



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) 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	40
1.4	Umieralność	45
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	55
2.1	Lecznictwo szpitalne	56
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	225
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	235
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	289
2.5	Kadry medyczne	301
2.6	Zasoby sprzętowe	302
3	Prognoza	303
3.1	Prognoza demograficzna	304
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	304
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	377

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	40
1.4	Umieralność	45

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	Przewlekła
Choroba refluksowa przełyku	Przewlekła
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Przewlekła
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Przewlekła
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Przewlekła
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	Przewlekła
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby

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

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

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba refluksowa przełyku	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

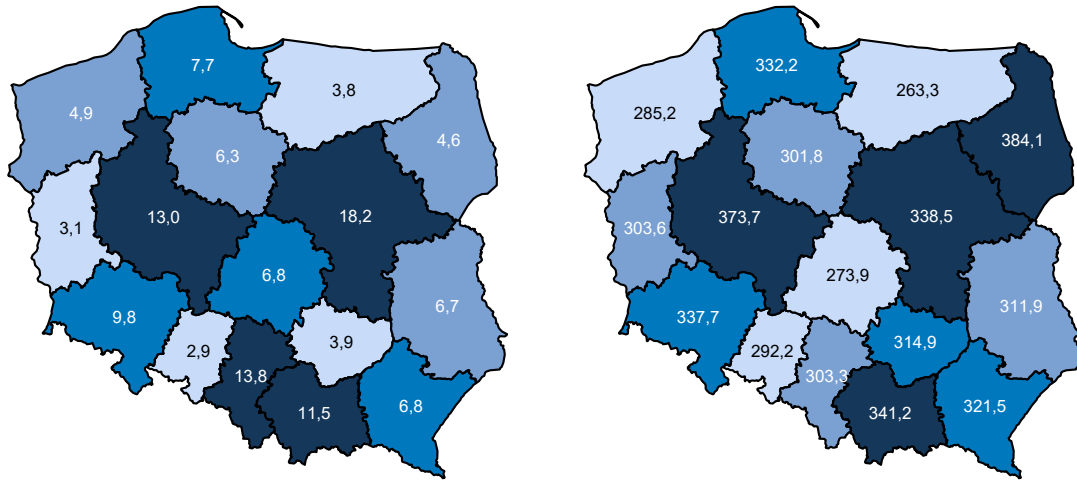
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 123,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 322,1.

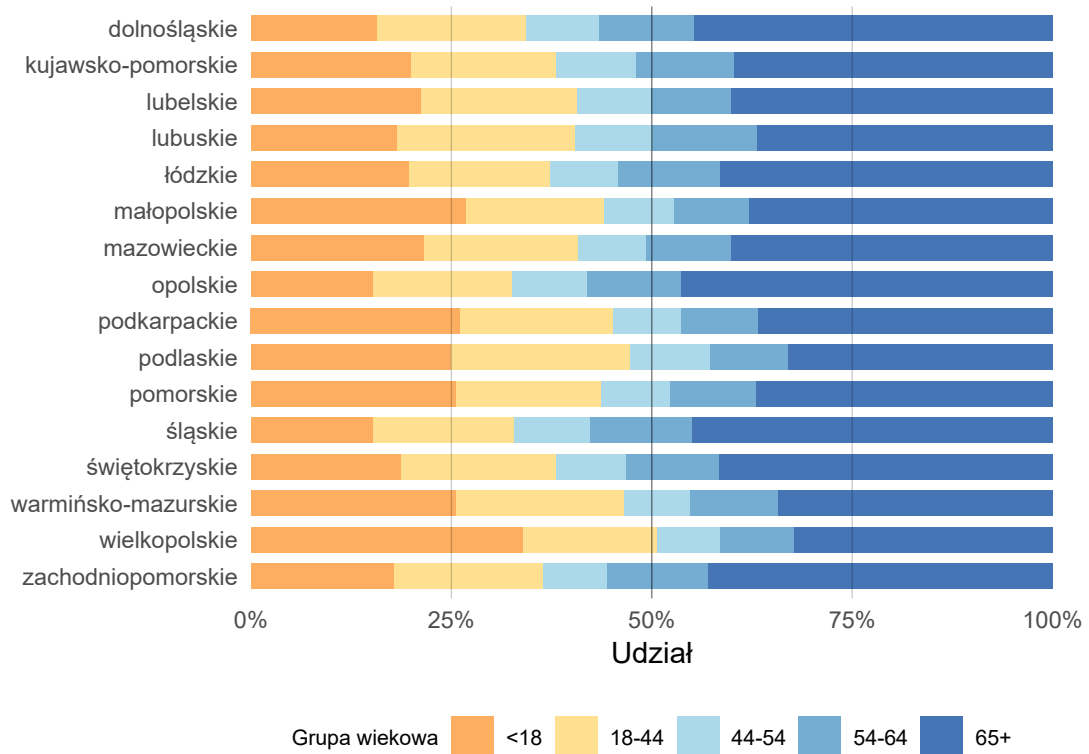
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 9,8 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



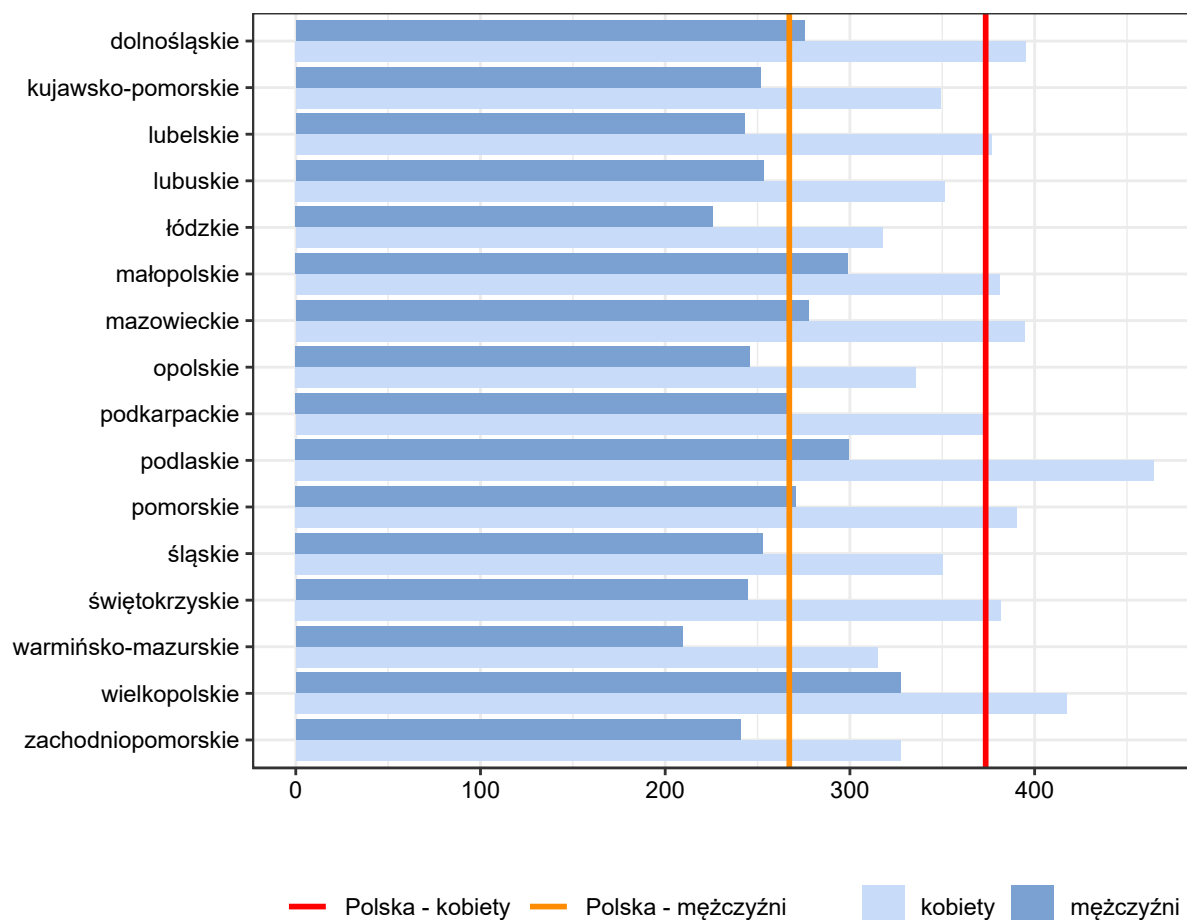
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,80	75,78	15,77	18,60	9,12	11,77	44,74
kujawsko-pomorskie	59,63	65,88	20,02	18,04	9,95	12,19	39,79
lubelskie	62,27	50,34	21,30	19,37	9,32	9,92	40,09
lubuskie	59,44	69,76	18,19	22,27	9,61	13,08	36,84
łódzkie	60,71	70,28	19,81	17,60	8,39	12,74	41,47
małopolskie	57,47	57,79	26,87	17,21	8,66	9,45	37,81
mazowieckie	60,79	70,60	21,60	19,32	8,48	10,48	40,12
opolskie	59,30	56,17	15,30	17,26	9,37	11,68	46,38
podkarpackie	59,26	49,45	26,08	19,06	8,58	9,50	36,78
podlaskie	62,00	68,65	24,97	22,33	9,92	9,83	32,95
pomorskie	60,30	73,06	25,64	18,04	8,55	10,83	36,93
śląskie	59,79	81,83	15,32	17,49	9,47	12,78	44,94
świętokrzyskie	62,11	55,63	18,73	19,39	8,77	11,51	41,61
warmińsko-mazurskie	61,05	64,12	25,57	20,99	8,25	10,97	34,21
wielkopolskie	57,37	62,15	34,01	16,67	7,79	9,34	32,19
zachodniopomorskie	58,96	77,23	17,90	18,50	8,05	12,56	42,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,1	166,2	259,9	264,0	815,9
kujawsko-pomorskie	334,4	144,2	240,6	256,0	694,6
lubelskie	374,4	160,7	232,9	221,9	685,7
lubuskie	306,0	177,5	242,3	267,1	660,5
łódzkie	323,1	133,2	185,4	234,9	574,3
małopolskie	485,1	152,1	236,0	247,2	761,6
mazowieckie	390,6	173,5	240,0	261,5	752,0
opolskie	280,8	136,0	200,2	229,8	734,8
podkarpackie	456,5	157,4	216,6	229,0	712,0
podlaskie	552,2	227,1	291,3	267,9	715,8
pomorskie	438,0	156,7	234,6	264,4	739,2
śląskie	276,2	145,0	223,7	258,7	726,2
świętokrzyskie	353,4	165,2	223,9	244,8	681,9
warmińsko-mazurskie	365,8	144,1	172,9	196,9	563,1
wielkopolskie	663,3	161,6	238,2	257,3	729,2
zachodniopomorskie	295,4	140,3	188,8	234,7	692,2
Polska	400,5	157,9	228,7	249,2	714,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,0	273,6	390,3	238,7	766,8
kujawsko-pomorskie	325,6	240,6	355,4	241,7	636,1
lubelskie	368,8	272,4	353,4	227,6	663,2
lubuskie	296,9	287,9	330,0	250,9	604,3
łódzkie	332,8	219,7	259,7	223,8	539,9
małopolskie	472,7	244,0	336,5	225,4	686,3
mazowieckie	385,7	281,8	348,9	266,7	703,4
opolskie	293,3	228,9	283,9	200,0	667,2
podkarpackie	425,9	263,5	324,0	216,3	676,5
podlaskie	515,6	380,4	449,8	298,2	688,6
pomorskie	420,6	257,2	359,2	283,4	716,1
śląskie	273,4	232,5	315,4	254,8	683,6
świętokrzyskie	370,2	269,6	351,5	252,2	664,4
warmińsko-mazurskie	358,4	239,1	268,8	207,1	534,8
wielkopolskie	631,1	259,8	357,6	232,9	690,1
zachodniopomorskie	285,0	233,6	263,5	216,2	644,8
Polska	390,8	258,6	335,7	242,2	671,2

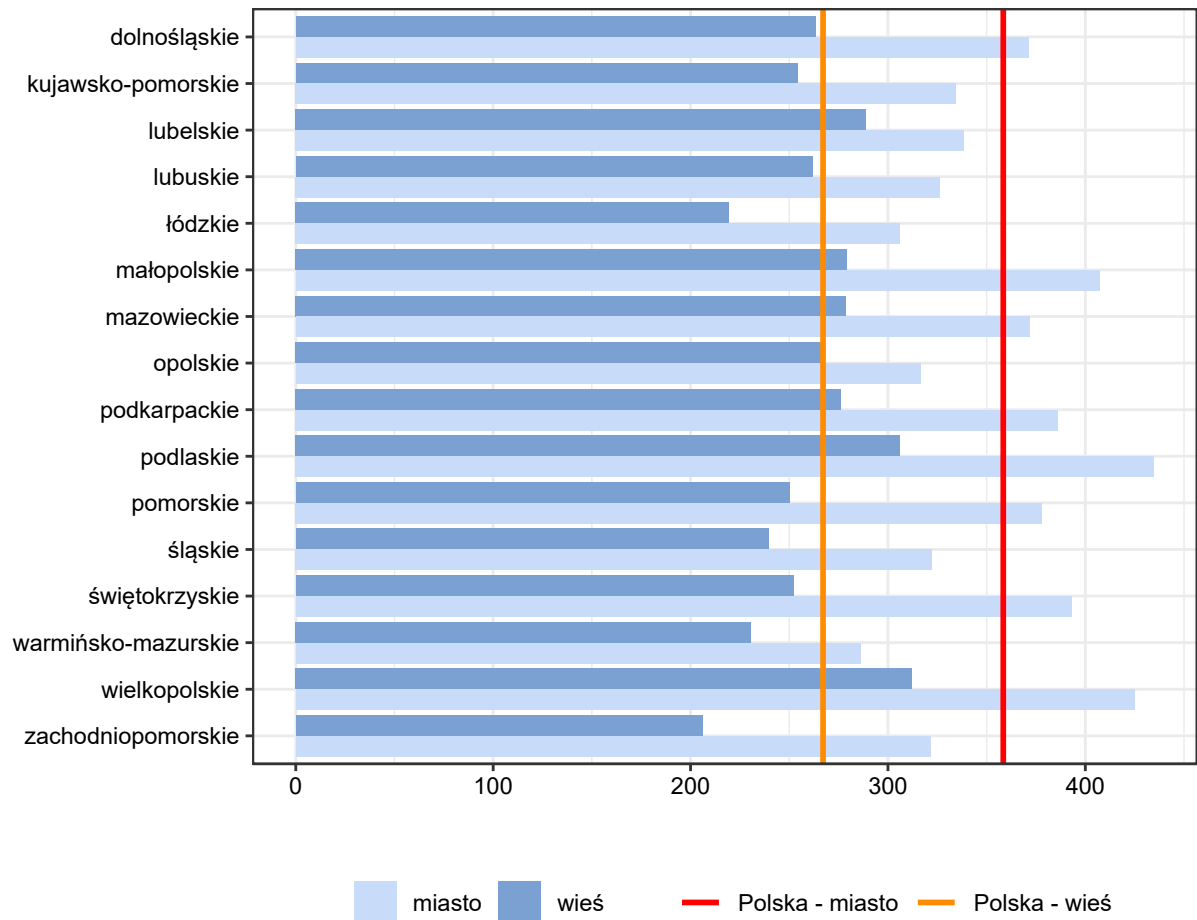
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,1	61,4	129,9	292,1	892,1
kujawsko-pomorskie	342,8	51,0	124,0	271,5	783,0
lubelskie	379,7	55,4	113,6	215,8	721,2
lubuskie	314,8	71,7	155,7	284,5	745,3
łódzkie	313,8	50,0	109,2	247,5	630,3
małopolskie	496,9	61,8	135,9	270,5	874,2
mazowieckie	395,2	65,2	129,6	255,7	827,6
opolskie	268,9	44,7	117,2	261,0	836,9
podkarpackie	485,5	56,0	111,1	242,2	764,6
podlaskie	586,9	82,4	134,6	236,1	757,9
pomorskie	454,6	58,2	110,9	243,8	772,3
śląskie	278,8	60,0	130,7	262,9	789,2
świętokrzyskie	337,5	67,4	98,7	237,1	708,4
warmińsko-mazurskie	372,8	54,3	78,2	186,2	606,5
wielkopolskie	693,6	66,5	118,2	284,0	787,2
zachodniopomorskie	305,4	50,7	114,9	254,8	761,9
Polska	409,7	60,1	121,5	256,8	781,3

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) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



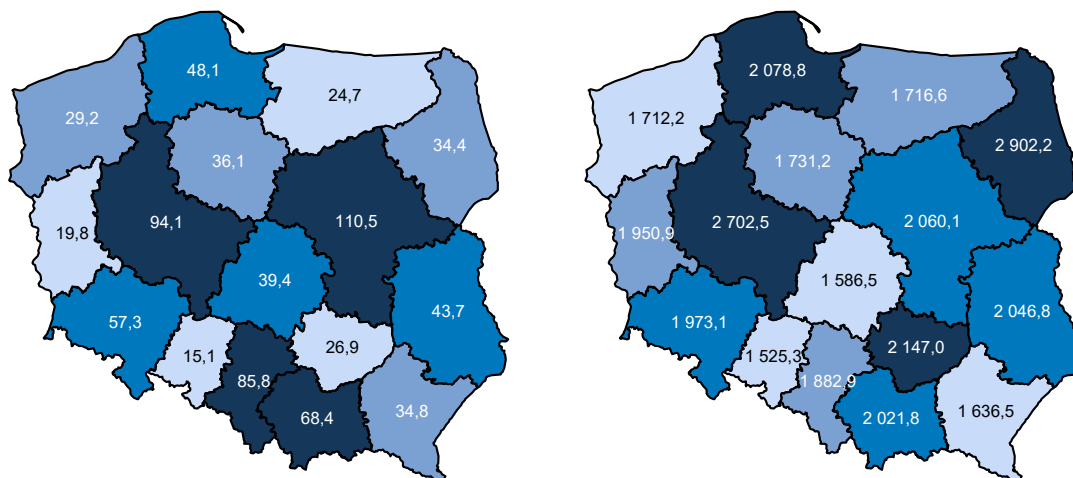
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

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 768,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,0 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) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



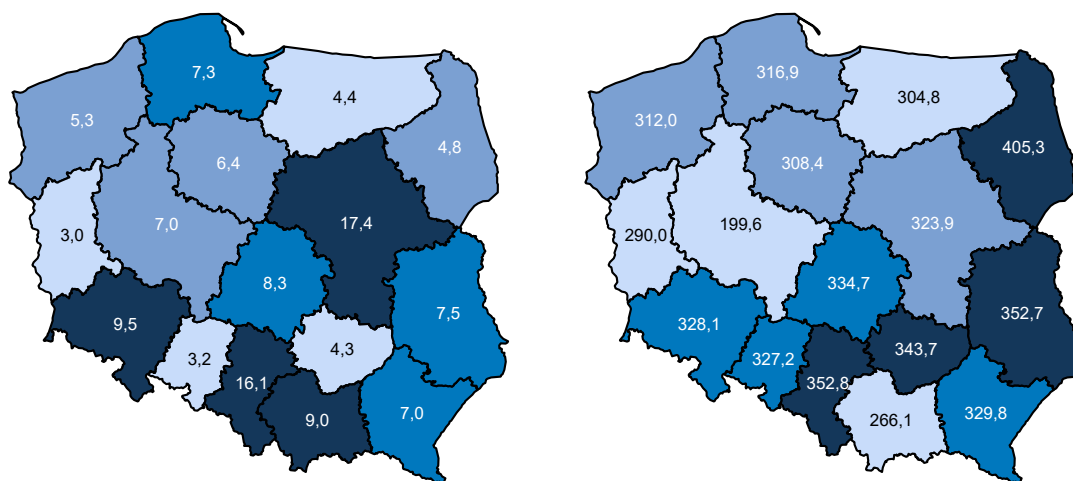
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

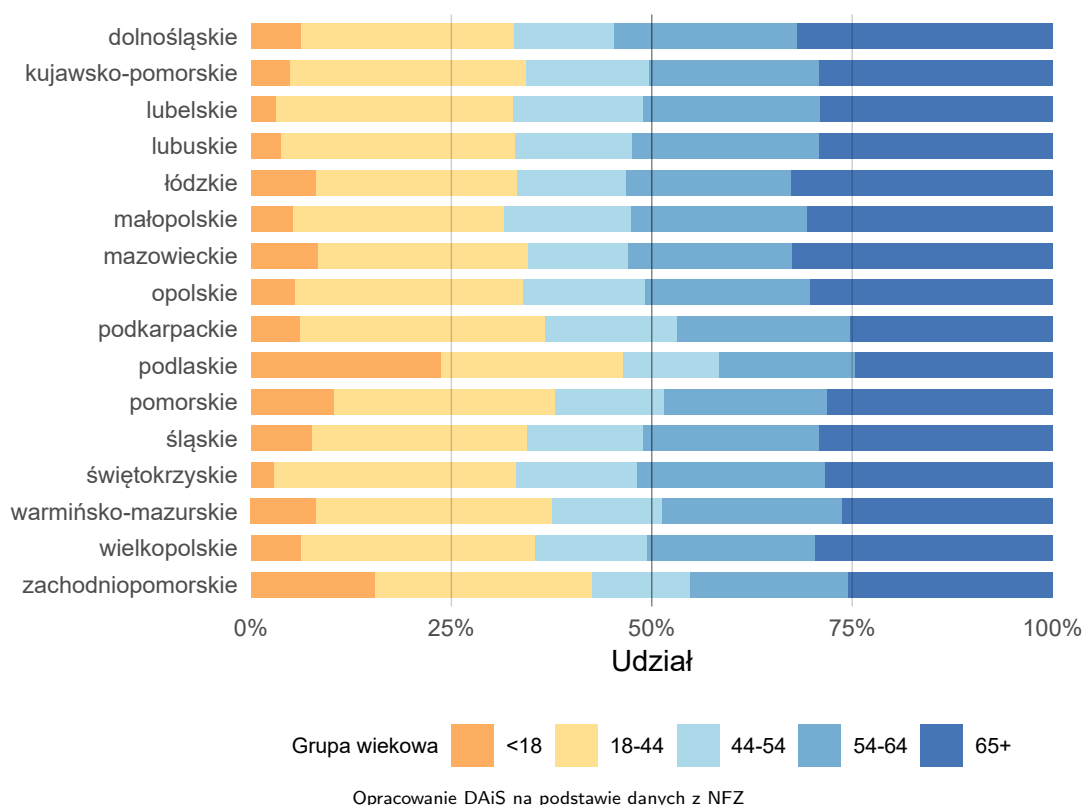
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Choroba refluksowa przełyku' w roku 2016 wyniosła 120,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 313,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 9,5 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) - Choroba refluksowa przełyku



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

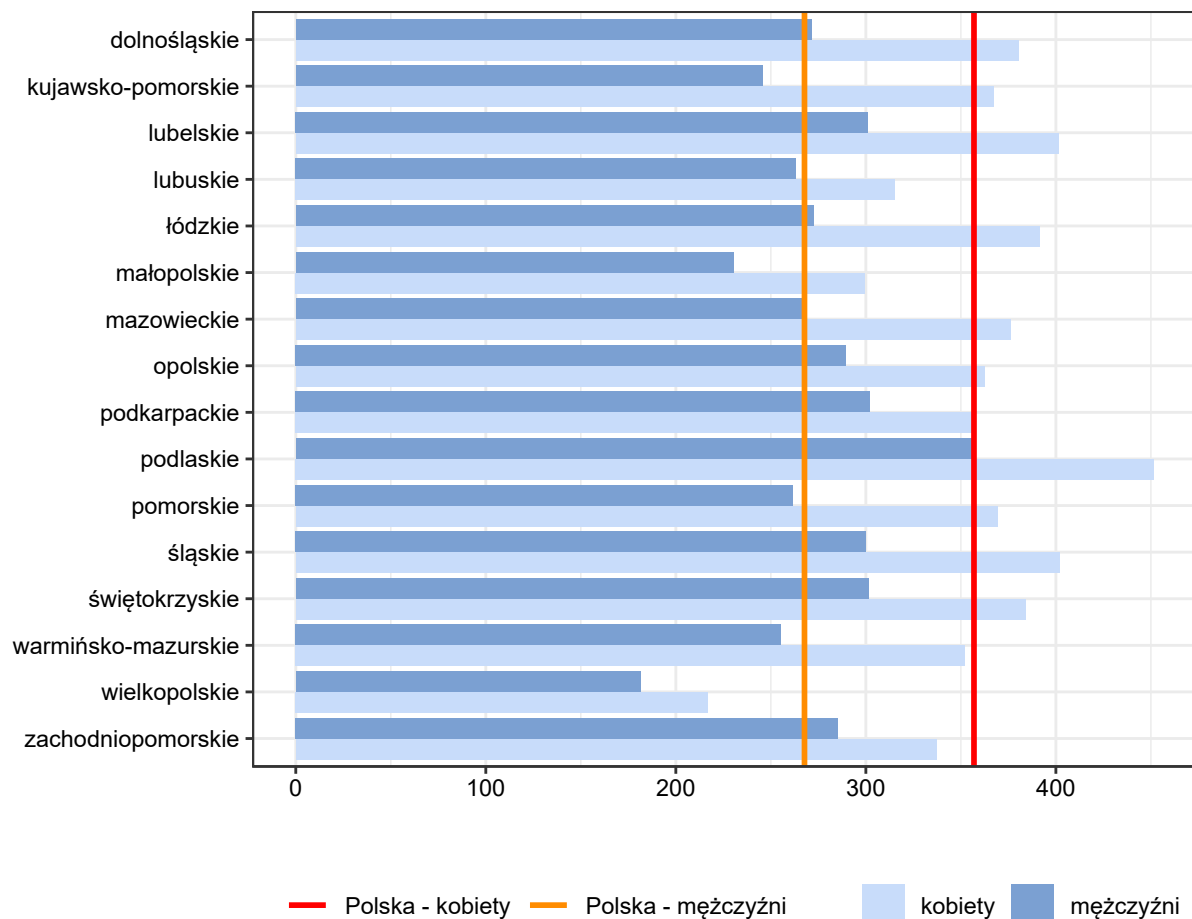
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,21	76,20	6,27	26,55	12,49	22,84	31,85
kujawsko-pomorskie	61,40	68,99	4,96	29,33	15,40	21,16	29,14
lubelskie	58,64	55,67	3,16	29,58	16,19	22,03	29,04
lubuskie	55,83	71,69	3,76	29,15	14,64	23,36	29,08
łódzkie	61,22	73,51	8,19	24,95	13,72	20,48	32,66
małopolskie	57,96	55,20	5,27	26,38	15,77	21,96	30,63
mazowieckie	60,60	71,72	8,44	26,15	12,52	20,38	32,51
opolskie	57,19	59,71	5,54	28,50	15,11	20,56	30,29
podkarpackie	55,14	50,62	6,16	30,57	16,46	21,60	25,21
podlaskie	57,12	70,20	23,81	22,60	11,98	16,99	24,62
pomorskie	59,78	73,24	10,41	27,61	13,61	20,21	28,15
śląskie	58,97	81,95	7,70	26,70	14,58	21,91	29,11
świętokrzyskie	57,25	47,98	2,97	30,19	15,10	23,36	28,38
warmińsko-mazurskie	58,98	69,10	8,11	29,53	13,61	22,54	26,20
wielkopolskie	55,77	63,27	6,26	29,19	13,97	20,96	29,61
zachodniopomorskie	55,52	72,85	15,44	27,15	12,21	19,66	25,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba refluksowa przełyku) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wie-

kowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba refluksowa przełyku



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	230,5	345,9	497,9	564,3
kujawsko-pomorskie	84,7	239,4	380,5	453,9	519,8
lubelskie	62,9	277,5	457,6	557,4	561,7
lubuskie	60,4	221,9	352,5	455,5	498,0
łódzkie	163,1	230,9	370,5	461,7	552,7
małopolskie	74,2	181,8	335,3	448,1	481,1
mazowieckie	145,9	224,7	338,9	486,5	583,1
opolskie	113,8	251,4	361,4	452,8	537,2
podkarpackie	110,5	258,9	426,1	534,0	500,6
podlaskie	555,6	242,5	371,2	488,5	564,2
pomorskie	169,7	228,8	356,2	470,7	537,5
śląskie	161,3	257,5	400,5	515,9	547,2
świętokrzyskie	61,2	280,8	420,6	542,5	507,5
warmińsko-mazurskie	134,3	234,6	330,4	468,4	499,1
wielkopolskie	65,2	151,2	228,1	308,6	358,3
zachodniopomorskie	278,8	225,3	313,5	401,9	449,9

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	136,1	227,9	356,9	470,0	520,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	130,5	260,0	419,4	581,8	599,8
kujawsko-pomorskie	93,3	271,8	470,6	539,1	583,1
lubelskie	60,6	298,9	539,1	669,7	582,2
lubuskie	48,0	220,4	408,8	540,1	495,2
łódzkie	175,5	251,6	454,6	564,7	593,8
małopolskie	72,6	191,1	404,2	525,4	495,5
mazowieckie	145,1	235,9	411,4	600,7	642,7
opolskie	114,7	260,1	415,4	537,8	551,9
podkarpackie	116,6	262,2	470,8	610,3	505,8
podlaskie	541,5	275,2	453,6	592,9	586,0
pomorskie	170,3	257,4	437,2	596,7	572,2
śląskie	168,5	271,9	486,6	607,9	588,2
świętokrzyskie	57,0	295,1	495,3	630,0	531,8
warmińsko-mazurskie	132,4	251,8	410,5	585,2	528,3
wielkopolskie	71,7	148,7	254,5	343,1	370,7
zachodniopomorskie	284,3	233,3	333,2	450,9	477,8
Polska	138,6	242,6	425,3	559,5	553,5

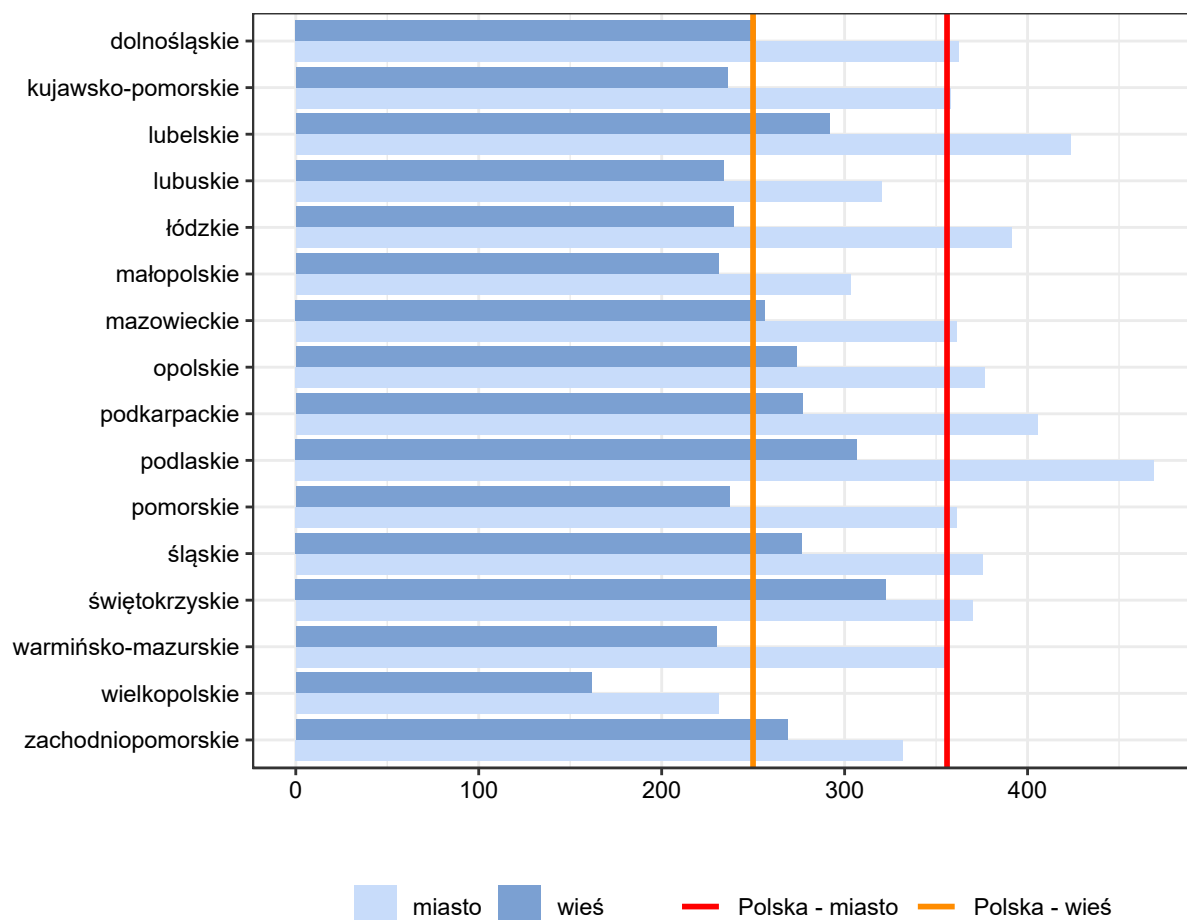
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	114,8	201,7	272,7	404,9	509,1
kujawsko-pomorskie	76,6	208,1	289,0	361,3	423,9
lubelskie	65,1	257,3	376,8	435,7	529,3
lubuskie	72,3	223,3	296,8	364,2	502,2
łódzkie	151,3	210,9	284,3	344,3	486,0
małopolskie	75,6	172,6	266,6	365,4	459,6
mazowieckie	146,8	213,5	265,4	358,1	490,3
opolskie	113,0	242,8	307,8	363,8	515,0
podkarpackie	104,8	255,7	382,3	454,2	492,9
podlaskie	569,0	211,6	289,6	379,2	530,4
pomorskie	169,1	200,7	275,7	334,3	487,6
śląskie	154,5	243,6	313,1	413,9	486,6
świętokrzyskie	65,3	267,4	347,3	451,1	470,9
warmińsko-mazurskie	136,0	218,4	251,2	344,0	454,6
wielkopolskie	59,1	153,6	201,6	270,7	340,0
zachodniopomorskie	273,6	217,7	294,0	349,0	408,8
Polska	133,7	213,6	288,5	372,3	470,8

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) - Choroba refluksowa przełyku



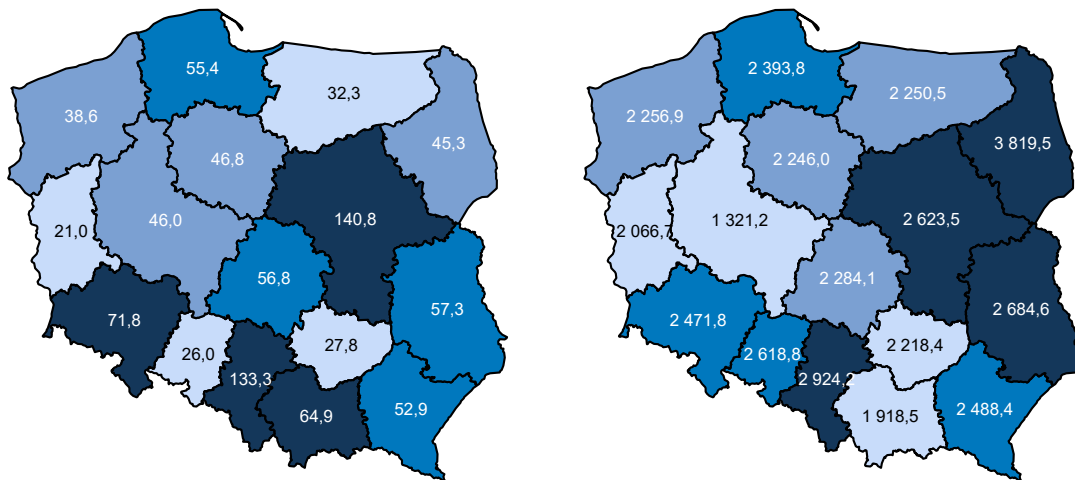
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

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 917,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,4 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



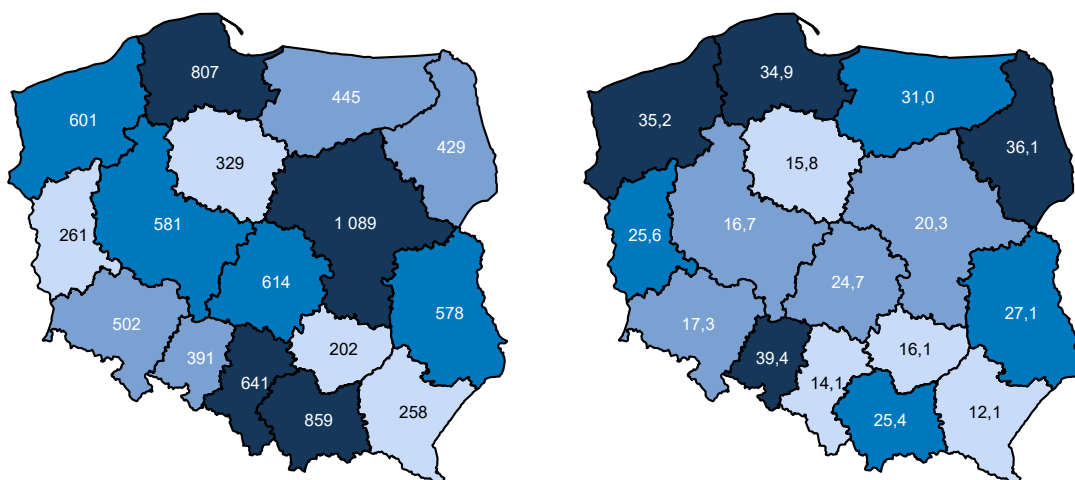
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

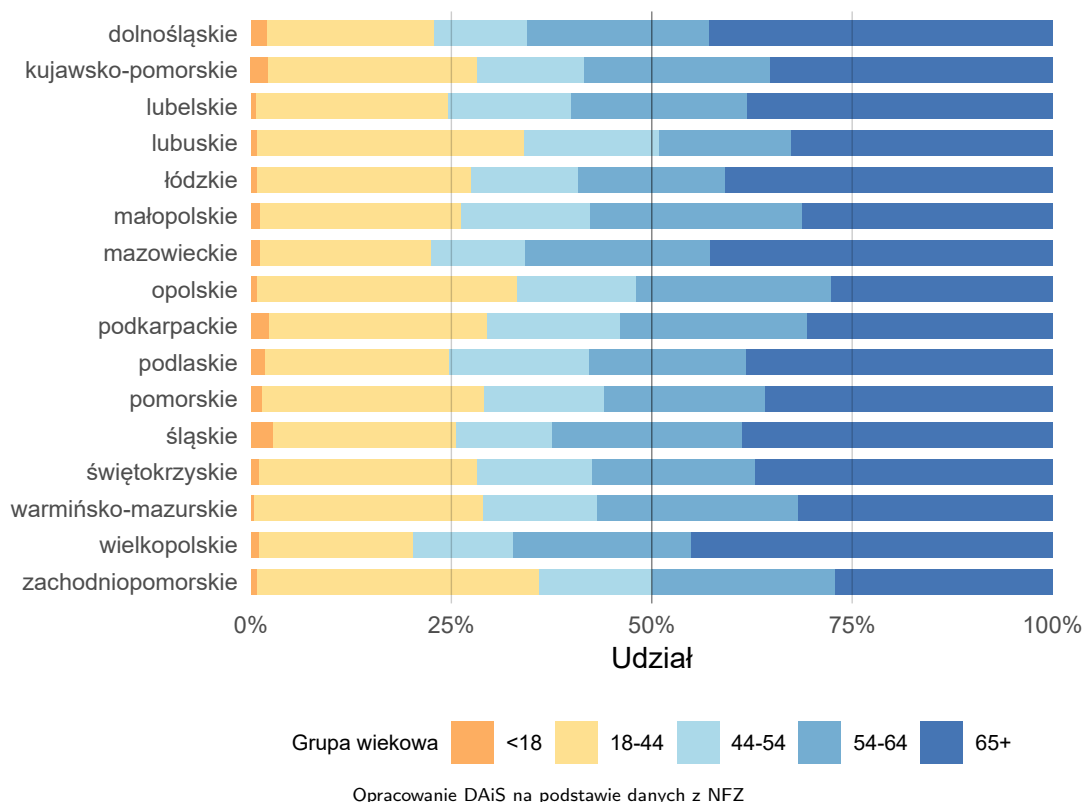
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 8,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,3.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

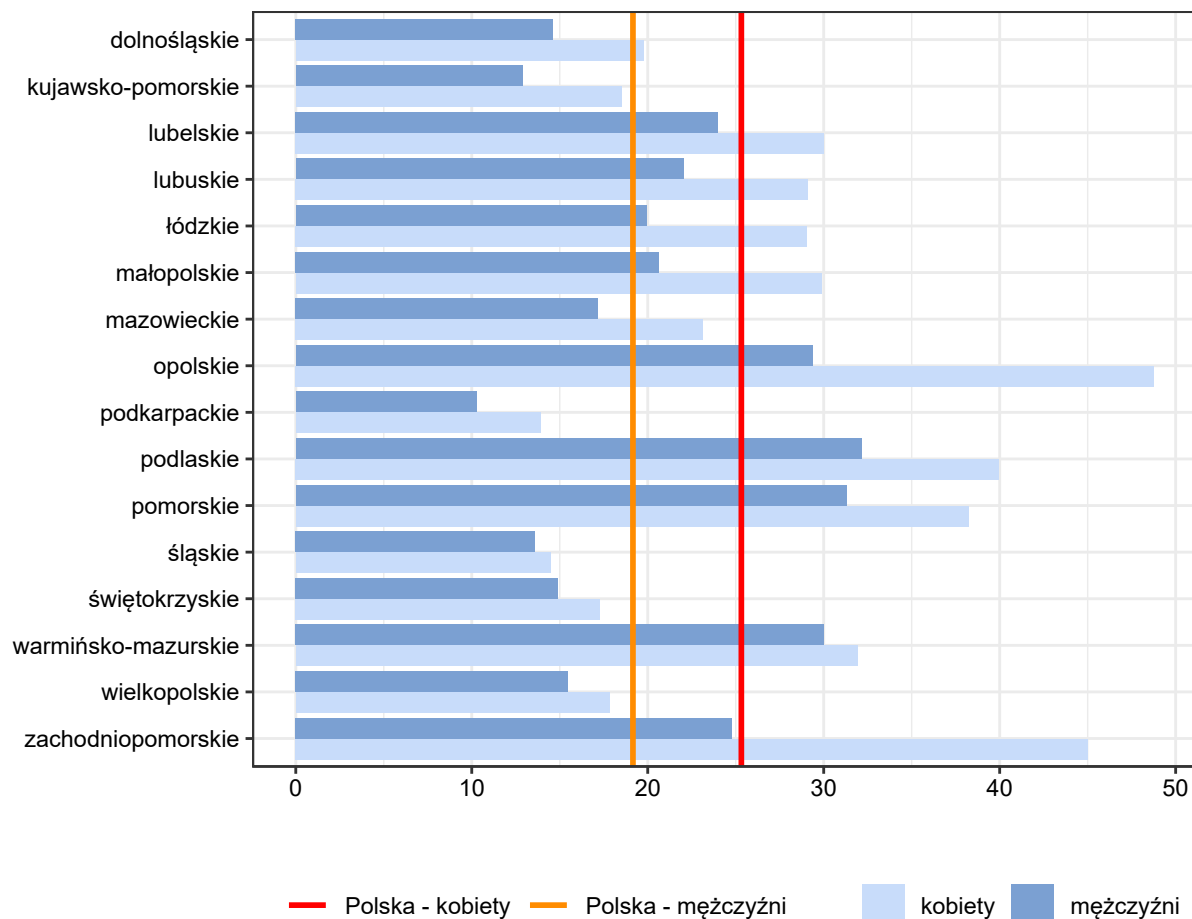
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,36	77,49	1,99	20,92	11,55	22,71	42,83
kujawsko-pomorskie	60,49	65,96	2,13	26,14	13,37	23,10	35,26
lubelskie	57,09	59,00	0,69	23,88	15,40	21,97	38,06
lubuskie	58,24	68,97	0,77	33,33	16,86	16,48	32,57
łódzkie	61,56	71,66	0,81	26,71	13,36	18,24	40,88
małopolskie	60,54	62,40	1,16	25,03	16,07	26,54	31,20
mazowieckie	59,50	71,44	1,10	21,40	11,75	23,05	42,70
opolskie	63,94	62,15	0,77	32,48	14,83	24,30	27,62
podkarpackie	58,53	50,78	2,33	27,13	16,67	23,26	30,62
podlaskie	56,64	65,97	1,86	22,84	17,48	19,58	38,23
pomorskie	56,26	64,68	1,36	27,76	14,87	20,20	35,81
śląskie	53,35	80,03	2,81	22,78	12,01	23,71	38,69
świętokrzyskie	54,95	59,90	0,99	27,23	14,36	20,30	37,13
warmińsko-mazurskie	52,58	75,73	0,45	28,54	14,16	25,17	31,69
wielkopolskie	54,91	68,50	1,03	19,28	12,39	22,20	45,09
zachodniopomorskie	65,72	65,06	0,83	35,11	14,14	22,80	27,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na

100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,0	9,6	16,9	26,1	40,0
kujawsko-pomorskie	1,9	10,9	16,9	25,4	32,2
lubelskie	1,1	17,2	33,4	42,7	56,6
lubuskie	1,1	22,4	35,9	28,4	49,3
łódzkie	1,2	18,2	26,6	30,3	51,1
małopolskie	1,6	16,5	32,6	51,7	46,8
mazowieckie	1,2	11,5	19,9	34,5	48,0
opolskie	1,9	34,5	42,7	64,4	59,0
podkarpackie	1,5	8,4	15,9	21,1	22,4
podlaskie	3,9	21,9	48,3	50,2	78,2
pomorskie	2,4	25,3	42,8	51,7	75,2
śląskie	2,4	8,8	13,2	22,2	29,0
świętokrzyskie	1,0	11,9	18,8	22,1	31,1
warmińsko-mazurskie	0,8	23,1	34,9	53,1	61,4
wielkopolskie	0,9	8,3	16,9	27,3	45,6
zachodniopomorskie	1,7	32,9	40,9	52,5	53,9

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	1,6	15,2	25,3	35,3	46,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,0	9,0	18,6	32,7	41,3
kujawsko-pomorskie	2,2	12,2	19,1	26,9	37,3
lubelskie	1,6	15,2	43,8	48,5	56,6
lubuskie	2,2	23,2	44,3	39,5	46,3
łódzkie	1,5	17,2	31,4	40,2	56,2
małopolskie	1,6	18,4	37,9	66,2	48,1
mazowieckie	0,8	10,9	21,0	43,3	50,7
opolskie	2,6	37,8	56,2	90,1	66,3
podkarpackie	1,6	9,1	14,9	23,4	27,0
podlaskie	2,0	20,2	51,8	62,0	81,5
pomorskie	4,1	25,3	47,2	53,1	79,9
śląskie	2,7	6,8	13,2	24,2	29,4
świętokrzyskie	1,0	11,2	24,8	25,3	29,0
warmińsko-mazurskie	0,8	18,3	39,0	58,9	61,2
wielkopolskie	0,6	6,8	15,5	30,0	48,1
zachodniopomorskie	1,4	43,9	53,3	67,2	60,5
Polska	1,8	15,1	28,7	42,3	48,6

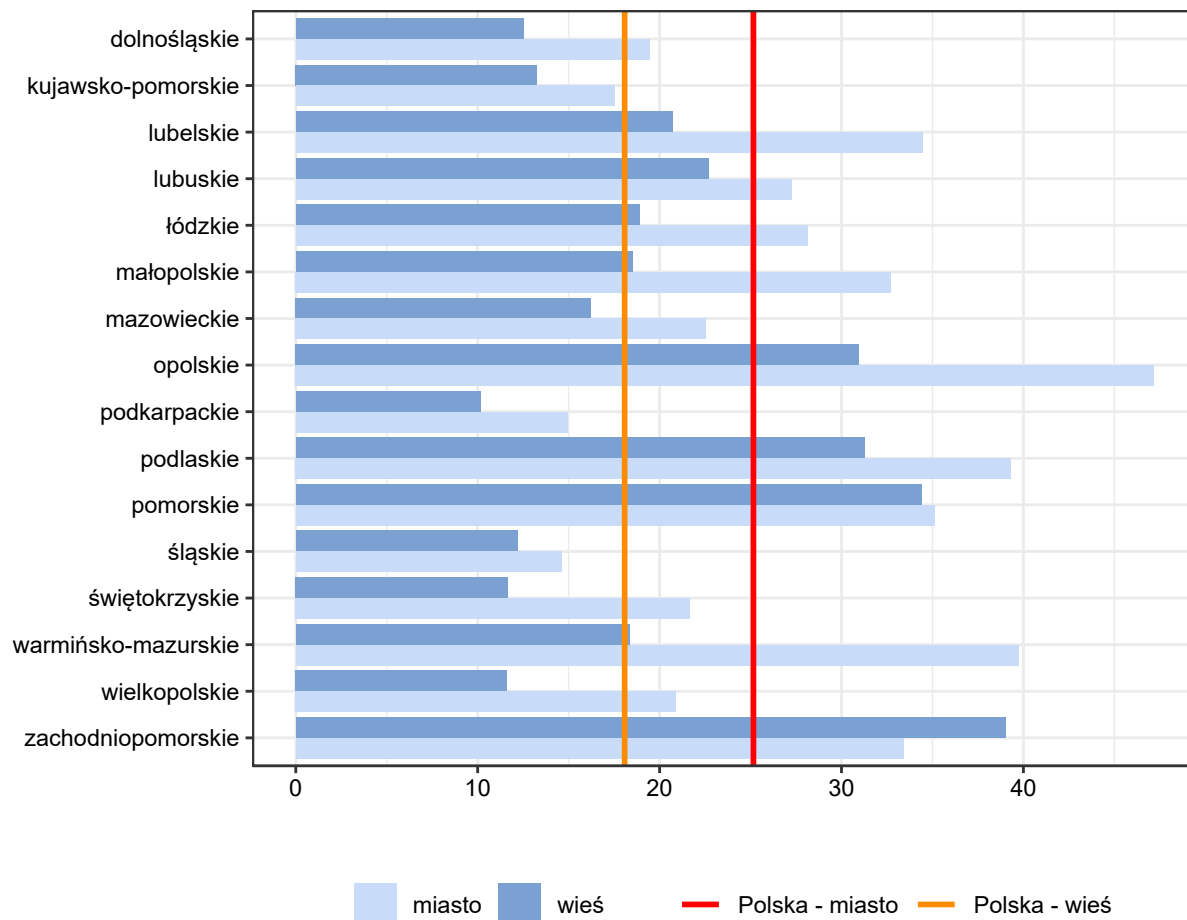
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.14: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	10,1	15,1	18,8	38,0
kujawsko-pomorskie	1,6	9,7	14,7	23,7	24,4
lubelskie	0,5	19,1	23,2	36,4	56,5
lubuskie	-	21,7	27,6	16,5	53,9
łódzkie	0,9	19,2	21,7	19,1	42,8
małopolskie	1,5	14,6	27,4	36,2	44,9
mazowieckie	1,6	12,2	18,8	24,5	43,8
opolskie	1,2	31,2	29,3	37,5	47,9
podkarpackie	1,5	7,8	16,8	18,7	15,4
podlaskie	5,7	23,4	44,9	37,9	73,0
pomorskie	0,9	25,3	38,4	50,2	68,5
śląskie	2,0	10,6	13,1	20,1	28,4
świętokrzyskie	0,9	12,6	12,8	18,8	34,4
warmińsko-mazurskie	0,7	27,5	30,9	47,0	61,6
wielkopolskie	1,2	9,8	18,4	24,4	42,0
zachodniopomorskie	2,0	22,3	28,7	36,7	44,1
Polska	1,5	15,2	21,9	27,7	42,4

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) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



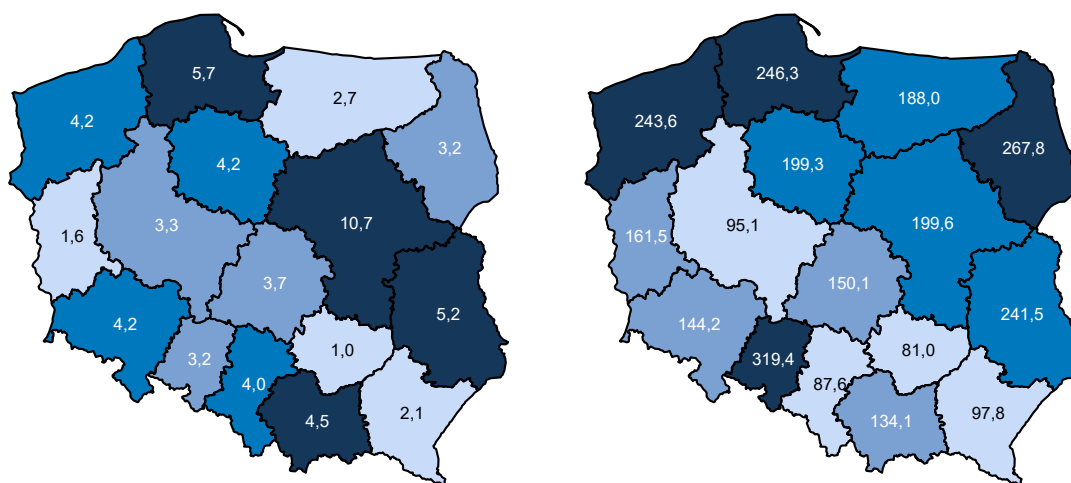
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

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 63,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 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) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



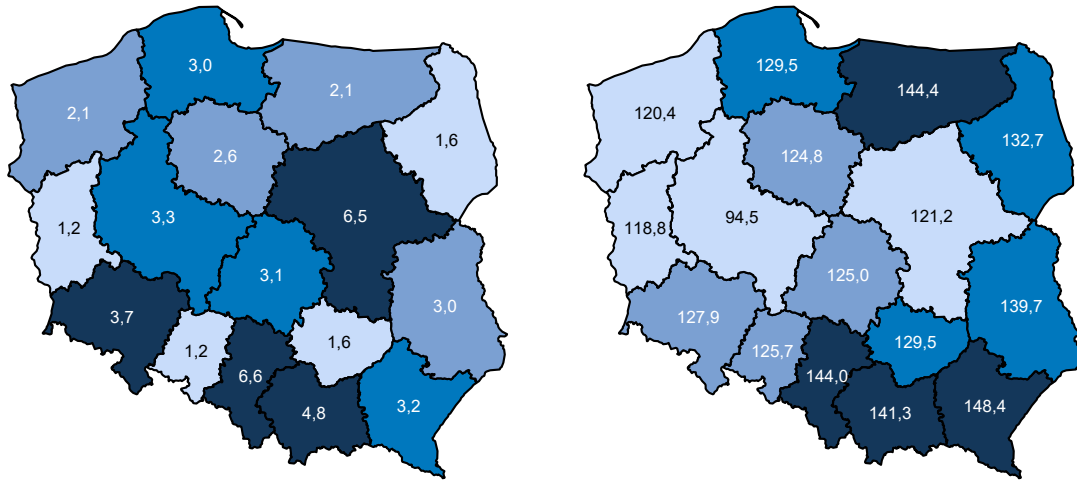
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy' w roku 2016 wyniosła 49,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 128,7.

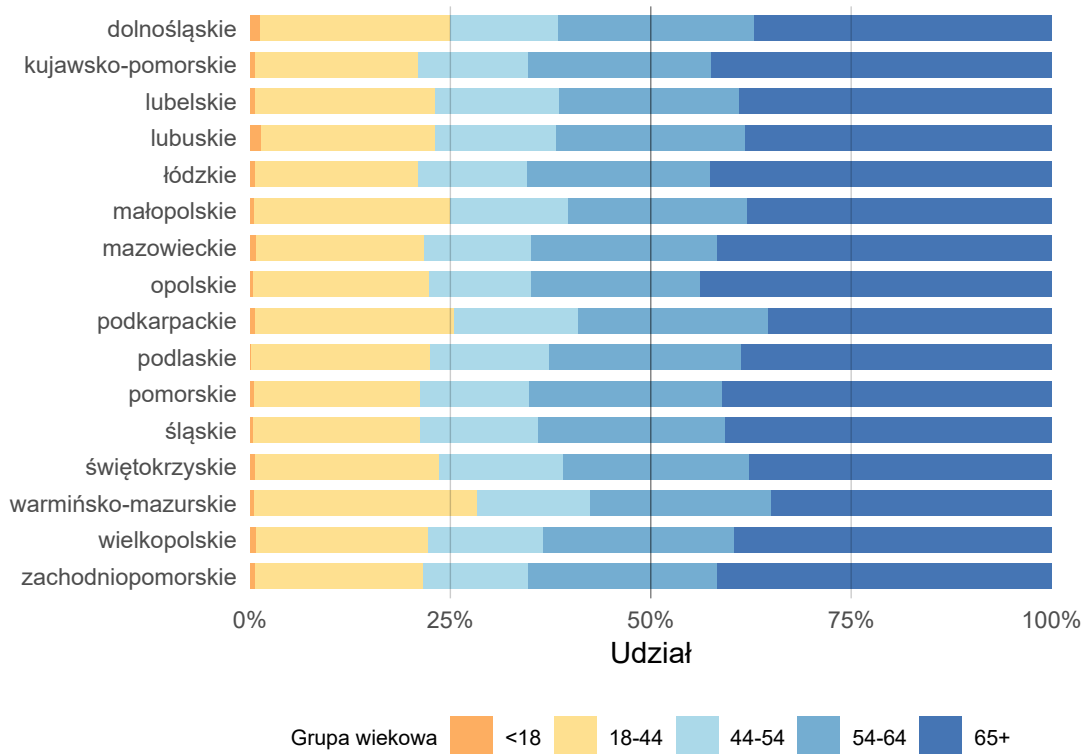
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 3,7 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



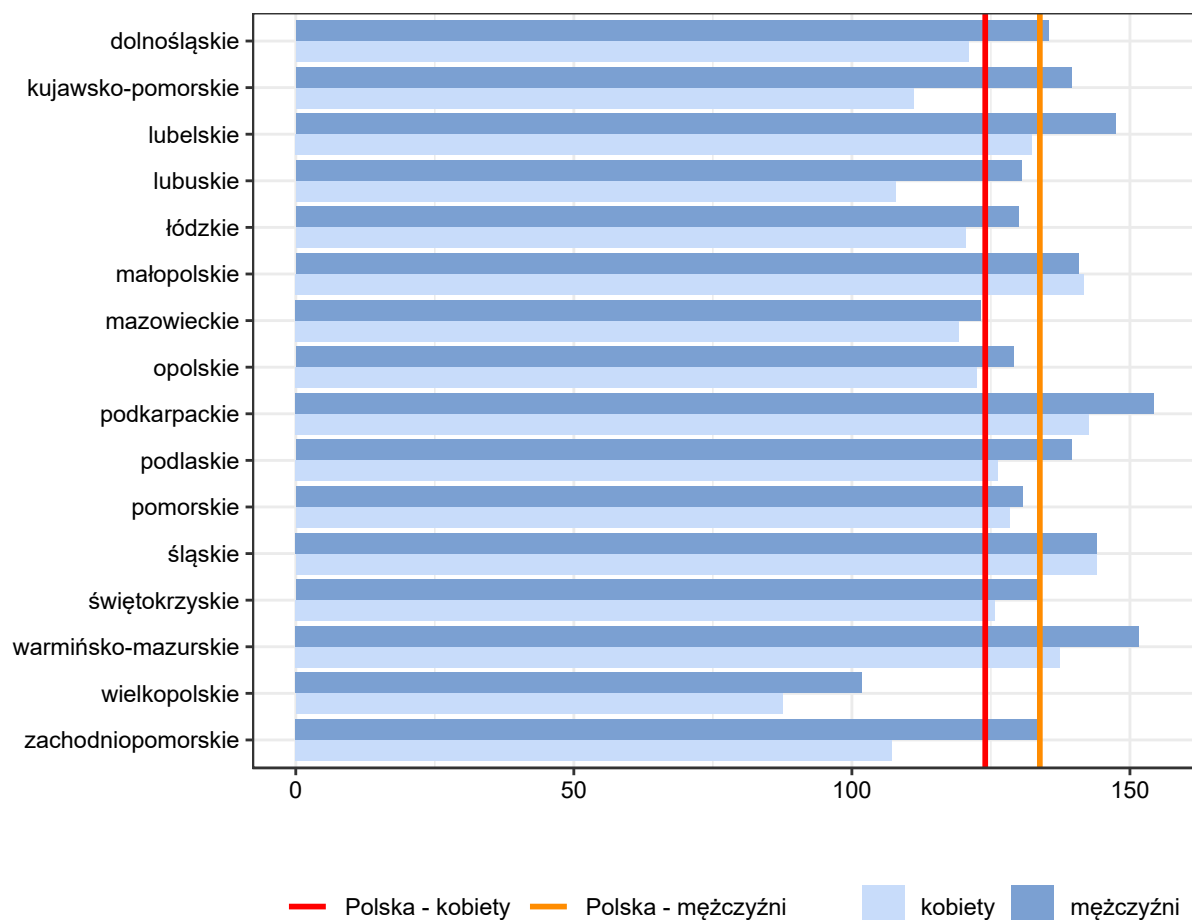
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.15: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,11	72,46	1,29	23,67	13,46	24,50	37,08
kujawsko-pomorskie	45,87	63,32	0,62	20,38	13,76	22,72	42,52
lubelskie	48,86	51,11	0,74	22,35	15,44	22,45	39,03
lubuskie	46,57	65,18	1,41	21,75	14,97	23,57	38,30
łódzkie	50,45	70,96	0,61	20,32	13,72	22,76	42,59
małopolskie	51,65	59,10	0,46	24,55	14,67	22,33	37,99
mazowieckie	51,35	65,01	0,77	20,92	13,43	23,10	41,79
opolskie	50,32	59,21	0,48	21,88	12,66	21,07	43,91
podkarpackie	49,07	44,92	0,67	24,80	15,43	23,69	35,41
podlaskie	48,76	64,89	0,19	22,29	14,86	23,94	38,73
pomorskie	50,83	68,98	0,57	20,71	13,58	24,02	41,13
śląskie	51,75	79,76	0,41	20,80	14,82	23,24	40,72
świętokrzyskie	49,75	46,49	0,68	22,87	15,54	23,18	37,73
warmińsko-mazurskie	48,60	60,61	0,58	27,77	14,13	22,52	35,00
wielkopolskie	47,57	58,75	0,79	21,49	14,32	23,83	39,57
zachodniopomorskie	45,77	71,89	0,73	20,87	13,08	23,54	41,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	9,8	80,1	145,3	208,2	256,1
kujawsko-pomorskie	4,2	67,3	137,6	197,2	306,9
lubelskie	5,8	83,0	172,8	224,9	299,0
lubuskie	9,3	67,8	147,7	188,4	268,7
łódzkie	4,5	70,2	138,3	191,6	269,1
małopolskie	3,4	89,8	165,6	242,0	316,8
mazowieckie	5,0	67,2	136,0	206,3	280,4
opolskie	3,8	74,1	116,3	178,3	299,2
podkarpackie	5,4	94,5	179,7	263,5	316,4
podlaskie	1,5	78,3	150,8	225,4	290,7
pomorskie	3,8	70,1	145,1	228,5	320,8
śląskie	3,5	81,9	166,2	223,4	312,5
świętokrzyskie	5,3	80,1	163,0	202,8	254,2
warmińsko-mazurskie	4,5	104,5	162,4	221,6	315,9
wielkopolskie	3,9	52,7	110,7	166,0	226,7
zachodniopomorskie	5,1	66,8	129,6	185,6	283,9
Polska	4,8	75,7	147,9	210,6	287,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,0	70,5	129,9	185,5	236,8
kujawsko-pomorskie	4,9	48,3	109,1	165,4	274,7
lubelskie	6,0	75,3	151,8	208,2	263,9
lubuskie	8,9	59,6	116,6	150,3	244,2
łódzkie	4,4	61,0	123,1	175,0	247,3
małopolskie	4,5	84,4	171,3	235,5	293,9
mazowieckie	5,9	57,6	131,5	193,6	264,0
opolskie	5,2	63,5	99,1	166,9	285,9
podkarpackie	5,2	84,7	169,1	241,1	293,4
podlaskie	-	62,5	134,8	211,7	271,9
pomorskie	2,3	66,1	140,3	213,2	301,8
śląskie	2,4	81,1	159,4	205,2	297,0
świętokrzyskie	4,9	77,7	156,8	196,3	222,4
warmińsko-mazurskie	4,7	90,8	157,3	196,9	290,8
wielkopolskie	4,9	46,2	90,5	139,3	206,0
zachodniopomorskie	4,2	52,1	106,5	154,2	250,8
Polska	4,9	67,4	136,2	191,6	265,7

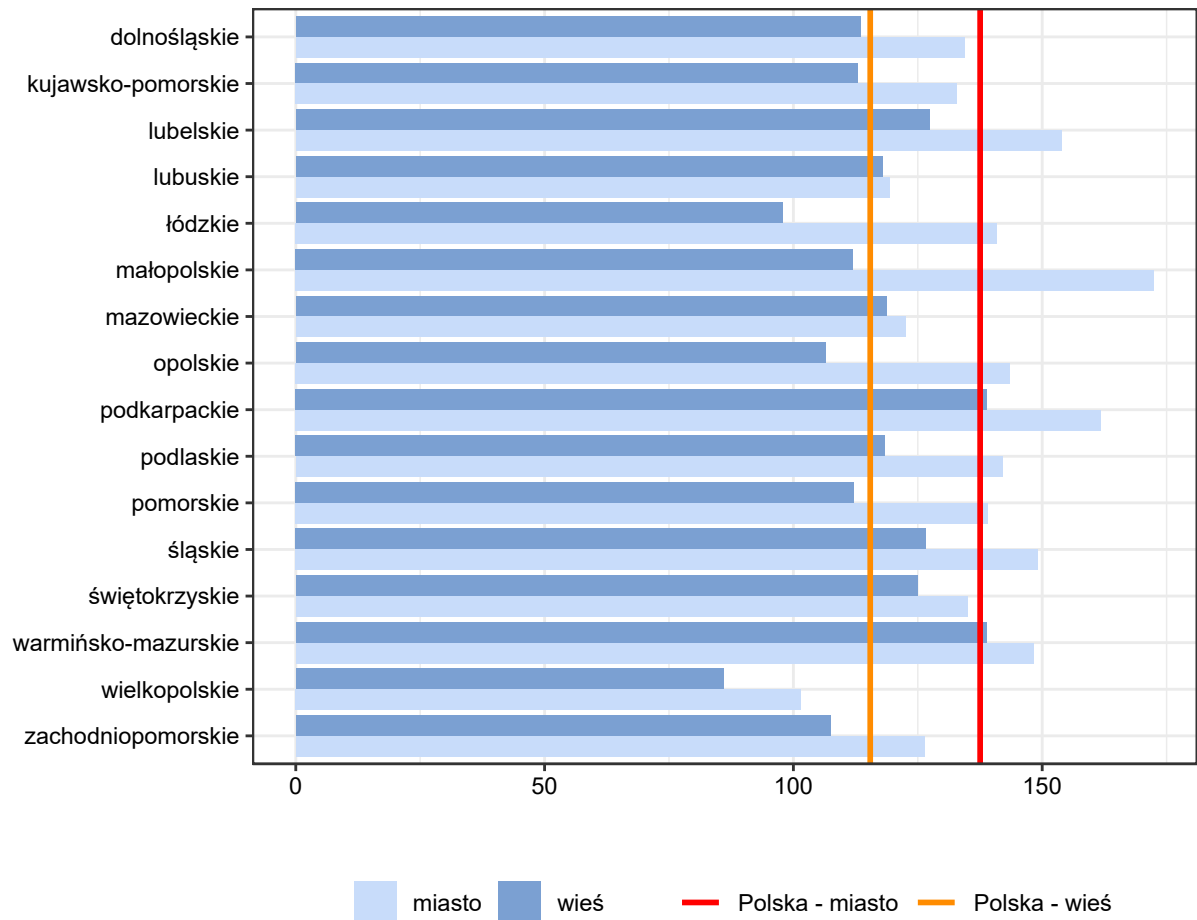
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,6	89,5	160,7	233,3	286,1
kujawsko-pomorskie	3,6	85,7	166,6	231,8	355,6
lubelskie	5,7	90,3	193,6	243,1	354,6
lubuskie	9,6	75,8	178,4	229,5	305,7
łódzkie	4,7	79,0	154,0	210,4	304,7
małopolskie	2,4	95,2	159,9	248,9	351,1
mazowieckie	4,1	76,9	140,6	220,7	305,9
opolskie	2,5	84,5	133,4	190,2	319,2
podkarpackie	5,5	103,9	190,1	286,9	350,4
podlaskie	2,8	93,2	166,6	239,8	320,0
pomorskie	5,2	74,1	149,9	245,1	348,1
śląskie	4,6	82,7	173,1	243,5	335,4
świętokrzyskie	5,6	82,4	169,2	209,6	302,1
warmińsko-mazurskie	4,4	117,5	167,5	247,9	354,4
wielkopolskie	2,9	59,0	130,9	195,3	257,4
zachodniopomorskie	6,0	80,9	152,3	219,6	332,7
Polska	4,9	83,8	159,6	231,4	321,3

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) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



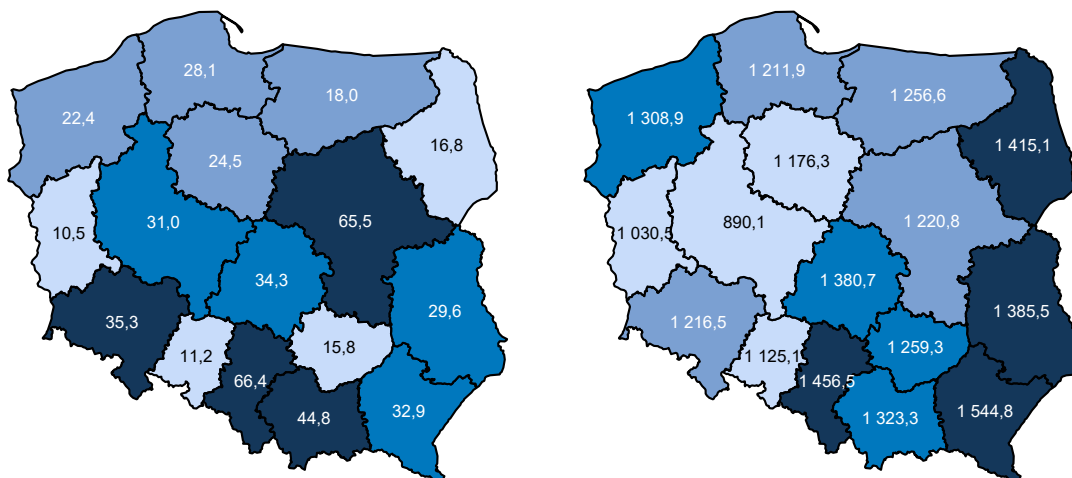
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

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 486,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



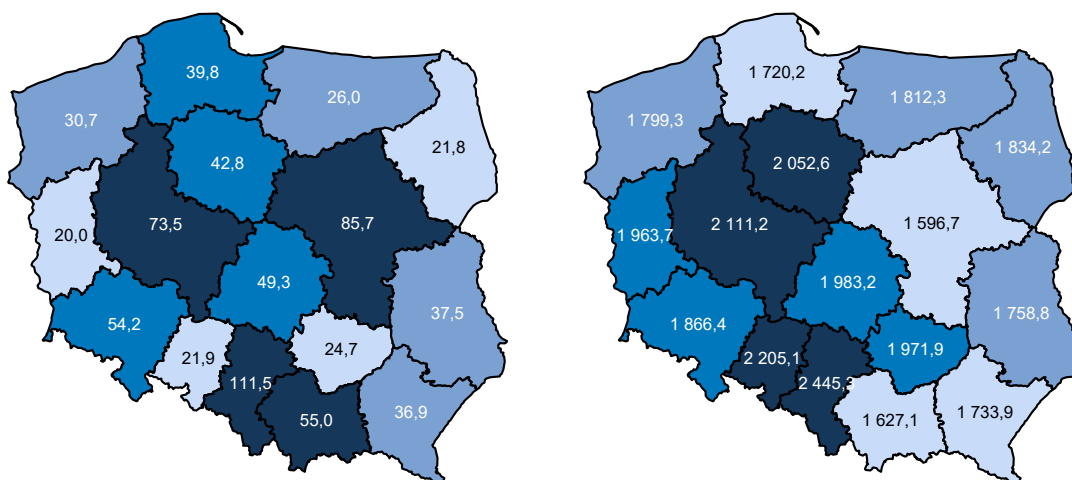
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

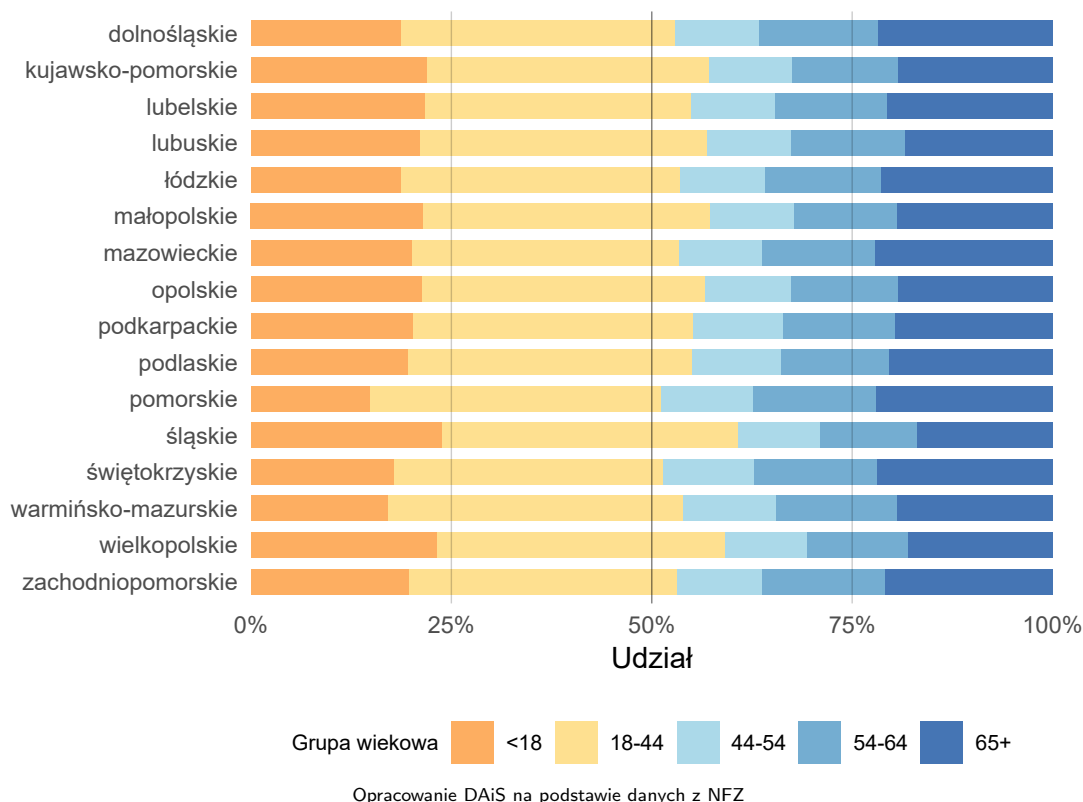
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 731,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 902,8.

