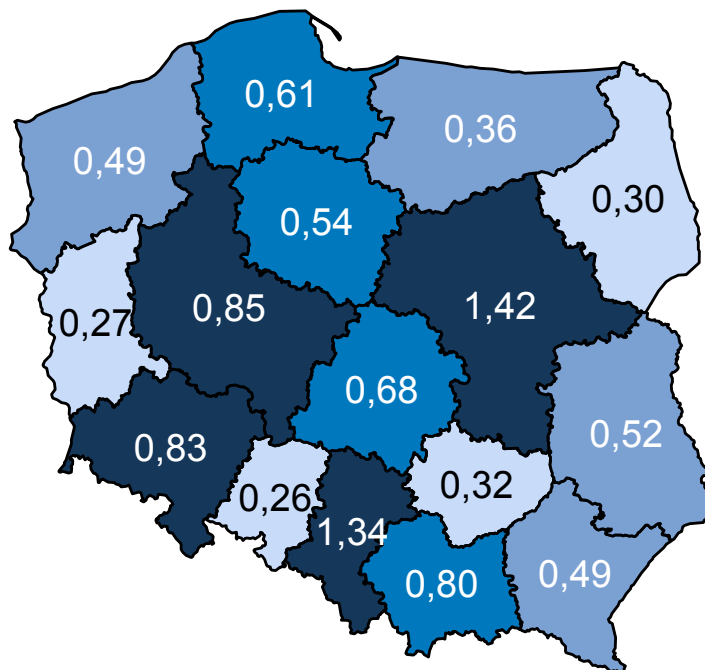
W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

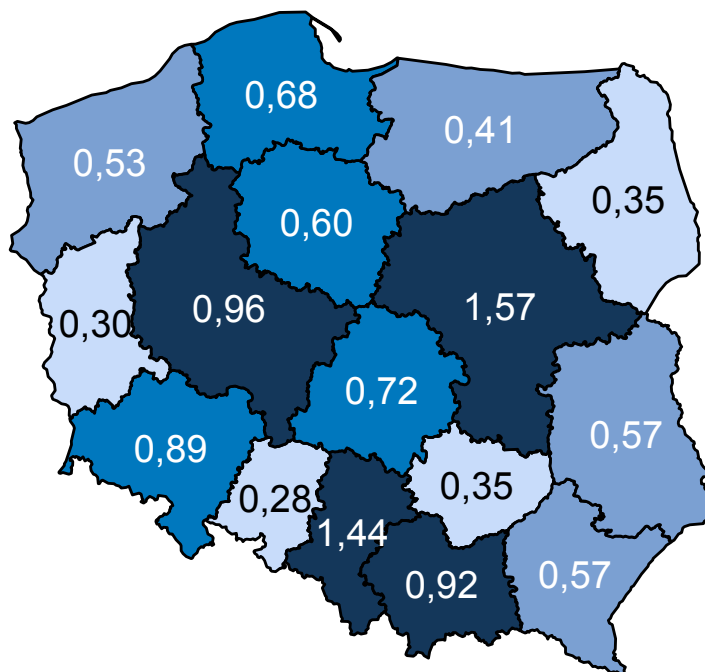
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

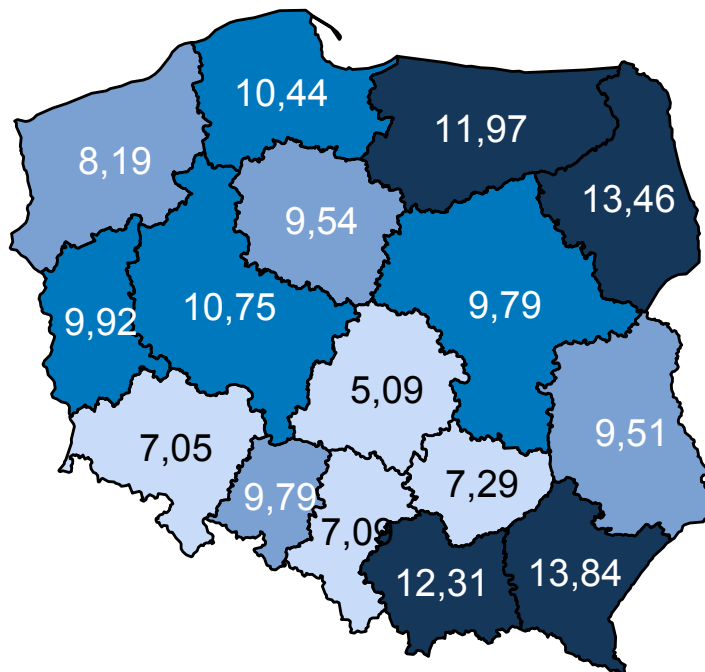


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,05%.

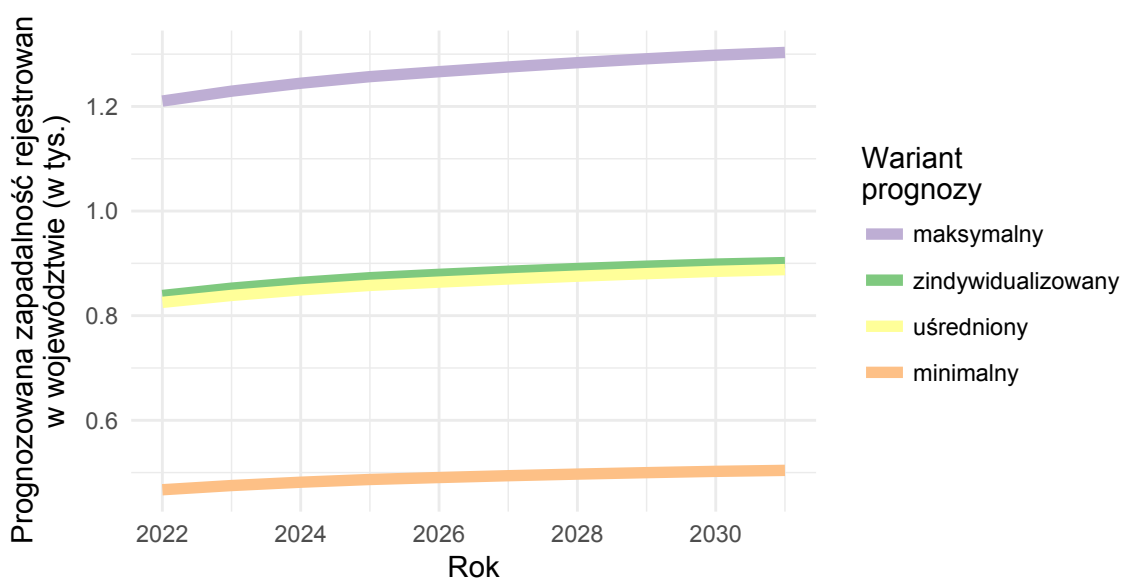
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



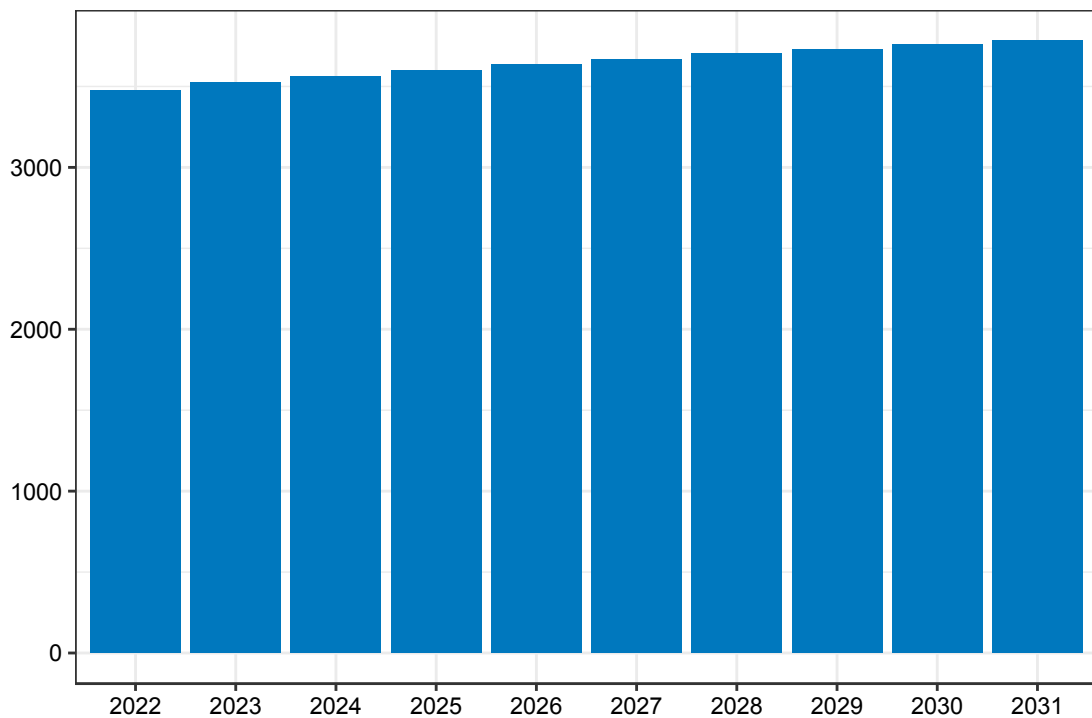
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tętniak innych tętnic

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak innych tętnic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,8 tys. (wzrost o 8.6 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

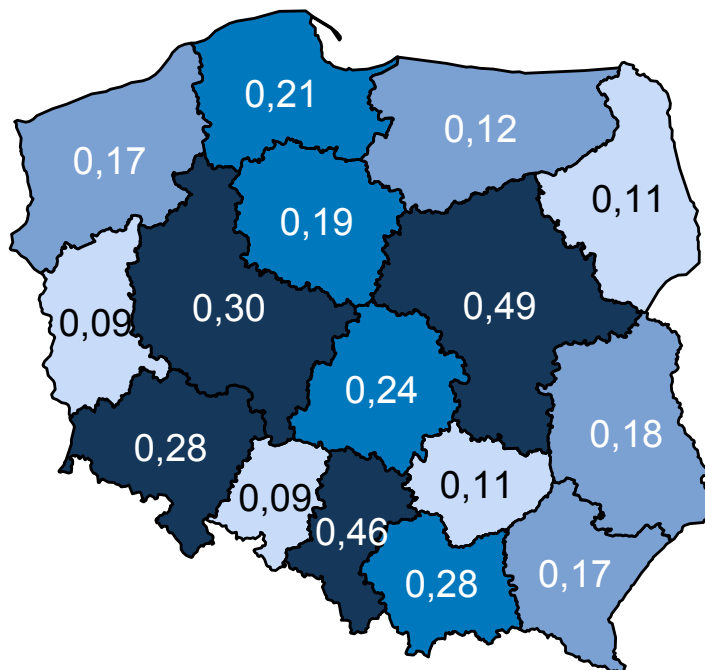
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

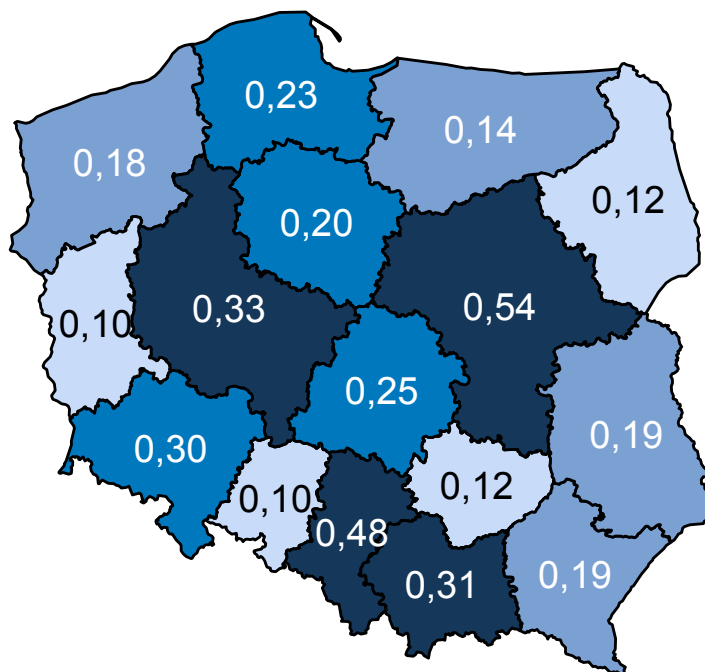
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

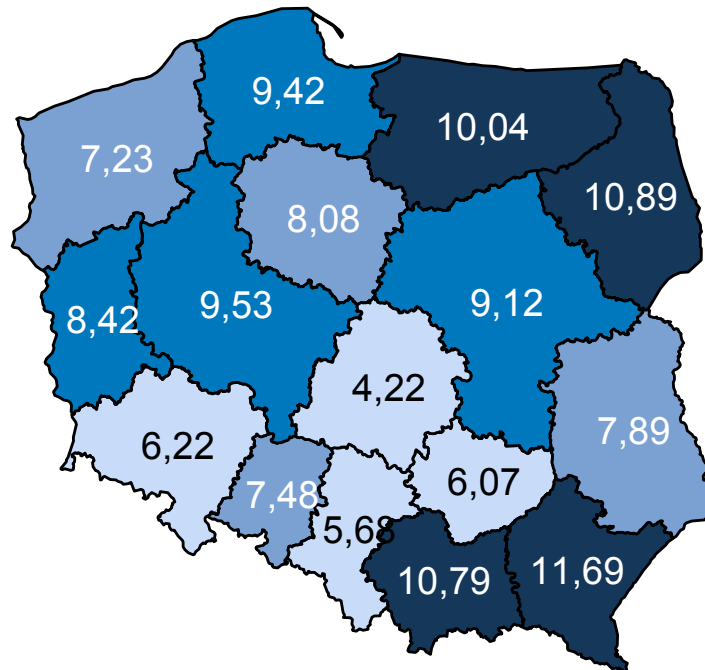


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,22%.

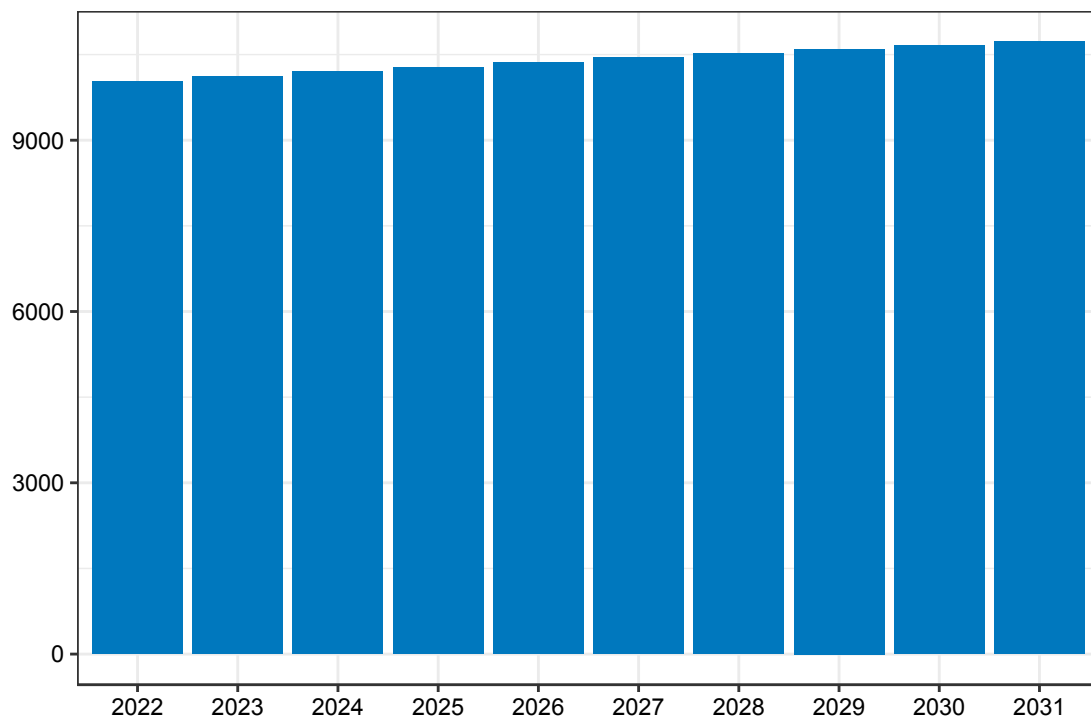
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

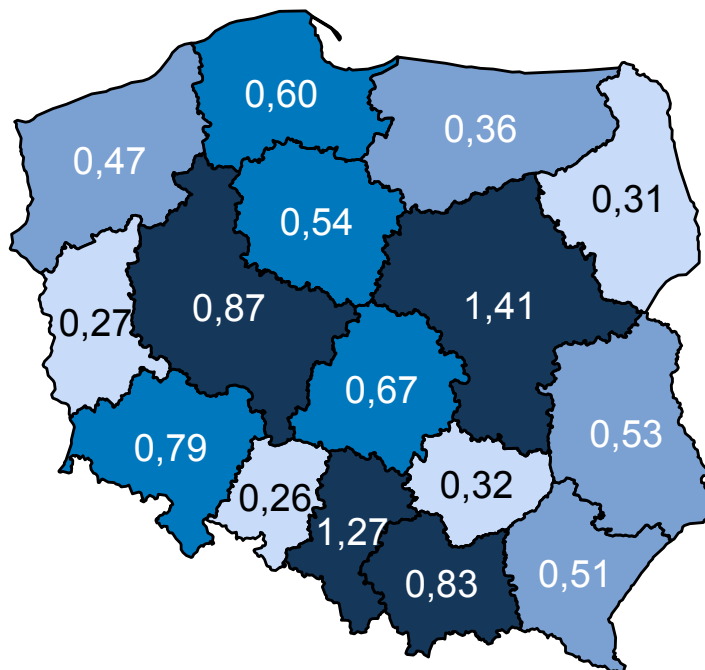
W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak innych tętnic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,7 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

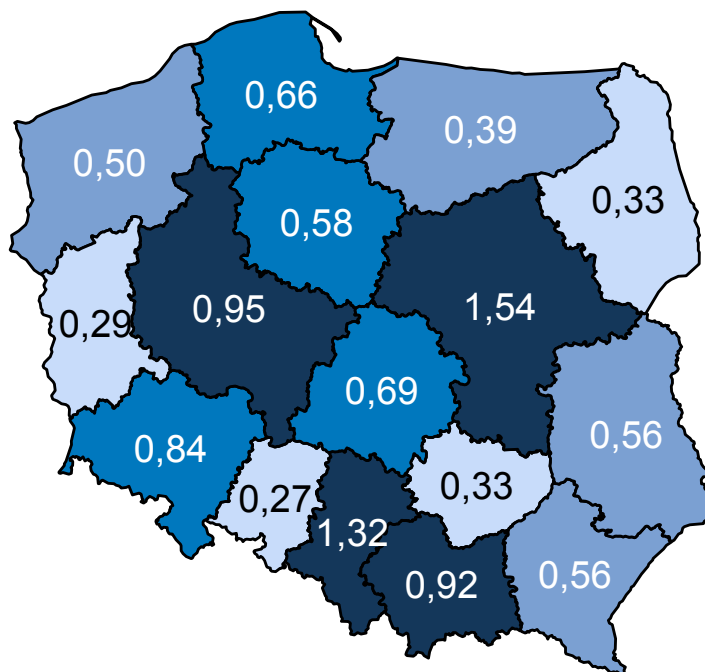
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

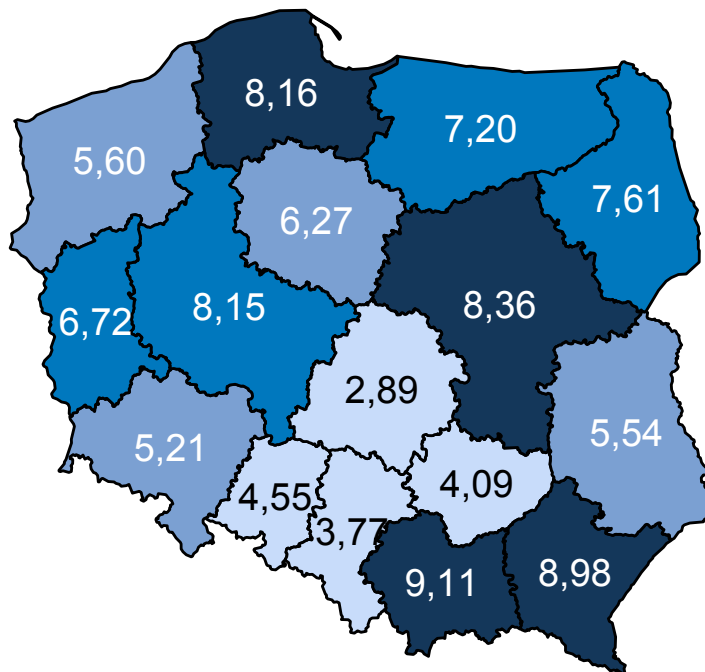


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,21%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

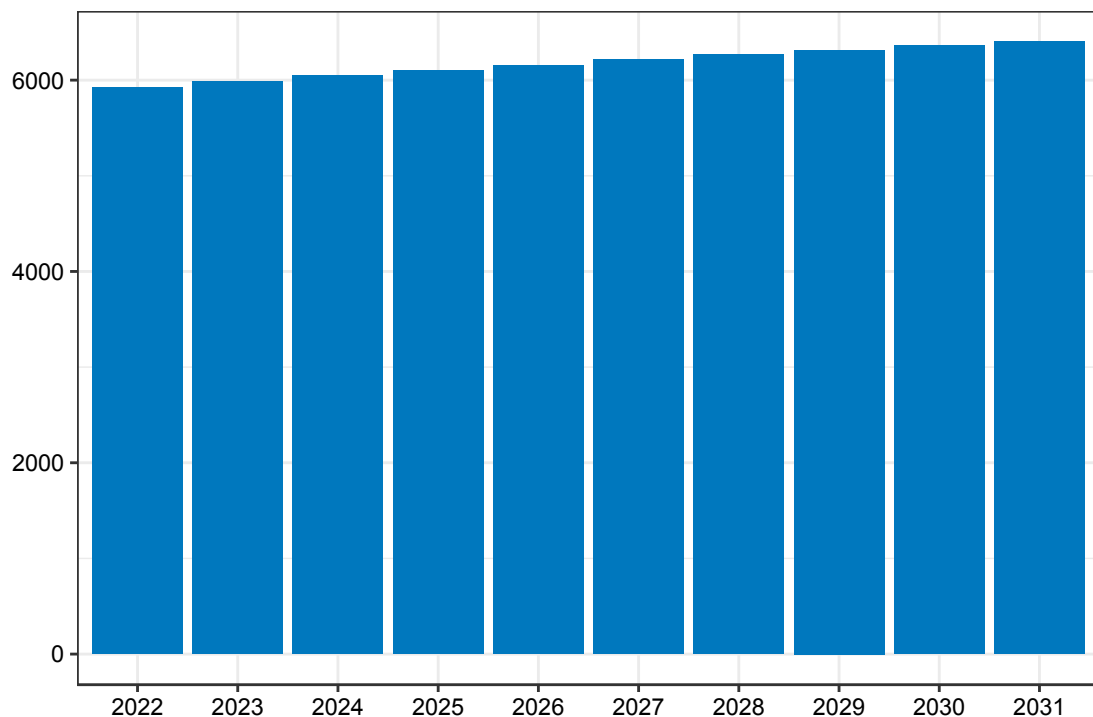


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak innych tętnic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,4 tys. (wzrost o 8.5 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

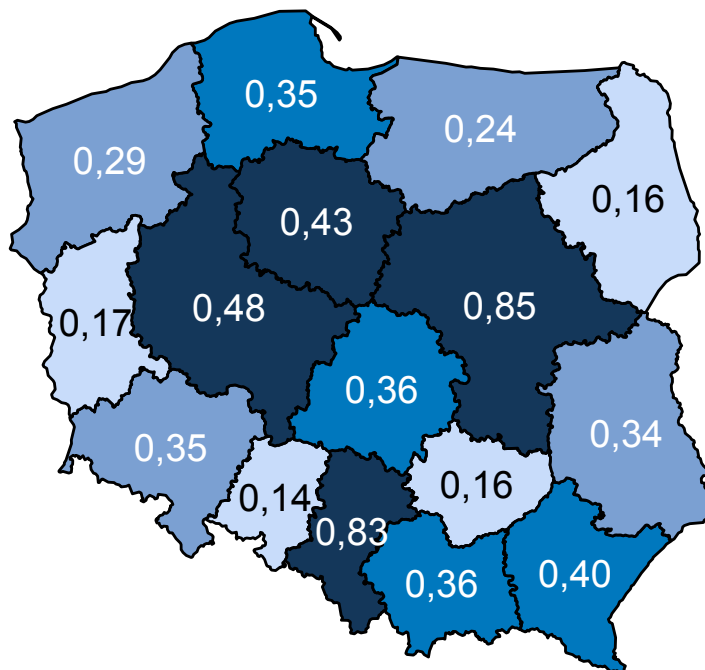
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

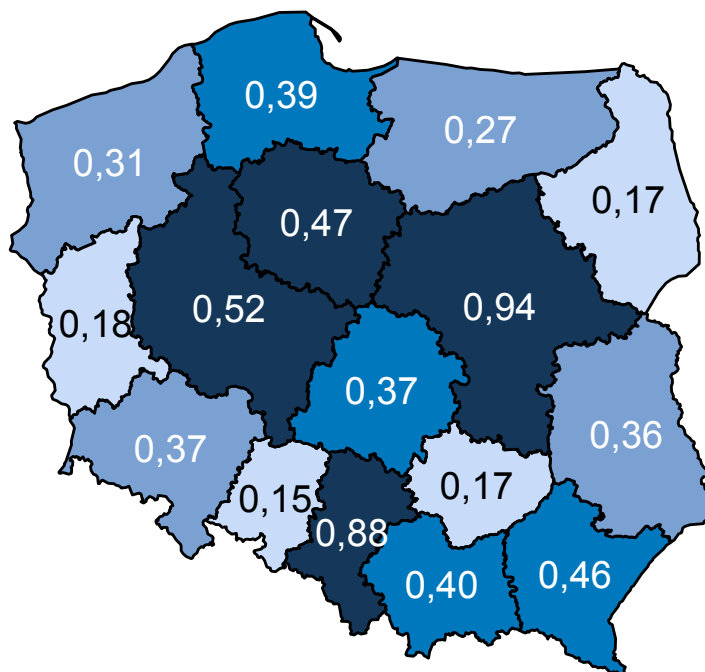
Mapa 3.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.80.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

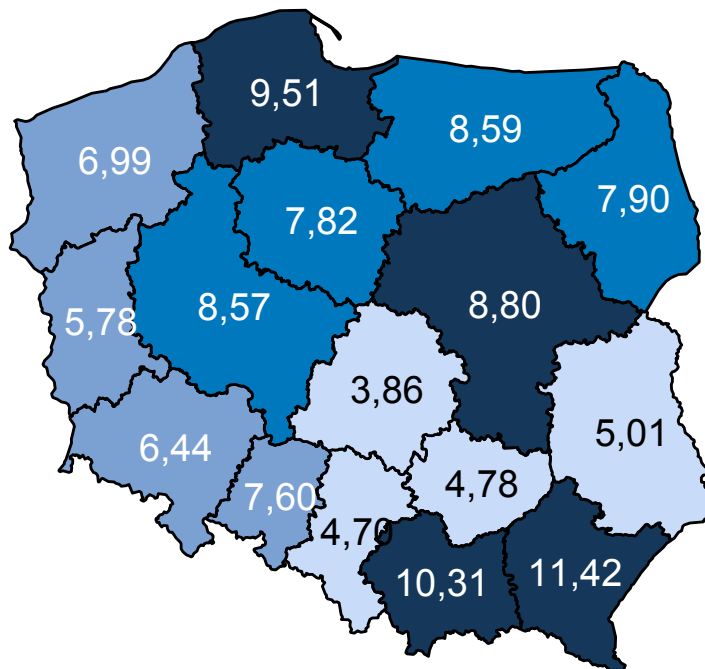


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,44%.