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 54,2 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

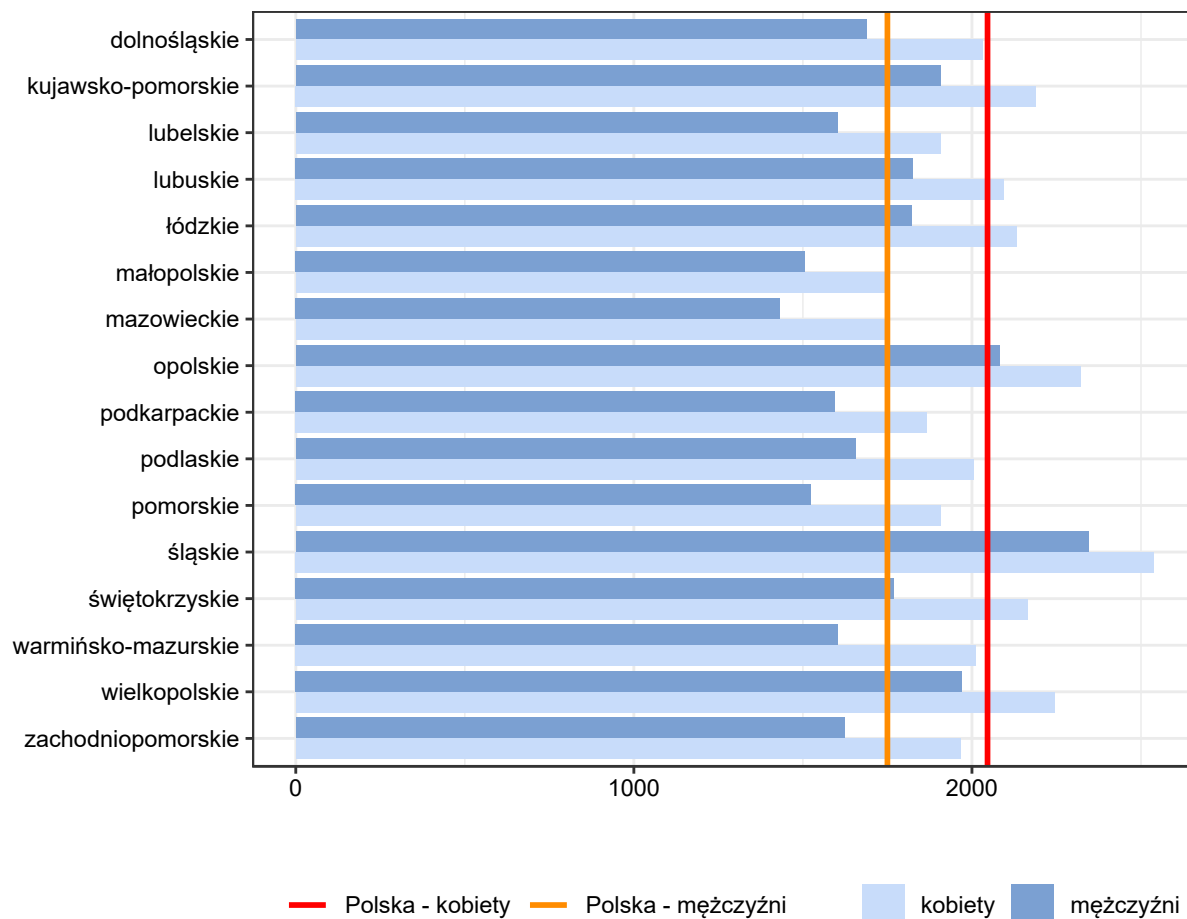
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,13	18,77	34,09	10,47	14,84	21,83
kujawsko-pomorskie	54,99	59,67	21,98	35,18	10,35	13,28	19,22
lubelskie	55,88	46,57	21,76	33,10	10,60	13,87	20,67
lubuskie	54,77	64,96	21,19	35,69	10,52	14,18	18,42
łódzkie	56,25	65,54	18,83	34,71	10,66	14,38	21,43
małopolskie	55,06	50,32	21,47	35,80	10,48	12,83	19,43
mazowieckie	57,08	62,25	20,08	33,41	10,38	13,98	22,15
opolskie	54,33	56,45	21,31	35,40	10,68	13,39	19,22
podkarpackie	54,97	44,80	20,27	34,82	11,33	13,89	19,68
podlaskie	56,01	61,68	19,60	35,47	11,07	13,42	20,44
pomorskie	56,84	67,31	14,92	36,22	11,52	15,37	21,97
śląskie	53,74	78,27	23,86	36,92	10,24	12,05	16,92
świętokrzyskie	56,23	46,84	17,93	33,56	11,28	15,36	21,87
warmińsko-mazurskie	56,69	60,95	17,21	36,69	11,62	15,14	19,34
wielkopolskie	54,59	56,89	23,23	36,00	10,13	12,63	18,00
zachodniopomorskie	56,11	69,36	19,76	33,43	10,61	15,32	20,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 086,1	1 683,7	1 649,8	1 840,0	2 200,0
kujawsko-pomorskie	2 496,8	1 911,5	1 700,8	1 895,2	2 281,3
lubelskie	2 156,8	1 548,3	1 493,6	1 750,3	1 993,5
lubuskie	2 305,6	1 839,6	1 714,2	1 872,3	2 136,0
łódzkie	2 222,1	1 902,4	1 706,9	1 920,1	2 148,3
małopolskie	1 848,0	1 508,5	1 363,0	1 600,6	1 866,5
mazowieckie	1 712,7	1 415,3	1 385,5	1 645,5	1 958,5
opolskie	2 951,1	2 104,6	1 721,6	1 986,8	2 297,3
podkarpackie	1 913,7	1 550,6	1 542,5	1 805,7	2 054,2
podlaskie	2 070,0	1 722,4	1 553,0	1 745,9	2 119,7
pomorskie	1 320,1	1 629,2	1 636,3	1 942,9	2 276,8
śląskie	3 467,3	2 468,4	1 950,5	1 966,9	2 204,3
świętokrzyskie	2 119,2	1 790,6	1 803,2	2 046,6	2 243,5
warmińsko-mazurskie	1 694,2	1 733,2	1 677,2	1 870,3	2 190,7
wielkopolskie	2 559,2	1 971,9	1 749,0	1 966,3	2 304,0
zachodniopomorskie	2 057,6	1 600,4	1 570,5	1 805,6	2 121,4

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	2 193,8	1 772,6	1 628,5	1 837,8	2 128,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 099,4	1 889,4	1 967,0	2 045,5	2 241,2
kujawsko-pomorskie	2 462,6	2 073,4	1 962,3	2 075,8	2 383,6
lubelskie	2 132,7	1 744,1	1 808,3	1 920,0	2 042,4
lubuskie	2 267,7	2 016,7	2 019,5	2 038,2	2 177,0
łódzkie	2 200,1	2 095,8	1 984,3	2 161,6	2 191,4
małopolskie	1 819,5	1 637,8	1 591,5	1 806,8	1 910,4
mazowieckie	1 673,3	1 585,4	1 647,5	1 885,1	2 051,0
opolskie	2 856,3	2 289,7	1 961,9	2 186,9	2 312,0
podkarpackie	1 913,2	1 697,9	1 740,7	2 019,0	2 129,0
podlaskie	2 104,1	1 949,1	1 802,9	1 970,6	2 163,8
pomorskie	1 348,4	1 841,9	1 969,4	2 210,4	2 311,5
śląskie	3 404,6	2 578,2	2 262,6	2 166,7	2 260,3
świętokrzyskie	2 203,5	1 982,3	2 093,5	2 357,4	2 328,0
warmińsko-mazurskie	1 759,0	1 976,7	2 003,4	2 121,1	2 236,9
wielkopolskie	2 522,0	2 144,6	2 064,6	2 154,8	2 352,9
zachodniopomorskie	2 053,4	1 821,4	1 874,3	2 010,8	2 165,3
Polska	2 176,0	1 946,0	1 912,4	2 053,3	2 185,9

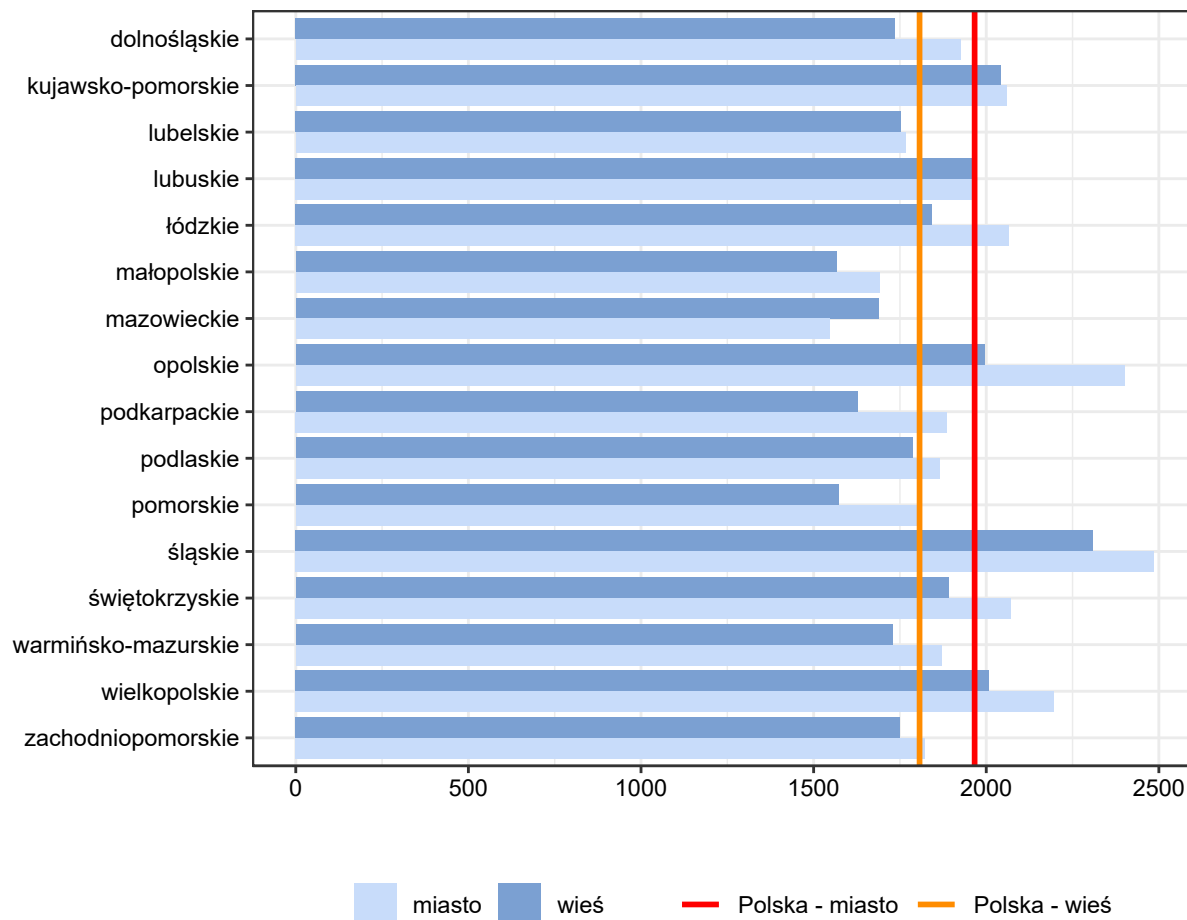
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 073,5	1 482,9	1 333,8	1 612,5	2 136,3
kujawsko-pomorskie	2 529,3	1 755,0	1 435,0	1 699,2	2 126,6
lubelskie	2 179,9	1 363,9	1 182,0	1 566,4	1 916,0
lubuskie	2 341,8	1 670,0	1 412,7	1 693,4	2 074,2
łódzkie	2 242,9	1 716,0	1 422,2	1 645,0	2 078,1
małopolskie	1 875,0	1 381,6	1 135,2	1 379,7	1 800,8
mazowieckie	1 750,1	1 245,1	1 119,8	1 375,9	1 814,5
opolskie	3 040,3	1 922,7	1 483,3	1 777,1	2 275,2
podkarpackie	1 914,1	1 409,7	1 347,9	1 582,4	1 943,4
podlaskie	2 037,7	1 508,5	1 306,0	1 510,8	2 051,2
pomorskie	1 293,3	1 420,5	1 305,4	1 653,7	2 226,9
śląskie	3 527,0	2 361,8	1 633,9	1 745,5	2 121,5
świętokrzyskie	2 039,2	1 610,8	1 518,5	1 721,7	2 115,9
warmińsko-mazurskie	1 633,1	1 503,1	1 355,1	1 603,2	2 119,9
wielkopolskie	2 594,2	1 804,5	1 431,9	1 759,7	2 231,5
zachodniopomorskie	2 061,6	1 388,0	1 270,0	1 583,6	2 056,8
Polska	2 210,7	1 604,3	1 344,1	1 602,5	2 042,2

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) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



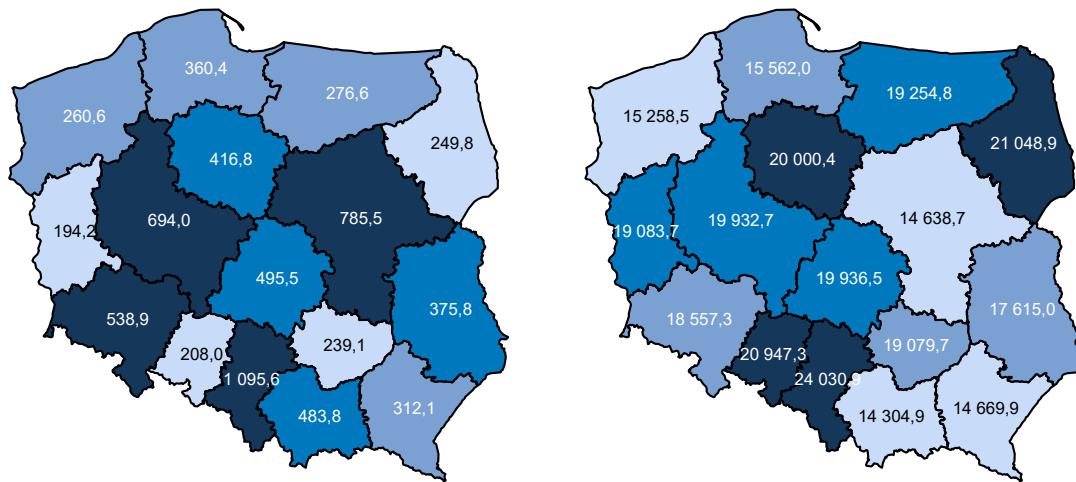
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

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 6 986,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 18,2 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



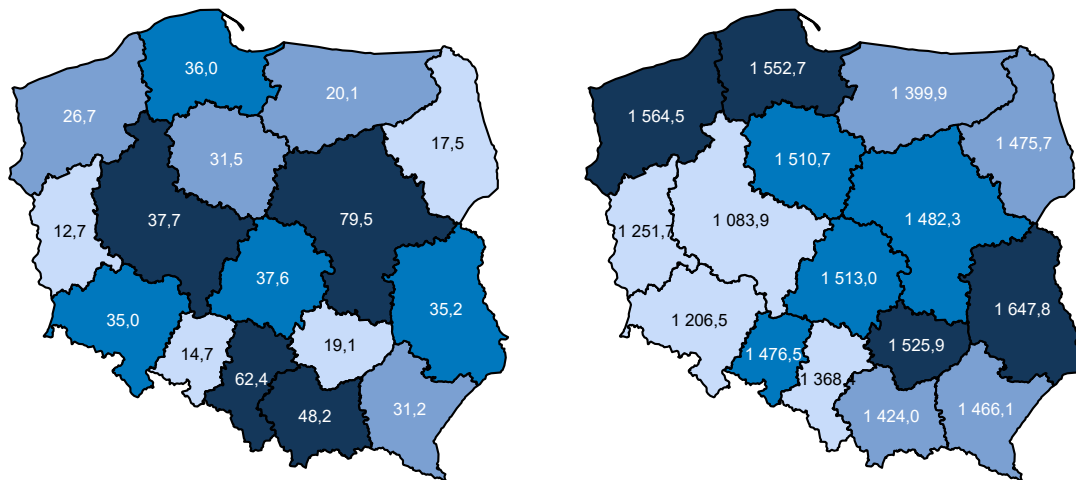
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 545,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 418,3.

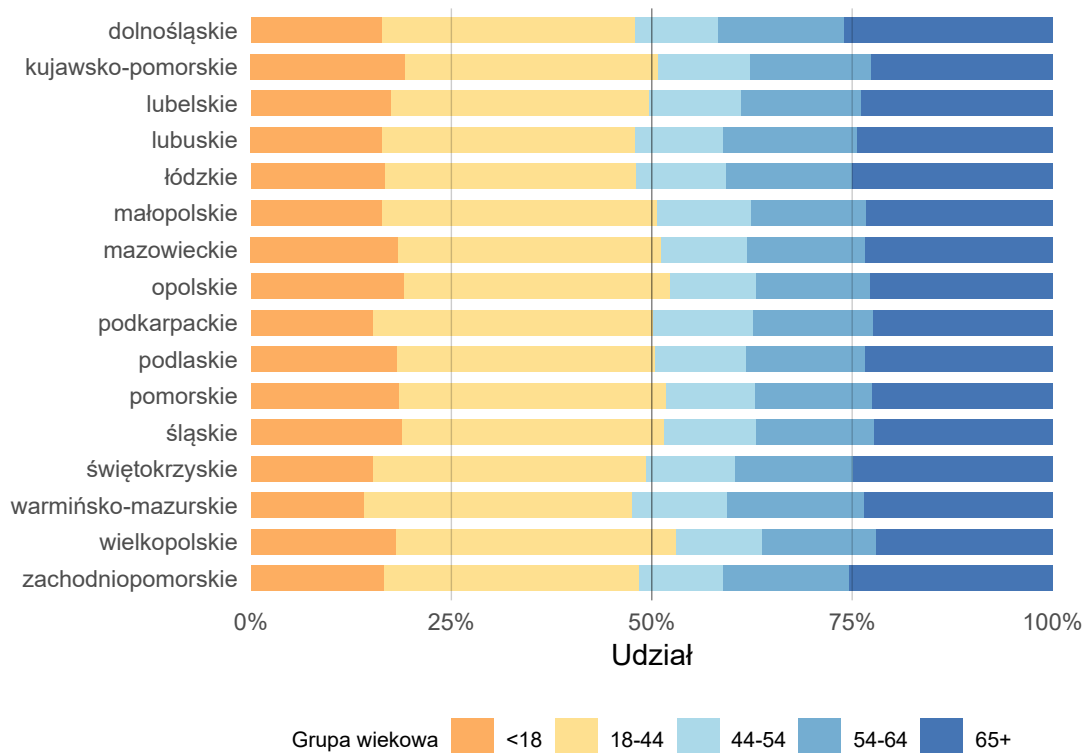
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 35,0 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



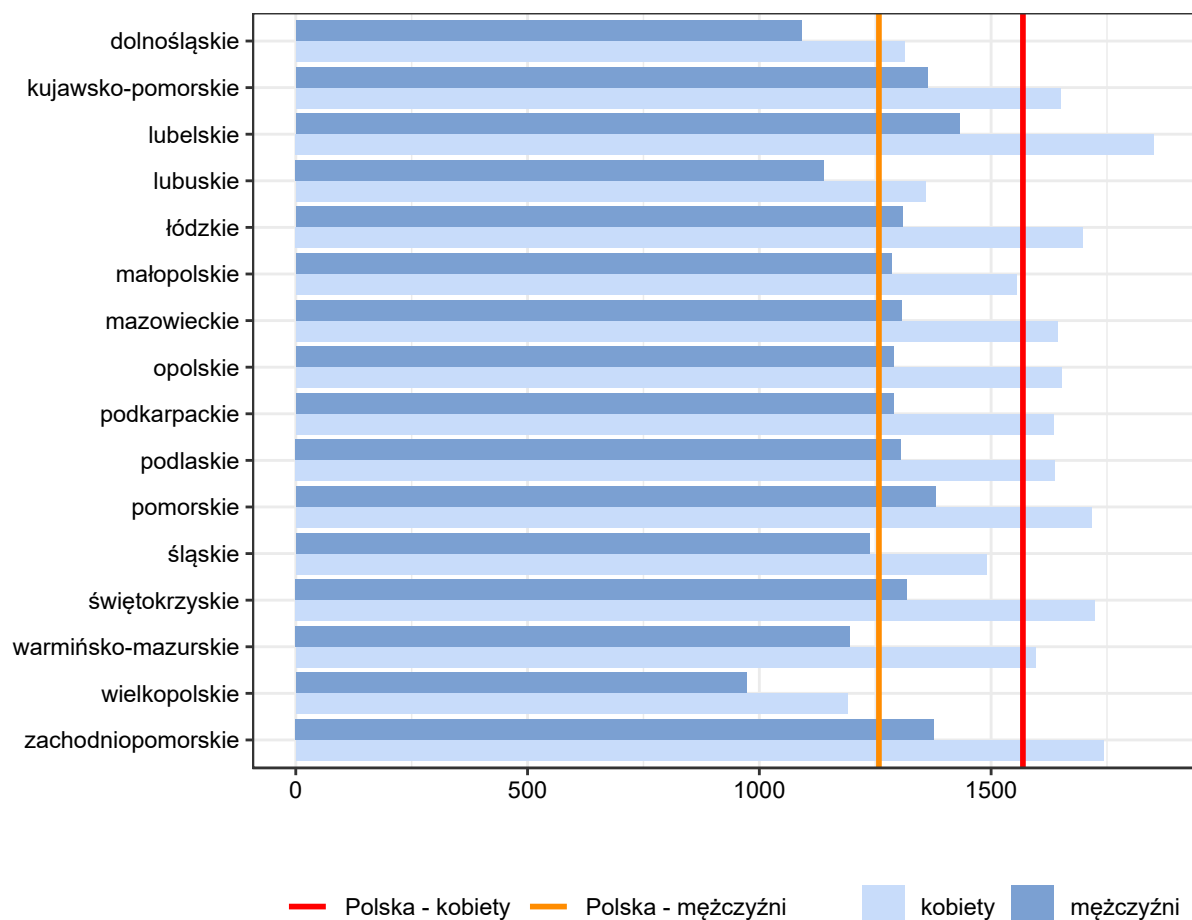
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.23: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,61	16,42	31,56	10,29	15,66	26,06
kujawsko-pomorskie	56,32	62,21	19,22	31,65	11,37	15,08	22,68
lubelskie	57,91	50,92	17,48	32,26	11,38	14,96	23,92
lubuskie	55,69	67,06	16,34	31,58	11,02	16,73	24,34
łódzkie	58,77	68,46	16,71	31,34	11,25	15,67	25,04
małopolskie	56,21	51,40	16,39	34,24	11,72	14,34	23,30
mazowieckie	57,82	66,69	18,35	32,86	10,74	14,65	23,40
opolskie	57,76	55,38	19,18	33,12	10,78	14,17	22,76
podkarpackie	56,91	46,38	15,31	34,93	12,41	14,98	22,38
podlaskie	56,88	63,78	18,27	32,15	11,39	14,86	23,33
pomorskie	56,71	67,37	18,51	33,27	11,12	14,53	22,57
śląskie	56,37	79,84	18,89	32,67	11,40	14,83	22,21
świętokrzyskie	57,88	48,83	15,24	34,04	11,10	14,68	24,94
warmińsko-mazurskie	58,20	61,02	14,16	33,42	11,83	17,07	23,51
wielkopolskie	56,37	57,25	18,15	34,96	10,64	14,19	22,06
zachodniopomorskie	57,21	71,93	16,56	31,90	10,45	15,69	25,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, 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) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 180,0	1 007,6	1 048,1	1 255,7	1 697,9
kujawsko-pomorskie	1 607,0	1 265,7	1 376,0	1 584,2	1 981,7
lubelskie	1 623,7	1 413,4	1 503,0	1 768,1	2 161,9
lubuskie	1 133,2	1 037,3	1 144,7	1 408,2	1 798,8
łódzkie	1 504,9	1 310,5	1 373,7	1 596,1	1 915,2
małopolskie	1 234,8	1 262,9	1 334,2	1 566,6	1 959,2
mazowieckie	1 452,8	1 292,3	1 331,2	1 600,8	1 920,9
opolskie	1 778,1	1 318,4	1 162,9	1 407,9	1 821,8
podkarpackie	1 221,8	1 315,1	1 427,8	1 645,8	1 975,2
podlaskie	1 552,3	1 256,0	1 285,6	1 555,8	1 946,7
pomorskie	1 478,5	1 351,0	1 425,5	1 657,6	2 111,3
śląskie	1 535,9	1 222,3	1 214,6	1 354,5	1 619,2
świętokrzyskie	1 393,2	1 405,5	1 373,6	1 513,2	1 980,2
warmińsko-mazurskie	1 076,9	1 219,6	1 318,6	1 629,2	2 057,5
wielkopolskie	1 026,6	982,9	943,7	1 133,8	1 449,5
zachodniopomorskie	1 499,2	1 327,5	1 345,1	1 608,1	2 244,4
Polska	1 378,5	1 237,8	1 278,3	1 499,0	1 875,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 238,9	1 175,0	1 125,3	1 312,2	1 696,4
kujawsko-pomorskie	1 712,1	1 432,3	1 533,0	1 684,1	2 033,3
lubelskie	1 751,0	1 686,3	1 741,1	1 961,4	2 188,8
lubuskie	1 199,7	1 183,1	1 229,7	1 471,3	1 804,3
łódzkie	1 629,1	1 559,3	1 553,4	1 756,1	1 983,9
małopolskie	1 281,3	1 453,3	1 466,1	1 683,2	1 964,6
mazowieckie	1 508,2	1 523,2	1 492,6	1 751,0	1 972,0
opolskie	1 909,9	1 577,7	1 308,5	1 569,7	1 863,6
podkarpackie	1 282,5	1 553,7	1 573,9	1 818,6	2 022,3
podlaskie	1 697,3	1 479,5	1 424,4	1 708,6	1 942,1
pomorskie	1 583,6	1 563,5	1 577,2	1 844,5	2 136,3
śląskie	1 608,6	1 424,5	1 316,4	1 466,7	1 624,8
świętokrzyskie	1 506,3	1 696,2	1 568,2	1 673,6	2 033,8
warmińsko-mazurskie	1 193,5	1 486,2	1 497,0	1 773,2	2 103,7
wielkopolskie	1 085,9	1 168,0	991,8	1 181,9	1 460,0
zachodniopomorskie	1 624,5	1 568,4	1 458,8	1 745,1	2 301,8
Polska	1 462,0	1 453,7	1 413,7	1 625,9	1 905,1

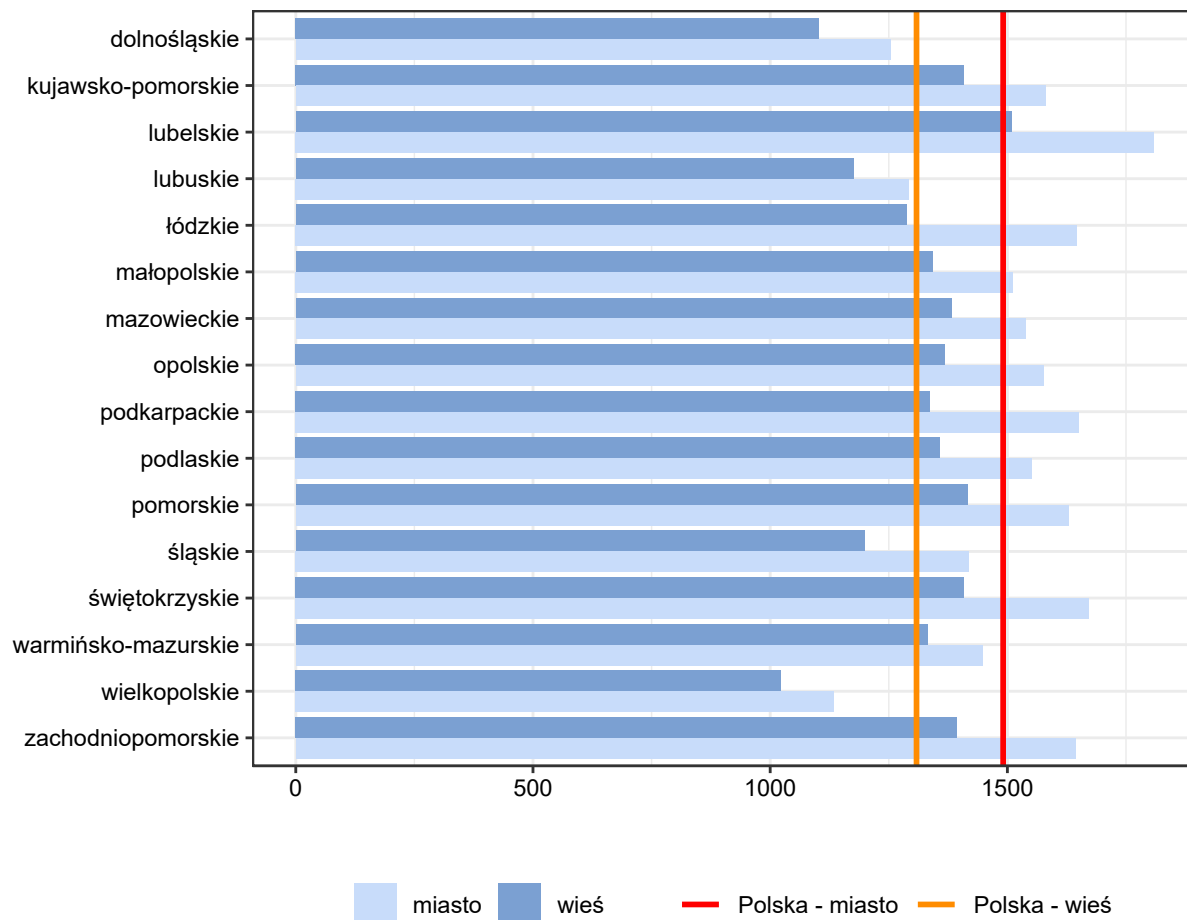
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 124,1	844,4	971,2	1 193,1	1 700,2
kujawsko-pomorskie	1 507,2	1 104,5	1 216,5	1 475,7	1 903,5
lubelskie	1 502,2	1 156,4	1 267,3	1 558,7	2 119,2
lubuskie	1 069,8	897,6	1 060,7	1 340,2	1 790,4
łódzkie	1 387,6	1 070,9	1 189,2	1 413,8	1 803,3
małopolskie	1 190,7	1 075,9	1 202,6	1 441,7	1 951,1
mazowieckie	1 400,1	1 061,3	1 167,4	1 431,9	1 841,4
opolskie	1 654,0	1 063,4	1 018,6	1 238,4	1 758,8
podkarpackie	1 164,1	1 087,0	1 284,3	1 464,9	1 905,5
podlaskie	1 414,8	1 045,0	1 148,3	1 395,8	1 953,9
pomorskie	1 379,0	1 142,4	1 274,9	1 455,5	2 075,4
śląskie	1 466,7	1 026,0	1 111,3	1 230,1	1 610,9
świętokrzyskie	1 285,8	1 133,0	1 182,8	1 345,6	1 899,2
warmińsko-mazurskie	966,9	967,9	1 142,5	1 475,8	1 986,8
wielkopolskie	970,7	803,6	895,4	1 081,1	1 433,9
zachodniopomorskie	1 380,1	1 096,1	1 232,6	1 459,8	2 159,8
Polska	1 299,3	1 028,4	1 142,7	1 360,6	1 829,8

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) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



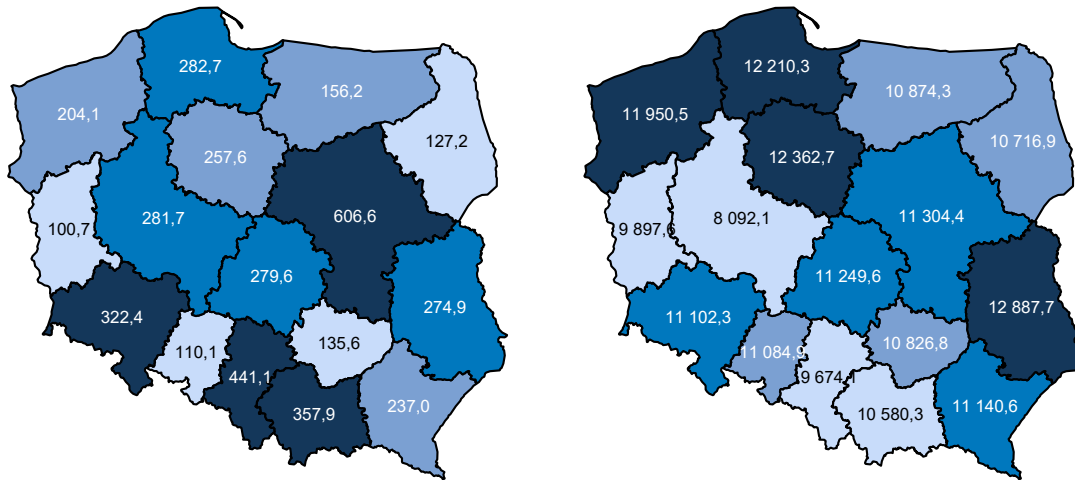
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

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 4 175,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,9 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



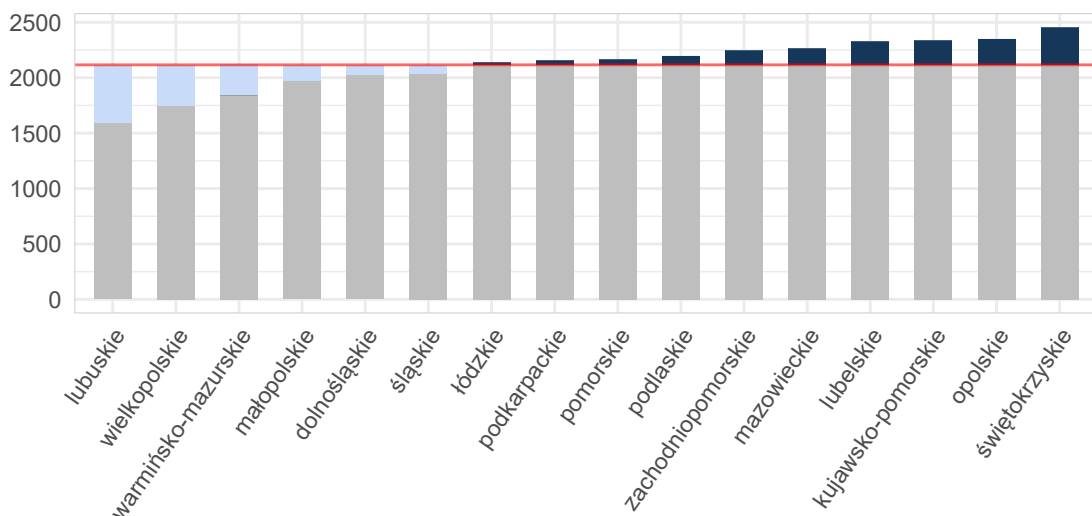
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

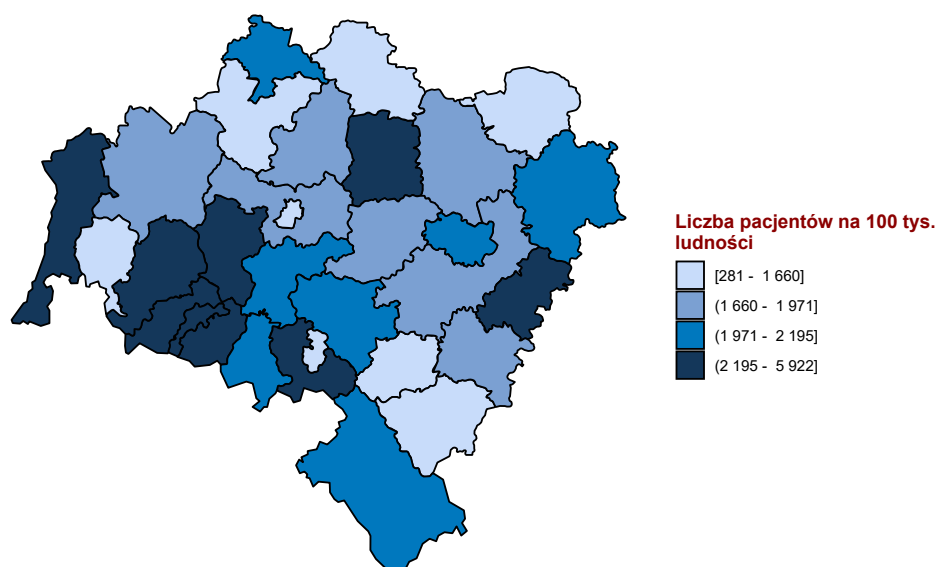
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

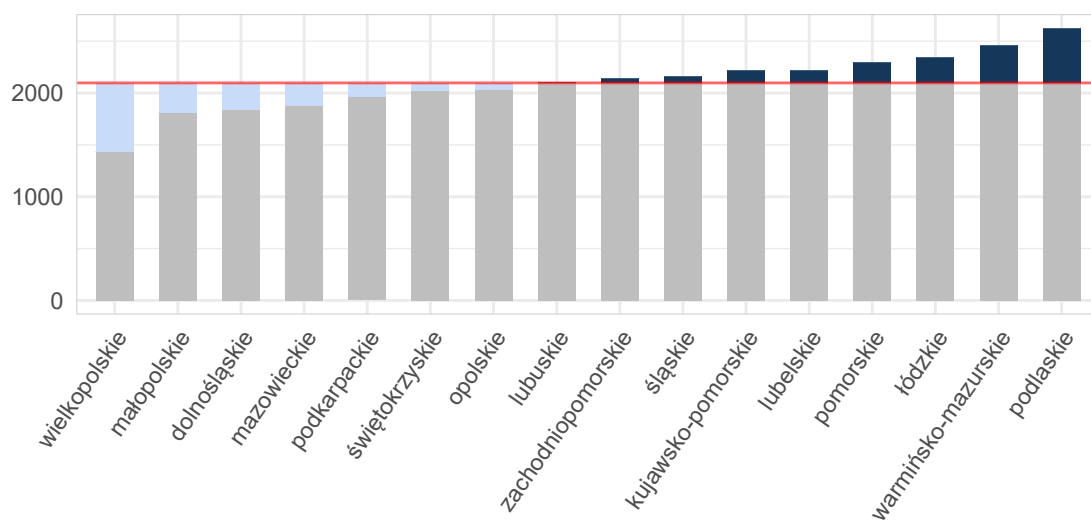


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

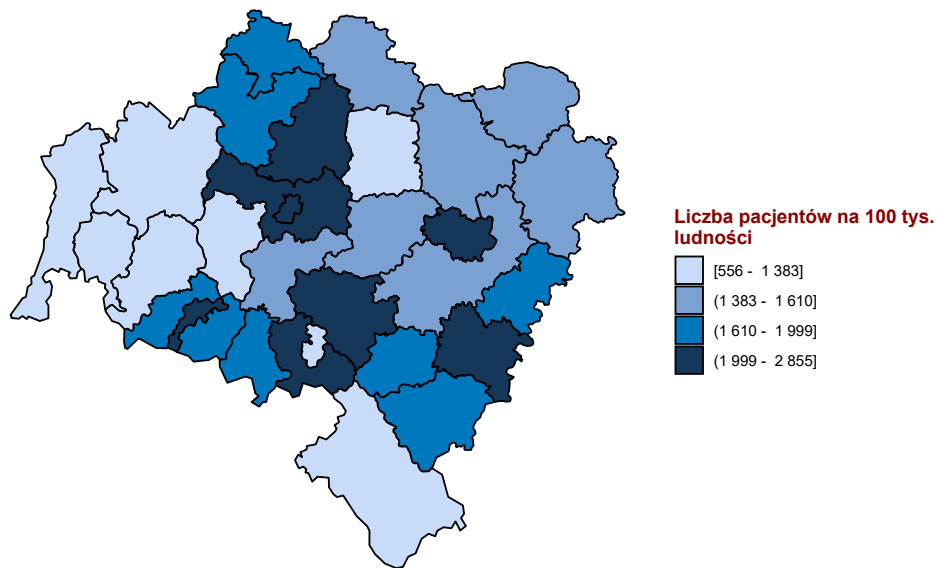
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



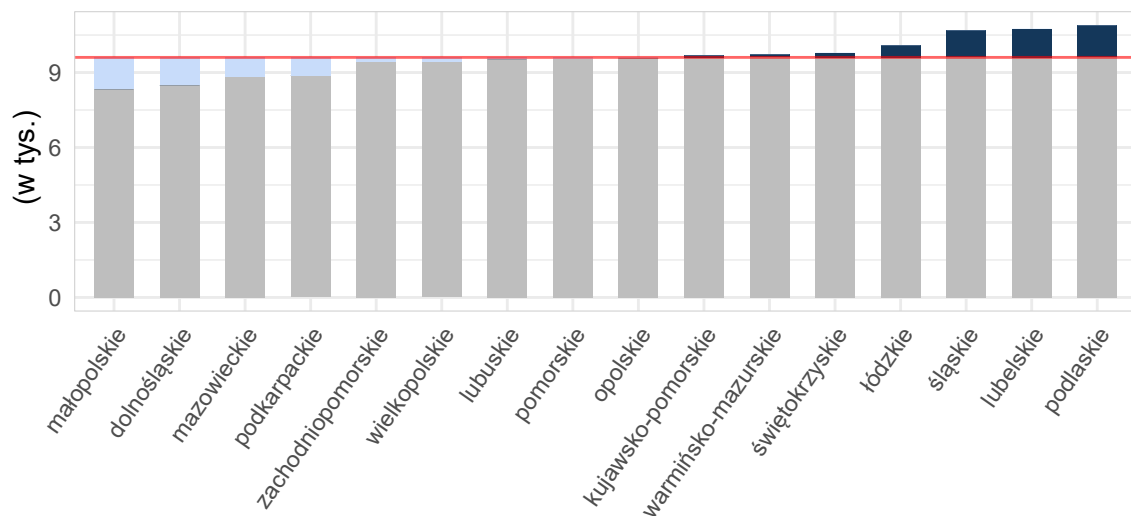
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

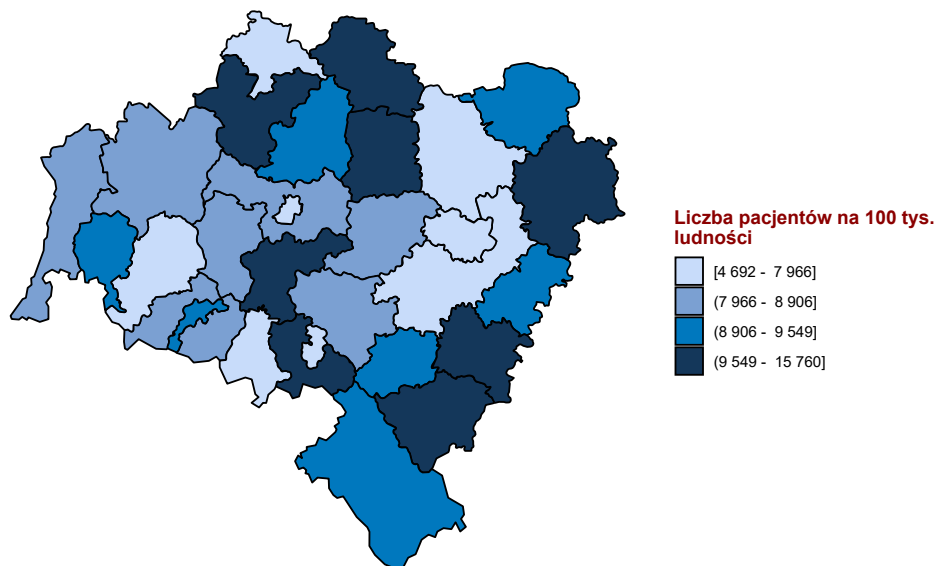
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

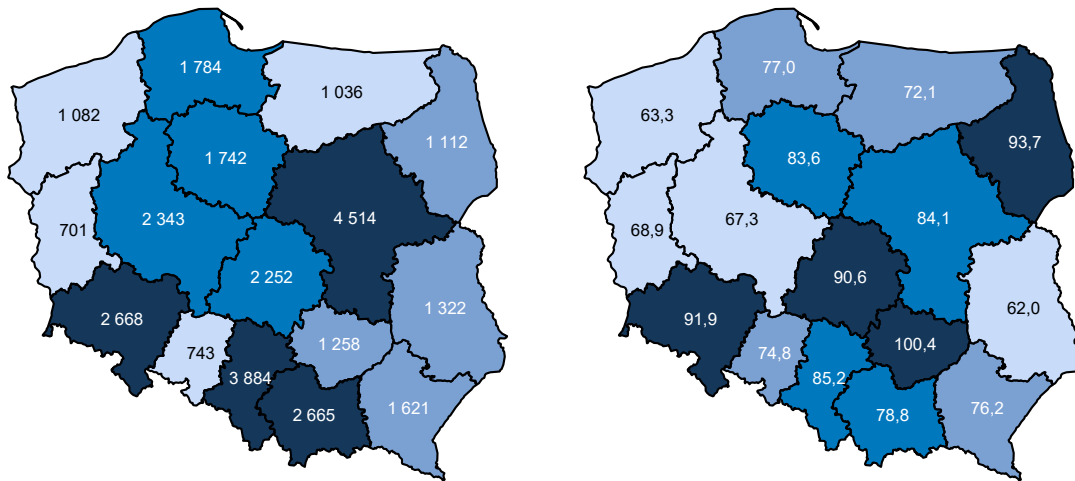


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

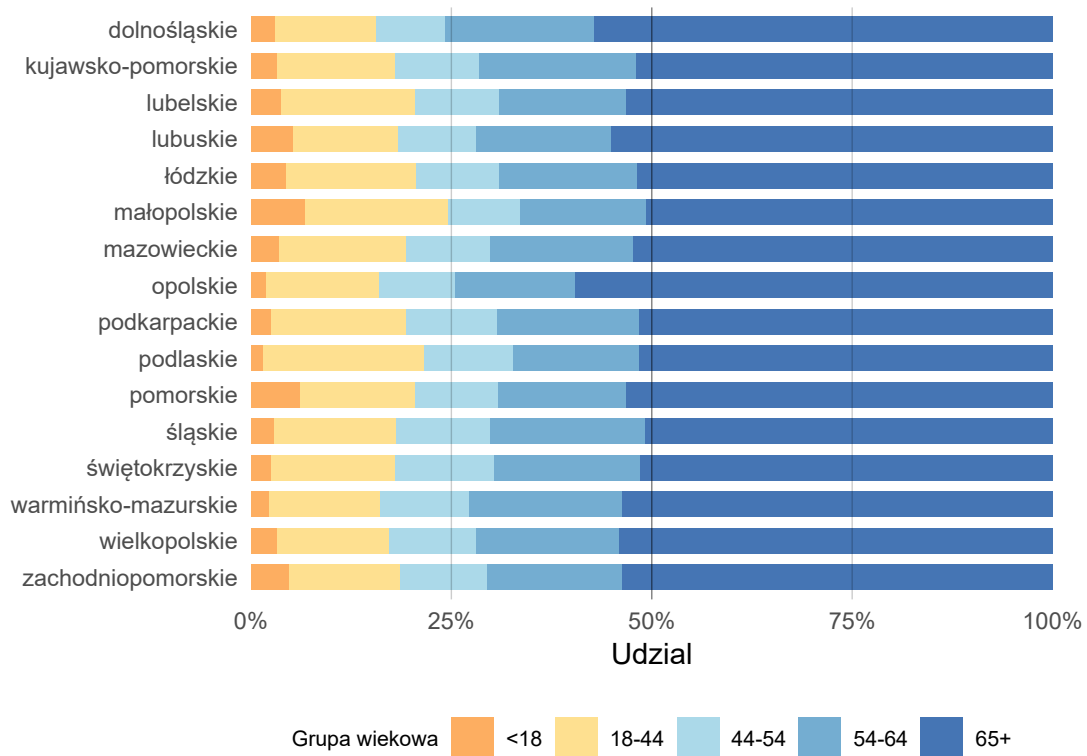
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia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

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



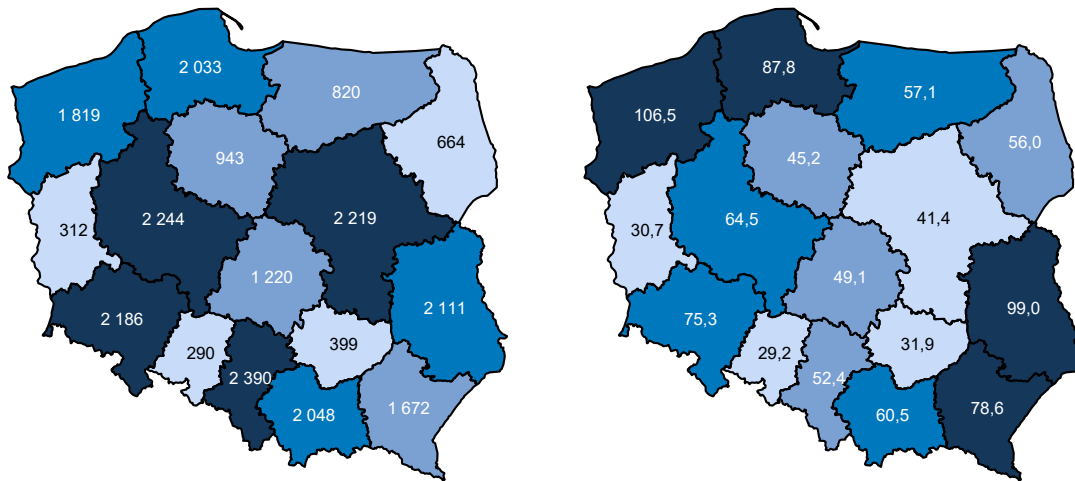
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



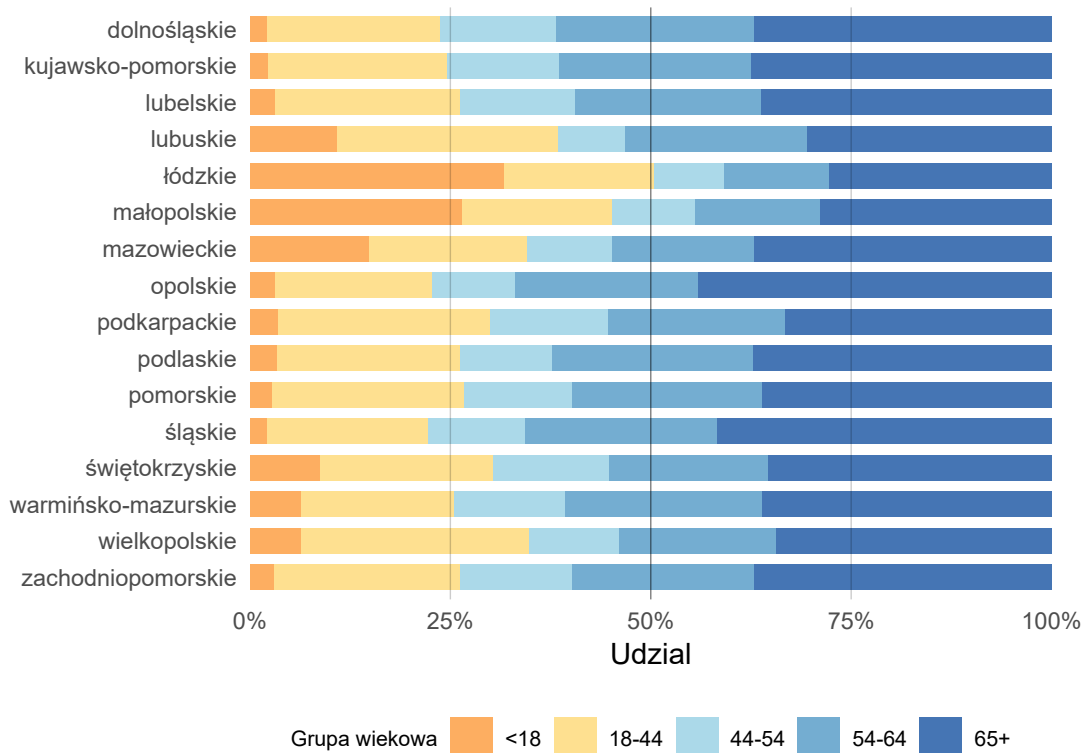
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie dolnośląskim stwierdzono 817 zgonów z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 68,4% dotyczyło

osób w wieku 65 lat i starszych, 51,7% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 22.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie dolnośląskim wynosił 9,4/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 10,6%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 11,0%, natomiast kobiet o 8,7%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 5. miejscu, 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 6,6%. 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 8,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 4,7%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 5. miejscu, licząc od wartości najwyższych (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 górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych). 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 0,566 a 1,563. W 16/30 powiatów województwa dolnośląskiego umieralność z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: wołowski (SMR = 1,563) i zgorzelecki (SMR = 1,512).

**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	817	2	256	559	422	1	184	237	395	1	72	322
kujawsko-pomorskie	310	1	104	205	176	-	77	99	134	1	27	106
lubelskie	458	-	138	320	259	-	112	147	199	-	26	173
lubuskie	167	1	60	106	97	1	47	49	70	-	13	57
łódzkie	1 088	1	296	791	528	1	216	311	560	-	80	480
małopolskie	802	2	204	596	402	1	148	253	400	1	56	343
mazowieckie	1 867	1	449	1 417	922	1	341	580	945	-	108	837
opolskie	259	1	64	194	134	-	44	90	125	1	20	104
podkarpackie	240	1	75	164	127	-	63	64	113	1	12	100
podlaskie	286	-	81	205	156	-	70	86	130	-	11	119
pomorskie	748	1	191	556	378	1	142	235	370	-	49	321
śląskie	1 008	9	330	669	549	6	238	305	459	3	92	364
świętokrzyskie	175	2	57	116	99	-	43	56	76	2	14	60
warmińsko-mazurskie	320	2	102	216	177	2	77	98	143	-	25	118
wielkopolskie	780	1	220	559	397	1	158	238	383	-	62	321
zachodniopomorskie	527	3	159	365	279	3	116	160	248	-	43	205
Polska	9 852	28	2 786	7 038	5 102	18	2 076	3 008	4 750	10	710	4 030

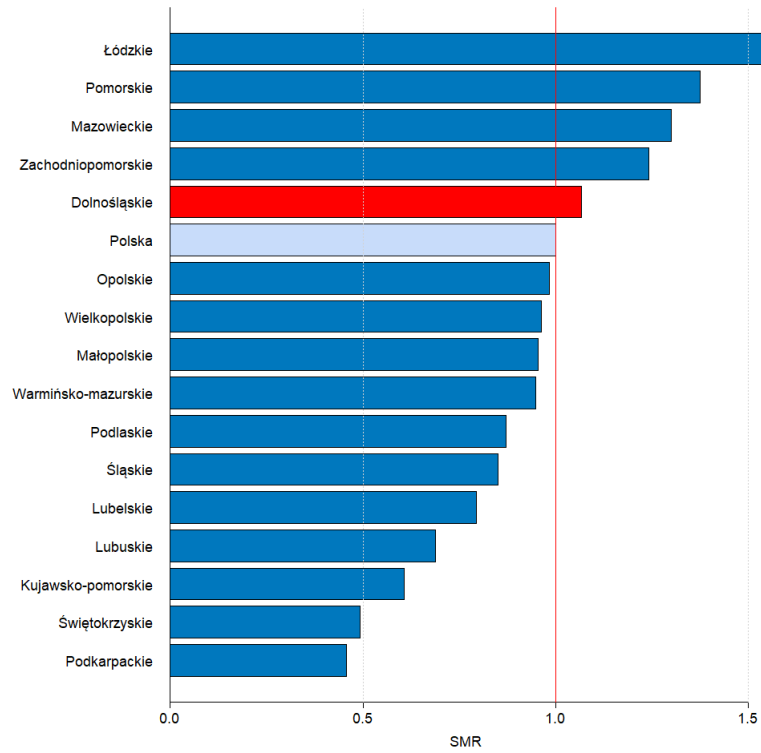
Opracowanie PZH

**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	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !
dolnośląskie	9,36	0,09	4,92	42,21	10,06	0,09	7,15	47,48	8,72	0,09	2,74	39,02
kujawsko-pomorskie	4,94	0,06	2,86	22,72	5,79	-	4,27	28,35	4,15	0,12	1,48	19,17
lubelskie	7,09	-	3,78	31,71	8,28	-	6,12	38,64	5,98	-	1,43	27,51
lubuskie	5,45	0,12	3,32	25,24	6,51	0,23	5,21	30,41	4,45	-	1,44	22,03
łódzkie	14,46	0,05	6,81	62,55	14,72	0,10	10,11	66,55	14,22	-	3,62	60,20
małopolskie	7,95	0,07	3,56	40,23	8,21	0,07	5,21	43,70	7,70	0,07	1,94	38,00
mazowieckie	11,69	0,02	4,88	56,83	12,06	0,05	7,58	60,96	11,34	-	2,30	54,28
opolskie	8,61	0,13	3,59	41,39	9,21	-	4,96	49,63	8,05	0,27	2,23	36,19
podkarpackie	3,76	0,05	2,07	18,04	4,06	-	3,46	18,01	3,47	0,11	0,67	18,06
podlaskie	7,99	-	3,97	36,89	8,94	-	6,82	40,27	7,09	-	1,09	34,78
pomorskie	10,85	0,05	4,81	58,46	11,24	0,10	7,20	61,85	10,47	-	2,45	56,20
śląskie	7,32	0,26	4,06	30,79	8,26	0,34	5,93	35,58	6,44	0,18	2,23	27,66
świętokrzyskie	4,61	0,20	2,62	18,70	5,34	-	3,91	23,31	3,91	0,41	1,30	15,79
warmińsko- mazurskie	7,38	0,16	4,04	37,89	8,34	0,31	6,06	45,15	6,46	-	1,99	33,43
wielkopolskie	7,50	0,03	3,66	38,97	7,84	0,07	5,30	42,40	7,17	-	2,05	36,76
zachodniopomorskie	10,23	0,22	5,21	49,65	11,12	0,43	7,62	55,85	9,38	-	2,81	45,69
Polska	8,53	0,09	4,17	40,65	9,13	0,11	6,26	45,03	7,97	0,07	2,11	37,90

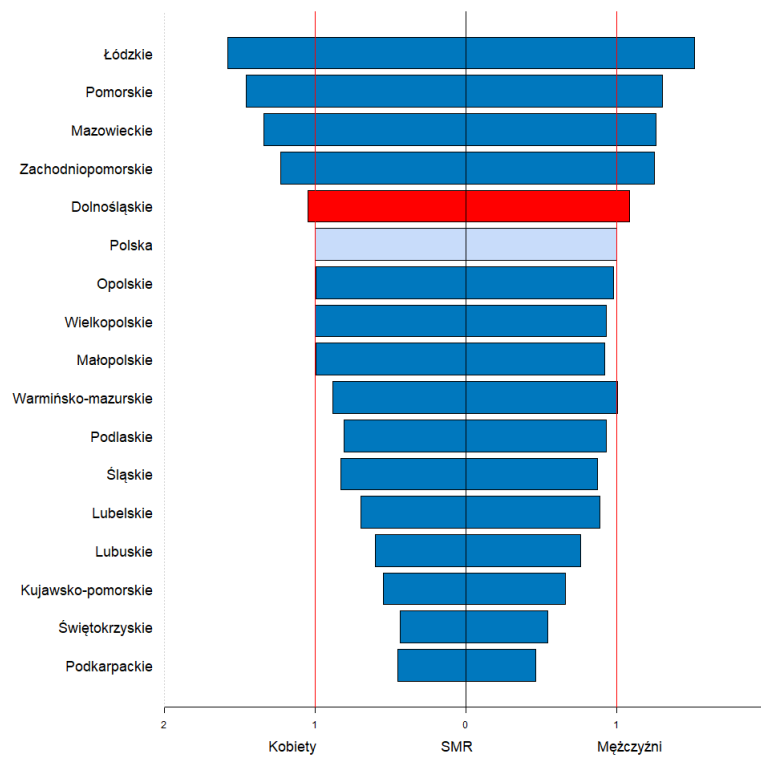
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



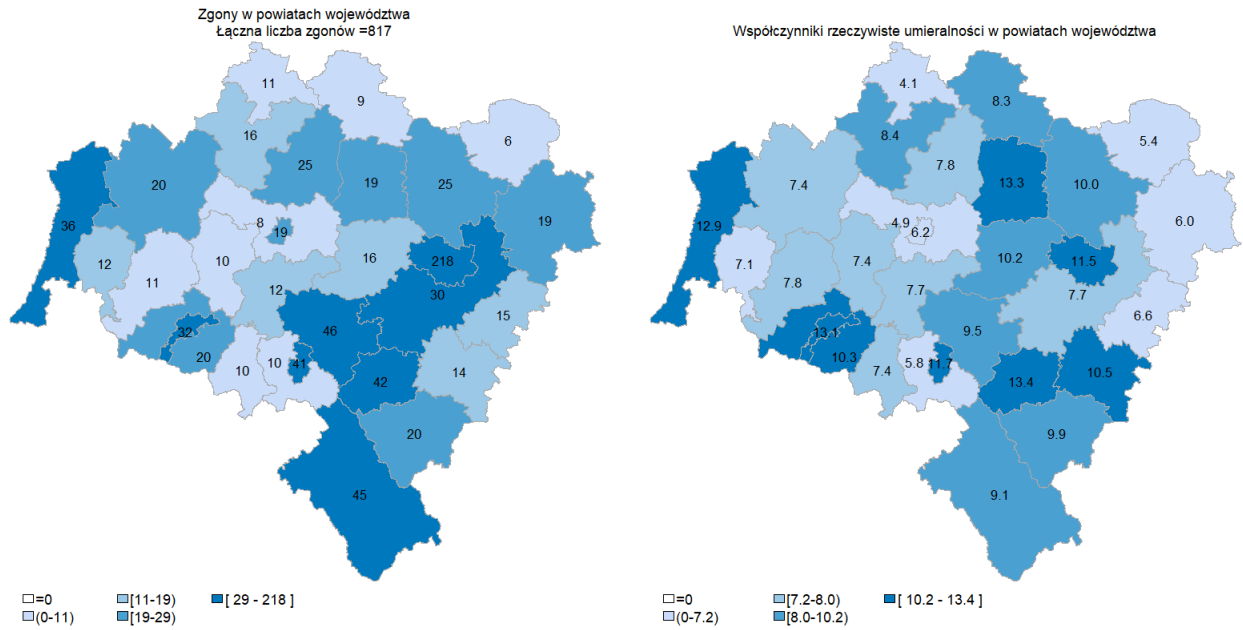
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



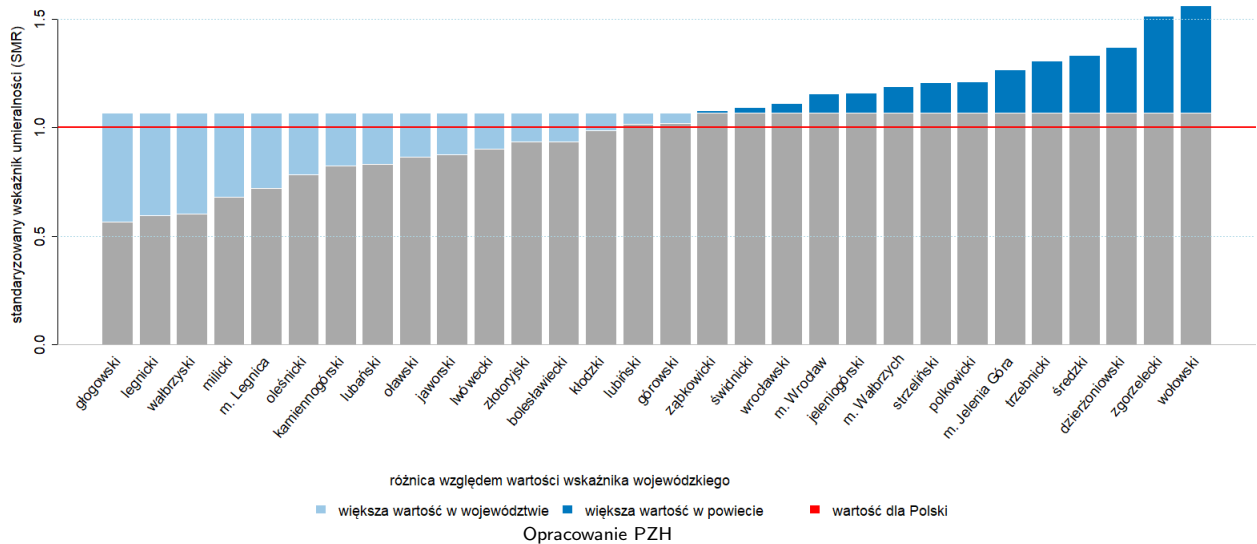
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

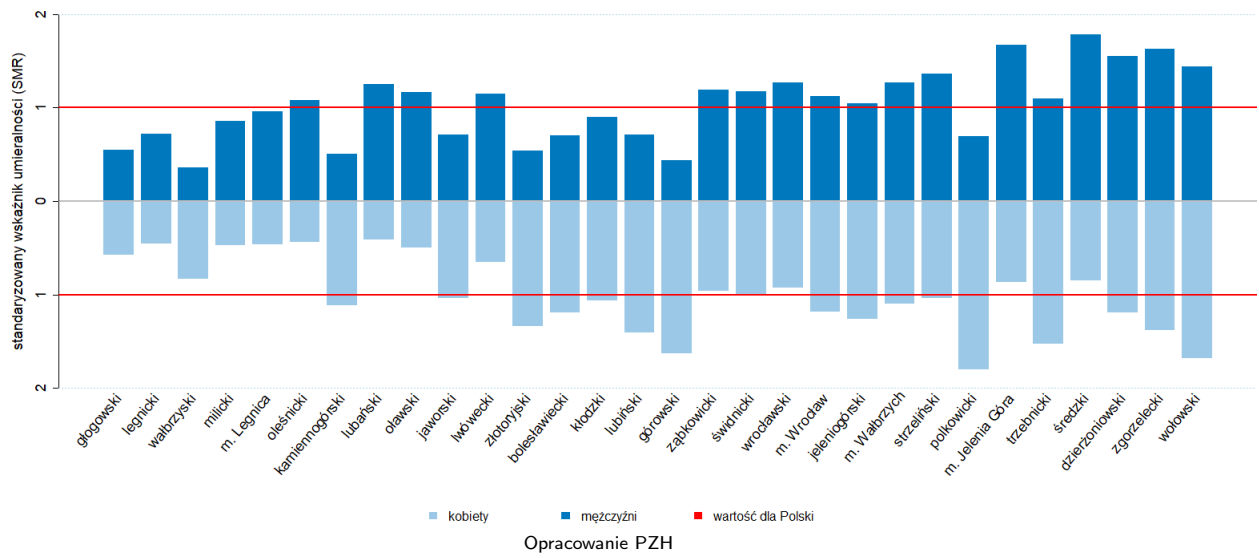


Opracowanie PZH

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	20	-	7	13	8	-	5	3	12	-	2	10
dzierżoniowski	42	-	13	29	23	-	9	14	19	-	4	15
gólgowski	11	-	2	9	6	-	1	5	5	-	1	4
górowski	9	-	2	7	2	-	2	-	7	-	-	7
jaworski	12	-	3	9	5	-	2	3	7	-	1	6
jeleniogórski	20	-	5	15	9	-	4	5	11	-	1	10
kamiennogórski	10	-	3	7	3	-	3	-	7	-	-	7
kłodzki	45	-	14	31	21	-	9	12	24	-	5	19
legnicki	8	-	3	5	5	-	3	2	3	-	-	3
lubański	12	-	5	7	9	-	4	5	3	-	1	2
lubiński	25	-	7	18	10	-	4	6	15	-	3	12
lwówecki	11	-	5	6	7	-	4	3	4	-	1	3
milicki	6	-	1	5	4	-	1	3	2	-	-	2
oleśnicki	19	-	9	10	14	-	9	5	5	-	-	5
oławski	15	-	6	9	11	-	5	6	4	-	1	3
polkowicki	16	-	4	12	5	-	1	4	11	-	3	8
strzeleński	14	-	3	11	8	-	1	7	6	-	2	4
średzki	16	-	5	11	11	-	3	8	5	-	2	3
świdnicki	46	-	17	29	25	-	12	13	21	-	5	16
trzebnicki	25	-	10	15	11	-	7	4	14	-	3	11
wałbrzyski	10	-	5	5	3	-	3	-	7	-	2	5
wołowski	19	-	8	11	9	-	6	3	10	-	2	8
wrocławski	30	1	7	22	18	1	5	12	12	-	2	10
ząbkowicki	20	-	10	10	11	-	7	4	9	-	3	6
zgorzelecki	36	-	17	19	20	-	13	7	16	-	4	12
złotoryjski	10	-	4	6	3	-	2	1	7	-	2	5
m. Jelenia Góra	32	-	8	24	21	-	6	15	11	-	2	9
m. Legnica	19	-	7	12	13	-	6	7	6	-	1	5
m. Wrocław	218	1	51	166	105	-	34	71	113	1	17	95
m. Wałbrzych	41	-	15	26	22	-	13	9	19	-	2	17
Woj.	817	2	256	559	422	1	184	237	395	1	72	322

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	-	-	4,38	34,52	6,07	-	6,24	21,22	8,63	-	-	42,51
dzierżoniowski	13,43	-	6,98	56,09	15,45	-	9,75	76,36	11,59	-	4,26	44,95
głogowski	4,06	-	1,22	25,77	-	-	1,24	34,96	3,60	-	1,21	19,40
górowski	8,27	-	-	47,49	3,71	-	6,32	-	-	-	-	77,40
jaworski	7,70	-	3,23	40,26	6,54	-	4,26	35,05	8,82	-	2,18	43,49
jeleniogórski	10,26	-	4,19	54,02	9,56	-	6,77	48,25	10,91	-	-	57,46
kamiennogórski	7,43	-	-	34,48	4,56	-	7,44	-	10,17	-	-	53,21
klodzki	9,14	-	4,78	38,61	-	-	6,15	40,07	9,42	-	-	37,75
legnicki	4,85	-	3,07	22,66	-	-	6,12	24,41	3,57	-	-	21,63
lubański	7,15	-	5,01	28,81	11,01	-	7,95	56,64	-	-	2,02	12,93
lubiński	7,83	-	3,66	38,63	6,44	-	4,25	30,82	9,13	-	3,10	44,23
lwówecki	7,78	-	5,95	30,38	10,14	-	-	41,28	5,52	-	-	24,03
milicki	5,36	-	-	32,97	7,22	-	3,07	50,40	3,54	-	-	21,71
oleśnicki	5,97	-	4,84	23,01	8,98	-	9,61	29,89	3,07	-	-	18,70
oławski	6,59	-	4,43	29,01	9,89	-	7,43	47,65	3,43	-	1,47	16,28
polkowicki	8,45	-	3,65	51,79	5,33	-	1,80	43,86	-	-	5,57	56,94
strzelicki	10,53	-	3,84	57,04	12,16	-	2,50	98,58	8,94	-	-	32,83
średzki	10,15	-	5,33	55,98	14,14	-	6,25	110,28	6,27	-	4,36	24,20
świdnicki	9,55	-	5,91	40,18	10,75	-	8,37	48,82	8,42	-	3,46	35,12
trzebnicki	10,02	-	6,80	47,40	8,99	-	9,41	32,69	11,02	-	4,12	56,68
wałbrzyski	5,78	-	4,89	18,08	3,60	-	5,84	-	7,80	-	-	28,38
wołowski	13,34	-	9,49	52,99	12,91	-	13,95	39,23	13,74	-	4,85	61,01
wrocławski	7,72	0,88	3,01	51,43	9,45	1,72	4,33	71,48	6,06	-	1,71	38,48
ząbkowicki	9,86	-	8,36	32,04	11,15	-	11,63	34,33	8,64	-	5,05	30,68
zgorzelecki	12,94	-	10,23	46,26	14,75	-	15,57	44,83	11,22	-	-	47,13
złotoryjski	7,41	-	4,91	34,55	4,54	-	4,84	15,59	10,17	-	4,98	45,65
m. Jelenia Góra	13,05	-	5,45	52,94	18,37	-	8,48	89,65	8,40	-	2,63	31,46
m. Legnica	6,23	-	3,83	25,48	9,01	-	6,81	40,03	-	-	1,06	16,89
m. Wrocław	-	0,24	4,46	50,13	11,86	-	-	57,05	11,15	0,48	2,85	45,95
m. Wałbrzych	11,65	-	7,09	41,93	13,25	-	12,56	39,97	10,22	-	1,85	43,05
Woj.	9,36	0,09	4,92	42,21	10,06	0,09	7,15	47,48	8,72	0,09	2,74	39,02

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	56
2.1.1 Choroba refluksowa przełyku	69
2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	90
2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	106
2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	127
2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	151
2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	172
2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	197
2.1.8 Analiza specyficzna	221
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	225
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	235
2.3.1 Wybór poradni	235
2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej	240
2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	257
2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna	265
2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	274
2.3.6 Poradnia proktologiczna	281
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna	289
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	289
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	294
2.5 Kadry medyczne	301
2.6 Zasoby sprzętowe	302

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

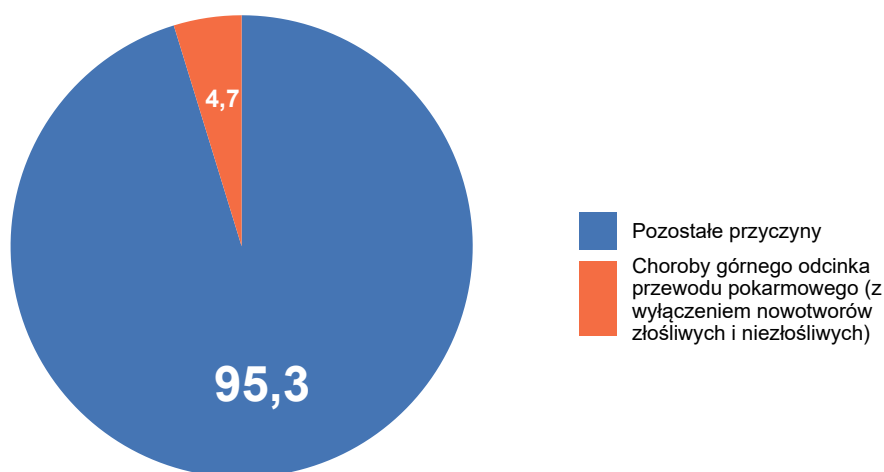
Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 334,31 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie dolnośląskim 26,57 tys. hospitalizacji (w tym 5,00% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,92 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,85 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,23 tys.

Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



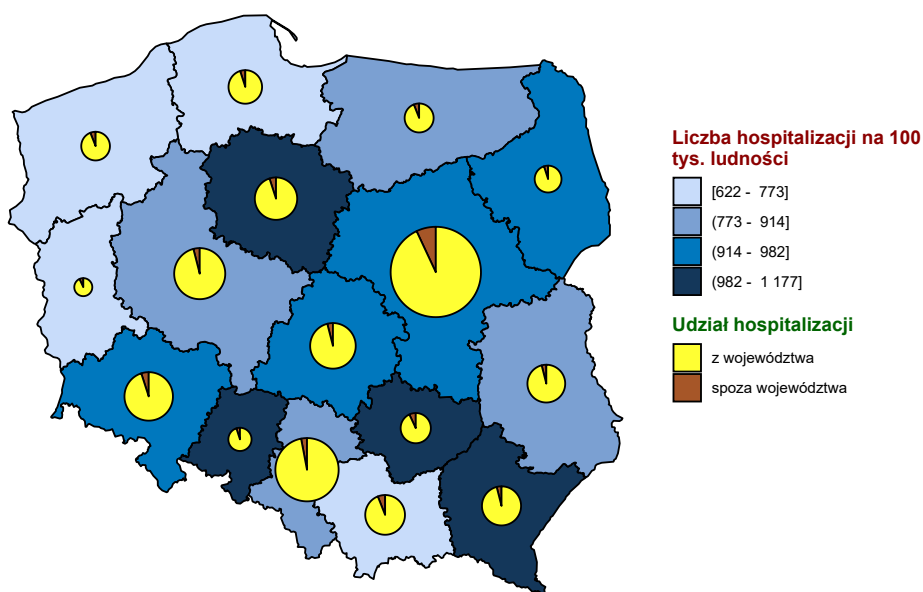
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

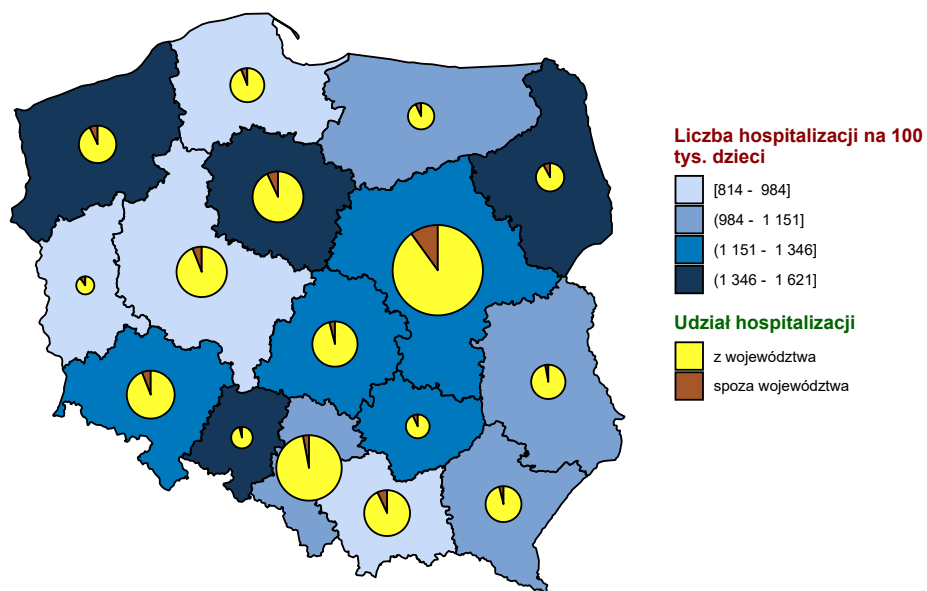
Mapy 2.1.24 - 2.1.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



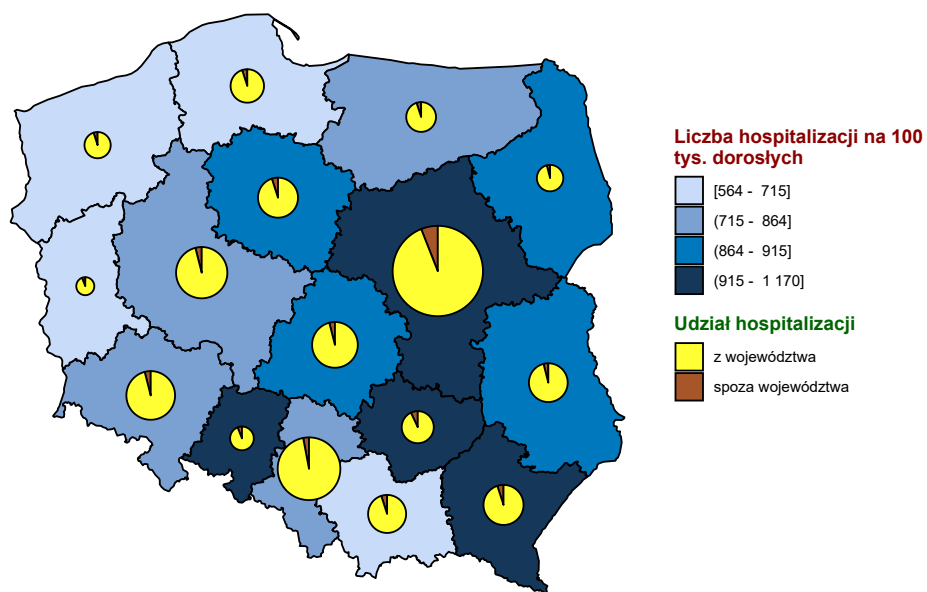
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



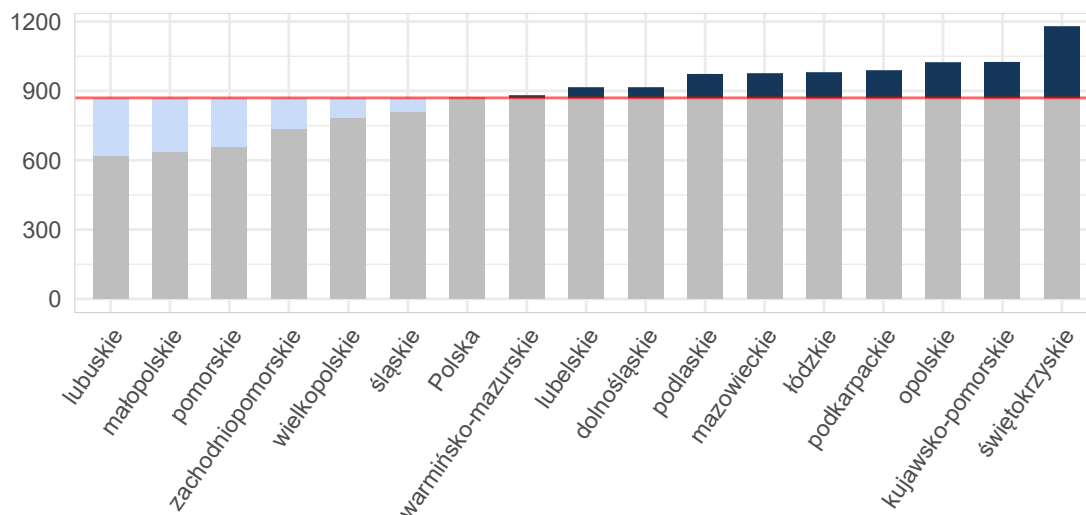
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



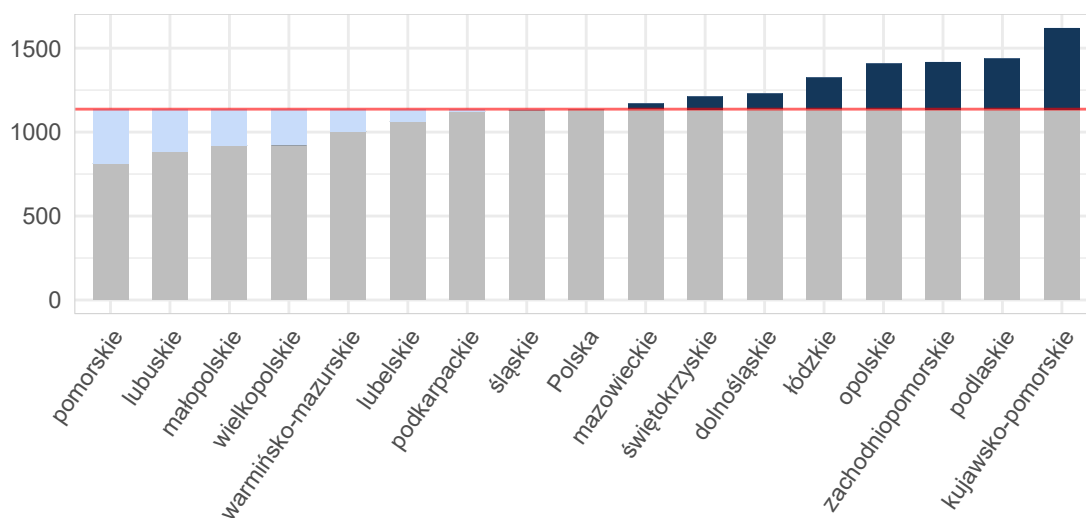
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



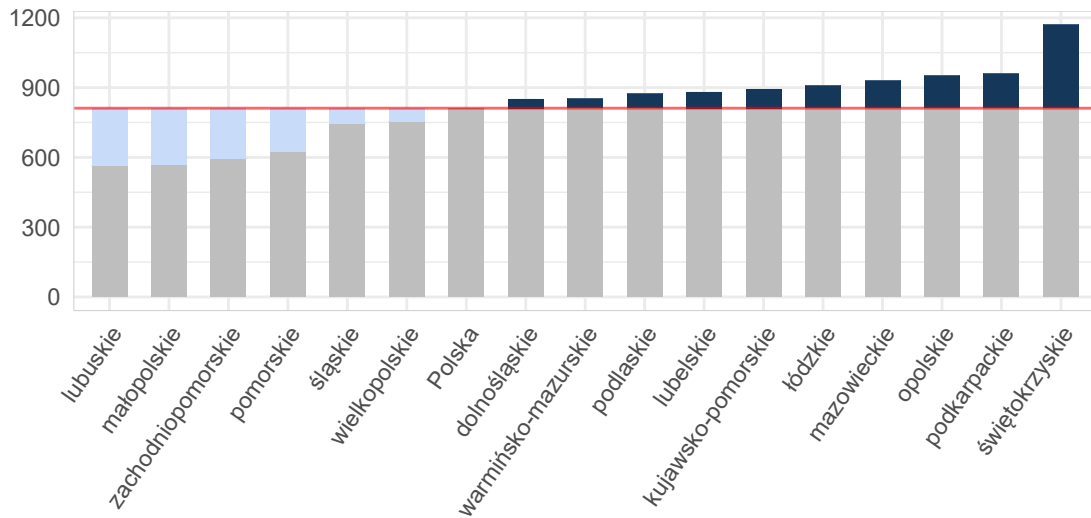
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

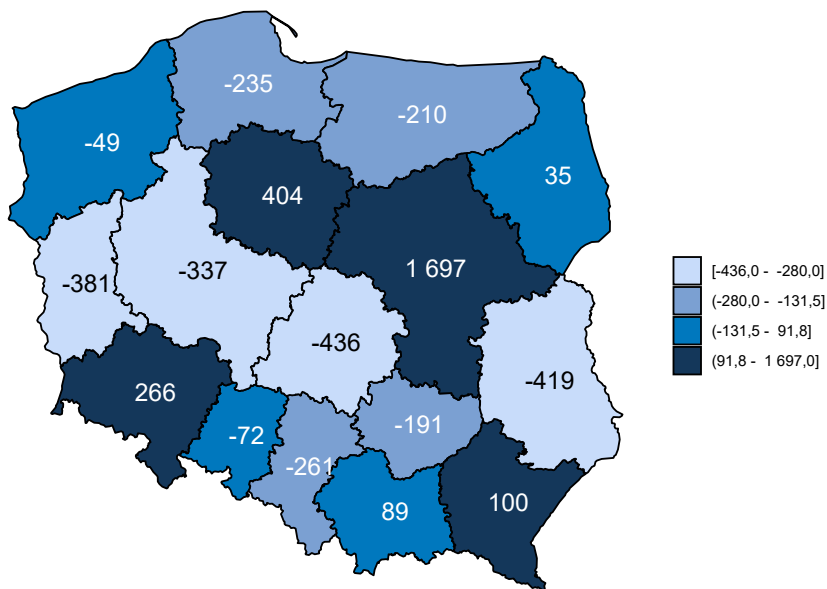
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

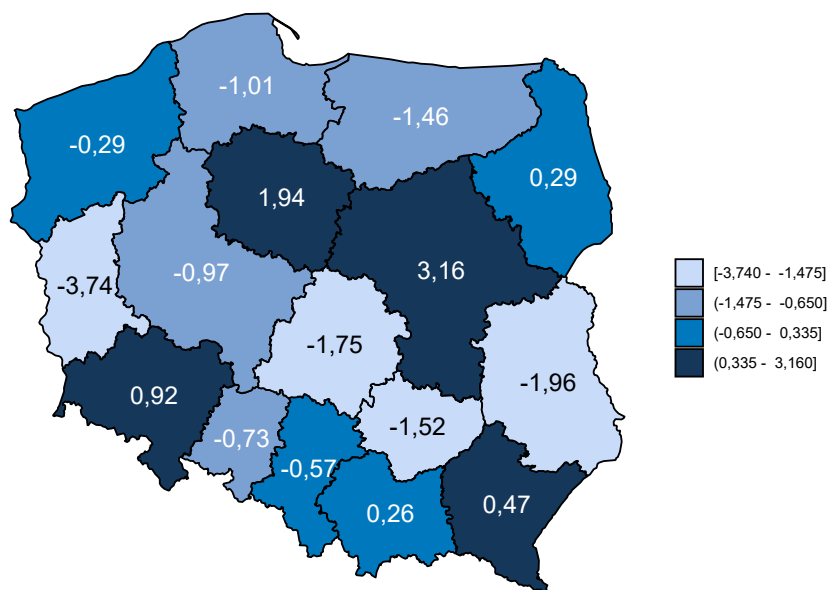
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	26,57	0,00	3,03	5,00	915,04	1 063
kujawsko-pomorskie	21,37	0,02	0,82	5,77	1 025,52	830
lubelskie	19,49	0,17	1,66	4,19	913,50	1 235
lubuskie	6,33	0,01	0,19	7,20	622,19	837
łódzkie	24,34	0,80	1,87	4,28	979,39	1 478
małopolskie	21,52	0,24	2,08	6,15	636,29	1 235
mazowieckie	52,35	0,93	9,45	7,51	975,61	2 233
opolskie	10,17	-	0,43	5,85	1 023,83	667
podkarpackie	21,06	0,18	1,69	4,91	989,63	933
podlaskie	11,55	-	0,24	5,31	973,26	578
pomorskie	15,31	0,00	1,91	5,21	660,99	1 032
śląskie	36,93	0,16	1,45	3,42	810,06	1 524
świętokrzyskie	14,75	0,01	0,68	7,15	1 177,35	1 245
warmińsko-mazurskie	12,65	0,04	1,22	6,03	880,90	973
wielkopolskie	27,36	0,05	1,69	4,91	785,78	1 679
zachodniopomorskie	12,57	0,00	1,05	6,19	735,81	827
Polska	334,31	2,60	29,46	5,49	869,86	18 369

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpozną⁴ wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim zostało wykazane przez 23 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,49 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
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
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
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 Strzebińskie Centrum Medyczne	strzebiński
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
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
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
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
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 2 tys. hospitalizacji dla

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

1,82 tys. pacjentów. Tym samym 7,51% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

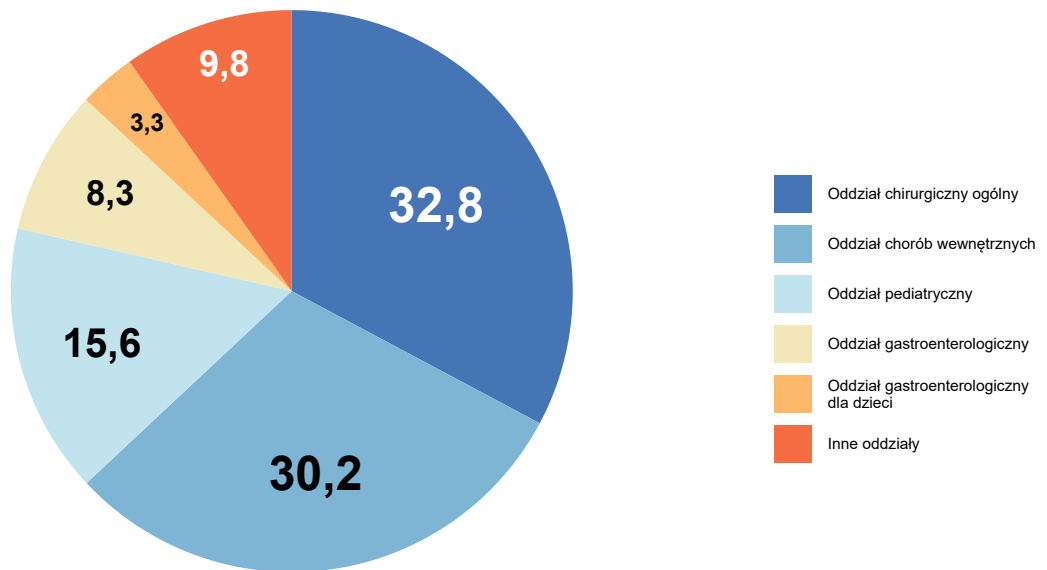
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednolodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0008	1,82	2,00	-	1,24	7,5	7,5
01.0004	1,53	1,70	-	0,19	6,4	13,9
01.0015	1,50	1,62	-	0,07	6,1	20,0
01.0003	1,24	1,41	-	0,16	5,3	25,3
01.0005	1,21	1,29	-	0,06	4,9	30,2
01.0007	1,04	1,19	-	0,01	4,5	34,7
01.0002	1,02	1,12	-	0,06	4,2	38,9
01.0006	1,00	1,05	-	0,02	4,0	42,8
01.1819	0,89	0,95	-	0,38	3,6	46,4
01.0013	0,76	0,85	-	0,02	3,2	49,6
01.0011	0,77	0,84	-	0,02	3,1	52,7
01.0019	0,76	0,82	-	0,04	3,1	55,8
01.0024	0,66	0,70	-	0,03	2,7	58,5
01.0010	0,63	0,70	-	0,21	2,6	61,1
01.0016	0,65	0,67	-	0,02	2,5	63,6
01.0023	0,57	0,65	-	0,03	2,5	66,1
01.0001	0,62	0,65	-	0,03	2,4	68,5
01.0018	0,58	0,61	-	0,01	2,3	70,8
01.0036	0,56	0,59	-	0,01	2,2	73,1
01.0032	0,54	0,59	-	0,03	2,2	75,3
01.0021	0,52	0,58	-	0,03	2,2	77,5
01.0012	0,48	0,57	-	0,02	2,1	79,6
01.0022	0,45	0,49	-	0,07	1,8	81,4
01.0040	0,46	0,48	-	0,01	1,8	83,2
01.0034	0,42	0,46	-	0,01	1,7	85,0
01.0042	0,42	0,45	-	0,01	1,7	86,6
01.0030	0,35	0,39	-	0,07	1,5	88,1
01.0033	0,35	0,37	-	0,02	1,4	89,5
01.0017	0,32	0,35	-	0,01	1,3	90,8
01.0047	0,28	0,31	-	0,04	1,2	92,0
01.0025	0,27	0,28	-	0,02	1,1	93,0
01.0035	0,26	0,28	-	0,02	1,1	94,1
01.0026	0,26	0,27	-	0,01	1,0	95,1
01.0014	0,24	0,27	-	0,01	1,0	96,1
01.0037	0,24	0,26	-	0,02	1,0	97,1
01.0028	0,24	0,24	-	0,01	0,9	98,0
01.0045	0,23	0,24	-	0,01	0,9	98,9
01.0020	0,11	0,14	-	-	0,5	99,5
01.1807	0,06	0,07	-	0,00	0,3	99,7
01.0039	0,03	0,03	-	0,00	0,1	99,8
01.0009	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9
01.0049	0,01	0,02	-	0,01	0,1	99,9
01.0057	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0
01.0054	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0076	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0029	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0086	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	23,93	26,57	0,00	3,03	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: Chirurgiczny ogólny oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

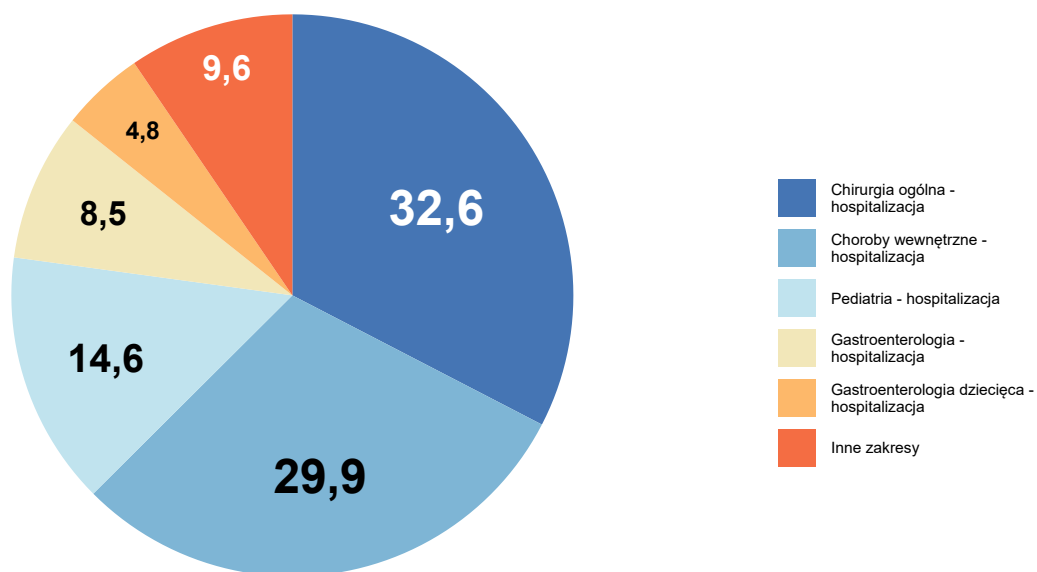
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	0,1	-	7,9	-	0,1	8,0
Oddział gastroenterologiczny	-	2,2	-	-	-	-	2,2
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	0,9	-	0,0	-	-	-	0,9
Oddział pediatryczny	0,4	-	3,7	-	-	-	4,1
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	-	8,7	0,0	8,7
Inne oddziały	-	-	0,2	0,1	-	-	2,6
Woj.	1,3	2,3	3,9	8,0	8,7	2,5	26,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

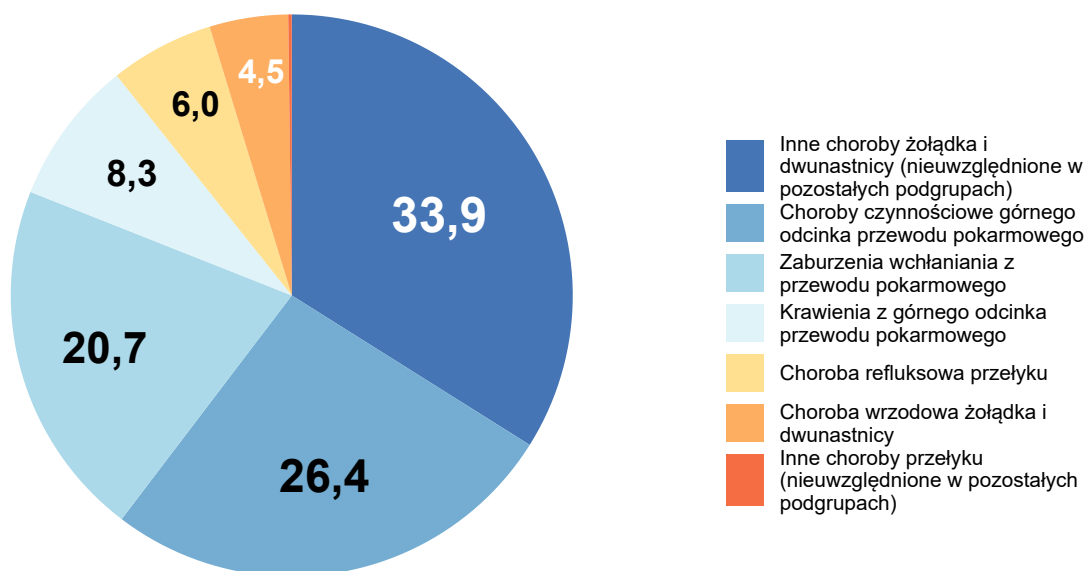
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92
Choroba refluksowa przełyku	K20, K21
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	K23, K44
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	K25, K26, K27, K28
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	K30, R07, R10, R11, R12, R13

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach). Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 34% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	8,62	9,02	1,70	-	33,93	33,93
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	6,80	7,02	0,66	0,00	26,42	60,35
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	4,58	5,49	0,41	0,00	20,65	81,00
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	2,05	2,21	0,08	-	8,30	89,30
Choroba refluksowa przełyku	1,53	1,59	0,15	-	5,98	95,28
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,17	1,20	0,04	-	4,52	99,80
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,05	0,05	0,00	-	0,20	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	gastroenterologiczny [tys.]	gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,31	0,50	0,16	0,43	0,13	0,06
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,76	0,33	0,01	0,07	0,02	0,01
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,45	0,66	1,45	0,08	0,02	1,37
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,04	0,00	0,00	-	-	0,01
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,70	2,55	2,13	0,98	0,12	0,54
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,42	0,32	0,03	0,39	0,00	0,04
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,03	3,67	0,35	0,26	0,59	0,58
Ogółem	8,71	8,04	4,13	2,22	0,87	2,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,30	0,50	0,10	0,44	0,22	0,03
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,76	0,32	0,01	0,08	0,02	0,01
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,44	0,66	1,48	0,08	0,03	1,34
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,04	0,00	0,00	-	0,00	0,01
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,68	2,52	2,07	1,01	0,22	0,52
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,41	0,32	0,03	0,40	0,00	0,04
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,03	3,64	0,20	0,27	0,78	0,57
Ogółem	8,66	7,95	3,89	2,27	1,27	2,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	pozostałe
01.0001	18,3	40,6	23,8	9,8	0,9	0,07
01.0002	21,4	30,5	22,9	13,0	2,4	0,10
01.0003	23,9	23,6	25,8	9,6	11,7	0,05
01.0004	12,1	22,6	49,1	3,4	9,4	0,03
01.0005	25,3	52,0	8,9	7,5	2,9	0,03
01.0006	53,3	16,9	14,3	6,7	4,2	0,05
01.0007	20,8	19,8	22,6	31,3	0,4	0,05
01.0008	61,9	7,3	12,1	2,9	13,7	0,02
01.0009	11,8	76,5	5,9	-	-	0,06
01.0010	24,9	36,2	21,6	12,1	1,3	0,04
01.0011	14,7	35,0	22,2	20,5	2,0	0,06
01.0012	13,8	41,0	31,3	8,8	0,9	0,04
01.0013	49,2	12,9	22,6	7,8	1,8	0,06
01.0014	9,0	27,7	29,6	25,8	1,1	0,07
01.0015	46,3	10,9	27,6	4,0	9,0	0,02
01.0016	57,2	17,6	8,1	3,1	6,5	0,07
01.0017	47,1	1,4	17,8	2,9	26,1	0,05
01.0018	22,3	50,1	9,7	12,9	1,3	0,04
01.0019	24,4	40,5	23,2	3,2	5,5	0,03
01.0020	18,7	2,9	59,7	2,2	7,9	0,09
01.0021	13,2	41,4	29,4	9,4	1,9	0,05
01.0022	13,0	39,7	44,7	0,4	1,2	0,01
01.0023	29,1	17,2	32,9	9,3	2,8	0,09

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	pozostałe
01.0024	38,4	29,4	16,5	7,4	2,6	0,06
01.0025	15,5	42,4	17,0	15,5	0,4	0,09
01.0026	28,7	40,8	4,0	13,6	3,7	0,09
01.0028	53,5	24,5	8,2	7,3	3,3	0,03
01.0029	-	100,0	-	-	-	-
01.0030	25,0	19,6	41,2	3,9	5,7	0,05
01.0032	35,3	45,6	8,9	5,3	1,7	0,03
01.0033	28,6	41,1	9,7	11,4	2,7	0,06
01.0034	51,2	11,9	13,8	3,3	15,8	0,04
01.0035	29,7	44,9	7,1	15,2	1,1	0,02
01.0036	47,3	29,1	9,6	4,4	6,2	0,03
01.0037	23,4	40,6	14,8	11,7	2,7	0,07
01.0039	-	100,0	-	-	-	-
01.0040	43,3	0,8	14,6	2,5	37,5	0,01
01.0042	34,9	33,1	9,2	9,2	5,6	0,08
01.0045	37,5	34,2	2,5	8,3	7,5	0,10
01.0047	40,7	45,5	9,0	2,6	-	0,02
01.0049	-	-	100,0	-	-	-
01.0054	-	100,0	-	-	-	-
01.0057	22,2	-	-	-	77,8	-
01.0076	-	-	100,0	-	-	-
01.0086	-	100,0	-	-	-	-
01.1807	11,6	72,5	15,9	-	-	-
01.1819	79,3	10,3	2,2	0,9	1,5	0,06
Woj.	33,9	26,4	20,7	8,3	6,0	0,05

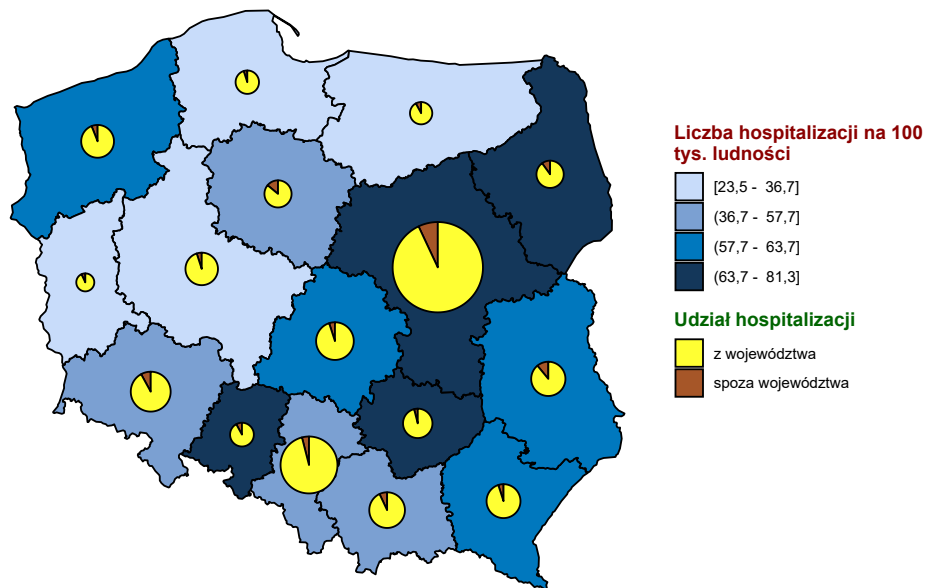
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroba refluksowa przełyku

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,59 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba refluksowa przełyku (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 5,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

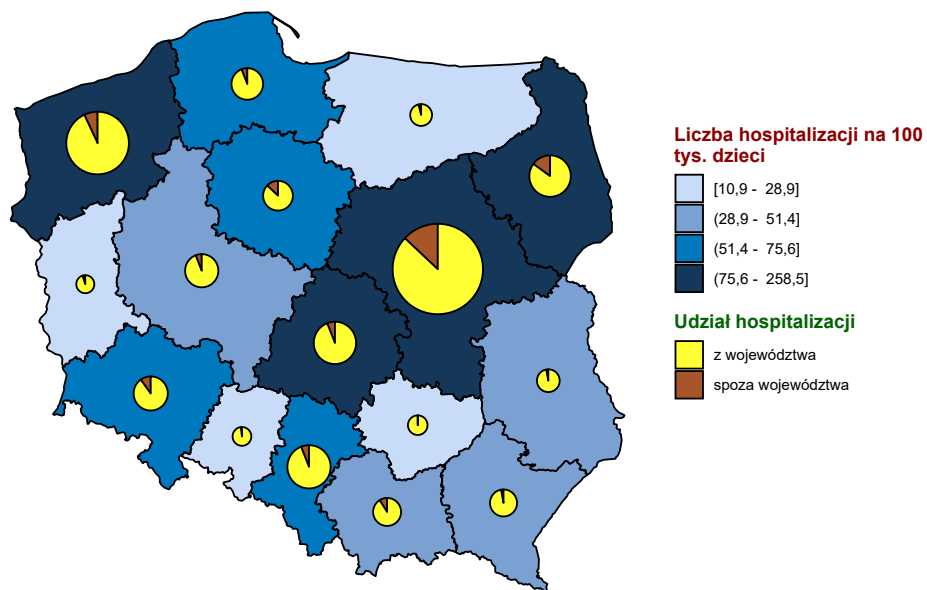
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K20, K21.

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



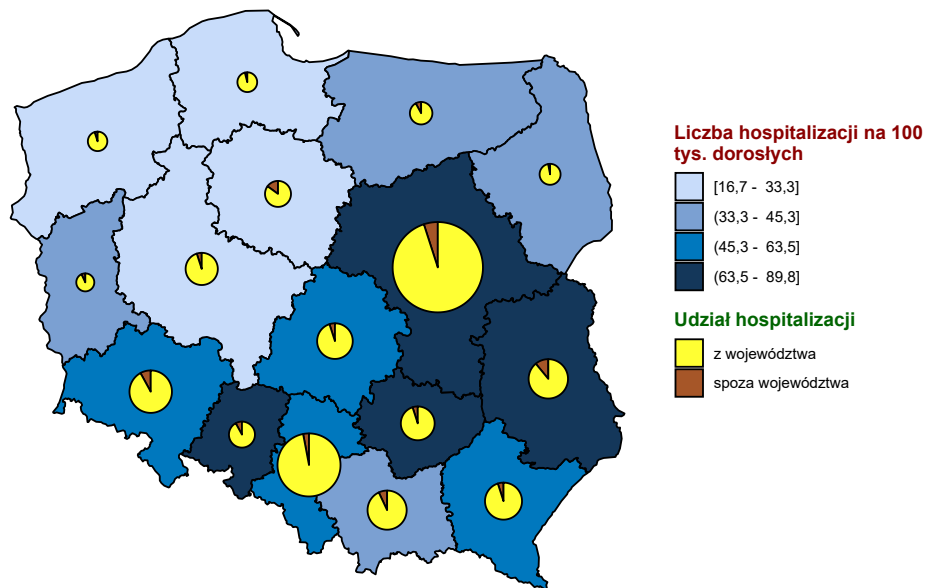
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



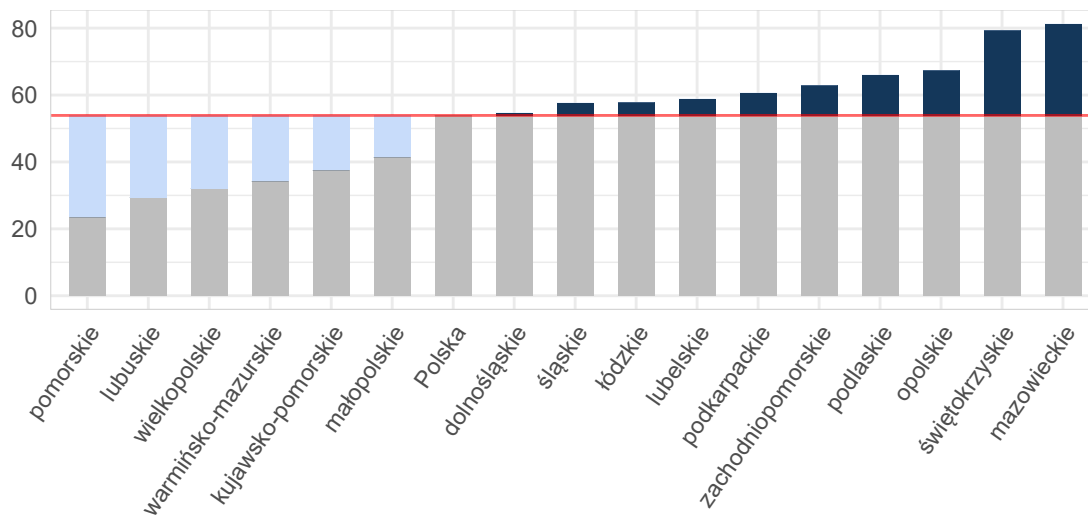
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



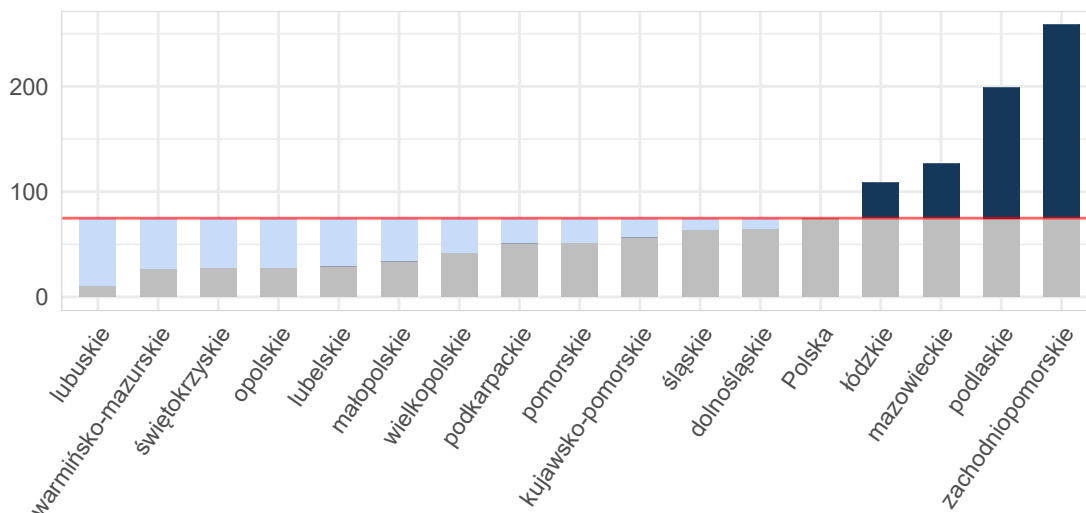
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



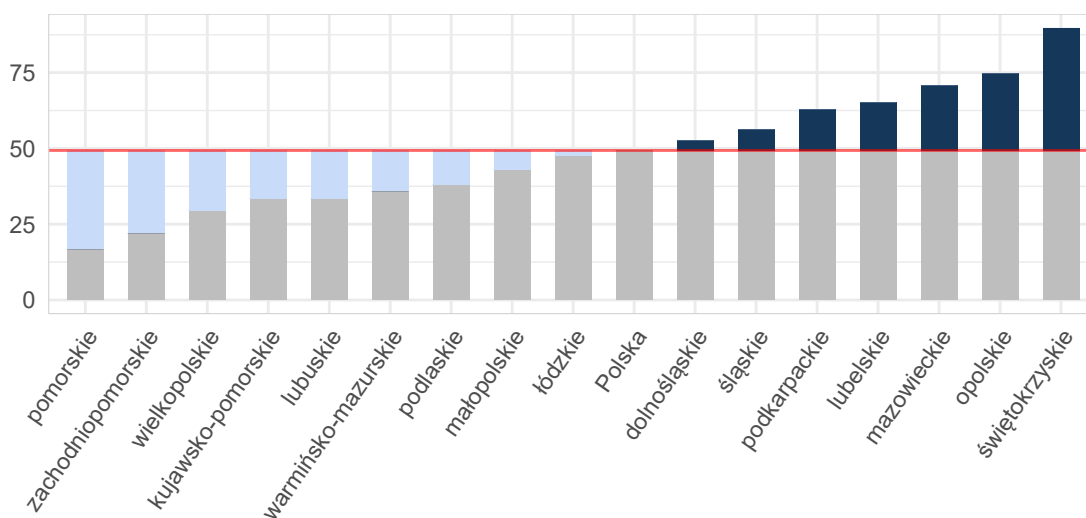
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,59	-	0,15	8,50	54,72	56
kujawsko-pomorskie	0,78	0,00	0,02	14,69	37,57	51
lubelskie	1,26	0,05	0,12	10,98	58,92	103
lubuskie	0,30	0,00	0,00	7,05	29,29	90

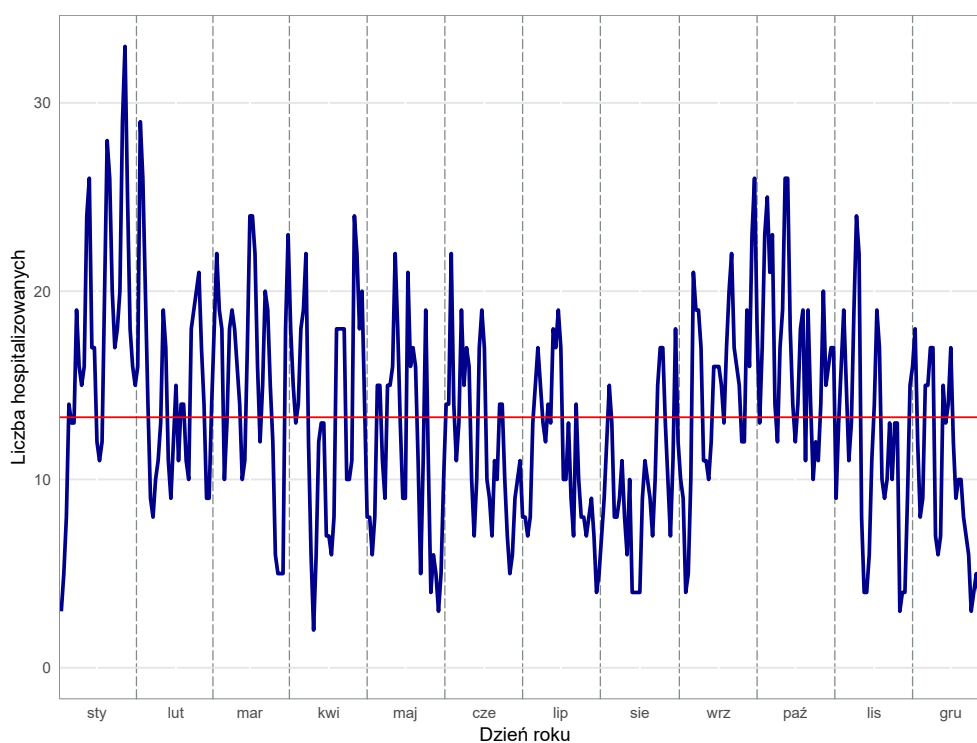
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,44	0,12	0,10	5,57	57,82	90
małopolskie	1,40	0,06	0,12	7,58	41,36	79
mazowieckie	4,37	0,15	1,64	7,54	81,35	165
opolskie	0,67	-	0,04	7,92	67,37	73
podkarpackie	1,29	0,05	0,12	5,19	60,72	135
podlaskie	0,78	-	0,01	9,95	66,07	39
pomorskie	0,54	-	0,05	5,33	23,49	78
śląskie	2,63	0,00	0,06	4,11	57,64	118
świętokrzyskie	1,00	0,00	0,04	4,92	79,42	113
warmińsko-mazurskie	0,49	0,00	0,09	8,13	34,25	91
wielkopolskie	1,11	-	0,10	5,94	31,91	162
zachodniopomorskie	1,07	-	0,21	6,42	62,87	40
Polska	20,72	0,43	2,86	7,16	53,90	1 483

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

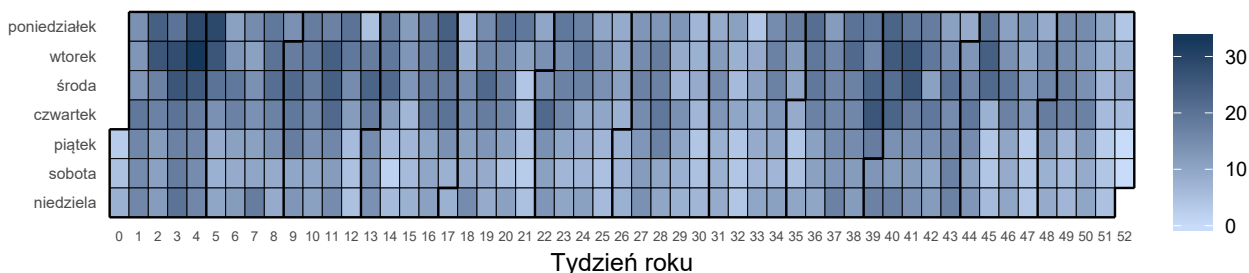
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 33, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.11 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: 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
01.0040	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
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 17,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0008	0,26	0,27	0,10	-	17,2	17,2
01.0040	0,18	0,18	0,00	-	11,5	28,6
01.0003	0,16	0,16	0,00	-	10,4	39,0
01.0004	0,15	0,16	0,00	-	10,1	49,1
01.0015	0,14	0,14	0,01	-	9,1	58,2
01.0017	0,09	0,09	0,00	-	5,7	63,9
01.0034	0,07	0,07	-	-	4,5	68,5
01.0019	0,04	0,04	0,00	-	2,8	71,3
01.0006	0,04	0,04	0,00	-	2,8	74,1
01.0016	0,04	0,04	0,00	-	2,8	76,8
01.0005	0,04	0,04	-	-	2,3	79,2
01.0036	0,04	0,04	-	-	2,3	81,5
01.0002	0,03	0,03	0,00	-	1,7	83,2
01.0042	0,02	0,02	-	-	1,6	84,8
01.0030	0,02	0,02	0,01	-	1,4	86,2
01.0023	0,02	0,02	0,00	-	1,1	87,3
01.0024	0,02	0,02	-	-	1,1	88,4
01.0045	0,02	0,02	0,00	-	1,1	89,6
01.0011	0,02	0,02	-	-	1,1	90,6
01.0013	0,02	0,02	-	-	0,9	91,6
01.1819	0,01	0,01	0,01	-	0,9	92,4
01.0020	0,01	0,01	-	-	0,7	93,1
01.0021	0,01	0,01	-	-	0,7	93,8
01.0026	0,01	0,01	-	-	0,6	94,5
01.0032	0,01	0,01	-	-	0,6	95,1
01.0033	0,01	0,01	-	-	0,6	95,7
01.0010	0,01	0,01	-	-	0,6	96,3
01.0018	0,01	0,01	-	-	0,5	96,8
01.0028	0,01	0,01	-	-	0,5	97,3
01.0037	0,01	0,01	-	-	0,4	97,7
01.0057	0,01	0,01	-	-	0,4	98,2
01.0001	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,6
01.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,9
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
01.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
01.0035	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,9
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,53	1,59	0,15	-	100,0	100,0

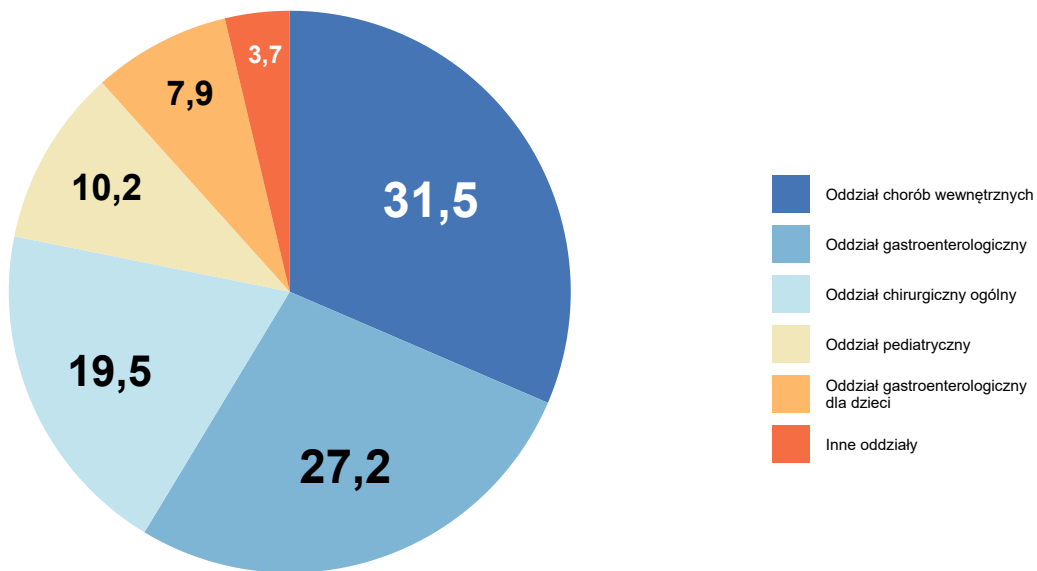
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastro-

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))

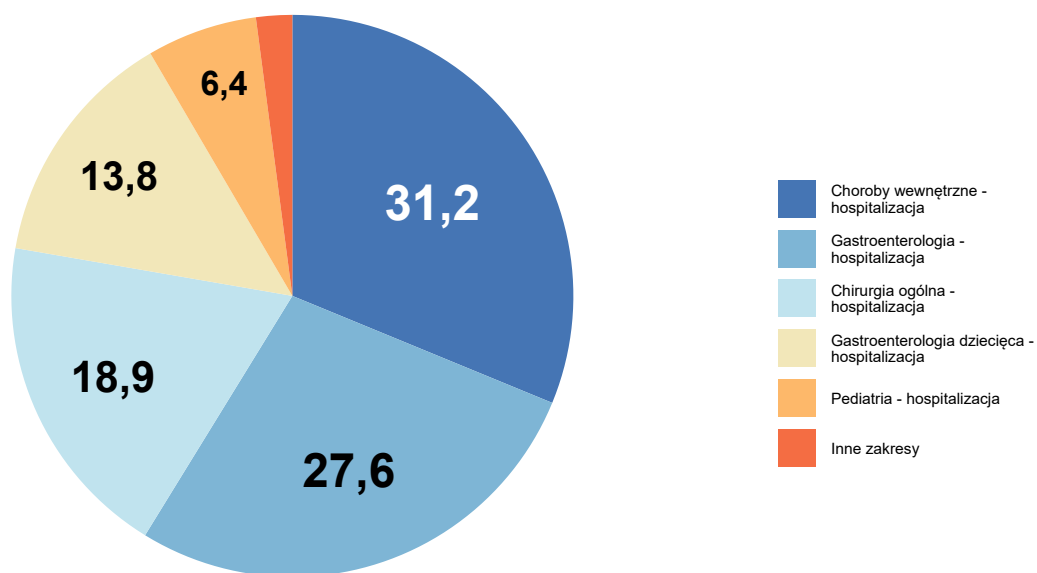
enterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,8%.

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	-	-	0,17	0,10	-	-	0,27
01.0040	-	0,17	0,01	-	-	-	0,18
01.0003	0,01	0,15	0,00	-	-	0,00	0,16
01.0004	0,01	-	0,02	-	0,13	0,01	0,16
01.0015	0,07	0,04	0,00	0,00	-	0,03	0,14
01.0017	0,03	0,06	-	-	-	-	0,09
01.0034	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
01.0019	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0006	0,03	-	-	0,02	-	-	0,04
01.0016	0,04	-	0,00	0,00	-	-	0,04
01.0005	0,02	0,01	0,01	0,00	-	-	0,04
01.0036	0,03	-	0,00	0,00	-	-	0,04
01.0002	0,02	-	0,00	0,01	-	-	0,03
01.0042	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0030	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
01.0023	0,01	-	0,01	0,00	-	-	0,02
01.0024	0,01	-	0,01	0,00	-	-	0,02
01.0045	0,01	-	0,01	0,00	-	-	0,02
01.0011	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.1819	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
01.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0021	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,01
01.0026	0,00	-	0,01	0,00	-	-	0,01
01.0032	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0033	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,01
01.0010	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,01
01.0018	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0028	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0057	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0001	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,50	0,43	0,31	0,16	0,13	0,06	1,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	-	-	0,17	0,10	0,01	-	0,27
01.0040	-	0,17	-	-	-	0,01	0,18
01.0003	0,01	0,15	0,00	-	-	0,00	0,16
01.0004	0,01	-	0,02	0,12	0,00	0,01	0,16
01.0015	0,07	0,04	0,00	-	0,04	-	0,14
01.0017	0,03	0,06	-	-	-	-	0,09
01.0034	0,07	-	-	-	0,00	-	0,07
01.0019	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
01.0006	0,03	-	-	-	0,02	-	0,04
01.0016	0,04	-	0,00	-	0,00	-	0,04
01.0005	0,02	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,04
01.0036	0,03	-	0,00	-	0,00	-	0,04
01.0002	0,02	-	0,00	-	0,01	-	0,03
01.0042	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0030	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
01.0023	0,01	-	0,01	-	0,00	-	0,02
01.0024	0,01	-	0,01	-	0,00	-	0,02
01.0045	0,01	-	0,01	-	0,00	-	0,02
01.0011	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0013	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.1819	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
01.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0021	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,01
01.0026	0,00	-	0,01	-	0,00	-	0,01
01.0032	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0033	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,01
01.0010	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,01
01.0018	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0028	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0057	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0001	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,50	0,44	0,30	0,22	0,10	0,03	1,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	73,5	16,7	-	-	-	-	16,7	83,3
01.0002	39,3	48,1	29,6	11,1	3,7	7,4	22,2	25,9
01.0003	55,4	61,2	-	3,6	9,1	20,0	18,8	48,5
01.0004	19,5	46,2	80,6	1,2	1,9	2,5	0,6	13,1
01.0005	55,7	51,4	2,7	2,7	10,8	13,5	16,2	54,1

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0006	47,4	29,5	31,8	4,5	2,3	13,6	2,3	45,5
01.0007	76,6	60,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0008	33,3	51,6	34,8	9,9	11,4	19,0	10,3	14,7
01.0010	26,3	44,4	55,6	-	11,1	11,1	-	22,2
01.0011	53,4	41,2	5,9	11,8	-	23,5	11,8	47,1
01.0012	53,2	80,0	20,0	-	20,0	-	-	60,0
01.0013	61,7	73,3	-	-	13,3	6,7	20,0	60,0
01.0014	53,0	66,7	-	-	33,3	-	-	66,7
01.0015	42,9	51,7	23,4	6,2	11,7	16,6	6,2	35,9
01.0016	56,8	63,6	4,5	2,3	9,1	11,4	18,2	54,5
01.0017	64,5	49,5	-	-	1,1	12,1	16,5	70,3
01.0018	54,9	75,0	12,5	-	12,5	-	25,0	50,0
01.0019	52,9	66,7	8,9	4,4	8,9	13,3	17,8	46,7
01.0020	61,1	27,3	-	-	-	18,2	27,3	54,5
01.0021	47,1	72,7	18,2	-	27,3	9,1	-	45,5
01.0022	56,2	33,3	-	-	-	33,3	16,7	50,0
01.0023	63,2	61,1	11,1	-	-	11,1	11,1	66,7
01.0024	45,2	33,3	5,6	22,2	5,6	27,8	11,1	27,8
01.0025	24,0	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0026	63,6	60,0	10,0	-	-	-	10,0	80,0
01.0028	45,6	62,5	12,5	-	12,5	25,0	25,0	25,0
01.0030	56,5	40,9	-	4,5	4,5	13,6	36,4	40,9
01.0032	63,0	50,0	-	-	10,0	10,0	20,0	60,0
01.0033	37,7	30,0	50,0	-	-	20,0	-	30,0
01.0034	58,2	50,0	2,8	1,4	12,5	13,9	15,3	54,2
01.0035	54,3	66,7	-	33,3	-	-	-	66,7
01.0036	59,2	56,8	2,7	5,4	8,1	13,5	16,2	54,1
01.0037	74,9	71,4	-	-	14,3	-	-	85,7
01.0040	59,1	73,1	-	2,7	2,2	19,8	18,1	57,1
01.0042	58,1	60,0	-	4,0	8,0	20,0	16,0	52,0
01.0045	50,3	50,0	22,2	-	-	22,2	16,7	38,9
01.0057	70,0	42,9	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	47,9	64,3	7,1	7,1	7,1	28,6	14,3	35,7
Woj.	47,4	54,6	19,8	4,5	7,2	15,0	12,6	40,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,01	-	-	33,33	16,67	50,00
01.0002	0,03	11,11	33,33	33,33	22,22	-
01.0003	0,16	-	13,94	52,12	32,12	1,82
01.0004	0,16	10,00	73,12	8,75	4,38	3,75
01.0005	0,04	-	13,51	48,65	32,43	5,41
01.0006	0,04	6,82	29,55	29,55	13,64	20,45
01.0007	0,00	-	-	20,00	80,00	-
01.0008	0,27	6,96	48,72	30,77	10,99	2,56
01.0010	0,01	11,11	55,56	11,11	11,11	11,11
01.0011	0,02	-	17,65	41,18	35,29	5,88
01.0012	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
01.0013	0,02	-	13,33	33,33	46,67	6,67
01.0014	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0015	0,14	2,07	37,24	32,41	26,21	2,07
01.0016	0,04	-	18,18	36,36	43,18	2,27
01.0017	0,09	-	-	46,15	45,05	8,79
01.0018	0,01	-	25,00	25,00	37,50	12,50
01.0019	0,04	2,22	20,00	42,22	33,33	2,22
01.0020	0,01	-	9,09	36,36	36,36	18,18
01.0021	0,01	-	45,45	9,09	36,36	9,09
01.0022	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
01.0023	0,02	5,56	5,56	33,33	44,44	11,11
01.0024	0,02	-	33,33	44,44	11,11	11,11
01.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0026	0,01	-	10,00	30,00	60,00	-
01.0028	0,01	-	25,00	50,00	12,50	12,50
01.0030	0,02	-	13,64	45,45	40,91	-
01.0032	0,01	-	10,00	50,00	20,00	20,00
01.0033	0,01	-	50,00	20,00	20,00	10,00
01.0034	0,07	-	12,50	38,89	44,44	4,17
01.0035	0,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0036	0,04	-	16,22	35,14	40,54	8,11
01.0037	0,01	-	14,29	-	85,71	-
01.0040	0,18	-	7,14	55,49	32,42	4,95
01.0042	0,02	-	4,00	52,00	36,00	8,00
01.0045	0,02	-	22,22	50,00	22,22	5,56
01.0057	0,01	-	-	28,57	71,43	-
01.1819	0,01	-	28,57	50,00	7,14	14,29
Woj.	1,59	2,96	28,38	37,00	26,75	4,91

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	-	33,3	66,7	20,3	8,1	16,7
01.0002	-	7,4	92,6	3,4	0,0	7,4
01.0003	18,8	40,6	40,6	53,4	33,6	27,3
01.0004	15,6	47,5	36,9	48,9	44,3	28,1
01.0005	5,4	24,3	70,3	17,2	0,0	18,9
01.0006	-	13,6	86,4	8,6	6,3	36,4

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0007	-	-	100,0	0,7	0,0	20,0
01.0008	9,9	35,2	54,9	34,9	9,7	23,4
01.0010	-	22,2	77,8	13,0	0,0	22,2
01.0011	11,8	11,8	76,5	16,8	0,0	11,8
01.0012	-	-	100,0	12,5	14,1	40,0
01.0013	6,7	13,3	80,0	11,2	9,7	46,7
01.0014	33,3	-	66,7	47,3	16,5	33,3
01.0015	9,0	27,6	63,4	30,6	0,0	25,5
01.0016	4,5	34,1	61,4	14,0	3,8	31,8
01.0017	1,1	51,6	47,3	19,4	15,0	30,8
01.0018	-	37,5	62,5	22,0	7,7	37,5
01.0019	2,2	4,4	93,3	15,1	14,1	33,3
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	-	36,4	63,6	5,0	0,0	36,4
01.0022	-	-	100,0	7,6	0,0	16,7
01.0023	5,6	27,8	66,7	21,6	9,1	27,8
01.0024	5,6	5,6	88,9	9,2	2,8	44,4
01.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
01.0026	-	10,0	90,0	6,5	0,9	30,0
01.0028	12,5	-	87,5	4,6	0,0	50,0
01.0030	4,5	36,4	59,1	18,1	12,5	45,5
01.0032	-	20,0	80,0	15,3	0,0	40,0
01.0033	-	20,0	80,0	6,4	7,2	40,0
01.0034	-	9,7	90,3	6,7	0,0	18,1
01.0035	-	-	100,0	6,6	6,2	33,3
01.0036	5,4	21,6	73,0	16,8	6,8	37,8
01.0037	-	14,3	85,7	5,2	0,0	57,1
01.0040	12,6	29,1	58,2	31,8	0,0	16,5
01.0042	-	8,0	92,0	6,3	0,0	24,0
01.0045	-	16,7	83,3	5,9	0,0	16,7
01.0057	-	85,7	14,3	58,2	60,4	57,1
01.1819	-	21,4	78,6	11,5	2,1	42,9
Woj.	8,5	30,0	61,5	28,3	9,7	26,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 31.39%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20.03%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (55.56%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0006	57,1	42,9	-	100,0	8,3	7	42,9
01.0004	13,0	86,3	0,7	100,0	11,1	38	39,7

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0036	10,0	90,0	-	100,0	38,9	2	75,0
01.0030	41,7	58,3	-	100,0	-	21	50,0
01.0015	51,3	48,7	-	100,0	53,6	0	33,0
01.0042	4,8	95,2	-	100,0	-	16	52,4
01.0003	-	100,0	-	100,0	2,6	71	13,7
01.0016	70,7	29,3	-	100,0	-	13	26,8
01.0013	35,7	64,3	-	100,0	-	19	57,1
01.0040	-	100,0	-	100,0	2,8	26	49,4
01.0017	35,9	64,1	-	100,0	-	74	3,8
01.1819	7,7	92,3	-	100,0	8,3	8	84,6
01.0019	16,2	83,8	-	100,0	12,9	8	78,4
01.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	81,8	18,2	-	100,0	-	6	18,2
01.0005	26,7	73,3	-	100,0	-	34	23,3
01.0002	35,7	64,3	-	100,0	77,8	0	64,3
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	10	78,6
01.0022	33,3	66,7	-	100,0	-	32	16,7
01.0008	1,3	98,7	-	100,0	2,1	36	39,7
01.0011	87,5	12,5	-	100,0	-	35	-
01.0045	60,0	40,0	-	100,0	-	20	30,0
01.0033	42,9	57,1	-	100,0	-	8	42,9
01.0032	77,8	22,2	-	100,0	-	21	11,1
01.0007	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
01.0026	77,8	22,2	-	100,0	-	26	11,1
01.0037	-	100,0	-	100,0	75,0	0	100,0
01.0028	40,0	60,0	-	100,0	-	23	60,0
01.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	22	25,0
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	40	28,6
01.0035	-	100,0	-	100,0	50,0	1	100,0
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	16	50,0
01.0001	-	100,0	-	100,0	-	22	50,0
Woj.	20,0	79,9	0,1	100,0	8,2	1	45,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,01	-	33,33	-	66,67
01.0002	0,03	-	-	-	100,00
01.0003	0,16	0,61	3,05	-	96,95
01.0004	0,16	-	9,38	42,86	90,62
01.0005	0,04	-	-	-	100,00
01.0006	0,04	-	9,09	-	90,91
01.0007	0,00	-	-	-	100,00
01.0008	0,27	-	32,60	-	67,40
01.0010	0,01	11,11	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0011	0,02	-	5,88	-	94,12
01.0012	0,00	-	-	-	100,00
01.0013	0,02	-	13,33	-	86,67
01.0014	0,00	-	-	-	100,00
01.0015	0,14	-	5,52	-	94,48
01.0016	0,04	-	4,55	-	95,45
01.0017	0,09	-	-	-	100,00
01.0018	0,01	-	-	-	100,00
01.0019	0,04	-	4,44	-	95,56
01.0020	0,01	-	-	-	100,00
01.0021	0,01	-	-	-	100,00
01.0022	0,01	-	-	-	100,00
01.0023	0,02	5,56	23,53	-	76,47
01.0024	0,02	-	11,11	-	88,89
01.0025	0,00	-	-	-	100,00
01.0026	0,01	-	30,00	-	70,00
01.0028	0,01	-	12,50	-	87,50
01.0030	0,02	-	31,82	-	68,18
01.0032	0,01	-	10,00	-	90,00
01.0033	0,01	10,00	11,11	-	88,89
01.0034	0,07	-	4,17	-	95,83
01.0035	0,00	-	33,33	-	66,67
01.0036	0,04	-	-	-	100,00
01.0037	0,01	-	-	-	100,00
01.0040	0,18	1,10	10,56	-	89,44
01.0042	0,02	-	-	-	100,00
01.0045	0,02	-	11,11	-	88,89
01.0057	0,01	-	-	-	100,00
01.1819	0,01	-	-	-	100,00
Woj.	1,59	0,38	10,99	42,86	89,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0003	3,05	-	-	60,00	-	40,00
01.0004	9,38	-	13,33	60,00	-	26,67
01.0006	9,09	-	-	50,00	-	50,00
01.0008	32,60	-	97,75	1,12	-	1,12
01.0011	5,88	-	-	100,00	-	-
01.0013	13,33	-	-	50,00	-	50,00
01.0015	5,52	-	-	100,00	-	-
01.0016	4,55	-	-	100,00	-	-
01.0019	4,44	-	-	100,00	-	-
01.0023	23,53	25,00	-	75,00	-	-
01.0024	11,11	-	100,00	-	-	-
01.0026	30,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	12,50	-	-	100,00	-	-
01.0030	31,82	-	-	-	-	100,00
01.0032	10,00	-	-	100,00	-	-
01.0033	11,11	-	100,00	-	-	-
01.0034	4,17	-	-	-	-	100,00
01.0035	33,33	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0040	10,56	-	-	100,00	-	-
01.0045	11,11	-	-	100,00	-	-
Woj.	10,99	0,57	52,87	35,06	-	11,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0003	3,05	-	-	60,00	-	40,00
01.0004	25,81	-	-	87,50	-	12,50
01.0006	13,33	-	-	50,00	-	50,00
01.0008	50,00	-	97,75	1,12	-	1,12
01.0011	6,25	-	-	100,00	-	-
01.0013	13,33	-	-	50,00	-	50,00
01.0015	7,21	-	-	100,00	-	-
01.0016	4,76	-	-	100,00	-	-
01.0019	4,88	-	-	100,00	-	-
01.0023	26,67	25,00	-	75,00	-	-
01.0024	11,76	-	100,00	-	-	-
01.0026	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0028	14,29	-	-	100,00	-	-
01.0030	31,82	-	-	-	-	100,00
01.0032	10,00	-	-	100,00	-	-
01.0033	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0034	4,29	-	-	-	-	100,00
01.0035	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0040	10,56	-	-	100,00	-	-
01.0045	14,29	-	-	100,00	-	-
Woj.	13,15	0,60	53,89	35,33	-	10,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	5,43	-	28,57	28,57	-	42,86
Woj.	2,24	-	28,57	28,57	-	42,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodnie Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.25.