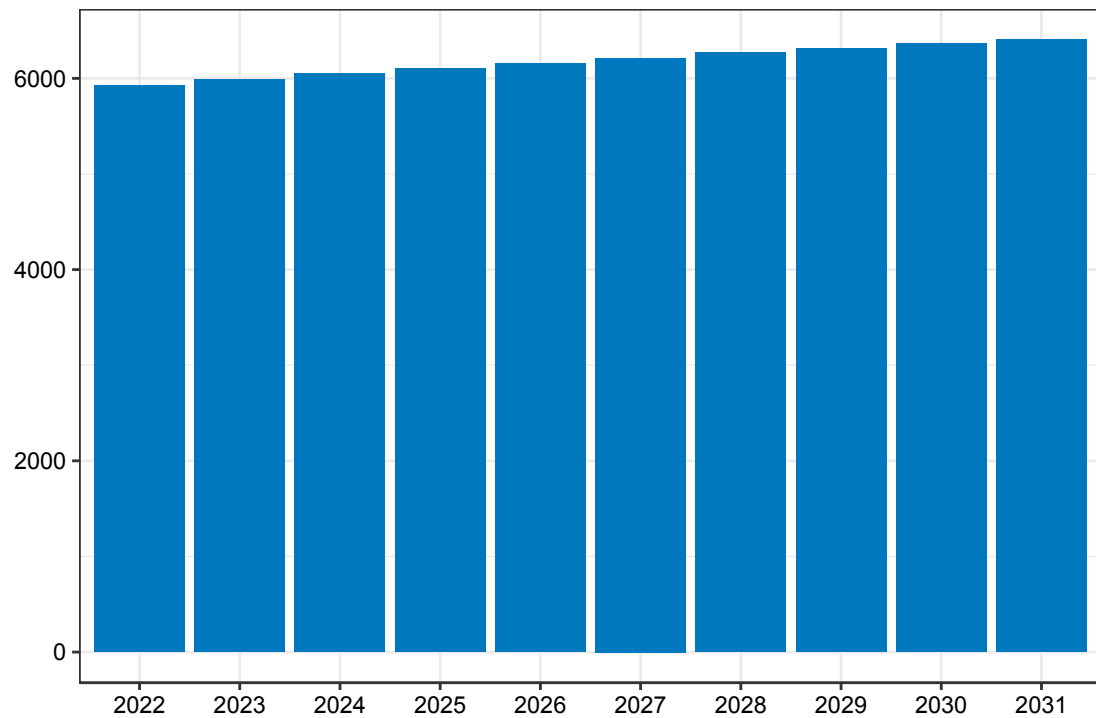
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

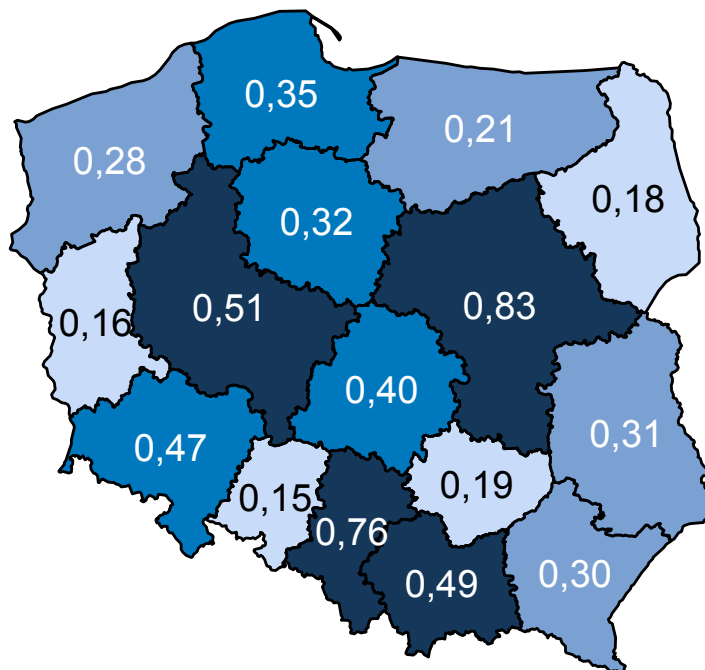
W latach 2022–2031 dla grupy Tętniak innych tętnic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,4 tys. (wzrost o 8.5 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

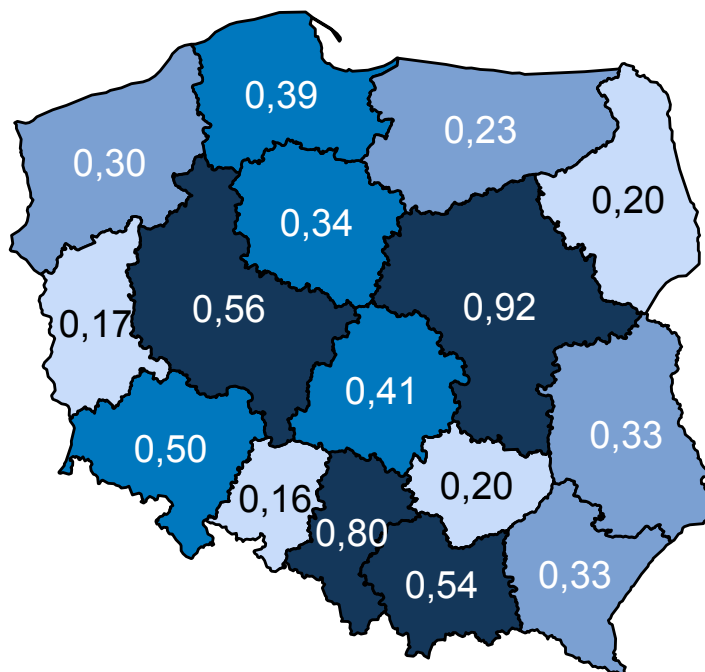
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

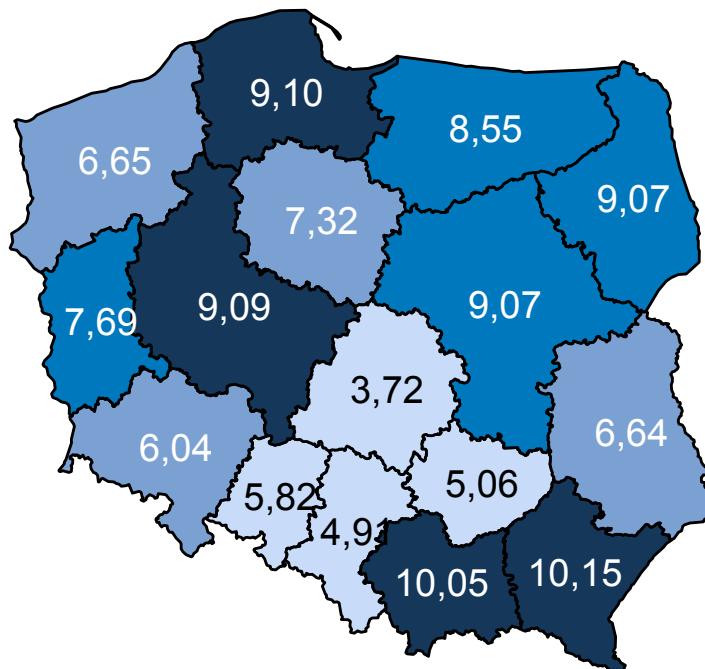


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,04%.

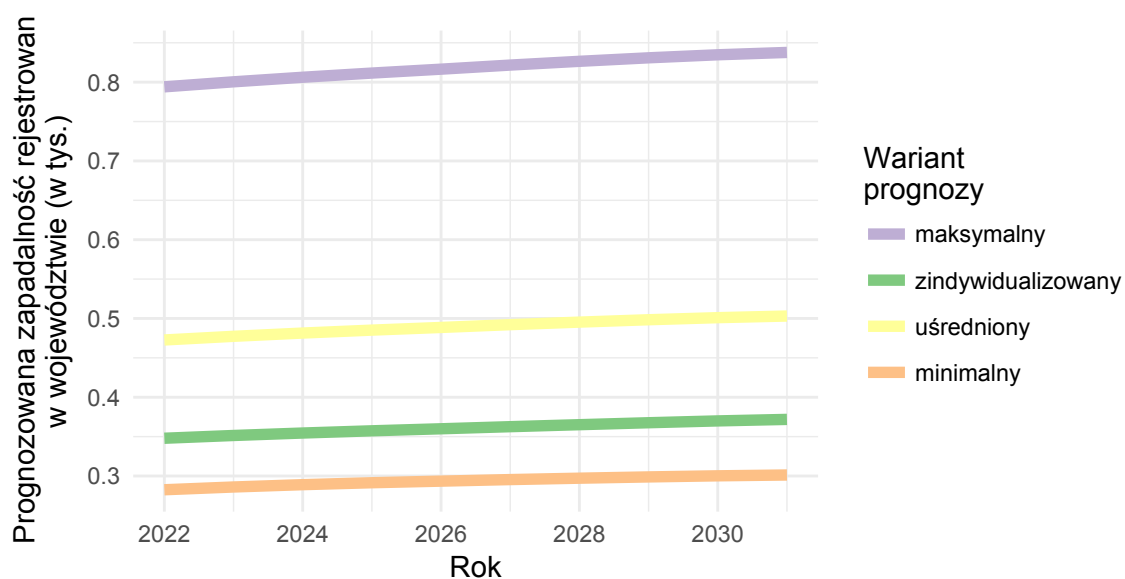
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



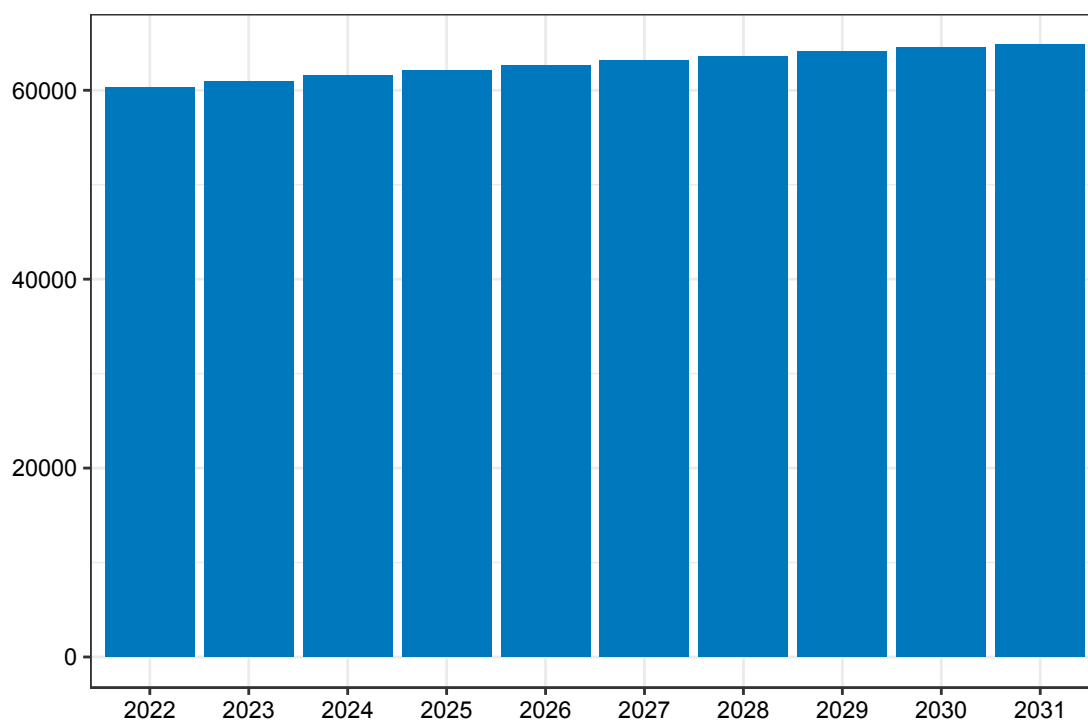
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zakrzepica i/lub zatorowość płucna

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zakrzepica i/lub zatorowość płucna prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 60,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 64,8 tys. (wzrost o 7.5 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

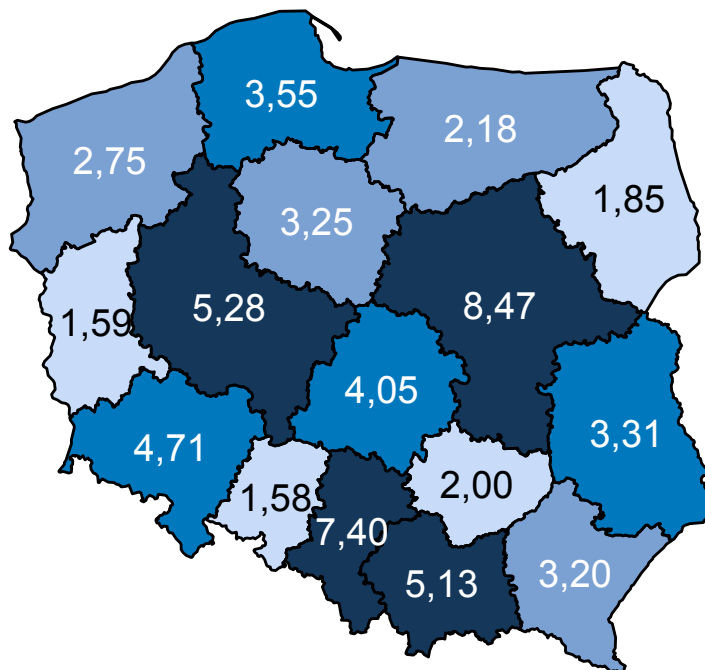
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

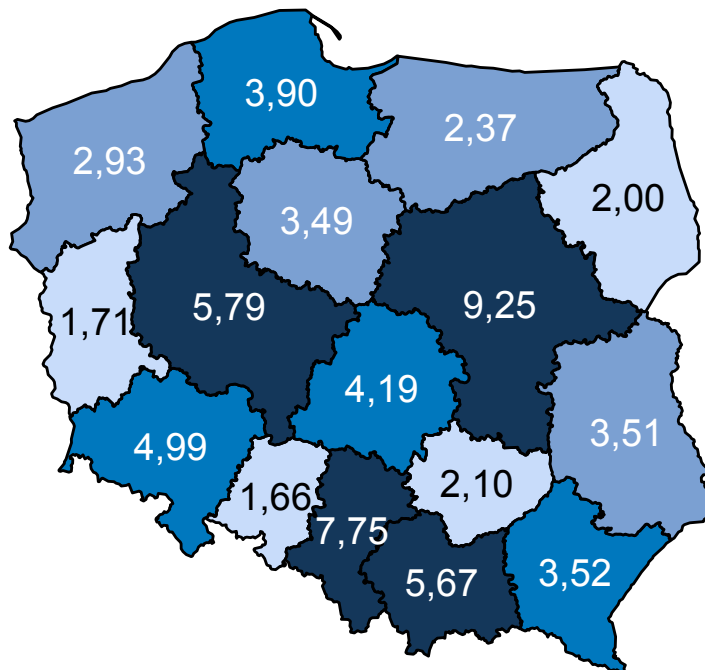
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

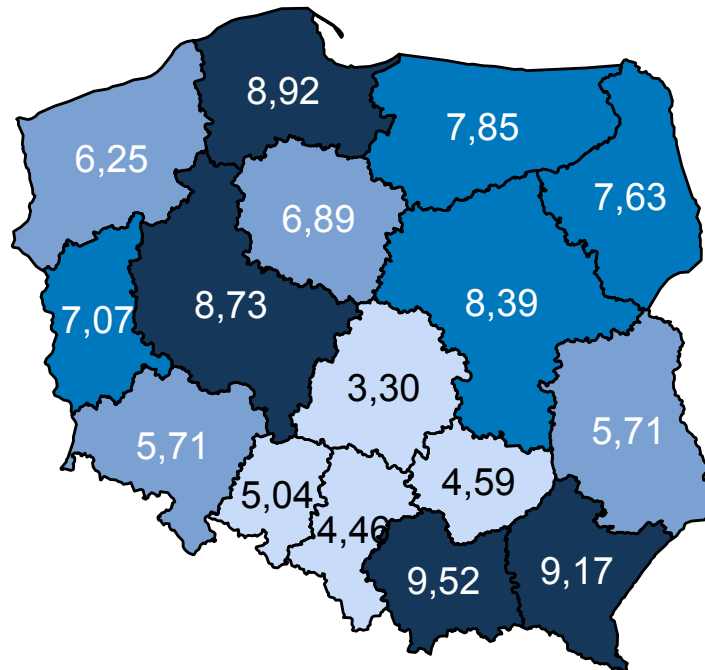


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,71%.

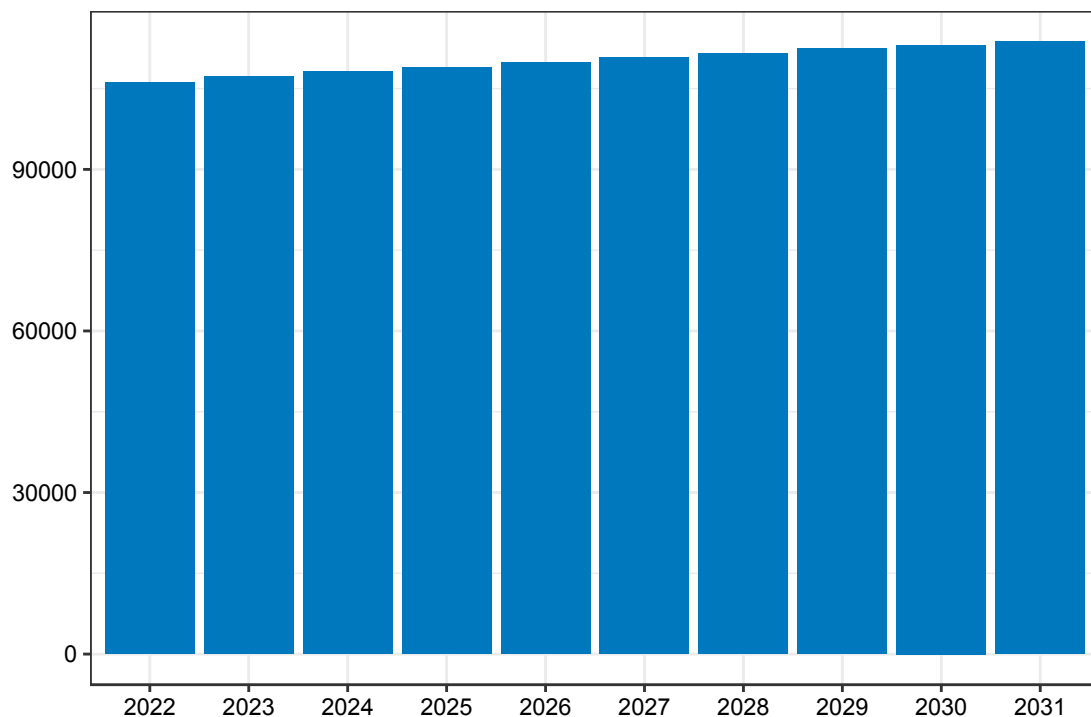
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

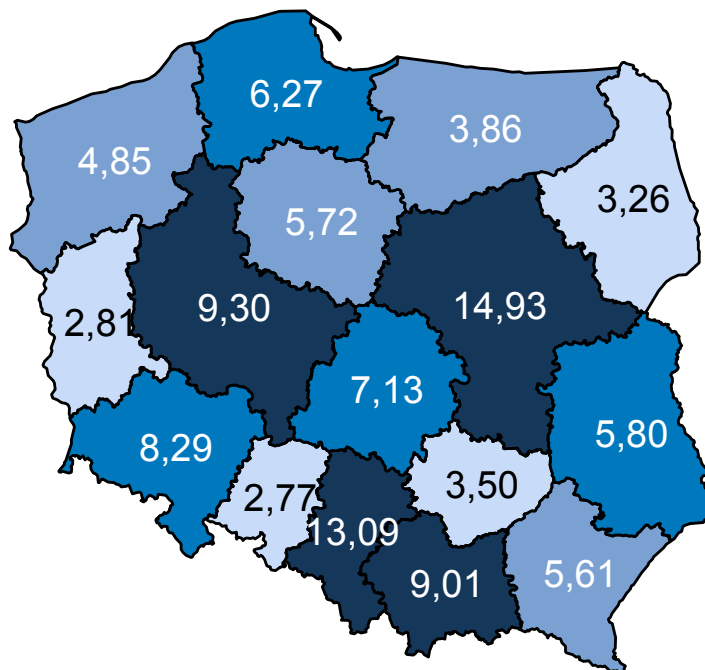
W latach 2022–2031 dla grupy Zakrzepica i/lub zatorowość płucna prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 106,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 113,7 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

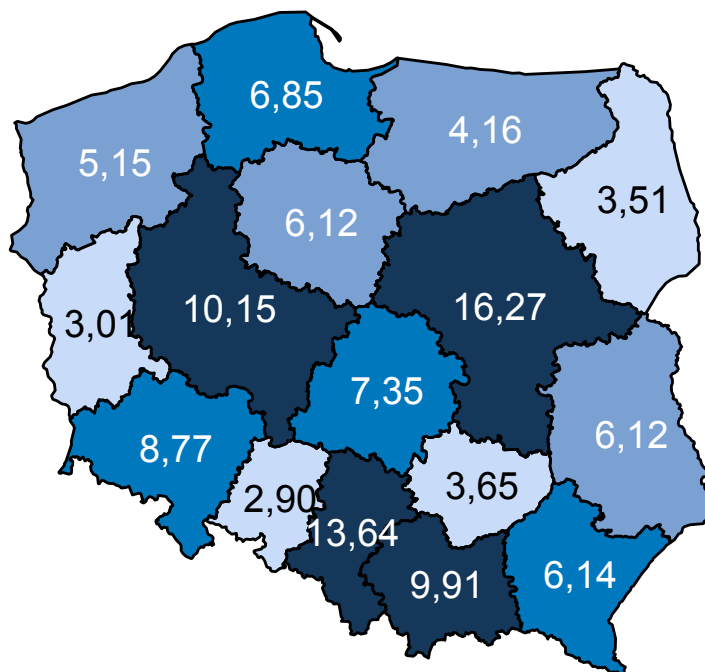
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

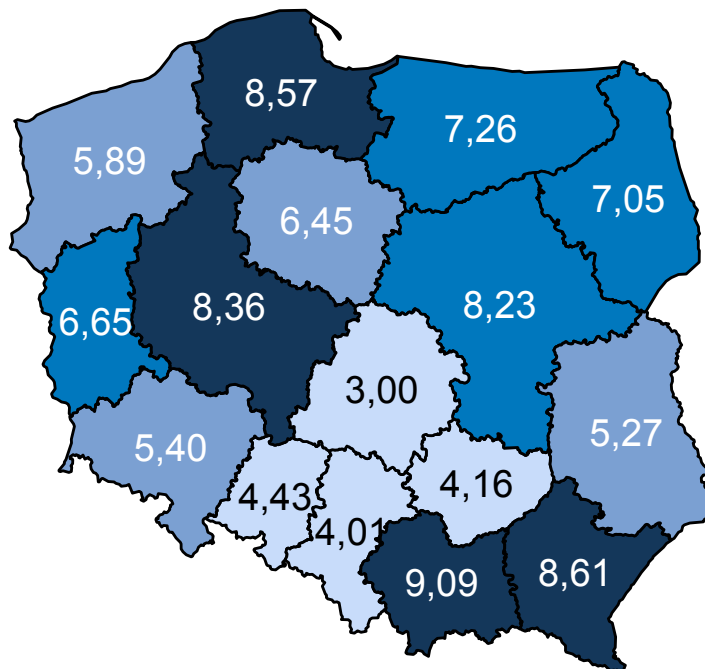


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,40%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

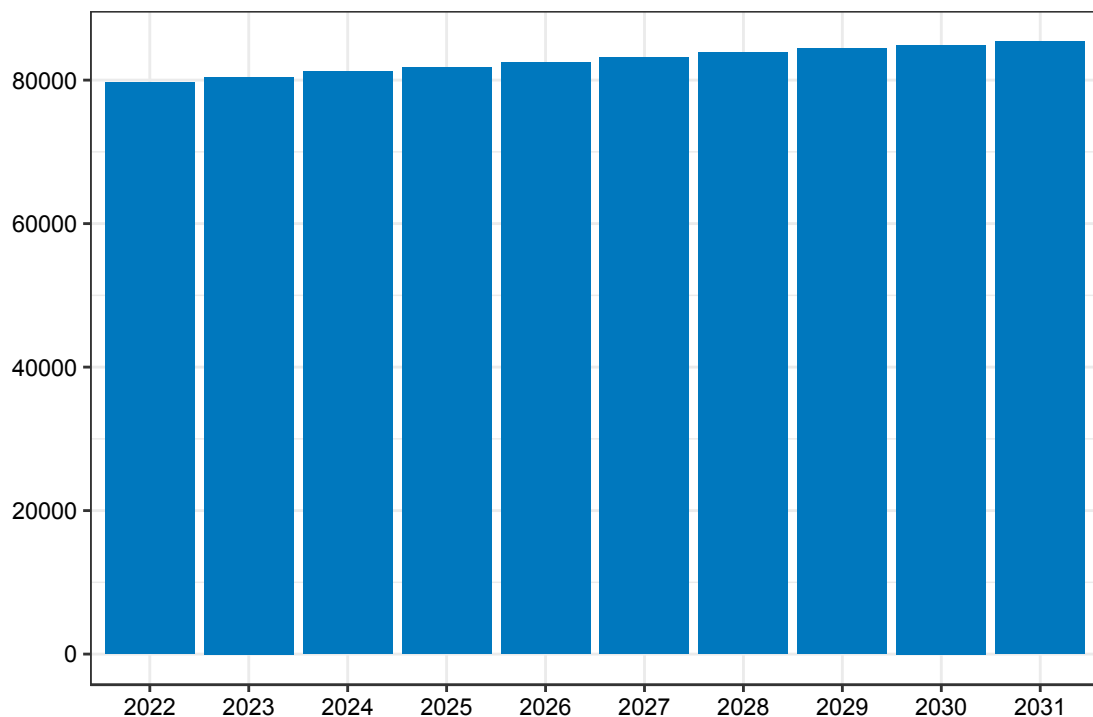


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zakrzepica i/lub zatorowość płucna prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 79,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 85,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

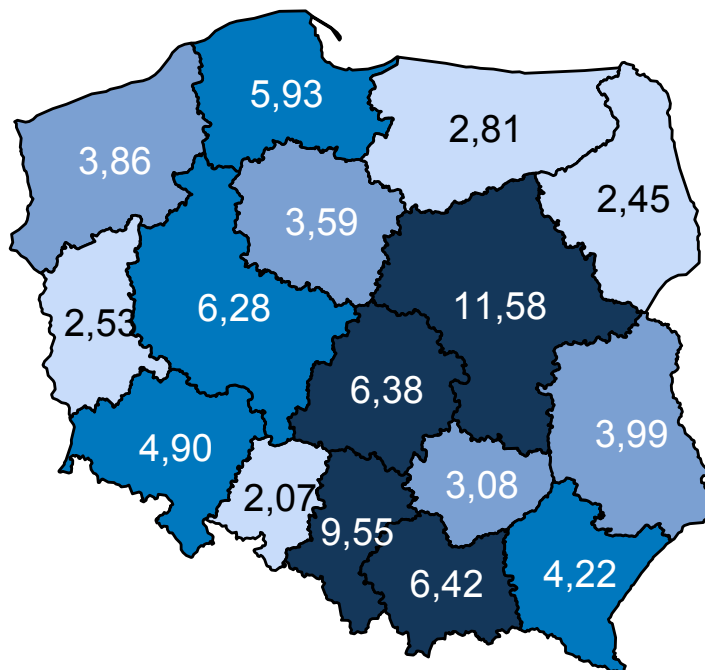
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

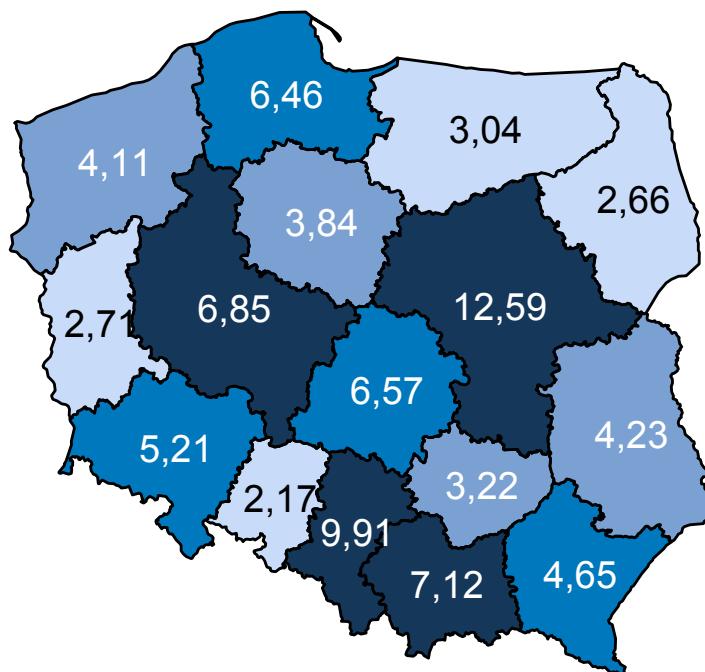
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

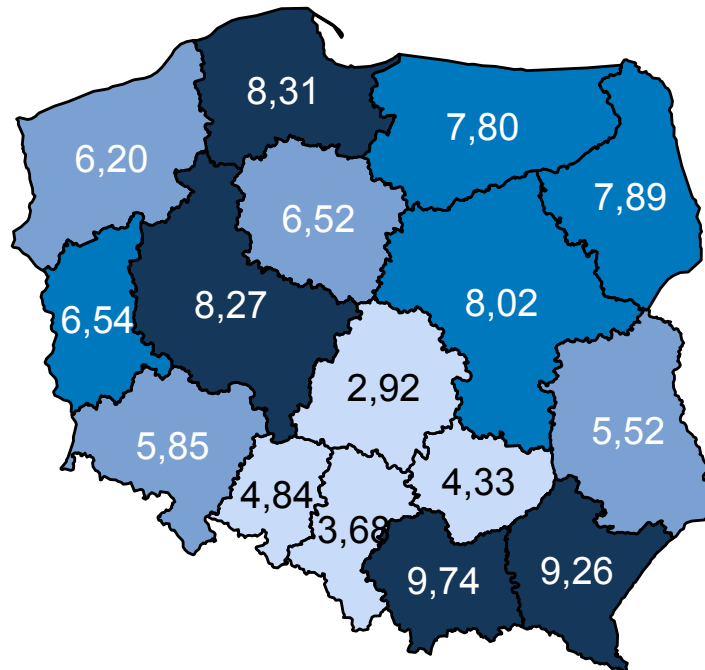


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,85%.

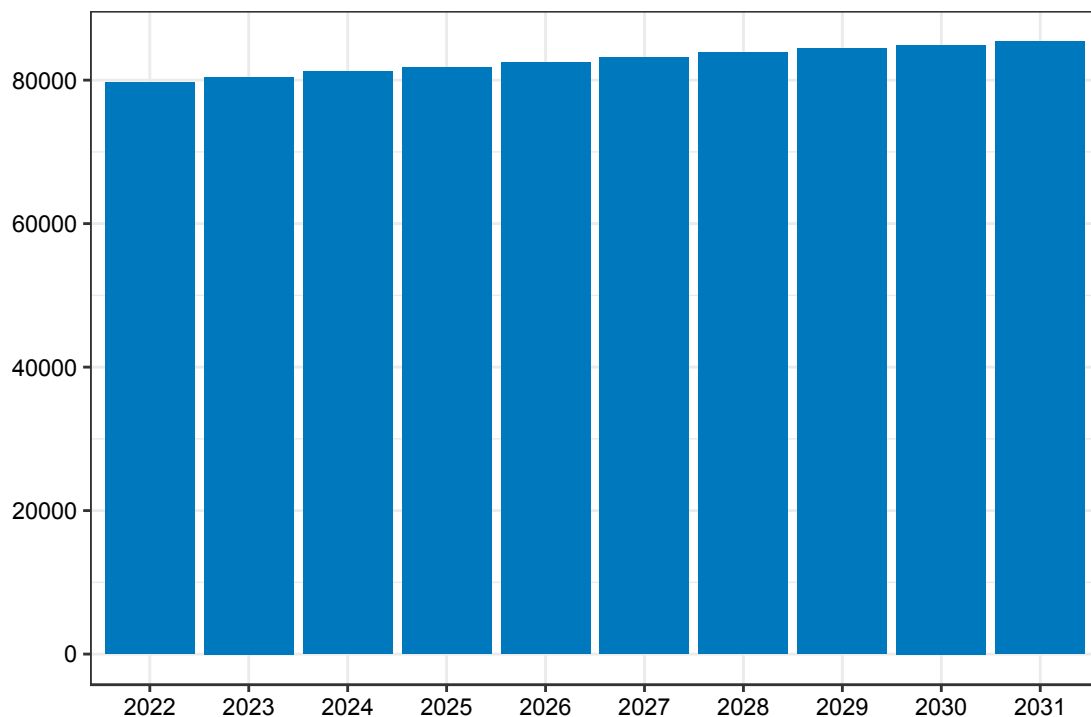
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

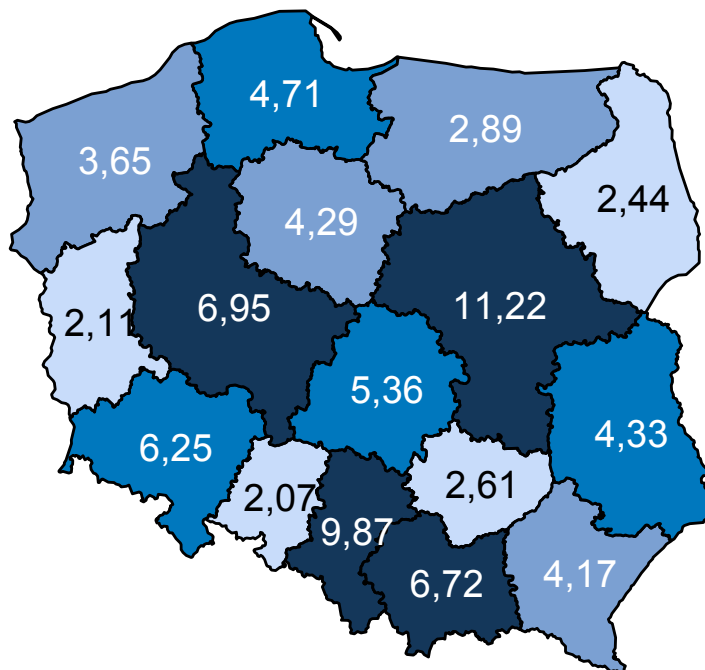
W latach 2022–2031 dla grupy Zakrzepica i/lub zatorowość płucna prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 79,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 85,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

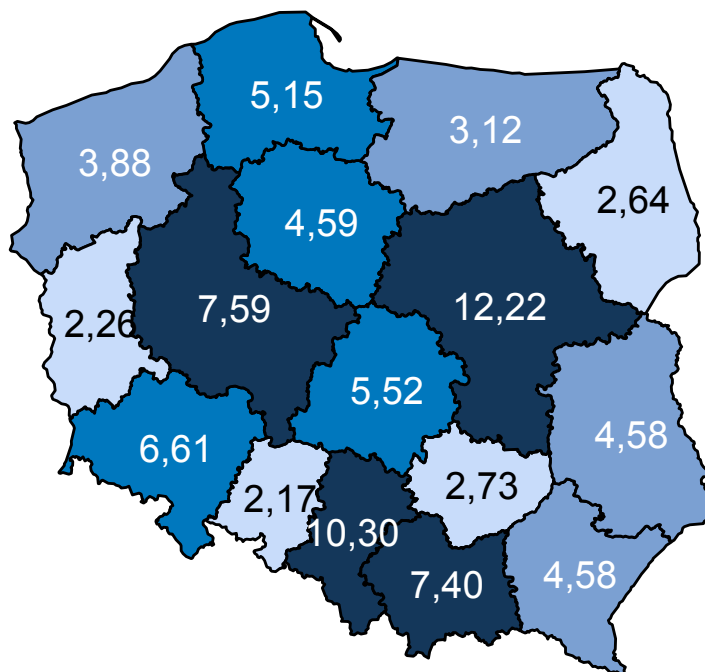
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

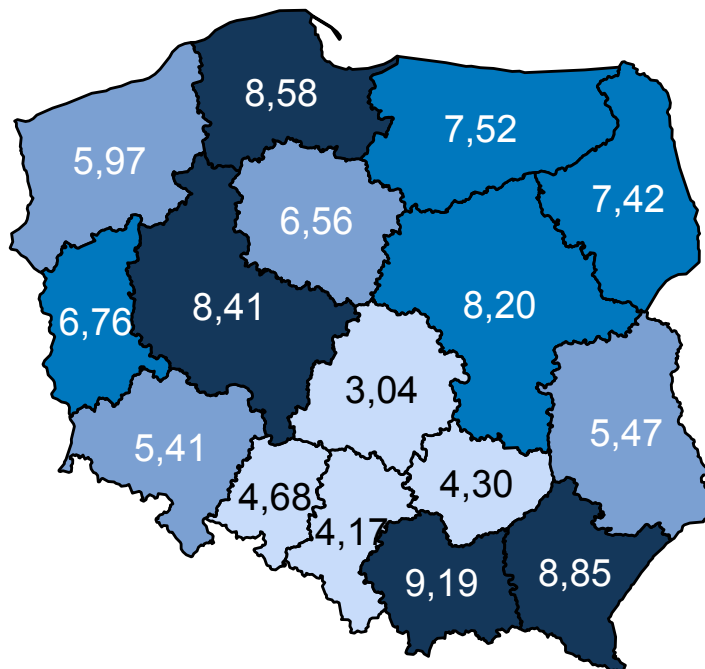


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,41%.