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F02 [%]	F34 [%]	F04 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F02 [%]	F34 [%]	F04 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0002	0,0	88,9	-	-	-	11,1	-
01.0003	0,2	96,4	-	1,8	0,6	-	1,2
01.0004	0,2	90,6	-	-	2,5	-	6,9
01.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	90,9	-	4,5	2,3	-	2,3
01.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,3	67,4	31,9	0,4	0,4	-	-
01.0010	0,0	44,4	-	-	-	44,4	11,1
01.0011	0,0	94,1	-	5,9	-	-	-
01.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	86,7	-	6,7	6,7	-	-
01.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	93,8	-	4,8	-	-	1,4
01.0016	0,0	95,5	-	4,5	-	-	-
01.0017	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	95,6	-	4,4	-	-	-
01.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	72,2	-	16,7	-	-	11,1
01.0024	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
01.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	60,0	-	30,0	-	10,0	-
01.0028	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-
01.0030	0,0	68,2	-	-	31,8	-	-
01.0032	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
01.0033	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.0034	0,1	95,8	-	-	4,2	-	-
01.0035	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
01.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,2	88,5	-	9,3	-	-	2,2
01.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	66,7	-	11,1	-	22,2	-
01.0057	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,6	87,9	5,5	3,1	1,1	0,8	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F07 choroby przełyku
F02 duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0001	0,01	83,3	-
01.0002	0,03	55,6	-

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0003	0,16	81,2	9,1
01.0004	0,16	58,1	10,6
01.0005	0,04	89,2	-
01.0006	0,04	79,5	-
01.0007	0,00	100,0	-
01.0008	0,27	44,0	0,7
01.0010	0,01	44,4	-
01.0011	0,02	52,9	-
01.0012	0,00	80,0	-
01.0013	0,02	93,3	-
01.0014	0,00	100,0	-
01.0015	0,14	71,0	-
01.0016	0,04	22,7	-
01.0017	0,09	94,5	2,2
01.0018	0,01	37,5	-
01.0019	0,04	57,8	-
01.0020	0,01	90,9	-
01.0021	0,01	90,9	-
01.0022	0,01	66,7	-
01.0023	0,02	88,9	-
01.0024	0,02	83,3	-
01.0025	0,00	100,0	-
01.0026	0,01	90,0	-
01.0028	0,01	62,5	-
01.0030	0,02	81,8	-
01.0032	0,01	100,0	-
01.0033	0,01	10,0	-
01.0034	0,07	63,9	-
01.0035	0,00	66,7	-
01.0036	0,04	40,5	-
01.0037	0,01	71,4	-
01.0040	0,18	94,5	1,1
01.0042	0,02	96,0	-
01.0045	0,02	38,9	-
01.0057	0,01	100,0	-
01.1819	0,01	85,7	-
Woj.	1,59	68,7	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	83,33	16,67	-	-
01.0002	40,74	3,70	55,56	-

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0003	91,52	-	8,48	-
01.0004	22,50	0,62	76,88	-
01.0005	48,65	2,70	48,65	-
01.0006	70,45	-	29,55	-
01.0007	80,00	-	20,00	-
01.0008	40,29	-	59,71	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	47,06	-	52,94	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	33,33	-	66,67	-
01.0014	33,33	-	66,67	-
01.0015	25,52	0,69	73,79	-
01.0016	4,55	4,55	88,64	2,3
01.0017	67,03	-	32,97	-
01.0018	75,00	-	25,00	-
01.0019	13,33	-	86,67	-
01.0020	18,18	-	81,82	-
01.0021	63,64	-	36,36	-
01.0022	16,67	16,67	66,67	-
01.0023	16,67	-	83,33	-
01.0024	94,44	-	5,56	-
01.0025	-	-	100,00	-
01.0026	80,00	-	20,00	-
01.0028	25,00	-	75,00	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	2,78	4,17	93,06	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	5,41	-	94,59	-
01.0037	14,29	-	85,71	-
01.0040	3,85	1,10	94,51	0,5
01.0042	-	-	100,00	-
01.0045	27,78	-	72,22	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	36,31	0,82	62,74	0,1

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.29: 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	-	-	-	-	11,1
01.0003	0,2	-	-	1,2	1,2	2,4
01.0004	0,2	1,9	-	2,5	1,9	4,4
01.0005	0,0	-	-	5,4	5,4	8,1
01.0006	0,0	-	-	-	-	2,3

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa 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	0,3	1,1	0,4	0,7	0,7	2,2
01.0010	0,0	11,1	-	22,2	-	11,1
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	6,7	-	6,7
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	0,7	-	4,1	-	10,3
01.0016	0,0	-	-	-	-	13,6
01.0017	0,1	-	-	-	-	2,2
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	6,7
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	5,6
01.0024	0,0	-	-	-	-	11,1
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	12,5
01.0030	0,0	-	-	-	-	13,6
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0034	0,1	1,4	-	1,4	-	12,5
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	2,7	-	8,1
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,2	-	-	-	-	1,6
01.0042	0,0	-	-	-	-	12,0
01.0045	0,0	-	-	-	-	5,6
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
Woj.	1,6	0,6	0,1	1,4	0,6	5,1

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

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

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

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] 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	3,7	0,0	2,5	3,4	16,7	66,7
01.0002	3,1	0,0	3,0	1,9	7,4	74,1
01.0003	4,7	0,5	4,0	2,7	1,8	35,8
01.0004	3,3	0,4	3,0	1,9	1,2	68,1
01.0005	4,4	0,1	3,0	5,3	-	62,2
01.0006	3,6	0,1	2,0	3,1	2,3	68,2
01.0007	4,6	0,0	4,0	1,8	-	40,0
01.0008	1,1	0,3	1,0	0,7	34,8	97,8
01.0010	4,0	0,0	4,0	2,2	-	55,6
01.0011	6,3	0,1	7,0	4,2	-	23,5

Tabela 2.1.30: 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 [%]
01.0012	1,6	0,0	2,0	0,5	-	100,0
01.0013	2,5	0,1	2,0	2,1	-	80,0
01.0014	2,3	0,0	2,0	2,1	33,3	66,7
01.0015	3,6	0,2	3,0	2,6	8,3	60,7
01.0016	2,8	0,1	2,0	2,0	4,5	77,3
01.0017	2,9	0,3	2,0	1,9	1,1	76,9
01.0018	2,6	0,1	2,0	1,2	-	75,0
01.0019	5,8	0,1	6,0	2,8	2,2	24,4
01.0020	4,2	0,1	3,0	3,2	-	63,6
01.0021	2,6	0,1	3,0	0,7	-	90,9
01.0022	0,8	0,1	-	0,8	66,7	100,0
01.0023	4,8	0,0	2,5	9,6	11,1	72,2
01.0024	2,9	0,0	2,5	1,2	-	66,7
01.0025	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
01.0026	3,6	0,0	3,5	1,8	-	50,0
01.0028	4,2	0,0	3,0	2,9	-	62,5
01.0030	3,4	0,1	3,0	2,7	31,8	54,5
01.0032	2,3	0,0	2,0	1,5	-	90,0
01.0033	4,2	0,0	3,0	2,8	-	60,0
01.0034	4,0	0,1	3,0	2,4	-	58,3
01.0035	3,0	0,0	1,0	4,0	33,3	66,7
01.0036	3,5	0,1	2,0	1,6	-	51,4
01.0037	5,0	0,1	5,0	1,6	-	14,3
01.0040	2,1	0,6	2,0	0,8	0,5	97,3
01.0042	3,0	0,1	2,0	4,0	-	92,0
01.0045	2,7	0,1	2,5	1,9	5,6	72,2
01.0057	2,4	0,1	2,0	0,5	-	100,0
01.1819	0,9	0,0	-	0,9	64,3	92,9
Woj.	3,1	2,2	2,0	2,6	9,2	71,4

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

Tabela 2.1.31 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.31: 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	16,7	33,3	-	-
01.0002	3,7	22,2	-	-
01.0003	-	30,9	6,1	0,6
01.0004	0,6	21,2	6,2	1,9
01.0005	2,7	35,1	8,1	2,7
01.0006	-	22,7	4,5	-
01.0007	-	20,0	-	-
01.0008	-	30,4	5,9	2,2
01.0010	-	33,3	22,2	22,2
01.0011	-	11,8	-	-

¹⁵Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.31: 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	-	40,0	20,0	-
01.0013	-	46,7	20,0	6,7
01.0014	-	33,3	-	-
01.0015	0,7	27,6	6,9	1,4
01.0016	4,5	30,2	4,7	-
01.0017	-	34,1	4,4	2,2
01.0018	-	62,5	12,5	12,5
01.0019	-	24,4	-	-
01.0020	-	27,3	9,1	-
01.0021	-	18,2	-	-
01.0022	16,7	33,3	-	-
01.0023	-	11,1	5,6	-
01.0024	-	33,3	11,1	11,1
01.0025	-	-	-	-
01.0026	-	10,0	-	-
01.0028	-	50,0	-	-
01.0030	-	22,7	-	-
01.0032	-	50,0	-	-
01.0033	-	50,0	20,0	20,0
01.0034	4,2	22,2	4,2	1,4
01.0035	-	66,7	33,3	33,3
01.0036	-	13,5	2,7	-
01.0037	-	-	-	-
01.0040	1,1	24,7	4,9	3,3
01.0042	-	40,0	12,0	12,0
01.0045	-	11,1	11,1	11,1
01.0057	-	57,1	-	-
01.1819	-	21,4	-	-
Woj.	0,8	27,5	5,6	2,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

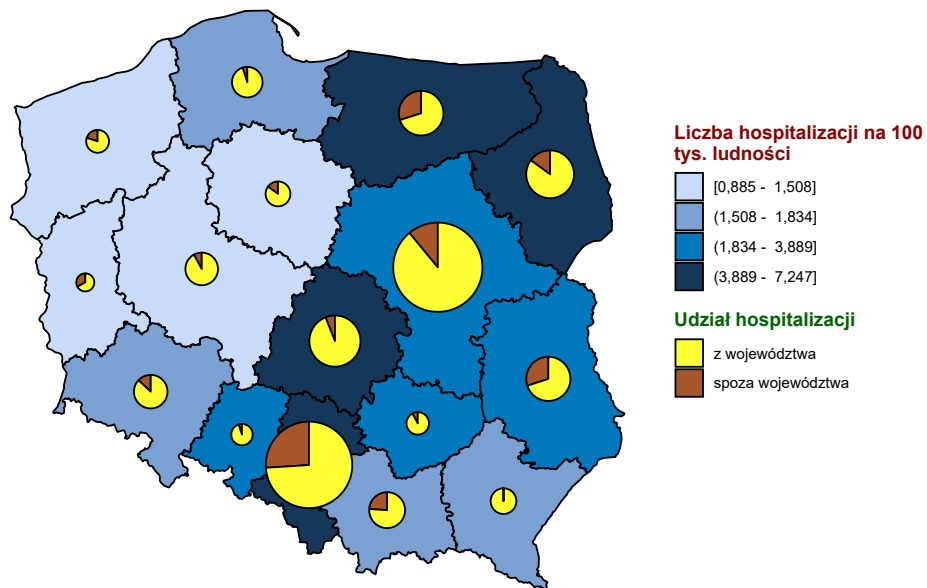
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

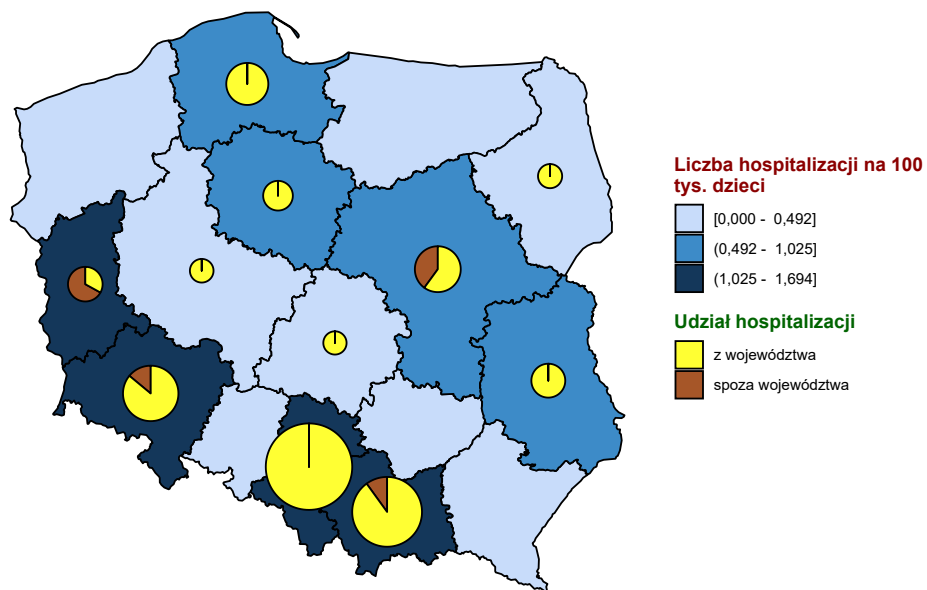
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K23, K44.

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



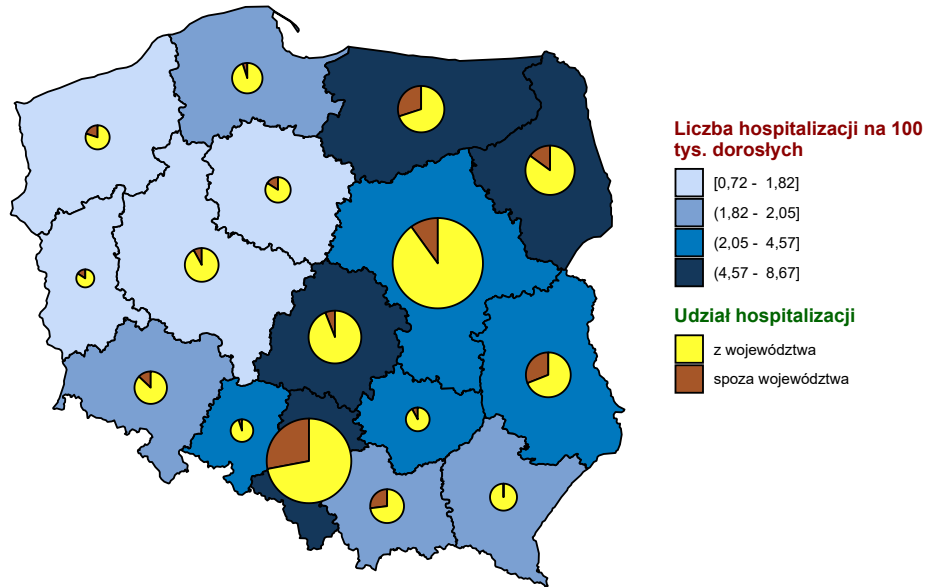
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



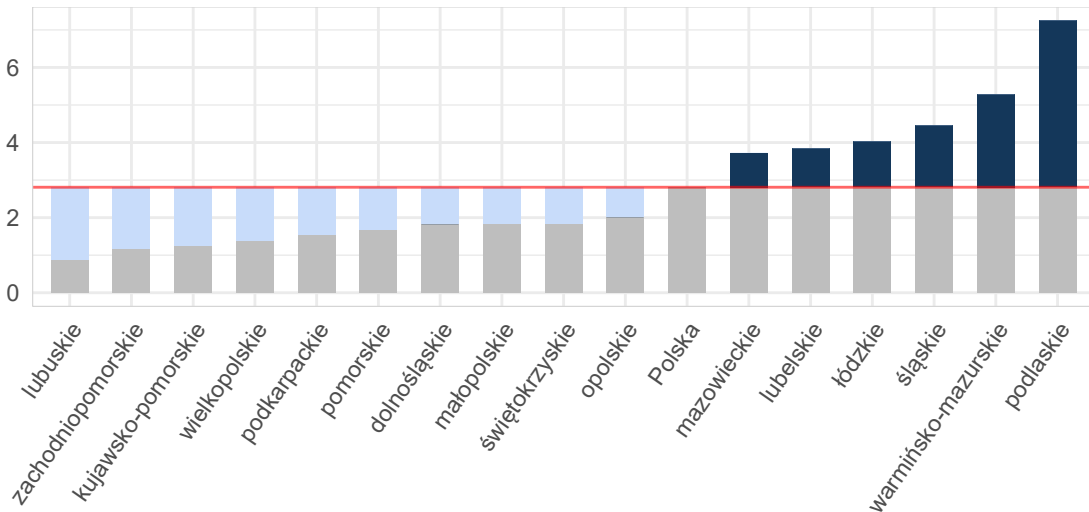
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



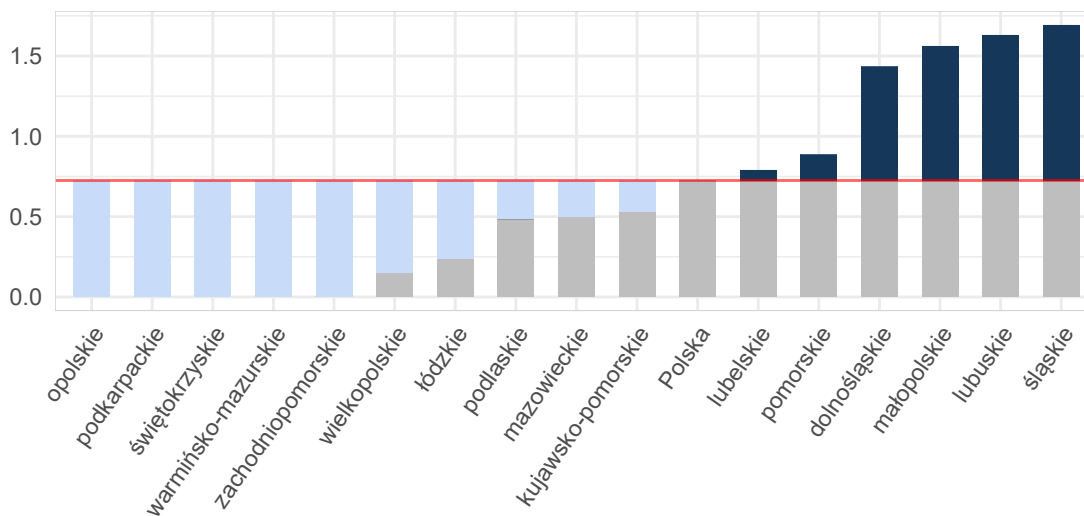
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



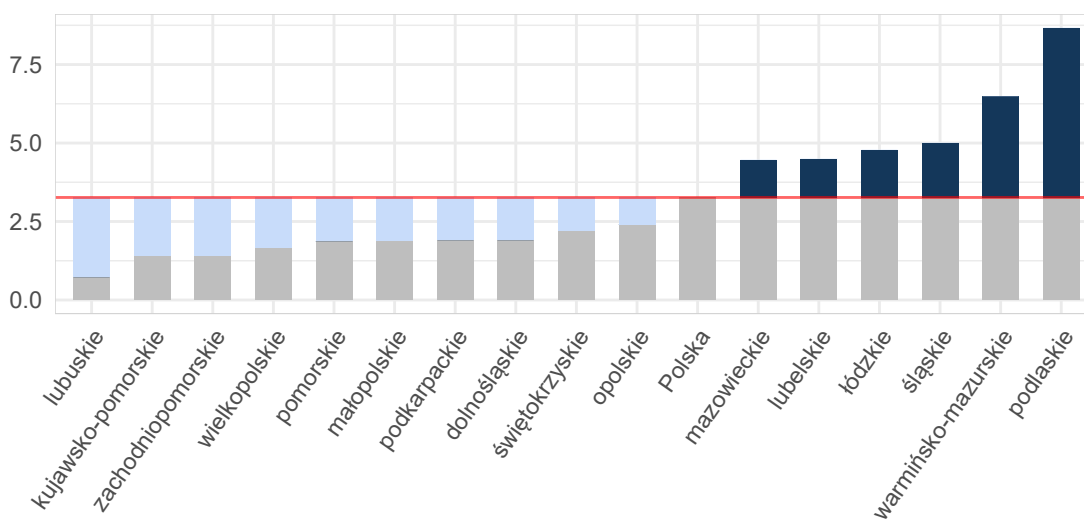
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.32: 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	0,05	-	0,00	13,21	1,83	12
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,00	15,38	1,25	6
lubelskie	0,08	-	-	30,49	3,84	5
lubuskie	0,01	0,00	-	33,33	0,88	10

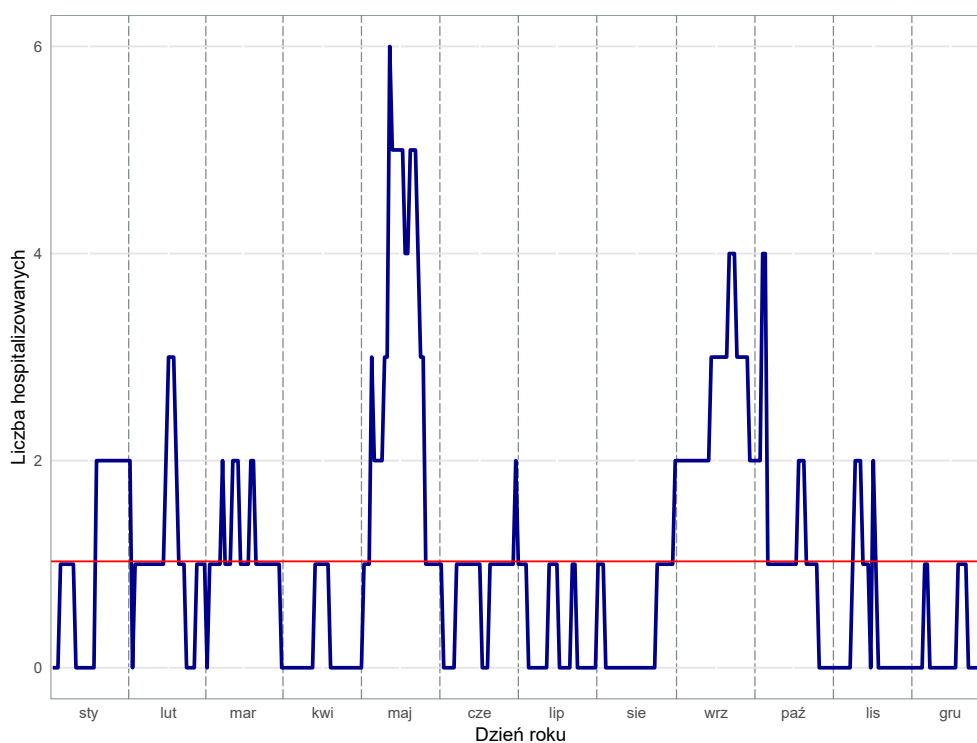
Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,10	0,01	0,01	6,00	4,02	7
małopolskie	0,06	-	0,00	24,19	1,83	9
mazowieckie	0,20	0,05	0,05	11,50	3,73	11
opolskie	0,02	-	-	5,00	2,01	23
podkarpackie	0,03	-	-	-	1,55	20
podlaskie	0,09	-	-	15,12	7,25	4
pomorskie	0,04	-	-	5,13	1,68	22
śląskie	0,20	-	0,00	26,60	4,45	11
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	8,70	1,84	11
warmińsko-mazurskie	0,08	-	0,01	30,26	5,29	11
wielkopolskie	0,05	-	0,00	8,33	1,38	18
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	20,00	1,17	6
Polska	1,08	0,06	0,08	17,22	2,81	186

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

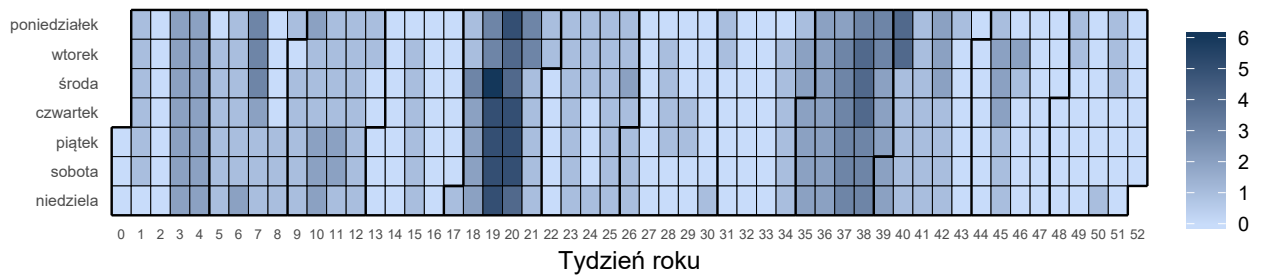
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.18 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.19 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.18: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: 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
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	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
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
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
01.0036	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 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 26,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: 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 [%]
01.0004	0,01	0,01	-	-	26,4	26,4
01.0003	0,01	0,01	-	-	18,9	45,3
01.0008	0,01	0,01	0,00	-	17,0	62,3
01.0020	0,00	0,00	-	-	7,5	69,8
01.0001	0,00	0,00	-	-	3,8	73,6

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

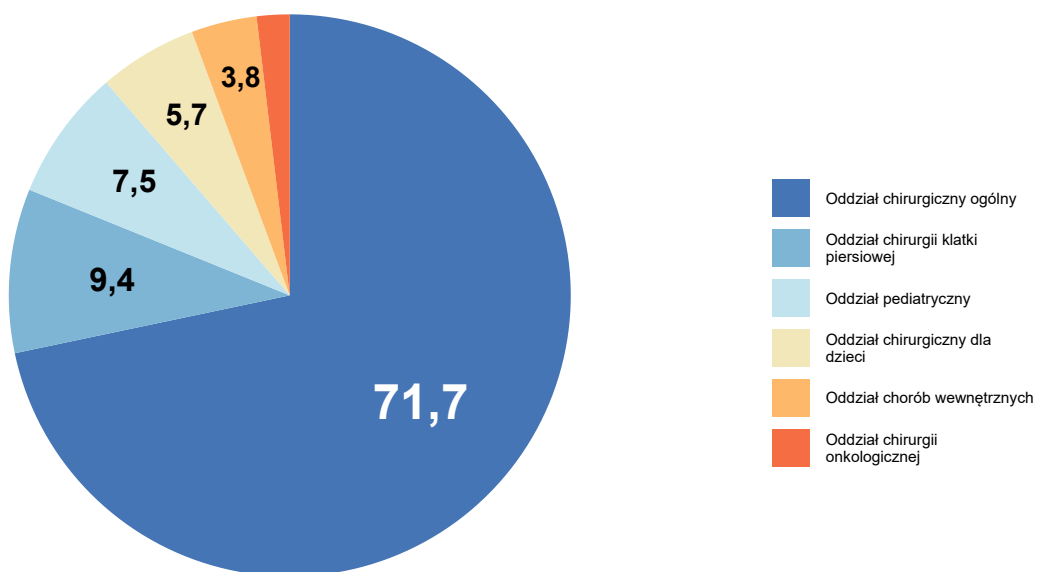
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0023	0,00	0,00	-	-	3,8	77,4
01.0045	0,00	0,00	-	-	3,8	81,1
01.0002	0,00	0,00	-	-	1,9	83,0
01.0006	0,00	0,00	-	-	1,9	84,9
01.0009	0,00	0,00	-	-	1,9	86,8
01.0013	0,00	0,00	-	-	1,9	88,7
01.0014	0,00	0,00	-	-	1,9	90,6
01.0015	0,00	0,00	-	-	1,9	92,5
01.0024	0,00	0,00	-	-	1,9	94,3
01.0033	0,00	0,00	-	-	1,9	96,2
01.0035	0,00	0,00	-	-	1,9	98,1
01.0036	0,00	0,00	-	-	1,9	100,0
Woj.	0,05	0,05	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ 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 chirurgii klatki piersiowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,1%.

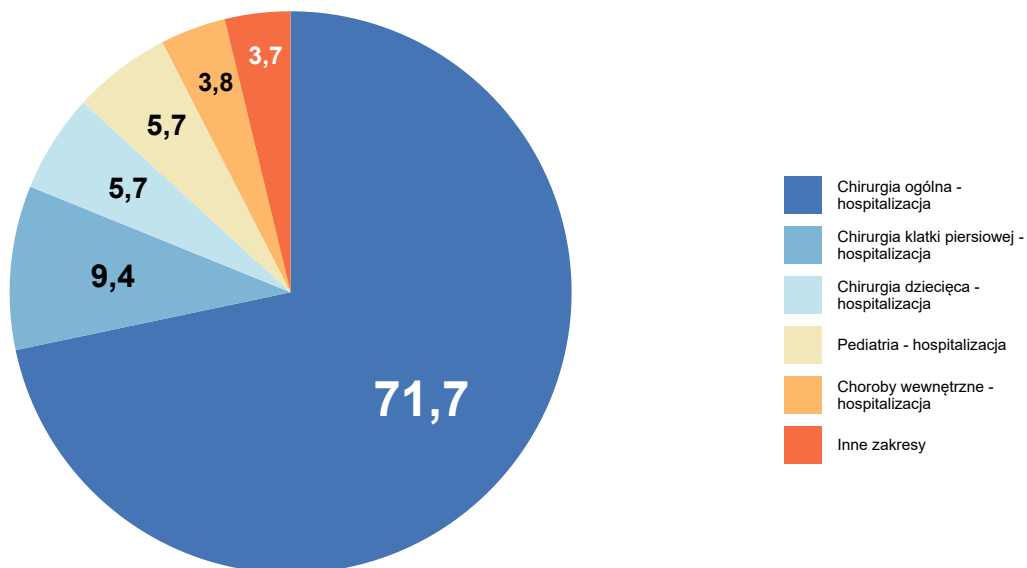
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.21: 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 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. 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 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0003	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0008	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0003	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0008	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
01.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.37 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.37: 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	62,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
01.0002	76,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0003	53,3	50,0	-	-	10,0	40,0	30,0	20,0
01.0004	49,6	57,1	21,4	-	-	7,1	21,4	50,0
01.0006	9,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	36,9	66,7	33,3	-	-	33,3	11,1	22,2
01.0009	63,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0013	79,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0014	36,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0015	66,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0020	69,5	75,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0023	50,5	100,0	-	-	-	50,0	-	50,0
01.0024	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0033	65,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0035	26,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0036	18,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0045	73,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
Wej.	51,4	62,3	13,2	1,9	3,8	20,8	13,2	47,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. 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 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.38: 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	-	-	50,00	-	50,00
01.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0003	0,01	-	20,00	50,00	30,00	-

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.38: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0004	0,01	14,29	7,14	35,71	21,43	21,43
01.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0008	0,01	33,33	22,22	44,44	-	-
01.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0020	0,00	-	-	75,00	25,00	-
01.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0045	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,05	15,09	11,32	45,28	20,75	7,55

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. 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 2.1.39: 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	35,5	35,5	-
01.0002	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
01.0003	20,0	50,0	30,0	71,2	59,3	30,0
01.0004	21,4	57,1	21,4	83,8	72,0	42,9
01.0006	-	-	100,0	15,7	15,7	100,0
01.0008	-	55,6	44,4	34,3	16,7	22,2
01.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0014	-	100,0	-	39,4	39,4	100,0
01.0015	-	100,0	-	72,2	72,2	100,0
01.0020	50,0	50,0	-	73,4	71,8	-
01.0023	-	50,0	50,0	18,8	18,8	50,0
01.0024	-	-	100,0	23,3	23,3	100,0
01.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0045	-	100,0	-	83,8	83,8	-
Woj.	13,2	49,1	37,7	55,2	39,4	32,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 79.49%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (21.43%).

¹⁹Czas 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 2.1.40. 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 2.1.40: 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 [%]
01.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	4	50,0
01.0003	-	100,0	-	100,0	-	30	62,5
01.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0004	-	100,0	-	100,0	72,7	0	81,8
01.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
01.0014	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0020	-	75,0	25,0	100,0	-	18	75,0
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	20	75,0
01.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0035	-	100,0	-	100,0	-	55	-
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0036	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	7,0	90,7	2,3	100,0	28,2	1	79,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁰. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,00	-	100,00	-	-
01.0002	0,00	100,00	-	-	-
01.0003	0,01	-	100,00	-	-
01.0004	0,01	-	100,00	100,00	-
01.0006	0,00	-	-	-	100,00
01.0008	0,01	22,22	71,43	-	28,57
01.0009	0,00	-	100,00	-	-
01.0013	0,00	-	100,00	-	-
01.0014	0,00	-	100,00	-	-
01.0015	0,00	-	100,00	-	-
01.0020	0,00	-	100,00	-	-
01.0023	0,00	50,00	100,00	-	-
01.0024	0,00	-	100,00	-	-
01.0033	0,00	-	100,00	-	-
01.0035	0,00	-	100,00	-	-
01.0036	0,00	100,00	-	-	-
01.0045	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,05	9,43	93,75	100,00	6,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

dzieci).

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	100,00	50,00	50,00	-	-	-
01.0003	100,00	10,00	80,00	10,00	-	-
01.0004	100,00	-	85,71	7,14	7,14	-
01.0008	71,43	-	100,00	-	-	-
01.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0045	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	93,75	4,44	80,00	13,33	2,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	100,00	50,00	50,00	-	-	-
01.0003	100,00	10,00	80,00	10,00	-	-
01.0004	100,00	-	90,91	9,09	-	-
01.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0045	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	4,76	80,95	14,29	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	100,00	-	66,67	-	33,33	-
Woj.	50,00	-	66,67	-	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.45 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.46.

Tabela 2.1.45: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	F02 [%]	Hospitalizacja z... [%]	F34 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0002	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0003	0,0	70,0	10,0	-	-	-	20,0
01.0004	0,0	71,4	14,3	-	-	-	14,3
01.0006	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0008	0,0	55,6	-	22,2	-	22,2	-
01.0009	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0023	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,1	47,2	15,1	9,4	7,5	5,7	15,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F02 duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.47: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0001	0,00	-	-
01.0002	0,00	-	-
01.0003	0,01	-	10,0
01.0004	0,01	-	7,1
01.0006	0,00	100,0	-
01.0008	0,01	22,2	-
01.0009	0,00	100,0	-
01.0013	0,00	100,0	-
01.0014	0,00	-	-
01.0015	0,00	-	-
01.0020	0,00	-	-
01.0023	0,00	50,0	-
01.0024	0,00	-	-
01.0033	0,00	-	-
01.0035	0,00	-	-
01.0036	0,00	100,0	-
01.0045	0,00	100,0	-
Woj.	0,05	17,0	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.49 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.49: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	100,00	-	-	-
01.0002	100,00	-	-	-
01.0003	20,00	-	70,00	10,0
01.0004	85,71	-	14,29	-
01.0006	-	-	100,00	-
01.0008	-	11,11	88,89	-
01.0009	100,00	-	-	-
01.0013	-	-	100,00	-
01.0014	-	-	100,00	-
01.0015	100,00	-	-	-
01.0020	-	25,00	75,00	-
01.0023	50,00	-	50,00	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0045	-	-	100,00	-
Woj.	39,62	3,77	54,72	1,9

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.50 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.50: 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	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	-	-	10,0
01.0004	0,0	7,1	-	7,1	-	7,1
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	11,1	-	22,2
01.0009	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-

²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.50: 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 [%]
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	1,9	-	3,8	-	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

W tabeli 2.1.51 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.51: 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	0,1	4,5	0,7	-	-
01.0002	6,0	0,1	6,0	-	-	-
01.0003	7,3	0,1	6,5	3,4	-	10,0
01.0004	11,6	0,1	8,5	4,2	-	21,4
01.0006	4,0	0,0	4,0	-	-	-
01.0008	2,4	0,1	2,0	1,3	11,1	77,8
01.0009	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
01.0013	2,0	0,1	2,0	-	-	100,0
01.0014	2,0	0,1	2,0	-	-	100,0
01.0015	6,0	0,1	6,0	-	-	-
01.0020	13,5	0,2	9,0	1,9	-	25,0
01.0023	6,0	0,1	6,0	-	-	-
01.0024	10,0	0,1	10,0	-	-	-
01.0033	5,0	0,1	5,0	-	-	-
01.0035	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
01.0036	1,0	0,0	1,0	-	-	100,0
01.0045	1,0	0,1	1,0	-	-	100,0
Woj.	7,1	0,3	6,0	3,5	1,9	35,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

²²Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.52: 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	-	50,0	50,0	-
01.0002	-	-	-	-
01.0003	-	33,3	33,3	-
01.0004	-	50,0	35,7	14,3
01.0006	-	-	-	-
01.0008	11,1	55,6	44,4	11,1
01.0009	-	100,0	-	-
01.0013	-	-	-	-
01.0014	-	-	-	-
01.0015	-	-	-	-
01.0020	25,0	75,0	-	-
01.0023	-	-	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0033	-	100,0	100,0	-
01.0035	-	100,0	100,0	100,0
01.0036	-	100,0	-	-
01.0045	-	50,0	-	-
Woj.	3,8	46,2	28,8	7,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

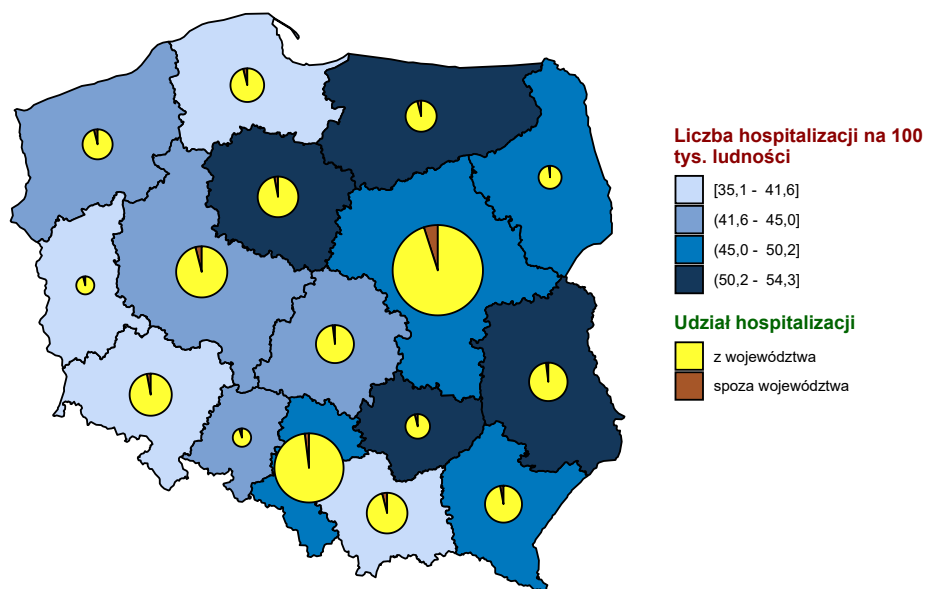
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,20 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 4,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

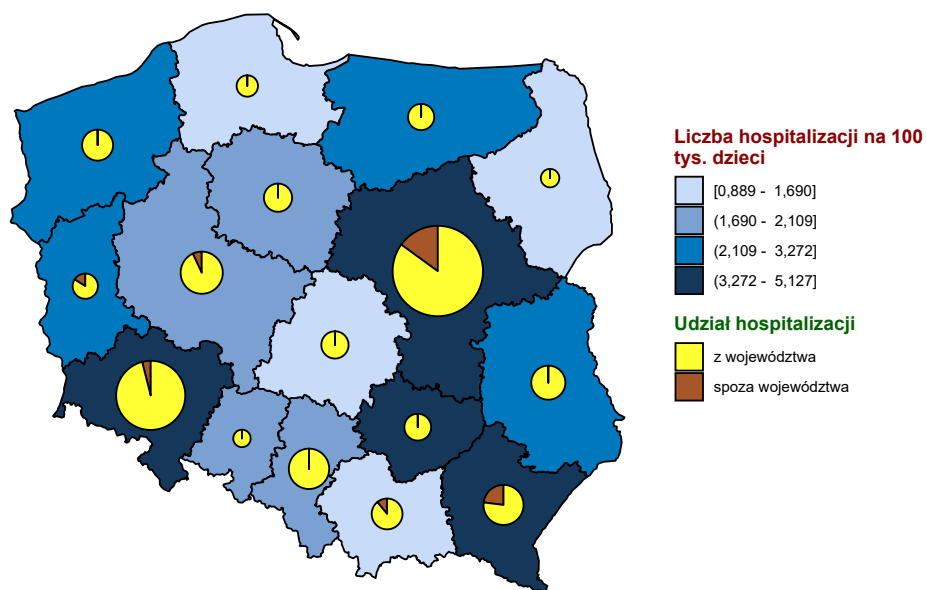
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K25, K26, K27, K28.

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



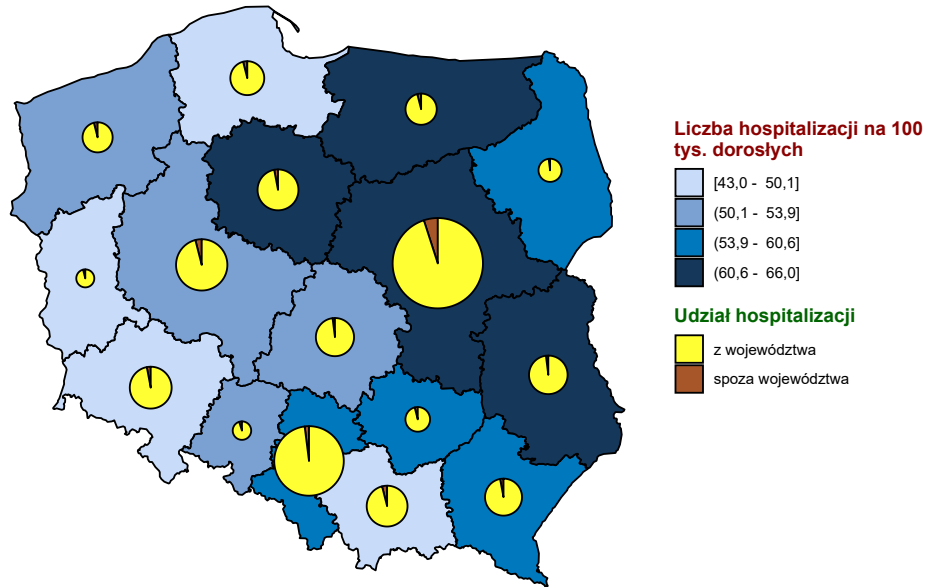
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



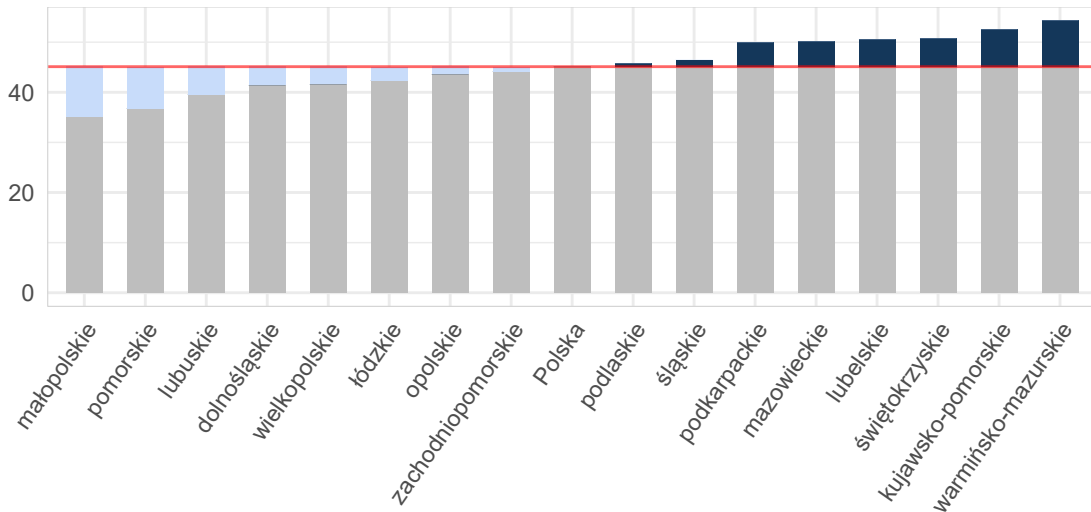
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



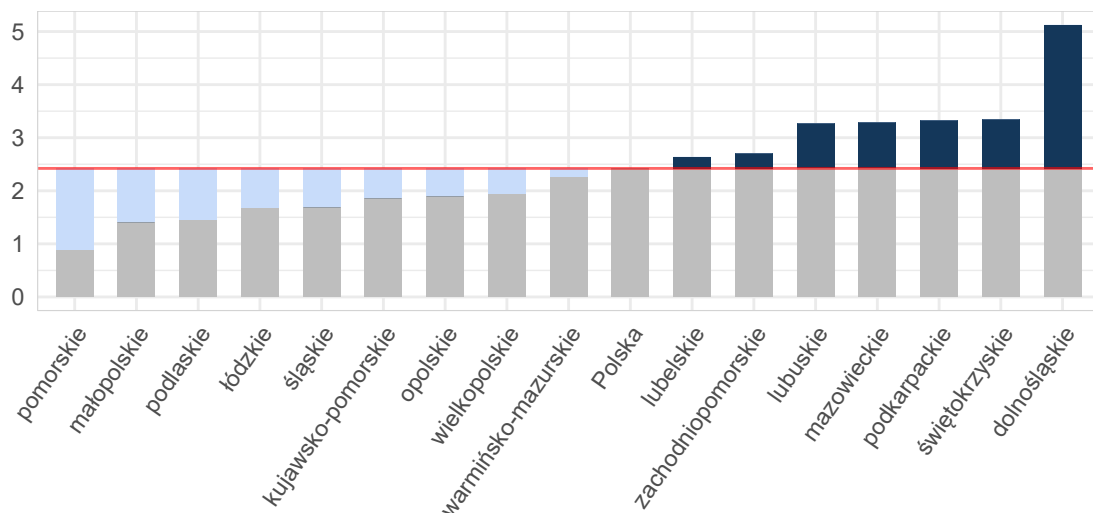
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



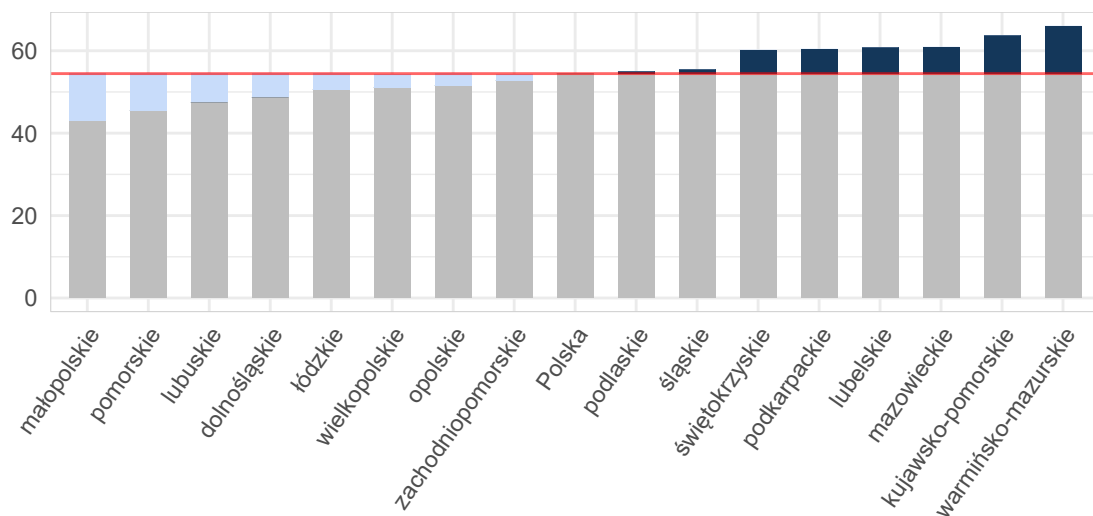
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.53: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,20	-	0,04	3,00	41,40	58
kujawsko-pomorskie	1,10	-	0,03	3,01	52,59	37
lubelskie	1,08	0,01	0,05	2,13	50,53	59
lubuskie	0,40	0,00	0,00	4,23	39,51	22

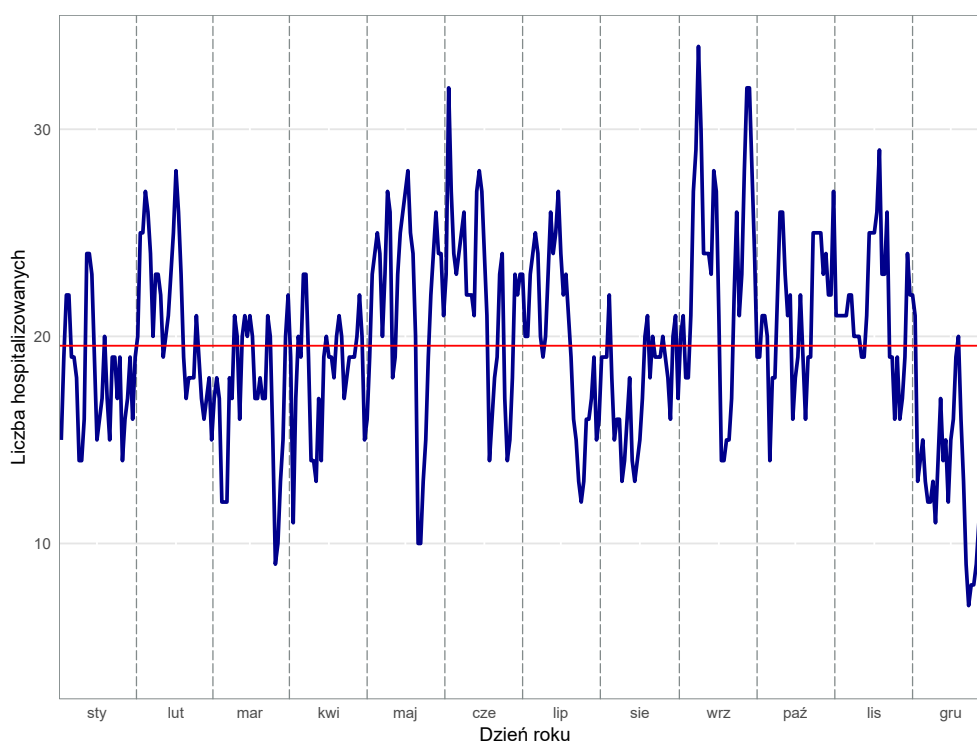
Tabela 2.1.53: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,05	0,03	0,03	2,19	42,33	61
małopolskie	1,19	0,01	0,03	4,21	35,12	38
mazowieckie	2,69	0,05	0,26	5,31	50,15	64
opolskie	0,43	-	0,01	5,08	43,60	21
podkarpackie	1,06	0,00	0,02	3,95	49,96	26
podlaskie	0,54	-	0,00	2,03	45,76	19
pomorskie	0,85	-	0,02	4,69	36,79	40
śląskie	2,12	0,00	0,02	2,41	46,46	55
świętokrzyskie	0,64	-	0,02	4,87	50,76	45
warmińsko-mazurskie	0,78	0,00	0,06	4,87	54,30	38
wielkopolskie	1,45	0,00	0,02	4,28	41,65	47
zachodniopomorskie	0,75	-	0,03	3,98	44,14	22
Polska	17,34	0,12	0,64	3,76	45,11	652

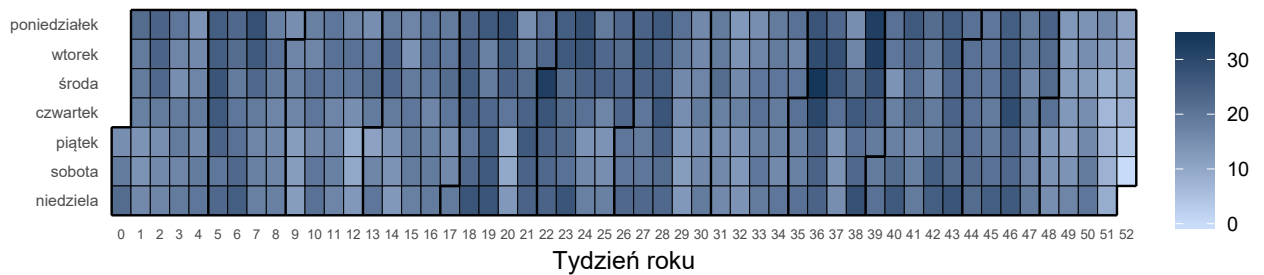
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 34, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.25 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.26 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.25: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.54: 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.	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 Strzebińskie Centrum Medyczne	strzebiński
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
01.0047	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 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 8,99% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.55 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.55: 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	0,11	0,11	0,00	-	9,0	9,0
01.0003	0,07	0,07	0,00	-	5,6	14,6
01.0007	0,06	0,06	0,00	-	5,0	19,6
01.0023	0,05	0,06	-	-	4,6	24,1
01.1819	0,05	0,06	0,02	-	4,6	28,7
01.0016	0,05	0,05	-	-	4,2	32,9
01.0006	0,05	0,05	-	-	4,0	36,9
01.0013	0,04	0,05	-	-	4,0	40,8
01.0011	0,05	0,05	0,00	-	3,8	44,7
01.0005	0,04	0,04	-	-	3,7	48,4
01.0004	0,04	0,04	0,00	-	3,7	52,1
01.0001	0,04	0,04	0,00	-	3,4	55,5
01.0024	0,04	0,04	-	-	3,3	58,8
01.0015	0,04	0,04	0,00	-	3,0	61,8
01.0042	0,03	0,04	0,00	-	3,0	64,8
01.0008	0,03	0,03	0,00	-	2,8	67,6
01.0010	0,03	0,03	0,00	-	2,3	70,0
01.0021	0,03	0,03	-	-	2,3	72,3
01.0019	0,03	0,03	0,00	-	2,2	74,5
01.0025	0,03	0,03	-	-	2,2	76,7
01.0026	0,02	0,02	0,00	-	2,1	78,8
01.0012	0,02	0,02	0,00	-	2,0	80,8
01.0018	0,02	0,02	-	-	1,9	82,7
01.0033	0,02	0,02	0,00	-	1,9	84,6
01.0045	0,02	0,02	-	-	1,8	86,4
01.0032	0,02	0,02	-	-	1,6	88,0
01.0036	0,02	0,02	-	-	1,6	89,6
01.0030	0,02	0,02	-	-	1,5	91,1
01.0034	0,02	0,02	-	-	1,5	92,6
01.0014	0,02	0,02	-	-	1,4	94,0
01.0037	0,02	0,02	0,00	-	1,4	95,4
01.0017	0,02	0,02	-	-	1,3	96,8
01.0020	0,01	0,01	-	-	0,7	97,4
01.0028	0,01	0,01	0,00	-	0,7	98,1
01.0047	0,01	0,01	0,00	-	0,6	98,7
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,5	99,2
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	1,17	1,20	0,04	-	100,0	100,0

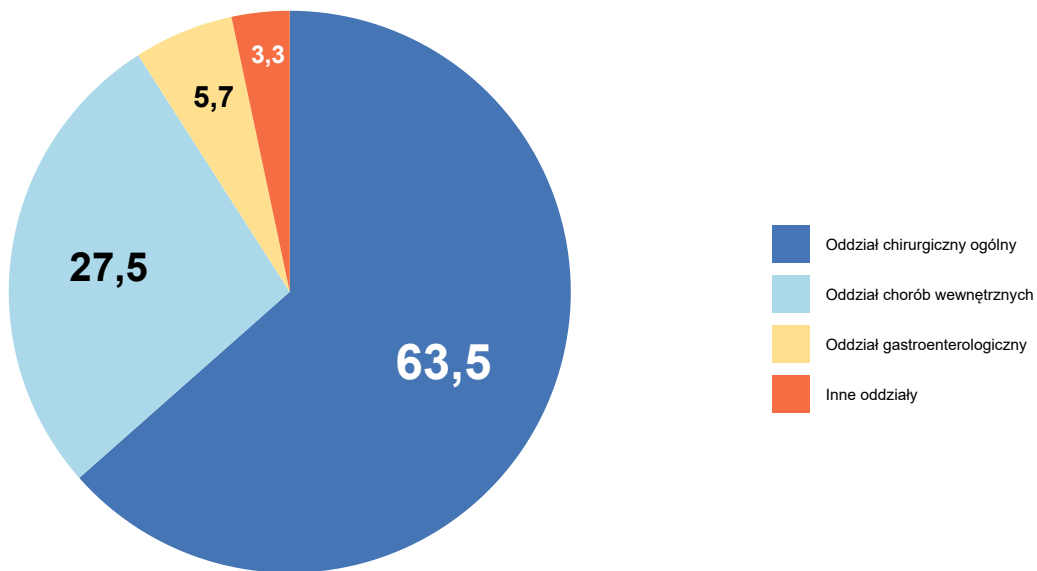
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ 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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne -

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))

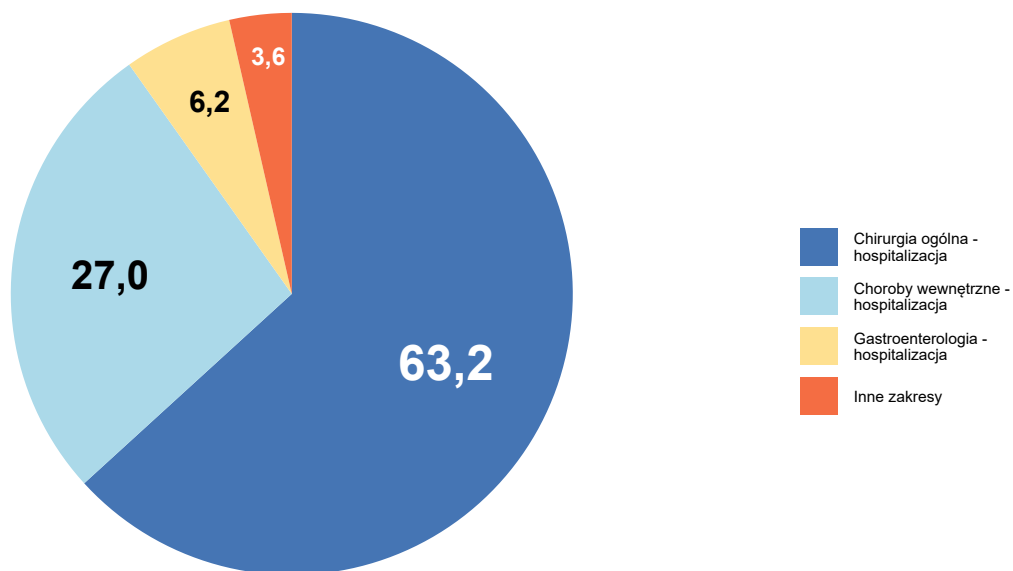
hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,2%.

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 2.1.56 oraz Tabela 2.1.57. 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 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,04	0,06	-	-	0,00	0,00	0,11
01.0003	0,05	0,00	0,01	-	-	0,00	0,07
01.0007	0,02	0,02	0,02	-	-	-	0,06
01.0023	0,04	0,01	-	-	-	-	0,06
01.1819	0,04	0,01	-	-	-	-	0,06
01.0016	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,05
01.0006	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,05
01.0013	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
01.0011	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,05
01.0005	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
01.0004	0,03	0,00	-	0,02	-	-	0,04
01.0001	0,03	0,00	0,01	-	-	-	0,04
01.0024	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
01.0015	0,02	0,01	0,01	-	-	-	0,04
01.0042	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
01.0008	0,03	-	-	-	0,00	0,00	0,03
01.0010	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,03
01.0021	0,02	0,01	-	-	0,00	-	0,03
01.0019	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
01.0025	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
01.0026	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0033	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,02
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,00	-	0,02
01.0032	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0036	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0030	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0034	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0014	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
01.0037	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0017	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
01.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0028	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0047	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0040	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0022	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,76	0,33	0,07	0,02	0,01	0,01	1,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,04	0,06	-	-	0,00	0,00	0,11
01.0003	0,05	0,00	0,01	-	-	0,00	0,07
01.0007	0,02	0,02	0,02	-	-	-	0,06
01.0023	0,04	0,01	-	-	-	-	0,06
01.1819	0,04	0,01	-	-	-	-	0,06
01.0016	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,05
01.0006	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,05
01.0013	0,02	0,03	0,01	-	-	-	0,05
01.0011	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
01.0005	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
01.0004	0,03	0,00	-	0,02	-	-	0,04
01.0001	0,03	0,00	0,01	-	-	-	0,04
01.0024	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
01.0015	0,02	0,01	0,01	-	-	-	0,04
01.0042	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
01.0008	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
01.0010	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,03
01.0021	0,02	0,01	-	-	0,00	-	0,03
01.0019	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
01.0025	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
01.0026	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0033	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,02
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,00	-	0,02
01.0032	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0036	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0030	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0034	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0014	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
01.0037	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0017	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
01.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0028	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0047	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0040	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0022	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,76	0,32	0,08	0,02	0,01	0,01	1,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.58 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.58: 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	65,0	31,7	-	-	7,3	14,6	17,1	61,0
01.0002	60,7	38,0	0,9	1,9	8,3	15,7	17,6	55,6
01.0003	65,2	35,8	-	1,5	6,0	11,9	7,5	73,1
01.0004	44,1	29,5	29,5	4,5	4,5	11,4	15,9	34,1
01.0005	54,3	24,4	-	4,4	11,1	28,9	15,6	40,0

Tabela 2.1.58: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0006	58,7	39,6	2,1	4,2	6,2	16,7	10,4	60,4
01.0007	61,9	45,0	-	3,3	8,3	13,3	15,0	60,0
01.0008	54,9	17,6	8,8	11,8	-	11,8	17,6	50,0
01.0010	57,5	28,6	3,6	-	10,7	10,7	21,4	53,6
01.0011	57,8	39,1	2,2	2,2	10,9	17,4	17,4	50,0
01.0012	63,3	37,5	-	-	8,3	12,5	16,7	62,5
01.0013	59,8	47,9	-	6,2	2,1	14,6	25,0	52,1
01.0014	51,7	29,4	-	11,8	5,9	23,5	17,6	41,2
01.0015	54,4	44,4	-	8,3	5,6	36,1	11,1	38,9
01.0016	60,7	32,0	-	2,0	6,0	10,0	30,0	52,0
01.0017	59,5	31,2	-	6,2	-	25,0	6,2	62,5
01.0018	55,4	26,1	-	-	17,4	17,4	21,7	43,5
01.0019	57,1	40,7	-	-	11,1	22,2	22,2	44,4
01.0020	77,0	75,0	-	-	-	12,5	-	87,5
01.0021	54,2	39,3	7,1	3,6	7,1	17,9	14,3	50,0
01.0022	65,8	80,0	20,0	-	-	-	20,0	60,0
01.0023	57,6	45,5	-	-	10,9	25,5	20,0	43,6
01.0024	59,5	35,0	-	-	12,5	20,0	10,0	57,5
01.0025	63,6	34,6	-	-	-	19,2	19,2	61,5
01.0026	59,9	28,0	-	4,0	4,0	16,0	20,0	56,0
01.0028	68,4	50,0	-	-	-	12,5	12,5	75,0
01.0030	63,3	33,3	-	-	-	16,7	27,8	55,6
01.0032	62,4	42,1	-	-	-	15,8	21,1	63,2
01.0033	55,2	34,8	4,3	4,3	4,3	26,1	8,7	52,2
01.0034	61,2	38,9	-	-	16,7	11,1	-	72,2
01.0035	68,8	20,0	-	-	-	-	20,0	80,0
01.0036	62,3	42,1	-	5,3	5,3	10,5	5,3	73,7
01.0037	72,6	52,9	-	-	-	-	11,8	88,2
01.0040	67,7	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0042	59,8	36,1	-	-	11,1	16,7	19,4	52,8
01.0045	50,0	54,5	4,5	4,5	13,6	22,7	18,2	36,4
01.0047	58,1	42,9	-	14,3	14,3	-	14,3	57,1
01.1819	58,3	41,8	-	1,8	1,8	18,2	20,0	58,2
Woj.	59,2	37,9	2,1	2,7	6,9	16,7	16,5	55,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. 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 2.1.59 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.59: 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	4,88	24,39	29,27	34,15	7,32
01.0002	0,11	11,11	20,37	37,96	27,78	2,78
01.0003	0,07	7,46	11,94	37,31	32,84	10,45
01.0004	0,04	38,64	20,45	22,73	13,64	4,55
01.0005	0,04	4,44	33,33	37,78	20,00	4,44
01.0006	0,05	12,50	20,83	41,67	20,83	4,17
01.0007	0,06	8,33	25,00	35,00	30,00	1,67
01.0008	0,03	20,59	8,82	47,06	20,59	2,94
01.0010	0,03	14,81	11,11	51,85	14,81	7,41
01.0011	0,05	15,22	23,91	34,78	19,57	6,52
01.0012	0,02	-	20,83	50,00	25,00	4,17
01.0013	0,05	8,33	12,50	54,17	22,92	2,08
01.0014	0,02	17,65	23,53	47,06	11,76	-
01.0015	0,04	11,11	44,44	27,78	11,11	5,56
01.0016	0,05	6,00	24,00	38,00	30,00	2,00
01.0017	0,02	6,25	25,00	56,25	-	12,50
01.0018	0,02	8,70	34,78	39,13	17,39	-
01.0019	0,03	7,41	29,63	44,44	18,52	-
01.0020	0,01	12,50	-	25,00	50,00	12,50
01.0021	0,03	17,86	25,00	42,86	10,71	3,57
01.0022	0,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00
01.0023	0,06	10,91	30,91	38,18	18,18	1,82
01.0024	0,04	10,00	20,00	40,00	22,50	7,50
01.0025	0,03	-	23,08	50,00	23,08	3,85
01.0026	0,02	8,00	32,00	24,00	36,00	-
01.0028	0,01	-	12,50	75,00	12,50	-
01.0030	0,02	-	16,67	44,44	38,89	-
01.0032	0,02	-	26,32	52,63	21,05	-
01.0033	0,02	13,04	34,78	26,09	26,09	-
01.0034	0,02	16,67	11,11	44,44	22,22	5,56
01.0035	0,00	-	-	60,00	40,00	-
01.0036	0,02	5,26	15,79	57,89	15,79	5,26
01.0037	0,02	-	5,88	41,18	35,29	17,65
01.0040	0,01	-	-	66,67	33,33	-
01.0042	0,04	5,56	33,33	38,89	19,44	2,78
01.0045	0,02	22,73	40,91	27,27	9,09	-
01.0047	0,01	28,57	-	42,86	28,57	-
01.1819	0,06	9,09	20,00	52,73	18,18	-
Woj.	1,20	10,49	22,56	40,22	22,81	3,91

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 2.1.60. 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 2.1.60: 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	4,9	9,8	85,4	29,6	0,0	19,5
01.0002	3,7	7,4	88,9	17,8	0,0	7,4
01.0003	6,0	20,9	73,1	27,3	0,0	19,4
01.0004	2,3	22,7	75,0	18,4	0,0	11,4
01.0005	6,7	11,1	82,2	23,1	0,0	17,8
01.0006	2,1	10,4	87,5	14,9	0,0	29,2

Tabela 2.1.60: 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 [%]			
01.0007	1,7	1,7	96,7	10,1	0,0	33,3
01.0008	2,9	14,7	82,4	12,7	0,0	26,5
01.0010	14,3	7,1	78,6	51,9	6,8	25,0
01.0011	4,3	15,2	80,4	12,6	0,0	19,6
01.0012	-	-	100,0	13,1	14,1	70,8
01.0013	2,1	6,2	91,7	6,1	3,1	22,9
01.0014	11,8	5,9	82,4	25,8	13,2	17,6
01.0015	5,6	11,1	83,3	20,5	0,0	5,6
01.0016	2,0	30,0	68,0	10,7	3,8	38,0
01.0017	6,2	50,0	43,8	37,5	15,9	18,8
01.0018	8,7	-	91,3	24,2	0,0	47,8
01.0019	-	-	100,0	11,0	15,3	33,3
01.0020	-	12,5	87,5	6,6	0,0	-
01.0021	-	17,9	82,1	6,2	0,0	35,7
01.0022	-	-	100,0	4,1	0,0	20,0
01.0023	1,8	12,7	85,5	16,7	7,1	23,6
01.0024	-	2,5	97,5	10,4	12,6	35,0
01.0025	-	15,4	84,6	13,9	14,6	42,3
01.0026	4,0	20,0	76,0	11,2	0,9	28,0
01.0028	12,5	37,5	50,0	14,8	15,3	62,5
01.0030	-	16,7	83,3	8,9	0,0	16,7
01.0032	-	10,5	89,5	18,1	14,3	31,6
01.0033	-	4,3	95,7	4,4	2,5	47,8
01.0034	5,6	5,6	88,9	16,1	4,6	16,7
01.0035	-	20,0	80,0	31,6	10,3	60,0
01.0036	-	26,3	73,7	10,0	6,8	52,6
01.0037	-	5,9	94,1	8,8	12,1	58,8
01.0040	-	16,7	83,3	4,4	0,0	-
01.0042	-	27,8	72,2	8,3	9,9	50,0
01.0045	-	22,7	77,3	7,3	0,0	27,3
01.0047	-	-	100,0	3,7	0,0	42,9
01.1819	-	1,8	98,2	5,9	2,1	36,4
Woj.	3,0	12,4	84,6	15,8	0,0	27,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.39%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.73%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 64.04%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (51.35%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.61. 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 2.1.61: 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 [%]
01.0015	78,9	21,1	-	100,0	25,0	6	10,5
01.0004	42,9	57,1	-	100,0	-	46	-

²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.61: 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 [%]
01.0047	85,7	14,3	-	100,0	-	77	-
01.0023	80,8	19,2	-	100,0	-	1	15,4
01.0006	44,4	55,6	-	100,0	40,0	1	44,4
01.0011	90,9	9,1	-	100,0	-	4	9,1
01.0016	89,6	10,4	-	100,0	-	7	4,2
01.0013	45,2	54,8	-	100,0	4,3	8	16,7
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	72,7	27,3	-	100,0	-	34	-
01.1819	32,4	67,6	-	100,0	26,1	3	44,1
01.0019	63,6	36,4	-	100,0	25,0	1	36,4
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	75,0	25,0	-	100,0	-	20	12,5
01.0032	78,6	21,4	-	100,0	33,3	3	21,4
01.0002	84,1	15,9	-	100,0	57,1	0	13,6
01.0005	58,3	41,7	-	100,0	-	32	-
01.0030	66,7	33,3	-	100,0	-	31	-
01.0033	78,6	21,4	-	100,0	-	3	14,3
01.0007	90,6	9,4	-	100,0	-	29	-
01.0003	-	100,0	-	100,0	-	71	-
01.0014	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	12,5
01.0012	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	12,5
01.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	21	16,7
01.0042	17,2	82,8	-	100,0	16,7	8	37,9
01.0037	-	100,0	-	100,0	60,0	0	80,0
01.0008	11,1	88,9	-	100,0	-	18	22,2
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
01.0036	14,3	85,7	-	100,0	83,3	0	71,4
01.0025	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	56	-
01.0020	-	100,0	-	100,0	-	6	50,0
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	8	-
01.0001	16,7	83,3	-	100,0	-	16	33,3
Woj.	64,0	36,0	-	100,0	16,8	0	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.62 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,04	-	46,34	-	53,66
01.0002	0,11	-	41,67	-	58,33
01.0003	0,07	1,49	59,09	-	40,91
01.0004	0,04	-	40,91	-	59,09
01.0005	0,04	-	53,33	-	46,67
01.0006	0,05	-	75,00	-	25,00
01.0007	0,06	-	71,67	-	28,33
01.0008	0,03	2,94	45,45	-	54,55

²⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0010	0,03	-	57,14	-	42,86
01.0011	0,05	-	78,26	100,00	21,74
01.0012	0,02	-	20,83	-	79,17
01.0013	0,05	-	31,25	-	68,75
01.0014	0,02	5,88	62,50	-	37,50
01.0015	0,04	-	33,33	-	66,67
01.0016	0,05	-	54,00	-	46,00
01.0017	0,02	-	-	-	100,00
01.0018	0,02	-	34,78	-	65,22
01.0019	0,03	-	62,96	-	37,04
01.0020	0,01	-	-	-	100,00
01.0021	0,03	-	50,00	-	50,00
01.0022	0,00	-	-	-	100,00
01.0023	0,06	-	49,09	-	50,91
01.0024	0,04	7,50	45,95	-	54,05
01.0025	0,03	-	61,54	-	38,46
01.0026	0,02	-	32,00	-	68,00
01.0028	0,01	-	12,50	-	87,50
01.0030	0,02	-	27,78	-	72,22
01.0032	0,02	-	21,05	-	78,95
01.0033	0,02	-	30,43	-	69,57
01.0034	0,02	-	33,33	-	66,67
01.0035	0,00	-	80,00	-	20,00
01.0036	0,02	-	21,05	-	78,95
01.0037	0,02	-	23,53	-	76,47
01.0040	0,01	-	-	-	100,00
01.0042	0,04	-	19,44	-	80,56
01.0045	0,02	-	13,64	-	86,36
01.0047	0,01	-	28,57	-	71,43
01.1819	0,06	-	7,27	-	92,73
Woj.	1,20	0,50	43,31	100,00	56,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	46,34	-	89,47	10,53	-	-
01.0002	41,67	2,22	88,89	8,89	-	-
01.0003	59,09	10,26	89,74	-	-	-
01.0004	40,91	5,56	88,89	5,56	-	-
01.0005	53,33	4,17	91,67	4,17	-	-
01.0006	75,00	2,78	83,33	13,89	-	-
01.0007	71,67	2,33	90,70	2,33	-	4,65
01.0008	45,45	13,33	86,67	-	-	-
01.0010	57,14	-	100,00	-	-	-
01.0011	78,26	-	97,22	-	-	2,78
01.0012	20,83	-	100,00	-	-	-
01.0013	31,25	-	46,67	46,67	-	6,67
01.0014	62,50	-	100,00	-	-	-
01.0015	33,33	-	100,00	-	-	-
01.0016	54,00	7,41	88,89	3,70	-	-
01.0018	34,78	-	87,50	12,50	-	-
01.0019	62,96	-	100,00	-	-	-
01.0021	50,00	-	92,86	7,14	-	-

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0023	49,09	3,70	77,78	11,11	-	7,41
01.0024	45,95	23,53	76,47	-	-	-
01.0025	61,54	6,25	87,50	-	-	6,25
01.0026	32,00	12,50	75,00	12,50	-	-
01.0028	12,50	-	100,00	-	-	-
01.0030	27,78	-	80,00	-	-	-
01.0032	21,05	-	75,00	25,00	-	-
01.0033	30,43	28,57	71,43	-	-	-
01.0034	33,33	16,67	50,00	-	-	33,33
01.0035	80,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	21,05	-	75,00	-	-	25,00
01.0037	23,53	-	100,00	-	-	-
01.0042	19,44	-	100,00	-	-	-
01.0045	13,64	-	100,00	-	-	-
01.0047	28,57	-	-	50,00	-	50,00
01.1819	7,27	-	100,00	-	-	-
Woj.	43,31	4,44	87,45	5,79	-	2,12

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	46,34	-	89,47	10,53	-	-
01.0002	42,06	2,22	88,89	8,89	-	-
01.0003	59,09	10,26	89,74	-	-	-
01.0004	58,06	5,56	88,89	5,56	-	-
01.0005	53,33	4,17	91,67	4,17	-	-
01.0006	76,60	2,78	83,33	13,89	-	-
01.0007	71,67	2,33	90,70	2,33	-	4,65
01.0008	50,00	13,33	86,67	-	-	-
01.0010	59,26	-	100,00	-	-	-
01.0011	77,78	-	97,14	-	-	2,86
01.0012	20,83	-	100,00	-	-	-
01.0013	31,25	-	46,67	46,67	-	6,67
01.0014	62,50	-	100,00	-	-	-
01.0015	33,33	-	100,00	-	-	-
01.0016	54,00	7,41	88,89	3,70	-	-
01.0018	34,78	-	87,50	12,50	-	-
01.0019	62,96	-	100,00	-	-	-
01.0021	53,85	-	92,86	7,14	-	-
01.0023	49,09	3,70	77,78	11,11	-	7,41
01.0024	45,95	23,53	76,47	-	-	-
01.0025	61,54	6,25	87,50	-	-	6,25
01.0026	32,00	12,50	75,00	12,50	-	-
01.0028	12,50	-	100,00	-	-	-
01.0030	27,78	-	80,00	-	-	-
01.0032	21,05	-	75,00	25,00	-	-
01.0033	31,82	28,57	71,43	-	-	-
01.0034	33,33	16,67	50,00	-	-	33,33
01.0035	80,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	21,05	-	75,00	-	-	25,00
01.0037	23,53	-	100,00	-	-	-
01.0042	19,44	-	100,00	-	-	-
01.0045	14,29	-	100,00	-	-	-
01.0047	28,57	-	-	50,00	-	50,00
01.1819	7,27	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	44,15	4,45	87,43	5,80	-	2,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	4,00	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.66 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.67.

Tabela 2.1.66: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	F16 [%]	F66 [%]	F16F [%]	F62 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	7,3	14,6	22,0	7,3	31,7	17,1
01.0002	0,1	34,3	21,3	18,5	14,8	2,8	8,3
01.0003	0,1	35,8	11,9	14,9	4,5	16,4	16,4
01.0004	0,0	36,4	25,0	9,1	18,2	-	11,4
01.0005	0,0	31,1	15,6	22,2	4,4	17,8	8,9
01.0006	0,0	39,6	12,5	6,2	4,2	22,9	14,6
01.0007	0,1	21,7	13,3	5,0	5,0	43,3	11,7
01.0008	0,0	23,5	23,5	17,6	11,8	14,7	8,8
01.0010	0,0	39,3	7,1	21,4	14,3	17,9	-
01.0011	0,0	47,8	10,9	2,2	2,2	28,3	8,7
01.0012	0,0	12,5	12,5	54,2	12,5	8,3	-
01.0013	0,0	14,6	35,4	12,5	14,6	-	22,9
01.0014	0,0	58,8	11,8	17,6	5,9	-	5,9
01.0015	0,0	30,6	33,3	8,3	13,9	2,8	11,1
01.0016	0,0	20,0	30,0	8,0	6,0	28,0	8,0
01.0017	0,0	-	56,2	-	25,0	-	18,8
01.0018	0,0	26,1	21,7	8,7	26,1	4,3	13,0
01.0019	0,0	63,0	22,2	3,7	-	-	11,1
01.0020	0,0	-	25,0	25,0	12,5	-	37,5
01.0021	0,0	42,9	7,1	17,9	14,3	3,6	14,3
01.0022	0,0	-	60,0	-	20,0	-	20,0
01.0023	0,1	32,7	14,5	21,8	9,1	5,5	16,4
01.0024	0,0	32,5	15,0	17,5	10,0	-	25,0
01.0025	0,0	11,5	3,8	-	7,7	42,3	34,6
01.0026	0,0	24,0	20,0	24,0	8,0	-	24,0
01.0028	0,0	-	-	25,0	25,0	12,5	37,5
01.0030	0,0	22,2	22,2	16,7	16,7	-	22,2
01.0032	0,0	5,3	52,6	5,3	15,8	10,5	10,5
01.0033	0,0	8,7	30,4	13,0	17,4	13,0	17,4
01.0034	0,0	16,7	11,1	5,6	16,7	-	50,0
01.0035	0,0	60,0	-	20,0	-	-	20,0
01.0036	0,0	-	31,6	-	31,6	10,5	26,3
01.0037	0,0	17,6	29,4	35,3	-	5,9	11,8
01.0040	0,0	-	50,0	-	16,7	-	33,3
01.0042	0,0	11,1	25,0	2,8	30,6	8,3	22,2
01.0045	0,0	9,1	27,3	13,6	36,4	4,5	9,1

Tabela 2.1.66: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	F16 [%]	F66 [%]	F16F [%]	F62 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0047	0,0	-	28,6	14,3	14,3	-	42,9
01.1819	0,1	7,3	49,1	1,8	29,1	-	12,7
Woj.	1,2	25,7	21,7	13,2	12,6	11,7	15,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.68: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0001	0,04	39,0	29,3
01.0002	0,11	52,8	8,3
01.0003	0,07	34,3	11,9
01.0004	0,04	56,8	-
01.0005	0,04	53,3	4,4
01.0006	0,05	33,3	18,8
01.0007	0,06	66,7	10,0
01.0008	0,03	50,0	5,9
01.0010	0,03	46,4	14,3
01.0011	0,05	41,3	4,3
01.0012	0,02	70,8	-
01.0013	0,05	79,2	-
01.0014	0,02	23,5	5,9
01.0015	0,04	58,3	2,8
01.0016	0,05	38,0	24,0
01.0017	0,02	93,8	-
01.0018	0,02	56,5	13,0
01.0019	0,03	25,9	-
01.0020	0,01	75,0	-
01.0021	0,03	46,4	3,6
01.0022	0,00	100,0	-
01.0023	0,06	63,6	1,8
01.0024	0,04	62,5	-
01.0025	0,03	38,5	46,2
01.0026	0,02	76,0	-
01.0028	0,01	62,5	12,5
01.0030	0,02	44,4	-
01.0032	0,02	89,5	-
01.0033	0,02	39,1	13,0
01.0034	0,02	77,8	-
01.0035	0,00	20,0	-
01.0036	0,02	42,1	5,3
01.0037	0,02	64,7	5,9
01.0040	0,01	100,0	-
01.0042	0,04	83,3	-
01.0045	0,02	50,0	4,5

Tabela 2.1.68: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0047	0,01	71,4	-
01.1819	0,06	92,7	-
Woj.	1,20	56,0	7,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.70 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.70: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	63,41	2,44	29,27	4,9
01.0002	16,67	-	78,70	4,6
01.0003	34,33	-	44,78	20,9
01.0004	61,36	4,55	31,82	2,3
01.0005	75,56	-	17,78	6,7
01.0006	93,75	-	2,08	4,2
01.0007	61,67	-	35,00	3,3
01.0008	23,53	-	67,65	8,8
01.0010	89,29	-	3,57	7,1
01.0011	13,04	2,17	73,91	10,9
01.0012	95,83	-	-	4,2
01.0013	29,17	-	66,67	4,2
01.0014	-	5,88	88,24	5,9
01.0015	58,33	2,78	36,11	2,8
01.0016	6,00	-	94,00	-
01.0017	56,25	-	43,75	-
01.0018	100,00	-	-	-
01.0019	66,67	-	22,22	11,1
01.0020	12,50	12,50	75,00	-
01.0021	42,86	-	53,57	3,6
01.0022	20,00	-	80,00	-
01.0023	32,73	5,45	60,00	1,8
01.0024	87,50	-	7,50	5,0
01.0025	38,46	11,54	50,00	-
01.0026	88,00	-	4,00	8,0
01.0028	12,50	-	87,50	-
01.0030	-	-	94,44	5,6
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	94,44	5,6
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	70,59	-	11,76	17,6
01.0040	-	-	100,00	-
01.0042	-	2,78	97,22	-
01.0045	4,55	4,55	90,91	-

Tabela 2.1.70: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0047	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	43,93	1,25	50,00	4,8

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.71 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.71: 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	-	-	4,9	4,9	4,9
01.0002	0,1	-	-	2,8	0,9	10,2
01.0003	0,1	3,0	-	1,5	-	3,0
01.0004	0,0	2,3	-	6,8	-	6,8
01.0005	0,0	-	-	2,2	2,2	4,4
01.0006	0,0	-	-	-	-	8,3
01.0007	0,1	-	-	-	-	1,7
01.0008	0,0	-	-	2,9	-	11,8
01.0010	0,0	-	-	-	-	10,7
01.0011	0,0	-	-	4,3	2,2	6,5
01.0012	0,0	-	-	12,5	-	16,7
01.0013	0,0	-	-	4,2	4,2	8,3
01.0014	0,0	-	-	5,9	-	11,8
01.0015	0,0	-	-	11,1	-	16,7
01.0016	0,0	-	-	-	-	14,0
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	17,4	8,7	17,4
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	12,5	-	12,5
01.0021	0,0	-	-	-	-	3,6
01.0022	0,0	-	-	20,0	-	20,0
01.0023	0,1	-	-	-	-	7,3
01.0024	0,0	-	-	7,5	2,5	10,0
01.0025	0,0	-	-	3,8	-	11,5
01.0026	0,0	-	-	4,0	-	8,0
01.0028	0,0	12,5	12,5	-	-	25,0
01.0030	0,0	-	-	11,1	-	11,1
01.0032	0,0	-	-	10,5	-	10,5
01.0033	0,0	-	-	-	-	4,3
01.0034	0,0	-	-	5,6	-	16,7
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	5,3	-	5,3	5,3	15,8
01.0037	0,0	-	-	5,9	-	11,8
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	2,8	-	5,6
01.0045	0,0	-	-	-	-	9,1
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,1	-	-	7,3	1,8	12,7
Woj.	1,2	0,4	0,1	3,8	1,0	8,7

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

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

W tabeli 2.1.72 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.72: 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	4,6	0,1	3,0	3,2	4,9	51,2
01.0002	5,3	0,3	5,0	2,6	2,8	18,5
01.0003	11,7	0,3	7,0	8,0	1,5	31,3
01.0004	6,2	0,1	6,0	4,1	2,3	29,5
01.0005	7,0	0,1	5,0	7,3	-	28,9
01.0006	6,0	0,2	6,0	2,5	-	22,9
01.0007	4,5	0,2	4,0	2,3	1,7	41,7
01.0008	8,5	0,2	4,0	13,9	11,8	47,1
01.0010	4,5	0,1	4,5	2,3	3,6	35,7
01.0011	8,5	0,1	6,0	4,9	2,2	21,7
01.0012	5,1	0,1	5,0	2,4	4,2	25,0
01.0013	4,4	0,1	4,0	3,3	-	47,9
01.0014	5,4	0,1	5,0	2,1	-	11,8
01.0015	5,7	0,1	5,5	3,4	2,8	27,8
01.0016	6,3	0,2	5,0	4,0	-	26,0
01.0017	4,0	0,1	4,0	1,9	-	37,5
01.0018	4,4	0,1	4,0	2,0	-	34,8
01.0019	6,6	0,1	6,0	2,5	3,7	18,5
01.0020	6,2	0,1	6,5	2,6	-	12,5
01.0021	5,9	0,1	5,0	3,9	-	35,7
01.0022	6,0	0,0	6,0	2,1	-	-
01.0023	6,6	0,2	5,0	8,2	-	30,9
01.0024	5,3	0,1	4,0	3,6	-	45,0
01.0025	4,8	0,1	4,0	3,1	-	42,3
01.0026	4,9	0,1	4,0	4,2	4,0	44,0
01.0028	6,6	0,0	5,5	4,7	12,5	25,0
01.0030	8,1	0,1	7,0	3,5	-	33,3
01.0032	6,5	0,1	6,0	3,8	-	15,8
01.0033	7,7	0,1	5,0	6,4	4,3	26,1
01.0034	5,3	0,1	4,0	3,2	-	33,3
01.0035	7,2	0,1	7,0	1,9	-	-
01.0036	4,4	0,1	4,0	2,5	-	42,1
01.0037	6,0	0,2	4,0	5,9	17,6	47,1
01.0040	2,0	0,1	2,0	-	-	100,0
01.0042	3,7	0,1	2,0	2,5	2,8	55,6
01.0045	6,3	0,1	5,0	3,5	-	18,2
01.0047	2,9	0,0	2,0	2,4	14,3	71,4
01.1819	4,4	0,3	3,0	6,3	27,3	63,6
Woj.	6,0	3,1	5,0	5,1	3,3	34,1

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

Tabela 2.1.73 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

²⁹Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.73: 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	2,4	23,1	15,4	5,1
01.0002	-	41,7	25,2	19,4
01.0003	-	35,8	20,8	15,1
01.0004	4,5	41,9	25,6	23,3
01.0005	-	31,0	16,7	4,8
01.0006	-	50,0	34,8	28,3
01.0007	-	50,0	27,6	24,1
01.0008	-	54,8	41,9	32,3
01.0010	-	69,2	65,4	53,8
01.0011	2,2	48,8	43,9	31,7
01.0012	-	21,7	8,7	-
01.0013	-	26,1	8,7	8,7
01.0014	5,9	43,8	37,5	25,0
01.0015	2,8	31,4	14,3	-
01.0016	-	44,0	28,0	14,0
01.0017	-	18,8	6,2	6,2
01.0018	-	39,1	30,4	30,4
01.0019	-	16,7	8,3	8,3
01.0020	12,5	37,5	-	-
01.0021	-	51,9	44,4	37,0
01.0022	-	40,0	20,0	-
01.0023	5,5	44,4	35,2	20,4
01.0024	-	39,5	26,3	26,3
01.0025	11,5	19,2	7,7	7,7
01.0026	-	43,5	34,8	34,8
01.0028	-	50,0	-	-
01.0030	-	17,6	-	-
01.0032	-	21,1	15,8	15,8
01.0033	-	52,2	47,8	34,8
01.0034	-	41,2	17,6	11,8
01.0035	-	100,0	100,0	100,0
01.0036	-	31,6	26,3	15,8
01.0037	-	50,0	28,6	28,6
01.0040	-	50,0	16,7	16,7
01.0042	2,8	22,2	11,1	5,6
01.0045	4,5	31,8	22,7	22,7
01.0047	-	-	-	-
01.1819	-	32,7	20,0	18,2
Woj.	1,2	38,4	25,0	18,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

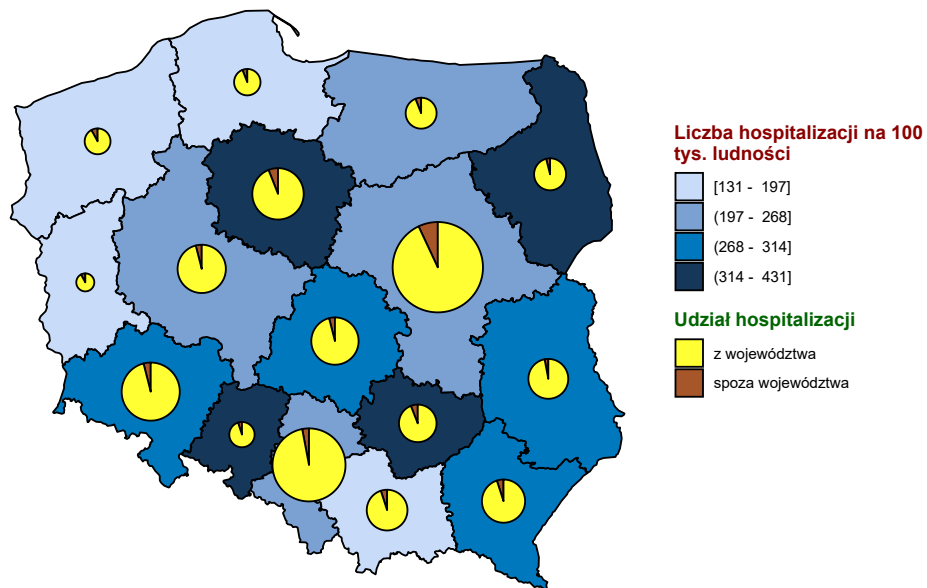
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 9,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 33,93% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

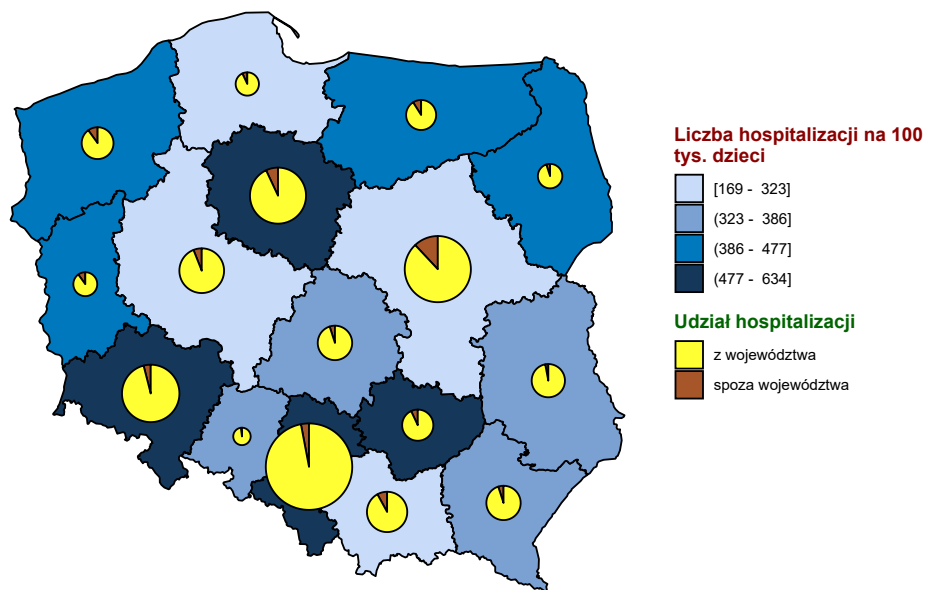
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4.

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



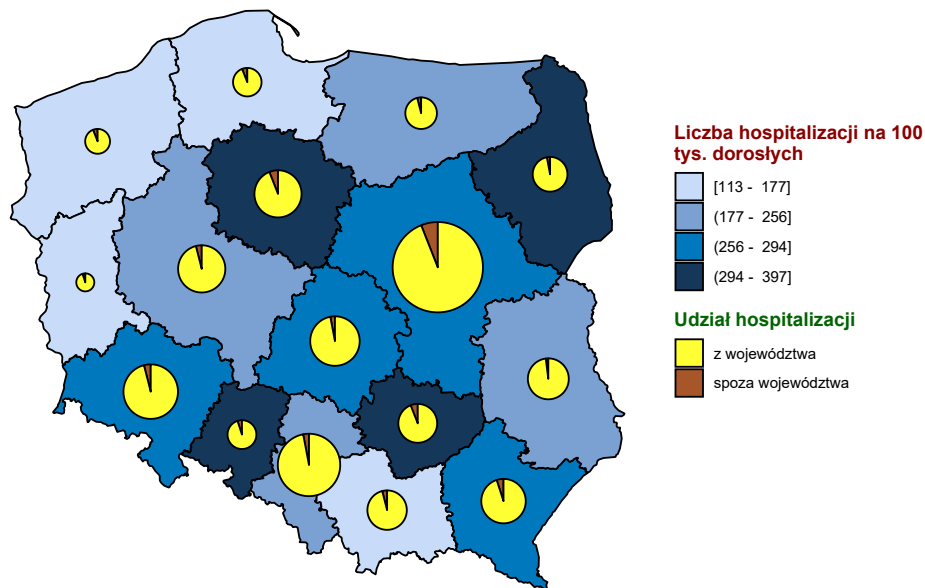
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



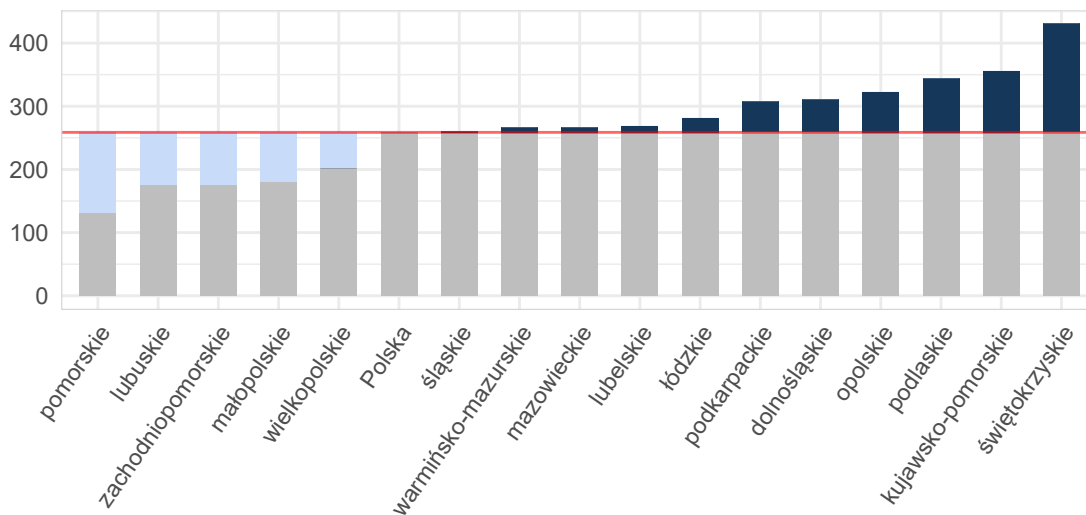
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



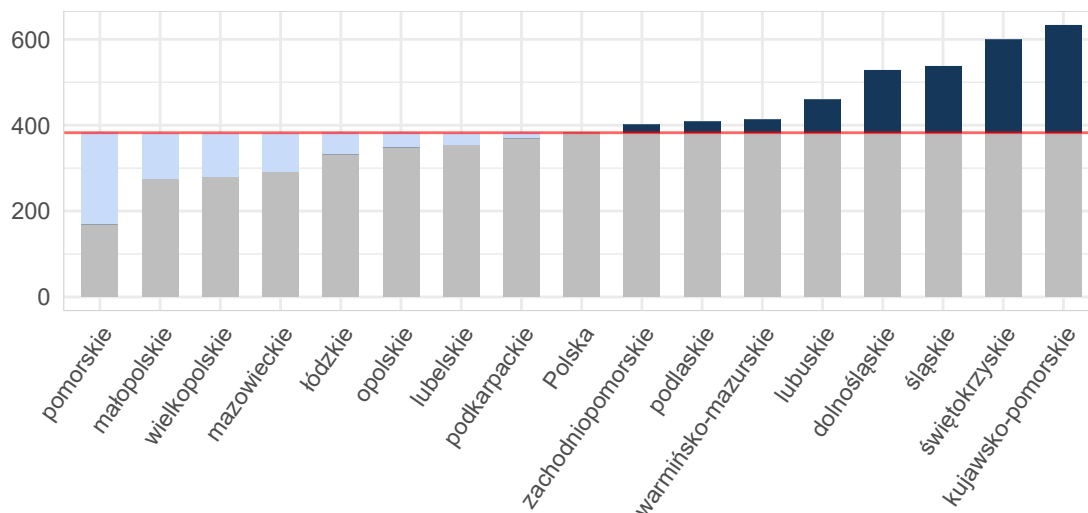
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



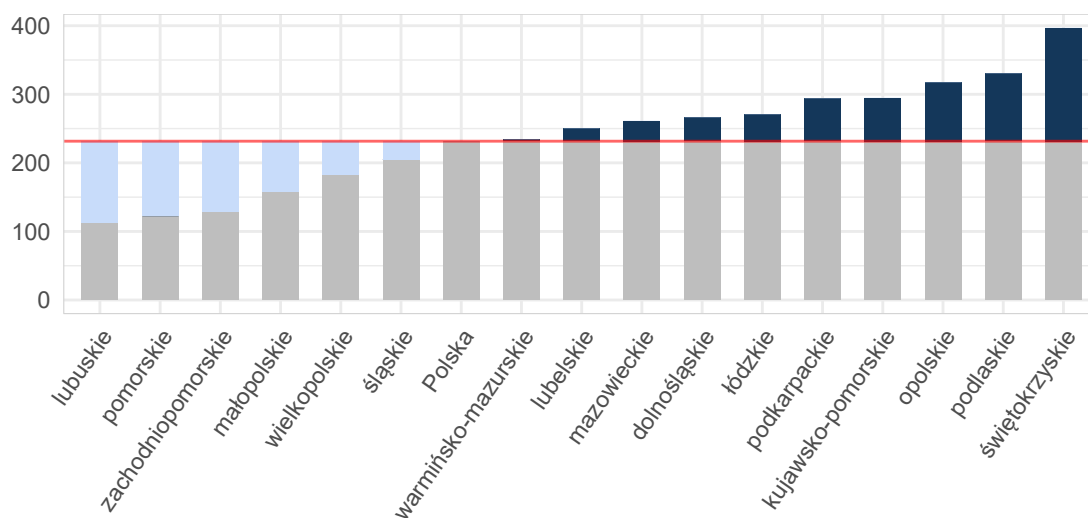
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.74: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

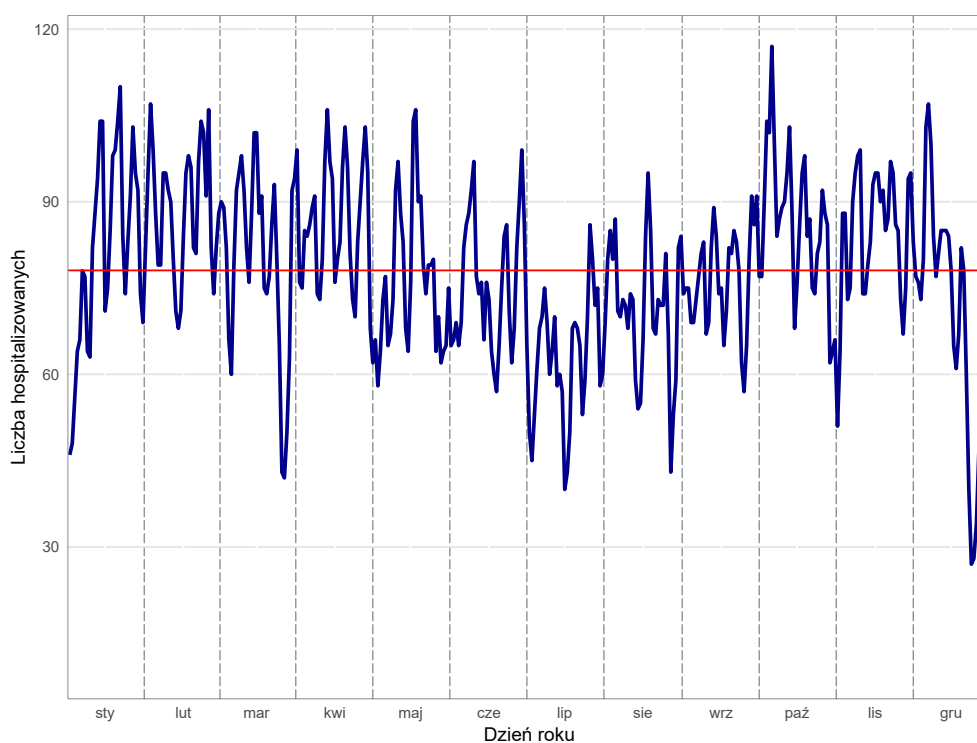
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	9,02	-	1,70	4,50	310,50	326
kujawsko-pomorskie	7,42	0,01	0,19	6,67	356,01	224
lubelskie	5,74	0,07	0,43	3,08	269,11	358
lubuskie	1,79	0,00	0,04	8,17	175,75	249

Tabela 2.1.74: 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	7,00	0,48	0,36	4,06	281,45	368
małopolskie	6,11	0,14	0,34	5,88	180,50	310
mazowieckie	14,32	0,52	3,25	7,58	266,91	693
opolskie	3,21	-	0,11	5,21	322,85	198
podkarpackie	6,54	0,11	0,18	5,29	307,62	214
podlaskie	4,08	-	0,06	4,21	344,25	178
pomorskie	3,04	-	0,19	6,28	131,41	332
śląskie	11,89	0,15	0,25	3,18	260,71	449
świętokrzyskie	5,40	0,00	0,15	6,41	430,84	386
warmińsko-mazurskie	3,83	0,03	0,48	6,16	266,85	247
wielkopolskie	7,03	0,02	0,53	4,77	201,86	602
zachodniopomorskie	3,01	-	0,30	8,25	175,98	238
Polska	99,42	1,52	8,56	5,40	258,67	5 372

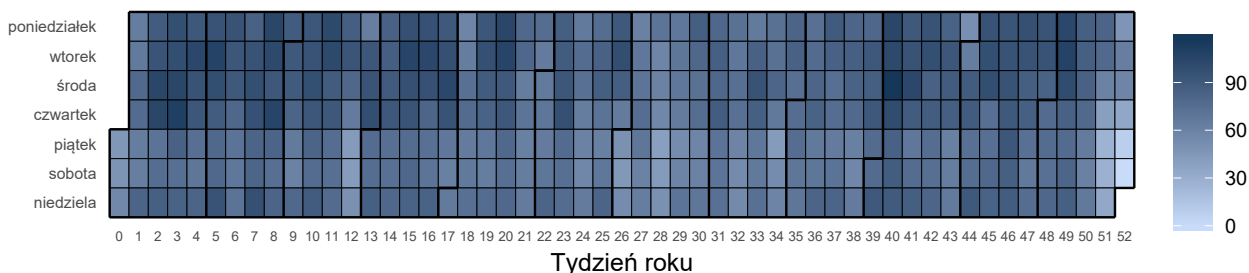
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 78 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 117, a minimalna 9. Na Wykresie 2.1.32 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.33 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.75: 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
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 Strzebińskie Centrum Medyczne	strzebiński
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
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki

Tabela 2.1.75: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 1,23 tys. hospitalizacji dla 1,14 tys. pacjentów. Tym samym 13,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.76 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

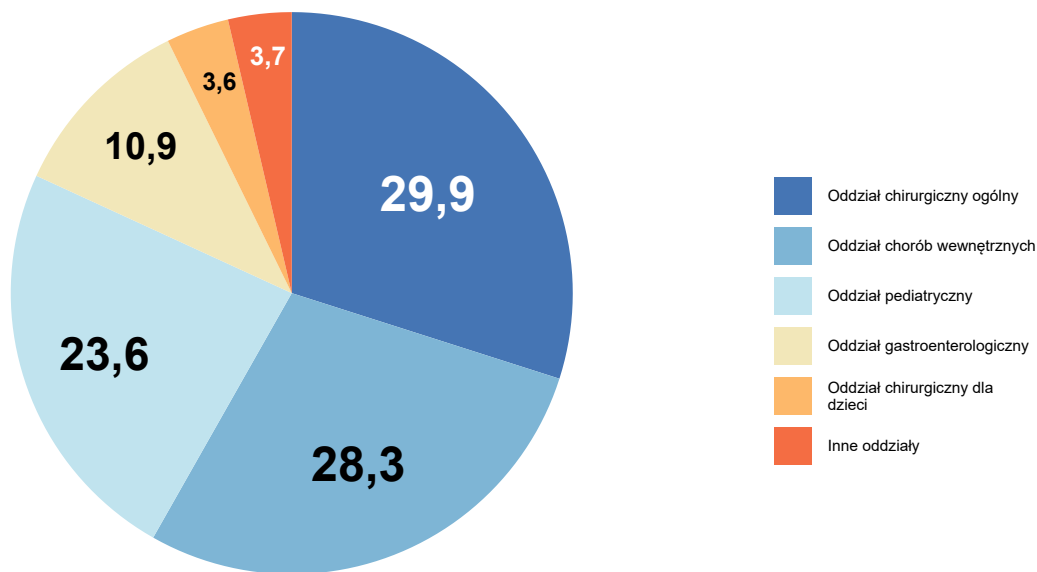
Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
01.0008	1,14	1,23	1,09	-	13,7	13,7
01.1819	0,73	0,75	0,34	-	8,4	22,0
01.0015	0,72	0,75	0,03	-	8,3	30,3
01.0006	0,54	0,56	0,00	-	6,2	36,6
01.0013	0,40	0,42	0,01	-	4,6	41,2
01.0016	0,38	0,39	0,01	-	4,3	45,5
01.0003	0,32	0,34	0,02	-	3,7	49,2
01.0005	0,32	0,33	0,00	-	3,6	52,9
01.0036	0,27	0,28	0,00	-	3,1	56,0
01.0024	0,26	0,27	0,00	-	3,0	59,0
01.0007	0,24	0,25	-	-	2,7	61,7
01.0002	0,23	0,24	0,02	-	2,7	64,4
01.0034	0,23	0,23	0,01	-	2,6	67,0
01.0040	0,20	0,21	0,00	-	2,3	69,3
01.0032	0,20	0,21	0,00	-	2,3	71,6
01.0004	0,20	0,20	0,01	-	2,3	73,9
01.0019	0,19	0,20	0,00	-	2,2	76,1
01.0023	0,19	0,19	0,01	-	2,1	78,2
01.0010	0,17	0,17	0,00	-	1,9	80,1
01.0017	0,16	0,16	0,01	-	1,8	81,9
01.0042	0,16	0,16	-	-	1,7	83,7
01.0018	0,13	0,14	0,00	-	1,5	85,2
01.0028	0,13	0,13	0,00	-	1,5	86,6
01.0047	0,12	0,13	0,01	-	1,4	88,0
01.0011	0,12	0,12	0,00	-	1,4	89,4
01.0001	0,12	0,12	0,01	-	1,3	90,7
01.0033	0,10	0,11	0,01	-	1,2	91,9
01.0030	0,09	0,10	0,03	-	1,1	92,9
01.0045	0,09	0,09	0,00	-	1,0	93,9
01.0035	0,08	0,08	0,00	-	0,9	94,9
01.0012	0,08	0,08	0,01	-	0,9	95,7
01.0026	0,08	0,08	0,01	-	0,9	96,6
01.0021	0,08	0,08	-	-	0,9	97,5
01.0022	0,06	0,06	0,04	-	0,7	98,2
01.0037	0,06	0,06	0,01	-	0,7	98,8
01.0025	0,04	0,04	-	-	0,5	99,3
01.0020	0,03	0,03	-	-	0,3	99,6
01.0014	0,02	0,02	-	-	0,3	99,9
01.1807	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0
01.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	8,62	9,02	1,70	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ 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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57,6%.

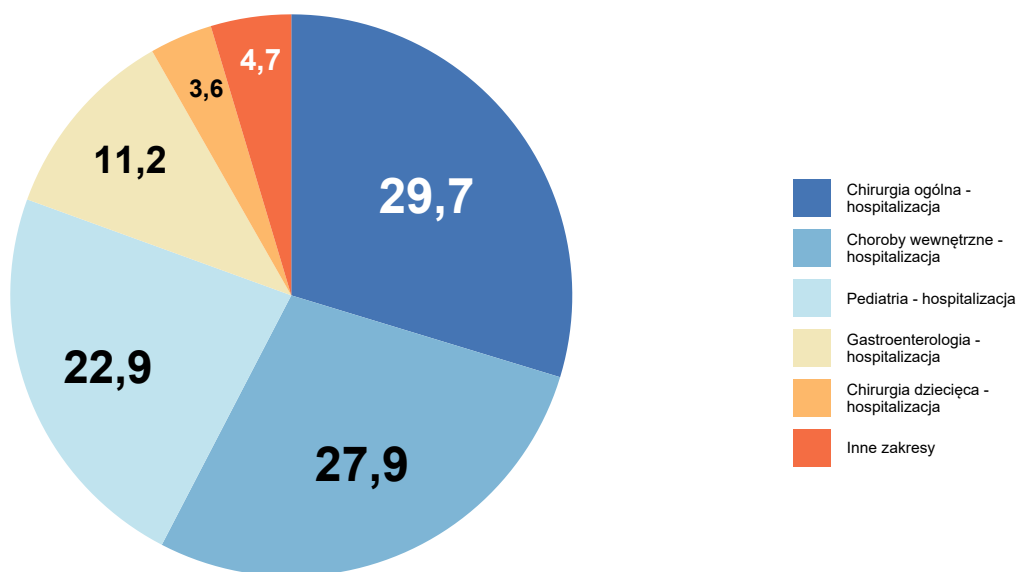
Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³¹Przez 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 2.1.35: 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 2.1.77 oraz Tabela 2.1.78. 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 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	1,07	-	0,11	-	-	0,05	1,23
01.1819	0,53	0,12	0,10	-	-	-	0,75
01.0015	0,03	0,28	0,24	0,11	-	0,09	0,75
01.0006	0,04	0,18	0,06	-	0,28	0,00	0,56
01.0013	0,01	0,15	0,26	-	-	-	0,42
01.0016	0,03	0,15	0,20	-	-	-	0,39
01.0003	0,06	0,01	-	0,26	-	0,01	0,34
01.0005	0,05	0,03	0,19	0,05	0,01	-	0,33
01.0036	0,02	0,08	0,18	-	-	-	0,28
01.0024	0,02	0,07	0,18	-	-	-	0,27
01.0007	0,02	0,04	0,00	0,19	-	-	0,25
01.0002	0,02	0,19	0,03	-	-	0,00	0,24
01.0034	0,02	0,12	0,10	-	-	-	0,23
01.0040	0,02	-	-	0,19	-	-	0,21
01.0032	0,12	0,09	-	-	-	-	0,21
01.0004	0,04	0,02	-	-	0,02	0,13	0,20
01.0019	0,03	0,16	0,00	-	-	-	0,20

Tabela 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0023	0,07	0,11	0,01	-	-	-	0,19
01.0010	0,00	0,01	0,15	-	-	-	0,17
01.0017	-	0,06	-	0,10	-	-	0,16
01.0042	0,13	0,02	-	-	-	-	0,16
01.0018	0,03	0,01	0,06	-	-	0,03	0,14
01.0028	0,01	0,04	0,08	-	-	-	0,13
01.0047	-	0,09	0,04	-	-	-	0,13
01.0011	0,06	0,04	-	-	0,01	0,01	0,12
01.0001	0,03	0,01	-	0,08	-	-	0,12
01.0033	0,03	0,06	0,01	-	-	-	0,11
01.0030	0,04	0,06	-	-	-	-	0,10
01.0045	0,03	0,01	0,05	-	-	-	0,09
01.0035	0,01	0,05	0,02	-	-	-	0,08
01.0012	0,00	0,07	0,01	-	-	-	0,08
01.0026	0,06	0,01	0,01	-	-	-	0,08
01.0021	0,02	0,04	0,01	-	0,00	0,00	0,08
01.0022	-	0,05	0,01	-	-	-	0,06
01.0037	0,02	0,03	0,01	-	-	-	0,06
01.0025	0,01	0,03	0,01	-	-	-	0,04
01.0020	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0014	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
01.1807	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,70	2,55	2,13	0,98	0,33	0,33	9,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	1,07	-	0,00	-	-	0,16	1,23
01.1819	0,53	0,12	0,10	-	-	-	0,75
01.0015	0,03	0,28	0,28	0,11	-	0,05	0,75
01.0006	0,04	0,18	0,06	-	0,28	0,00	0,56
01.0013	0,01	0,12	0,26	0,03	-	-	0,42
01.0016	0,03	0,15	0,20	-	-	-	0,39
01.0003	0,05	0,01	-	0,26	-	0,01	0,34
01.0005	0,05	0,02	0,19	0,05	0,01	0,01	0,33
01.0036	0,02	0,08	0,18	-	-	-	0,28
01.0024	0,02	0,07	0,18	-	-	-	0,27
01.0007	0,02	0,04	0,00	0,19	-	-	0,25
01.0002	0,02	0,19	0,03	-	-	0,00	0,24
01.0034	0,02	0,12	0,10	-	-	-	0,23
01.0040	-	-	-	0,19	-	0,02	0,21
01.0032	0,12	0,09	-	-	-	-	0,21

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,04	0,02	0,01	-	0,02	0,12	0,20
01.0019	0,03	0,16	0,00	-	-	-	0,20
01.0023	0,07	0,11	0,01	-	-	-	0,19
01.0010	0,00	0,01	0,15	-	-	-	0,17
01.0017	-	0,06	-	0,10	-	-	0,16
01.0042	0,13	0,02	-	-	-	-	0,16
01.0018	0,03	0,01	0,06	-	-	0,03	0,14
01.0028	0,01	0,04	0,08	-	-	-	0,13
01.0047	-	0,09	0,04	-	-	-	0,13
01.0011	0,06	0,05	-	-	0,01	-	0,12
01.0001	0,03	0,01	-	0,08	-	-	0,12
01.0033	0,03	0,06	0,01	-	-	-	0,11
01.0030	0,04	0,06	-	-	-	-	0,10
01.0045	0,03	0,01	0,05	-	-	-	0,09
01.0035	0,01	0,05	0,02	-	-	-	0,08
01.0012	0,00	0,07	0,01	-	-	-	0,08
01.0026	0,06	0,01	0,01	-	-	-	0,08
01.0021	0,02	0,04	0,01	-	0,00	0,00	0,08
01.0022	-	0,04	0,01	-	-	0,01	0,06
01.0037	0,02	0,03	0,01	-	-	-	0,06
01.0025	0,01	0,03	0,01	-	-	-	0,04
01.0020	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0014	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
01.1807	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,68	2,52	2,07	1,01	0,33	0,42	9,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.79 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.79: 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	62,3	66,1	-	2,5	8,5	13,6	11,0	64,4
01.0002	54,3	57,7	9,2	6,7	9,6	11,3	12,1	51,0
01.0003	54,4	66,0	0,6	7,1	11,2	18,3	15,1	47,6
01.0004	24,8	51,7	66,8	3,4	1,0	5,9	3,4	19,5
01.0005	26,3	55,0	61,8	2,1	2,4	5,2	9,5	19,0
01.0006	31,7	60,0	59,3	2,5	1,6	5,9	6,8	24,0
01.0007	68,5	66,0	0,8	0,4	2,8	5,7	9,3	81,0
01.0008	54,4	60,9	8,3	2,7	6,2	17,5	16,2	49,1
01.0009	61,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0010	10,4	52,6	87,3	1,7	2,3	1,7	1,7	5,2
01.0011	56,7	52,0	7,3	3,3	13,0	10,6	6,5	59,3
01.0012	59,8	53,8	10,3	1,3	3,8	7,7	11,5	65,4
01.0013	25,6	55,5	61,2	2,2	2,4	6,2	5,0	23,0
01.0014	60,5	62,5	4,2	-	-	12,5	25,0	58,3
01.0015	35,7	60,4	37,6	4,7	10,2	10,7	8,6	28,3
01.0016	33,1	53,6	50,0	4,7	3,4	6,2	6,0	29,8
01.0017	62,8	55,5	-	1,8	4,3	13,4	16,5	64,0

Tabela 2.1.79: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0018	33,7	51,5	40,4	5,9	8,8	11,0	14,7	19,1
01.0019	62,2	51,0	2,0	2,5	4,5	11,0	14,0	66,0
01.0020	68,3	69,2	-	3,8	3,8	7,7	7,7	76,9
01.0021	56,8	67,5	15,6	-	7,8	5,2	13,0	58,4
01.0022	48,9	69,8	14,3	3,2	19,0	9,5	9,5	44,4
01.0023	61,1	54,7	6,3	3,2	6,8	11,6	8,4	63,7
01.0024	24,5	56,1	65,3	1,5	3,3	3,3	8,5	18,1
01.0025	51,8	59,1	22,7	2,3	6,8	4,5	9,1	54,5
01.0026	49,6	53,8	12,8	5,1	14,1	21,8	2,6	43,6
01.0028	26,4	56,5	60,3	1,5	3,8	9,2	5,3	19,8
01.0030	57,4	66,0	-	6,2	11,3	17,5	17,5	47,4
01.0032	60,5	61,4	0,5	3,9	7,2	15,5	13,5	59,4
01.0033	47,4	50,9	8,5	3,8	8,5	35,8	17,0	26,4
01.0034	33,3	47,6	43,8	3,9	7,3	8,2	8,2	28,8
01.0035	51,5	66,7	22,6	1,2	3,6	9,5	14,3	48,8
01.0036	26,6	50,5	62,3	2,8	2,8	3,2	5,0	23,8
01.0037	58,7	51,7	13,3	-	5,0	11,7	8,3	61,7
01.0040	57,7	75,2	-	2,9	6,2	21,0	17,6	52,4
01.0042	60,0	60,3	-	4,5	7,1	14,1	17,9	56,4
01.0045	31,5	44,4	53,3	1,1	2,2	4,4	13,3	25,6
01.0047	47,9	59,8	29,9	5,5	2,4	4,7	9,4	48,0
01.0057	72,5	-	-	-	-	-	-	100,0
01.1807	6,1	75,0	87,5	12,5	-	-	-	-
01.1819	48,8	56,2	13,9	5,7	8,9	14,6	16,7	40,1
Woj.	44,1	58,1	28,6	3,5	6,0	11,1	11,1	39,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². 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 2.1.80 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.80: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,12	-	11,02	44,07	35,59	9,32

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.80: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,24	0,84	23,85	34,73	36,40	4,18
01.0003	0,34	0,30	22,19	44,67	27,22	5,62
01.0004	0,20	21,46	49,76	11,71	14,15	2,93
01.0005	0,33	17,18	49,39	17,48	11,96	3,99
01.0006	0,56	3,02	61,21	16,01	16,19	3,56
01.0007	0,25	-	2,43	34,01	51,01	12,55
01.0008	1,23	3,73	14,34	48,87	26,42	6,65
01.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	0,17	26,59	63,58	4,62	5,20	-
01.0011	0,12	0,81	20,33	28,46	43,90	6,50
01.0012	0,08	1,28	12,82	38,46	37,18	10,26
01.0013	0,42	17,70	49,04	17,22	14,11	1,91
01.0014	0,02	-	8,33	41,67	45,83	4,17
01.0015	0,75	10,03	42,65	26,74	18,45	2,14
01.0016	0,39	10,10	46,89	22,28	17,10	3,63
01.0017	0,16	-	9,76	34,15	45,73	10,37
01.0018	0,14	7,35	47,06	30,88	13,97	0,74
01.0019	0,20	1,00	6,50	44,00	42,50	6,00
01.0020	0,03	-	11,54	23,08	57,69	7,69
01.0021	0,08	5,19	18,18	23,38	44,16	9,09
01.0022	0,06	4,76	34,92	31,75	28,57	-
01.0023	0,19	1,58	13,68	33,16	44,21	7,37
01.0024	0,27	15,50	53,87	16,97	11,81	1,85
01.0025	0,04	9,09	18,18	27,27	43,18	2,27
01.0026	0,08	2,56	32,05	34,62	25,64	5,13
01.0028	0,13	16,03	51,91	19,08	12,21	0,76
01.0030	0,10	1,03	16,49	42,27	28,87	11,34
01.0032	0,21	-	13,53	46,38	34,78	5,31
01.0033	0,11	1,89	21,70	61,32	14,15	0,94
01.0034	0,23	12,45	42,49	25,75	15,45	3,86
01.0035	0,08	7,14	21,43	32,14	38,10	1,19
01.0036	0,28	12,10	55,52	17,79	12,81	1,78
01.0037	0,06	3,33	15,00	28,33	46,67	6,67
01.0040	0,21	-	12,86	60,48	23,81	2,86
01.0042	0,16	-	14,10	45,51	33,33	7,05
01.0045	0,09	11,11	43,33	28,89	15,56	1,11
01.0047	0,13	3,94	35,43	25,98	29,92	4,72
01.0057	0,00	-	-	-	100,00	-
01.1807	0,01	25,00	75,00	-	-	-
01.1819	0,75	2,39	27,22	42,36	24,83	3,19
Woj.	9,02	6,68	32,00	32,39	24,48	4,45

^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 2.1.81. 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 2.1.81: 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	5,9	21,2	72,9	25,7	0,0	16,1
01.0002	2,9	10,5	86,6	12,1	0,0	12,1
01.0003	17,2	29,9	53,0	38,0	18,8	24,9
01.0004	11,7	39,5	48,8	47,5	23,3	25,4

Tabela 2.1.81: 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 [%]			
01.0005	3,7	19,9	76,5	19,0	0,0	20,8
01.0006	1,6	41,5	56,9	20,7	16,2	34,5
01.0007	-	17,0	83,0	6,6	0,0	25,5
01.0008	6,0	28,8	65,2	21,8	0,0	20,2
01.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0010	4,6	9,2	86,1	26,3	5,1	24,9
01.0011	4,1	18,7	77,2	13,7	0,0	17,9
01.0012	2,6	19,2	78,2	18,2	14,1	50,0
01.0013	4,8	14,1	81,1	10,9	3,1	33,0
01.0014	-	-	100,0	8,9	9,2	16,7
01.0015	7,0	14,6	78,5	21,5	0,0	17,9
01.0016	2,8	33,9	63,2	14,8	3,8	26,9
01.0017	3,0	43,9	53,0	21,1	14,5	22,6
01.0018	2,2	23,5	74,3	16,3	11,6	43,4
01.0019	2,5	2,0	95,5	10,5	0,0	33,0
01.0020	3,8	3,8	92,3	6,6	0,0	19,2
01.0021	2,6	29,9	67,5	12,6	0,0	35,1
01.0022	1,6	6,3	92,1	9,1	0,0	22,2
01.0023	1,6	24,7	73,7	12,4	7,1	21,1
01.0024	3,0	4,8	92,3	12,7	2,8	42,4
01.0025	2,3	9,1	88,6	17,0	10,4	45,5
01.0026	2,6	19,2	78,2	16,1	0,9	25,6
01.0028	5,3	20,6	74,0	14,3	0,0	58,0
01.0030	6,2	11,3	82,5	15,4	0,0	15,5
01.0032	1,9	15,5	82,6	17,8	14,1	46,9
01.0033	-	18,9	81,1	6,3	2,5	35,8
01.0034	0,4	9,9	89,7	7,5	9,3	26,2
01.0035	9,5	6,0	84,5	36,7	6,2	34,5
01.0036	1,8	14,6	83,6	13,2	5,4	40,9
01.0037	5,0	11,7	83,3	13,4	9,8	46,7
01.0040	13,8	20,0	66,2	29,6	0,0	17,6
01.0042	1,3	22,4	76,3	11,0	9,9	43,6
01.0045	1,1	10,0	88,9	7,1	0,0	17,8
01.0047	8,7	3,1	88,2	33,8	0,0	44,1
01.0057	-	50,0	50,0	30,2	30,2	-
01.1807	-	12,5	87,5	9,3	7,6	62,5
01.1819	1,2	13,5	85,3	11,8	2,1	47,0
Woj.	4,5	20,6	74,9	18,3	2,1	29,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 51.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 41.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (39.02%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.82. 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).

³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.82: 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 [%]
01.0015	52,4	47,6	-	100,0	58,9	0	31,8
01.0006	68,6	31,4	-	100,0	23,8	5	20,6
01.0035	-	100,0	-	100,0	29,0	2	87,1
01.0011	68,8	31,2	-	100,0	4,2	24	7,8
01.1819	33,3	66,7	-	100,0	11,5	6	43,5
01.0004	16,3	83,7	-	100,0	13,0	25	29,9
01.0026	80,3	19,7	-	100,0	-	15	9,1
01.0036	16,7	83,3	-	100,0	51,8	0	70,6
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	78,5	21,5	-	100,0	3,2	6	16,0
01.0045	54,8	45,2	-	100,0	-	9	28,6
01.0047	96,1	3,1	0,8	100,0	25,0	10	1,6
01.0019	31,5	68,5	-	100,0	38,8	2	55,2
01.1807	50,0	50,0	-	100,0	66,7	0	50,0
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	76,5	23,5	-	100,0	11,1	6	16,3
01.0018	79,7	20,3	-	100,0	-	14	7,8
01.0042	12,3	87,7	-	100,0	3,3	13	42,0
01.0007	23,7	76,3	-	100,0	1,2	44	11,0
01.0033	28,4	71,6	-	100,0	13,8	6	46,9
01.0022	27,5	72,5	-	100,0	8,1	11	37,3
01.0016	86,0	14,0	-	100,0	7,5	16	5,0
01.0013	68,7	31,3	-	100,0	20,7	15	12,9
01.0040	-	100,0	-	100,0	2,6	42	26,8
01.0017	44,3	55,7	-	100,0	1,3	61	2,9
01.0005	48,0	52,0	-	100,0	1,1	28	8,6
01.0003	0,3	99,7	-	100,0	6,6	57	19,7
01.0002	76,2	23,8	-	100,0	69,0	0	20,5
01.0034	-	100,0	-	100,0	21,1	7	71,1
01.0037	2,1	97,9	-	100,0	63,8	0	85,4
01.0008	1,0	98,5	0,5	100,0	1,4	46	17,4
01.0030	43,2	56,8	-	100,0	-	28	8,1
01.0001	10,5	89,5	-	100,0	1,5	36	18,4
01.0025	-	100,0	-	100,0	33,3	6	66,7
01.0014	36,8	63,2	-	100,0	25,0	6	42,1
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	20	25,0
01.0028	85,1	14,9	-	100,0	-	9	9,6
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	-	88,9	11,1	100,0	-	20	33,3
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	33	50,0
Woj.	41,8	58,1	0,1	100,0	13,1	1	39,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.83 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁴. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

³⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,12	-	18,64	-	81,36	-	-
01.0002	0,24	0,42	9,66	-	90,34	-	-
01.0003	0,34	1,78	9,94	-	90,06	-	-
01.0004	0,20	1,46	10,89	100,00	89,11	2,00	-
01.0005	0,33	0,31	6,75	100,00	93,25	-	-
01.0006	0,56	-	10,50	100,00	89,50	0,58	34,64
01.0007	0,25	-	7,29	-	92,71	-	-
01.0008	1,23	0,16	76,38	100,00	23,62	-	-
01.0009	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.0010	0,17	2,31	0,59	-	99,41	9,52	-
01.0011	0,12	-	25,20	-	74,80	-	-
01.0012	0,08	-	2,56	-	97,44	-	-
01.0013	0,42	-	13,88	-	86,12	0,96	-
01.0014	0,02	-	37,50	100,00	62,50	-	-
01.0015	0,75	0,40	8,72	-	91,28	-	-
01.0016	0,39	-	8,29	-	91,71	2,47	-
01.0017	0,16	-	7,93	-	92,07	-	-
01.0018	0,14	-	4,41	-	95,59	1,33	-
01.0019	0,20	-	3,00	-	97,00	-	-
01.0020	0,03	-	26,92	-	73,08	-	-
01.0021	0,08	-	11,69	-	88,31	-	-
01.0022	0,06	-	3,17	-	96,83	-	-
01.0023	0,19	0,53	30,16	-	69,84	-	-
01.0024	0,27	-	1,48	-	98,52	1,11	-
01.0025	0,04	-	6,82	-	93,18	-	-
01.0026	0,08	-	19,23	-	80,77	-	-
01.0028	0,13	-	6,11	-	93,89	-	-
01.0030	0,10	6,19	30,77	-	69,23	-	-
01.0032	0,21	-	10,63	-	89,37	-	-
01.0033	0,11	0,94	5,71	-	94,29	-	-
01.0034	0,23	-	5,58	-	94,42	0,85	-
01.0035	0,08	-	2,38	-	97,62	-	-
01.0036	0,28	-	3,20	-	96,80	1,03	-
01.0037	0,06	-	6,67	-	93,33	-	-
01.0040	0,21	0,48	23,92	-	76,08	-	-
01.0042	0,16	-	3,85	-	96,15	-	-
01.0045	0,09	-	12,22	-	87,78	-	-

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0047	0,13	-	6,30	-	93,70	-	-
01.0057	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.1807	0,01	-	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,75	0,13	0,53	-	99,47	-	-
Woj.	9,02	0,33	18,17	72,73	81,83	0,27	4,49

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.84: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	18,64	9,09	45,45	36,36	-	9,09
01.0002	9,66	-	39,13	47,83	-	13,04
01.0003	9,94	9,09	42,42	39,39	-	9,09
01.0004	10,89	9,09	40,91	36,36	4,55	9,09
01.0005	6,75	13,64	13,64	72,73	-	-
01.0006	10,50	1,69	18,64	72,88	-	6,78
01.0007	7,29	11,11	50,00	5,56	-	33,33
01.0008	76,38	0,11	85,65	14,03	0,21	-
01.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0010	0,59	-	100,00	-	-	-
01.0011	25,20	6,45	38,71	48,39	-	6,45
01.0012	2,56	-	50,00	50,00	-	-
01.0013	13,88	-	8,62	86,21	-	5,17
01.0014	37,50	-	22,22	22,22	-	55,56
01.0015	8,72	-	6,15	90,77	-	3,08
01.0016	8,29	-	40,62	50,00	-	9,38
01.0017	7,93	-	-	7,69	-	92,31
01.0018	4,41	-	16,67	83,33	-	-
01.0019	3,00	16,67	-	83,33	-	-
01.0020	26,92	-	-	57,14	-	42,86
01.0021	11,69	11,11	77,78	-	-	11,11
01.0022	3,17	-	-	50,00	-	50,00
01.0023	30,16	1,75	7,02	78,95	-	12,28
01.0024	1,48	-	50,00	50,00	-	-
01.0025	6,82	-	33,33	66,67	-	-
01.0026	19,23	6,67	6,67	86,67	-	-
01.0028	6,11	-	37,50	50,00	-	12,50
01.0030	30,77	-	3,57	21,43	-	75,00
01.0032	10,63	-	9,09	86,36	-	4,55
01.0033	5,71	-	33,33	66,67	-	-
01.0034	5,58	-	23,08	30,77	-	46,15
01.0035	2,38	-	100,00	-	-	-
01.0036	3,20	-	44,44	55,56	-	-
01.0037	6,67	-	25,00	75,00	-	-
01.0040	23,92	-	20,00	72,00	-	8,00
01.0042	3,85	-	16,67	50,00	-	33,33
01.0045	12,22	-	9,09	90,91	-	-
01.0047	6,30	-	-	62,50	-	37,50
01.1819	0,53	-	25,00	25,00	-	50,00
Woj.	18,17	1,22	58,67	33,86	0,18	6,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	18,64	9,09	45,45	36,36	-	9,09
01.0002	10,65	-	39,13	47,83	-	13,04
01.0003	9,97	9,09	42,42	39,39	-	9,09
01.0004	26,47	11,11	38,89	38,89	-	11,11
01.0005	16,80	14,29	14,29	71,43	-	-
01.0006	25,33	1,72	18,97	72,41	-	6,90
01.0007	7,35	11,11	50,00	5,56	-	33,33
01.0008	83,26	0,11	85,74	13,94	0,21	-
01.0009	100,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.85: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0010	4,55	-	100,00	-	-	-
01.0011	25,44	6,90	41,38	48,28	-	3,45
01.0012	2,86	-	50,00	50,00	-	-
01.0013	35,80	-	8,62	86,21	-	5,17
01.0014	34,78	-	12,50	25,00	-	62,50
01.0015	13,98	-	6,15	90,77	-	3,08
01.0016	16,06	-	41,94	48,39	-	9,68
01.0017	7,93	-	-	7,69	-	92,31
01.0018	7,41	-	16,67	83,33	-	-
01.0019	3,06	16,67	-	83,33	-	-
01.0020	26,92	-	-	57,14	-	42,86
01.0021	13,85	11,11	77,78	-	-	11,11
01.0022	3,70	-	-	50,00	-	50,00
01.0023	32,20	1,75	7,02	78,95	-	12,28
01.0024	4,26	-	50,00	50,00	-	-
01.0025	8,82	-	33,33	66,67	-	-
01.0026	22,06	6,67	6,67	86,67	-	-
01.0028	15,38	-	37,50	50,00	-	12,50
01.0030	30,77	-	3,57	21,43	-	75,00
01.0032	10,68	-	9,09	86,36	-	4,55
01.0033	6,25	-	33,33	66,67	-	-
01.0034	9,92	-	23,08	30,77	-	46,15
01.0035	3,08	-	100,00	-	-	-
01.0036	8,49	-	44,44	55,56	-	-
01.0037	7,69	-	25,00	75,00	-	-
01.0040	23,92	-	20,00	72,00	-	8,00
01.0042	3,85	-	16,67	50,00	-	33,33
01.0045	26,19	-	9,09	90,91	-	-
01.0047	8,99	-	-	62,50	-	37,50
01.1819	0,62	-	25,00	25,00	-	50,00
Woj.	25,28	1,23	58,88	33,72	0,12	6,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	2,99	-	50,00	25,00	25,00	-
01.0005	0,50	-	-	100,00	-	-
01.0006	0,30	-	-	100,00	-	-
01.0008	0,97	-	-	100,00	-	-
01.0011	22,22	-	-	50,00	-	50,00
01.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0016	0,52	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,43	-	27,27	54,55	9,09	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.87 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.88.

Tabela 2.1.87: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F16F [%]	P22 [%]	F22 [%]	F16E [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	39,0	20,3	-	-	11,0	29,7
01.0002	0,2	37,2	24,3	0,4	-	15,1	23,0
01.0003	0,3	43,2	28,7	-	-	8,6	19,5
01.0004	0,2	22,0	17,1	10,7	-	5,4	44,9
01.0005	0,3	23,2	11,6	47,7	-	5,2	12,2
01.0006	0,6	16,4	8,2	2,0	-	6,4	67,1
01.0007	0,2	7,3	2,4	-	-	3,6	86,6
01.0008	1,2	12,2	7,6	0,2	65,0	2,6	12,4
01.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0010	0,2	5,2	4,0	81,5	-	1,2	8,1
01.0011	0,1	36,6	17,9	-	-	11,4	34,1
01.0012	0,1	43,6	20,5	1,3	-	6,4	28,2
01.0013	0,4	11,0	7,2	61,5	-	4,8	15,6
01.0014	0,0	4,2	20,8	-	-	8,3	66,7
01.0015	0,7	33,2	35,6	0,3	-	7,1	23,9
01.0016	0,4	23,8	13,7	36,8	-	6,0	19,7
01.0017	0,2	42,1	13,4	-	-	18,3	26,2
01.0018	0,1	33,1	22,8	11,0	-	4,4	28,7
01.0019	0,2	43,0	21,0	1,0	-	18,5	16,5
01.0020	0,0	7,7	15,4	-	-	30,8	46,2
01.0021	0,1	15,6	11,7	5,2	-	10,4	57,1
01.0022	0,1	69,8	1,6	14,3	-	1,6	12,7
01.0023	0,2	24,7	12,6	0,5	-	10,5	51,6
01.0024	0,3	19,6	21,0	45,8	-	6,3	7,4
01.0025	0,0	27,3	22,7	11,4	-	18,2	20,5
01.0026	0,1	37,2	17,9	1,3	-	5,1	38,5
01.0028	0,1	29,8	46,6	0,8	-	8,4	14,5
01.0030	0,1	21,6	15,5	-	-	18,6	44,3
01.0032	0,2	36,7	30,0	-	-	21,7	11,6
01.0033	0,1	41,5	38,7	0,9	-	4,7	14,2
01.0034	0,2	18,0	12,9	42,9	-	6,4	19,7
01.0035	0,1	22,6	20,2	-	-	19,0	38,1
01.0036	0,3	16,4	7,8	61,6	-	6,8	7,5
01.0037	0,1	41,7	11,7	1,7	1,7	23,3	20,0
01.0040	0,2	14,3	13,8	-	1,9	5,2	64,8
01.0042	0,2	53,2	30,1	-	-	9,6	7,1
01.0045	0,1	15,6	6,7	50,0	-	6,7	21,1
01.0047	0,1	23,6	15,7	-	-	1,6	59,1
01.0057	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
01.1819	0,8	46,5	27,4	9,6	-	10,9	5,7
Woj.	9,0	26,2	17,5	14,3	9,0	7,8	25,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.89: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0001	0,12	76,3	2,5
01.0002	0,24	64,0	3,3
01.0003	0,34	74,0	2,7
01.0004	0,20	38,0	1,5
01.0005	0,33	39,1	-
01.0006	0,56	36,1	0,5
01.0007	0,25	50,2	0,4
01.0008	1,23	26,8	69,0
01.0009	0,00	-	-
01.0010	0,17	4,0	-
01.0011	0,12	66,7	0,8
01.0012	0,08	62,8	-
01.0013	0,42	31,8	-
01.0014	0,02	58,3	-
01.0015	0,75	46,8	0,1
01.0016	0,39	13,5	0,3
01.0017	0,16	72,6	1,2
01.0018	0,14	33,8	0,7
01.0019	0,20	49,0	-
01.0020	0,03	65,4	-
01.0021	0,08	51,9	-
01.0022	0,06	66,7	1,6
01.0023	0,19	72,6	0,5
01.0024	0,27	28,8	0,4
01.0025	0,04	45,5	2,3
01.0026	0,08	79,5	-
01.0028	0,13	19,1	-
01.0030	0,10	58,8	-
01.0032	0,21	74,4	-
01.0033	0,11	9,4	-
01.0034	0,23	25,3	-
01.0035	0,08	8,3	-
01.0036	0,28	14,9	-
01.0037	0,06	60,0	-
01.0040	0,21	79,0	3,3
01.0042	0,16	87,2	-
01.0045	0,09	22,2	-
01.0047	0,13	24,4	-
01.0057	0,00	100,0	-
01.1807	0,01	-	-
01.1819	0,75	79,3	-
Woj.	9,02	44,9	9,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.90: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.91: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	88,14	0,85	6,78	4,2
01.0002	25,94	0,84	71,97	1,3
01.0003	81,36	1,18	16,57	0,9
01.0004	38,54	0,49	59,51	1,5
01.0005	73,70	0,31	25,38	0,6
01.0006	89,50	0,18	10,32	-
01.0007	28,74	0,40	70,85	-
01.0008	82,25	-	17,59	0,2
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	39,84	-	59,35	0,8
01.0012	96,15	2,56	-	1,3
01.0013	28,23	0,24	71,29	0,2
01.0014	4,17	-	95,83	-
01.0015	32,49	0,80	66,44	0,3
01.0016	42,23	1,55	55,96	0,3
01.0017	60,98	0,61	38,41	-
01.0018	72,06	-	27,94	-
01.0019	21,00	1,00	78,00	-
01.0020	11,54	-	88,46	-
01.0021	54,55	1,30	41,56	2,6
01.0022	3,17	1,59	95,24	-
01.0023	25,79	0,53	73,16	0,5
01.0024	85,98	-	14,02	-
01.0025	25,00	-	75,00	-
01.0026	89,74	-	8,97	1,3
01.0028	60,31	-	39,69	-
01.0030	2,06	-	95,88	2,1
01.0032	0,97	-	99,03	-
01.0033	1,89	-	98,11	-
01.0034	41,20	2,15	56,65	-
01.0035	9,52	1,19	88,10	1,2
01.0036	39,15	3,56	57,30	-
01.0037	65,00	-	33,33	1,7
01.0040	14,29	0,95	84,29	0,5
01.0042	0,64	0,64	98,72	-
01.0045	52,22	-	47,78	-
01.0047	4,72	2,36	91,34	1,6
01.0057	-	-	100,00	-
01.1807	100,00	-	-	-
01.1819	99,07	0,13	0,40	0,4
Woj.	55,46	0,61	43,51	0,4

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

W tabeli 2.1.92 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.92: 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	1,7	0,8	1,7	0,8	2,5

³⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.92: 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 [%]
01.0002	0,2	0,4	0,4	3,3	0,8	10,9
01.0003	0,3	2,4	1,5	1,5	0,6	6,5
01.0004	0,2	2,0	1,5	4,9	2,4	6,8
01.0005	0,3	1,2	0,9	2,1	0,6	4,3
01.0006	0,6	0,5	0,4	2,1	2,0	6,0
01.0007	0,2	-	-	1,2	0,4	7,3
01.0008	1,2	0,3	0,1	1,5	0,6	3,2
01.0009	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,2	0,6	0,6	-	-	1,2
01.0011	0,1	0,8	-	6,5	3,3	10,6
01.0012	0,1	-	-	1,3	1,3	6,4
01.0013	0,4	0,2	-	2,4	1,7	5,3
01.0014	0,0	-	-	4,2	4,2	-
01.0015	0,7	0,3	-	2,4	1,7	5,2
01.0016	0,4	0,8	0,3	1,6	0,5	4,7
01.0017	0,2	0,6	0,6	4,3	3,7	6,7
01.0018	0,1	-	-	2,2	0,7	2,9
01.0019	0,2	-	-	2,5	1,5	8,5
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,1	-	-	2,6	-	10,4
01.0022	0,1	-	-	1,6	1,6	3,2
01.0023	0,2	0,5	-	2,1	1,1	5,8
01.0024	0,3	-	-	1,1	0,7	5,5
01.0025	0,0	-	-	-	-	2,3
01.0026	0,1	-	-	3,8	-	6,4
01.0028	0,1	-	-	2,3	1,5	2,3
01.0030	0,1	-	-	1,0	1,0	3,1
01.0032	0,2	-	-	2,9	1,4	8,2
01.0033	0,1	-	-	2,8	2,8	13,2
01.0034	0,2	-	-	3,0	1,3	6,9
01.0035	0,1	-	-	2,4	2,4	7,1
01.0036	0,3	0,4	0,4	2,1	1,8	4,6
01.0037	0,1	-	-	3,3	1,7	11,7
01.0040	0,2	0,5	-	1,9	1,0	4,3
01.0042	0,2	0,6	0,6	1,3	-	7,1
01.0045	0,1	-	-	1,1	1,1	3,3
01.0047	0,1	-	-	4,7	-	9,4
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,8	-	-	1,3	0,7	4,0
Woj.	9,0	0,4	0,2	2,1	1,1	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 2.1.93 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.93: 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	0,2	6,0	6,7	5,1	24,6
01.0002	3,9	0,3	3,0	2,8	8,4	51,5

Tabela 2.1.93: 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 [%]
01.0003	6,1	0,5	5,0	12,9	4,4	37,6
01.0004	4,3	0,7	3,0	3,2	5,4	63,9
01.0005	3,9	1,4	3,0	4,2	1,5	66,4
01.0006	3,6	1,2	3,0	2,5	0,4	60,7
01.0007	3,9	0,7	4,0	2,6	-	49,8
01.0008	0,4	1,8	-	1,8	88,7	98,2
01.0009	16,0	0,0	16,0	5,7	-	-
01.0010	3,5	1,5	3,0	2,1	1,7	58,4
01.0011	5,4	0,2	4,0	4,7	2,4	42,3
01.0012	4,1	0,1	3,0	3,8	7,7	56,4
01.0013	3,1	2,2	2,5	2,0	1,9	73,9
01.0014	4,0	0,1	3,0	3,1	-	66,7
01.0015	3,7	1,4	2,0	3,4	3,7	67,2
01.0016	3,8	1,0	3,0	4,2	2,1	59,8
01.0017	3,3	0,3	2,0	3,4	3,7	73,8
01.0018	3,0	0,3	2,0	1,8	1,5	72,8
01.0019	6,0	0,3	6,0	3,1	0,5	24,0
01.0020	5,2	0,1	4,0	2,9	-	30,8
01.0021	5,1	0,1	3,0	5,5	-	51,9
01.0022	1,3	0,1	-	1,8	65,1	84,1
01.0023	3,6	0,3	3,0	2,7	4,7	58,9
01.0024	3,2	1,1	2,0	2,1	0,4	72,3
01.0025	3,5	0,1	3,0	2,6	-	63,6
01.0026	2,8	0,1	2,0	2,2	7,7	74,4
01.0028	3,1	0,5	2,0	2,5	3,1	74,8
01.0030	3,4	0,2	3,0	2,9	32,0	55,7
01.0032	3,5	0,3	2,0	3,2	1,4	67,6
01.0033	4,0	0,1	3,0	3,4	5,7	59,4
01.0034	3,0	0,6	2,0	1,6	2,6	75,5
01.0035	5,5	0,1	5,0	3,5	6,0	28,6
01.0036	2,9	0,9	2,0	2,1	1,8	77,2
01.0037	3,6	0,1	3,0	2,4	11,7	58,3
01.0040	2,3	0,5	2,0	2,0	2,4	93,8
01.0042	2,9	0,3	2,0	2,9	-	82,1
01.0045	3,6	0,3	3,0	2,9	5,6	64,4
01.0047	3,2	0,2	2,0	2,3	4,7	71,7
01.0057	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
01.1807	2,8	0,1	3,0	0,7	-	87,5
01.1819	2,1	0,9	2,0	2,8	45,4	80,2
Woj.	3,2	12,0	2,0	4,0	18,9	68,9

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

Tabela 2.1.94 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506³⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

³⁶Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.94: 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	0,8	37,2	12,4	8,8
01.0002	0,8	23,3	5,1	2,1
01.0003	1,2	32,2	7,5	2,1
01.0004	0,5	25,7	7,9	4,5
01.0005	0,3	22,1	6,1	1,8
01.0006	0,2	23,1	5,5	2,7
01.0007	0,4	45,3	12,6	6,1
01.0008	-	38,6	8,1	4,4
01.0009	-	100,0	-	-
01.0010	-	12,1	1,7	1,7
01.0011	-	35,2	16,4	8,2
01.0012	2,6	31,2	7,8	3,9
01.0013	0,2	19,2	3,8	2,2
01.0014	-	41,7	20,8	16,7
01.0015	0,8	22,8	3,8	0,5
01.0016	1,6	26,5	6,8	3,9
01.0017	0,6	43,3	5,5	2,4
01.0018	-	20,6	6,6	4,4
01.0019	1,0	18,0	2,0	0,5
01.0020	-	38,5	-	-
01.0021	1,3	40,0	22,7	21,3
01.0022	1,6	27,0	1,6	-
01.0023	0,5	27,5	7,4	1,6
01.0024	-	16,6	5,5	4,1
01.0025	-	22,7	2,3	-
01.0026	-	6,5	1,3	1,3
01.0028	-	13,7	1,5	0,8
01.0030	-	20,0	2,1	-
01.0032	-	25,1	5,8	4,8
01.0033	-	26,4	12,3	12,3
01.0034	2,1	21,5	6,9	1,7
01.0035	1,2	31,3	8,4	8,4
01.0036	3,6	23,8	5,7	1,4
01.0037	-	20,3	8,5	6,8
01.0040	1,0	28,6	7,1	5,7
01.0042	0,6	30,8	7,1	5,1
01.0045	-	14,4	5,6	2,2
01.0047	2,4	12,8	2,4	0,8
01.0057	-	-	-	-
01.1807	-	-	-	-
01.1819	0,1	28,0	6,1	3,3
Woj.	0,6	27,0	6,4	3,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

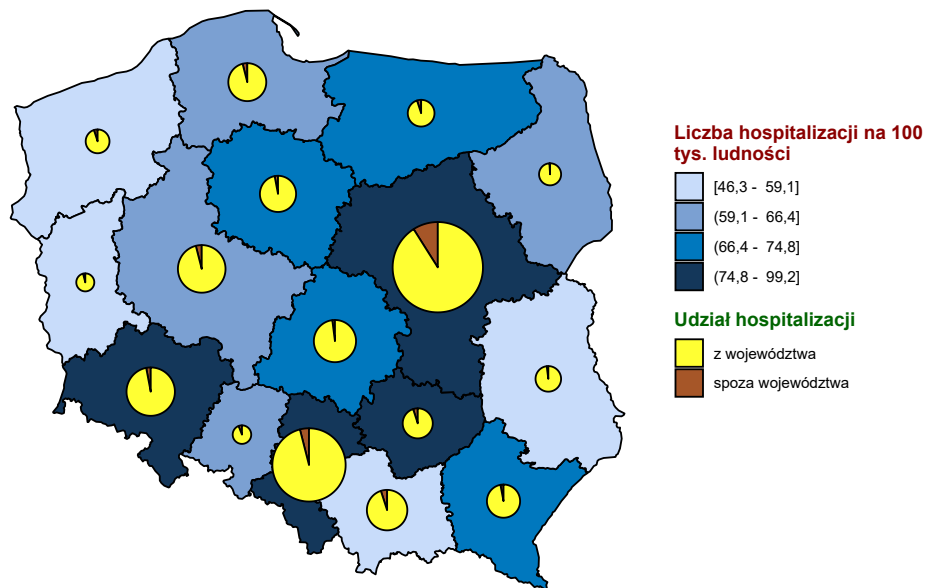
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 2,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 8,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

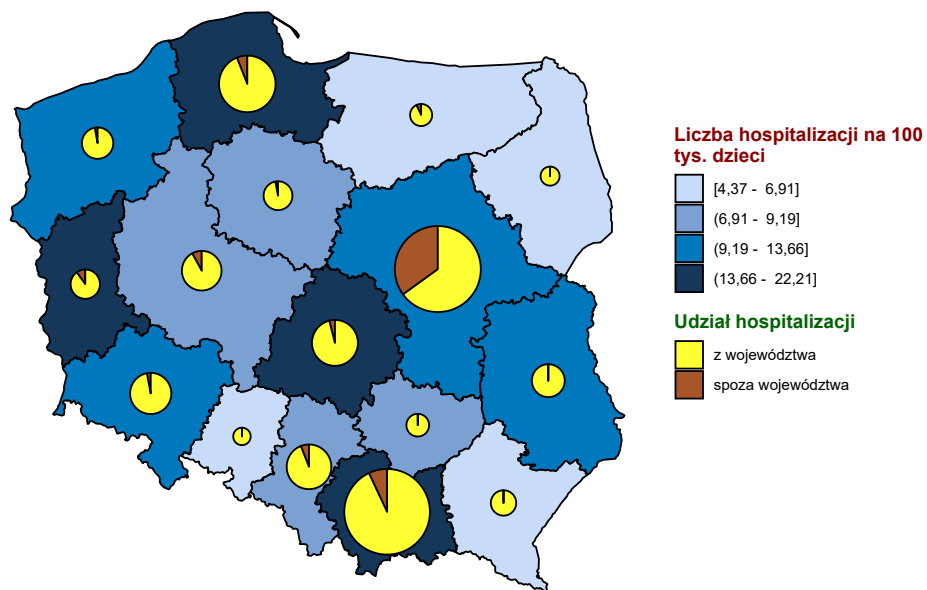
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92.