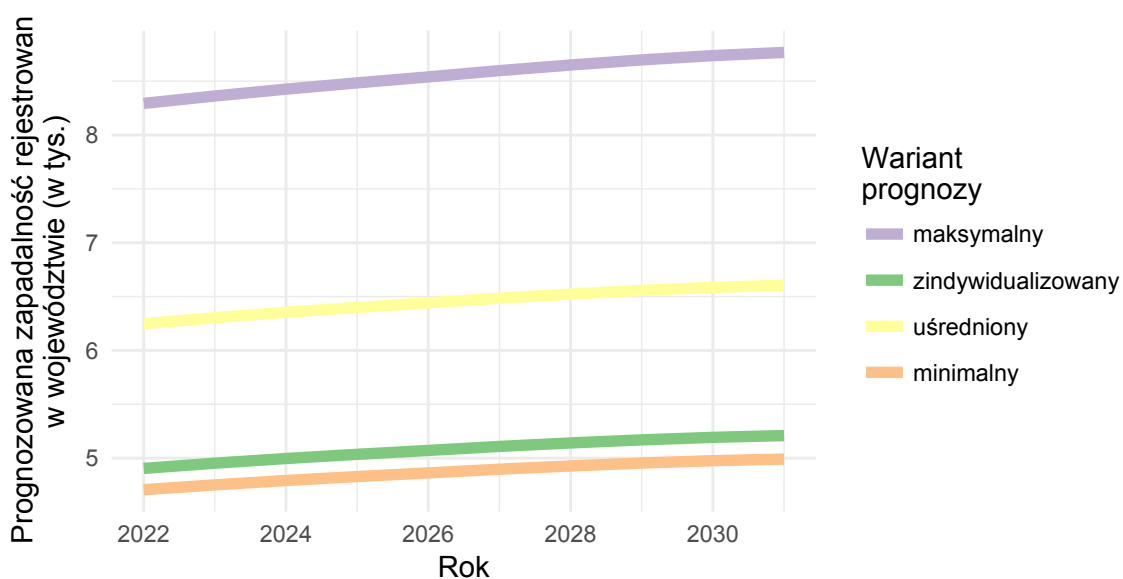
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



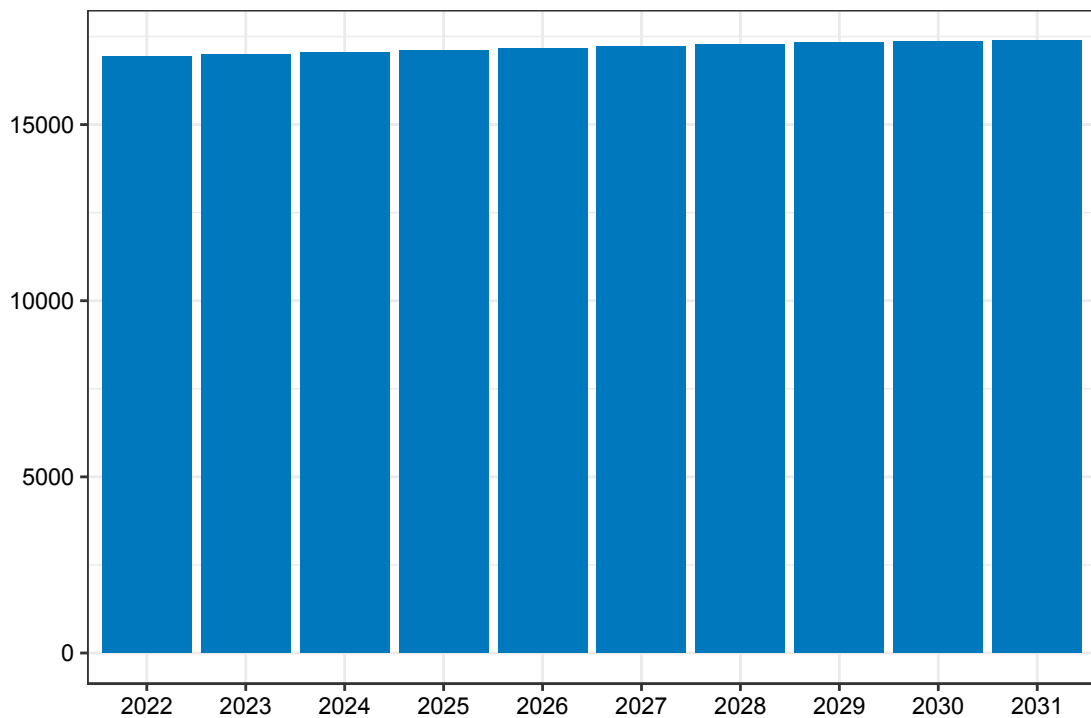
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenie naczyń

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie naczyń prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

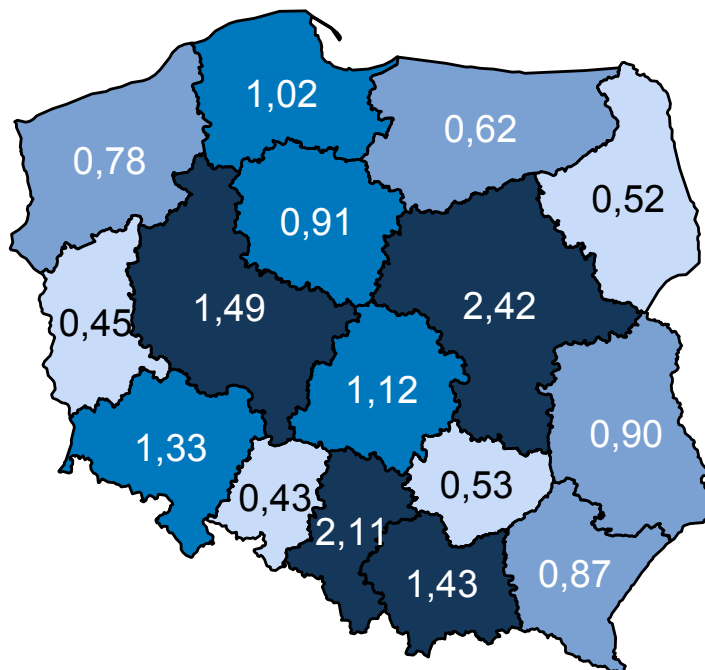
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

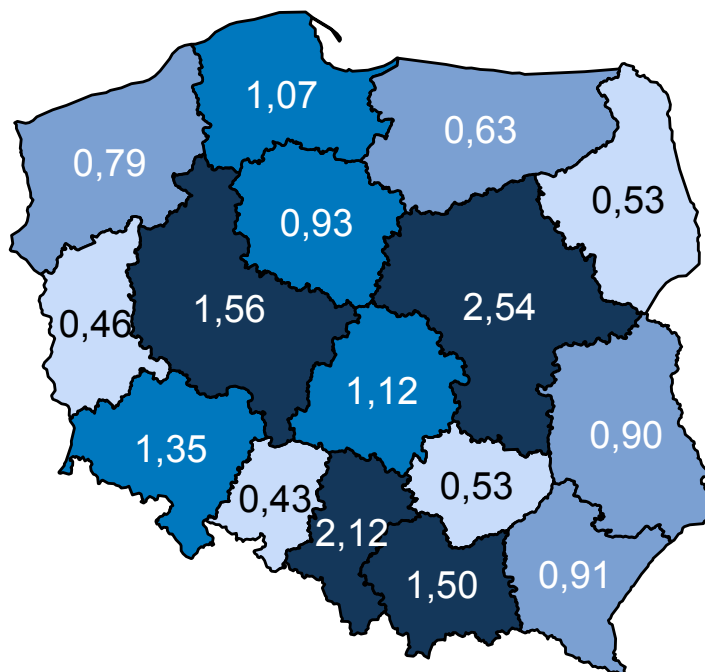
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

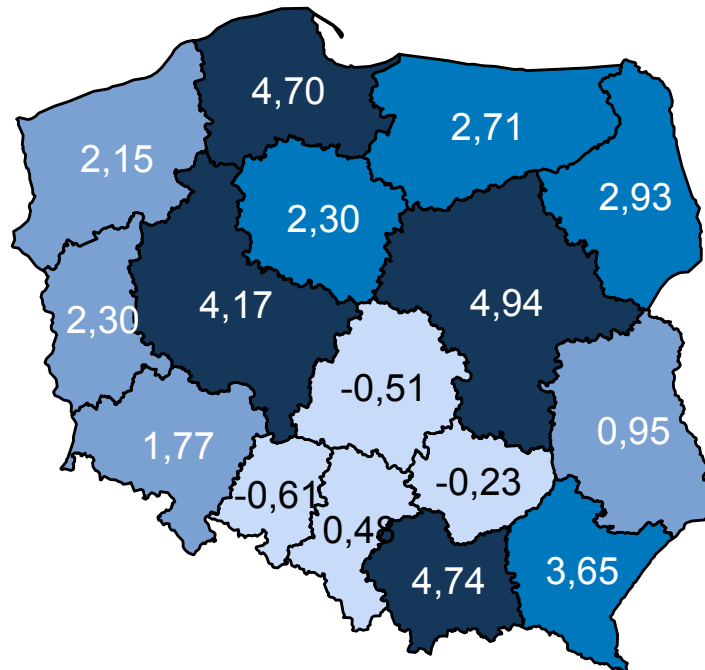


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,77%.

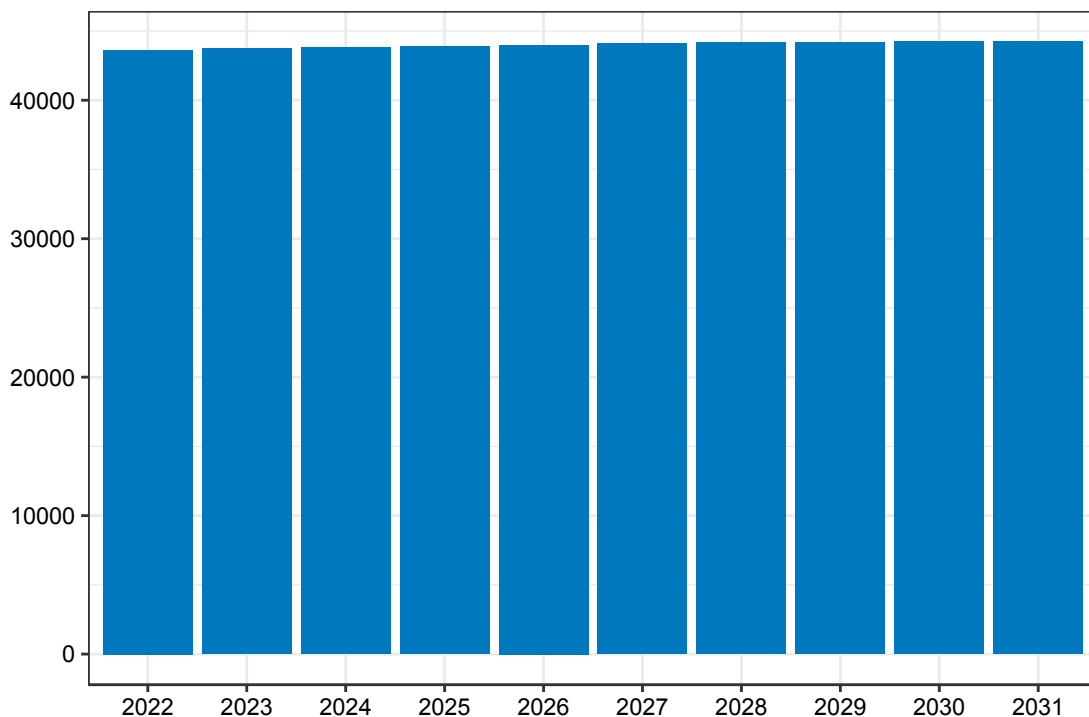
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

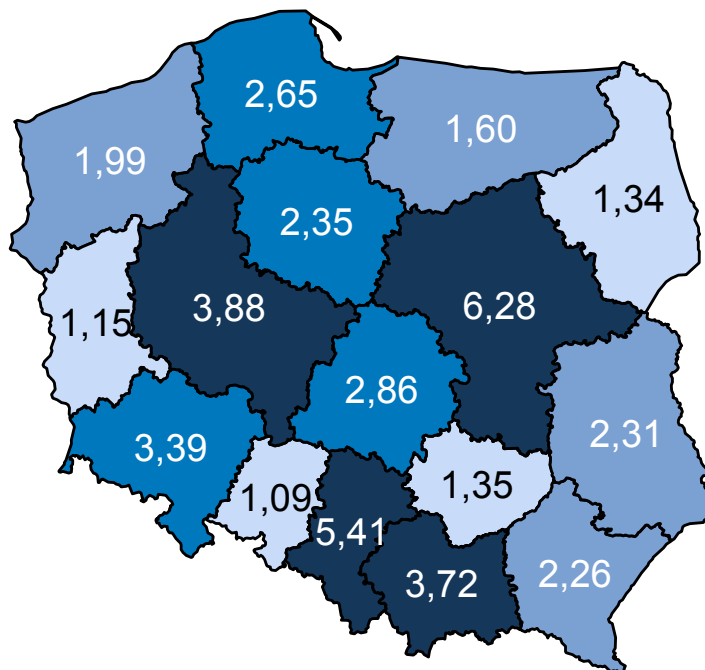
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie naczyń prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,2 tys. (wzrost o 1.4 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

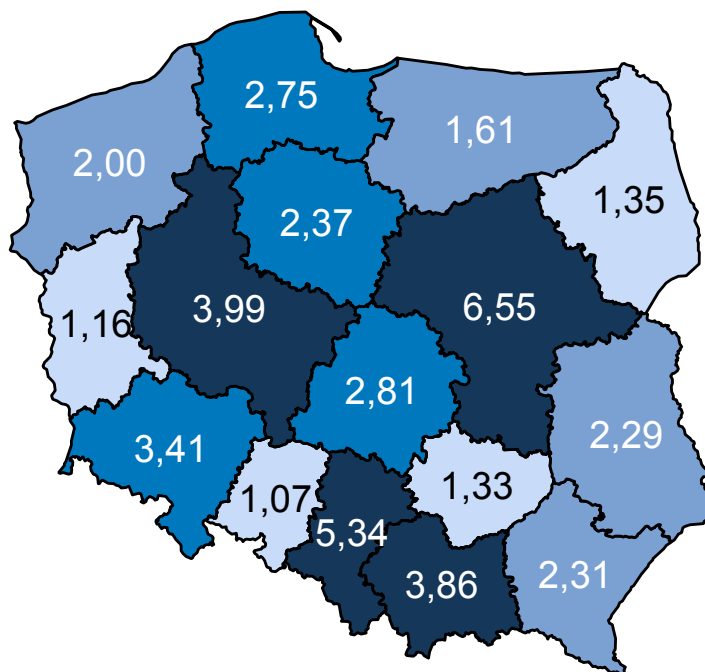
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

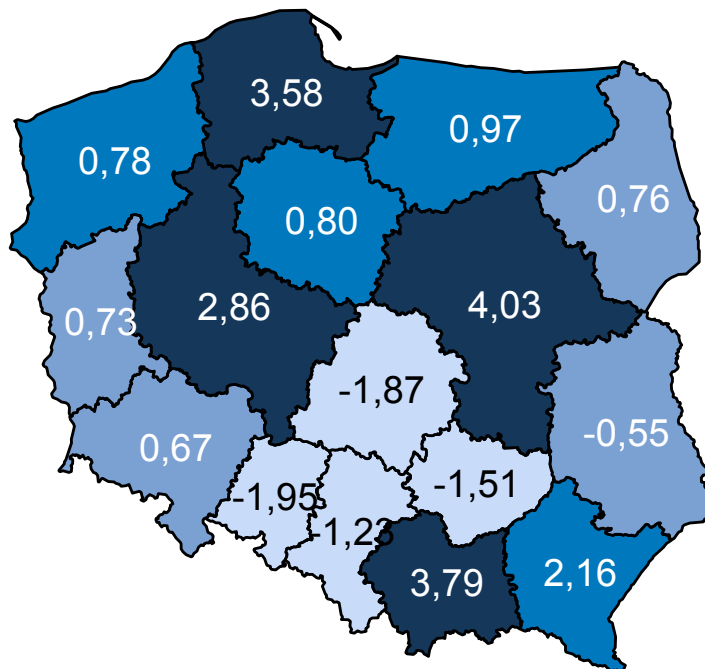


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,67%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

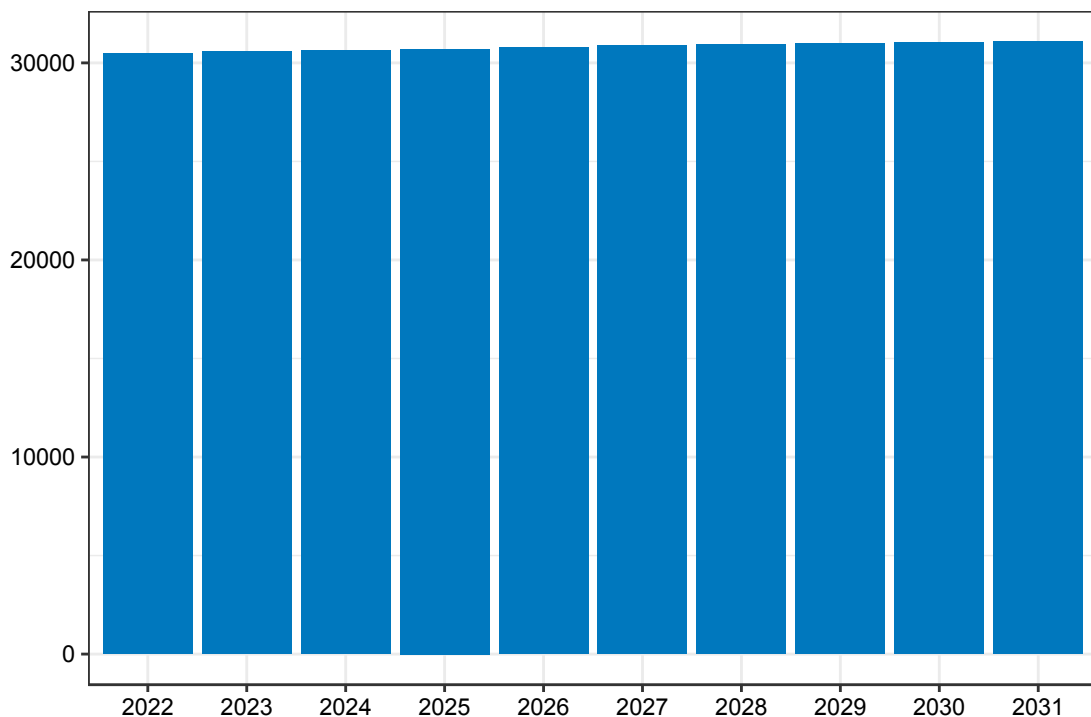


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie naczyń prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,1 tys. (wzrost o 2 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

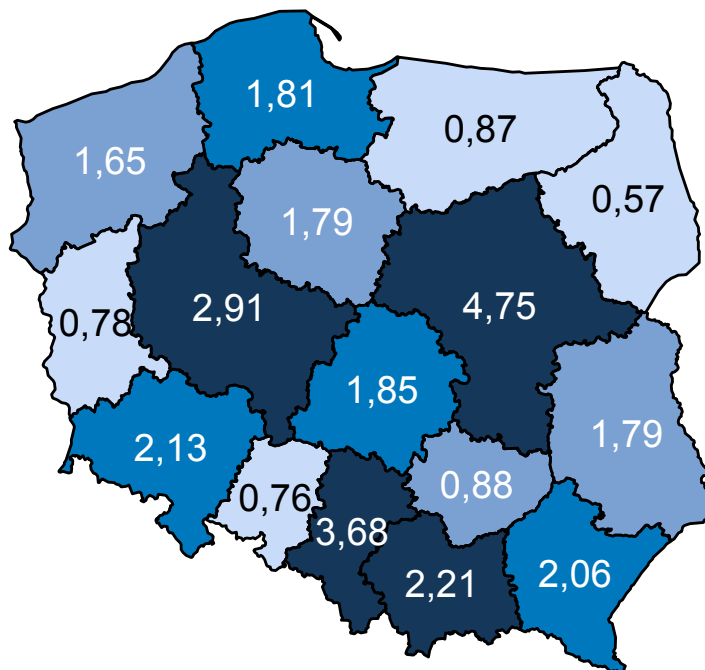
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

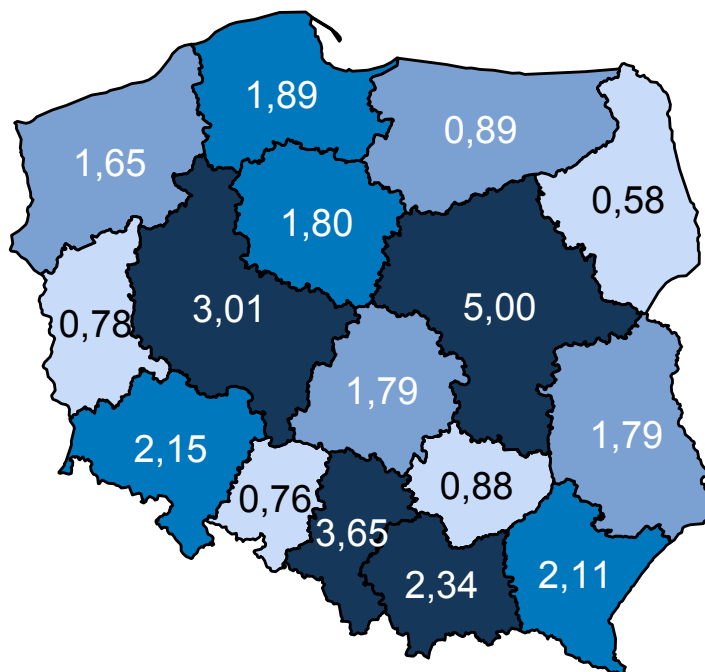
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

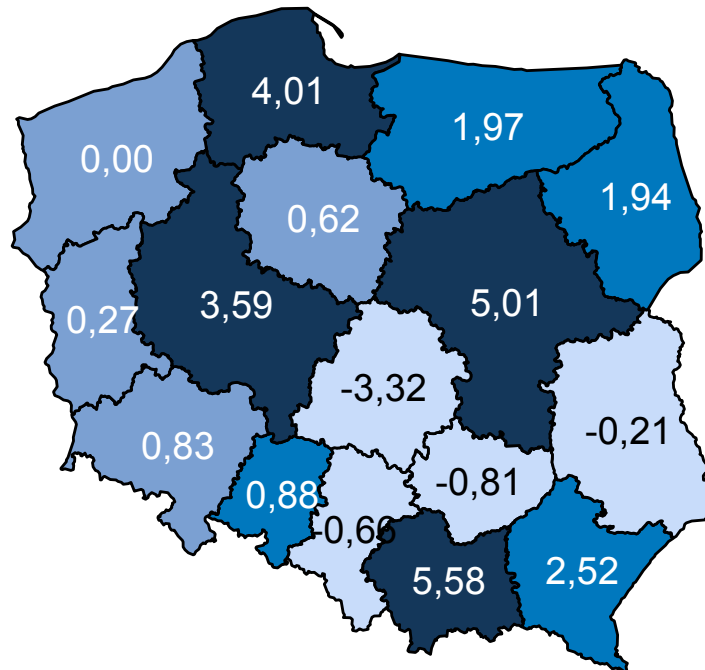


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,83%.

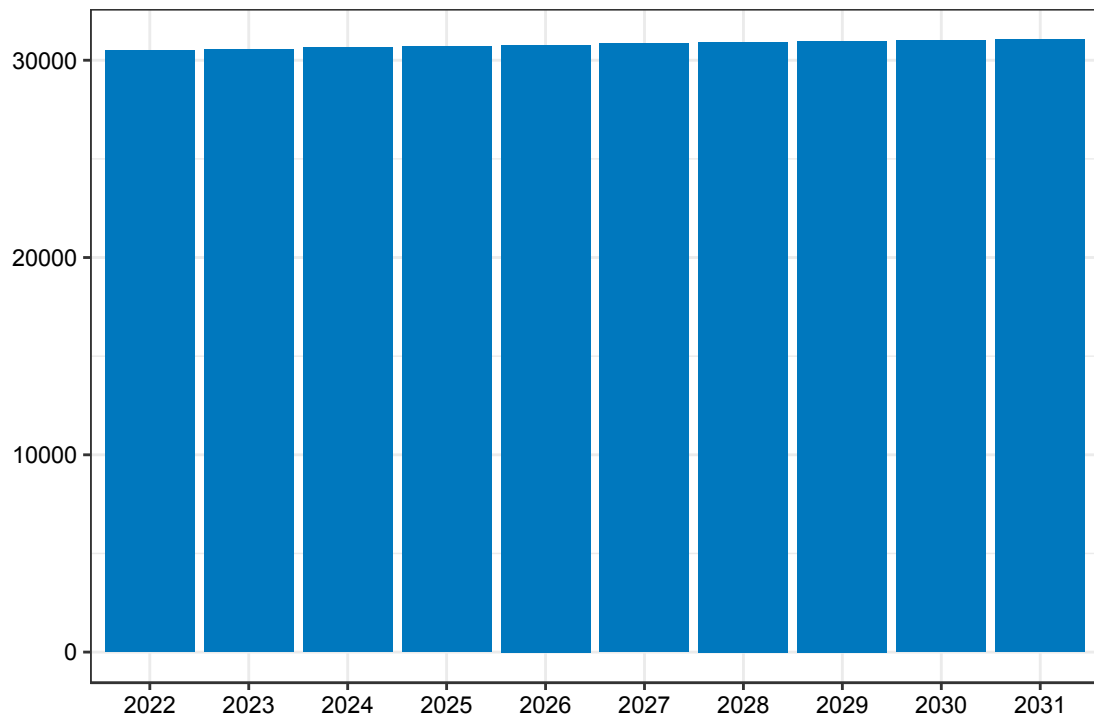
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

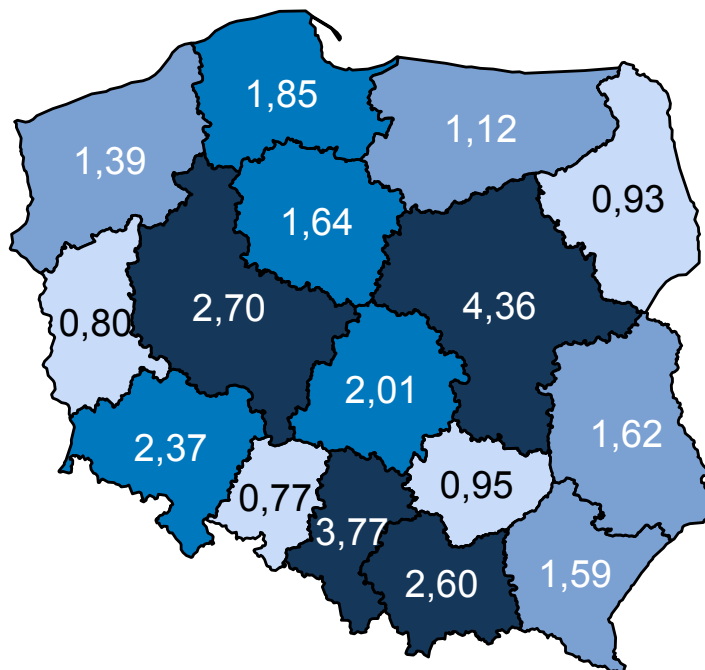
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie naczyń prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,0 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

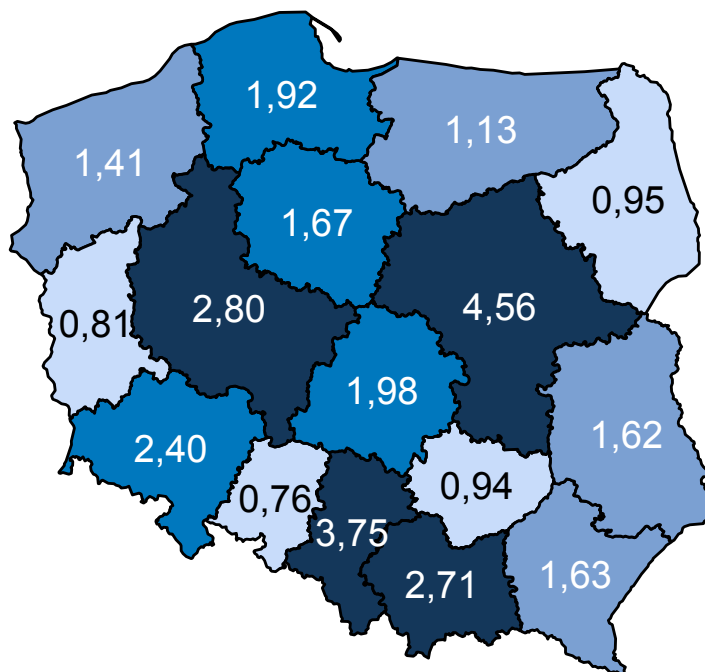
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

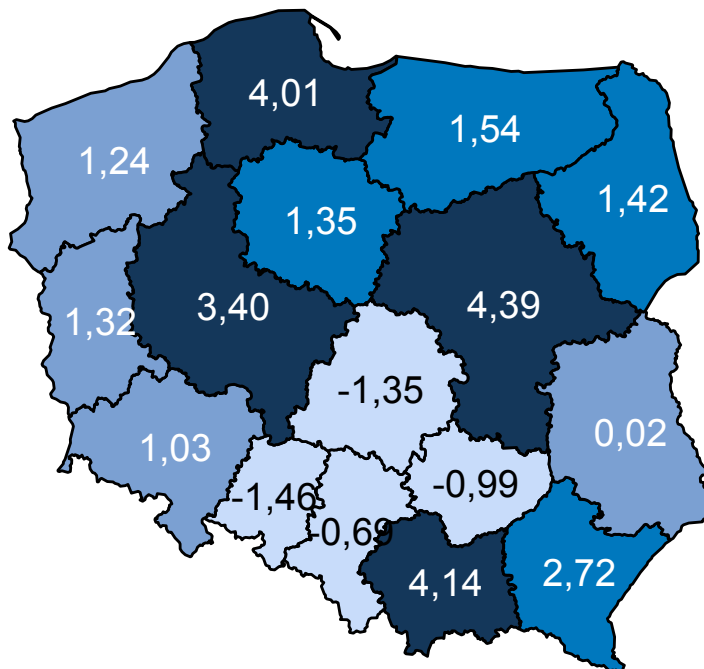


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,03%.