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



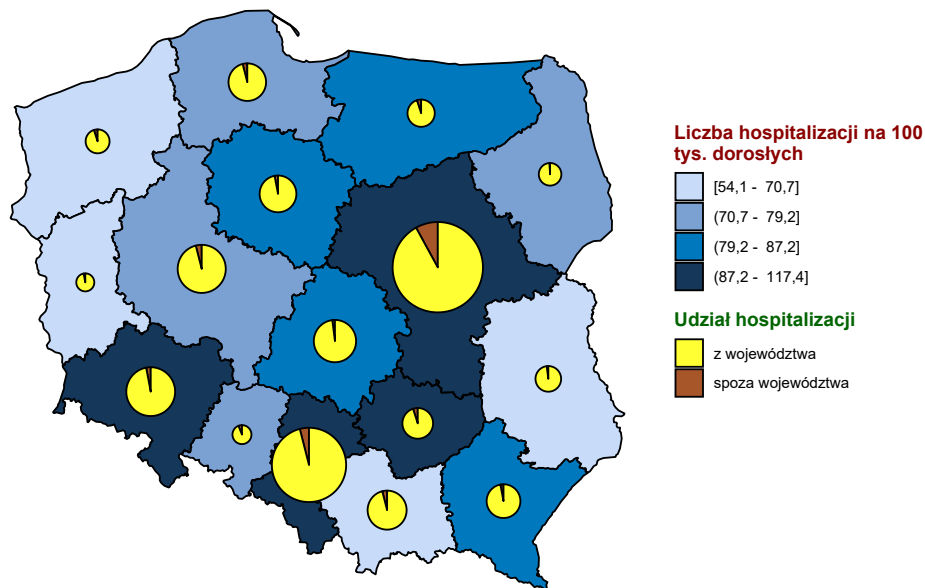
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



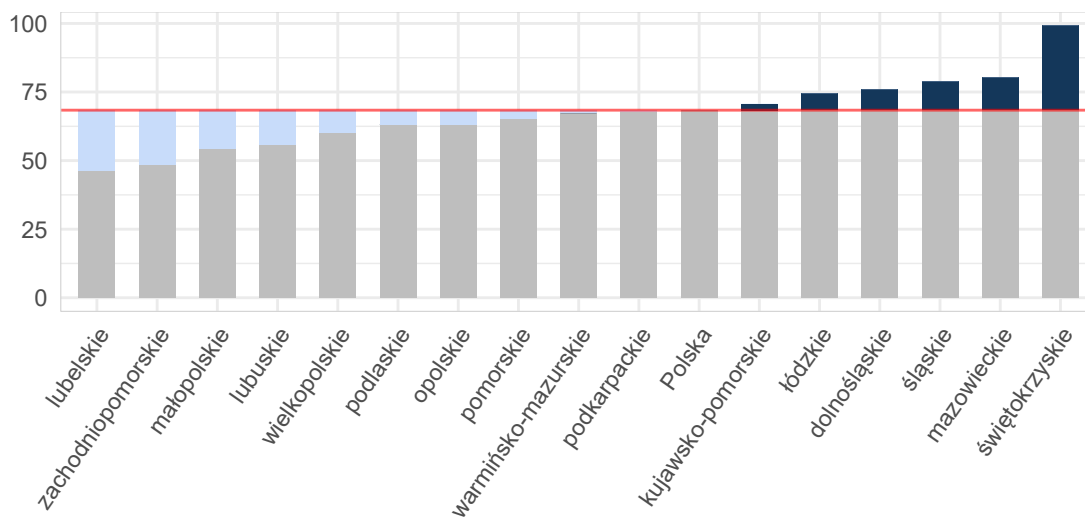
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



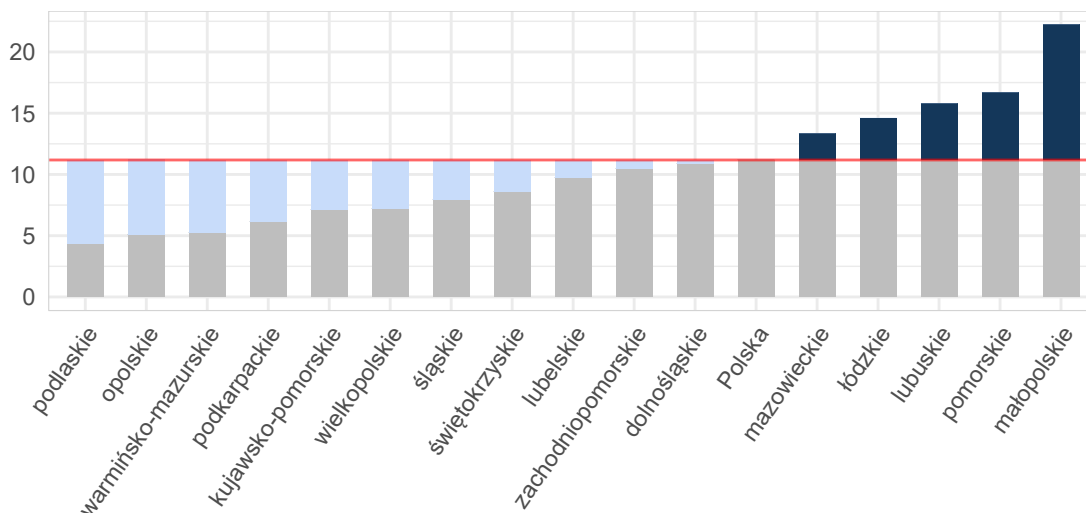
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



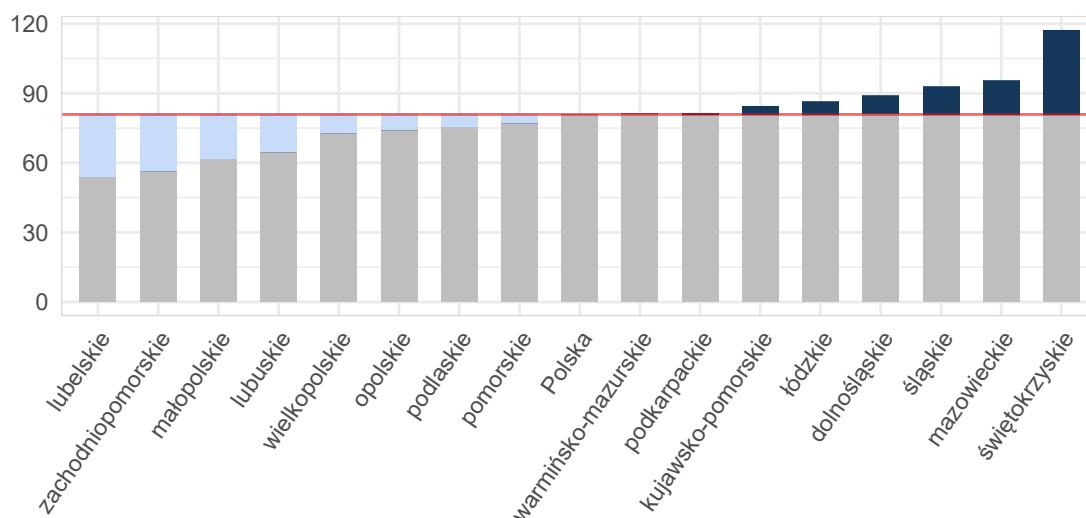
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

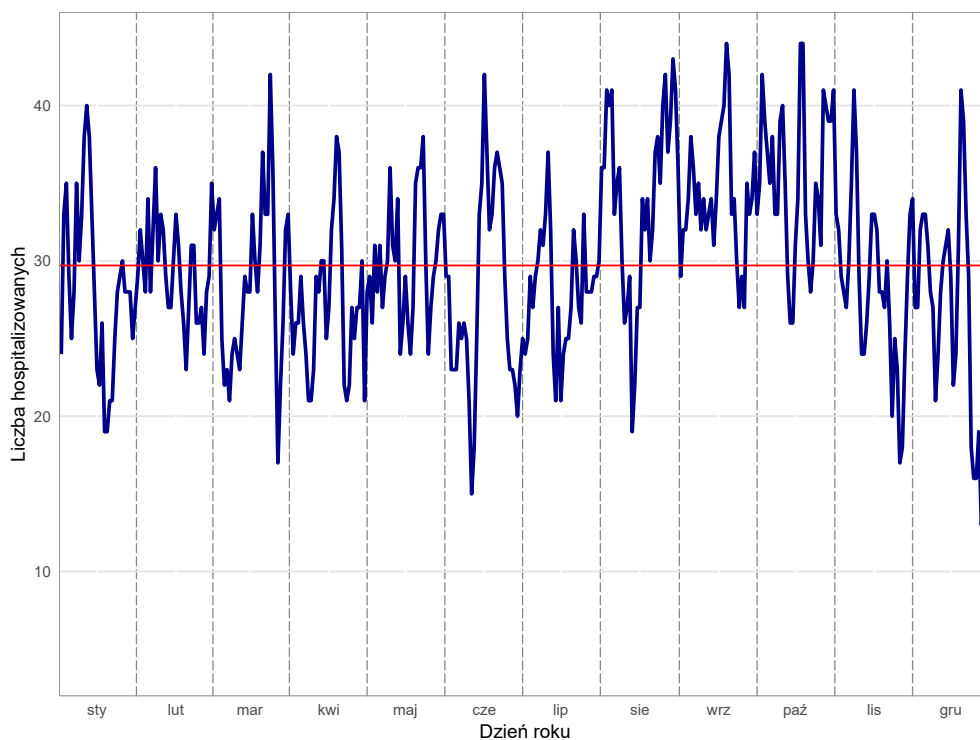
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,21	-	0,08	3,36	75,94	84
kujawsko-pomorskie	1,47	-	0,07	3,87	70,68	75
lubelskie	0,99	0,03	0,03	2,53	46,27	116
lubuskie	0,57	0,00	0,02	4,06	55,73	37

Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,85	0,09	0,12	2,43	74,48	123
małopolskie	1,84	0,00	0,10	5,11	54,40	118
mazowieckie	4,30	0,01	0,36	9,39	80,19	124
opolskie	0,63	-	0,01	6,38	63,14	37
podkarpackie	1,44	0,00	0,06	3,26	67,73	52
podlaskie	0,75	-	0,02	1,60	63,12	24
pomorskie	1,51	0,00	0,08	4,43	65,38	79
śląskie	3,59	0,00	0,19	4,15	78,76	148
świętokrzyskie	1,24	-	0,06	5,71	99,21	75
warmińsko-mazurskie	0,97	-	0,04	5,48	67,32	56
wielkopolskie	2,10	0,01	0,08	4,25	60,17	81
zachodniopomorskie	0,83	-	0,04	5,79	48,53	69
Polska	26,28	0,14	1,35	4,94	68,38	1 298

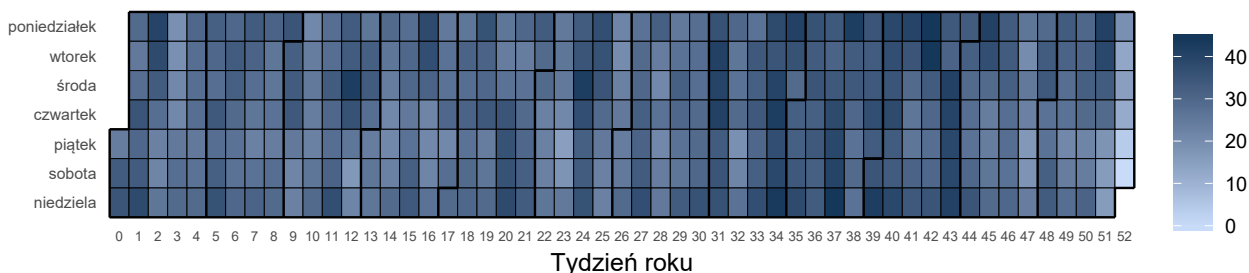
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 30 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 44, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.39 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.40 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.96: 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.	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
01.0042	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 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 16,92% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.97: 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 [%]
01.0007	0,36	0,37	0,00	-	16,9	16,9
01.0011	0,16	0,17	0,00	-	7,8	24,7
01.0002	0,13	0,14	0,01	-	6,6	31,2
01.0003	0,13	0,14	0,01	-	6,2	37,4
01.0005	0,09	0,10	0,00	-	4,4	41,8
01.0010	0,08	0,08	0,00	-	3,8	45,6
01.0018	0,08	0,08	0,00	-	3,6	49,2
01.0006	0,07	0,07	0,00	-	3,2	52,4
01.0014	0,06	0,07	0,00	-	3,1	55,6
01.0013	0,06	0,07	0,00	-	3,0	58,5
01.0015	0,06	0,06	0,00	-	2,9	61,5
01.0001	0,06	0,06	0,00	-	2,9	64,3
01.0023	0,06	0,06	0,00	-	2,8	67,1
01.0004	0,06	0,06	-	-	2,6	69,7
01.0008	0,06	0,06	0,01	-	2,6	72,3
01.0021	0,05	0,06	-	-	2,5	74,8
01.0024	0,05	0,05	0,01	-	2,4	77,2
01.0012	0,04	0,05	0,00	-	2,3	79,5
01.0025	0,04	0,04	0,00	-	2,0	81,5
01.0035	0,04	0,04	0,00	-	2,0	83,4
01.0033	0,04	0,04	0,00	-	1,9	85,3
01.0042	0,04	0,04	0,00	-	1,9	87,2
01.0026	0,04	0,04	-	-	1,7	88,8
01.0032	0,03	0,03	0,00	-	1,4	90,2
01.0037	0,03	0,03	0,00	-	1,4	91,6
01.0019	0,03	0,03	0,00	-	1,2	92,8
01.0036	0,03	0,03	0,00	-	1,2	94,0
01.0016	0,02	0,02	0,00	-	1,0	94,9
01.0045	0,02	0,02	0,00	-	0,9	95,8
01.0028	0,02	0,02	-	-	0,8	96,6
01.0030	0,02	0,02	0,00	-	0,7	97,3
01.0034	0,01	0,02	0,00	-	0,7	98,0
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,5	98,5
01.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,0
01.1819	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,4
01.0047	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,8
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	2,05	2,21	0,08	-	100,0	100,0

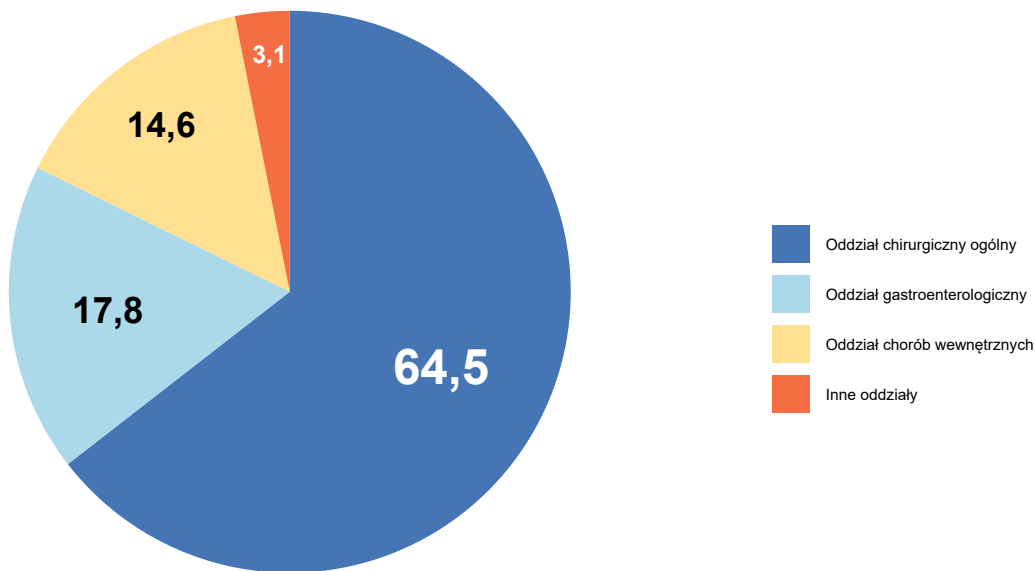
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ 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 gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Gastroenterologia -

³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

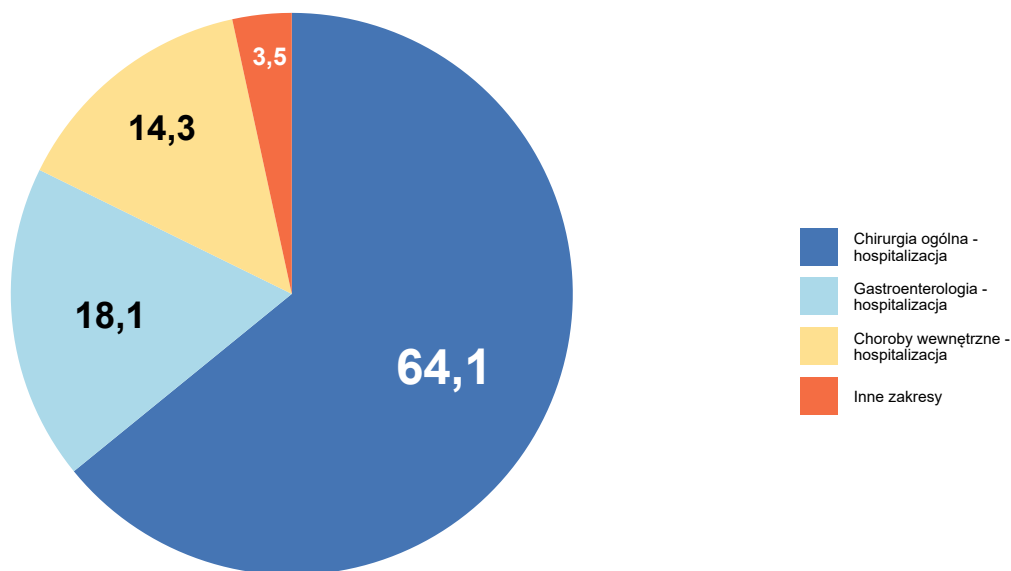
hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,3%.

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: 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 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. 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 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0007	0,03	0,34	0,00	-	-	-	0,37
01.0011	0,16	-	0,00	-	0,01	0,00	0,17
01.0002	0,07	-	0,07	0,00	-	0,00	0,14
01.0003	0,12	0,01	-	-	-	0,00	0,14
01.0005	0,09	-	0,00	-	-	0,00	0,10
01.0010	0,08	-	-	0,00	-	0,00	0,08
01.0018	0,08	-	0,00	0,00	-	-	0,08
01.0006	0,04	-	0,03	0,00	0,00	-	0,07
01.0014	0,04	-	0,02	-	-	-	0,07
01.0013	0,04	-	0,03	-	-	-	0,07
01.0015	0,04	0,01	0,00	-	-	0,00	0,06
01.0001	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
01.0023	0,03	-	0,03	0,00	-	-	0,06
01.0004	0,04	-	0,01	-	0,01	0,00	0,06
01.0008	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
01.0021	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,06
01.0024	0,05	-	0,00	0,00	-	-	0,05
01.0012	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,05
01.0025	0,03	-	0,01	0,00	-	-	0,04
01.0035	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
01.0033	0,04	-	0,00	0,00	-	-	0,04
01.0042	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0026	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0032	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
01.0037	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
01.0019	0,00	-	0,02	-	-	-	0,03
01.0036	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
01.0016	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
01.0045	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0028	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
01.0040	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0017	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.1819	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0047	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,42	0,39	0,32	0,03	0,02	0,02	2,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0007	0,03	0,34	0,00	-	-	-	0,37
01.0011	0,16	-	0,00	-	0,01	0,00	0,17
01.0002	0,07	-	0,07	0,00	-	0,00	0,14
01.0003	0,12	0,01	-	-	-	0,00	0,14
01.0005	0,09	-	0,00	-	-	0,00	0,10
01.0010	0,08	-	-	0,00	-	0,00	0,08
01.0018	0,08	-	0,00	0,00	-	-	0,08
01.0006	0,04	-	0,03	0,00	0,00	-	0,07
01.0014	0,04	-	0,02	-	-	0,00	0,07
01.0013	0,04	0,01	0,02	-	-	-	0,07
01.0015	0,04	0,01	0,00	0,00	-	-	0,06
01.0001	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
01.0023	0,03	-	0,03	0,00	-	-	0,06
01.0004	0,04	-	0,01	-	0,01	0,00	0,06
01.0008	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
01.0021	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,06
01.0024	0,05	-	0,00	0,00	-	-	0,05
01.0012	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,05
01.0025	0,03	-	0,01	0,00	-	-	0,04
01.0035	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
01.0033	0,04	-	0,00	0,00	-	-	0,04
01.0042	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0026	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0032	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
01.0037	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
01.0019	0,00	-	0,02	-	-	-	0,03
01.0036	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
01.0016	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
01.0045	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0028	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
01.0040	-	0,01	-	-	-	0,01	0,01
01.0017	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.1819	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0047	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,41	0,40	0,32	0,03	0,02	0,02	2,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.100 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.100: 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	69,0	41,3	-	-	6,3	3,2	17,5	73,0
01.0002	62,2	35,9	0,7	1,4	2,8	17,9	18,6	58,6
01.0003	64,0	41,2	-	2,2	3,7	18,4	12,5	63,2
01.0004	57,2	37,9	15,5	5,2	1,7	10,3	13,8	53,4
01.0005	68,5	42,3	-	3,1	1,0	6,2	21,6	68,0

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0006	58,9	33,8	5,6	1,4	5,6	9,9	21,1	56,3
01.0007	68,6	58,4	-	0,5	1,1	4,3	12,1	82,0
01.0008	63,5	25,9	-	-	6,9	15,5	24,1	53,4
01.0010	70,7	42,9	1,2	-	1,2	7,1	13,1	77,4
01.0011	63,7	39,8	6,4	-	4,1	13,5	12,3	63,7
01.0012	61,9	50,0	4,0	-	12,0	14,0	12,0	58,0
01.0013	59,3	28,8	-	1,5	1,5	24,2	21,2	51,5
01.0014	67,4	37,7	-	4,3	1,4	4,3	17,4	72,5
01.0015	59,0	54,7	4,7	1,6	1,6	20,3	17,2	54,7
01.0016	66,3	47,6	-	-	-	4,8	23,8	71,4
01.0017	69,3	-	-	-	-	-	10,0	90,0
01.0018	64,5	45,6	1,3	1,3	3,8	11,4	15,2	67,1
01.0019	71,3	38,5	-	-	-	11,5	19,2	69,2
01.0020	80,0	33,3	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	66,2	30,9	3,6	-	1,8	3,6	14,5	76,4
01.0022	42,5	-	-	-	50,0	-	50,0	-
01.0023	69,0	49,2	1,6	1,6	1,6	6,6	11,5	77,0
01.0024	65,1	36,5	1,9	1,9	3,8	9,6	11,5	71,2
01.0025	64,4	47,7	2,3	-	6,8	11,4	9,1	70,5
01.0026	65,9	29,7	-	-	8,1	5,4	16,2	70,3
01.0028	66,3	27,8	-	-	5,6	11,1	5,6	77,8
01.0030	76,5	66,7	-	-	6,7	-	6,7	86,7
01.0032	62,1	35,5	-	6,5	6,5	9,7	16,1	61,3
01.0033	65,4	31,0	2,4	-	2,4	2,4	21,4	71,4
01.0034	68,7	46,7	6,7	-	-	-	13,3	80,0
01.0035	48,1	55,8	32,6	-	-	7,0	16,3	44,2
01.0036	69,8	46,2	-	-	-	15,4	7,7	76,9
01.0037	64,5	56,7	-	3,3	-	16,7	10,0	70,0
01.0040	57,9	58,3	-	-	16,7	8,3	16,7	58,3
01.0042	70,1	36,6	-	-	2,4	12,2	22,0	63,4
01.0045	59,3	25,0	-	5,0	10,0	5,0	30,0	50,0
01.0047	73,2	25,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	70,6	55,6	-	-	-	11,1	11,1	77,8
Woj.	65,0	43,1	2,4	1,2	3,1	10,1	15,2	68,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹. 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 2.1.101 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.101: 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	3,17	9,52	55,56	28,57	3,17
01.0002	0,14	5,52	21,38	46,90	22,07	4,14
01.0003	0,14	3,68	21,32	47,06	19,12	8,82
01.0004	0,06	20,69	15,52	31,03	29,31	3,45
01.0005	0,10	4,12	19,59	44,33	25,77	6,19
01.0006	0,07	11,27	19,72	45,07	21,13	2,82
01.0007	0,37	2,14	15,01	54,69	23,06	5,09
01.0008	0,06	5,17	15,52	48,28	24,14	6,90
01.0010	0,08	2,38	15,48	38,10	39,29	4,76
01.0011	0,17	7,60	18,13	46,20	22,22	5,85
01.0012	0,05	10,00	28,00	32,00	26,00	4,00
01.0013	0,07	1,52	24,24	43,94	27,27	3,03
01.0014	0,07	4,35	13,04	53,62	27,54	1,45
01.0015	0,06	6,25	29,69	40,62	15,62	7,81
01.0016	0,02	-	33,33	42,86	23,81	-
01.0017	0,01	-	-	60,00	30,00	10,00
01.0018	0,08	3,80	21,52	44,30	25,32	5,06
01.0019	0,03	-	23,08	34,62	34,62	7,69
01.0020	0,00	-	-	33,33	66,67	-
01.0021	0,06	3,64	20,00	34,55	32,73	9,09
01.0022	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0023	0,06	4,92	11,48	45,90	29,51	8,20
01.0024	0,05	7,69	11,54	51,92	23,08	5,77
01.0025	0,04	2,27	18,18	61,36	11,36	6,82
01.0026	0,04	2,70	13,51	59,46	18,92	5,41
01.0028	0,02	-	22,22	44,44	27,78	5,56
01.0030	0,02	-	6,67	46,67	33,33	13,33
01.0032	0,03	9,68	19,35	32,26	38,71	-
01.0033	0,04	2,38	16,67	50,00	28,57	2,38
01.0034	0,02	6,67	-	33,33	40,00	20,00
01.0035	0,04	32,56	25,58	20,93	18,60	2,33
01.0036	0,03	-	26,92	30,77	30,77	11,54
01.0037	0,03	3,33	26,67	43,33	23,33	3,33
01.0040	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
01.0042	0,04	2,44	21,95	34,15	34,15	7,32
01.0045	0,02	5,00	25,00	55,00	5,00	10,00
01.0047	0,01	-	-	75,00	12,50	12,50
01.1819	0,01	-	22,22	66,67	11,11	-
Woj.	2,21	5,26	18,37	46,17	24,76	5,44

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 2.1.102. 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 2.1.102: 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	1,6	6,3	92,1	10,3	0,0	11,1
01.0002	0,7	8,3	91,0	4,9	0,0	5,5
01.0003	11,8	16,2	72,1	27,6	0,0	17,6
01.0004	3,4	12,1	84,5	13,9	0,0	12,1
01.0005	3,1	10,3	86,6	16,0	0,0	19,6
01.0006	-	21,1	78,9	9,3	0,0	28,2

Tabela 2.1.102: 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 [%]			
01.0007	1,3	17,7	81,0	11,4	3,7	20,6
01.0008	10,3	12,1	77,6	30,9	0,0	22,4
01.0010	1,2	13,1	85,7	18,2	5,1	29,8
01.0011	5,3	17,0	77,8	19,3	0,0	18,7
01.0012	4,0	22,0	74,0	21,6	15,2	44,0
01.0013	1,5	16,7	81,8	8,9	3,1	42,4
01.0014	8,7	11,6	79,7	36,7	10,2	20,3
01.0015	4,7	28,1	67,2	23,0	0,0	28,1
01.0016	-	28,6	71,4	5,7	0,0	23,8
01.0017	-	10,0	90,0	10,1	3,8	50,0
01.0018	1,3	1,3	97,5	10,4	0,0	40,5
01.0019	3,8	7,7	88,5	15,9	11,4	26,9
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	-	20,0	80,0	5,0	0,0	29,1
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	3,3	4,9	91,8	14,0	7,1	16,4
01.0024	3,8	5,8	90,4	19,2	7,6	44,2
01.0025	-	11,4	88,6	12,4	13,4	47,7
01.0026	2,7	10,8	86,5	14,8	0,0	35,1
01.0028	-	22,2	77,8	9,6	11,0	61,1
01.0030	-	6,7	93,3	9,0	0,0	-
01.0032	-	12,9	87,1	17,3	14,1	45,2
01.0033	2,4	7,1	90,5	12,2	2,5	38,1
01.0034	-	-	100,0	4,7	0,0	26,7
01.0035	4,7	4,7	90,7	20,4	6,2	30,2
01.0036	3,8	19,2	76,9	19,3	6,8	42,3
01.0037	3,3	6,7	90,0	16,9	0,0	53,3
01.0040	25,0	25,0	50,0	47,3	8,4	8,3
01.0042	7,3	41,5	51,2	25,7	13,6	41,5
01.0045	-	10,0	90,0	8,3	0,0	25,0
01.0047	-	-	100,0	3,2	0,0	75,0
01.1819	-	-	100,0	8,0	9,1	77,8
Woj.	3,4	14,1	82,6	15,7	0,0	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 31.17%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.64%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 49.32%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (54.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.103. 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 2.1.103: 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 [%]
01.0007	13,4	86,6	-	100,0	1,0	42	8,0
01.0004	61,5	38,5	-	100,0	-	14	15,4

⁴⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.103: 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 [%]
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	72,2	27,8	-	100,0	-	19	3,7
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	85,0	15,0	-	100,0	33,3	1	10,0
01.0042	18,8	81,2	-	100,0	69,2	0	81,2
01.0033	50,0	45,8	4,2	100,0	36,4	4	33,3
01.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	28	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	60,0	40,0	-	100,0	-	4	40,0
01.0006	55,6	44,4	-	100,0	25,0	16	22,2
01.0036	23,1	76,9	-	100,0	40,0	2	61,5
01.0014	78,8	21,2	-	100,0	28,6	6	18,2
01.0015	59,1	40,9	-	100,0	72,2	0	29,5
01.0005	69,0	31,0	-	100,0	-	15	10,3
01.0003	-	100,0	-	100,0	4,3	21	34,8
01.0012	73,3	26,7	-	100,0	75,0	0	20,0
01.0037	13,6	86,4	-	100,0	78,9	0	81,8
01.0002	78,3	21,7	-	100,0	60,0	0	19,6
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
01.1819	57,1	42,9	-	100,0	66,7	0	42,9
01.0013	65,5	34,5	-	100,0	5,3	26	14,5
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0008	-	100,0	-	100,0	16,7	21	33,3
01.0035	-	100,0	-	100,0	33,3	1	77,8
01.0019	55,6	38,9	5,6	100,0	28,6	3	27,8
01.0018	46,7	53,3	-	100,0	6,2	18	20,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	20,0	80,0	-	100,0	25,0	8	60,0
Woj.	49,3	50,5	0,2	100,0	14,1	0	31,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,06	3,17	50,82	-	49,18	-
01.0002	0,14	-	39,31	-	60,69	-
01.0003	0,14	2,21	38,35	-	61,65	-
01.0004	0,06	-	10,34	100,00	89,66	2,27
01.0005	0,10	1,03	22,92	-	77,08	-
01.0006	0,07	-	59,15	-	40,85	-
01.0007	0,37	0,27	95,97	-	4,03	-
01.0008	0,06	3,45	35,71	-	64,29	-

⁴¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0010	0,08	2,38	23,17	-	76,83	-
01.0011	0,17	1,75	65,48	100,00	34,52	-
01.0012	0,05	-	20,00	-	80,00	-
01.0013	0,07	1,52	21,54	-	78,46	-
01.0014	0,07	-	63,77	-	36,23	-
01.0015	0,06	-	29,69	-	70,31	-
01.0016	0,02	4,76	40,00	-	60,00	-
01.0017	0,01	-	10,00	-	90,00	-
01.0018	0,08	1,27	38,46	-	61,54	-
01.0019	0,03	-	-	-	100,00	-
01.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,06	-	25,45	-	74,55	-
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,06	-	19,67	-	80,33	-
01.0024	0,05	5,77	4,08	-	95,92	-
01.0025	0,04	2,27	37,21	-	62,79	-
01.0026	0,04	-	13,51	-	86,49	-
01.0028	0,02	-	5,56	-	94,44	-
01.0030	0,02	-	-	-	100,00	-
01.0032	0,03	-	54,84	-	45,16	-
01.0033	0,04	4,76	27,50	-	72,50	-
01.0034	0,02	-	20,00	-	80,00	-
01.0035	0,04	-	16,28	-	83,72	-
01.0036	0,03	3,85	48,00	-	52,00	-
01.0037	0,03	-	33,33	-	66,67	-
01.0040	0,01	-	100,00	-	-	-
01.0042	0,04	-	19,51	-	80,49	-
01.0045	0,02	-	5,00	-	95,00	-
01.0047	0,01	-	12,50	-	87,50	-
01.1819	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,21	1,09	44,61	100,00	55,39	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	50,82	12,90	74,19	6,45	-	6,45
01.0002	39,31	-	66,67	31,58	-	-
01.0003	38,35	1,96	66,67	29,41	-	1,96
01.0004	10,34	-	83,33	16,67	-	-
01.0005	22,92	-	40,91	45,45	-	9,09
01.0006	59,15	2,38	80,95	9,52	-	7,14
01.0007	95,97	1,40	96,64	1,96	-	-
01.0008	35,71	-	45,00	40,00	10,00	5,00
01.0010	23,17	-	84,21	15,79	-	-
01.0011	65,48	1,82	87,27	10,91	-	-
01.0012	20,00	-	90,00	10,00	-	-
01.0013	21,54	-	7,14	92,86	-	-
01.0014	63,77	2,27	79,55	9,09	-	9,09
01.0015	29,69	5,26	57,89	15,79	15,79	5,26
01.0016	40,00	-	100,00	-	-	-
01.0017	10,00	-	100,00	-	-	-
01.0018	38,46	-	66,67	33,33	-	-
01.0021	25,45	-	78,57	21,43	-	-

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0023	19,67	-	-	100,00	-	-
01.0024	4,08	-	100,00	-	-	-
01.0025	37,21	-	87,50	12,50	-	-
01.0026	13,51	20,00	20,00	40,00	-	20,00
01.0028	5,56	-	-	-	-	100,00
01.0032	54,84	5,88	82,35	11,76	-	-
01.0033	27,50	-	45,45	54,55	-	-
01.0034	20,00	-	-	66,67	-	33,33
01.0035	16,28	-	42,86	42,86	14,29	-
01.0036	48,00	-	83,33	16,67	-	-
01.0037	33,33	-	80,00	20,00	-	-
01.0040	100,00	-	66,67	25,00	-	8,33
01.0042	19,51	-	50,00	37,50	-	12,50
01.0045	5,00	-	100,00	-	-	-
01.0047	12,50	-	-	100,00	-	-
Woj.	44,61	1,75	79,65	15,83	0,62	1,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	50,82	12,90	74,19	6,45	-	6,45
01.0002	39,58	-	66,67	31,58	-	-
01.0003	38,35	1,96	66,67	29,41	-	1,96
01.0004	10,20	-	100,00	-	-	-
01.0005	22,92	-	40,91	45,45	-	9,09
01.0006	62,69	2,38	80,95	9,52	-	7,14
01.0007	95,97	1,40	96,64	1,96	-	-
01.0008	35,71	-	45,00	40,00	10,00	5,00
01.0010	23,46	-	84,21	15,79	-	-
01.0011	67,52	1,89	89,62	8,49	-	-
01.0012	20,83	-	90,00	10,00	-	-
01.0013	21,54	-	7,14	92,86	-	-
01.0014	63,77	2,27	79,55	9,09	-	9,09
01.0015	31,15	5,26	57,89	15,79	15,79	5,26
01.0016	40,00	-	100,00	-	-	-
01.0017	10,00	-	100,00	-	-	-
01.0018	38,96	-	66,67	33,33	-	-
01.0021	26,42	-	78,57	21,43	-	-
01.0023	20,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	4,08	-	100,00	-	-	-
01.0025	38,10	-	87,50	12,50	-	-
01.0026	13,51	20,00	20,00	40,00	-	20,00
01.0028	5,56	-	-	-	-	100,00
01.0032	54,84	5,88	82,35	11,76	-	-
01.0033	27,50	-	45,45	54,55	-	-
01.0034	21,43	-	-	66,67	-	33,33
01.0035	24,14	-	42,86	42,86	14,29	-
01.0036	48,00	-	83,33	16,67	-	-
01.0037	33,33	-	80,00	20,00	-	-
01.0040	100,00	-	66,67	25,00	-	8,33
01.0042	19,51	-	50,00	37,50	-	12,50
01.0045	5,00	-	100,00	-	-	-
01.0047	12,50	-	-	100,00	-	-
Woj.	45,45	1,76	79,96	15,50	0,62	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	11,11	-	-	100,00	-	-
01.0011	36,36	-	25,00	75,00	-	-
Woj.	9,80	-	20,00	80,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.108 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.109.

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	F34 [%]	F07 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	42,9	36,5	3,2	4,8	-	12,7
01.0002	0,1	56,6	26,2	4,8	3,4	0,7	8,3
01.0003	0,1	59,6	25,0	5,9	0,7	-	8,8
01.0004	0,1	77,6	8,6	1,7	1,7	10,3	-
01.0005	0,1	76,3	7,2	10,3	-	-	6,2
01.0006	0,1	31,0	47,9	5,6	2,8	5,6	7,0
01.0007	0,4	3,5	92,5	0,3	0,5	-	3,2
01.0008	0,1	60,3	15,5	13,8	1,7	-	8,6
01.0010	0,1	73,8	19,0	3,6	-	1,2	2,4
01.0011	0,2	29,8	55,6	7,0	0,6	3,5	3,5
01.0012	0,0	76,0	16,0	2,0	-	4,0	2,0
01.0013	0,1	77,3	1,5	19,7	-	-	1,5
01.0014	0,1	36,2	50,7	5,8	-	-	7,2
01.0015	0,1	43,8	17,2	1,6	21,9	4,7	10,9
01.0016	0,0	42,9	38,1	-	14,3	-	4,8
01.0017	0,0	90,0	-	-	-	-	10,0
01.0018	0,1	59,5	25,3	12,7	-	1,3	1,3
01.0019	0,0	92,3	-	-	7,7	-	-
01.0020	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
01.0021	0,1	70,9	20,0	5,5	-	3,6	-
01.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,1	75,4	-	19,7	3,3	1,6	-
01.0024	0,1	88,5	3,8	-	1,9	-	5,8
01.0025	0,0	54,5	31,8	4,5	4,5	2,3	2,3
01.0026	0,0	86,5	2,7	5,4	-	-	5,4
01.0028	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
01.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	38,7	45,2	6,5	6,5	-	3,2
01.0033	0,0	64,3	11,9	14,3	2,4	-	7,1
01.0034	0,0	73,3	-	13,3	-	6,7	6,7
01.0035	0,0	51,2	7,0	7,0	-	32,6	2,3
01.0036	0,0	50,0	38,5	7,7	-	-	3,8
01.0037	0,0	66,7	26,7	6,7	-	-	-
01.0040	0,0	-	66,7	16,7	-	-	16,7
01.0042	0,0	75,6	9,8	7,3	4,9	-	2,4
01.0045	0,0	90,0	5,0	-	5,0	-	-
01.0047	0,0	75,0	-	12,5	12,5	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,2	50,5	34,9	5,8	2,1	2,0	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F07 choroby przełyku
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0001	0,06	36,5	19,0
01.0002	0,14	40,7	22,8
01.0003	0,14	32,4	16,2
01.0004	0,06	29,3	-
01.0005	0,10	71,1	5,2
01.0006	0,07	66,2	11,3
01.0007	0,37	48,8	2,1
01.0008	0,06	58,6	3,4
01.0010	0,08	61,9	16,7
01.0011	0,17	53,2	1,2
01.0012	0,05	40,0	2,0
01.0013	0,07	33,3	-
01.0014	0,07	58,0	-
01.0015	0,06	59,4	6,2
01.0016	0,02	38,1	33,3
01.0017	0,01	60,0	-
01.0018	0,08	44,3	17,7
01.0019	0,03	26,9	-
01.0020	0,00	33,3	-
01.0021	0,06	36,4	1,8
01.0022	0,00	-	-
01.0023	0,06	67,2	1,6
01.0024	0,05	71,2	3,8
01.0025	0,04	22,7	31,8
01.0026	0,04	56,8	-
01.0028	0,02	44,4	-
01.0030	0,02	46,7	-
01.0032	0,03	48,4	-
01.0033	0,04	21,4	2,4
01.0034	0,02	53,3	-
01.0035	0,04	4,7	-
01.0036	0,03	34,6	-
01.0037	0,03	83,3	20,0
01.0040	0,01	58,3	50,0
01.0042	0,04	43,9	-
01.0045	0,02	55,0	5,0
01.0047	0,01	50,0	-
01.1819	0,01	66,7	-
Woj.	2,21	47,8	7,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16

Tabela 2.1.111: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	66,67	1,59	22,22	9,5
01.0002	24,83	-	65,52	9,7
01.0003	38,24	2,94	48,53	10,3
01.0004	70,69	10,34	10,34	8,6
01.0005	74,23	1,03	12,37	12,4
01.0006	88,73	-	1,41	9,9
01.0007	21,72	0,54	75,60	2,1
01.0008	31,03	1,72	46,55	20,7
01.0010	91,67	-	-	8,3
01.0011	23,39	2,34	64,33	9,9
01.0012	94,00	2,00	-	4,0
01.0013	13,64	1,52	77,27	7,6
01.0014	4,35	-	94,20	1,4
01.0015	64,06	7,81	25,00	3,1
01.0016	9,52	-	80,95	9,5
01.0017	40,00	-	20,00	40,0
01.0018	89,87	1,27	-	8,9
01.0019	7,69	3,85	80,77	7,7
01.0020	-	-	66,67	33,3
01.0021	38,18	1,82	43,64	16,4
01.0022	-	100,00	-	-
01.0023	21,31	1,64	65,57	11,5
01.0024	73,08	9,62	-	17,3
01.0025	34,09	6,82	43,18	15,9
01.0026	94,59	-	-	5,4
01.0028	16,67	5,56	61,11	16,7
01.0030	6,67	-	73,33	20,0
01.0032	3,23	6,45	70,97	19,4
01.0033	-	2,38	92,86	4,8
01.0034	-	6,67	86,67	6,7
01.0035	4,65	2,33	90,70	2,3
01.0036	3,85	-	88,46	7,7
01.0037	80,00	-	13,33	6,7
01.0040	16,67	-	83,33	-
01.0042	-	9,76	75,61	14,6
01.0045	15,00	-	65,00	20,0
01.0047	-	-	75,00	25,0
01.1819	88,89	-	-	11,1
Woj.	39,37	2,27	49,52	8,8

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

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁴²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,1	-	-	3,2	1,6	9,5
01.0002	0,1	-	-	6,9	5,5	13,8
01.0003	0,1	2,9	2,2	3,7	1,5	5,9
01.0004	0,1	1,7	1,7	5,2	-	5,2
01.0005	0,1	1,0	1,0	2,1	1,0	12,4
01.0006	0,1	1,4	1,4	2,8	-	4,2
01.0007	0,4	0,5	0,3	3,8	2,1	8,0
01.0008	0,1	-	-	5,2	3,4	10,3
01.0010	0,1	1,2	1,2	7,1	7,1	16,7
01.0011	0,2	1,8	0,6	9,9	5,8	18,7
01.0012	0,0	-	-	4,0	2,0	6,0
01.0013	0,1	3,0	3,0	10,6	6,1	19,7
01.0014	0,1	2,9	2,9	13,0	11,6	18,8
01.0015	0,1	4,7	3,1	9,4	4,7	14,1
01.0016	0,0	-	-	4,8	-	38,1
01.0017	0,0	10,0	-	10,0	10,0	10,0
01.0018	0,1	1,3	1,3	2,5	-	7,6
01.0019	0,0	-	-	7,7	3,8	23,1
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,1	-	-	10,9	9,1	20,0
01.0022	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0023	0,1	1,6	-	4,9	1,6	16,4
01.0024	0,1	-	-	3,8	1,9	17,3
01.0025	0,0	-	-	11,4	4,5	25,0
01.0026	0,0	-	-	-	-	8,1
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	26,7
01.0032	0,0	9,7	6,5	12,9	6,5	25,8
01.0033	0,0	-	-	4,8	2,4	14,3
01.0034	0,0	6,7	6,7	-	-	20,0
01.0035	0,0	-	-	4,7	2,3	14,0
01.0036	0,0	-	-	3,8	3,8	11,5
01.0037	0,0	-	-	3,3	-	13,3
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	7,3	2,4	17,1
01.0045	0,0	-	-	5,0	5,0	15,0
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	11,1	-	11,1
Woj.	2,2	1,2	0,9	5,7	3,3	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 2.1.114 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	4,6	0,2	4,0	3,2	1,6	50,8
01.0002	4,8	0,4	4,0	3,0	5,5	47,6
01.0003	6,4	0,3	5,0	5,7	4,4	36,0
01.0004	5,7	0,1	4,0	4,2	-	37,9

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0005	5,5	0,4	4,0	4,5	1,0	46,4
01.0006	6,5	0,2	5,0	4,2	1,4	28,2
01.0007	3,7	1,3	3,0	1,4	0,3	57,4
01.0008	5,6	0,2	4,0	2,6	17,2	41,4
01.0010	3,9	0,3	3,0	2,0	2,4	53,6
01.0011	5,3	0,4	4,0	3,8	2,3	39,2
01.0012	5,9	0,1	5,0	3,1	2,0	18,0
01.0013	4,2	0,2	4,0	3,2	3,0	47,0
01.0014	4,7	0,2	3,0	4,3	4,3	53,6
01.0015	7,8	0,1	4,0	4,1	4,7	48,4
01.0016	4,5	0,1	3,0	3,5	4,8	52,4
01.0017	7,8	0,1	5,0	7,6	20,0	50,0
01.0018	3,9	0,2	4,0	2,7	1,3	50,6
01.0019	8,1	0,1	7,0	6,1	3,8	15,4
01.0020	12,0	0,1	5,0	0,6	-	-
01.0021	6,3	0,2	4,0	7,2	-	38,2
01.0022	2,5	0,0	2,5	2,1	-	50,0
01.0023	4,1	0,3	4,0	1,9	1,6	39,3
01.0024	3,3	0,3	3,0	2,4	11,5	59,6
01.0025	4,0	0,2	3,0	2,5	6,8	56,8
01.0026	6,4	0,2	5,0	2,9	-	35,1
01.0028	8,9	0,1	5,0	3,4	-	50,0
01.0030	5,9	0,1	6,0	3,4	6,7	26,7
01.0032	3,9	0,1	4,0	2,1	12,9	41,9
01.0033	5,4	0,2	5,0	4,3	7,1	33,3
01.0034	5,3	0,1	6,0	2,7	6,7	26,7
01.0035	3,6	0,1	3,0	2,0	2,3	58,1
01.0036	2,8	0,1	2,0	1,8	7,7	69,2
01.0037	4,6	0,1	4,0	2,3	6,7	30,0
01.0040	2,9	0,1	2,5	1,4	-	75,0
01.0042	4,9	0,2	5,0	2,8	4,9	34,1
01.0045	5,9	0,1	6,0	3,1	10,0	20,0
01.0047	4,2	0,1	4,0	3,7	12,5	37,5
01.1819	7,2	0,1	7,0	5,5	11,1	33,3
Woj.	4,9	5,5	4,0	3,6	3,5	45,3

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

Tabela 2.1.115 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁴³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	1,6	17,5	5,3	5,3
01.0002	-	22,9	5,3	1,5
01.0003	2,9	20,5	5,7	1,6
01.0004	10,3	20,8	7,5	3,8

⁴³Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0005	1,0	28,2	7,1	2,4
01.0006	-	23,4	6,2	3,1
01.0007	0,5	40,3	7,1	4,1
01.0008	1,7	37,0	8,7	2,2
01.0010	-	61,0	51,9	50,6
01.0011	2,3	26,6	10,4	3,2
01.0012	2,0	14,6	4,2	-
01.0013	1,5	31,1	9,8	4,9
01.0014	-	22,1	8,8	4,4
01.0015	7,8	21,0	6,5	-
01.0016	-	31,6	10,5	5,3
01.0017	-	-	-	-
01.0018	1,3	19,4	5,6	5,6
01.0019	3,8	8,3	-	-
01.0020	-	50,0	-	-
01.0021	1,8	37,0	21,7	19,6
01.0022	100,0	-	-	-
01.0023	1,6	31,5	18,5	5,6
01.0024	9,6	23,3	7,0	4,7
01.0025	6,8	24,3	2,7	-
01.0026	-	22,9	5,7	5,7
01.0028	5,6	13,3	-	-
01.0030	-	25,0	-	-
01.0032	6,5	32,0	20,0	8,0
01.0033	2,4	50,0	32,5	27,5
01.0034	6,7	-	-	-
01.0035	2,3	26,2	4,8	2,4
01.0036	-	37,5	12,5	8,3
01.0037	-	25,0	14,3	10,7
01.0040	-	33,3	8,3	-
01.0042	9,8	20,0	8,6	2,9
01.0045	-	12,5	12,5	12,5
01.0047	-	-	-	-
01.1819	-	25,0	-	-
Woj.	2,3	28,9	10,0	6,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

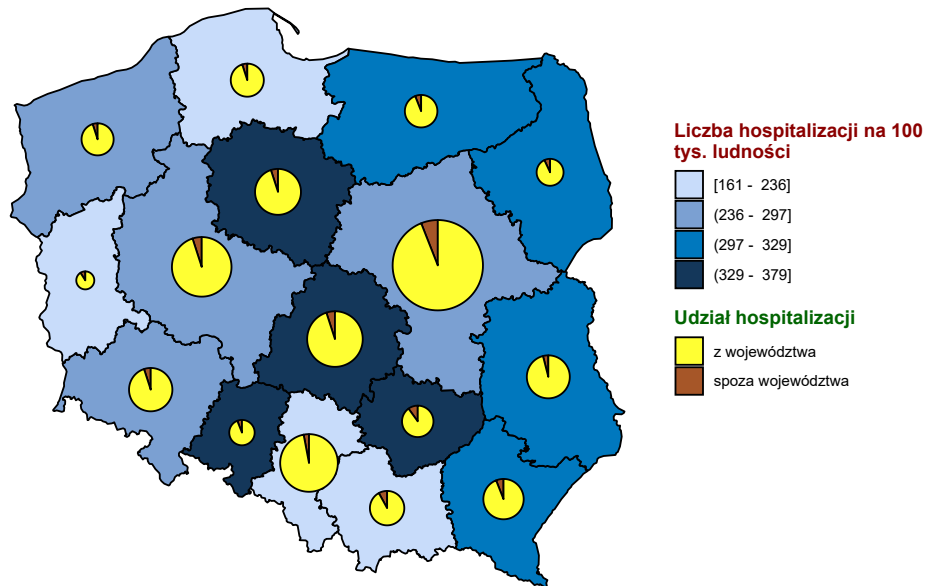
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 7,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 26,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

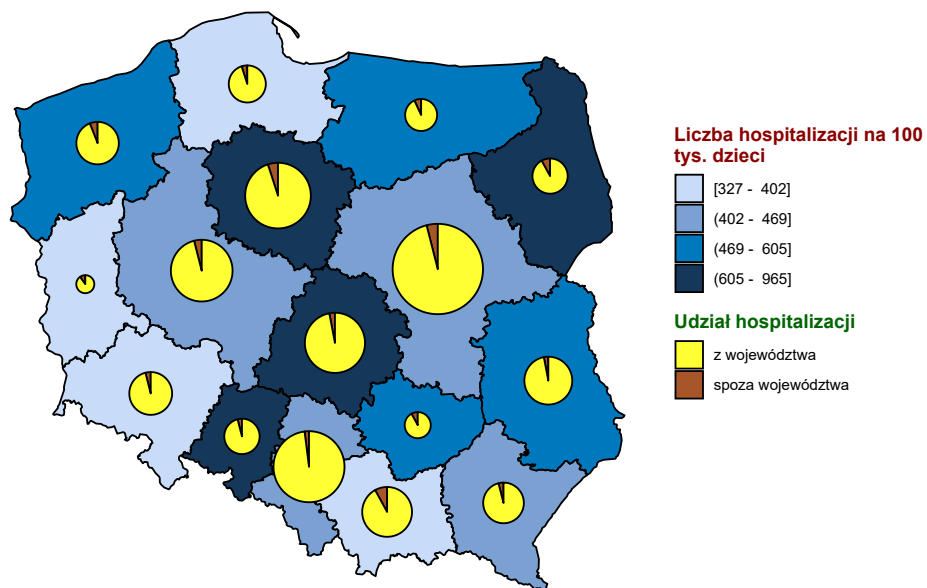
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K30, R07, R10, R11, R12, R13.

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



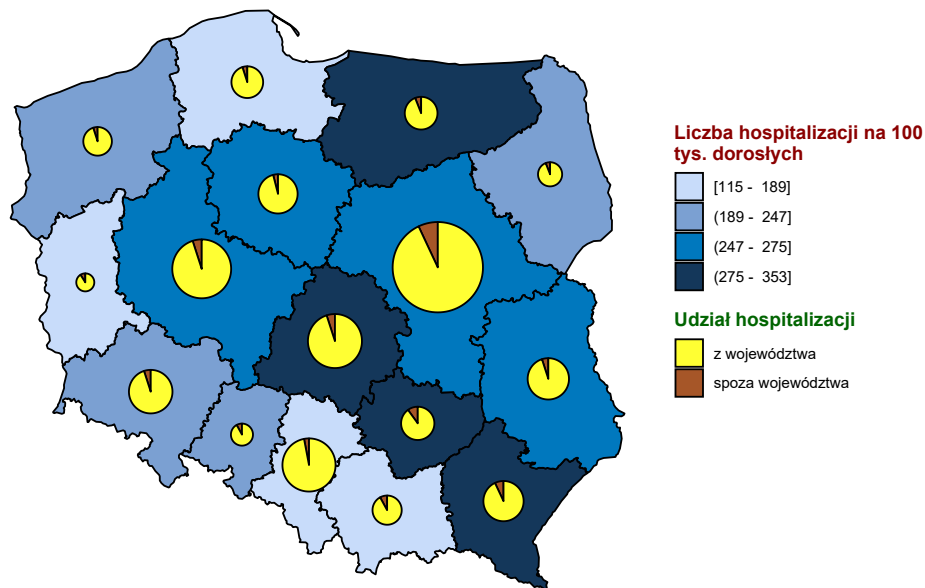
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



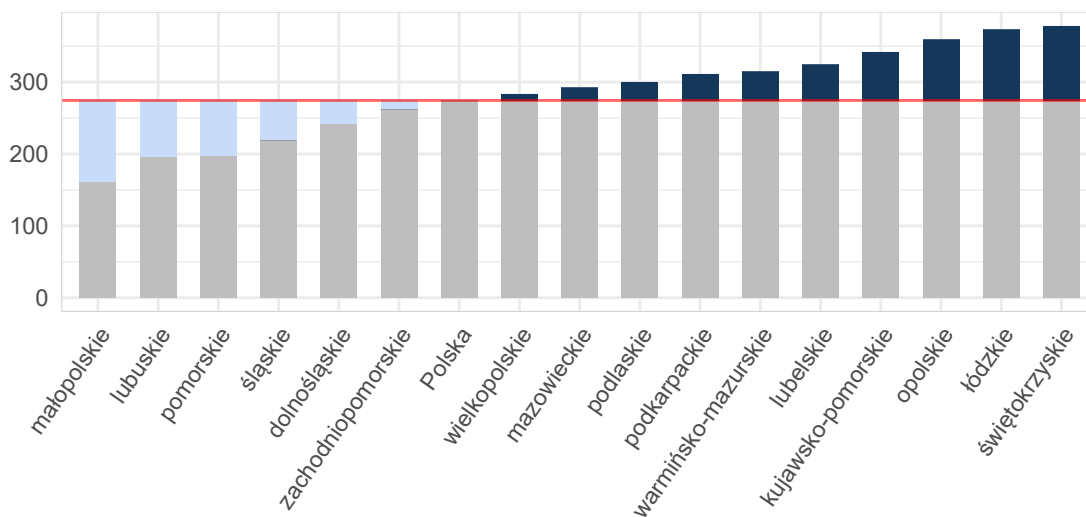
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



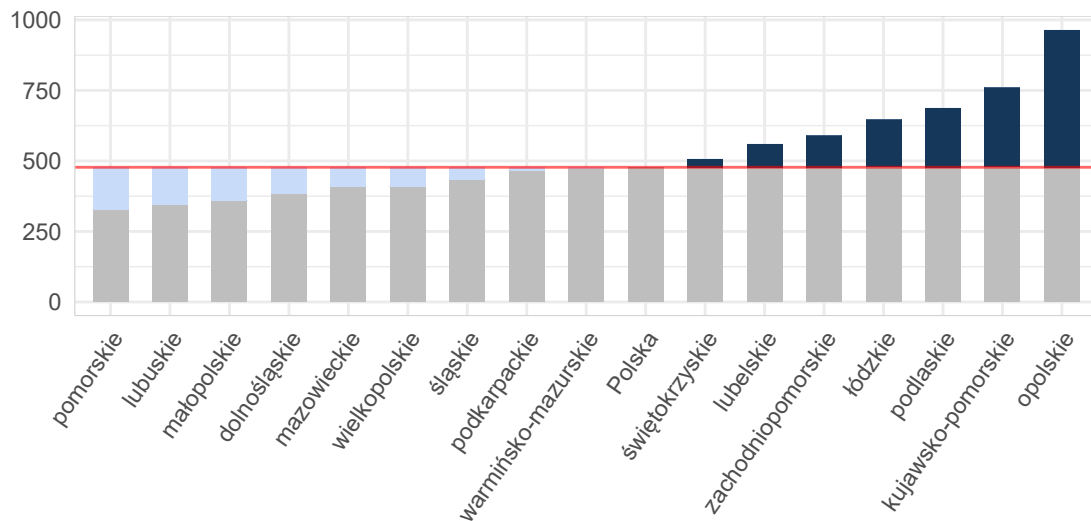
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



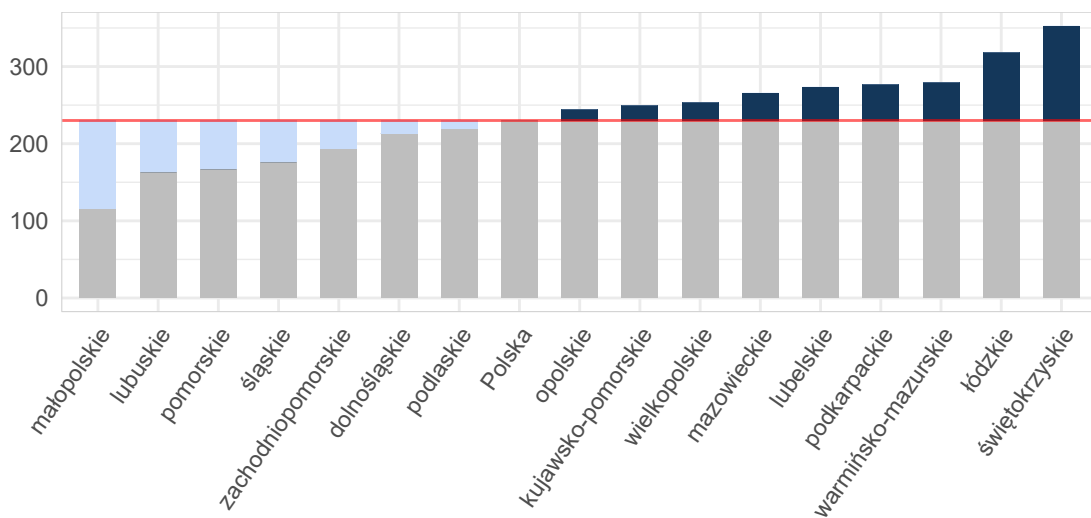
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	7,02	0,00	0,66	5,23	241,83	351
kujawsko-pomorskie	7,13	0,00	0,38	5,28	342,33	310
lubelskie	6,93	0,01	0,39	4,58	324,75	365
lubuskie	1,99	0,00	0,07	9,38	195,99	232

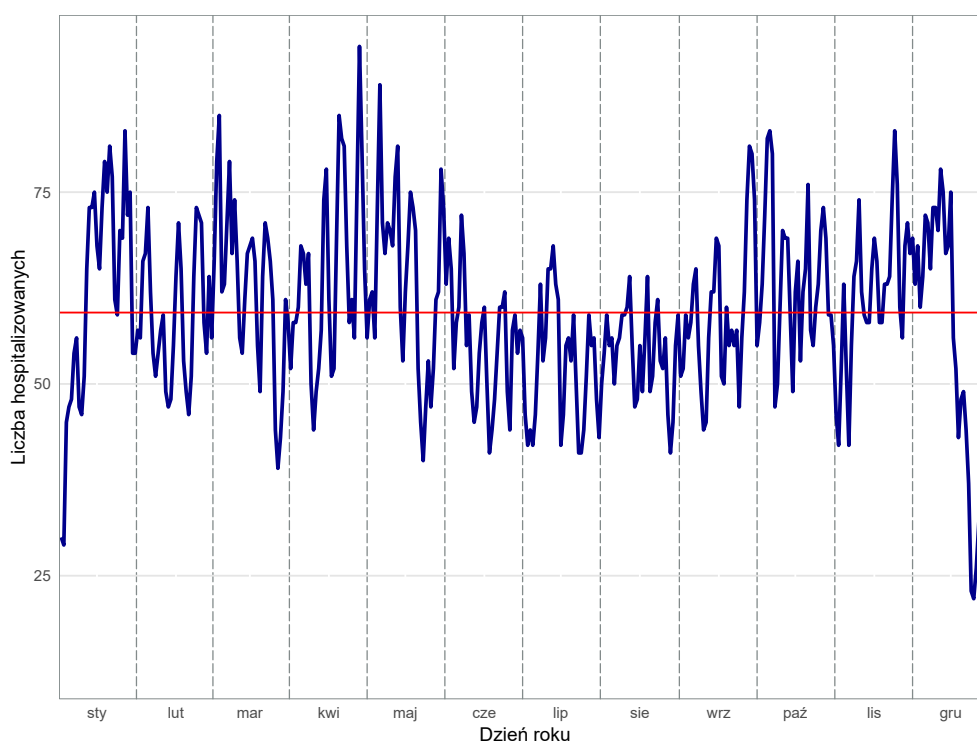
Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	9,29	0,06	0,74	5,18	373,75	571
małopolskie	5,45	0,03	0,31	8,05	161,25	473
mazowieckie	15,70	0,14	1,46	6,74	292,68	920
opolskie	3,57	-	0,23	6,70	359,40	176
podkarpackie	6,63	0,02	0,31	6,25	311,47	304
podlaskie	3,57	-	0,08	6,98	300,68	202
pomorskie	4,58	0,00	0,44	5,83	197,74	372
śląskie	10,00	0,00	0,65	3,40	219,23	499
świętokrzyskie	4,74	0,00	0,27	9,95	378,56	403
warmińsko-mazurskie	4,53	0,00	0,43	6,43	315,03	293
wielkopolskie	9,88	0,01	0,54	5,17	283,63	511
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,31	5,93	262,39	294
Polska	105,49	0,28	7,24	5,95	274,48	6 276

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

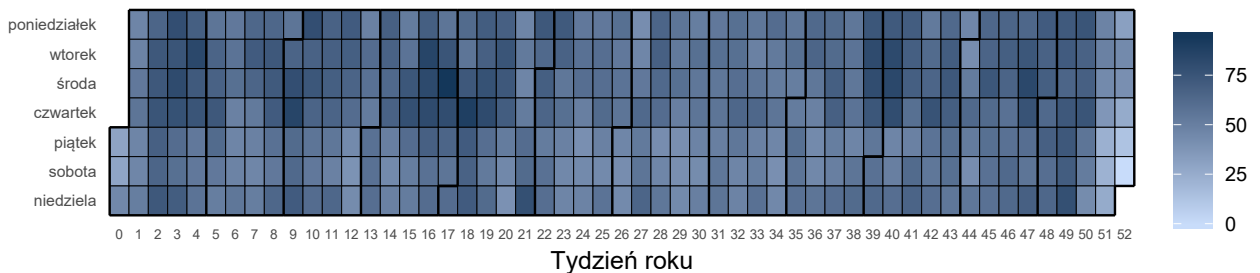
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 59 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 94, a minimalna 13. Na Wykresie 2.1.46 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.47 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: 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
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
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
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
01.0039	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
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0054	Polsko - Amerykańskie Kliniki Serca Sudeckie Centrum Kardiologiczno - Angiologiczne.	kłodzki
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
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 0,67 tys. hospitalizacji dla 0,64 tys. pacjentów. Tym samym 9,58% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

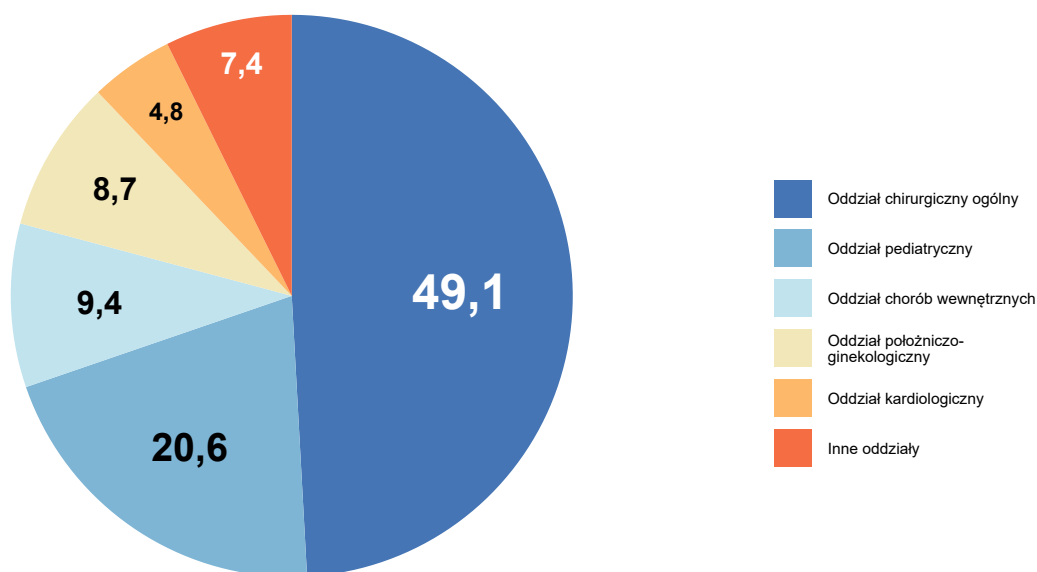
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0005	0,64	0,67	0,06	-	9,6	9,6
01.0004	0,38	0,38	0,03	-	5,5	15,1
01.0002	0,33	0,34	0,02	-	4,9	19,9
01.0003	0,32	0,33	0,03	-	4,7	24,7
01.0019	0,32	0,33	0,04	-	4,7	29,4
01.0018	0,30	0,31	0,00	-	4,4	33,7
01.0011	0,29	0,29	0,01	-	4,2	37,9
01.0032	0,26	0,27	0,02	-	3,8	41,7
01.0001	0,25	0,26	0,02	-	3,7	45,4
01.0010	0,25	0,25	0,17	-	3,6	49,0
01.0021	0,24	0,24	0,02	-	3,4	52,5
01.0007	0,23	0,24	0,01	-	3,4	55,8
01.0012	0,23	0,23	0,01	-	3,3	59,1
01.0024	0,20	0,21	0,02	-	2,9	62,1
01.0022	0,19	0,19	0,02	-	2,7	64,8
01.0006	0,17	0,18	0,00	-	2,5	67,4
01.0015	0,17	0,18	0,01	-	2,5	69,9
01.0036	0,17	0,17	0,00	-	2,5	72,3
01.0033	0,15	0,15	0,00	-	2,2	74,5
01.0042	0,14	0,15	0,00	-	2,1	76,6
01.0008	0,14	0,14	0,01	-	2,1	78,7
01.0047	0,14	0,14	0,04	-	2,0	80,7
01.0035	0,12	0,13	0,02	-	1,8	82,5
01.0025	0,12	0,12	0,01	-	1,7	84,2
01.0016	0,12	0,12	0,01	-	1,7	85,9
01.0023	0,11	0,11	0,01	-	1,6	87,5
01.0026	0,11	0,11	0,00	-	1,6	89,1
01.0013	0,11	0,11	0,00	-	1,6	90,7
01.0037	0,10	0,10	0,00	-	1,5	92,1
01.1819	0,10	0,10	0,01	-	1,4	93,5
01.0045	0,08	0,08	0,00	-	1,2	94,7
01.0030	0,08	0,08	0,03	-	1,1	95,8
01.0014	0,07	0,07	0,00	-	1,1	96,8
01.0028	0,06	0,06	0,00	-	0,9	97,7
01.0034	0,05	0,05	0,00	-	0,8	98,5
01.1807	0,05	0,05	0,00	-	0,7	99,2
01.0039	0,03	0,03	0,00	-	0,4	99,6
01.0009	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,8
01.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9

Tabela 2.1.118: 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 [%]
01.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0054	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0029	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	6,80	7,02	0,66	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

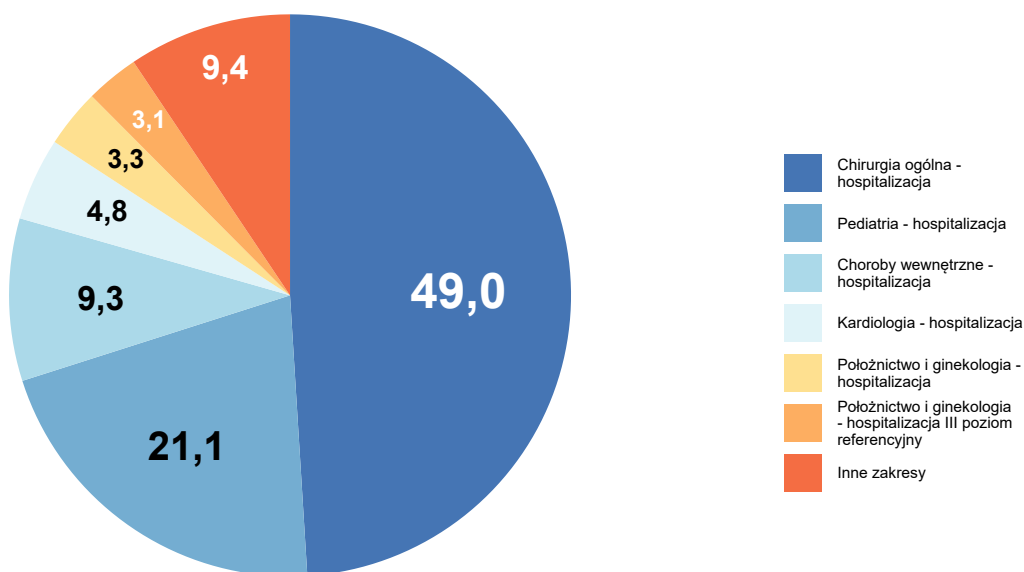
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,1%.

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0005	0,30	0,15	0,04	0,08	0,06	0,05	0,67
01.0004	0,11	-	0,03	0,04	-	0,20	0,38
01.0002	0,21	0,06	0,03	-	0,04	0,01	0,34
01.0003	0,29	-	-	0,01	0,01	0,03	0,33
01.0019	0,14	0,12	0,00	0,08	-	-	0,33
01.0018	0,28	0,02	0,00	-	-	0,00	0,31
01.0011	0,23	-	0,00	-	0,03	0,03	0,29
01.0032	0,20	-	0,03	-	-	0,04	0,27
01.0001	0,24	-	-	-	0,00	0,01	0,26
01.0010	0,03	0,04	0,00	-	0,18	-	0,25
01.0021	0,15	0,07	0,00	0,01	-	0,01	0,24
01.0007	0,04	0,11	0,01	0,08	0,00	0,00	0,24
01.0012	0,09	0,07	0,06	0,02	-	-	0,23
01.0024	0,09	0,05	0,04	0,02	-	-	0,21
01.0022	-	0,04	0,02	0,12	-	-	0,19

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0006	0,04	0,10	0,00	0,00	0,00	0,03	0,18
01.0015	0,11	0,01	0,01	-	-	0,04	0,18
01.0036	0,10	0,00	0,07	-	-	-	0,17
01.0033	0,05	0,09	0,01	0,00	-	-	0,15
01.0042	0,14	-	-	0,01	-	-	0,15
01.0008	0,04	0,03	-	0,05	0,01	0,01	0,14
01.0047	-	0,03	0,11	-	-	-	0,14
01.0035	0,10	0,00	-	0,02	-	-	0,13
01.0025	0,04	0,08	0,00	0,00	-	-	0,12
01.0016	0,02	0,06	0,02	0,01	-	0,01	0,12
01.0023	0,04	0,03	0,03	0,01	-	-	0,11
01.0026	0,01	0,08	0,00	0,02	-	-	0,11
01.0013	0,07	0,02	0,02	0,00	-	-	0,11
01.0037	0,08	0,02	0,00	0,00	-	-	0,10
01.1819	0,06	0,02	0,01	-	-	-	0,10
01.0045	0,04	0,00	0,01	0,03	-	-	0,08
01.0030	0,03	-	0,03	-	-	0,01	0,08
01.0014	0,04	-	0,04	-	-	-	0,07
01.0028	0,02	0,03	0,00	0,00	-	-	0,06
01.0034	0,02	0,03	0,01	-	-	-	0,05
01.1807	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0039	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0017	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0020	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0040	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0054	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0086	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	3,45	1,45	0,66	0,61	0,34	0,51	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0005	0,30	0,15	0,04	0,06	-	0,13	0,67
01.0004	0,11	0,00	0,03	-	-	0,24	0,38
01.0002	0,21	0,06	0,03	0,04	-	0,01	0,34
01.0003	0,29	-	-	0,01	-	0,04	0,33
01.0019	0,14	0,12	0,00	-	0,08	-	0,33
01.0018	0,28	0,02	0,00	-	-	0,00	0,31
01.0011	0,23	-	0,00	0,03	-	0,03	0,29
01.0032	0,20	-	0,03	-	-	0,04	0,27

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,24	-	-	0,00	-	0,01	0,26
01.0010	0,03	0,04	0,00	0,18	-	-	0,25
01.0021	0,15	0,07	0,00	-	0,01	0,01	0,24
01.0007	0,04	0,11	0,01	0,00	-	0,08	0,24
01.0012	0,09	0,07	0,06	-	0,02	-	0,23
01.0024	0,09	0,05	0,04	-	0,02	-	0,21
01.0022	-	0,04	0,02	-	-	0,13	0,19
01.0006	0,04	0,10	0,00	0,00	-	0,03	0,18
01.0015	0,11	0,05	0,01	-	-	0,00	0,18
01.0036	0,10	0,00	0,07	-	-	-	0,17
01.0033	0,05	0,09	0,01	-	0,00	-	0,15
01.0042	0,14	-	-	-	0,01	-	0,15
01.0008	0,04	0,02	0,00	0,01	-	0,07	0,14
01.0047	-	0,03	0,11	-	-	-	0,14
01.0035	0,10	0,00	-	-	0,02	-	0,13
01.0025	0,04	0,08	0,00	-	0,00	-	0,12
01.0016	0,02	0,06	0,02	-	0,01	0,01	0,12
01.0023	0,04	0,03	0,03	-	0,01	-	0,11
01.0026	0,01	0,08	0,00	-	0,02	-	0,11
01.0013	0,07	0,02	0,02	-	0,00	0,00	0,11
01.0037	0,08	0,02	0,00	-	0,00	-	0,10
01.1819	0,06	0,02	0,01	-	-	-	0,10
01.0045	0,04	0,00	0,01	-	0,03	-	0,08
01.0030	0,03	-	0,03	-	-	0,01	0,08
01.0014	0,04	-	0,04	-	-	-	0,07
01.0028	0,02	0,03	0,00	-	0,00	-	0,06
01.0034	0,02	0,03	0,01	-	-	-	0,05
01.1807	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0039	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0020	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0054	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,44	1,48	0,66	0,34	0,24	0,88	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
01.0001	52,4	50,0	-	9,9	18,3	16,4	11,5	43,9
01.0002	47,6	47,8	18,2	5,3	10,6	13,5	15,2	37,2
01.0003	58,3	58,6	0,3	4,2	10,5	15,9	15,6	53,5
01.0004	30,0	59,1	49,5	6,0	9,4	11,5	4,9	18,8
01.0005	44,5	63,4	23,0	5,1	8,3	11,6	13,5	38,5
01.0006	22,6	54,5	70,2	1,7	2,8	4,5	5,1	15,7
01.0007	27,2	69,9	47,0	8,5	13,6	14,0	5,9	11,0

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0008	36,3	73,8	28,3	11,0	17,2	13,1	6,2	24,1
01.0009	66,4	23,1	-	-	-	-	30,8	69,2
01.0010	57,0	58,7	17,1	0,4	0,8	3,6	13,9	64,3
01.0011	49,5	53,9	9,9	6,8	13,7	18,1	9,6	42,0
01.0012	43,3	55,2	30,2	4,7	6,5	12,5	12,5	33,6
01.0013	49,2	59,1	14,5	7,3	10,0	9,1	10,0	49,1
01.0014	56,5	45,9	5,4	8,1	12,2	8,1	14,9	51,4
01.0015	37,6	49,4	25,6	12,5	14,2	14,2	7,4	26,1
01.0016	33,8	63,9	49,6	2,5	5,9	10,1	5,9	26,1
01.0017	46,8	60,0	-	20,0	20,0	20,0	-	40,0
01.0018	51,1	58,8	15,4	5,6	6,5	13,1	11,4	48,0
01.0019	34,6	62,3	37,0	7,5	16,0	6,0	7,5	25,9
01.0020	57,0	75,0	-	-	25,0	25,0	-	50,0
01.0021	29,9	57,0	55,4	4,1	8,7	4,1	4,1	23,6
01.0022	32,6	85,5	22,3	6,2	32,1	23,3	4,7	11,4
01.0023	41,5	68,8	30,4	2,7	12,5	11,6	12,5	30,4
01.0024	39,5	49,3	25,6	8,7	15,5	15,9	8,7	25,6
01.0025	19,8	50,0	68,3	4,2	6,7	2,5	8,3	10,0
01.0026	17,3	61,3	70,3	1,8	7,2	13,5	2,7	4,5
01.0028	32,5	58,3	50,0	6,7	1,7	13,3	5,0	23,3
01.0029	40,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0030	50,6	56,6	-	6,6	15,8	28,9	11,8	36,8
01.0032	52,0	67,0	0,7	10,9	10,1	24,7	16,1	37,5
01.0033	27,4	67,8	61,2	5,3	2,6	7,2	5,3	18,4
01.0034	23,9	48,1	63,0	3,7	7,4	7,4	5,6	13,0
01.0035	52,6	62,2	3,1	7,1	10,2	27,6	13,4	38,6
01.0036	56,2	65,3	3,5	4,0	12,1	13,9	17,9	48,6
01.0037	45,1	60,6	22,1	8,7	7,7	13,5	9,6	38,5
01.0039	5,4	50,0	96,4	3,6	-	-	-	-
01.0040	62,0	50,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
01.0042	53,3	61,5	-	8,8	15,5	18,2	12,2	45,3
01.0045	48,2	70,7	6,1	4,9	15,9	22,0	18,3	32,9
01.0047	51,1	58,5	21,8	4,9	6,3	6,3	10,6	50,0
01.0054	58,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
01.0086	34,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1807	5,2	60,0	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	39,1	58,2	27,6	10,2	12,2	13,3	6,1	30,6
Woj.	42,0	59,7	26,7	6,1	10,7	12,9	10,2	33,5

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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁴⁶Dotyczy 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 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,26	-	2,29	40,84	31,30	25,57
01.0002	0,34	-	17,01	30,21	29,91	22,87
01.0003	0,33	-	2,10	29,43	42,34	26,13
01.0004	0,38	-	48,44	27,86	14,32	9,38
01.0005	0,67	-	25,11	24,96	34,62	15,30
01.0006	0,18	-	66,85	12,92	9,55	10,67
01.0007	0,24	-	50,00	33,90	10,17	5,93
01.0008	0,14	0,69	31,03	38,62	13,79	15,86
01.0009	0,01	-	-	-	15,38	84,62
01.0010	0,25	-	16,73	10,76	53,78	18,73
01.0011	0,29	-	12,97	36,86	32,08	18,09
01.0012	0,23	-	30,60	22,84	28,88	17,67
01.0013	0,11	-	16,36	23,64	38,18	21,82
01.0014	0,07	-	5,41	25,68	32,43	36,49
01.0015	0,18	-	29,55	34,66	20,45	15,34
01.0016	0,12	-	44,54	23,53	14,29	17,65
01.0017	0,00	-	20,00	40,00	-	40,00
01.0018	0,31	-	15,03	27,12	41,18	16,67
01.0019	0,33	-	38,55	28,92	21,99	10,54
01.0020	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
01.0021	0,24	-	54,55	18,18	12,81	14,46
01.0022	0,19	-	24,87	61,14	9,84	4,15
01.0023	0,11	-	32,14	25,00	33,04	9,82
01.0024	0,21	-	25,60	34,78	24,64	14,98
01.0025	0,12	-	66,67	19,17	11,67	2,50
01.0026	0,11	-	69,37	23,42	6,31	0,90
01.0028	0,06	-	50,00	23,33	16,67	10,00
01.0029	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0030	0,08	-	2,63	51,32	28,95	17,11
01.0032	0,27	-	5,24	40,82	38,58	15,36
01.0033	0,15	-	55,92	21,05	19,08	3,95
01.0034	0,05	-	64,81	14,81	18,52	1,85
01.0035	0,13	-	3,94	41,73	34,65	19,69
01.0036	0,17	-	4,62	34,10	38,73	22,54
01.0037	0,10	-	25,00	25,96	30,77	18,27
01.0039	0,03	-	89,29	10,71	-	-
01.0040	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
01.0042	0,15	-	4,73	34,46	40,54	20,27
01.0045	0,08	-	8,54	43,90	31,71	15,85
01.0047	0,14	-	21,83	18,31	39,44	20,42
01.0054	0,00	-	-	50,00	-	50,00
01.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1807	0,05	-	98,00	2,00	-	-
01.1819	0,10	-	31,63	31,63	26,53	10,20
Woj.	7,02	0,01	27,66	29,21	27,59	15,52

^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 2.1.123. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	12,2	18,7	69,1	34,7	0,0	18,3
01.0002	1,8	8,2	90,0	9,7	0,0	10,3
01.0003	13,8	27,9	58,3	39,8	14,8	24,3
01.0004	7,0	27,6	65,4	26,2	0,0	21,6
01.0005	5,1	19,2	75,8	22,2	7,5	27,5
01.0006	1,7	28,1	70,2	18,1	7,3	36,5
01.0007	0,4	18,2	81,4	9,5	3,7	37,3
01.0008	15,2	26,2	58,6	38,6	0,0	20,7
01.0009	23,1	46,2	30,8	47,5	48,7	38,5
01.0010	2,8	36,9	60,3	20,4	14,1	25,4
01.0011	6,5	19,1	74,4	24,9	0,0	20,8
01.0012	2,6	20,3	77,2	16,9	12,4	50,9
01.0013	6,4	17,3	76,4	14,2	3,1	35,5
01.0014	4,1	6,8	89,2	22,9	10,7	32,4
01.0015	8,0	14,8	77,3	26,5	0,0	24,4
01.0016	4,2	34,5	61,3	13,3	3,8	26,9
01.0017	-	20,0	80,0	6,3	0,0	20,0
01.0018	2,6	5,9	91,5	16,4	3,9	48,0
01.0019	4,8	9,0	86,1	23,3	14,1	31,9
01.0020	25,0	-	75,0	59,6	0,0	-
01.0021	12,0	23,1	64,9	11,5	0,0	38,0
01.0022	7,8	18,1	74,1	29,3	0,0	21,2
01.0023	1,8	17,9	80,4	13,7	7,1	33,0
01.0024	4,8	12,6	82,6	17,4	12,5	41,5
01.0025	4,2	3,3	92,5	18,7	12,2	46,7
01.0026	0,9	26,1	73,0	10,4	0,9	31,5
01.0028	6,7	31,7	61,7	14,8	10,4	56,7
01.0029	-	-	100,0	6,7	6,7	-
01.0030	6,6	9,2	84,2	14,0	0,0	15,8
01.0032	2,6	23,6	73,8	17,7	14,1	47,9
01.0033	0,7	17,1	82,2	6,9	2,5	36,2
01.0034	-	20,4	79,6	7,3	4,6	16,7
01.0035	5,5	14,2	80,3	24,9	6,2	37,8
01.0036	3,5	19,1	77,5	16,5	5,4	39,9
01.0037	1,0	11,5	87,5	9,5	4,9	60,6
01.0039	3,6	25,0	71,4	9,8	0,0	46,4
01.0040	-	50,0	50,0	30,4	34,0	25,0
01.0042	3,4	32,4	64,2	16,6	9,9	45,9
01.0045	-	23,2	76,8	8,4	0,0	34,1
01.0047	4,2	2,1	93,7	14,9	0,0	39,4
01.0054	-	50,0	50,0	15,8	15,8	50,0
01.0086	-	100,0	-	78,8	78,8	100,0
01.1807	2,0	28,0	70,0	14,9	10,5	48,0
01.1819	1,0	16,3	82,7	10,5	9,1	46,9
Woj.	5,2	19,2	75,6	20,1	5,1	32,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.99%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 47.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (40.91%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

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

trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0032	54,8	45,2	-	100,0	5,9	12	18,1
01.0015	81,0	19,0	-	100,0	57,9	0	14,0
01.0006	80,0	20,0	-	100,0	43,5	1	13,9
01.0035	-	100,0	-	100,0	25,5	2	63,8
01.0007	78,3	21,7	-	100,0	34,3	6	11,8
01.0011	62,7	36,6	0,6	100,0	6,8	27	6,2
01.0004	24,5	74,8	0,6	100,0	42,6	3	42,3
01.0026	80,3	19,7	-	100,0	6,7	14	6,6
01.0047	73,9	23,9	2,1	100,0	11,8	20	7,7
01.0036	11,0	89,0	-	100,0	22,7	16	34,9
01.0030	35,3	64,7	-	100,0	-	34	2,9
01.0003	0,9	97,4	1,7	100,0	15,6	11	44,8
01.0019	40,8	59,2	-	100,0	56,0	0	46,0
01.0012	90,1	9,9	-	100,0	100,0	0	9,9
01.1819	76,3	23,7	-	100,0	28,6	1	13,6
01.1807	43,5	56,5	-	100,0	69,2	0	52,2
01.0024	93,8	6,2	-	100,0	37,5	19	2,3
01.0022	15,1	84,9	-	100,0	21,1	28	26,4
01.0018	51,7	48,3	-	100,0	1,2	26	5,1
01.0039	-	100,0	-	100,0	92,9	0	100,0
01.0042	4,9	95,1	-	100,0	20,8	7	48,1
01.0028	76,9	23,1	-	100,0	-	13	10,3
01.0033	49,4	50,6	-	100,0	31,0	4	36,1
01.0016	73,9	26,1	-	100,0	10,3	7	14,4
01.0025	-	100,0	-	100,0	44,4	1	88,9
01.0045	60,5	39,5	-	100,0	5,9	14	16,3
01.0014	66,7	33,3	-	100,0	22,2	5	22,2
01.0023	82,1	17,9	-	100,0	7,1	10	9,0
01.0005	32,3	67,7	-	100,0	2,3	24	20,3
01.0002	63,7	36,3	-	100,0	37,7	19	16,1
01.0010	33,3	66,7	-	100,0	8,3	140	5,6
01.0037	2,5	97,5	-	100,0	84,4	0	88,6
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	22	3,7
01.0008	25,0	75,0	-	100,0	12,5	28	25,0
01.0013	58,5	41,5	-	100,0	7,7	8	20,2
01.0017	33,3	66,7	-	100,0	-	265	33,3
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	32	-
01.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	50,0	50,0	-	100,0	-	48	-
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	15	25,0
01.0086	-	100,0	-	100,0	-	31	-
01.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	5,4	94,6	-	100,0	8,6	6	51,4
Woj.	47,9	51,8	0,2	100,0	23,3	0	46,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano

⁴⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,26	3,44	89,33	1,77	-	10,67	-	-
01.0002	0,34	0,88	30,18	6,86	-	69,82	0,57	-
01.0003	0,33	3,30	25,78	2,41	-	74,22	-	-
01.0004	0,38	1,56	13,76	2,27	50,00	86,24	5,33	28,98
01.0005	0,67	0,45	25,67	29,65	-	74,33	0,58	-
01.0006	0,18	1,69	12,57	4,76	100,00	87,43	-	-
01.0007	0,24	0,42	8,94	-	-	91,06	2,91	-
01.0008	0,14	3,45	23,57	15,15	-	76,43	1,52	19,51
01.0009	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0010	0,25	3,57	13,99	17,65	-	86,01	-	-
01.0011	0,29	0,68	27,15	2,53	-	72,85	-	-
01.0012	0,23	2,59	7,52	-	-	92,48	-	-
01.0013	0,11	-	30,00	-	-	70,00	3,28	-
01.0014	0,07	2,70	23,61	-	-	76,39	-	-
01.0015	0,18	2,27	14,53	-	-	85,47	2,91	-
01.0016	0,12	9,24	26,85	-	-	73,15	-	-
01.0017	0,00	-	40,00	50,00	-	60,00	-	-
01.0018	0,31	0,65	45,72	-	100,00	54,28	-	-
01.0019	0,33	-	6,63	-	-	93,37	1,60	-
01.0020	0,00	25,00	33,33	-	-	66,67	-	-
01.0021	0,24	2,89	19,57	-	-	80,43	-	-
01.0022	0,19	3,11	36,90	-	-	63,10	1,33	-
01.0023	0,11	7,14	21,15	-	-	78,85	-	-
01.0024	0,21	14,01	19,10	-	-	80,90	-	-
01.0025	0,12	0,83	3,36	-	-	96,64	-	-
01.0026	0,11	8,11	19,61	-	-	80,39	-	-
01.0028	0,06	-	16,67	-	-	83,33	-	-
01.0029	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0030	0,08	32,89	41,18	-	-	58,82	-	-
01.0032	0,27	1,50	34,98	1,09	-	65,02	-	-
01.0033	0,15	13,82	9,92	-	-	90,08	-	-
01.0034	0,05	-	3,70	-	-	96,30	-	-
01.0035	0,13	-	17,32	-	-	82,68	-	-
01.0036	0,17	0,58	29,65	-	100,00	70,35	-	-
01.0037	0,10	1,92	10,78	-	-	89,22	1,45	-
01.0039	0,03	-	-	-	-	100,00	100,00	-
01.0040	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0042	0,15	0,68	23,81	-	-	76,19	-	-
01.0045	0,08	-	26,83	-	-	73,17	-	-
01.0047	0,14	-	24,65	-	-	75,35	2,63	-
01.0054	0,00	-	50,00	100,00	-	50,00	-	-
01.0086	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
01.1807	0,05	-	-	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,10	9,18	1,12	-	-	98,88	-	-
Woj.	7,02	2,86	24,01	5,05	53,85	75,99	0,83	3,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	89,33	3,10	77,43	18,58	-	-
01.0002	30,18	10,78	45,10	44,12	-	-
01.0003	25,78	3,61	10,84	84,34	-	1,20
01.0004	13,76	1,92	7,69	88,46	-	1,92
01.0005	25,67	30,23	1,16	68,60	-	-
01.0006	12,57	4,55	40,91	50,00	-	4,55
01.0007	8,94	-	14,29	85,71	-	-
01.0008	23,57	21,21	18,18	57,58	-	3,03
01.0009	100,00	7,69	23,08	69,23	-	-
01.0010	13,99	17,65	5,88	73,53	-	2,94
01.0011	27,15	2,53	53,16	44,30	-	-
01.0012	7,52	5,88	41,18	52,94	-	-
01.0013	30,00	-	6,06	93,94	-	-
01.0014	23,61	-	5,88	94,12	-	-
01.0015	14,53	-	20,00	76,00	-	4,00
01.0016	26,85	-	-	96,55	-	3,45
01.0017	40,00	-	50,00	-	-	50,00
01.0018	45,72	1,44	38,85	59,71	-	-
01.0019	6,63	-	9,09	90,91	-	-
01.0020	33,33	-	-	-	-	100,00
01.0021	19,57	-	10,87	89,13	-	-
01.0022	36,90	-	76,81	23,19	-	-
01.0023	21,15	4,55	9,09	81,82	-	4,55
01.0024	19,10	-	8,82	91,18	-	-
01.0025	3,36	-	-	100,00	-	-
01.0026	19,61	-	70,00	30,00	-	-
01.0028	16,67	-	-	100,00	-	-
01.0030	41,18	-	-	66,67	-	33,33
01.0032	34,98	-	73,91	25,00	-	1,09
01.0033	9,92	7,69	23,08	69,23	-	-
01.0034	3,70	-	-	100,00	-	-
01.0035	17,32	-	9,09	86,36	-	-
01.0036	29,65	-	52,94	47,06	-	-
01.0037	10,78	-	-	90,91	-	9,09
01.0040	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0042	23,81	-	2,86	94,29	-	2,86
01.0045	26,83	-	4,55	90,91	-	-
01.0047	24,65	-	-	97,14	2,86	-
01.0054	50,00	100,00	-	-	-	-
01.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	1,12	-	100,00	-	-	-
Woj.	24,01	5,92	33,88	58,67	0,06	1,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	89,33	3,10	77,43	18,58	-	-
01.0002	36,69	10,78	45,10	44,12	-	-
01.0003	25,86	3,61	10,84	84,34	-	1,20
01.0004	22,68	2,27	6,82	90,91	-	-
01.0005	33,33	30,23	1,16	68,60	-	-
01.0006	42,00	4,76	42,86	47,62	-	4,76
01.0007	16,94	-	14,29	85,71	-	-

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0008	33,33	21,21	18,18	57,58	-	3,03
01.0009	100,00	7,69	23,08	69,23	-	-
01.0010	16,43	17,65	5,88	73,53	-	2,94
01.0011	30,15	2,53	53,16	44,30	-	-
01.0012	10,62	5,88	41,18	52,94	-	-
01.0013	35,11	-	6,06	93,94	-	-
01.0014	25,00	-	5,88	94,12	-	-
01.0015	18,90	-	20,83	79,17	-	-
01.0016	51,79	-	-	96,55	-	3,45
01.0017	40,00	-	50,00	-	-	50,00
01.0018	53,49	1,45	38,41	60,14	-	-
01.0019	10,53	-	9,09	90,91	-	-
01.0020	33,33	-	-	-	-	100,00
01.0021	43,69	-	11,11	88,89	-	-
01.0022	47,92	-	76,81	23,19	-	-
01.0023	30,56	4,55	9,09	81,82	-	4,55
01.0024	27,20	-	8,82	91,18	-	-
01.0025	10,53	-	-	100,00	-	-
01.0026	74,07	-	70,00	30,00	-	-
01.0028	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0030	41,18	-	-	66,67	-	33,33
01.0032	35,25	-	73,91	25,00	-	1,09
01.0033	25,49	7,69	23,08	69,23	-	-
01.0034	10,00	-	-	100,00	-	-
01.0035	17,89	-	9,09	86,36	-	-
01.0036	30,12	-	52,00	48,00	-	-
01.0037	13,75	-	-	90,91	-	9,09
01.0040	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0042	23,81	-	2,86	94,29	-	2,86
01.0045	28,57	-	4,55	90,91	-	-
01.0047	31,53	-	-	97,14	2,86	-
01.0054	50,00	100,00	-	-	-	-
01.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	1,61	-	100,00	-	-	-
Woj.	32,54	5,97	33,97	58,65	0,06	1,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	4,35	-	12,50	75,00	-	12,50
01.0006	0,80	-	-	100,00	-	-
01.0015	2,22	-	-	-	-	100,00
01.0018	2,17	-	100,00	-	-	-
01.0021	0,76	-	-	100,00	-	-
01.0036	16,67	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,71	-	23,08	61,54	-	15,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.130.

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F34 [%]	E72 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,3	8,8	-	1,1	0,4	9,5	80,2
01.0002	0,3	44,3	15,5	5,6	9,4	3,2	22,0
01.0003	0,3	69,7	-	8,4	1,8	7,8	12,3
01.0004	0,4	50,3	18,8	-	1,0	3,1	26,8
01.0005	0,7	49,9	22,4	13,7	1,6	2,7	9,7
01.0006	0,2	32,6	53,4	-	-	5,1	9,0
01.0007	0,2	44,1	46,2	0,4	0,4	3,8	5,1
01.0008	0,1	42,1	22,1	1,4	3,4	1,4	29,7
01.0009	0,0	-	-	-	-	15,4	84,6
01.0010	0,3	-	14,3	-	68,7	8,3	8,7
01.0011	0,3	62,1	0,7	8,9	8,9	2,0	17,4
01.0012	0,2	55,2	25,0	0,4	9,9	1,3	8,2
01.0013	0,1	51,8	16,4	19,1	0,9	8,2	3,6
01.0014	0,1	73,0	-	9,5	1,4	12,2	4,1
01.0015	0,2	54,0	26,1	8,0	-	1,7	10,2
01.0016	0,1	21,8	42,9	2,5	1,7	20,2	10,9
01.0017	0,0	-	-	-	60,0	-	40,0
01.0018	0,3	47,7	6,2	22,2	-	2,3	21,6
01.0019	0,3	62,7	30,7	0,6	-	5,1	0,9
01.0020	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0021	0,2	51,2	26,9	0,4	-	13,2	8,3
01.0022	0,2	37,8	22,3	-	1,0	-	38,9
01.0023	0,1	38,4	22,3	14,3	12,5	1,8	10,7
01.0024	0,2	48,3	20,8	1,9	0,5	4,8	23,7
01.0025	0,1	30,8	64,2	3,3	0,8	-	0,8
01.0026	0,1	7,2	66,7	0,9	-	-	25,2
01.0028	0,1	48,3	35,0	-	-	10,0	6,7
01.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,1	39,5	-	-	-	3,9	56,6
01.0032	0,3	62,2	-	4,1	1,5	0,4	31,8
01.0033	0,2	34,2	42,1	2,6	1,3	2,6	17,1
01.0034	0,1	42,6	48,1	3,7	5,6	-	-
01.0035	0,1	81,9	0,8	11,8	-	2,4	3,1
01.0036	0,2	67,1	-	6,4	2,9	6,9	16,8
01.0037	0,1	72,1	14,4	4,8	1,0	4,8	2,9
01.0039	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
01.0042	0,1	75,7	-	12,2	-	2,0	10,1
01.0045	0,1	64,6	6,1	19,5	2,4	4,9	2,4
01.0047	0,1	36,6	22,5	23,9	14,1	-	2,8
01.0054	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
01.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1807	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,1	57,1	23,5	-	9,2	-	10,2
Woj.	7,0	47,1	20,5	6,1	5,0	4,2	17,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
E72 nieinwazyjna diagnostyka bólu w klatce piersiowej >17 r.ż.
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.131: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0001	0,26	11,1	9,9
01.0002	0,34	4,7	2,9
01.0003	0,33	4,2	9,3
01.0004	0,38	3,6	2,6
01.0005	0,67	10,7	2,2
01.0006	0,18	4,5	5,1
01.0007	0,24	0,4	1,3
01.0008	0,14	5,5	1,4
01.0009	0,01	-	7,7
01.0010	0,25	2,4	8,3
01.0011	0,29	7,8	1,0
01.0012	0,23	7,8	2,2
01.0013	0,11	5,5	2,7
01.0014	0,07	16,2	8,1
01.0015	0,18	10,2	1,1
01.0016	0,12	16,8	14,3
01.0017	0,00	20,0	-
01.0018	0,31	7,5	2,3
01.0019	0,33	2,1	4,2
01.0020	0,00	-	-
01.0021	0,24	11,2	12,0
01.0022	0,19	0,5	-
01.0023	0,11	21,4	0,9
01.0024	0,21	20,8	3,4
01.0025	0,12	5,0	-
01.0026	0,11	0,9	-
01.0028	0,06	13,3	6,7
01.0029	0,00	-	-
01.0030	0,08	11,8	3,9
01.0032	0,27	5,6	-
01.0033	0,15	0,7	1,3
01.0034	0,05	1,9	-
01.0035	0,13	7,9	2,4
01.0036	0,17	4,6	6,4
01.0037	0,10	2,9	-
01.0039	0,03	-	-
01.0040	0,00	50,0	-
01.0042	0,15	22,3	2,0
01.0045	0,08	6,1	3,7
01.0047	0,14	11,3	-
01.0054	0,00	-	-
01.0086	0,00	-	-
01.1807	0,05	-	-
01.1819	0,10	5,1	-
Woj.	7,02	7,3	3,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.132: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.133 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.133: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	76,72	0,76	17,56	5,0
01.0002	26,69	1,76	70,09	1,5
01.0003	44,14	0,90	51,05	3,9
01.0004	89,84	1,82	7,55	0,8
01.0005	80,83	0,15	17,98	1,0
01.0006	49,44	-	49,44	1,1
01.0007	94,92	-	5,08	-
01.0008	46,21	3,45	46,21	4,1
01.0009	69,23	-	-	30,8
01.0010	97,22	0,79	1,19	0,8
01.0011	24,57	1,37	71,33	2,7
01.0012	90,52	4,31	2,16	3,0
01.0013	22,73	-	75,45	1,8
01.0014	10,81	-	89,19	-
01.0015	73,30	1,70	23,30	1,7
01.0016	39,50	8,40	51,26	0,8
01.0017	100,00	-	-	-
01.0018	97,39	0,98	0,98	0,7
01.0019	96,99	-	1,81	1,2
01.0020	25,00	25,00	50,00	-
01.0021	39,26	0,41	59,92	0,4
01.0022	76,68	2,59	20,73	-
01.0023	41,96	4,46	52,68	0,9
01.0024	93,72	1,45	3,38	1,4
01.0025	30,00	8,33	60,83	0,8
01.0026	84,68	-	15,32	-
01.0028	63,33	3,33	33,33	-
01.0029	100,00	-	-	-
01.0030	18,42	1,32	77,63	2,6
01.0032	15,36	0,75	83,15	0,7
01.0033	39,47	-	59,87	0,7
01.0034	40,74	1,85	57,41	-
01.0035	12,60	0,79	82,68	3,9
01.0036	7,51	0,58	91,33	0,6
01.0037	92,31	1,92	4,81	1,0
01.0039	96,43	3,57	-	-
01.0040	25,00	-	75,00	-
01.0042	0,68	2,70	93,92	2,7
01.0045	53,66	2,44	43,90	-
01.0047	4,23	4,93	90,14	0,7
01.0054	-	-	100,00	-
01.0086	100,00	-	-	-
01.1807	98,00	-	2,00	-
01.1819	97,96	2,04	-	-
Woj.	60,07	1,52	36,91	1,5

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

W tabeli 2.1.134 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁴⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.134: 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	0,3	-	-	4,2	2,3	9,9
01.0002	0,3	-	-	2,3	1,2	9,1
01.0003	0,3	0,9	0,6	3,9	3,0	10,2
01.0004	0,4	1,8	0,5	2,6	0,3	6,0
01.0005	0,7	0,7	0,3	1,6	1,3	7,3
01.0006	0,2	0,6	-	2,8	0,6	10,1
01.0007	0,2	0,4	-	2,1	0,8	3,8
01.0008	0,1	-	-	1,4	-	7,6
01.0009	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,3	-	-	2,4	0,8	5,6
01.0011	0,3	-	-	3,1	1,4	8,9
01.0012	0,2	0,4	-	2,6	1,3	5,6
01.0013	0,1	0,9	-	4,5	2,7	15,5
01.0014	0,1	1,4	-	1,4	1,4	6,8
01.0015	0,2	-	-	1,7	0,6	9,1
01.0016	0,1	-	-	4,2	-	10,1
01.0017	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0018	0,3	-	-	2,0	1,3	6,9
01.0019	0,3	0,6	0,6	2,1	1,8	9,6
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,2	-	-	0,4	0,4	5,4
01.0022	0,2	1,0	0,5	2,1	1,6	2,6
01.0023	0,1	1,8	0,9	1,8	1,8	6,2
01.0024	0,2	-	-	2,4	1,0	5,8
01.0025	0,1	-	-	0,8	0,8	5,0
01.0026	0,1	-	-	0,9	-	3,6
01.0028	0,1	-	-	3,3	1,7	8,3
01.0029	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,1	-	-	1,3	-	2,6
01.0032	0,3	0,4	-	1,9	1,1	6,7
01.0033	0,2	-	-	3,3	0,7	5,9
01.0034	0,1	-	-	3,7	-	11,1
01.0035	0,1	-	-	5,5	2,4	14,2
01.0036	0,2	-	-	2,3	1,7	9,2
01.0037	0,1	-	-	1,9	-	8,7
01.0039	0,0	-	-	-	-	7,1
01.0040	0,0	25,0	-	-	-	-
01.0042	0,1	0,7	0,7	2,0	0,7	8,1
01.0045	0,1	1,2	-	6,1	2,4	9,8
01.0047	0,1	-	-	2,8	1,4	7,0
01.0054	0,0	-	-	-	-	-
01.0086	0,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	-	-	8,0
01.1819	0,1	-	-	-	-	6,1
Woj.	7,0	0,4	0,2	2,4	1,2	7,5

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

Tabela 2.1.135: 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	4,6	0,3	3,5	3,8	5,7	53,8
01.0002	3,1	0,3	2,0	2,5	4,4	73,0
01.0003	3,8	0,5	2,0	3,2	8,4	73,0
01.0004	4,0	0,8	3,0	5,3	8,6	60,4
01.0005	2,6	0,8	2,0	2,2	8,8	78,8
01.0006	3,1	0,5	2,0	2,9	2,8	78,1
01.0007	2,5	0,5	2,0	1,8	3,8	79,2
01.0008	4,1	0,2	3,0	2,4	8,3	63,4
01.0009	17,8	0,0	10,0	20,7	7,7	30,8
01.0010	1,0	0,4	-	1,4	66,7	93,3
01.0011	3,4	0,3	3,0	2,2	3,4	72,0
01.0012	3,4	0,3	2,0	2,5	3,4	65,1
01.0013	3,4	0,2	2,0	3,7	3,6	70,9
01.0014	2,8	0,1	2,0	2,1	5,4	74,3
01.0015	3,3	0,2	2,0	4,0	4,5	72,7
01.0016	3,1	0,2	3,0	2,1	8,4	74,8
01.0017	3,2	0,0	3,0	2,7	20,0	80,0
01.0018	3,3	0,3	2,0	2,1	1,3	71,6
01.0019	3,1	0,5	2,0	3,2	10,8	71,4
01.0020	2,8	0,0	3,0	1,3	-	75,0
01.0021	2,4	0,5	2,0	1,7	10,3	84,3
01.0022	4,0	0,6	4,0	3,6	9,3	49,2
01.0023	2,7	0,1	2,0	2,0	7,1	78,6
01.0024	2,2	0,2	2,0	1,5	11,1	85,5
01.0025	1,9	0,4	2,0	1,1	8,3	90,8
01.0026	3,2	0,3	2,0	2,2	2,7	69,4
01.0028	3,4	0,1	3,0	2,5	3,3	63,3
01.0029	-	0,0	-	-	100,0	100,0
01.0030	3,3	0,1	2,0	2,6	36,8	72,4
01.0032	3,3	0,3	3,0	2,3	6,0	70,4
01.0033	3,1	0,4	2,0	3,3	3,3	78,9
01.0034	2,2	0,2	2,0	1,0	7,4	88,9
01.0035	2,4	0,1	2,0	2,2	12,6	78,0
01.0036	2,8	0,3	2,0	1,6	1,7	75,1
01.0037	3,0	0,1	2,5	2,4	4,8	71,2
01.0039	3,8	0,3	3,5	1,9	3,6	50,0
01.0040	2,8	0,0	2,0	1,5	-	75,0
01.0042	3,2	0,2	2,0	3,2	2,0	73,0
01.0045	3,2	0,1	3,0	2,3	6,1	62,2
01.0047	2,8	0,2	2,0	2,5	25,4	70,4
01.0054	1,0	0,0	1,0	-	-	100,0
01.0086	-	0,0	-	-	100,0	100,0
01.1807	2,5	0,3	2,0	0,8	2,0	90,0
01.1819	2,7	0,2	2,0	2,3	14,3	75,5
Woj.	3,1	7,2	2,0	3,0	9,4	73,0

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

Tabela 2.1.136 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁵⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁵⁰Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.136: 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	0,8	68,3	61,0	50,6
01.0002	1,8	35,1	22,0	16,1
01.0003	0,9	31,9	12,5	5,9
01.0004	1,8	27,8	7,6	5,5
01.0005	0,1	28,7	2,4	0,6
01.0006	-	29,5	10,8	5,7
01.0007	-	26,3	7,6	6,4
01.0008	3,4	39,6	10,1	3,6
01.0009	-	66,7	11,1	-
01.0010	0,8	36,4	4,8	3,6
01.0011	1,4	44,9	23,9	17,2
01.0012	4,3	24,0	3,1	0,9
01.0013	-	29,6	9,3	7,4
01.0014	-	32,4	12,2	9,5
01.0015	1,7	26,6	5,8	-
01.0016	8,4	28,8	3,4	0,8
01.0017	-	60,0	20,0	-
01.0018	1,0	33,6	18,8	18,1
01.0019	-	23,5	4,9	1,5
01.0020	25,0	50,0	25,0	-
01.0021	0,4	33,2	24,9	24,5
01.0022	2,6	49,7	3,1	-
01.0023	4,5	29,7	12,6	5,4
01.0024	1,4	28,9	6,9	3,9
01.0025	8,3	21,0	1,7	0,8
01.0026	-	17,1	0,9	-
01.0028	3,3	26,7	6,7	3,3
01.0029	-	-	-	-
01.0030	1,3	27,0	8,1	1,4
01.0032	0,7	44,5	26,8	22,3
01.0033	-	23,2	9,9	6,0
01.0034	1,9	31,5	13,0	11,1
01.0035	0,8	34,4	10,7	4,9
01.0036	0,6	44,8	26,2	14,5
01.0037	1,9	35,9	11,7	10,7
01.0039	3,6	14,3	3,6	-
01.0040	-	50,0	25,0	-
01.0042	2,7	31,9	4,9	1,4
01.0045	2,4	28,0	11,0	9,8
01.0047	4,9	18,4	6,4	1,4
01.0054	-	50,0	-	-
01.0086	-	100,0	-	-
01.1807	-	8,0	-	-
01.1819	2,0	21,4	4,1	3,1
Woj.	1,5	32,6	12,4	8,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

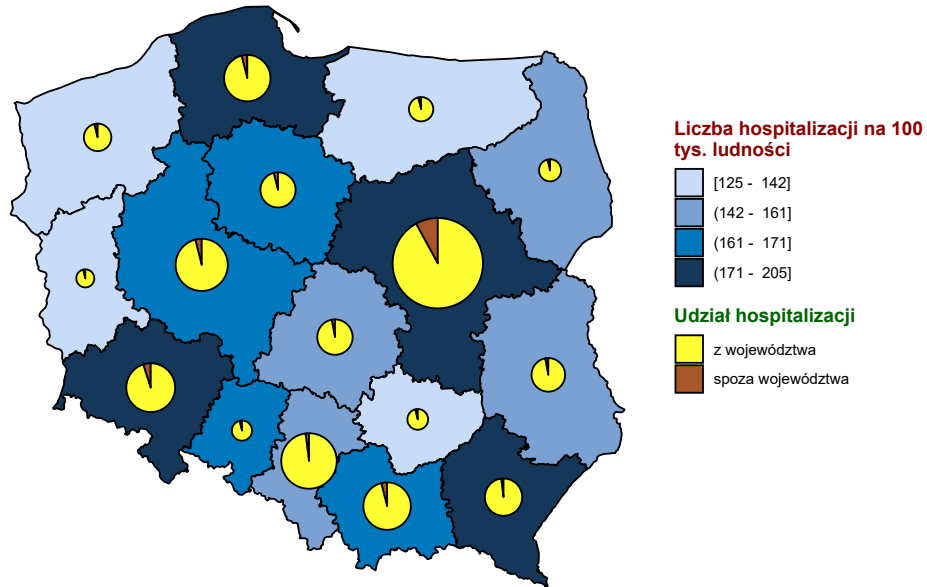
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 5,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 20,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

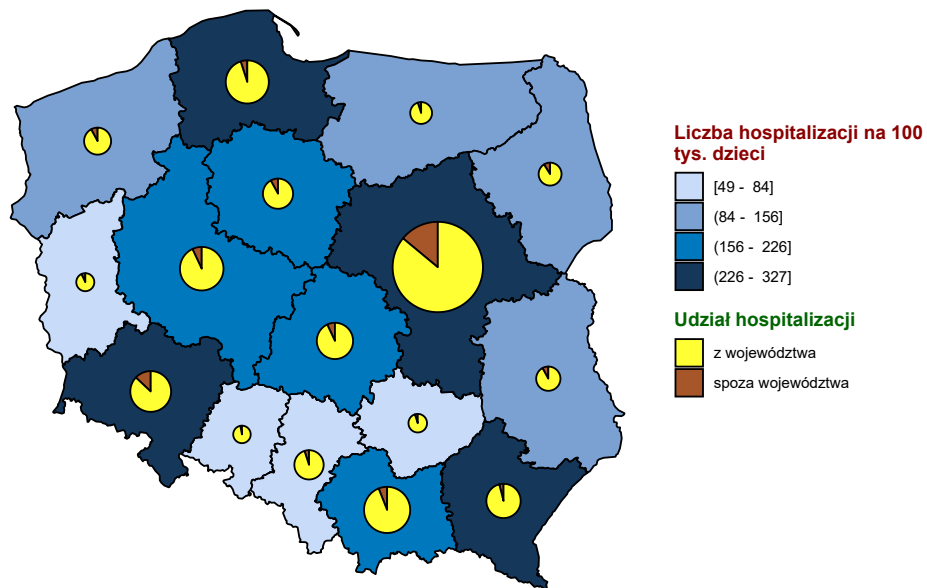
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90.

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



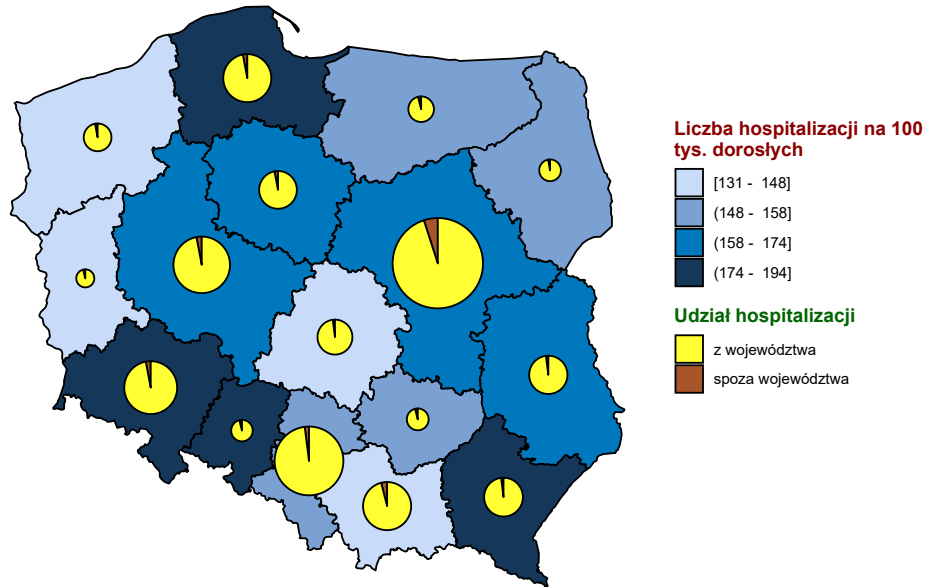
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



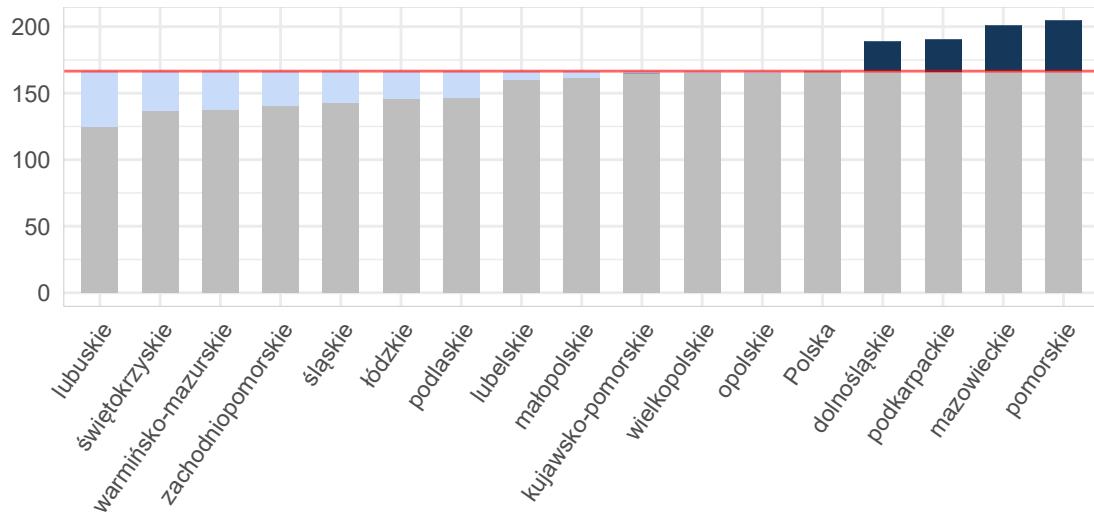
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



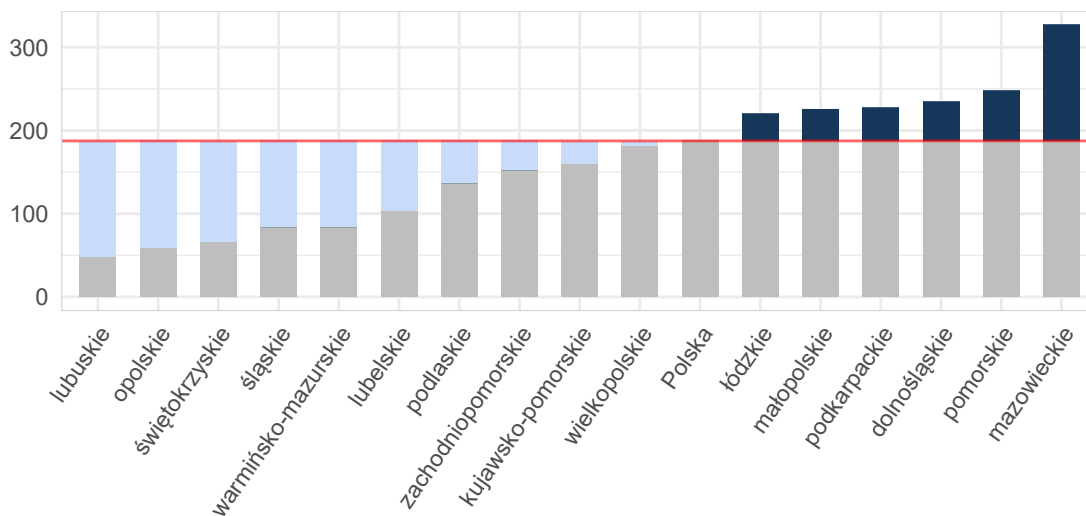
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



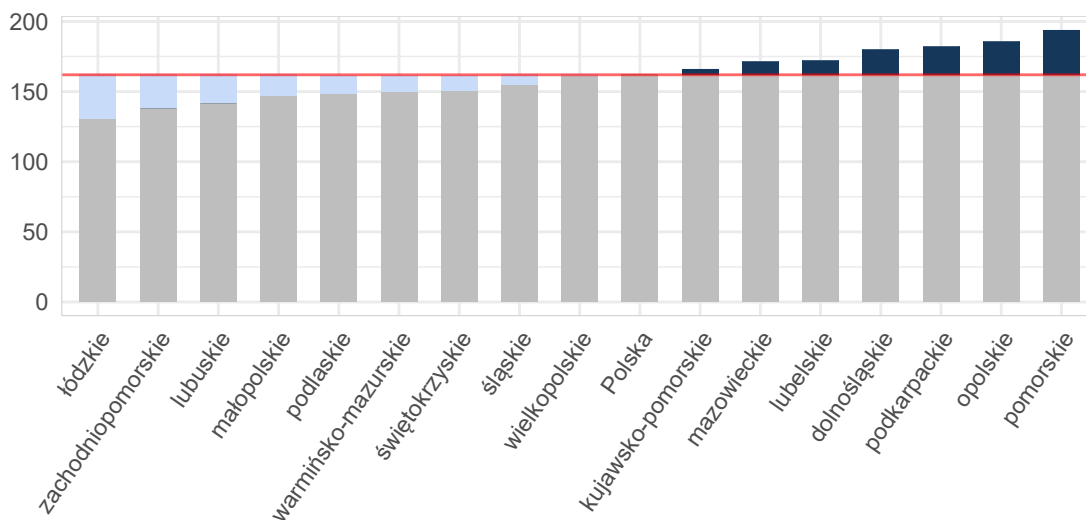
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

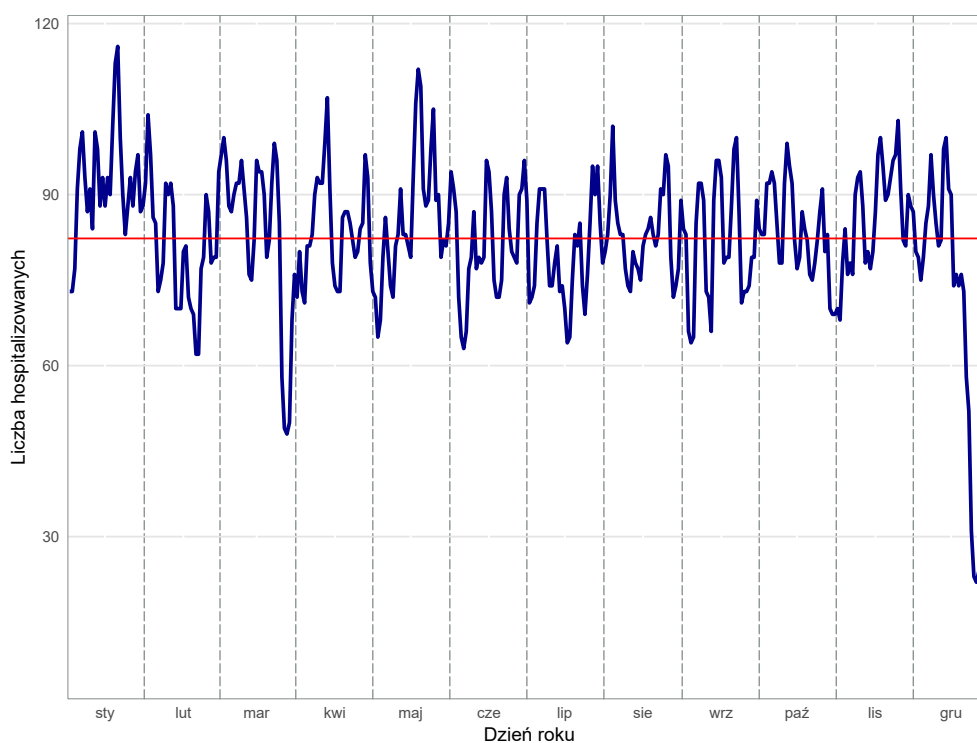
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,49	0,00	0,40	5,54	189,03	176
kujawsko-pomorskie	3,44	-	0,13	4,45	165,07	127
lubelskie	3,42	0,01	0,64	3,25	160,08	229
lubuskie	1,27	-	0,05	4,64	125,03	197

Tabela 2.1.137: 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	3,62	0,01	0,52	3,40	145,66	258
małopolskie	5,48	-	1,17	4,77	161,87	208
mazowieckie	10,76	0,02	2,42	8,23	200,60	256
opolskie	1,64	-	0,03	4,44	165,55	139
podkarpackie	4,06	0,00	1,00	2,88	190,63	182
podlaskie	1,74	-	0,07	4,49	146,47	112
pomorskie	4,74	0,00	1,15	4,24	204,52	109
śląskie	6,51	0,00	0,28	2,81	142,86	244
świętokrzyskie	1,71	0,00	0,13	4,85	136,72	212
warmińsko-mazurskie	1,98	-	0,13	4,14	137,85	237
wielkopolskie	5,75	0,00	0,42	4,78	165,18	258
zachodniopomorskie	2,40	-	0,16	4,70	140,74	158
Polska	64,01	0,05	8,72	4,85	166,55	3 102

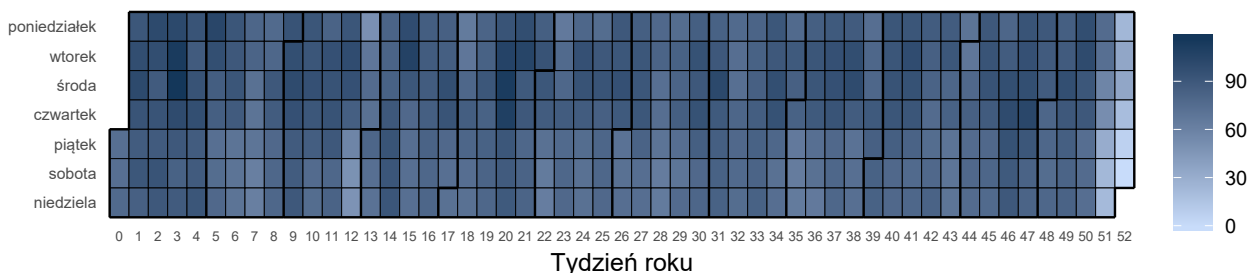
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 82 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 116, a minimalna 7. Na Wykresie 2.1.53 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.54 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 42. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 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
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
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
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0049	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku	m. Wrocław
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 0,84 tys. hospitalizacji dla 0,73 tys. pacjentów. Tym samym 15,21% 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 [%]
01.0004	0,73	0,84	0,15	-	15,2	15,2
01.0015	0,41	0,45	0,02	-	8,1	23,4
01.0003	0,26	0,36	0,10	-	6,6	30,0
01.0007	0,18	0,27	-	-	4,9	34,9
01.0002	0,23	0,26	0,01	-	4,7	39,6
01.0008	0,24	0,24	0,02	-	4,4	44,0
01.0022	0,19	0,22	0,01	-	4,0	47,9
01.0023	0,16	0,22	0,01	-	3,9	51,8
01.0013	0,15	0,19	0,00	-	3,5	55,3
01.0019	0,18	0,19	-	-	3,5	58,8
01.0011	0,17	0,19	-	-	3,4	62,2
01.0012	0,13	0,18	0,00	-	3,2	65,4
01.0021	0,14	0,17	0,00	-	3,1	68,5
01.0030	0,14	0,16	0,00	-	2,9	71,5
01.0001	0,15	0,15	0,00	-	2,8	74,3
01.0006	0,13	0,15	0,01	-	2,8	77,0
01.0010	0,11	0,15	0,04	-	2,7	79,7
01.0024	0,10	0,12	0,00	-	2,1	81,9
01.0005	0,10	0,12	-	-	2,1	83,9
01.0020	0,06	0,08	-	-	1,5	85,5
01.0014	0,07	0,08	0,00	-	1,4	86,9
01.0040	0,07	0,07	-	-	1,3	88,2
01.0034	0,06	0,06	0,00	-	1,1	89,3
01.0017	0,04	0,06	0,00	-	1,1	90,5
01.0018	0,06	0,06	-	-	1,1	91,5
01.0036	0,05	0,06	0,00	-	1,0	92,6
01.0016	0,05	0,06	-	-	1,0	93,6
01.0032	0,04	0,05	0,00	-	0,9	94,5
01.0025	0,05	0,05	0,00	-	0,9	95,4
01.0042	0,04	0,04	0,00	-	0,7	96,2
01.0037	0,04	0,04	0,00	-	0,7	96,8
01.0033	0,03	0,04	-	-	0,7	97,5
01.0047	0,02	0,03	0,00	-	0,5	98,0
01.1819	0,02	0,02	0,00	-	0,4	98,4
01.0028	0,02	0,02	-	-	0,4	98,8
01.0035	0,02	0,02	-	-	0,4	99,1
01.0049	0,01	0,02	0,01	-	0,3	99,4
01.0026	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
01.1807	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
01.0076	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0

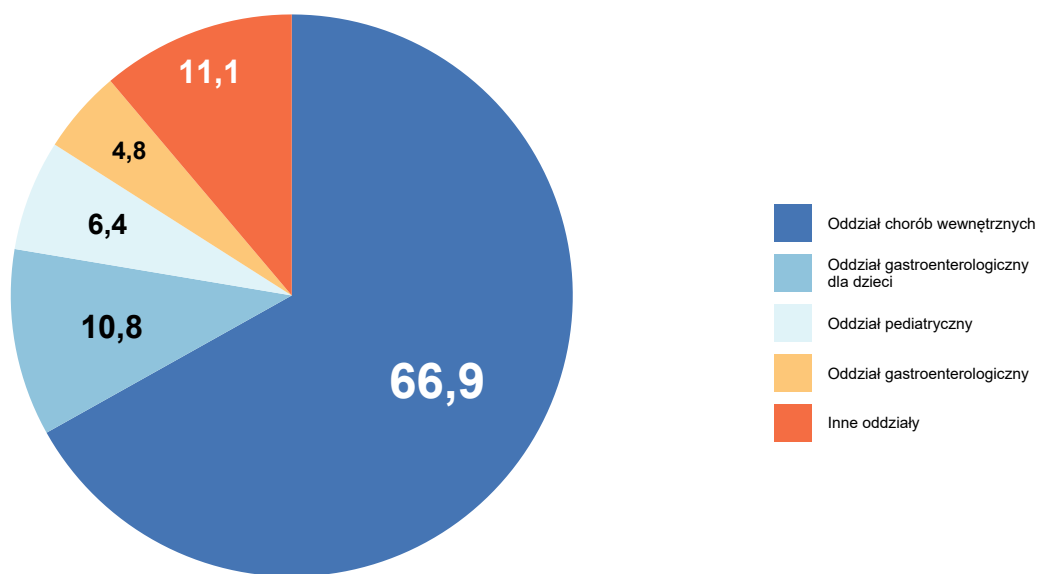
Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	4,58	5,49	0,40	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵² 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 gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,5%.

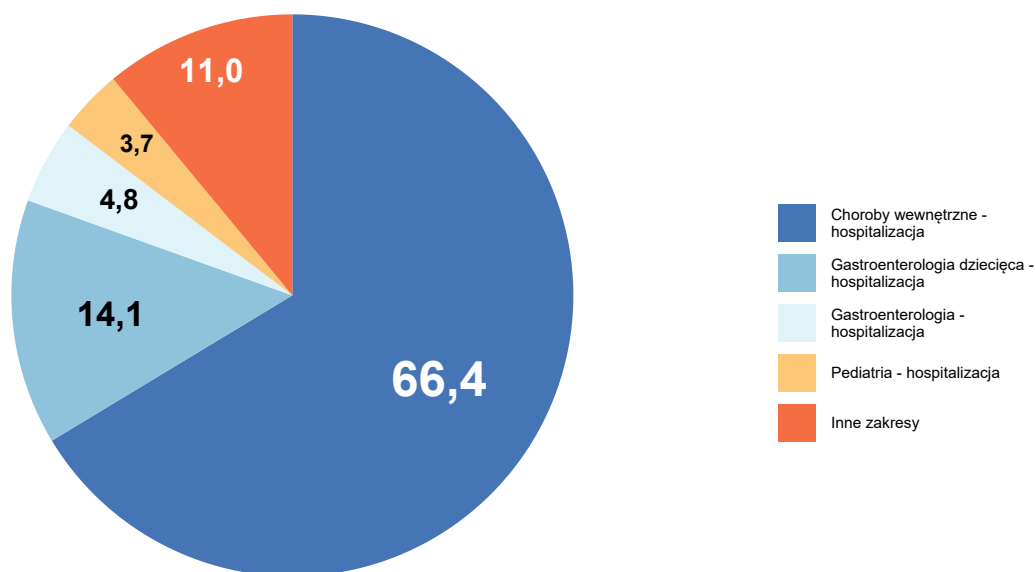
Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵²Przez 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 2.1.56: 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,07	0,59	-	-	0,12	0,05	0,84
01.0015	0,32	-	0,00	0,07	-	0,05	0,45
01.0003	0,10	-	-	0,07	-	0,20	0,36
01.0007	0,24	-	0,02	-	-	0,01	0,27
01.0002	0,24	-	0,01	-	-	0,00	0,26
01.0008	-	-	0,23	-	-	0,01	0,24
01.0022	0,22	-	0,00	-	-	-	0,22
01.0023	0,21	-	0,00	-	-	-	0,22
01.0013	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0019	0,18	-	0,01	-	-	-	0,19
01.0011	0,12	-	-	-	-	0,06	0,19
01.0012	0,17	-	0,01	-	-	-	0,18
01.0021	0,16	-	0,01	-	-	0,00	0,17
01.0030	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
01.0001	0,08	-	-	0,05	-	0,02	0,15
01.0006	0,13	-	0,01	-	0,01	0,00	0,15
01.0010	0,14	-	0,00	-	-	0,00	0,15

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0024	0,11	-	0,00	-	-	-	0,12
01.0005	0,10	-	0,00	0,01	-	0,00	0,12
01.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0040	-	-	-	0,07	-	0,00	0,07
01.0034	0,05	-	-	-	-	0,02	0,06
01.0017	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
01.0018	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,06
01.0036	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,06
01.0016	0,05	-	0,00	-	-	-	0,06
01.0032	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0025	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0033	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
01.0047	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
01.1819	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0028	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0035	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0049	-	-	-	-	0,02	-	0,02
01.0026	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.1807	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0045	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,67	0,59	0,35	0,26	0,15	0,46	5,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,07	0,59	-	0,00	0,12	0,05	0,84
01.0015	0,32	-	0,07	0,04	-	0,02	0,45
01.0003	0,10	-	0,07	-	-	0,20	0,36
01.0007	0,24	-	-	0,02	-	0,01	0,27
01.0002	0,24	-	-	0,01	-	0,00	0,26
01.0008	0,01	0,19	-	0,04	-	0,01	0,24
01.0022	0,14	-	-	0,00	-	0,08	0,22
01.0023	0,21	-	-	0,00	-	-	0,22
01.0013	0,19	-	0,00	-	-	-	0,19
01.0019	0,18	-	-	0,01	-	-	0,19
01.0011	0,18	-	-	-	-	0,01	0,19
01.0012	0,17	-	-	0,01	-	-	0,18
01.0021	0,16	-	-	0,01	-	0,00	0,17
01.0030	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,08	-	0,05	-	-	0,02	0,15
01.0006	0,13	-	-	0,01	0,01	0,00	0,15
01.0010	0,14	-	-	0,00	-	0,00	0,15
01.0024	0,11	-	-	0,00	-	-	0,12
01.0005	0,09	-	0,01	0,00	-	0,01	0,12
01.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0040	-	-	0,07	-	-	0,00	0,07
01.0034	0,05	-	-	-	-	0,02	0,06
01.0017	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
01.0018	0,05	-	-	0,00	-	0,00	0,06
01.0036	0,05	-	-	0,00	-	0,00	0,06
01.0016	0,05	-	-	0,00	-	-	0,06
01.0032	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0025	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0033	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
01.0047	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
01.1819	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0028	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0035	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0049	-	-	-	-	0,02	-	0,02
01.0026	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
01.1807	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0045	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,64	0,78	0,27	0,20	0,15	0,45	5,49

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					≥61 [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
01.0001	64,0	56,5	-	4,5	7,8	14,3	6,5	66,9
01.0002	61,0	63,7	4,7	3,9	2,7	14,5	16,4	57,8
01.0003	36,7	58,8	38,7	4,7	7,4	14,0	6,9	28,3
01.0004	18,8	58,7	73,3	3,0	3,5	8,0	1,9	10,3
01.0005	63,8	61,7	2,6	1,7	6,1	13,9	9,6	66,1
01.0006	60,9	56,3	6,0	2,0	2,0	17,2	11,9	60,9
01.0007	63,6	64,3	7,8	-	2,2	9,3	10,0	70,6
01.0008	12,3	55,0	94,2	0,8	-	0,8	0,8	3,3
01.0009	64,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0010	63,3	66,0	2,0	1,3	2,0	15,3	10,0	69,3
01.0011	69,0	55,9	0,5	-	2,2	11,8	10,2	75,3
01.0012	67,7	56,5	3,4	0,6	2,3	10,7	11,3	71,8
01.0013	65,5	59,9	-	2,1	3,1	15,1	12,0	67,7
01.0014	69,7	54,4	-	1,3	-	6,3	19,0	73,4
01.0015	56,2	65,3	11,0	3,4	9,2	13,4	6,7	56,4

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 [%]
01.0016	57,7	52,7	7,3	1,8	5,5	12,7	12,7	60,0
01.0017	62,9	46,8	-	3,2	3,2	8,1	29,0	56,5
01.0018	60,1	57,6	6,8	-	6,8	22,0	6,8	57,6
01.0019	67,1	54,7	3,2	1,1	2,1	9,5	8,9	75,3
01.0020	76,8	62,7	-	-	1,2	4,8	4,8	89,2
01.0021	68,3	62,2	3,5	1,2	0,6	9,3	7,0	78,5
01.0022	76,1	63,6	-	0,9	1,8	6,9	6,5	83,9
01.0023	70,9	58,1	0,9	0,5	1,9	7,9	8,8	80,0
01.0024	67,9	64,7	2,6	3,4	3,4	6,0	7,8	76,7
01.0025	65,1	66,7	-	2,1	2,1	14,6	16,7	64,6
01.0026	59,4	36,4	9,1	18,2	-	-	-	72,7
01.0028	44,9	65,0	10,0	10,0	15,0	25,0	10,0	30,0
01.0030	71,4	59,4	-	1,2	1,2	6,9	12,5	78,1
01.0032	63,9	34,6	-	1,9	3,8	11,5	19,2	63,5
01.0033	49,8	75,0	19,4	2,8	5,6	16,7	11,1	44,4
01.0034	68,7	65,1	-	1,6	-	9,5	14,3	74,6
01.0035	54,6	65,0	5,0	15,0	15,0	5,0	5,0	55,0
01.0036	70,5	54,4	5,3	-	-	1,8	5,3	87,7
01.0037	56,5	55,3	-	10,5	7,9	18,4	10,5	52,6
01.0040	44,4	85,9	-	9,9	21,1	38,0	9,9	21,1
01.0042	71,8	53,7	-	-	-	4,9	14,6	80,5
01.0045	33,2	83,3	33,3	-	16,7	16,7	16,7	16,7
01.0047	60,0	71,4	10,7	3,6	7,1	-	7,1	71,4
01.0049	49,1	47,1	-	5,9	17,6	41,2	5,9	29,4
01.0076	47,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
01.1807	2,1	63,6	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	51,9	61,9	19,0	9,5	-	9,5	4,8	57,1
Woj.	53,3	60,0	20,8	2,4	3,9	10,9	8,3	53,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. 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.

⁵³Dotyczy 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 [%]
01.0001	0,15	3,25	24,68	46,10	25,97	-
01.0002	0,26	5,47	21,88	50,00	21,09	1,56
01.0003	0,36	22,53	50,00	20,88	6,04	0,55
01.0004	0,84	73,05	13,29	10,42	2,99	0,24
01.0005	0,12	1,74	28,70	49,57	16,52	3,48
01.0006	0,15	3,97	21,85	39,07	31,13	3,97
01.0007	0,27	5,20	15,24	41,64	37,92	-
01.0008	0,24	93,39	2,07	3,72	0,83	-
01.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	0,15	2,00	20,00	60,67	17,33	-
01.0011	0,19	1,08	9,68	56,45	31,18	1,61
01.0012	0,18	1,13	14,69	49,15	31,64	3,39
01.0013	0,19	1,04	14,58	59,90	23,96	0,52
01.0014	0,08	-	5,06	58,23	34,18	2,53
01.0015	0,45	11,63	25,28	42,73	18,12	2,24
01.0016	0,06	3,64	32,73	49,09	12,73	1,82
01.0017	0,06	-	11,29	67,74	19,35	1,61
01.0018	0,06	5,08	27,12	54,24	11,86	1,69
01.0019	0,19	1,05	13,68	53,68	26,32	5,26
01.0020	0,08	-	8,43	34,94	55,42	1,20
01.0021	0,17	3,49	13,37	54,07	25,58	3,49
01.0022	0,22	-	10,60	55,76	30,88	2,76
01.0023	0,22	1,86	9,30	57,21	28,84	2,79
01.0024	0,12	3,45	12,07	52,59	28,45	3,45
01.0025	0,05	-	16,67	58,33	20,83	4,17
01.0026	0,01	9,09	18,18	27,27	45,45	-
01.0028	0,02	5,00	55,00	25,00	10,00	5,00
01.0030	0,16	1,25	11,88	60,62	21,25	5,00
01.0032	0,05	-	15,38	32,69	50,00	1,92
01.0033	0,04	11,11	36,11	41,67	11,11	-
01.0034	0,06	1,59	11,11	63,49	22,22	1,59
01.0035	0,02	5,00	35,00	40,00	20,00	-
01.0036	0,06	5,26	7,02	63,16	22,81	1,75
01.0037	0,04	2,63	36,84	42,11	15,79	2,63
01.0040	0,07	11,27	71,83	15,49	1,41	-
01.0042	0,04	-	2,44	60,98	34,15	2,44
01.0045	0,01	-	66,67	16,67	16,67	-
01.0047	0,03	7,14	14,29	57,14	21,43	-
01.0049	0,02	-	41,18	58,82	-	-
01.0076	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.1807	0,01	90,91	9,09	-	-	-
01.1819	0,02	4,76	33,33	52,38	9,52	-
Woj.	5,49	19,60	18,97	40,15	19,60	1,68

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	6,5	16,2	77,3	27,2	0,0	20,1
01.0002	2,0	7,4	90,6	7,5	0,0	6,6

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 [%]			
01.0003	11,3	39,6	49,2	36,3	21,7	23,9
01.0004	16,4	43,8	39,8	50,0	44,7	28,6
01.0005	-	11,3	88,7	5,3	0,0	12,2
01.0006	1,3	27,2	71,5	14,7	6,4	35,8
01.0007	1,1	13,8	85,1	9,7	3,7	28,6
01.0008	7,9	42,1	50,0	35,0	20,0	24,8
01.0009	-	-	100,0	20,0	20,0	100,0
01.0010	0,7	23,3	76,0	17,6	8,6	18,7
01.0011	2,2	16,7	81,2	7,3	0,0	15,6
01.0012	1,1	7,3	91,5	11,3	10,6	52,5
01.0013	3,6	14,6	81,8	10,6	3,1	30,7
01.0014	7,6	8,9	83,5	37,6	10,2	16,5
01.0015	6,9	17,4	75,6	23,4	0,0	19,2
01.0016	-	32,7	67,3	8,9	12,8	23,6
01.0017	-	25,8	74,2	8,1	0,0	33,9
01.0018	-	3,4	96,6	7,3	3,9	49,2
01.0019	2,6	4,7	92,6	14,1	0,1	31,6
01.0020	1,2	3,6	95,2	3,7	0,0	4,8
01.0021	1,7	19,8	78,5	7,0	0,0	37,8
01.0022	0,9	6,9	92,2	9,2	0,0	17,1
01.0023	0,9	7,0	92,1	11,7	7,1	15,3
01.0024	2,6	6,9	90,5	10,9	2,8	31,9
01.0025	-	12,5	87,5	12,9	12,2	35,4
01.0026	-	-	100,0	6,0	0,9	45,5
01.0028	10,0	10,0	80,0	27,0	0,0	60,0
01.0030	3,1	3,8	93,1	8,5	0,0	7,5
01.0032	1,9	23,1	75,0	22,7	14,3	44,2
01.0033	-	2,8	97,2	3,1	0,0	25,0
01.0034	3,2	12,7	84,1	15,0	9,2	17,5
01.0035	-	-	100,0	5,3	6,2	35,0
01.0036	-	14,0	86,0	8,3	5,4	57,9
01.0037	-	15,8	84,2	9,4	12,1	73,7
01.0040	11,3	18,3	70,4	21,9	0,0	22,5
01.0042	-	19,5	80,5	9,7	9,9	43,9
01.0045	-	-	100,0	2,9	0,0	33,3
01.0047	-	7,1	92,9	12,0	0,0	35,7
01.0049	11,8	47,1	41,2	32,7	31,9	29,4
01.0076	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0
01.1807	-	27,3	72,7	4,9	0,0	18,2
01.1819	-	19,0	81,0	13,7	10,3	47,6
Woj.	5,5	20,9	73,6	21,3	0,0	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.65%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 50.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 52.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 23 (57.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.145. 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).