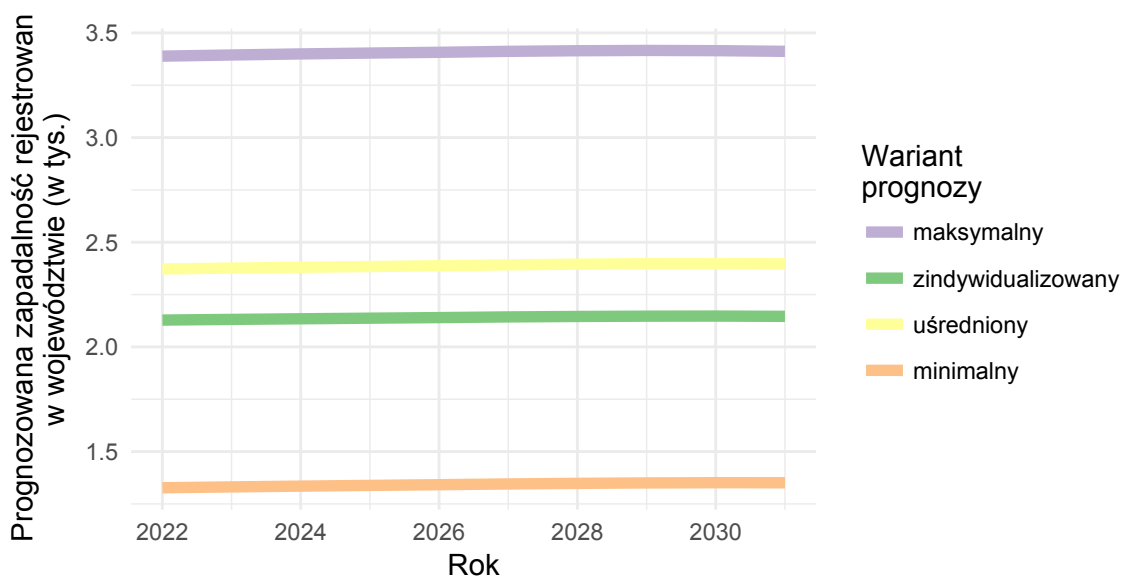
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



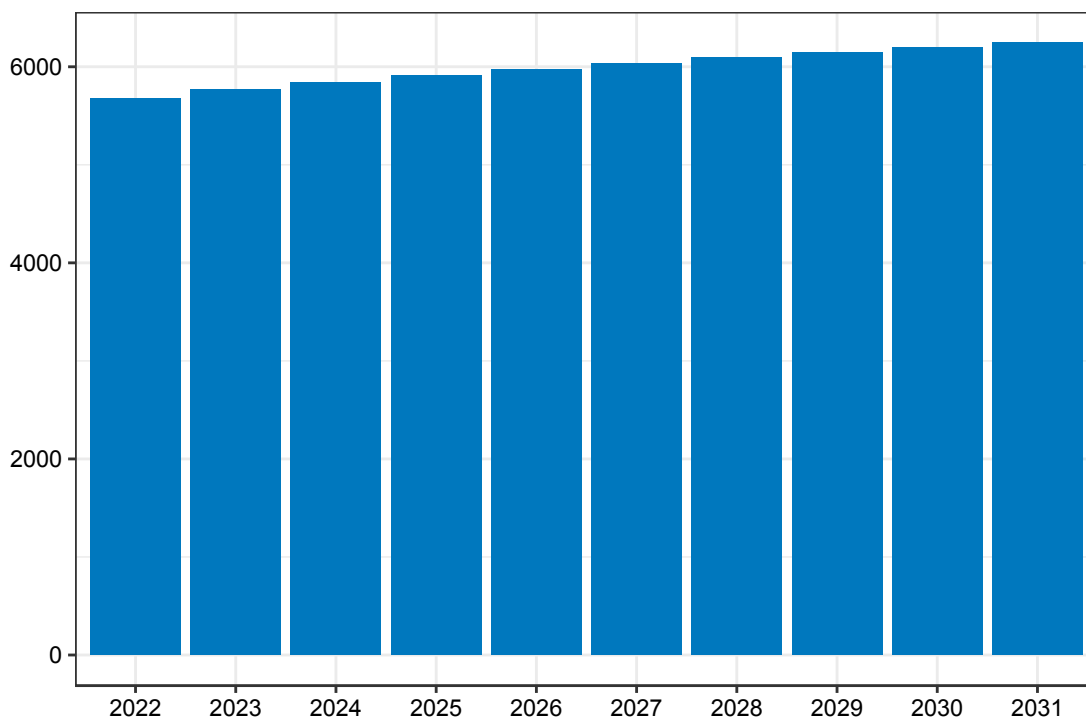
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zator i zakrzep tętniczy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zator i zakrzep tętniczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,2 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

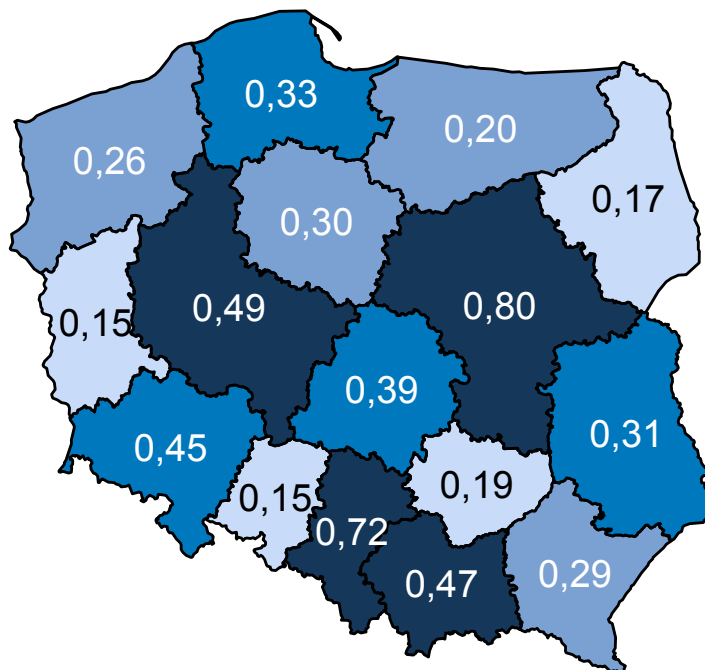
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

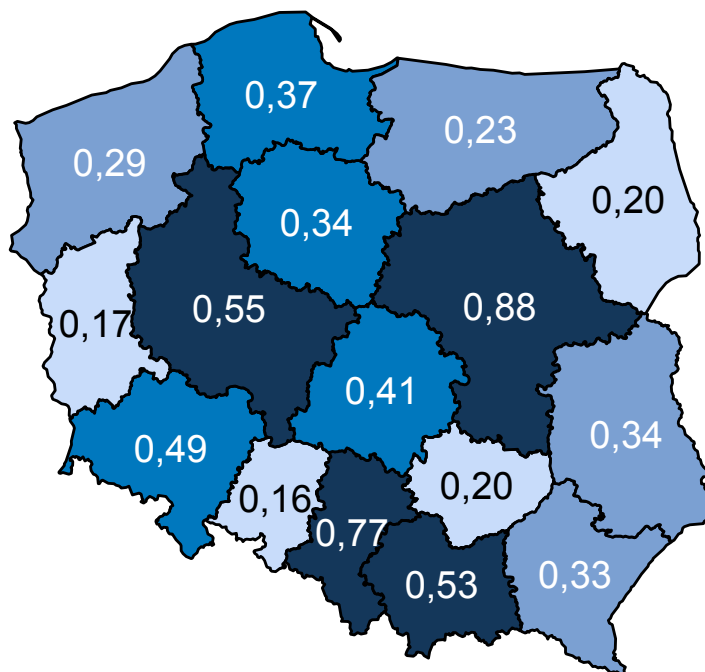
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

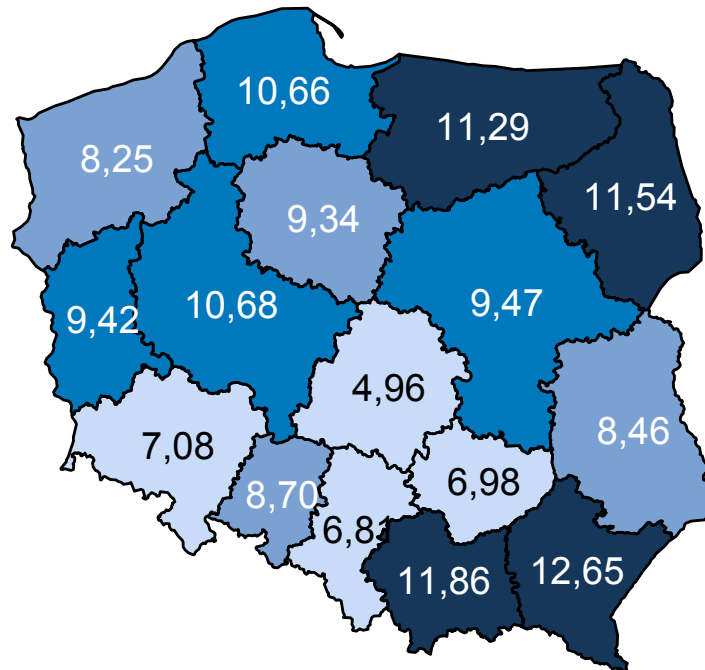


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,08%.

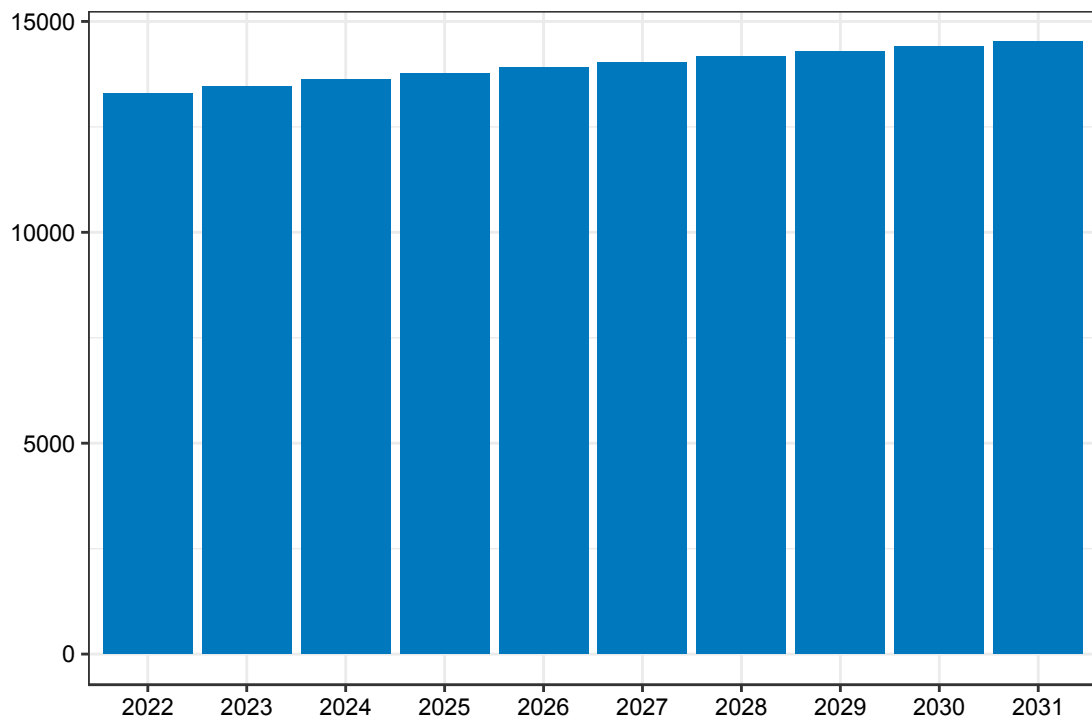
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

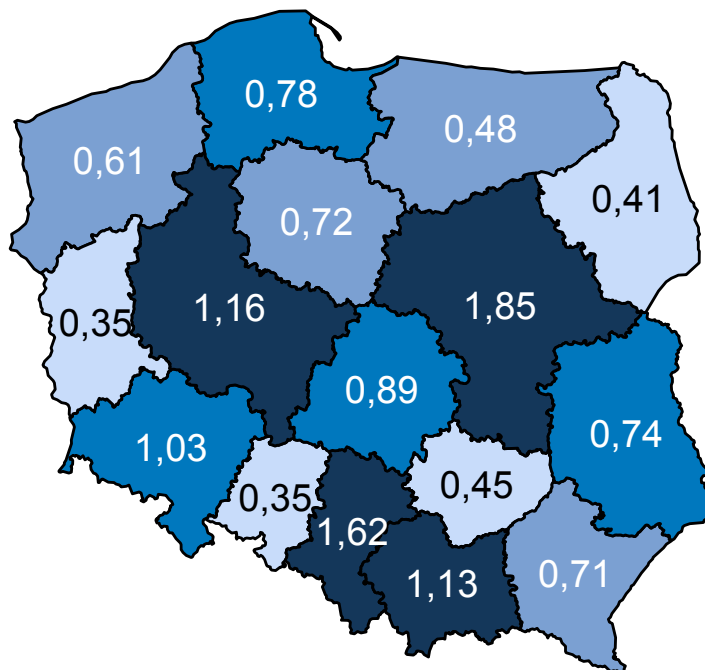
W latach 2022–2031 dla grupy Zator i zakrzep tętniczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,5 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

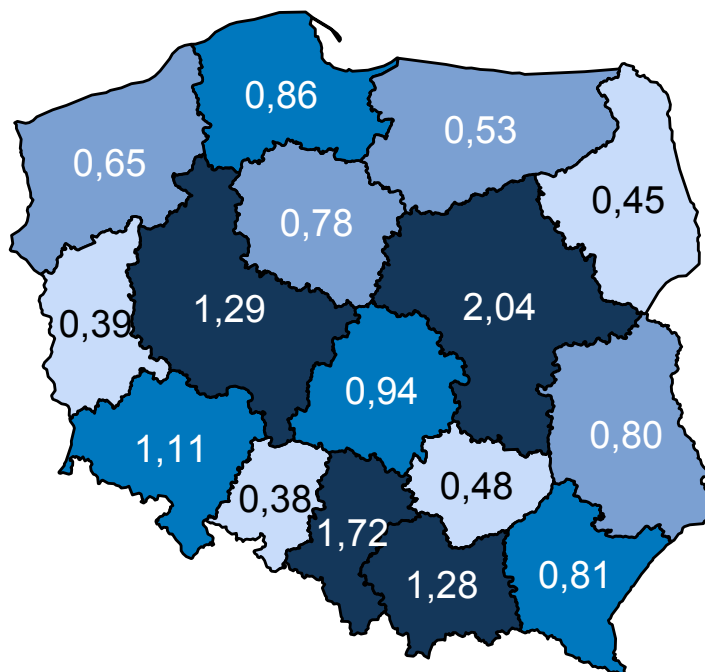
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

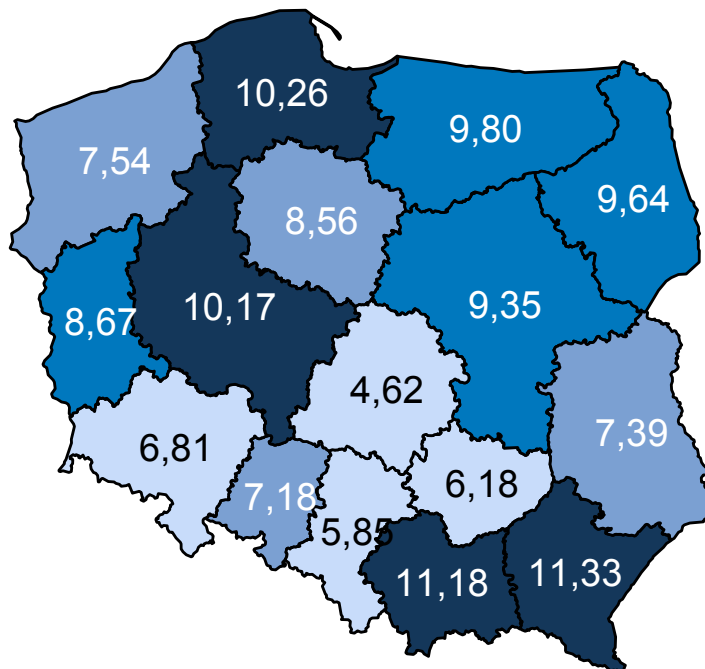


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,81%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

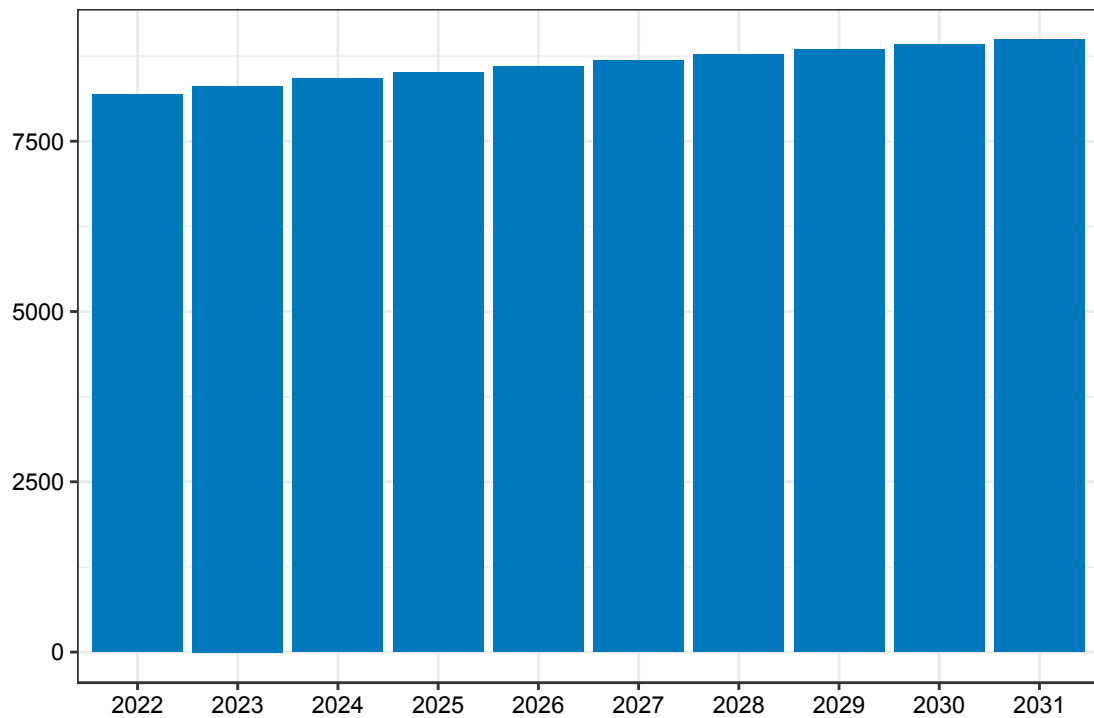


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zator i zakrzep tętniczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,0 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

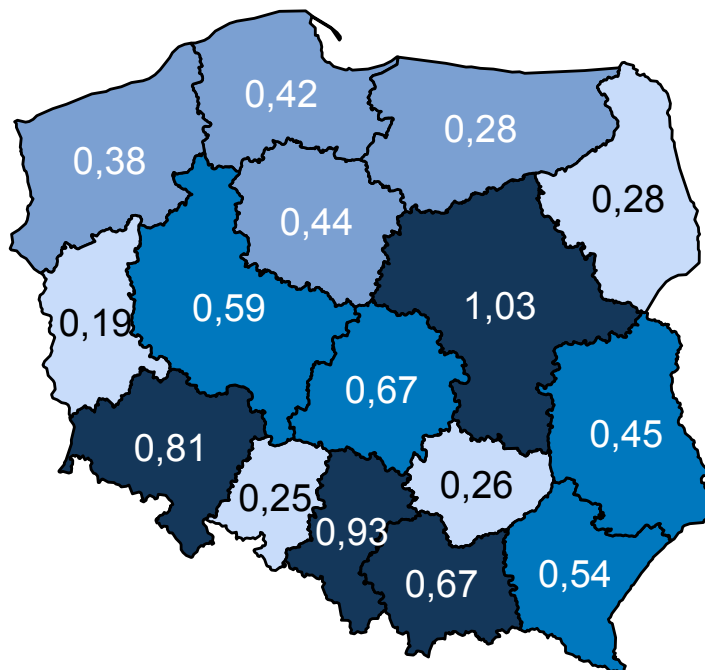
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

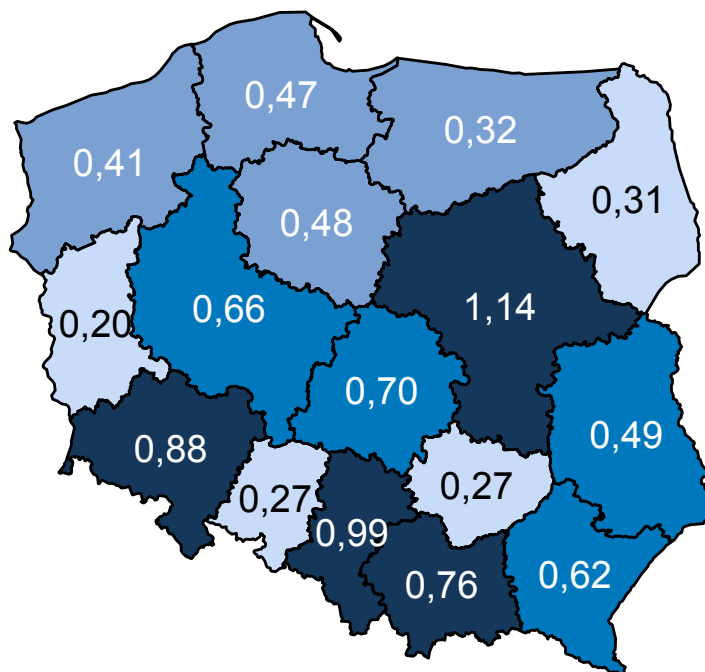
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

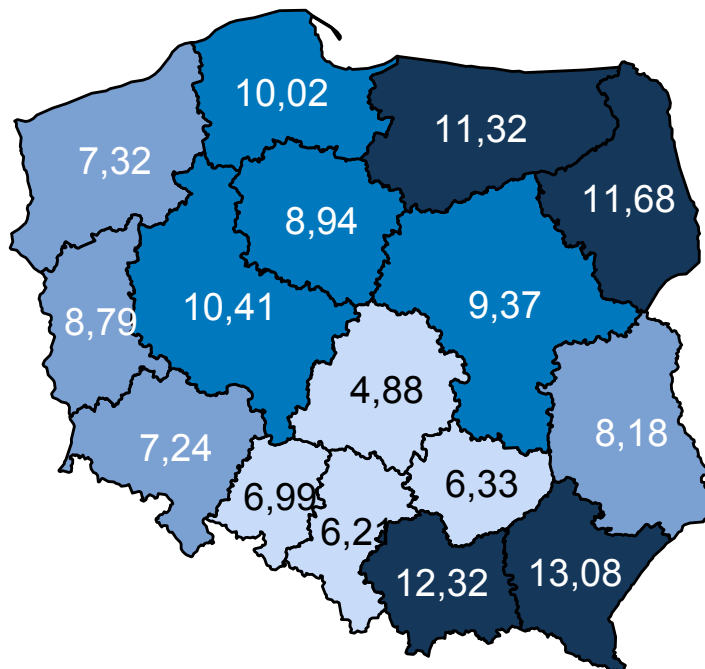


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,24%.

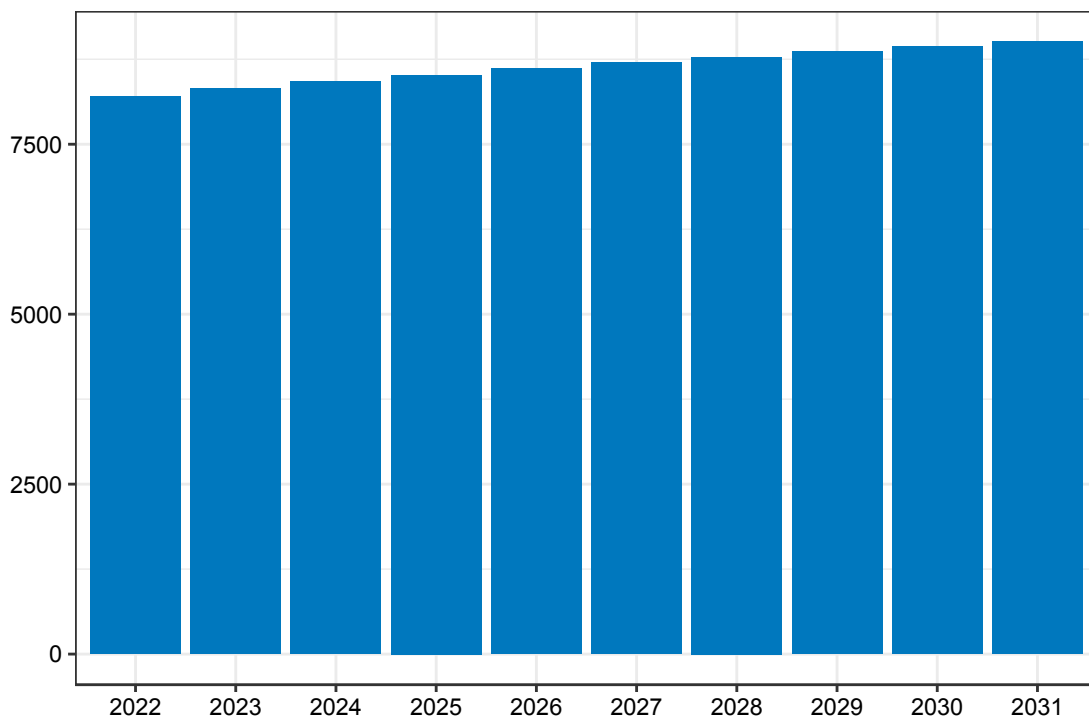
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

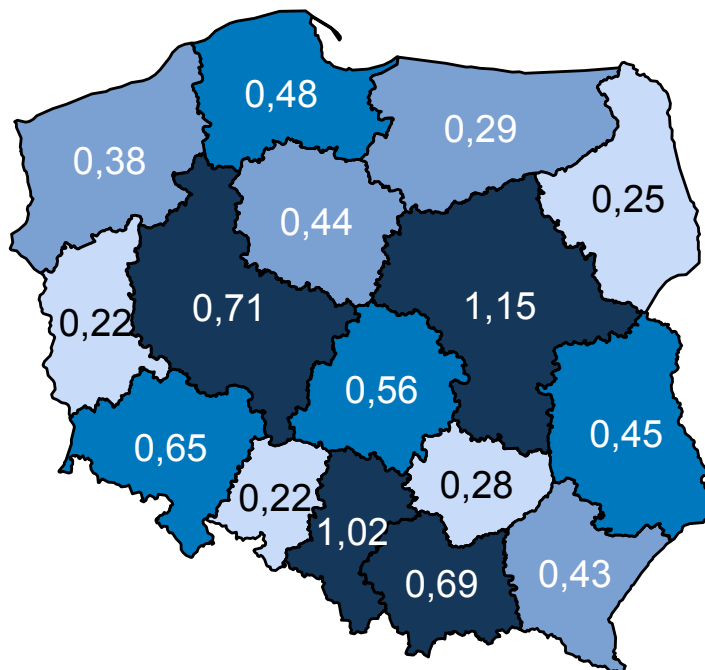
W latach 2022–2031 dla grupy Zator i zakrzep tętniczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,0 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

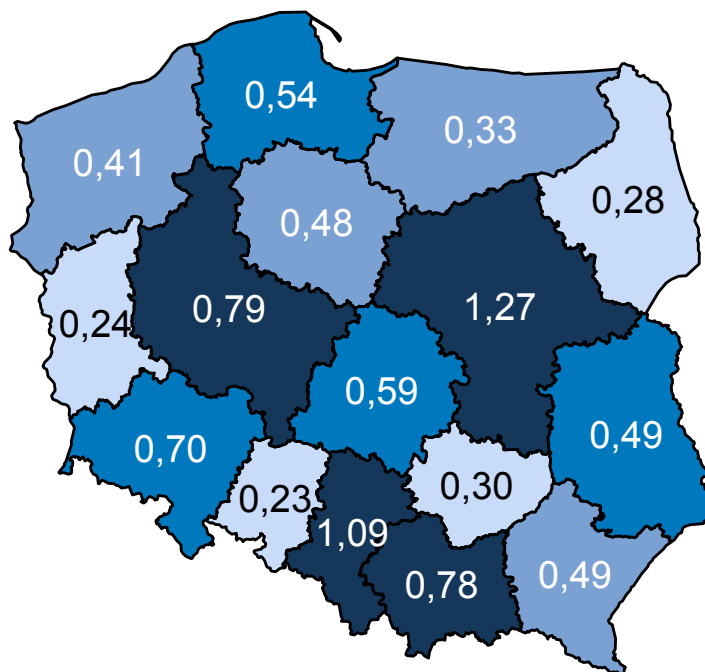
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

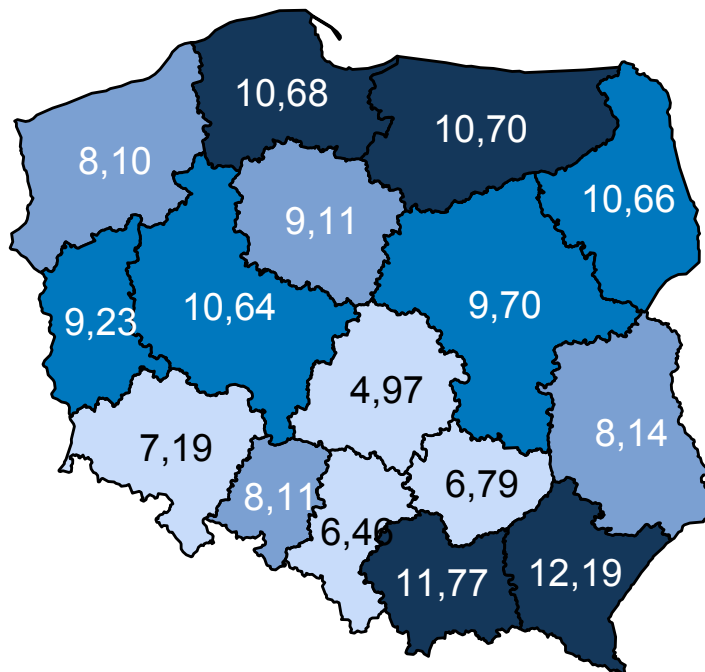


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,19%.

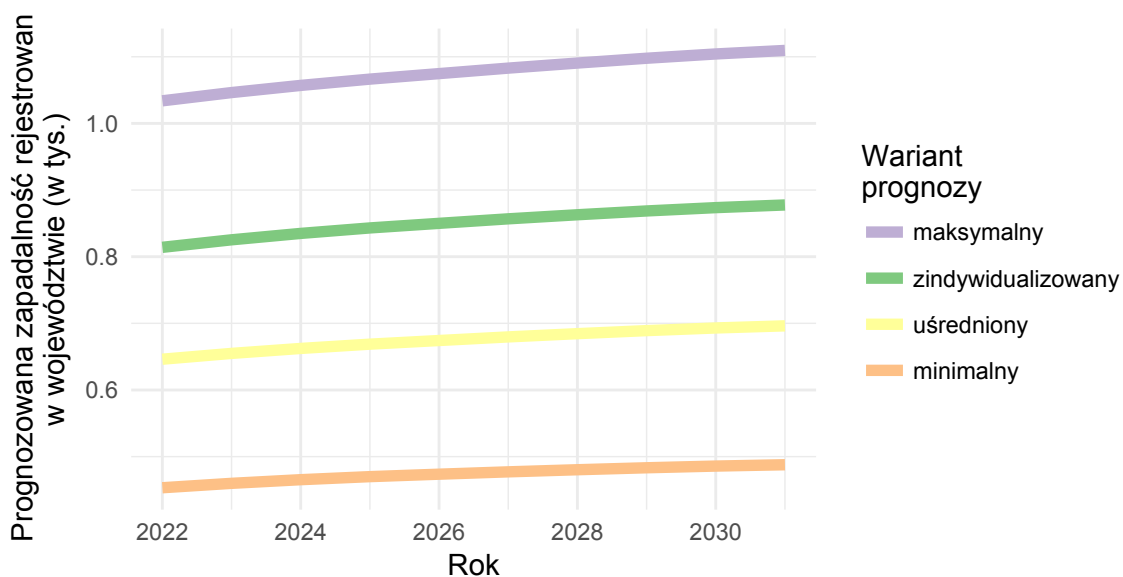
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



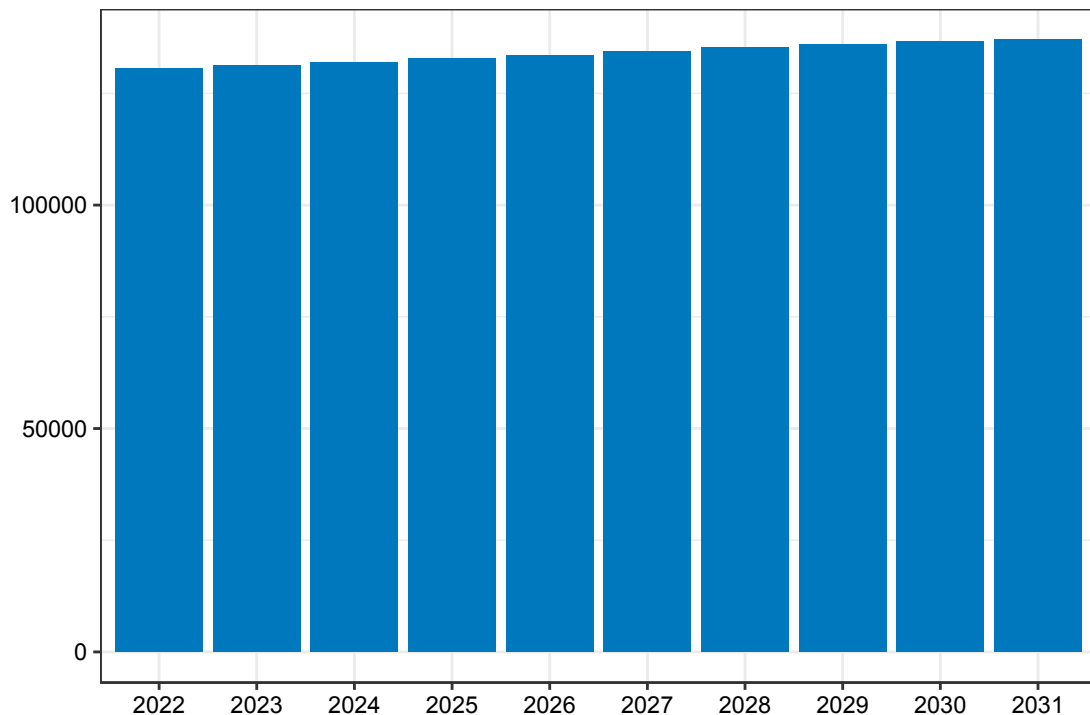
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Żylaki kończyn

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Żylaki kończyn prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 130,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 137,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

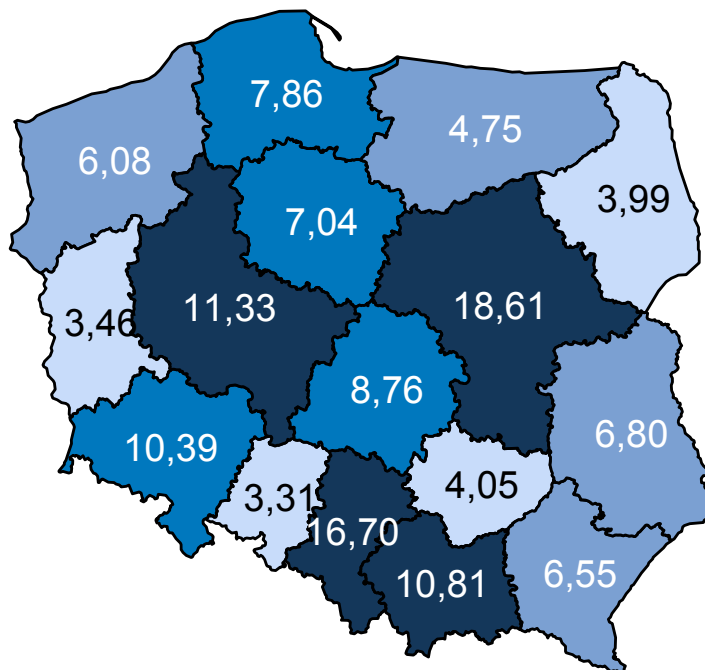
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

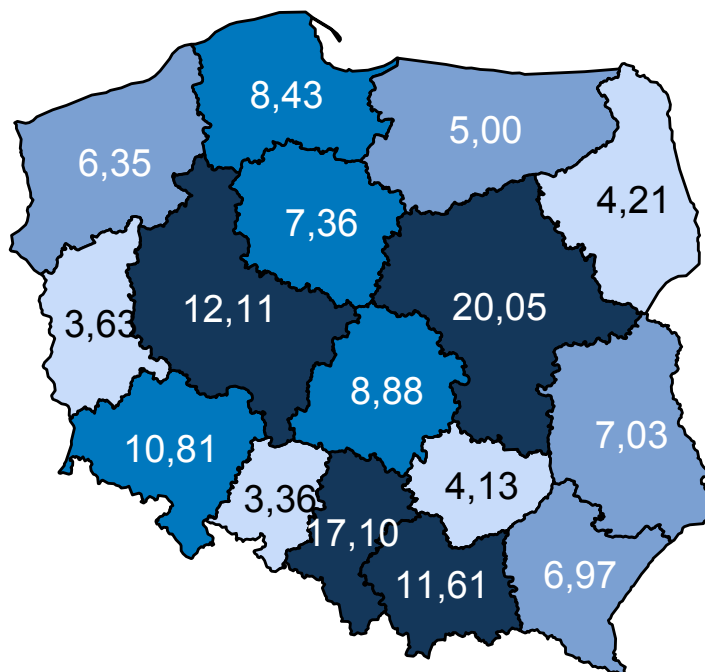
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

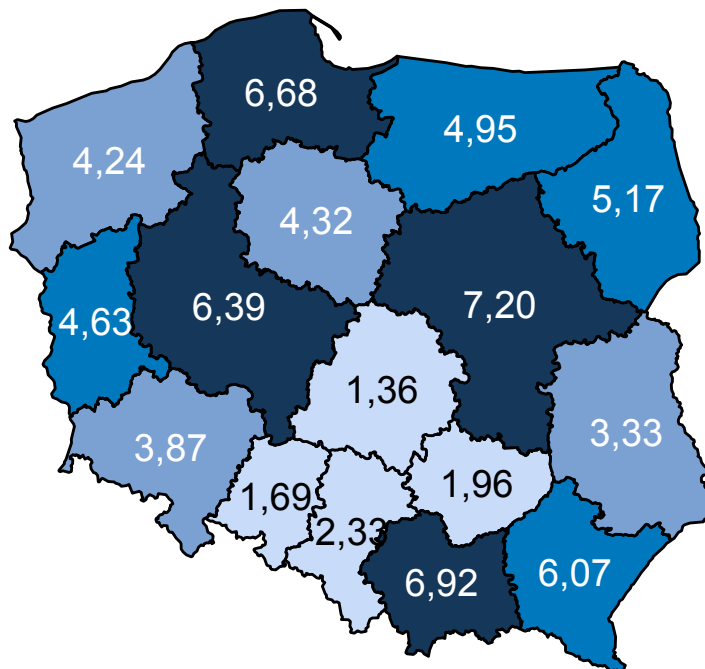


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,87%.

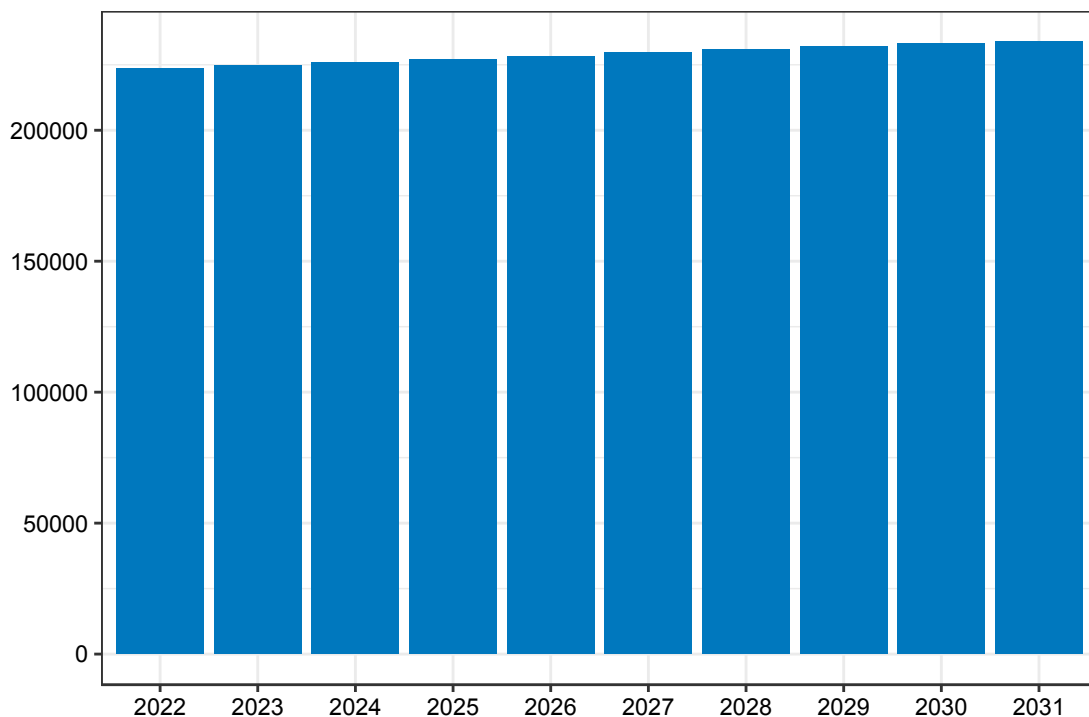
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

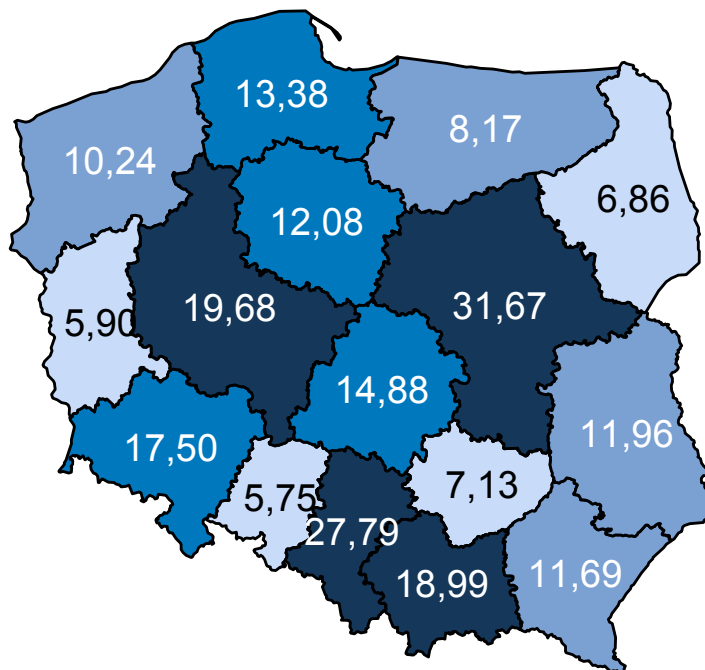
W latach 2022–2031 dla grupy Żylaki kończyn prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 223,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 233,8 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

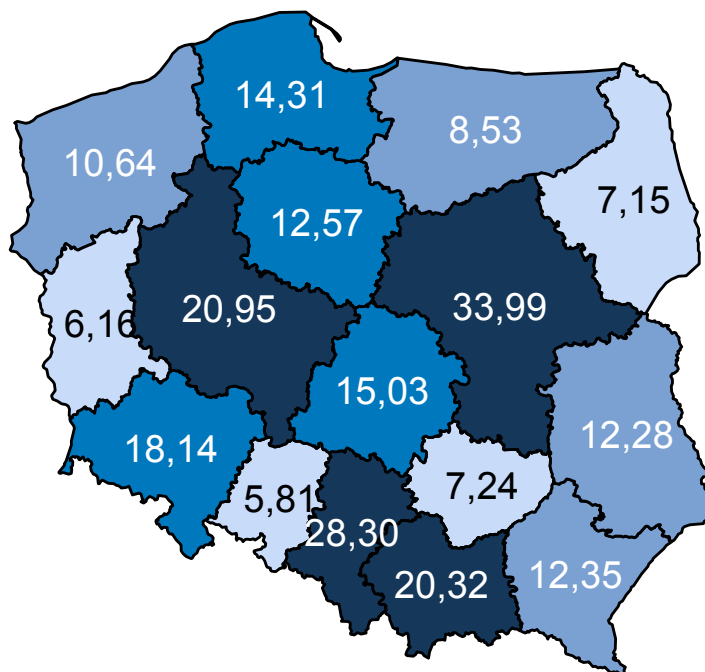
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

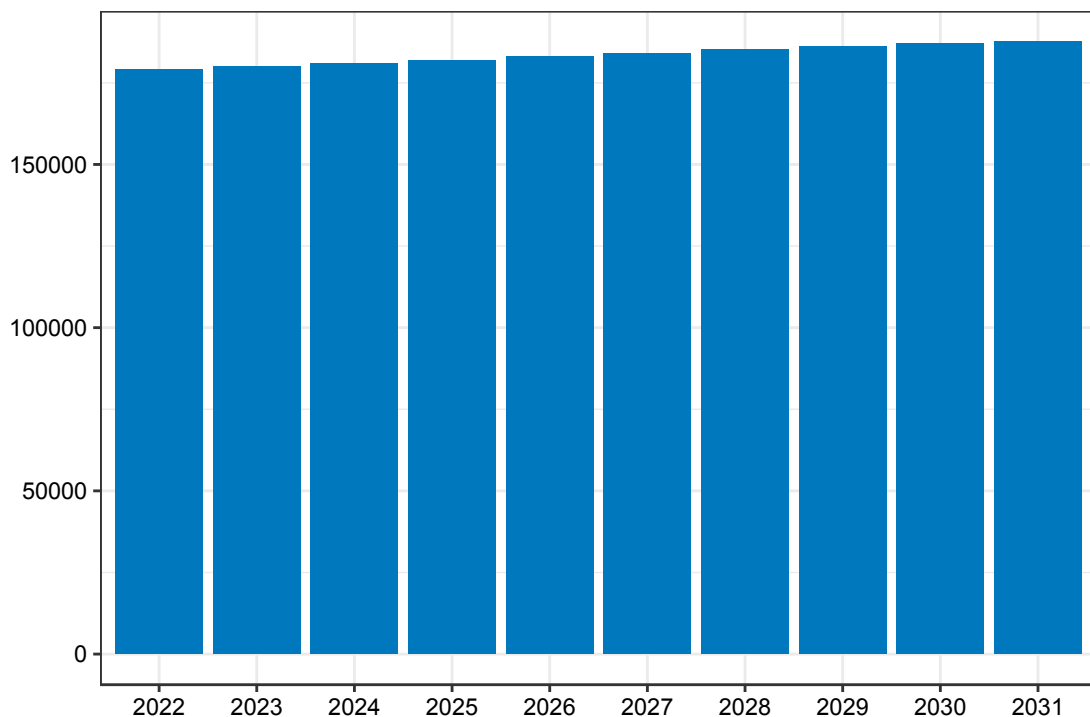
Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

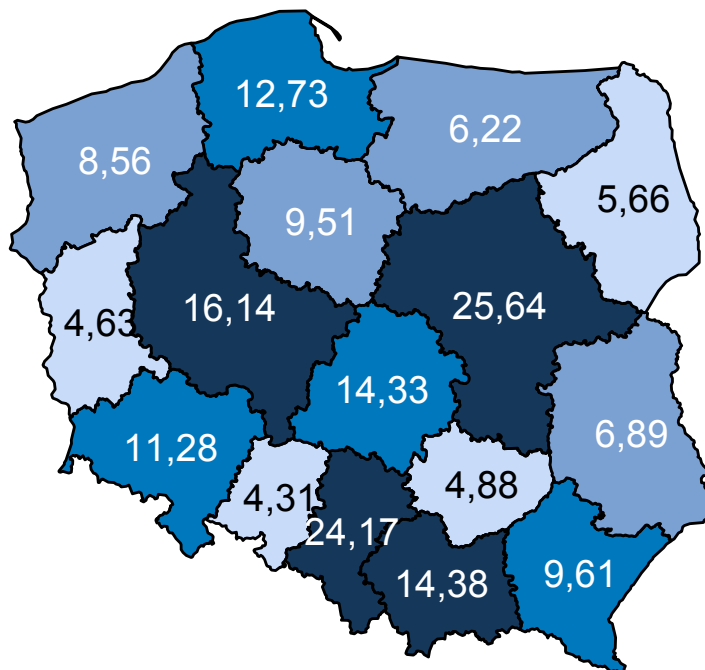
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

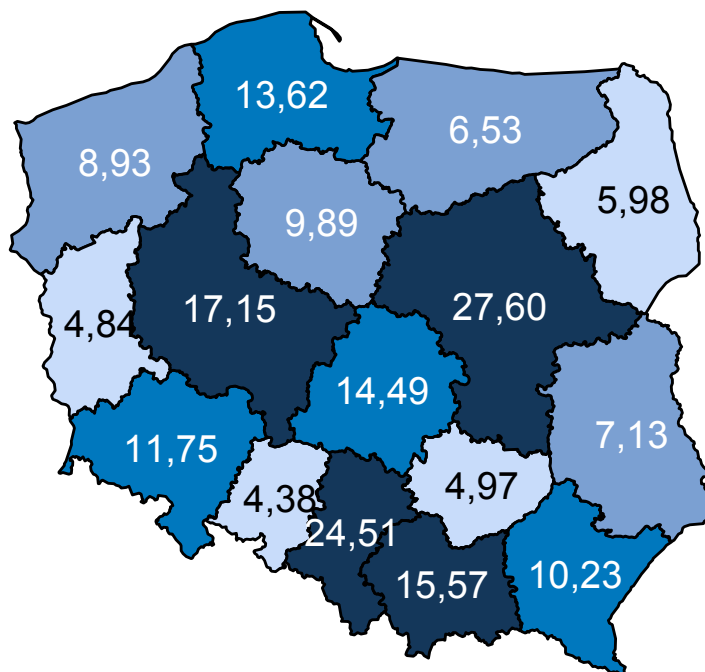
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

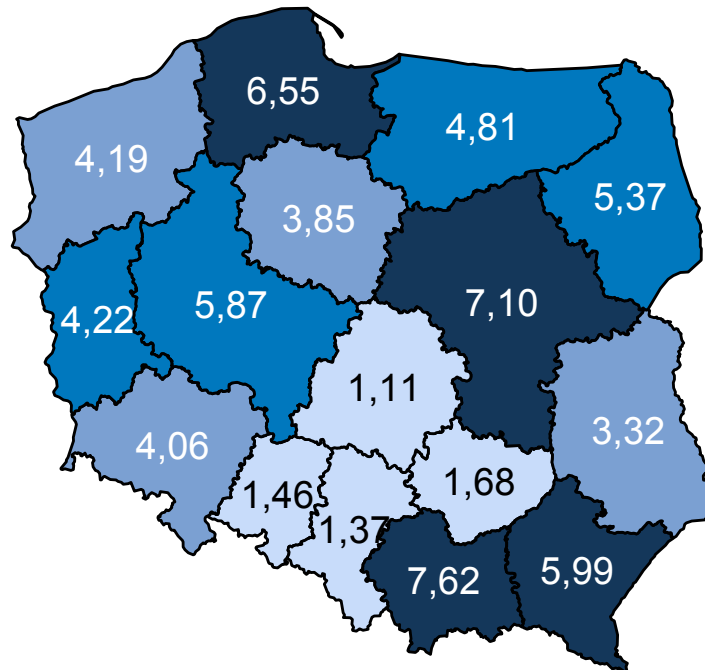


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,06%.

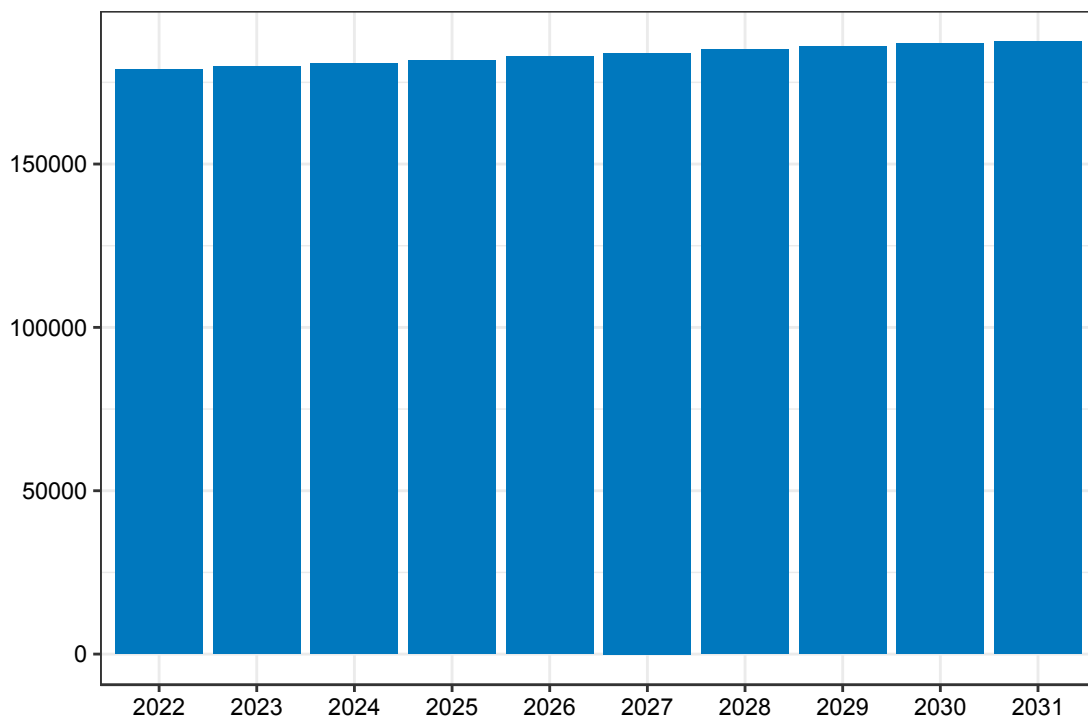
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

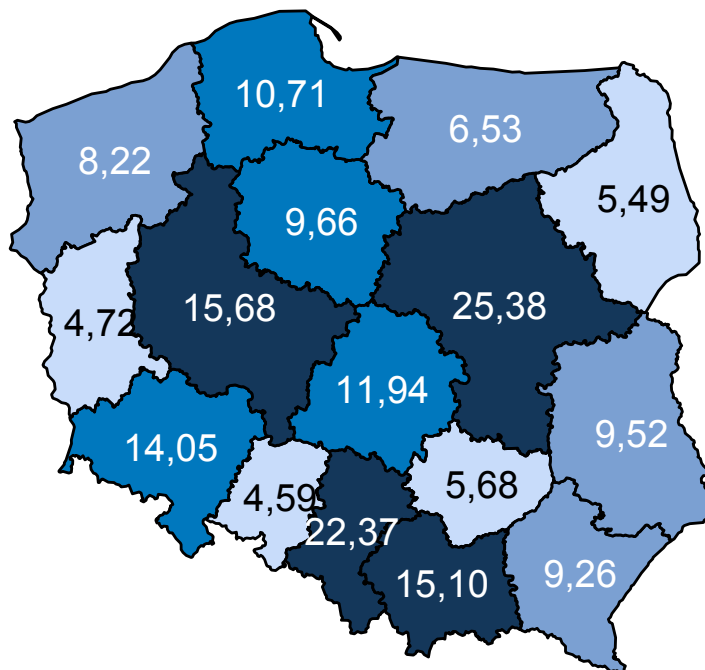
W latach 2022–2031 dla grupy Żylaki kończyn prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 178,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 187,4 tys. (wzrost o 4,8 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

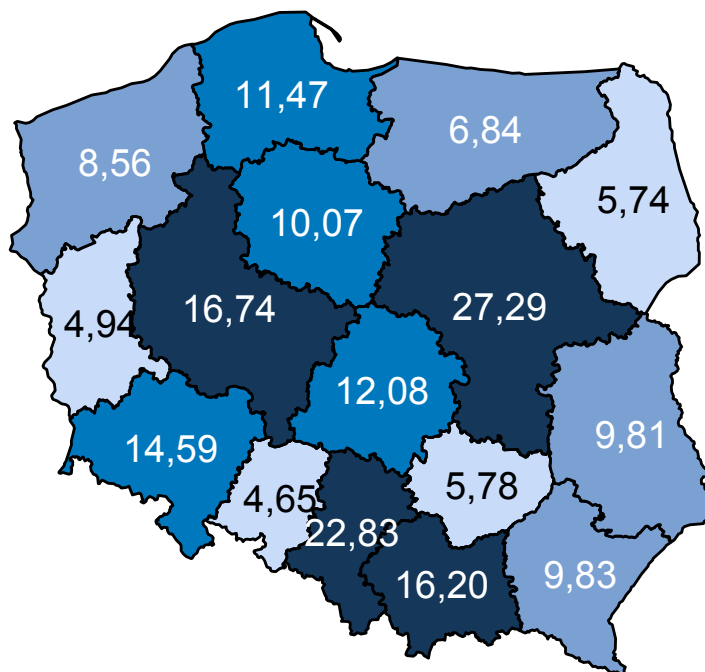
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

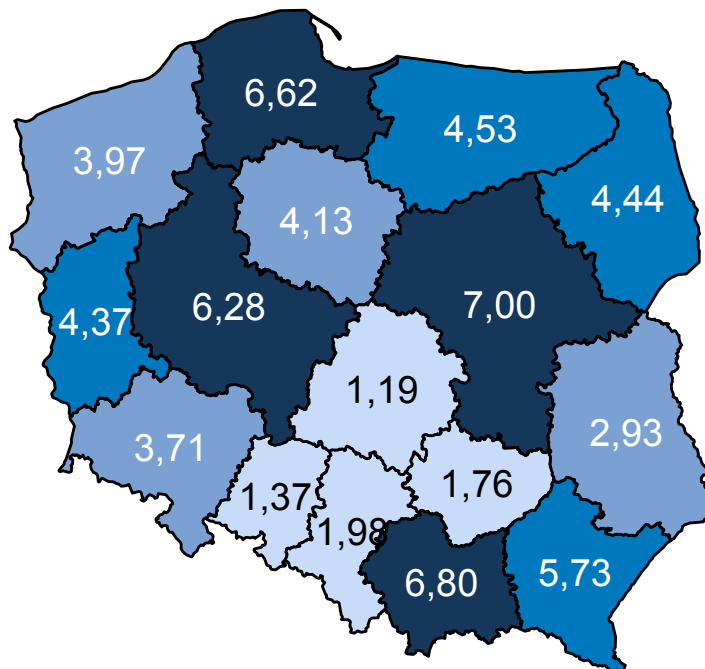


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,71%.

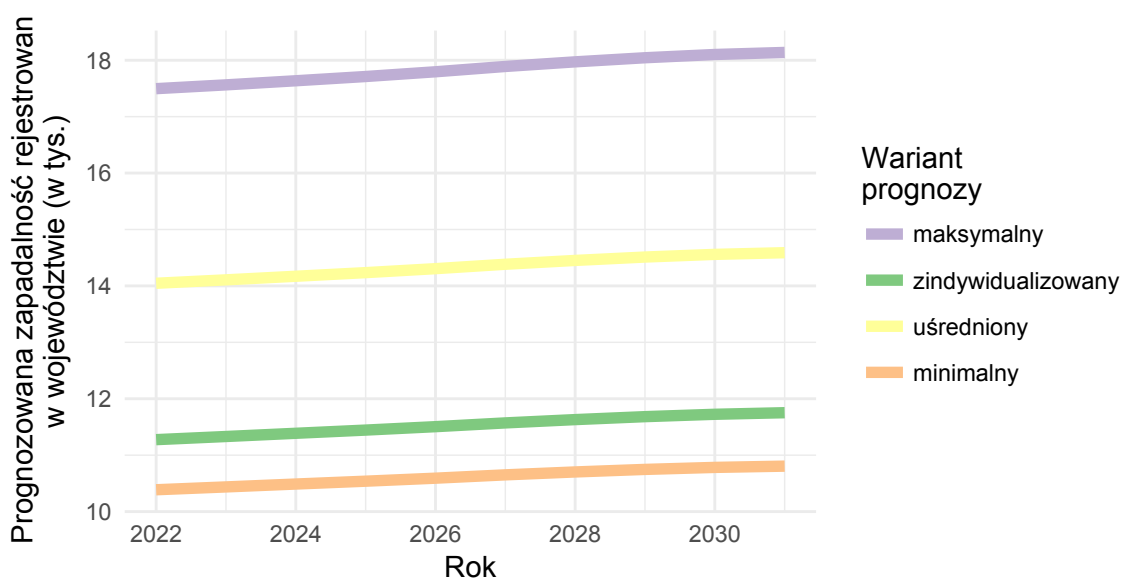
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



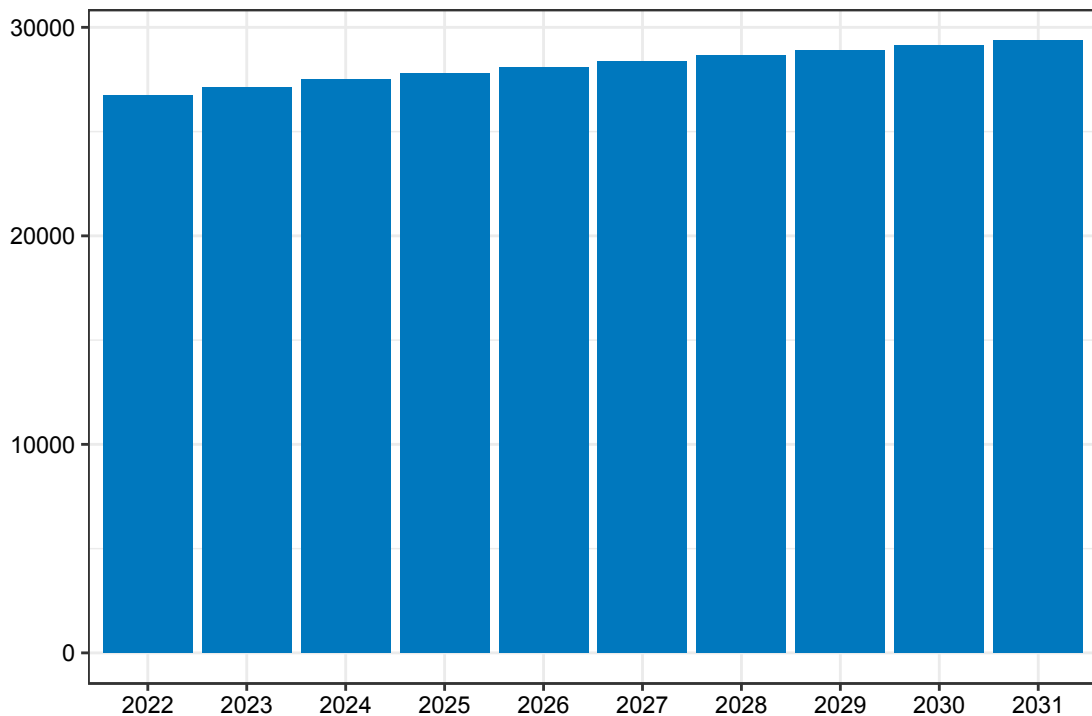
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Owrzodzenia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,4 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 3.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

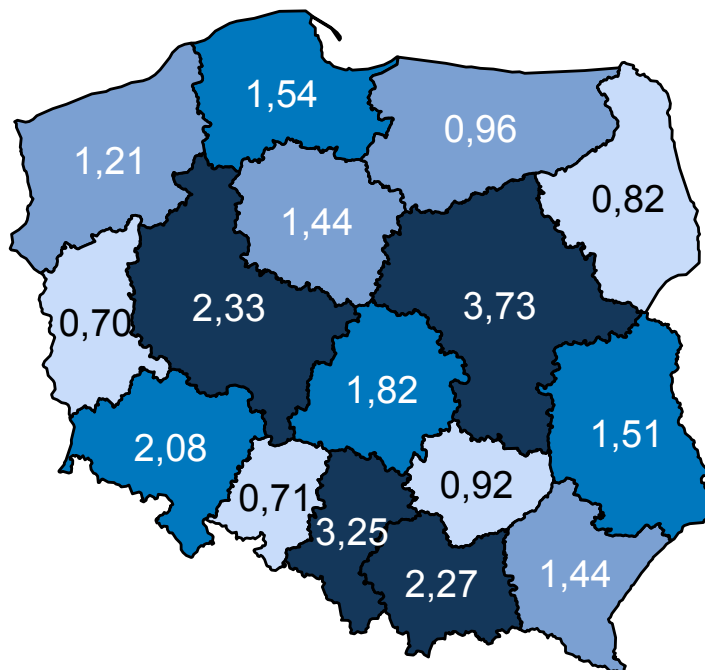
Wykres 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

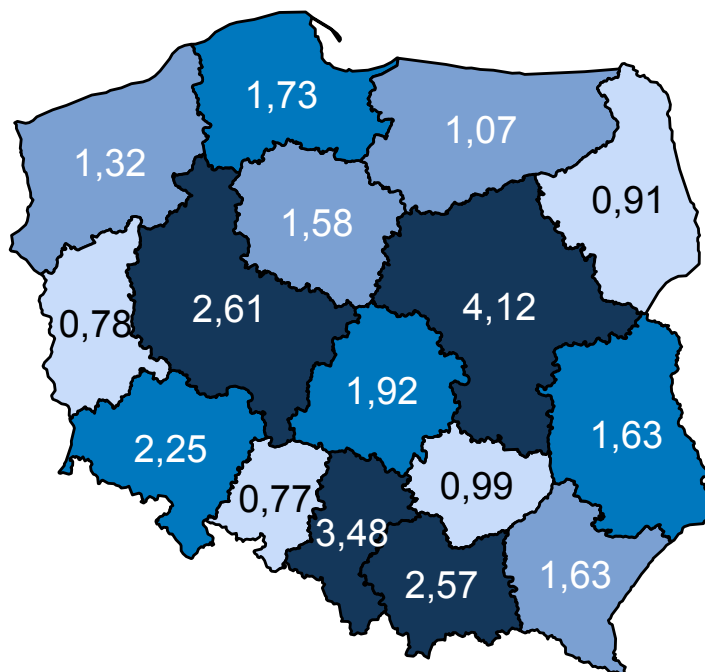
Mapa 3.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.134.

Mapa 3.2.133: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.134: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

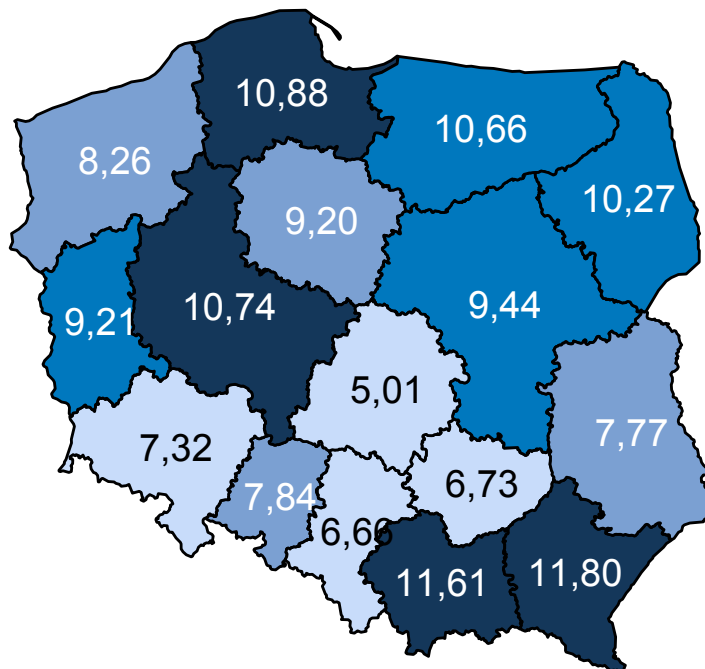


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,32%.

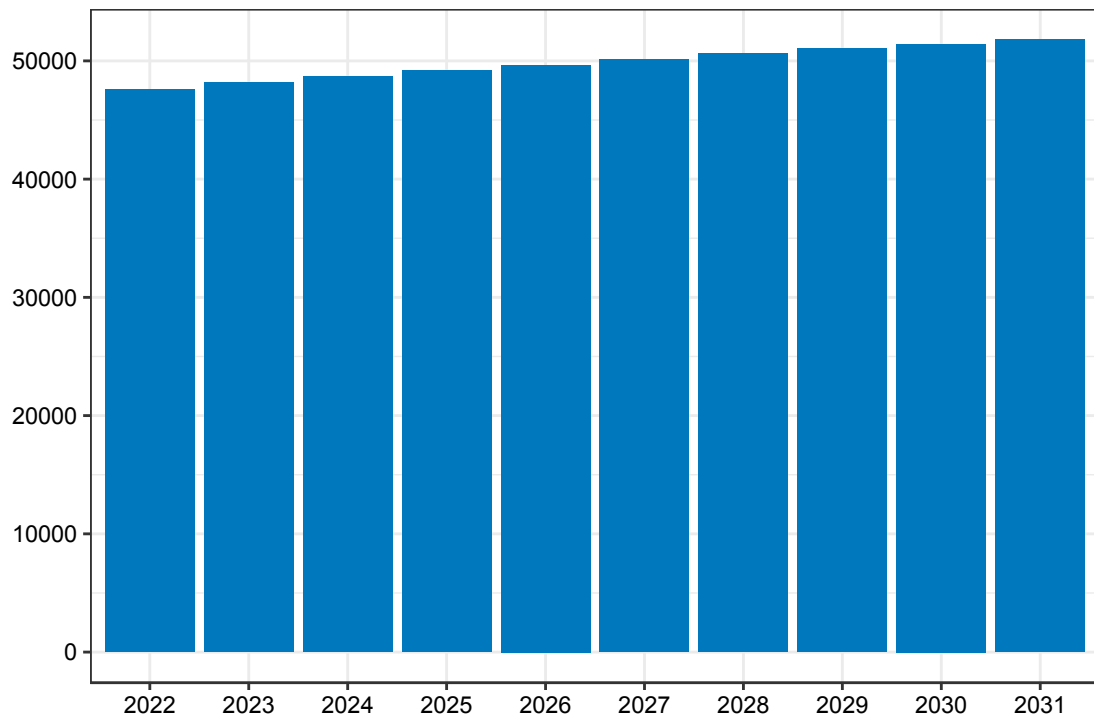
Mapa 3.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

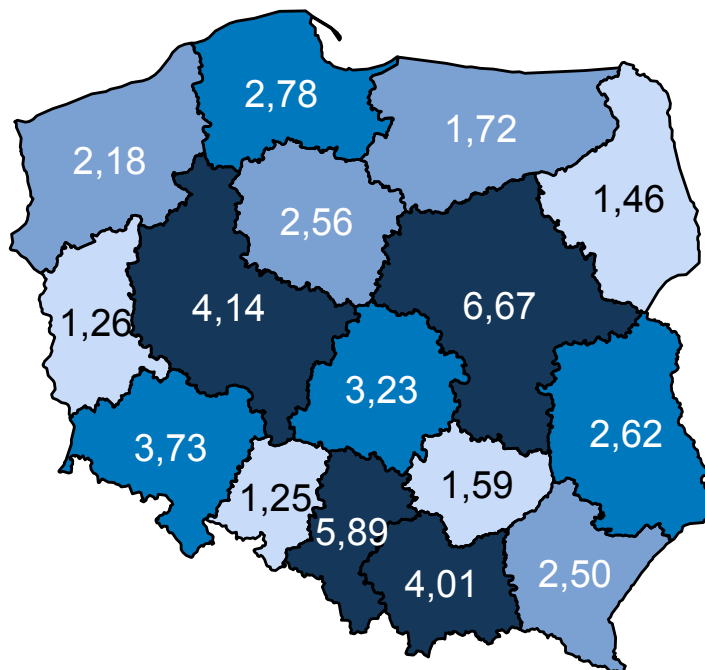
W latach 2022–2031 dla grupy Owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 51,8 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 3.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

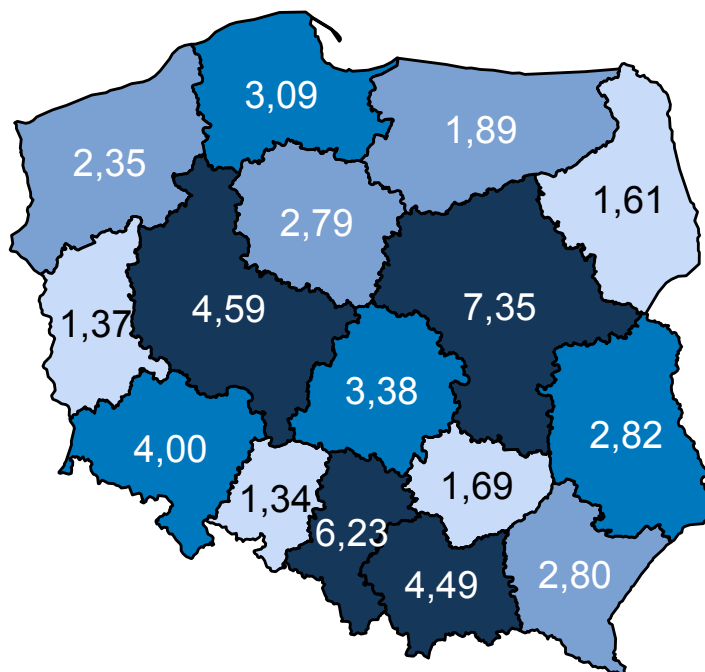
Mapa **3.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.137**.

Mapa 3.2.136: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.137: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

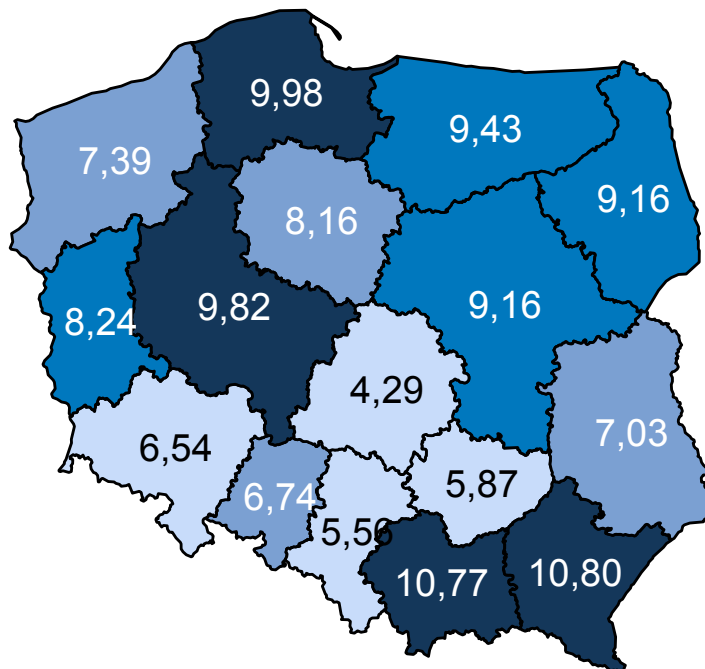


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,54%.

Mapa 3.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

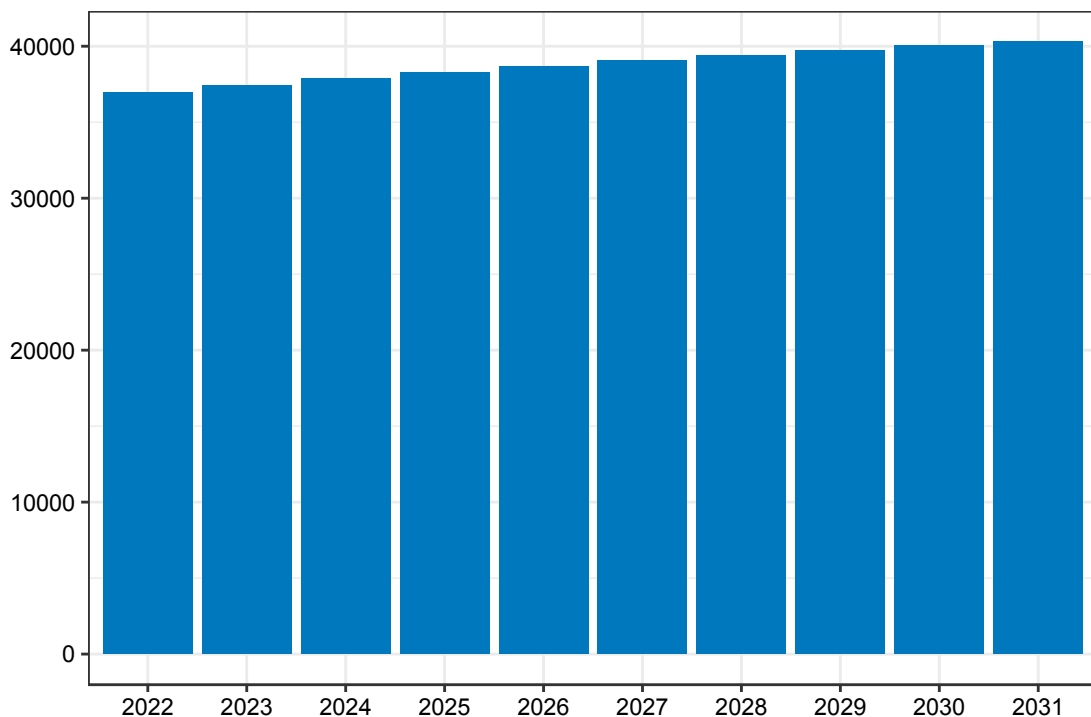


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,3 tys. (wzrost o 9,2 %). Wykres 3.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

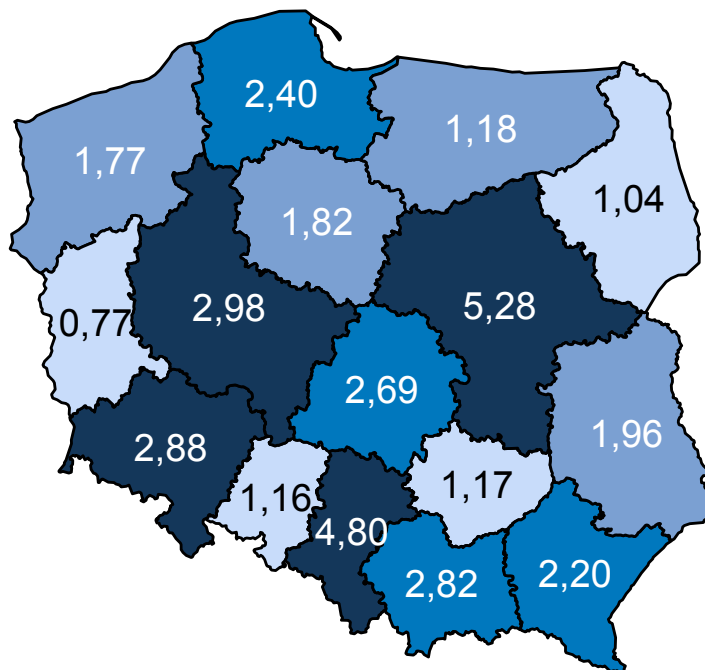
Wykres 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

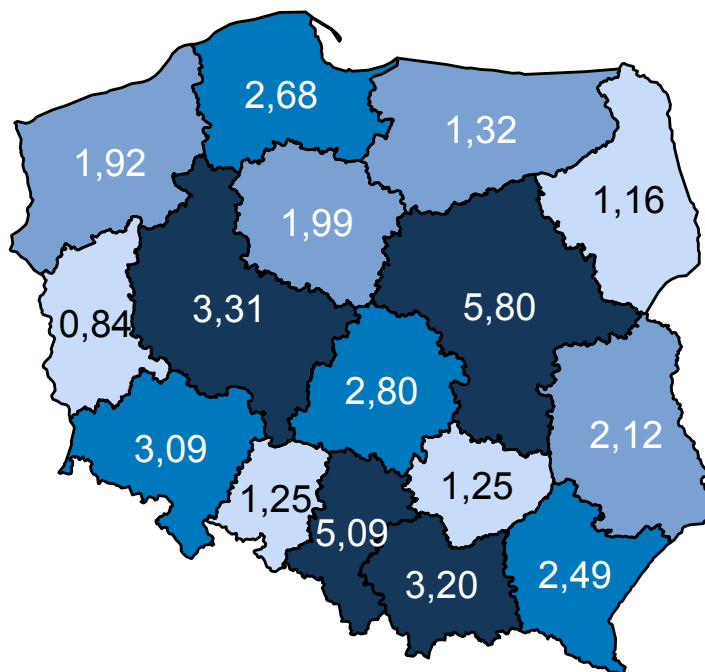
Mapa 3.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.140.

Mapa 3.2.139: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.140: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

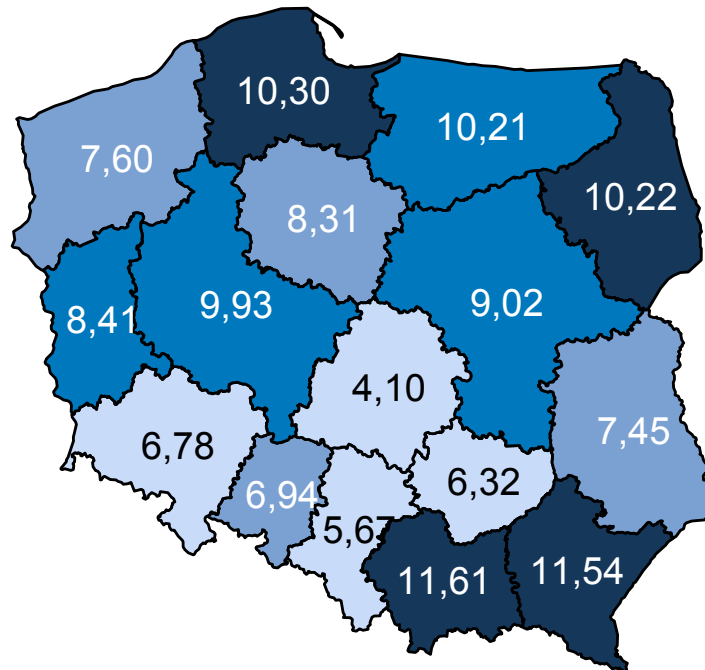


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,78%.

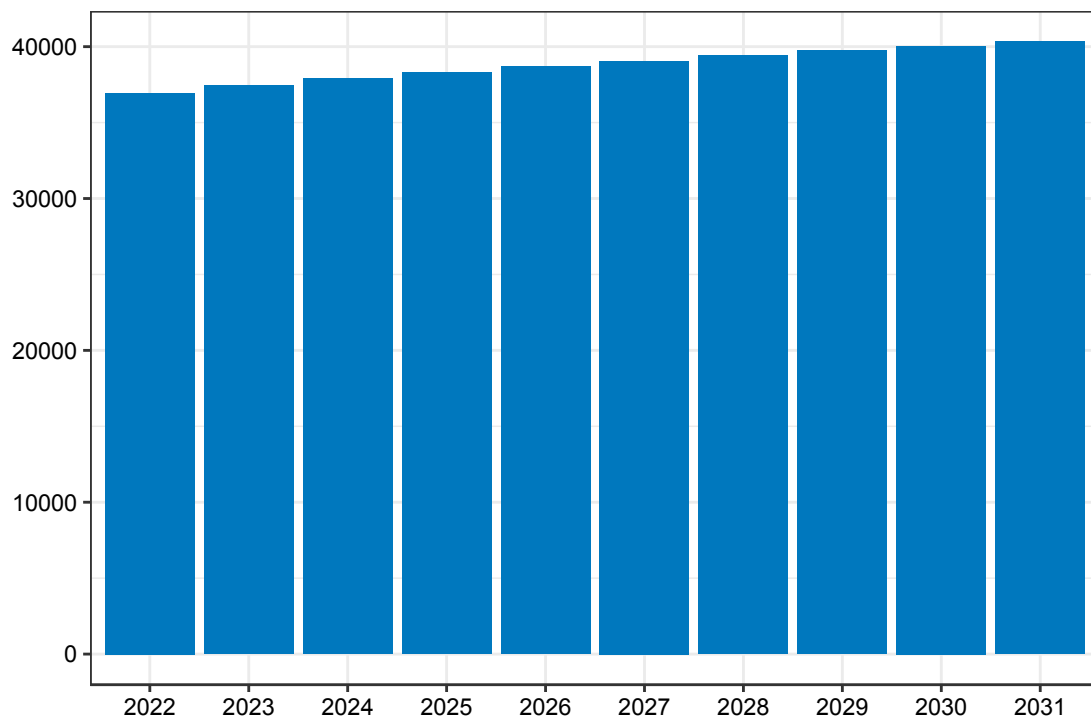
Mapa 3.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

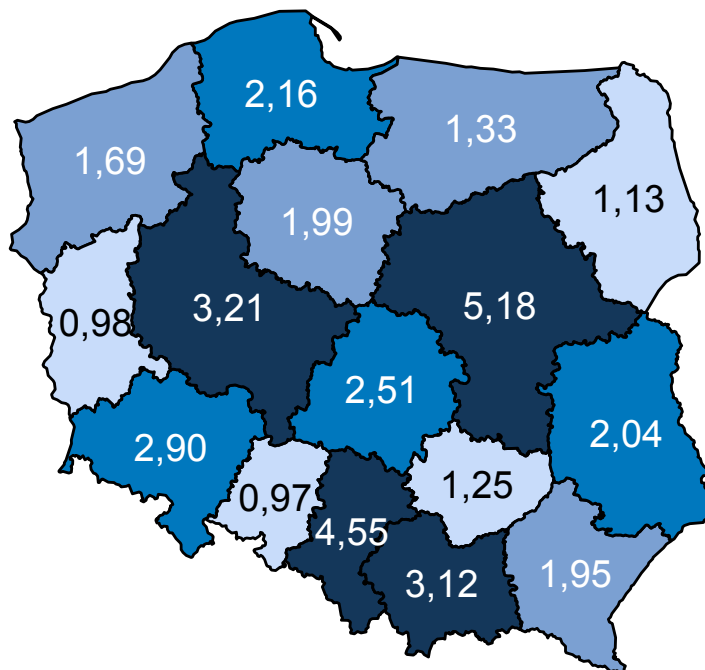
W latach 2022–2031 dla grupy Owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,3 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 3.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

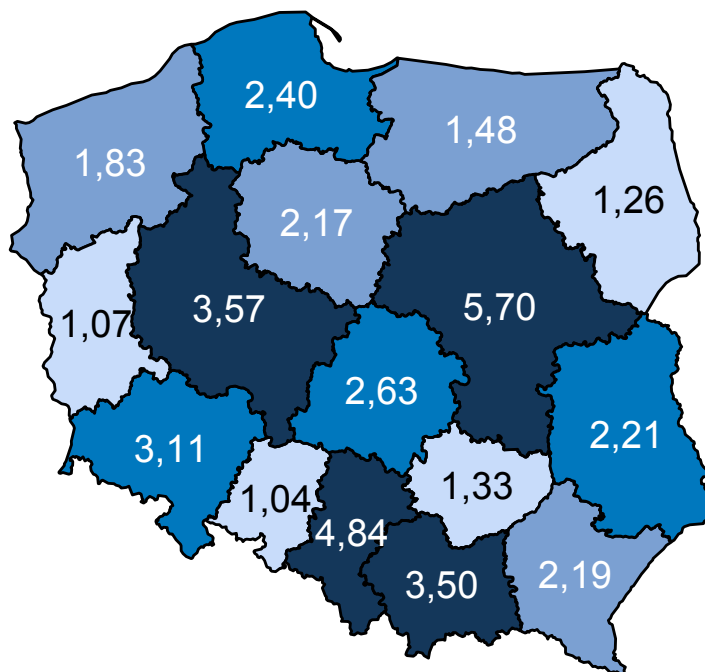
Mapa 3.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.143.

Mapa 3.2.142: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.143: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

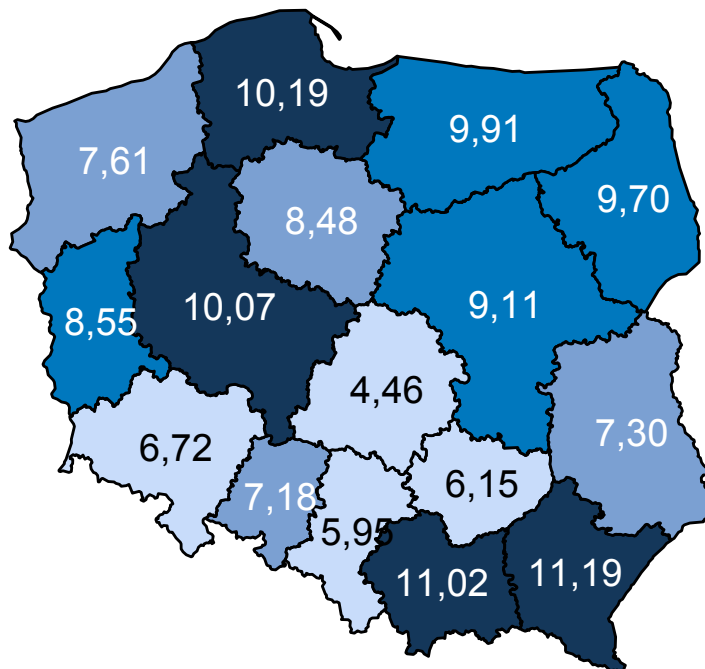


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,72%.

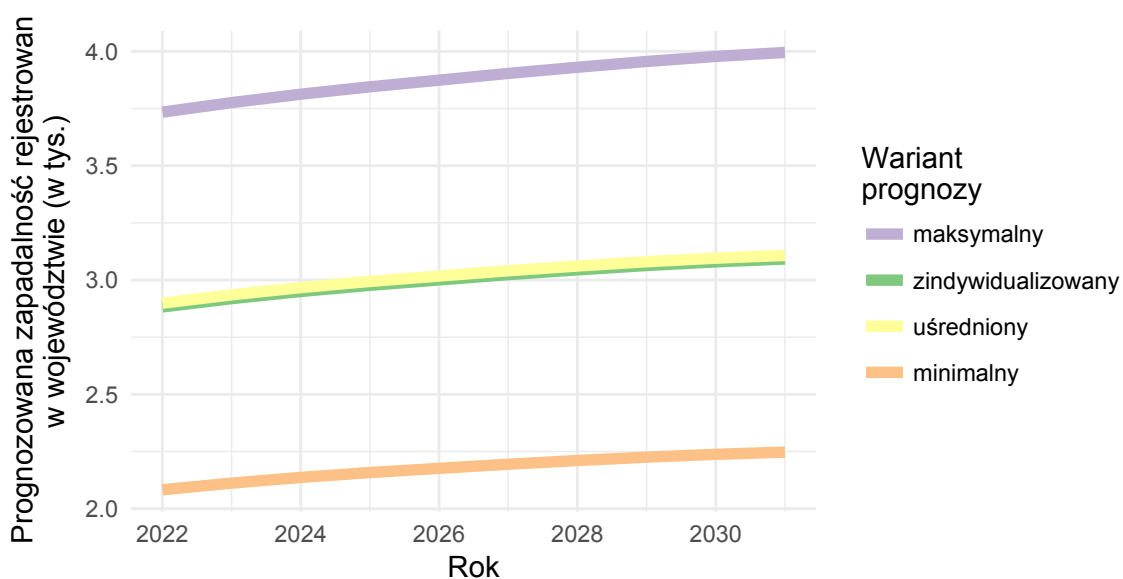
Mapa 3.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.60.

Wykres 3.2.60: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



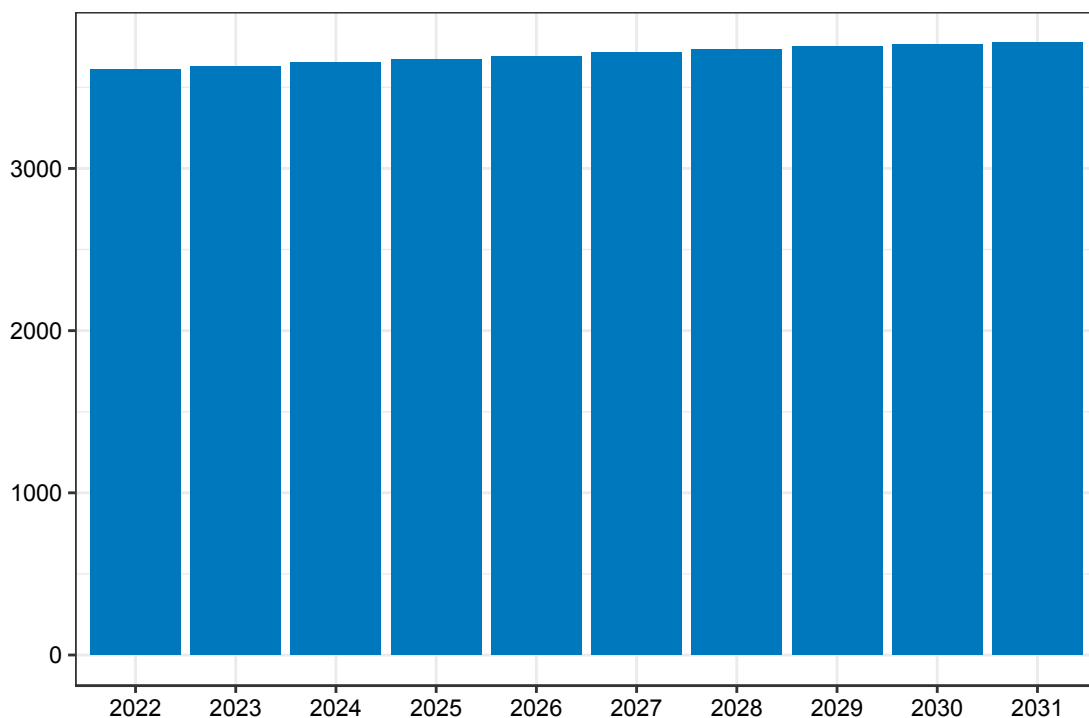
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Obrzęk chłonny

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk chłonny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,8 tys. (wzrost o 5.6 %). Wykres 3.2.61 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

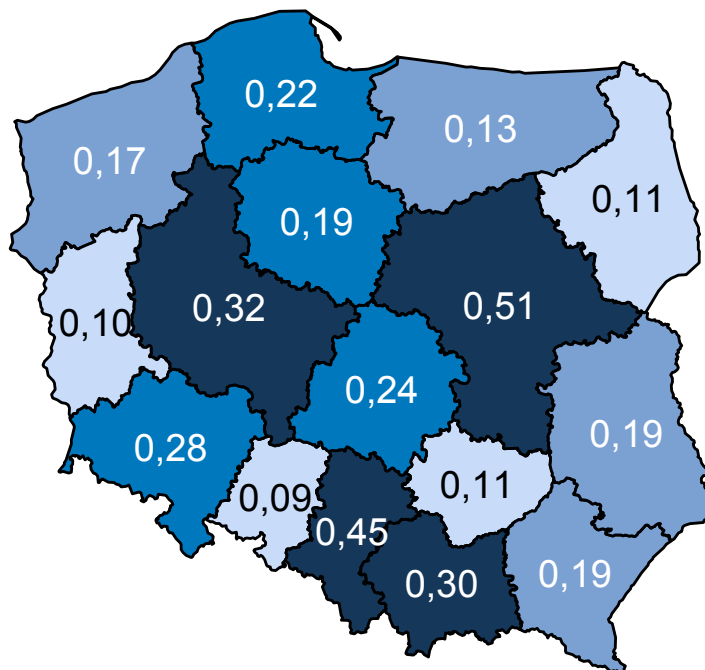
Wykres 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

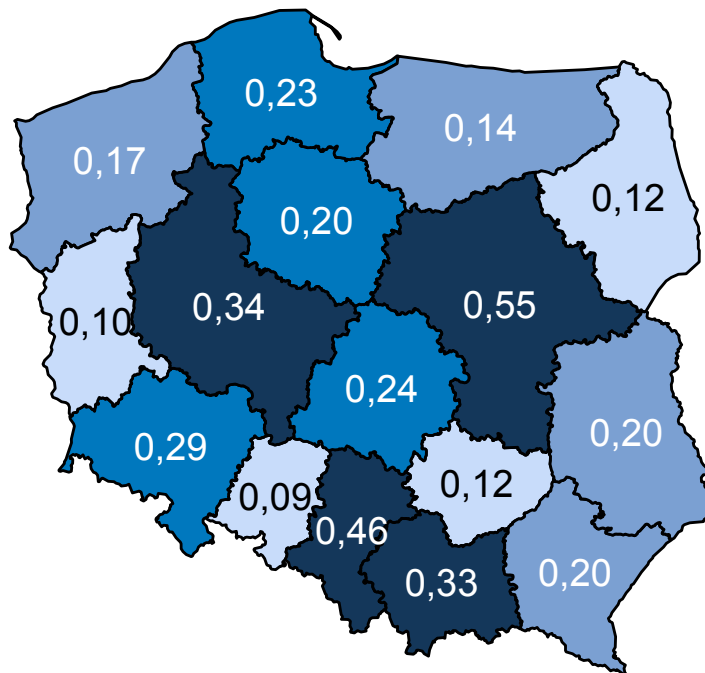
Mapa 3.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.146.

Mapa 3.2.145: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.146: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

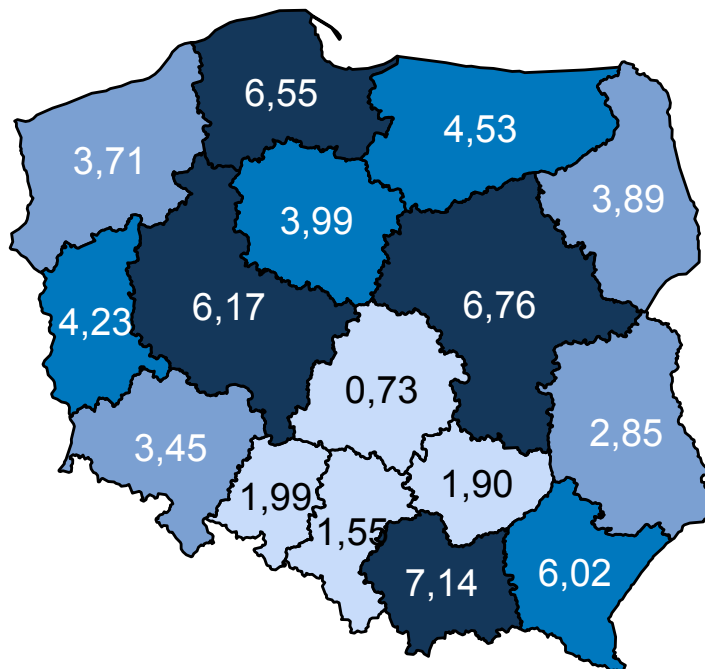


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,45%.

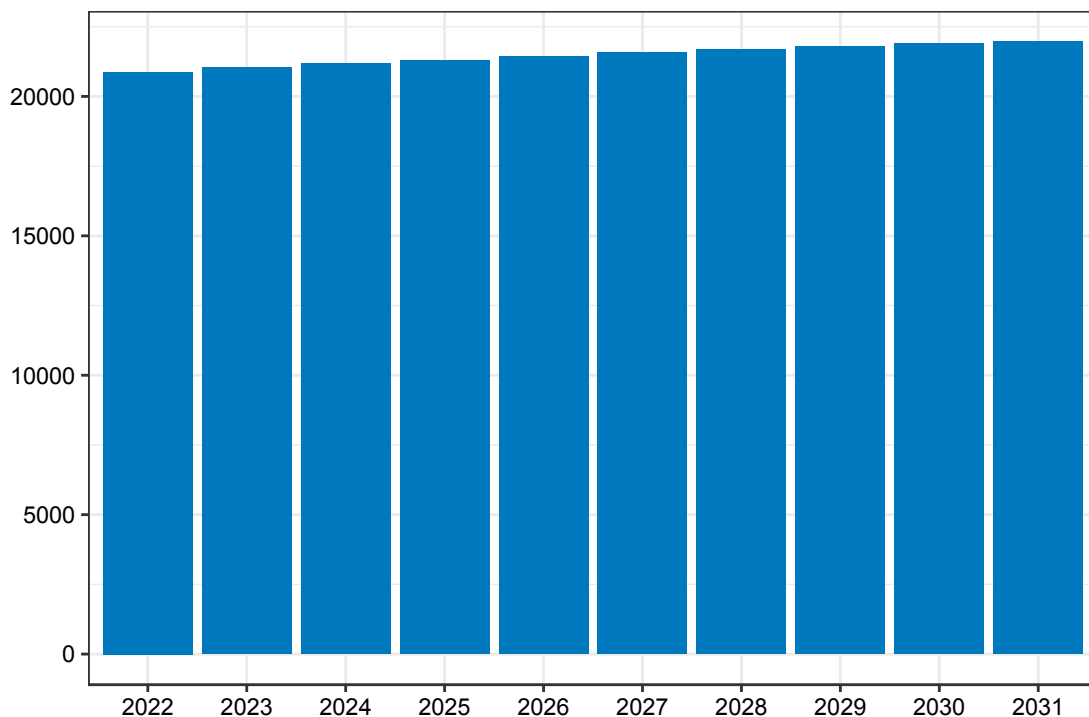
Mapa 3.2.147: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

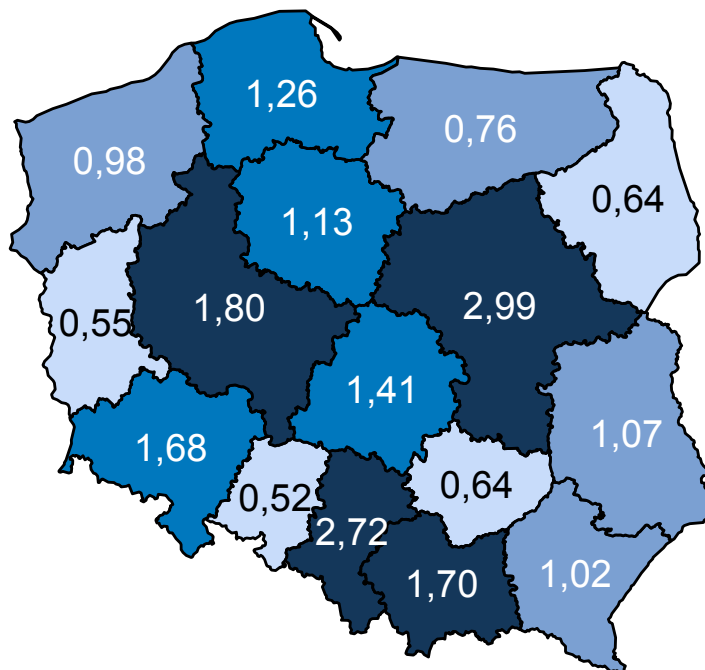
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk chłonny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,0 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

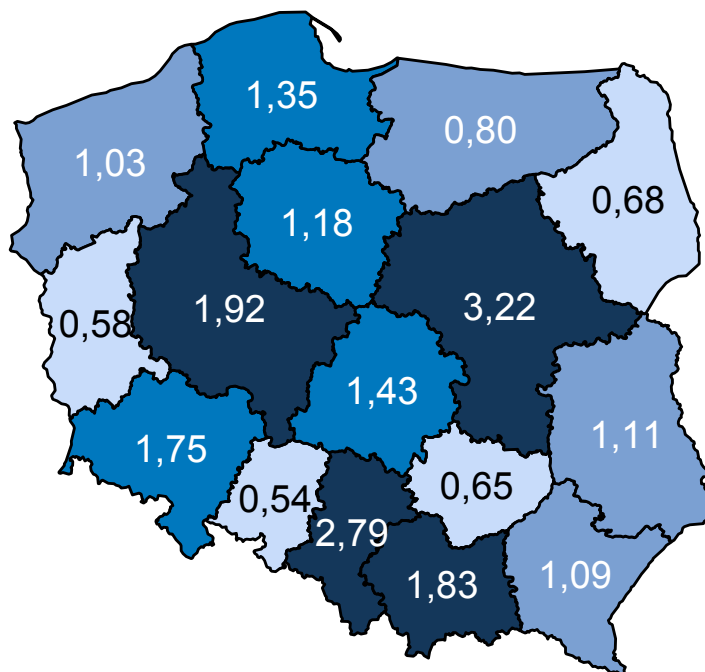
Mapa **3.2.148** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.149**.

Mapa 3.2.148: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.149: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

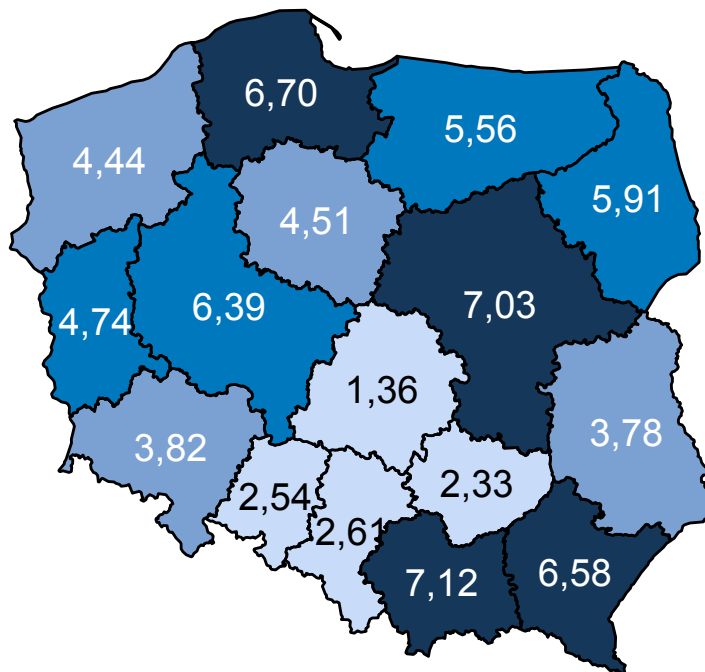


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,82%.

Mapa 3.2.150: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

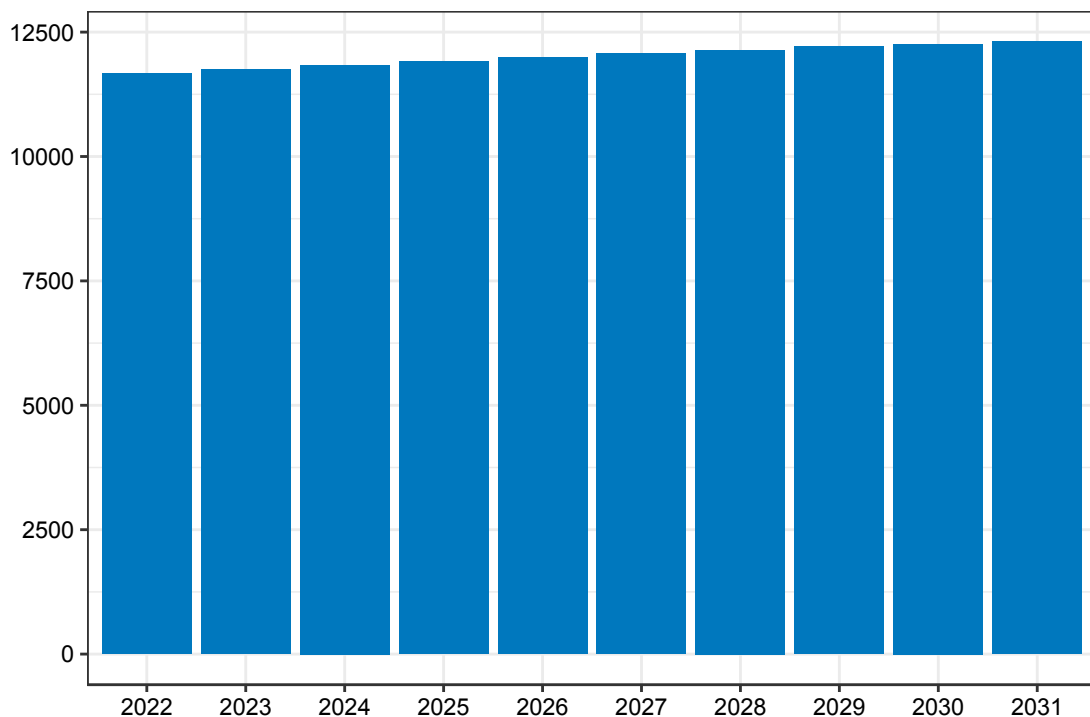


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk chłonny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,3 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.63 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

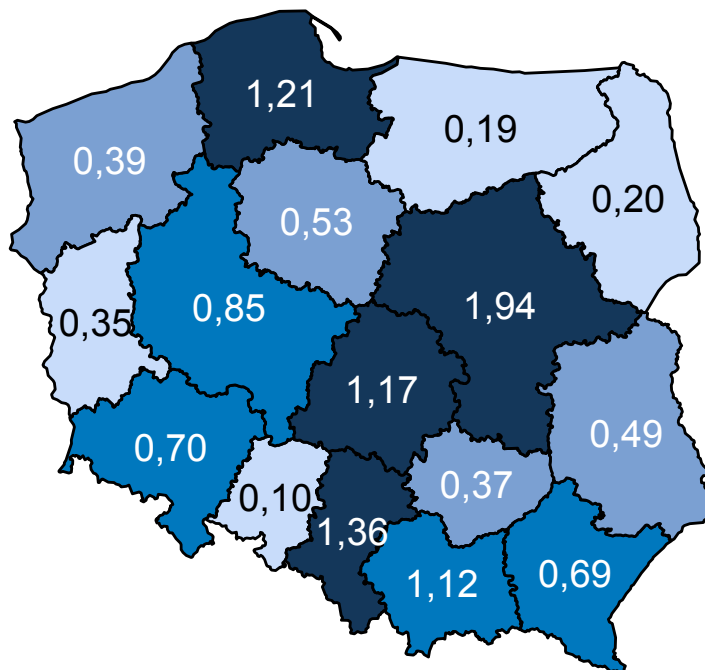
Wykres 3.2.63: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

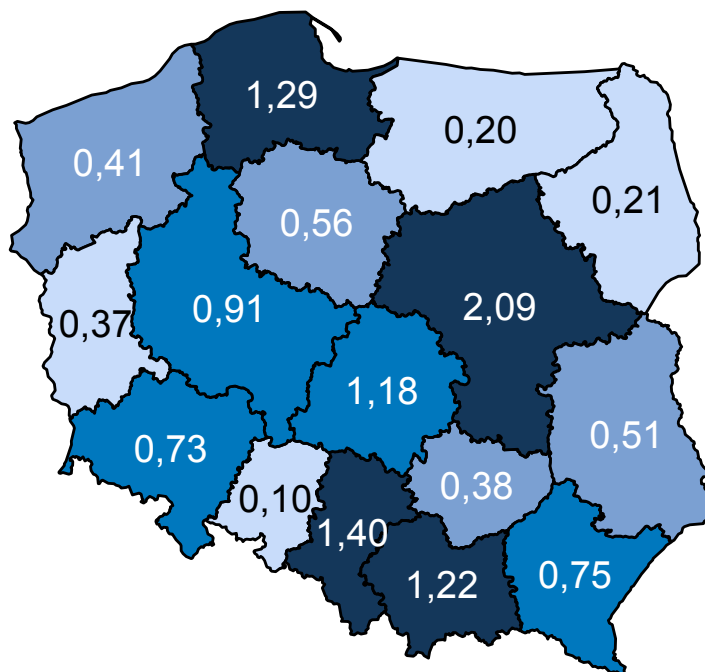
Mapa 3.2.151 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.152.

Mapa 3.2.151: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.152: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

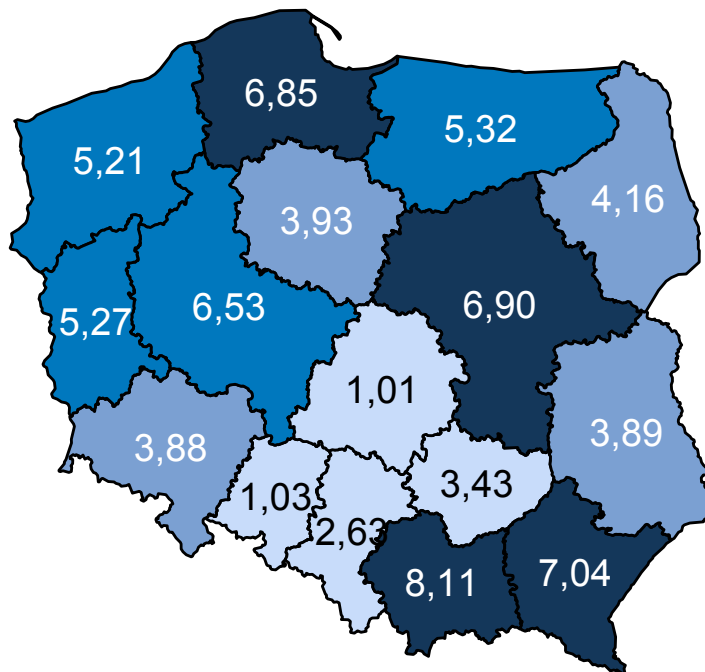


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,88%.

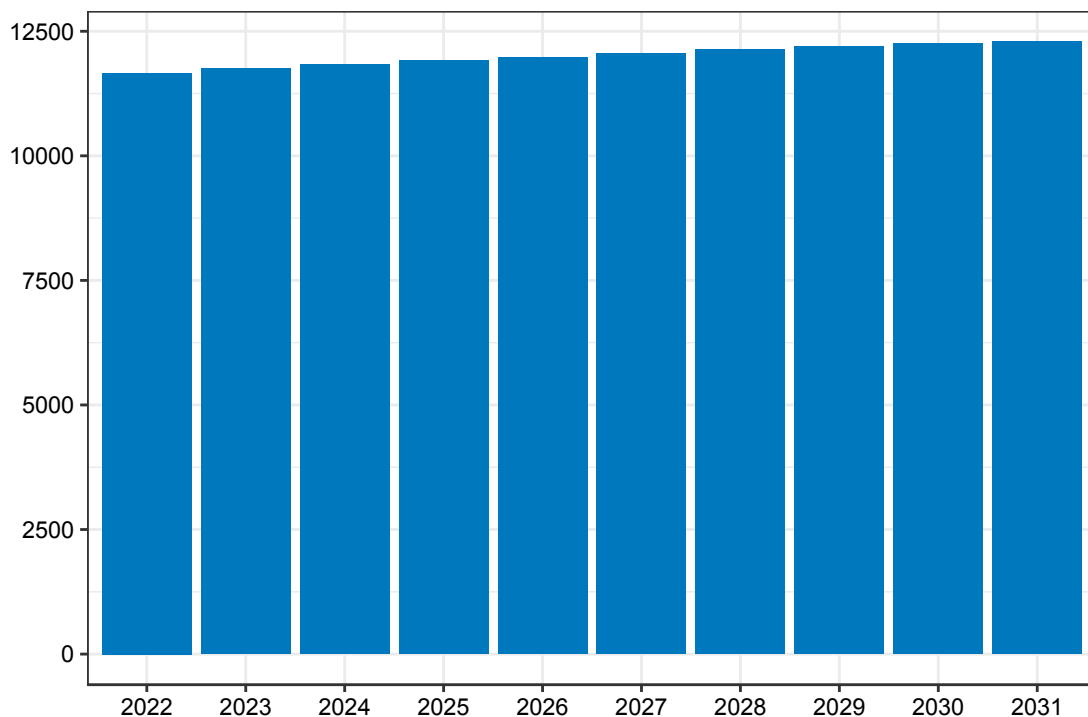
Mapa 3.2.153: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

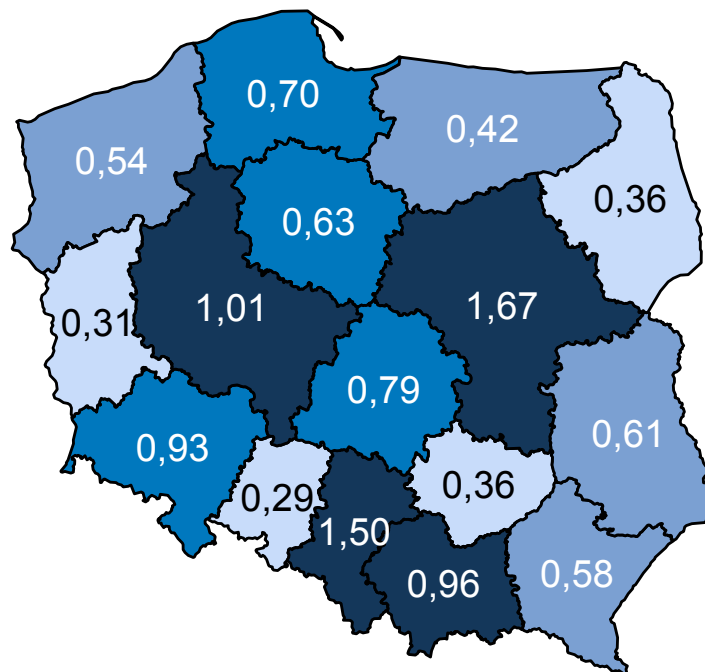
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk chłonny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,3 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

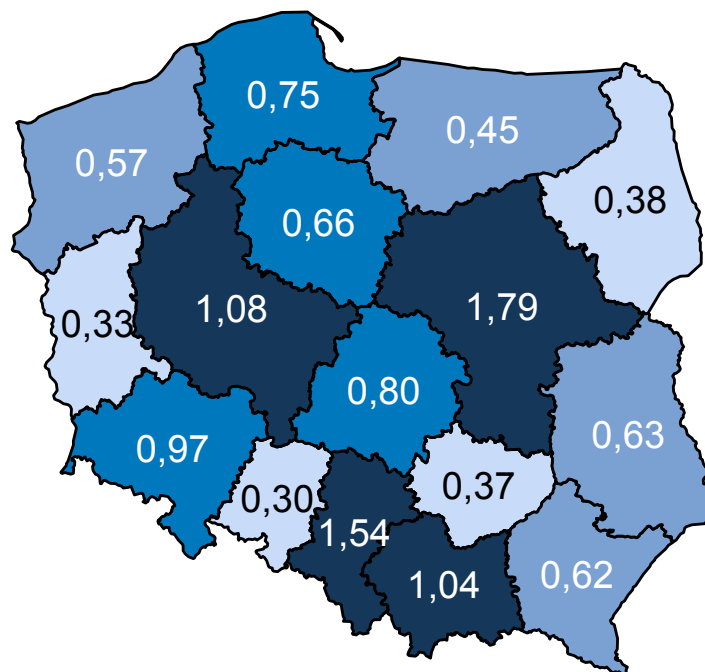
Mapa 3.2.154 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.155.

Mapa 3.2.154: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.155: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

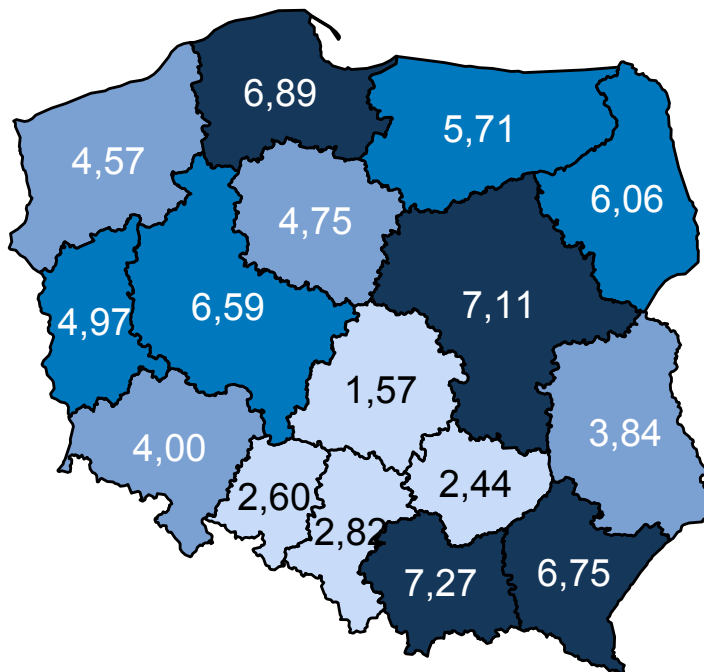


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,00%.

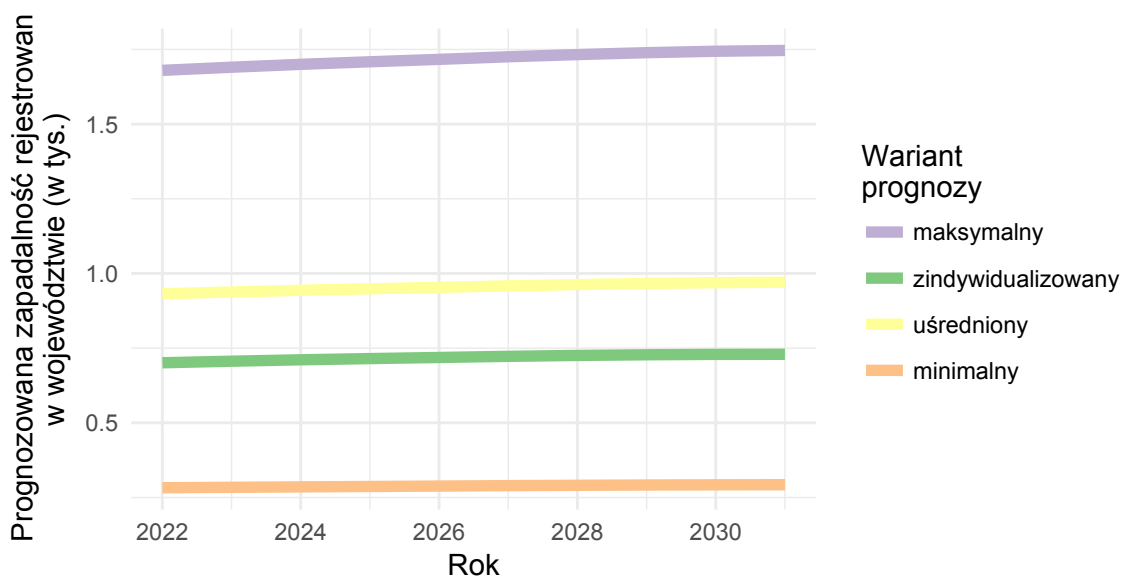
Mapa 3.2.156: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.65.

Wykres 3.2.65: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



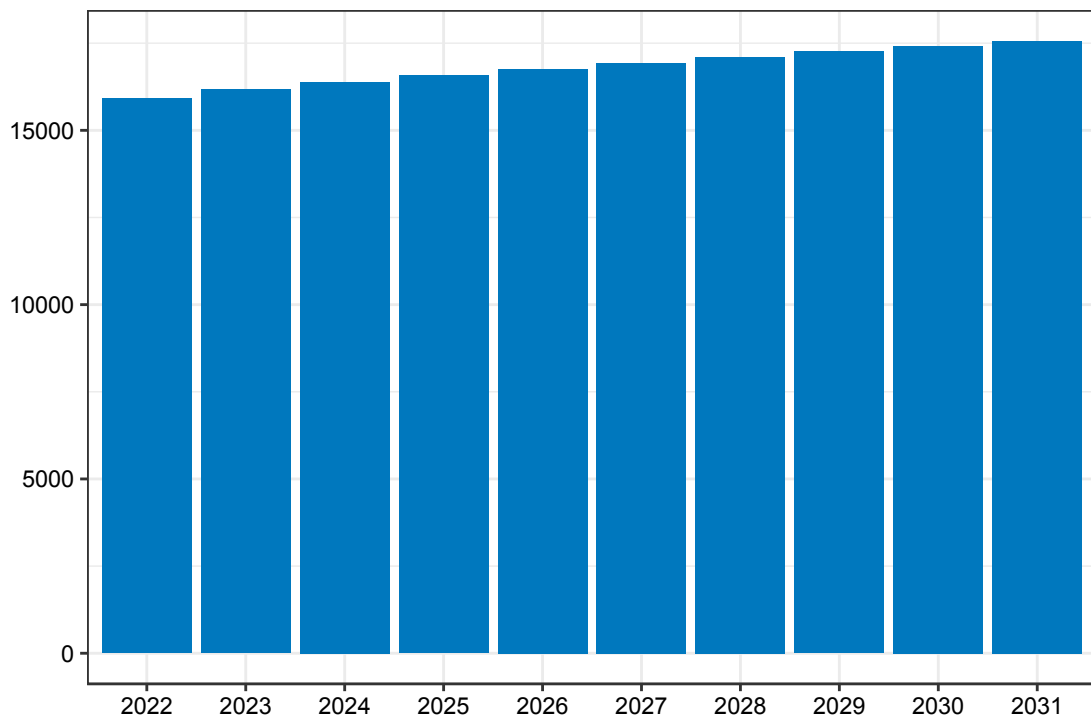
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,6 tys. (wzrost o 10,7 %). Wykres 3.2.66 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

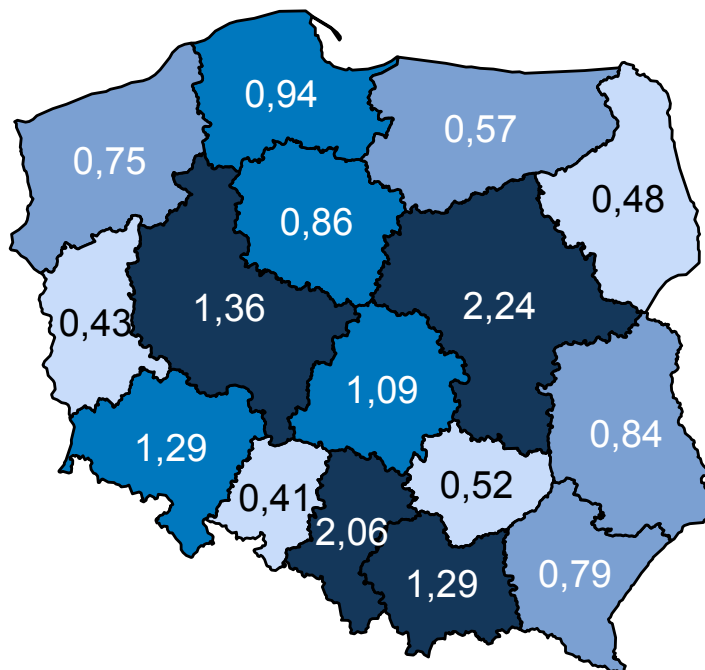
Wykres 3.2.66: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

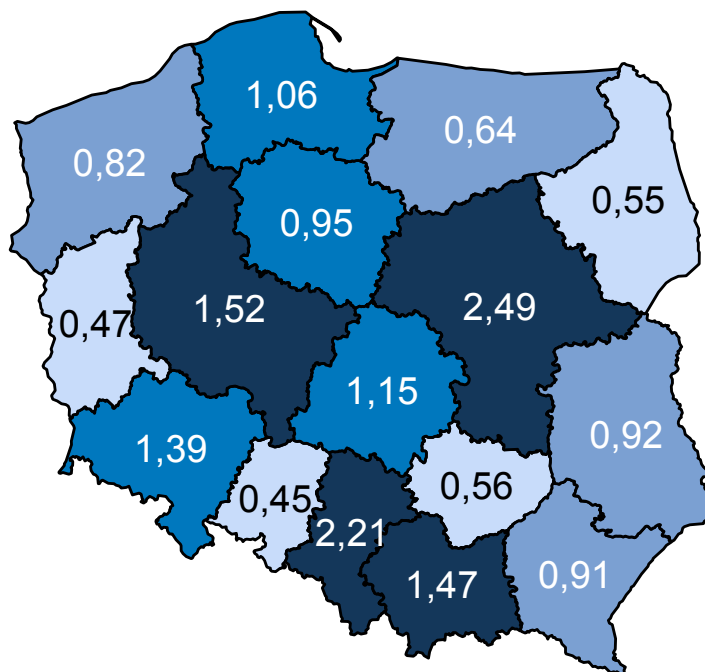
Mapa 3.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.158.

Mapa 3.2.157: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.158: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

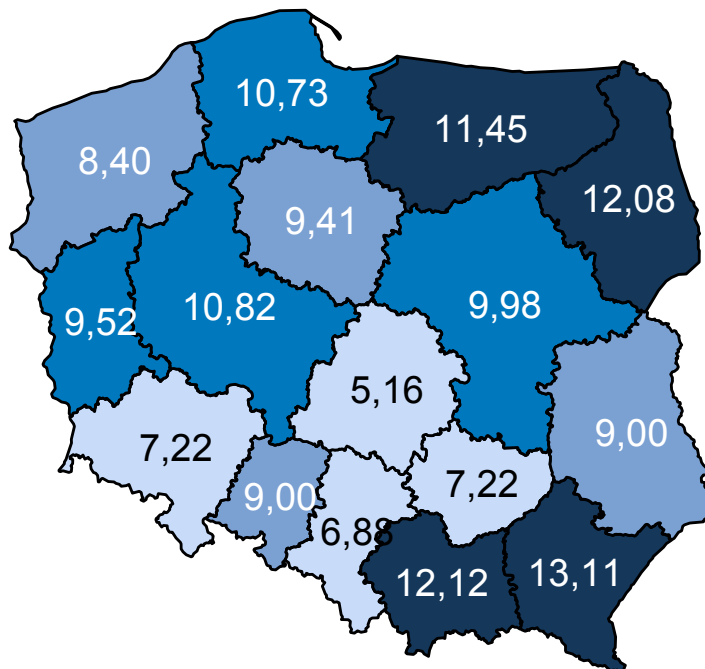


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,22%.

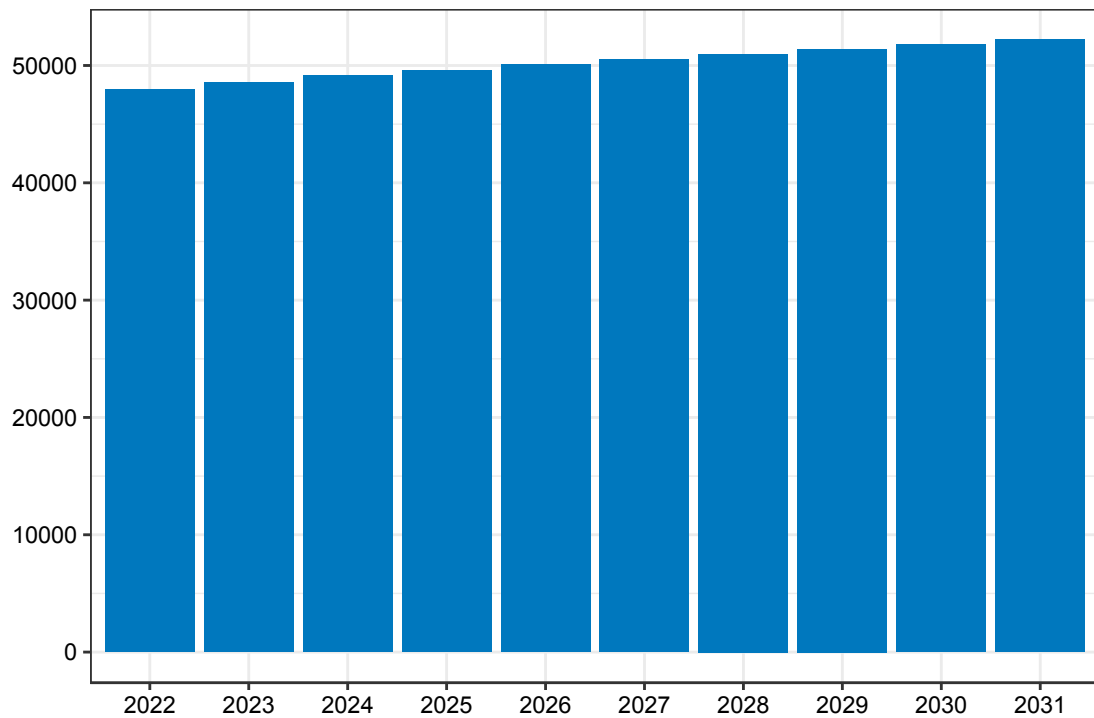
Mapa 3.2.159: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

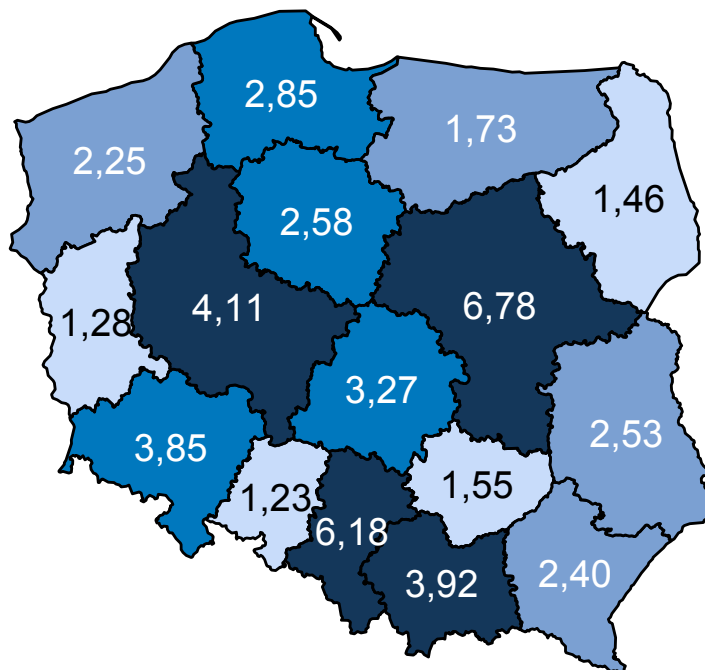
W latach 2022–2031 dla grupy Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,2 tys. (wzrost o 8,8 %). Wykres 3.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

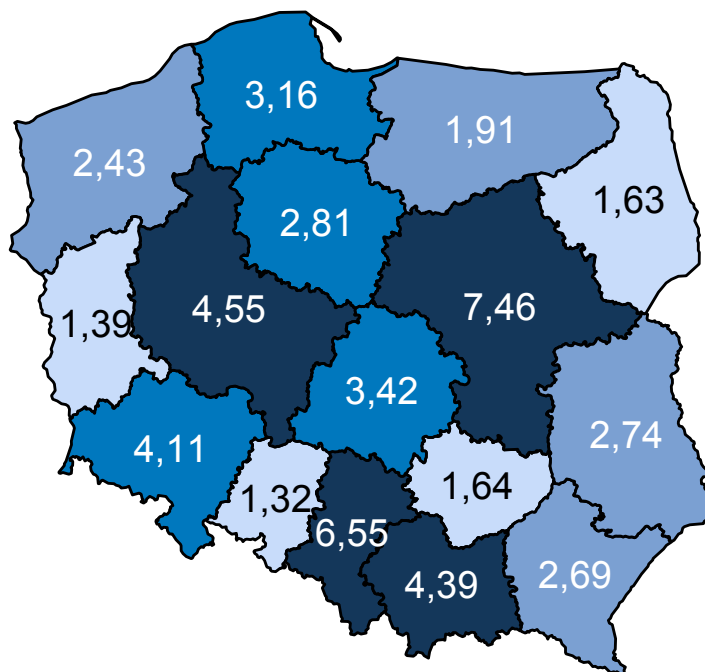
Mapa 3.2.160 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.161.

Mapa 3.2.160: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.161: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

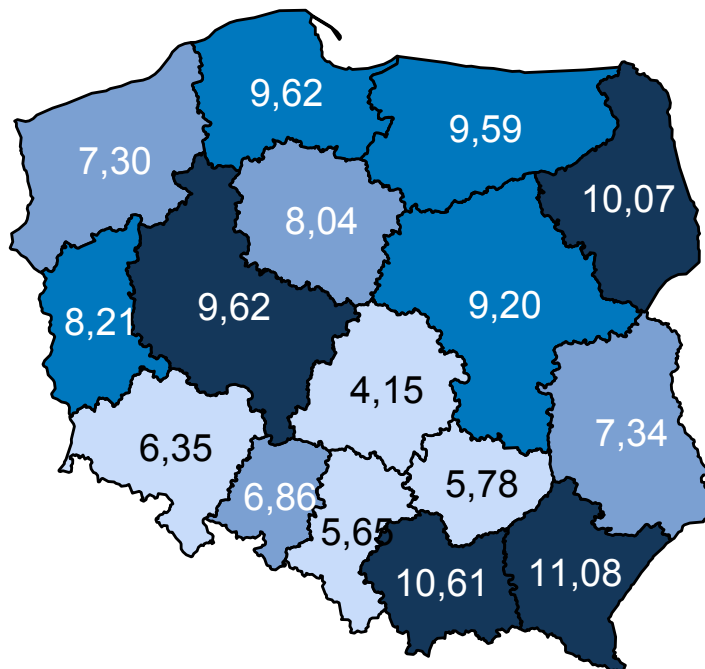


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,35%.

Mapa 3.2.162: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

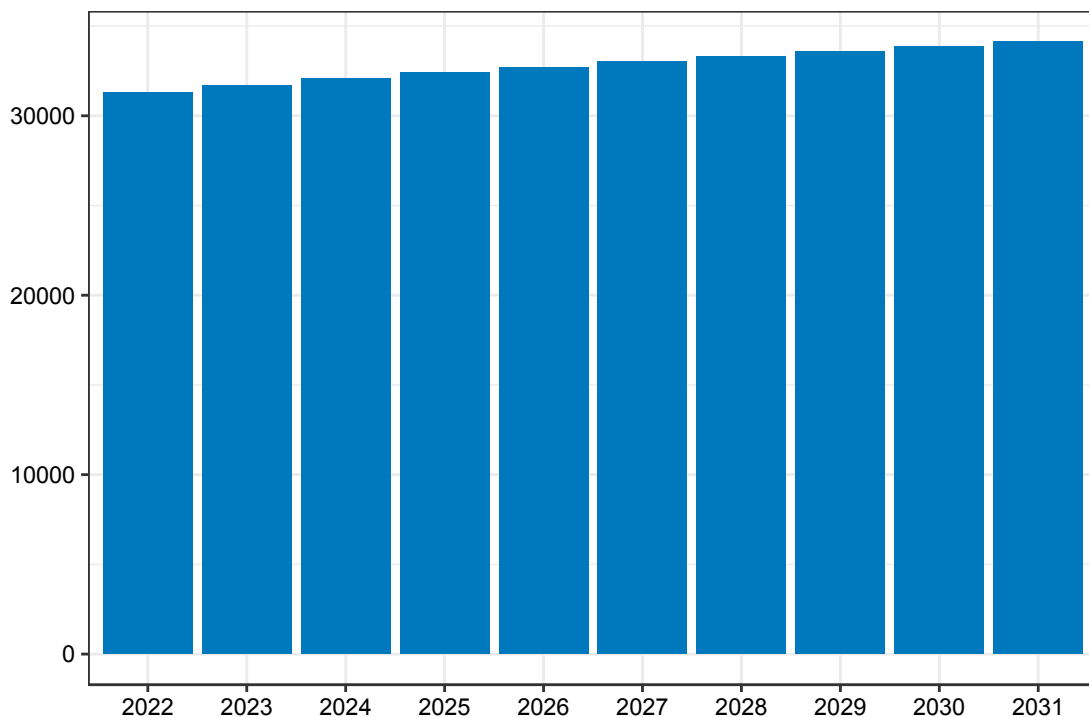


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 34,1 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 3.2.68 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

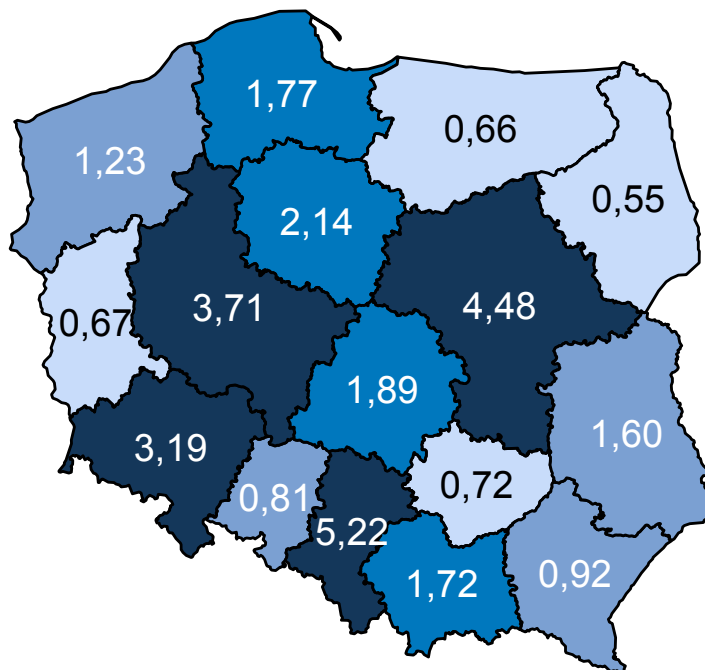
Wykres 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

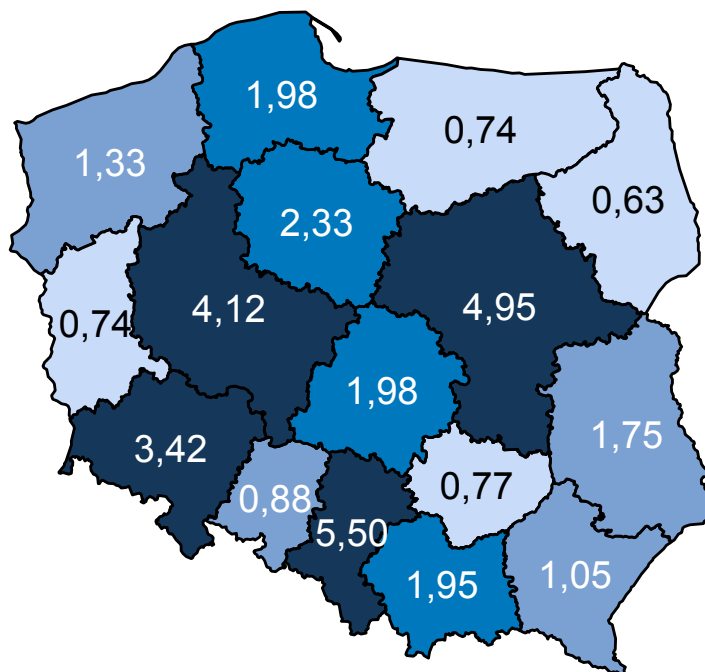
Mapa **3.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.164**.

Mapa 3.2.163: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.164: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

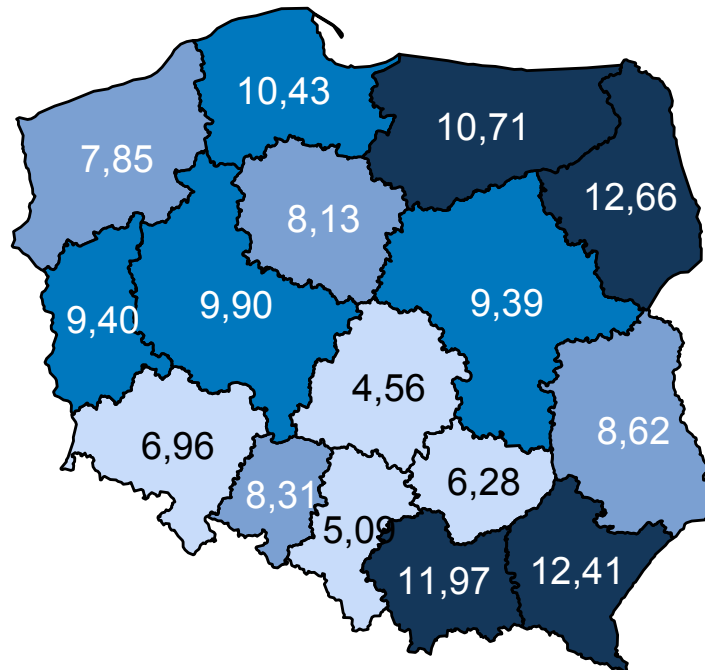


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,96%.

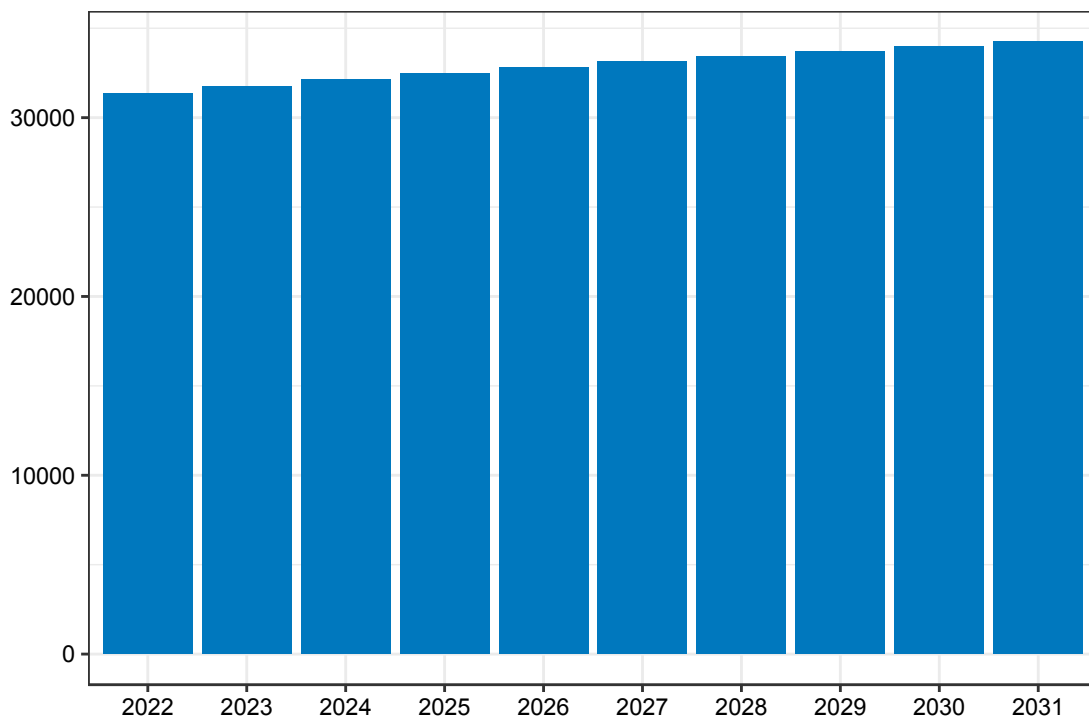
Mapa 3.2.165: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

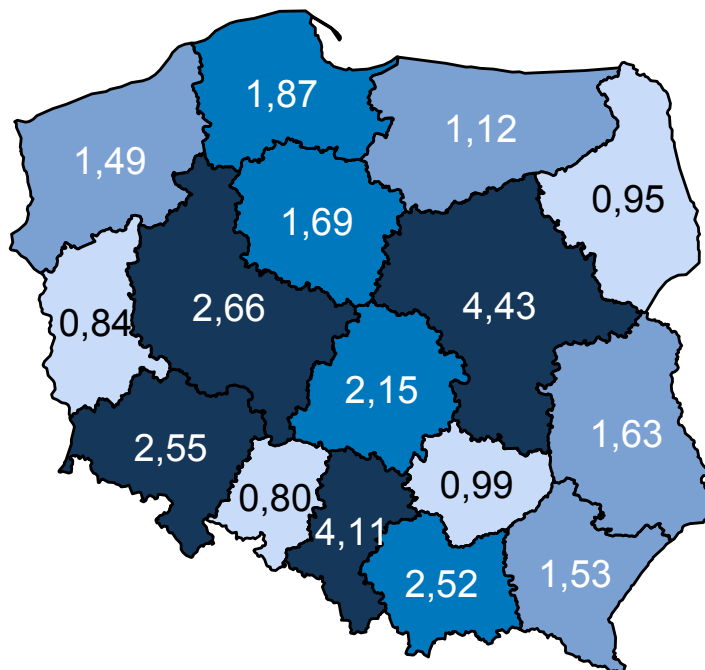
W latach 2022–2031 dla grupy Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 34,2 tys. (wzrost o 9,3 %). Wykres 3.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.69: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

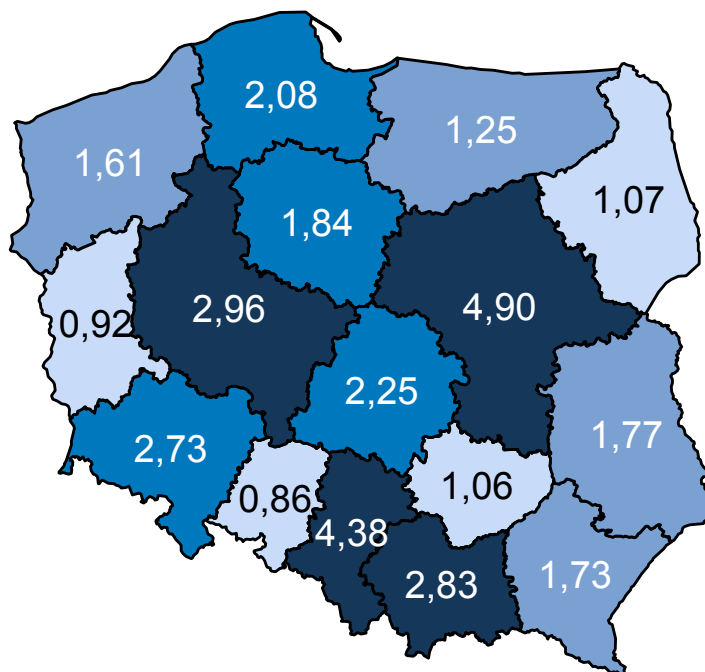
Mapa **3.2.166** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.167**.

Mapa 3.2.166: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.167: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

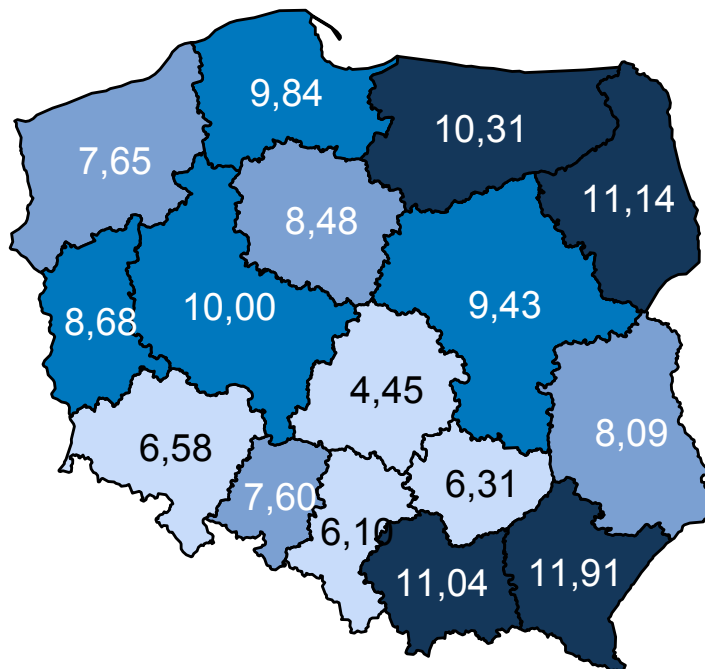


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,58%.

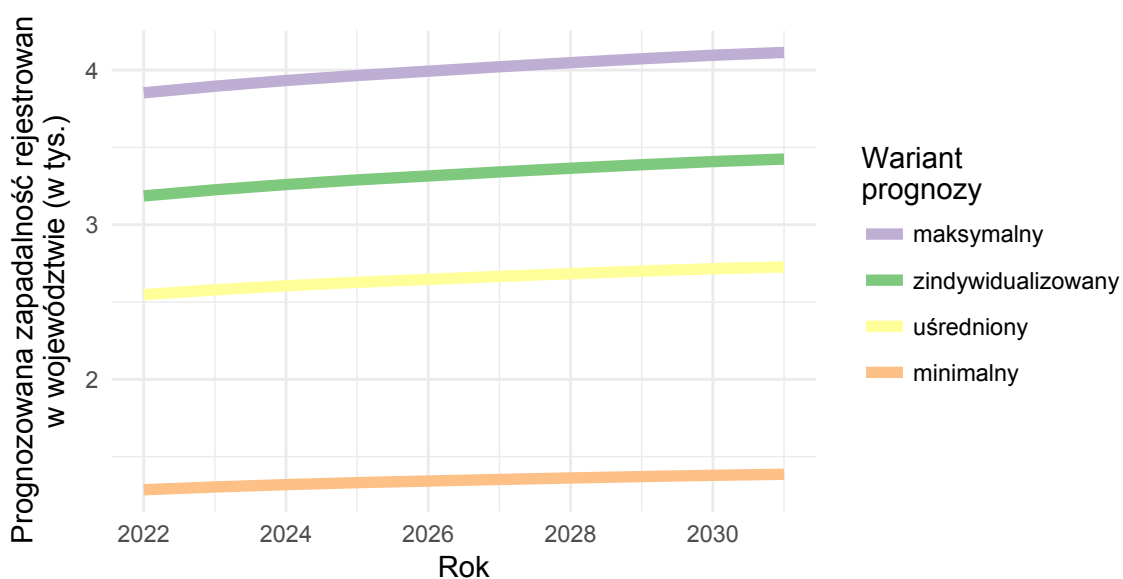
Mapa 3.2.168: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.70.

Wykres 3.2.70: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