⁵⁴Czas 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 [%]
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	39,7	60,3	-	100,0	44,7	1	52,6
01.0004	13,7	86,3	-	100,0	20,9	41	30,0
01.0036	37,0	63,0	-	100,0	64,7	0	59,3
01.0030	79,3	20,7	-	100,0	-	16	6,0
01.0007	91,2	7,9	0,8	100,0	21,1	4	5,4
01.0015	68,5	31,5	-	100,0	61,1	0	20,3
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	37,2	62,8	-	100,0	47,3	1	56,8
01.1819	58,8	41,2	-	100,0	42,9	1	29,4
01.0003	2,2	97,8	-	100,0	11,9	30	30,4
01.0011	93,2	6,8	-	100,0	22,2	19	3,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	74,4	25,6	-	100,0	-	20	7,7
01.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	60,0	40,0	-	100,0	25,0	2	23,3
01.0022	89,9	9,5	0,6	100,0	56,2	0	6,0
01.0016	80,0	20,0	-	100,0	-	15	5,5
01.0025	-	91,7	8,3	100,0	27,3	1	66,7
01.0040	-	100,0	-	100,0	4,3	29	36,2
01.0017	95,7	4,3	-	100,0	-	7	2,1
01.0014	52,6	47,4	-	100,0	11,1	3	43,9
01.0023	98,9	1,1	-	100,0	50,0	568	0,6
01.0002	72,1	27,9	-	100,0	43,9	1	22,4
01.0005	53,3	46,7	-	100,0	2,3	23	9,8
01.0008	1,0	99,0	-	100,0	1,9	40	17,6
01.0047	92,9	7,1	-	100,0	50,0	4	7,1
01.0037	3,1	96,9	-	100,0	61,3	0	87,5
01.0035	-	100,0	-	100,0	18,2	5	63,6
01.0013	67,1	32,9	-	100,0	14,0	8	18,5
01.0034	-	100,0	-	100,0	8,0	16	28,0
01.0045	80,0	20,0	-	100,0	-	5	20,0
01.0026	90,0	10,0	-	100,0	-	17	-
01.0028	68,8	31,2	-	100,0	-	6	25,0
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	14	28,6
01.0020	-	100,0	-	100,0	-	8	66,7
01.0076	-	100,0	-	100,0	-	131	-
01.0049	5,9	94,1	-	100,0	6,2	21	35,3
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0001	5,6	94,4	-	100,0	2,0	26	25,9
Woj.	52,2	47,7	0,1	100,0	21,4	0	43,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵⁵. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,15	0,65	1,31	-	-	98,69	-	-
01.0002	0,26	0,39	3,53	-	-	96,47	-	-
01.0003	0,36	8,24	0,90	-	-	99,10	-	-
01.0004	0,84	0,12	0,84	33,33	-	99,16	-	-
01.0005	0,12	0,87	2,63	-	-	97,37	-	-
01.0006	0,15	5,30	0,70	-	-	99,30	-	-
01.0007	0,27	1,49	0,38	-	-	99,62	-	-
01.0008	0,24	2,48	0,85	100,00	-	99,15	-	-
01.0009	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0010	0,15	-	1,33	-	-	98,67	-	-
01.0011	0,19	1,08	2,72	-	-	97,28	-	-
01.0012	0,18	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,19	1,04	10,00	-	-	90,00	-	-
01.0014	0,08	-	12,66	-	-	87,34	-	-
01.0015	0,45	0,22	3,14	-	-	96,86	-	2,04
01.0016	0,06	-	1,82	-	-	98,18	-	-
01.0017	0,06	-	1,61	-	-	98,39	-	-
01.0018	0,06	-	1,69	-	-	98,31	-	-
01.0019	0,19	0,53	0,53	-	-	99,47	-	-
01.0020	0,08	1,20	2,44	-	-	97,56	-	-
01.0021	0,17	0,58	1,17	-	-	98,83	-	-
01.0022	0,22	-	0,46	-	-	99,54	0,46	-
01.0023	0,22	0,47	8,41	-	-	91,59	-	-
01.0024	0,12	4,31	-	-	-	100,00	-	-
01.0025	0,05	4,17	4,35	-	-	95,65	-	-
01.0026	0,01	9,09	10,00	-	-	90,00	-	-
01.0028	0,02	-	5,00	-	-	95,00	-	-
01.0030	0,16	1,88	1,27	-	-	98,73	-	-
01.0032	0,05	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0033	0,04	2,78	2,86	-	-	97,14	-	-
01.0034	0,06	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0035	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0036	0,06	1,75	3,57	-	-	96,43	-	-
01.0037	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0040	0,07	-	63,38	-	-	36,62	-	-
01.0042	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0045	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0047	0,03	-	10,71	-	89,29	-	-
01.0049	0,02	-	-	-	100,00	-	-
01.0076	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.1807	0,01	-	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,02	4,76	-	-	100,00	5,88	-
Woj.	5,49	1,37	3,03	50,00	96,97	0,05	0,09

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	1,31	-	-	50,00	-	50,00
01.0002	3,53	-	-	77,78	-	22,22
01.0003	0,90	-	33,33	66,67	-	-
01.0004	0,84	-	14,29	28,57	-	57,14
01.0005	2,63	-	-	100,00	-	-
01.0006	0,70	-	100,00	-	-	-
01.0007	0,38	-	-	-	-	100,00
01.0008	0,85	-	-	100,00	-	-
01.0010	1,33	-	-	-	-	100,00
01.0011	2,72	-	-	100,00	-	-
01.0013	10,00	-	-	94,74	-	5,26
01.0014	12,66	-	-	80,00	-	20,00
01.0015	3,14	7,14	-	57,14	7,14	28,57
01.0016	1,82	-	-	100,00	-	-
01.0017	1,61	-	100,00	-	-	-
01.0018	1,69	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,53	-	-	100,00	-	-
01.0020	2,44	-	-	100,00	-	-
01.0021	1,17	-	-	100,00	-	-
01.0022	0,46	-	-	100,00	-	-
01.0023	8,41	-	-	66,67	-	33,33
01.0025	4,35	-	-	50,00	-	50,00
01.0026	10,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	5,00	-	-	-	-	100,00
01.0030	1,27	-	-	100,00	-	-
01.0033	2,86	-	-	100,00	-	-
01.0036	3,57	-	-	100,00	-	-
01.0040	63,38	-	97,78	2,22	-	-
01.0047	10,71	-	-	66,67	-	33,33
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,03	0,61	29,27	53,66	0,61	15,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.148: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	1,31	-	-	50,00	-	50,00
01.0002	3,70	-	-	77,78	-	22,22
01.0003	1,48	-	33,33	66,67	-	-
01.0004	0,45	-	-	100,00	-	-
01.0005	2,70	-	-	100,00	-	-
01.0006	0,75	-	100,00	-	-	-
01.0007	0,41	-	-	-	-	100,00
01.0010	1,36	-	-	-	-	100,00
01.0011	2,73	-	-	100,00	-	-
01.0013	10,00	-	-	94,74	-	5,26
01.0014	12,66	-	-	80,00	-	20,00
01.0015	3,53	7,14	-	57,14	7,14	28,57
01.0016	1,96	-	-	100,00	-	-
01.0017	1,61	-	100,00	-	-	-
01.0018	1,82	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,54	-	-	100,00	-	-
01.0020	2,44	-	-	100,00	-	-
01.0021	1,21	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.148: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0022	0,46	-	-	100,00	-	-
01.0023	8,45	-	-	66,67	-	33,33
01.0025	4,35	-	-	50,00	-	50,00
01.0026	11,11	-	-	100,00	-	-
01.0028	5,56	-	-	-	-	100,00
01.0030	1,27	-	-	100,00	-	-
01.0033	3,57	-	-	100,00	-	-
01.0036	3,77	-	-	100,00	-	-
01.0040	63,38	-	97,78	2,22	-	-
01.0047	12,00	-	-	66,67	-	33,33
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,64	0,64	30,13	54,49	0,64	14,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	0,98	-	16,67	16,67	-	66,67
01.0008	0,88	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,71	-	12,50	37,50	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.150 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.151.

Tabela 2.1.150: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	S06 [%]	S05 [%]	S07 [%]	F26 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,2	76,0	3,9	11,7	-	3,9	4,5
01.0002	0,3	51,6	28,5	2,3	9,0	-	8,6
01.0003	0,4	26,1	4,7	3,3	8,8	9,1	48,1
01.0004	0,8	0,7	2,9	6,3	14,4	24,1	51,6
01.0005	0,1	81,7	3,5	4,3	2,6	-	7,8
01.0006	0,2	11,9	62,9	6,6	7,3	-	11,3
01.0007	0,3	18,6	58,7	0,4	13,4	-	8,9
01.0008	0,2	-	2,5	-	-	18,6	78,9
01.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,2	13,3	44,0	5,3	34,0	-	3,3
01.0011	0,2	10,8	30,1	54,3	0,5	-	4,3
01.0012	0,2	11,3	74,6	5,6	3,4	0,6	4,5
01.0013	0,2	28,6	50,0	4,2	5,2	0,5	11,5
01.0014	0,1	2,5	62,0	3,8	19,0	-	12,7
01.0015	0,4	53,5	2,7	16,6	0,9	1,8	24,6
01.0016	0,1	78,2	12,7	-	-	-	9,1
01.0017	0,1	1,6	88,7	-	8,1	-	1,6
01.0018	0,1	67,8	8,5	8,5	6,8	-	8,5
01.0019	0,2	14,2	47,9	30,0	3,7	-	4,7
01.0020	0,1	6,0	60,2	8,4	20,5	1,2	3,6
01.0021	0,2	57,6	22,7	0,6	15,1	-	4,1
01.0022	0,2	30,4	18,9	36,4	5,5	-	9,2
01.0023	0,2	36,3	51,2	-	3,3	-	9,3
01.0024	0,1	49,1	31,0	6,0	6,0	0,9	6,9

Tabela 2.1.150: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	S06 [%]	S05 [%]	S07 [%]	F26 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0025	0,0	16,7	62,5	-	12,5	-	8,3
01.0026	0,0	9,1	36,4	9,1	18,2	-	27,3
01.0028	0,0	5,0	70,0	5,0	-	5,0	15,0
01.0030	0,2	48,1	12,5	36,2	-	-	3,1
01.0032	0,1	59,6	30,8	-	9,6	-	-
01.0033	0,0	19,4	33,3	19,4	-	2,8	25,0
01.0034	0,1	73,0	14,3	4,8	4,8	-	3,2
01.0035	0,0	15,0	50,0	30,0	-	-	5,0
01.0036	0,1	7,0	5,3	68,4	1,8	1,8	15,8
01.0037	0,0	73,7	18,4	-	2,6	-	5,3
01.0040	0,1	7,0	-	-	-	14,1	78,9
01.0042	0,0	9,8	75,6	12,2	2,4	-	-
01.0045	0,0	-	16,7	33,3	16,7	-	33,3
01.0047	0,0	-	46,4	-	32,1	-	21,4
01.0049	0,0	-	11,8	5,9	82,4	-	-
01.0076	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1807	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	0,0	14,3	38,1	19,0	-	4,8	23,8
Woj.	5,5	27,4	25,7	10,8	8,0	5,7	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
F26 choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0001	0,15	44,2	2,6
01.0002	0,26	33,2	0,4
01.0003	0,36	21,2	-
01.0004	0,84	12,8	0,4
01.0005	0,12	47,0	-
01.0006	0,15	14,6	-
01.0007	0,27	3,7	-
01.0008	0,24	55,4	-
01.0009	0,00	-	-
01.0010	0,15	6,7	-
01.0011	0,19	29,0	-
01.0012	0,18	15,3	-
01.0013	0,19	29,7	1,6
01.0014	0,08	8,9	1,3
01.0015	0,45	27,7	2,5
01.0016	0,06	10,9	-
01.0017	0,06	17,7	1,6
01.0018	0,06	32,2	-
01.0019	0,19	27,4	-
01.0020	0,08	18,1	-
01.0021	0,17	16,9	0,6

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
01.0022	0,22	7,8	0,5
01.0023	0,22	32,1	-
01.0024	0,12	25,0	4,3
01.0025	0,05	18,8	-
01.0026	0,01	36,4	-
01.0028	0,02	20,0	-
01.0030	0,16	35,6	0,6
01.0032	0,05	7,7	-
01.0033	0,04	2,8	-
01.0034	0,06	27,0	1,6
01.0035	0,02	-	-
01.0036	0,06	19,3	-
01.0037	0,04	36,8	-
01.0040	0,07	76,1	62,0
01.0042	0,04	19,5	-
01.0045	0,01	50,0	-
01.0047	0,03	14,3	-
01.0049	0,02	-	-
01.0076	0,00	-	-
01.1807	0,01	-	-
01.1819	0,02	47,6	-
Woj.	5,49	23,4	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.154 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.154: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	94,16	0,65	-	5,2
01.0002	25,78	2,34	67,97	3,9
01.0003	84,89	0,82	13,46	0,8
01.0004	28,14	0,84	70,66	0,4
01.0005	38,26	0,87	58,26	3,5
01.0006	90,07	0,66	5,96	3,3
01.0007	97,40	0,37	1,49	0,7
01.0008	10,74	0,41	88,84	-
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	93,33	1,33	3,33	2,0
01.0011	48,92	2,15	45,70	3,2
01.0012	92,66	3,95	2,26	1,1
01.0013	18,23	-	76,56	5,2
01.0014	16,46	2,53	78,48	2,5
01.0015	14,99	4,70	77,63	2,7
01.0016	-	7,27	87,27	5,5
01.0017	4,84	1,61	93,55	-

Tabela 2.1.154: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0018	54,24	6,78	32,20	6,8
01.0019	4,21	4,74	88,95	2,1
01.0020	22,89	-	75,90	1,2
01.0021	62,79	2,33	33,72	1,2
01.0022	8,76	7,83	79,72	4,1
01.0023	5,12	1,86	89,30	3,7
01.0024	75,86	1,72	12,93	9,5
01.0025	10,42	-	85,42	4,2
01.0026	63,64	-	36,36	-
01.0028	15,00	-	85,00	-
01.0030	0,62	1,25	91,25	6,9
01.0032	-	1,92	67,31	30,8
01.0033	2,78	-	94,44	2,8
01.0034	1,59	4,76	79,37	14,3
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	1,75	3,51	91,23	3,5
01.0037	60,53	-	39,47	-
01.0040	-	-	100,00	-
01.0042	2,44	-	92,68	4,9
01.0045	33,33	-	66,67	-
01.0047	-	-	100,00	-
01.0049	5,88	-	94,12	-
01.0076	100,00	-	-	-
01.1807	72,73	-	27,27	-
01.1819	95,24	4,76	-	-
Woj.	38,22	2,02	56,97	2,8

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

W tabeli 2.1.155 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 2.1.155: 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	0,6	0,6	3,9	3,9	7,8
01.0002	0,3	0,8	0,4	6,2	5,9	20,7
01.0003	0,4	2,7	2,7	21,4	20,6	28,0
01.0004	0,8	1,8	0,7	5,9	5,1	7,5
01.0005	0,1	0,9	0,9	1,7	1,7	15,7
01.0006	0,2	-	-	4,6	4,0	19,2
01.0007	0,3	1,1	1,1	24,2	20,4	32,0
01.0008	0,2	1,7	-	0,4	-	1,2
01.0009	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,2	0,7	0,7	13,3	12,0	26,7
01.0011	0,2	1,1	-	6,5	4,8	18,3
01.0012	0,2	0,6	0,6	13,0	9,6	24,3
01.0013	0,2	0,5	0,5	10,4	10,4	21,4
01.0014	0,1	1,3	1,3	8,9	6,3	8,9
01.0015	0,4	2,7	1,3	6,5	5,1	13,2
01.0016	0,1	-	-	-	-	16,4
01.0017	0,1	-	-	14,5	12,9	29,0

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

Tabela 2.1.155: 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 [%]
01.0018	0,1	-	-	6,8	5,1	13,6
01.0019	0,2	1,1	0,5	7,4	4,2	18,9
01.0020	0,1	1,2	-	13,3	10,8	20,5
01.0021	0,2	-	-	8,7	7,6	20,9
01.0022	0,2	2,8	2,3	8,3	8,3	20,7
01.0023	0,2	1,9	1,4	8,8	8,4	19,5
01.0024	0,1	-	-	9,5	7,8	21,6
01.0025	0,0	-	-	4,2	4,2	6,2
01.0026	0,0	-	-	9,1	9,1	18,2
01.0028	0,0	-	-	-	-	10,0
01.0030	0,2	1,2	0,6	5,6	1,9	15,6
01.0032	0,1	1,9	-	5,8	5,8	11,5
01.0033	0,0	-	-	-	-	11,1
01.0034	0,1	1,6	-	7,9	3,2	12,7
01.0035	0,0	-	-	15,0	-	20,0
01.0036	0,1	-	-	1,8	-	12,3
01.0037	0,0	-	-	-	-	15,8
01.0040	0,1	-	-	1,4	1,4	1,4
01.0042	0,0	-	-	2,4	2,4	17,1
01.0045	0,0	-	-	16,7	16,7	-
01.0047	0,0	-	-	7,1	7,1	14,3
01.0049	0,0	-	-	17,6	17,6	29,4
01.0076	0,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	5,5	1,3	0,8	8,5	7,3	16,6

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

Tabela 2.1.156: 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	0,2	7,0	4,4	1,9	16,2
01.0002	4,6	0,3	4,0	3,2	3,9	45,3
01.0003	5,3	0,4	4,0	6,9	28,8	49,7
01.0004	3,6	3,0	2,0	4,9	17,5	76,9
01.0005	6,4	0,2	5,0	5,3	-	37,4
01.0006	4,8	0,2	3,0	4,2	6,0	51,0
01.0007	2,4	0,3	2,0	1,3	-	87,7
01.0008	2,2	0,9	2,0	1,4	8,7	93,0
01.0009	9,0	0,0	9,0	-	-	-
01.0010	3,1	0,2	2,0	3,5	24,7	77,3
01.0011	11,0	0,3	11,0	6,1	-	15,6
01.0012	4,9	0,2	3,0	3,7	1,1	52,0
01.0013	4,8	0,3	3,0	5,1	2,6	53,6
01.0014	3,2	0,1	2,0	2,6	2,5	72,2
01.0015	10,4	0,6	7,0	11,4	3,4	29,8
01.0016	3,9	0,1	4,0	2,3	-	47,3
01.0017	3,2	0,1	2,0	1,9	1,6	66,1

Tabela 2.1.156: 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 [%]
01.0018	4,9	0,1	4,0	4,0	-	50,8
01.0019	8,5	0,4	8,0	5,0	-	20,0
01.0020	4,4	0,2	3,0	4,1	-	61,4
01.0021	3,5	0,3	3,0	2,3	2,9	61,0
01.0022	9,8	0,6	9,0	8,0	3,7	30,4
01.0023	3,8	0,3	3,0	2,0	2,8	58,1
01.0024	5,0	0,2	3,5	3,9	0,9	50,0
01.0025	2,8	0,1	2,0	1,6	4,2	72,9
01.0026	3,3	0,0	2,0	3,0	-	63,6
01.0028	4,6	0,0	4,5	2,4	-	35,0
01.0030	10,9	0,4	10,0	7,3	1,2	12,5
01.0032	5,7	0,1	4,0	7,4	9,6	50,0
01.0033	5,8	0,1	4,0	4,7	-	41,7
01.0034	5,8	0,2	5,0	4,1	3,2	28,6
01.0035	8,9	0,0	8,0	5,0	-	20,0
01.0036	9,7	0,1	11,0	4,6	1,8	17,5
01.0037	4,3	0,1	4,0	2,2	2,6	44,7
01.0040	2,4	0,1	2,0	1,2	-	93,0
01.0042	5,1	0,1	4,0	3,7	2,4	48,8
01.0045	5,8	0,0	5,0	4,4	-	33,3
01.0047	2,3	0,1	2,0	1,6	3,6	78,6
01.0049	1,3	0,0	-	2,9	76,5	88,2
01.0076	-	0,0	-	-	100,0	100,0
01.1807	3,0	0,2	3,0	1,1	-	63,6
01.1819	7,6	0,1	7,0	5,7	4,8	33,3
Woj.	5,6	5,9	3,0	6,1	7,4	53,1

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

Tabela 2.1.157 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.157: 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	0,6	33,6	5,5	2,1
01.0002	2,3	25,2	4,5	0,8
01.0003	0,8	32,4	3,3	0,6
01.0004	0,8	26,4	3,6	1,4
01.0005	0,9	30,6	9,9	0,9
01.0006	0,7	35,6	1,4	-
01.0007	0,4	26,6	4,1	2,6
01.0008	0,4	23,6	5,8	4,5
01.0009	-	-	-	-
01.0010	1,3	34,0	8,8	3,4
01.0011	2,2	38,9	3,9	1,7
01.0012	4,0	28,0	1,1	0,6
01.0013	-	23,1	3,8	2,7

⁵⁷Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.157: 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	2,5	23,4	3,9	2,6
01.0015	4,7	30,1	3,4	0,5
01.0016	7,3	30,8	7,7	-
01.0017	1,6	38,7	8,1	4,8
01.0018	6,8	20,0	-	-
01.0019	4,7	22,0	3,8	1,6
01.0020	-	37,8	8,5	-
01.0021	2,3	27,1	5,9	3,5
01.0022	7,8	25,5	1,0	-
01.0023	1,9	29,5	5,8	0,5
01.0024	1,7	26,7	2,9	1,9
01.0025	-	21,7	4,3	2,2
01.0026	-	18,2	-	-
01.0028	-	25,0	-	-
01.0030	1,2	19,5	-	-
01.0032	1,9	22,2	5,6	2,8
01.0033	-	37,1	2,9	2,9
01.0034	4,8	18,5	5,6	1,9
01.0035	-	30,0	5,0	-
01.0036	3,5	21,8	5,5	1,8
01.0037	-	26,3	5,3	2,6
01.0040	-	22,5	7,0	4,2
01.0042	-	28,2	2,6	2,6
01.0045	-	16,7	-	-
01.0047	-	28,6	10,7	7,1
01.0049	-	41,2	-	-
01.0076	-	50,0	-	-
01.1807	-	18,2	-	-
01.1819	4,8	4,8	-	-
Wej.	2,0	27,8	4,1	1,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Analiza specyficzna

Tabela 2.1.158: Liczba hospitalizacji i osobodni wg podgrup chorób

Podgrupa chorób	Liczba hospitalizacji			Liczba osobodni		
	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	32,93	72,56	105,49	86,71	235,94	322,64
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	26,38	73,04	99,42	81,74	314,99	396,73
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	12,93	51,08	64,01	35,77	347,71	383,48
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,77	25,51	26,28	2,44	123,39	125,84
Choroba refluksowa przełyku	5,16	15,56	20,72	14,34	60,37	74,71
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,17	17,17	17,34	0,76	105,47	106,23
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,05	1,03	1,08	0,19	4,71	4,91
Razem	78,38	255,94	334,31	221,96	1 192,59	1 414,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Choroba refluksowa przełyku⁵⁸

Tabela 2.1.159: Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	5,16	48,17	4,68	48,89
18-64	9,64	46,72	9,36	46,83
65+	5,92	57,61	5,77	57,84
Razem	20,72	50,19	19,82	50,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.160: Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	15,47	47,93	9,95	47,96
18-64	174,92	59,93	114,70	60,19
65+	99,05	67,18	61,95	67,41
Razem	289,44	61,77	186,59	61,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.161: Liczba hospitalizacji oraz porad względem podziału chorób refluksowych przełyku

Choroba	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
Choroba refluksowa z zapaleniem przełyku (K20, K21.0)	11,68	52,60
Refluks żołądkowo-przełykowy bez zapalenia (K21, K21.9)	9,04	100,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

Choroby czynnościowe spowodowane zaburzeniami motoryki przewodu pokarmowego GOPP⁵⁹

Tabela 2.1.162: Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	32,93	54,78	31,89	54,50
18-64	49,83	66,45	48,09	66,13
65+	22,73	62,30	21,89	62,32
Razem	105,49	61,91	101,87	61,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

⁵⁸ICD-10: K20, K21

⁵⁹ICD-10: K30, R07, R10-13

Tabela 2.1.163: Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	29,56	55,55	21,89	55,05
18-64	208,14	65,98	150,27	66,18
65+	84,42	66,20	60,17	66,05
Razem	322,12	65,08	232,32	65,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy⁶⁰

Tabela 2.1.164: Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	0,17	39,52	0,16	39,74
18-64	8,92	29,22	8,65	29,34
65+	8,25	54,67	7,96	54,60
Razem	17,34	41,43	16,77	41,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.165: Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	0,28	47,50	0,21	51,20
18-64	47,54	46,59	31,49	49,35
65+	25,40	55,81	16,79	56,80
Razem	73,22	49,79	48,49	51,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.166: Liczba hospitalizacji z wykonanymi procedurami

Choroba	Operacje [tys.]	Endoskopowe opanowanie krwawienia [tys.]	Endoskopia [tys.]
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	3,85	1,40	10,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

Operacje: ICD-9: 44, 43.42, 43.49, 43.5, 43.6, 43.7, 43.71, 43.72, 43.79, 43.8, 43.81, 43.82, 43.89, 43.9, 43.91, 43.99, 44.0, 44.00, 44.01, 44.02, 44.03, 44.2, 44.21, 44.29, 44.3, 44.31, 44.38, 44.381, 44.382, 44.383, 44.384, 44.39, 44.391, 44.392, 44.393, 44.394, 44.4, 44.40, 44.41, 44.42, 44.49, 44.5, 44.51, 44.52, 44.53, 44.54, 44.59, 44.6, 44.61, 44.62, 44.63, 44.631, 44.632, 44.639, 44.69, 44.691, 44.699, 44.9, 44.92, 44.99.

Endoskopowe opanowanie krwawienia: ICD-9: 44.43.

Endoskopia: ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

⁶⁰ICD-10: K25-28

Endoskopie

Tabela 2.1.167: Liczba wykonanych procedur endoskopowych w szpitalach i AOS

Leczenie	Endoskopie zabiegowe			Endoskopie diagnostyczne			EUS [tys.]	Razem [tys.]
	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]		
szpitalne	13,50	7,45	22,92	155,50	116,16	13,39	1,15	330,06
ambulatoryjne	0,54	14,50	0,00	383,75	157,72	0,00	0,00	556,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

Endoskopie zabiegowe GOPP: ICD-9: 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.11, 44.15, 44.222, 44.43, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03.

Endoskopie diagnostyczne GOPP: ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

Endoskopie zabiegowe DOPP: ICD-9: 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854.

Endoskopie diagnostyczne DOPP: ICD-9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28.

Endoskopie zabiegowe ECPW: ICD-9: 51.14, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.2, 52.21, 52.22, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98.

Endoskopie diagnostyczne ECPW: ICD-9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92.

Endoskopie diagnostyczne EUS: ICD-9: 51.191, 52.191.

Analiza świadczeń dla pacjentów w Lecznictwie Szpitalnym oraz Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej

Świadczenia dla pacjentów w Polsce.

Tabela 2.1.168: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba ho- spitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	405,8	95,4	321,2	93,6	99,4	461,5
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	325,0	101,9	232,3	93,0	105,5	322,1
Choroba refluksowa przełyku	202,9	19,8	186,6	95,1	20,7	289,4
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	109,1	52,5	60,9	90,0	64,0	114,0
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	59,9	16,8	48,5	82,5	17,3	73,2
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	44,4	23,4	23,4	84,5	26,3	33,0
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	10,3	1,1	9,7	89,8	1,1	13,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Świadczenia dla pacjentów w analizowanym województwie.

Tabela 2.1.169: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	32,4	8,6	24,4	94,5	9,0	31,4
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	17,2	6,8	10,8	93,2	7,0	13,9
Choroba refluksowa przełyku	14,0	1,5	12,7	95,4	1,6	19,6
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	8,7	4,6	4,5	88,6	5,5	9,4
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	4,2	1,2	3,4	85,3	1,2	4,5
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,2	2,0	2,2	90,2	2,2	2,7
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,7	0,1	0,7	90,7	0,1	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.2 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 leczniczych⁶¹. 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 wynosi⁶²:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

⁶¹Wskazania 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)

⁶²Czas 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 2.2.1: 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 2.2.2: 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 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

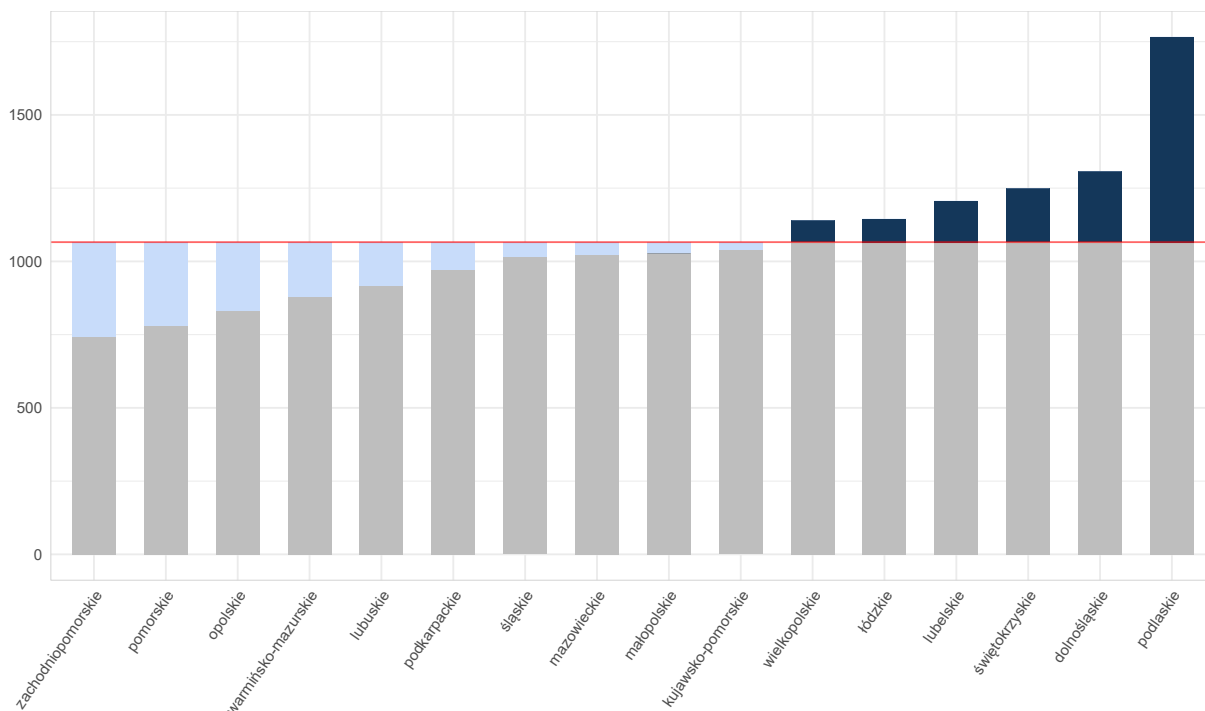
Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 2.2.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.2.1: 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 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

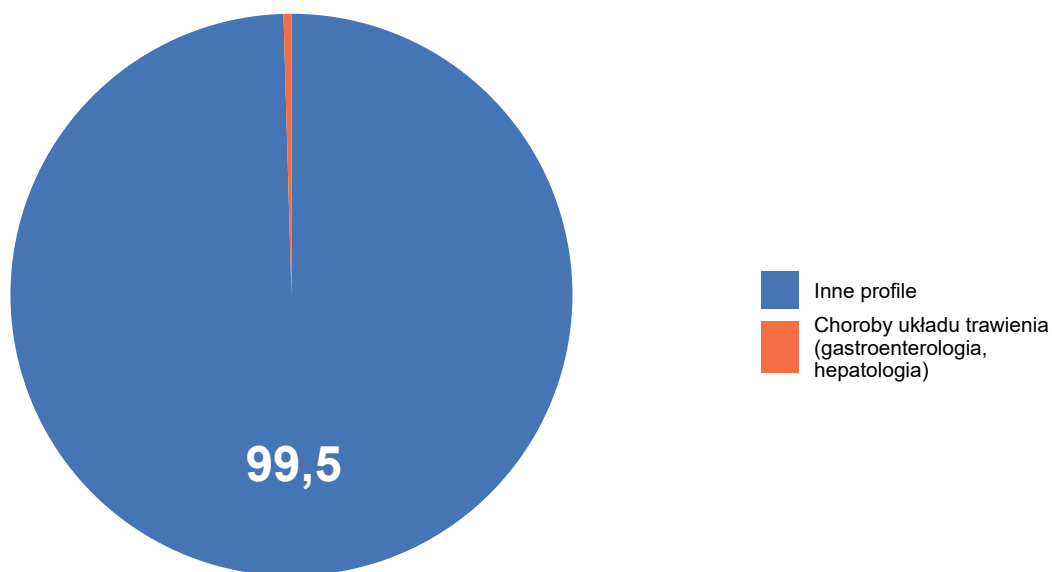
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	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 układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,85 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 0,45% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.2.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 4,81 świadczeń.

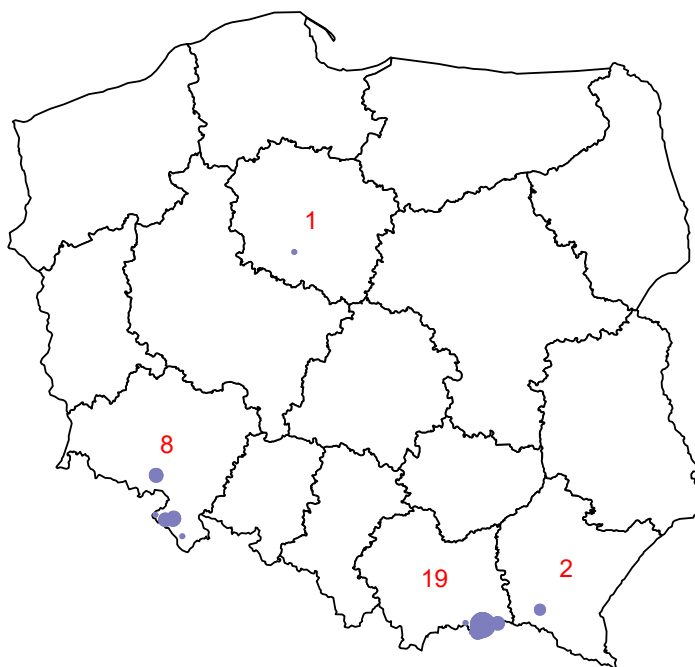
Wykres 2.2.2: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 4 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie małopolskim. Mapa 2.2.3 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.2.3: 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 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	25,34	1,22	-	65,68
szpitalne	13,30	0,63	0,02	33,78
ambulatoryjne	0,12	0,01	-	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (1,22 tys., co stanowiło 65,68% 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 2.2.6.

Tabela 2.2.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

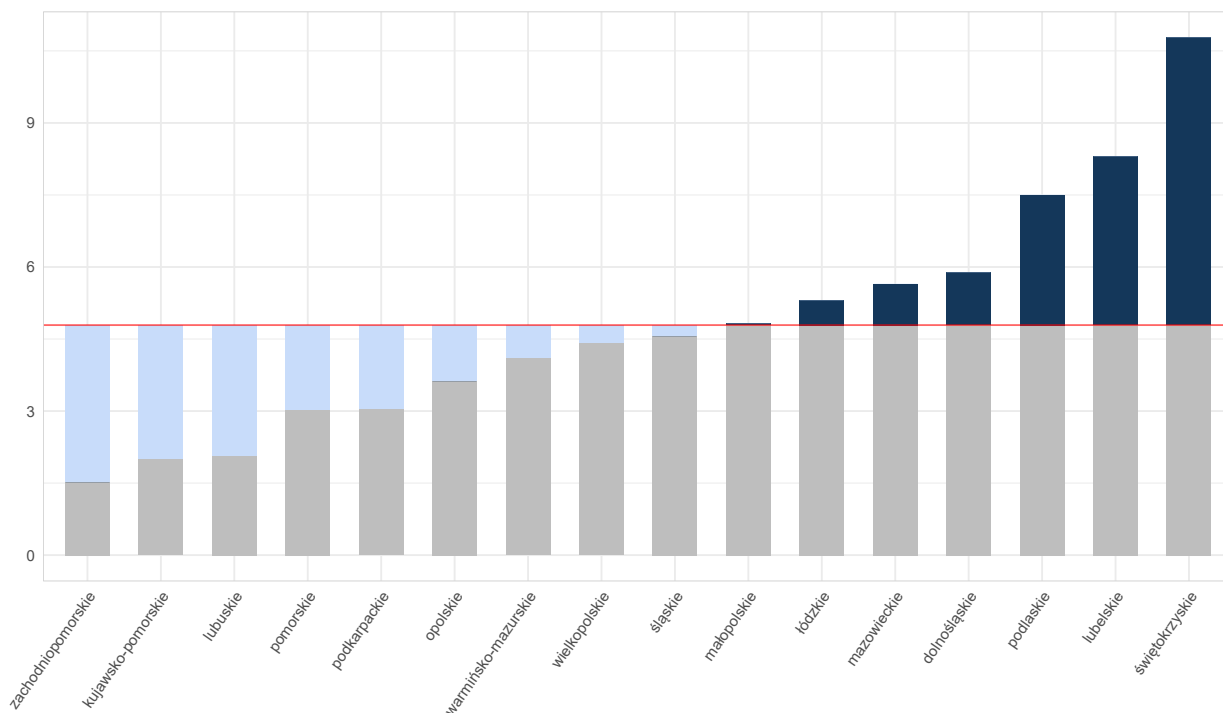
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,17	-	9,24	5,89

Tabela 2.2.6: 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	0,04	-	2,27	2,02
lubelskie	0,18	0,00	9,56	8,30
lubuskie	0,02	0,00	1,13	2,06
łódzkie	0,13	0,00	7,13	5,31
małopolskie	0,16	-	8,81	4,82
mazowieckie	0,30	0,01	16,37	5,65
opolskie	0,04	-	1,94	3,63
podkarpackie	0,06	0,00	3,51	3,06
podlaskie	0,09	-	4,81	7,50
pomorskie	0,07	-	3,78	3,02
śląskie	0,21	0,00	11,24	4,56
świętokrzyskie	0,14	-	7,29	10,78
warmińsko-mazurskie	0,06	-	3,19	4,11
wielkopolskie	0,15	0,00	8,32	4,42
zachodniopomorskie	0,03	-	1,40	1,52
Polska	1,85	0,02	100,00	4,81

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 świętokrzyskiego (10,78), natomiast najmniej z województwa zachodniopomorskiego (1,52). Wykres 2.2.4 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.2.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie dolnośląskim w 5 miejscowościach uzdrowiskowych są

realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 8 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie dolnośląskim przedstawia Tabela 2.2.7.

Tabela 2.2.7: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002316	UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU
170061267	SANATORIA DOLNOŚLĄSKIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170002299	UZDROWISKO ŁĄDEK - DŁUGOPOLE SPÓŁKA AKCYJNA
170002332	UZDROWISKO-SZCZAWNO - JEDLINA S.A.
170061038	SANATORIUM UZDROWISKOWE "MALWAKAMEAŚP. Z O.O. W POLANICY ZDROJU
170061582	SANATORIUM UZDROWISKOWE "CHEMIK"
170061387	SANATORIUM UZDROWISKOWE "STARY ZDRÓJ"
170061477	SPECJALISTYCZNE CENTRUM PIELĘGNACYJNO - REHABILITACYJNE "EWA - MED."

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 2.2.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU, tj. 0,26 tys. (29,84%), w miejscowości Polanica-Zdrój.

Tabela 2.2.8: 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	0,26	0,00	29,84
170002299	Długopole-Zdrój	0,24	-	27,97
170002316	Kudowa-Zdrój	0,08	0,01	8,97
170002316	Duszniki-Zdrój	0,08	-	8,74
170002332	Szczawno-Zdrój	0,06	0,01	7,58
170061582	Duszniki-Zdrój	0,04	-	4,43
170061038	Polanica-Zdrój	0,04	-	4,31
170061267	Duszniki-Zdrój	0,03	-	3,15
170061387	Polanica-Zdrój	0,02	-	2,45
170061267	Szczawno-Zdrój	0,02	-	2,21
170061477	Szczawno-Zdrój	0,00	-	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa dolnośląskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,86 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.2.9.

Tabela 2.2.9: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	10,02	0,48	-	56,00

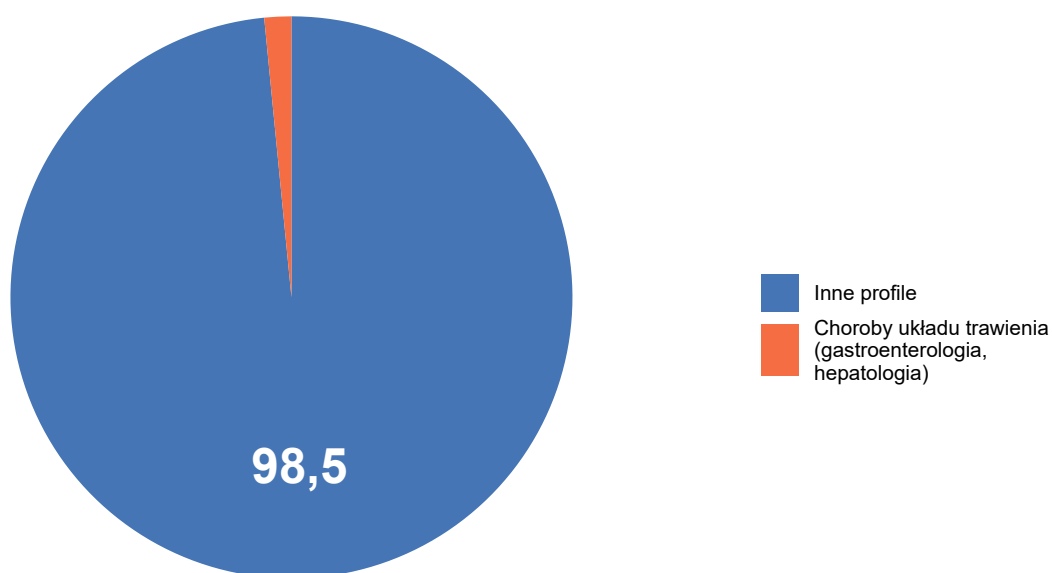
Tabela 2.2.9: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	8,02	0,38	0,02	44,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,48 tys., co stanowiło 56% wszystkich świadczeń).

W województwie dolnośląskim ⁶³ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,86 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 1,55% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.2.5).

Wykres 2.2.5: 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 2.2.10. Z danych wynika, że na 0,86 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa dolnośląskiego, 0,11 tys. pacjentów (12,35%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,75 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

⁶³ 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.

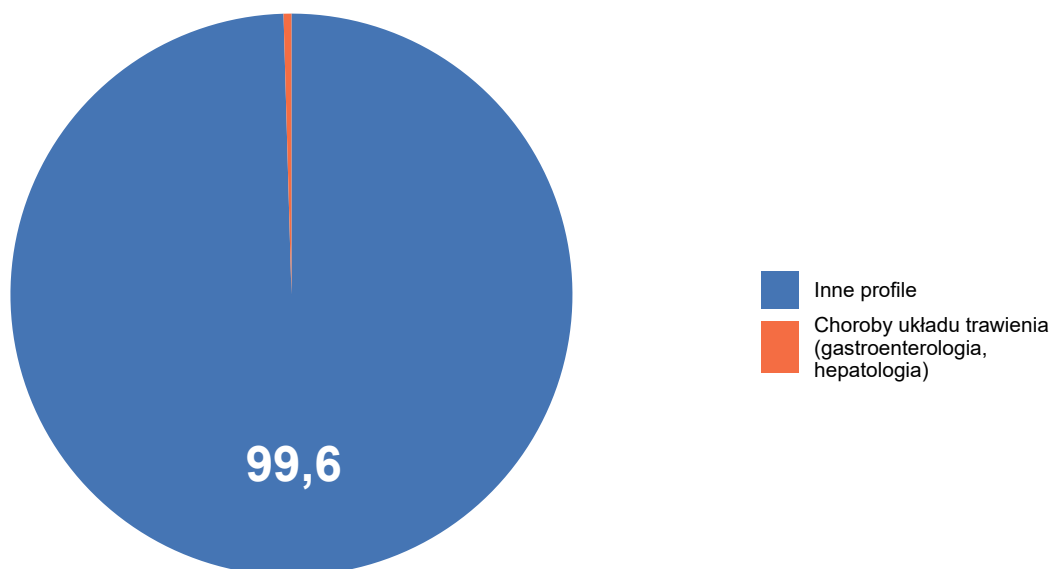
Tabela 2.2.10: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,11	-	12,34	-
kujawsko-pomorskie	0,02	-	2,44	-
lubelskie	0,04	0,00	4,07	2,86
lubuskie	0,02	0,00	1,98	5,88
łódzkie	0,08	0,00	9,55	3,66
małopolskie	0,06	-	6,75	-
mazowieckie	0,13	0,01	14,78	8,66
opolskie	0,02	-	2,10	-
podkarpackie	0,01	0,00	1,51	7,69
podlaskie	0,03	-	3,73	-
pomorskie	0,04	-	4,89	-
śląskie	0,12	0,00	13,97	2,50
świętokrzyskie	0,04	-	5,24	-
warmińsko-mazurskie	0,03	-	3,61	-
wielkopolskie	0,09	0,00	10,94	2,13
zachodniopomorskie	0,02	-	2,10	-
Polska	0,86	0,02	100,00	2,56

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 0,17 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 0,44 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 0,45% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.2.6).

Wykres 2.2.6: 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 2.2.11.

Tabela 2.2.11: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	2,47	0,12	-	68,60
szpitalne	1,12	0,05	-	31,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 2 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,17 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,17 tys. pacjentów z województwa dolnośląskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,11 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,06 tys. (38,01% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 3 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{64 65} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.2.12.

Tabela 2.2.12: 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	0,11	-	61,63	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	1,74	-
małopolskie	0,06	-	34,30	-
podkarpackie	0,00	-	2,33	-
Polska	0,17	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.3.1 Wybór poradni

W tabeli 2.3.1 i 2.3.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

⁶⁴ 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.

⁶⁵ 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 2.3.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	321,17	461,53	50,43	32,26	-	0,50
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	232,32	322,12	69,59	34,19	-	0,80
Choroba refluksowa przełyku	186,59	289,44	70,53	45,64	-	0,91
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	60,87	113,98	89,94	26,56	-	0,31
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	48,49	73,22	52,80	34,30	-	3,60
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	23,36	33,00	67,43	41,71	-	2,79
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	9,75	13,23	51,85	35,78	-	2,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	PRACOWNIA ENDOSKOPII	202,23	207,99	45,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	103,40	162,61	35,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	23,43	40,44	8,8
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	59,74	85,11	26,4
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	66,78	69,55	21,6
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	35,42	49,97	15,5
Choroba refluksowa przełyku	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	109,24	176,55	61,0
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	69,92	71,25	24,6
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,88	12,10	4,2
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	20,64	43,84	38,5
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	12,69	20,84	18,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,69	12,34	10,8
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	4,40	6,08	18,4
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	PRACOWNIA ENDOSKOPII	28,42	29,50	40,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	15,29	23,56	32,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,33	18,50	25,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	12,91	39,1
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	PRACOWNIA ENDOSKOPII	6,91	7,33	22,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	4,40	6,08	18,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	12,91	39,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	4,40	6,08	18,4

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	PRACOWNIA ENDOSKOPII	5,15	5,20	39,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	2,70	3,80	28,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,68	2,80	21,2

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-3⁶⁶. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

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

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

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

- PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),

⁶⁶Sprawozdanie 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.

- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA PROKTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	432,31	33,09	33,09
PRACOWNIA ENDOSKOPII	393,64	30,13	63,22
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	170,15	13,02	76,24
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	46,87	3,59	79,83
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	43,87	3,36	83,19
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	42,50	3,25	86,44
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	20,98	1,61	88,05
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	20,17	1,54	89,59
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	17,70	1,36	90,94
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	17,23	1,32	92,26
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,06	1,08	93,34
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	13,85	1,06	94,40
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,91	0,76	95,16
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,34	0,64	95,80
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	5,50	0,42	96,22
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	3,83	0,29	96,51
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	3,74	0,29	96,80
PORADNIA ONKOLOGICZNA	2,32	0,18	96,97
ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH	2,28	0,17	97,15
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	2,07	0,16	97,31
PORADNIA NEONATOLOGICZNA	2,02	0,15	97,46

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GASTROLOGICZNA	1,96	0,15	97,61
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,95	0,15	97,76
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	1,92	0,15	97,91
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY	1,47	0,11	98,02
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	1,47	0,11	98,13
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,37	0,10	98,24
PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA	1,36	0,10	98,34
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	1,35	0,10	98,44
PRACOWNIE INNE	1,33	0,10	98,55
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,33	0,10	98,65
POZOSTAŁE PORADNIE	17,67	1,35	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.5.

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

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	38,8	61,2
kujawsko-pomorskie	55,4	44,6
lubelskie	57,7	42,3
lubuskie	41,6	58,4
łódzkie	56,1	43,9
małopolskie	53,4	46,6
mazowieckie	52,1	47,9
opolskie	43,1	56,9
podkarpackie	47,5	52,5
podlaskie	54,6	45,4
pomorskie	39,3	60,7
śląskie	57,0	43,0
świętokrzyskie	51,8	48,2
warmińsko-mazurskie	45,6	54,4
wielkopolskie	50,6	49,4
zachodniopomorskie	45,7	54,3
Polska	50,7	49,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej

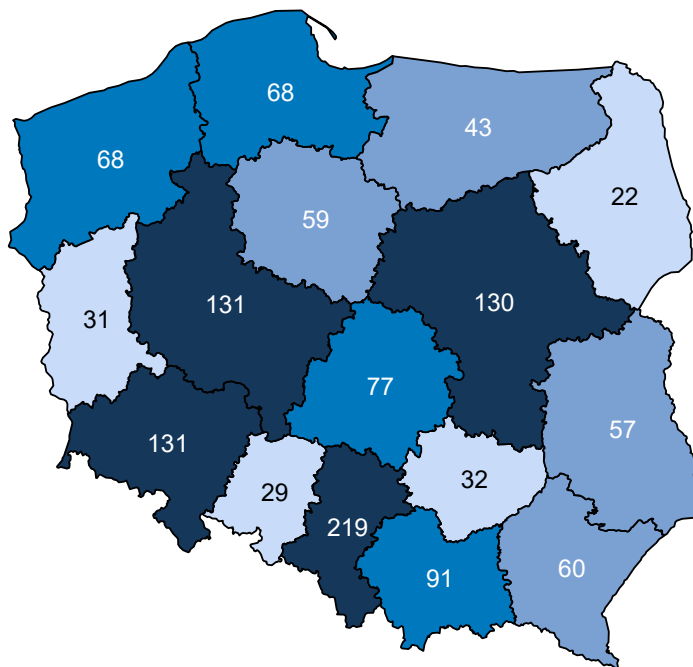
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 131. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

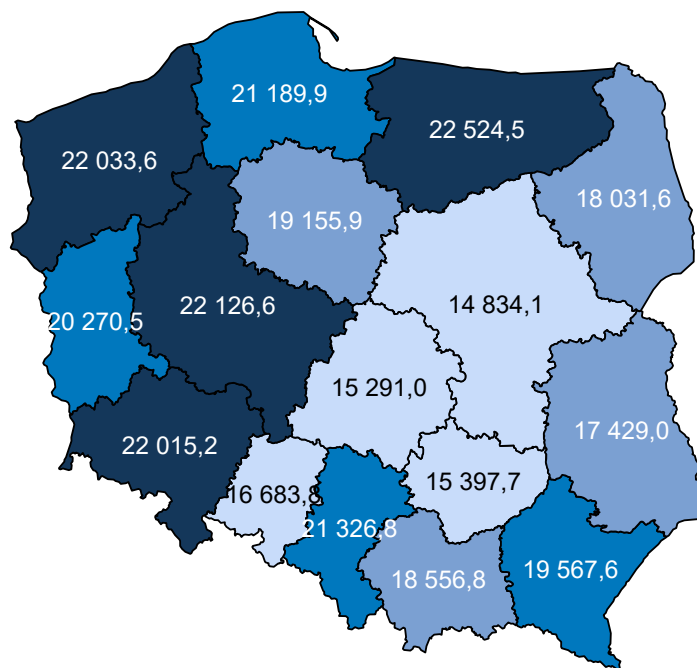
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68	5 712,97	29
podkarpackie	416,33	6 938,85	60
podlaskie	213,97	9 725,77	22
pomorskie	490,68	7 215,81	68
śląskie	972,32	4 439,84	219
świętokrzyskie	192,92	6 028,69	32
warmińsko-mazurskie	323,53	7 524,05	43
wielkopolskie	770,37	5 880,66	131
zachodniopomorskie	376,37	5 534,90	68
Polska	7 342,31	5 883,26	1 248

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 522,1 tys. porad (por. Tabela 2.3.7)⁶⁷. 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 2.3.1⁶⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

⁶⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁶⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
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

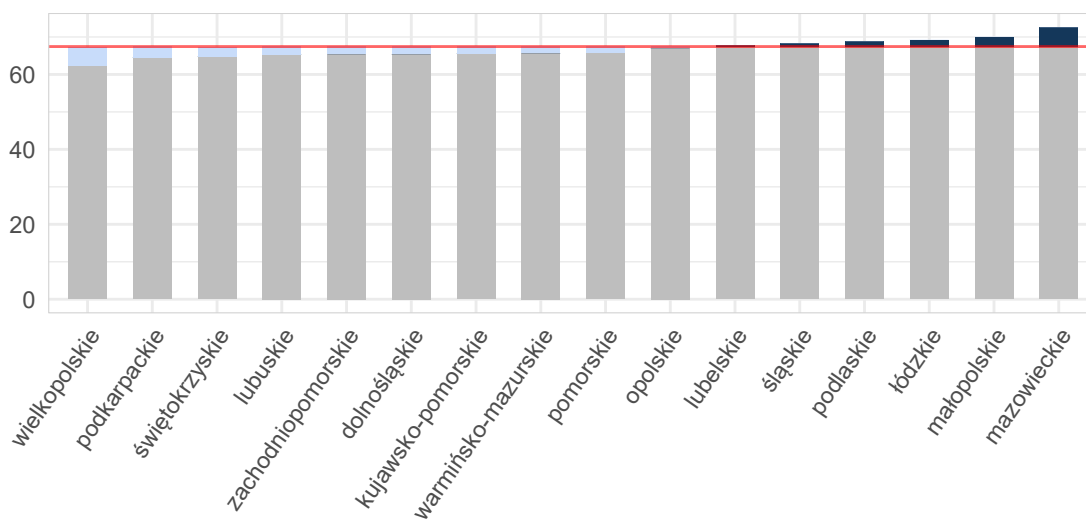
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 522,08	804,33	65,43	67,44

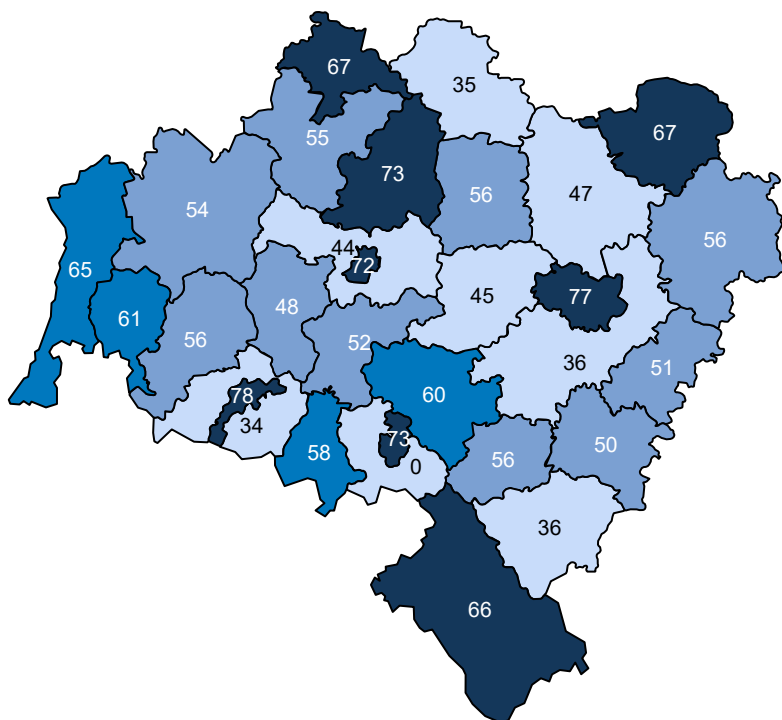
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,50.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,61	0,37	0,1	1,65	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,02	0,55	0,2	1,86	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,07	2,34	0,5	1,31	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,18	0,12	0,0	1,46	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,11	1,48	0,3	1,42	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,87	0,66	0,1	1,31	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,04	0,03	0,0	1,18	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	7,90	5,27	1,2	1,50	-
choroby spoza grupy	631,36	255,69	98,8	2,47	17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 68%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11⁶⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	97,70	92,78	-	2,13	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	82,75	54,80	-	17,25	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	95,80	70,25	-	4,13	0,03	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	90,50	82,68	-	9,50	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	95,30	75,36	-	4,56	0,09	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	94,59	68,81	-	5,41	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	95,00	85,00	-	5,00	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	93,87	71,55	-	6,05	0,04	-	-
choroby spoza grupy	67,68	51,05	-	32,24	0,05	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	97,79	87,82	-	2,18	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	86,08	65,30	-	13,88	0,02	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,14	73,53	-	1,83	0,02	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	89,53	73,45	-	10,44	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	96,99	82,44	-	2,94	0,02	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	94,99	73,08	-	4,93	0,04	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	87,66	70,65	-	12,21	0,13	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	96,11	75,51	-	3,85	0,02	-	-
choroby spoza grupy	64,60	49,74	-	35,28	0,07	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 131. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.13.

⁶⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

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
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie 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
01.0023	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
01.0042	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
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0078	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno - Leczniczy Provita sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0084	NZOZ Ośrodek Chirurgii Małoinwazyjnej i Endoskopowej s.c.	m. Wrocław
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0117	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	ząbkowicki
01.0125	SP ZOZ w Szklarskiej Porębie	jeleniogórski
01.0142	Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ w Oleśnicy	oleśnicki
01.0155	Centrum Medyczne Żmigród	trzebnicki
01.0156	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego	strzeliński
01.0160	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0163	SP ZOZ w Wińsku	wołowski
01.0165	Obwód Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu Spzoz	m. Wrocław
01.0170	Przychodnia Lekarska	trzebnicki
01.0173	NZOZ Centrum Usług Medycznych Proximum sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0174	Zespół Opieki Ambulatoryjnej w Kątach Wrocławskich	wrocławski
01.0187	Dolnośląskie Centrum Medyczne Dolmed s.a.	m. Wrocław
01.0235	NZOZ Multi - Medyk sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0242	Puls NZOZ Ziemowit Rejniak s.j.	średzki

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0245	Vis - Med	górowski
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0254	Karłowickie Centrum Medyczne Kar - Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0256	Centrum Medyczne Zdrowa Kobieta sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0257	M - Med	m. Wrocław
01.0258	Zespół Usług Medycznych lek. - Trans sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0271	NZOZ sp. z o.o.	górowski
01.0276	Aeroklub Polski	m. Wrocław
01.0307	EMC Instytut Medyczny s.a.	m. Wrocław
01.0313	Manamedica Centrum Medyczne sp. z o.o. Przychodnie Lekarskie	wołowski
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0331	Przychodnia Lekarzy Specjalistów Pharma Medica	górowski
01.0335	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna sp. z o.o.	oławski
01.0343	NZOZ Twój Lekarz	wrocławski
01.0351	NZOZ Przychodnia - Nowy Dwór sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0380	Samorządowa Przychodnia Zdrowia	świdnicki
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczno - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0405	NZOZ Zdrowy Sobięcin sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0418	NZOZ Medyk	świdnicki
01.0425	NZOZprzychodnia Miejska	dzierżoniowski
01.0426	NZOZ Przychodnia Stary Zdrój	m. Wałbrzych
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0431	NZOZ Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego sp. z o.o.	kłodzki
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0433	Ośrodek Diagnostyczno - Leczniczy przy Górniczej Fundacji Ochrony Zdrowia	m. Wałbrzych
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0443	NZOZ Terapia Wanda Barbara Dąbrowska	dzierżoniowski
01.0461	Centrum Medyczne Astra NZOZ	dzierżoniowski
01.0470	Niepubliczny Ośrodek Opieki Zdrowotnej Nex - Medical	świdnicki
01.0474	NZOZ Przychodnia Piaskowa Góra	m. Wałbrzych
01.0478	NZOZ Medicus sp. z o.o.	świdnicki
01.0482	Ar - Vita Usługi Medyczne	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o. Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą	świdnicki
01.0490	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego; Poradnie Specjalistyczne	kłodzki
01.0501	NZOZ Alba - Med	kłodzki
01.0509	Miejsko - Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Ścinawie	lubiński
01.0512	Przychodnia Rejonowa w Chojnowie	legnicki
01.0545	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	górowski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0550	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	jaworski
01.0555	NZOZ Kormed sp. z o.o.	jaworski
01.0556	Zespół Przychodni Lubmed	lubiński
01.0567	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Zdzisława Madej - Kwapisz	legnicki
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0590	SP ZOZ w Bolkowic	jaworski
01.0595	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lubański
01.0599	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lwówecki
01.0604	Centrum Medyczne Jo - Med Aziz Joya	lubański
01.0611	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Bogatyni	zgorzelecki
01.0622	NZOZ Eskulap	kamiennogórski
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0691	Centrum Medyczne Multi - Med	m. Wrocław
01.0700	Lux Med sp. z o.o.	m. Wrocław

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0718	NZOZ Wamed	oleśnicki
01.0724	Medicover Opieka Ambulatoryjna	m. Wrocław
01.0755	Planmed s.c. Donald Drożdż, Gerald Jerzy Drożdż	oleśnicki
01.0769	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krio - Dent D. Cios, T. Staniszewski	dzierżoniowski
01.0786	NZOZ Ak Med	świdnicki
01.0788	NZOZ Medyk	dzierżoniowski
01.0791	Specjalistyczna Przychodnia Zdrowia Bogusława Renz	kłodzki
01.0794	Lancet NZOZ	dzierżoniowski
01.0867	Poradnia Specjalistyczna Salus Przemysław Maruszczak	jaworski
01.0913	Chirurgia Cieplice Andrzej Chruściel	m. Jelenia Góra
01.0918	Przychodnia Specjalistyczna Twój Chirurg Marek Bednarski	m. Jelenia Góra
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.1780	PHM sp. z o.o.	górowski
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1816	PHM sp. z o.o.	ząbkowicki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1852	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wałbrzych
01.1857	NZOZ Śródmieście - Biały Kamień sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.1859	A2 Clinic A. Krawczyk - Jagmin, A. Kosińska s.j.	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0001	0,18	0,02	0,01	0,02	0,22	4,03
01.0002	0,13	0,00	0,06	0,00	0,20	4,82
01.0003	0,02	0,02	0,04	0,01	0,10	4,08
01.0004	0,12	0,30	0,03	0,01	0,84	5,70
01.0005	0,05	0,04	0,01	0,00	0,12	7,72
01.0006	0,00	0,01	0,03	0,14	0,19	11,23
01.0007	0,06	0,02	0,02	0,01	0,11	4,31
01.0008	0,00	0,03	0,03	0,06	0,14	7,79
01.0010	0,02	0,03	0,05	0,11	0,21	6,34
01.0011	0,05	0,02	0,04	0,01	0,13	4,63
01.0012	0,02	0,00	0,00	0,00	0,03	2,40
01.0013	0,02	0,00	0,02	0,00	0,04	12,96
01.0014	0,05	0,01	0,01	0,01	0,08	2,73
01.0016	0,03	0,00	0,03	0,00	0,06	6,55
01.0017	0,00	0,00	0,01	0,03	0,04	8,27
01.0018	0,06	0,02	0,02	0,03	0,15	20,93
01.0019	0,00	0,01	0,00	-	0,02	13,67
01.0021	0,01	0,02	0,04	0,01	0,08	6,54
01.0023	0,04	0,02	0,02	0,01	0,08	6,38
01.0024	0,06	0,00	0,01	0,01	0,09	8,23
01.0025	0,05	-	0,00	0,00	0,06	3,52
01.0026	0,05	0,01	0,02	0,01	0,08	4,28
01.0028	0,10	0,01	0,00	0,02	0,13	7,46
01.0030	0,02	0,00	0,00	-	0,02	2,31

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

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0032	0,00	0,07	0,01	0,01	0,10	10,20
01.0033	0,04	0,03	0,02	0,01	0,09	8,99
01.0034	0,03	0,02	0,00	0,00	0,05	4,48
01.0035	0,02	0,02	0,01	0,01	0,06	4,57
01.0036	0,04	0,04	0,01	0,01	0,13	3,76
01.0037	-	0,00	0,00	0,04	0,05	6,41
01.0040	0,05	0,05	0,00	0,00	0,13	2,18
01.0042	0,00	0,02	0,00	0,00	0,04	6,07
01.0043	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	2,67
01.0045	0,02	0,12	0,01	0,01	0,17	3,98
01.0047	0,01	0,00	0,00	-	0,02	3,55
01.0057	0,07	0,00	0,00	0,00	0,08	3,81
01.0067	0,08	0,01	0,00	0,00	0,10	2,81
01.0076	0,03	0,00	0,00	-	0,03	7,28
01.0078	-	0,02	0,01	0,00	0,04	8,89
01.0084	0,00	0,03	0,00	0,00	0,05	0,57
01.0090	0,00	0,00	0,00	-	0,01	1,92
01.0117	0,03	0,00	0,00	0,00	0,04	3,89
01.0125	-	-	-	0,00	0,00	0,37
01.0142	0,03	0,01	0,00	0,01	0,06	9,13
01.0155	0,00	0,00	0,00	-	0,01	3,08
01.0156	0,02	0,00	-	-	0,02	5,22
01.0160	0,00	0,02	-	0,00	0,03	25,17
01.0163	-	0,01	-	-	0,01	1,05
01.0165	0,00	0,02	0,00	0,00	0,05	1,35
01.0170	0,02	0,02	0,00	-	0,04	5,17
01.0173	0,03	0,00	-	0,00	0,03	3,44
01.0174	0,04	-	0,00	0,01	0,04	3,35
01.0187	0,02	0,00	0,00	-	0,03	1,88
01.0235	-	0,03	0,00	0,01	0,04	7,58
01.0242	0,03	0,00	0,00	-	0,03	3,04
01.0245	0,02	0,01	0,01	-	0,04	1,82
01.0250	0,05	0,00	0,00	0,00	0,06	7,39
01.0254	0,00	0,03	0,09	0,02	0,15	6,92
01.0256	0,00	0,01	-	0,00	0,01	1,73
01.0257	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	4,04
01.0258	0,00	0,00	-	-	0,01	1,45
01.0262	0,01	0,04	0,00	-	0,06	4,63
01.0271	-	0,00	0,00	-	0,00	1,28
01.0276	0,02	0,00	0,00	0,00	0,03	1,88
01.0307	-	0,00	-	-	0,00	1,05
01.0313	0,02	-	0,00	-	0,02	2,46
01.0319	0,01	0,02	0,00	0,01	0,05	3,88
01.0331	0,00	0,00	0,00	-	0,01	2,60
01.0335	0,02	-	0,00	0,00	0,03	10,47
01.0343	0,03	0,00	0,00	-	0,04	3,79
01.0351	0,04	0,01	0,00	0,00	0,05	4,20
01.0352	0,05	0,05	0,00	0,01	0,14	3,08
01.0380	0,01	0,14	0,00	-	0,16	2,60
01.0383	0,00	0,01	0,00	-	0,01	3,45
01.0402	0,02	-	0,00	0,00	0,03	5,84
01.0405	0,03	0,01	0,01	0,01	0,06	3,60
01.0418	0,01	-	0,00	0,00	0,02	3,24
01.0425	0,00	0,00	0,01	-	0,01	2,90

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

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0426	0,02	-	0,00	0,00	0,02	1,23
01.0428	0,09	0,02	0,00	0,00	0,11	7,21
01.0431	0,03	0,00	0,00	-	0,05	1,72
01.0432	0,03	-	-	0,00	0,04	6,45
01.0433	0,00	0,00	0,00	-	0,01	1,62
01.0441	0,01	0,00	0,01	0,00	0,02	4,23
01.0443	0,00	0,00	0,00	-	0,01	2,14
01.0461	0,01	-	-	-	0,01	3,86
01.0470	0,00	0,13	0,00	-	0,14	1,78
01.0474	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	4,35
01.0478	0,02	0,00	-	-	0,02	2,81
01.0482	0,01	0,06	-	-	0,07	5,44
01.0486	0,01	0,00	-	-	0,01	3,87
01.0490	0,02	0,00	0,00	-	0,03	3,76
01.0501	0,02	-	0,00	0,00	0,02	2,44
01.0509	0,01	0,01	-	-	0,02	1,53
01.0512	0,00	0,02	0,01	0,01	0,05	5,60
01.0545	0,00	0,02	0,01	0,00	0,03	9,20
01.0546	0,05	0,00	-	-	0,06	7,54
01.0550	0,04	0,00	0,00	0,00	0,06	3,40
01.0555	-	0,02	-	0,01	0,02	3,58
01.0556	0,01	0,02	0,01	0,00	0,05	5,35
01.0567	-	0,05	-	0,00	0,06	5,29
01.0569	0,04	0,01	0,01	0,00	0,07	15,62
01.0590	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	1,43
01.0595	0,01	0,01	-	-	0,02	0,52
01.0599	-	0,02	0,01	0,03	0,06	1,70
01.0604	0,04	0,00	0,00	-	0,04	0,35
01.0611	0,05	0,03	0,00	0,00	0,09	2,32
01.0622	0,04	0,02	0,03	0,00	0,11	5,54
01.0674	0,01	0,01	0,01	0,01	0,06	6,17
01.0691	0,01	0,01	0,02	0,00	0,05	1,04
01.0700	0,00	0,00	-	-	0,01	1,99
01.0718	0,04	0,00	0,01	-	0,05	2,91
01.0724	0,01	-	-	0,00	0,01	1,60
01.0755	0,00	0,00	-	0,00	0,01	1,42
01.0769	0,01	-	0,00	-	0,01	8,21
01.0786	0,02	-	-	-	0,02	3,07
01.0788	0,00	0,00	-	-	0,01	3,68
01.0791	0,02	-	0,01	-	0,02	5,85
01.0794	0,02	0,01	0,01	-	0,04	9,55
01.0867	-	0,01	-	0,00	0,01	5,86
01.0913	-	-	-	0,00	0,00	8,83
01.0918	0,08	-	0,00	0,00	0,08	10,39
01.0924	0,04	0,02	0,01	0,02	0,10	3,67
01.1780	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	2,12
01.1807	0,01	0,00	0,00	-	0,02	1,43
01.1816	0,00	-	-	-	0,00	0,39
01.1819	-	0,02	0,02	0,03	0,06	7,91
01.1842	0,07	0,01	-	0,01	0,10	11,29
01.1857	-	0,00	0,00	0,01	0,04	4,65
01.1859	0,01	-	-	-	0,01	0,22
Woj.	3,07	2,11	1,02	0,87	7,90	631,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 25,2 tys. porad dla 23,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,3%. 83 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	4,25	2,01	2,11	52,21	24,54	-	45,93	1,06	-	-
01.0002	5,02	1,59	3,16	72,97	25,36	-	27,03	-	-	-
01.0003	4,18	2,18	1,92	74,37	45,38	-	24,87	0,45	-	-
01.0004	6,53	3,83	1,71	81,08	72,04	-	18,95	-	-	-
01.0005	7,84	2,43	3,22	74,00	60,02	-	26,00	-	-	-
01.0006	11,42	5,78	1,97	56,61	25,70	-	43,39	-	-	-
01.0007	4,42	2,12	2,09	62,29	16,88	-	34,43	1,76	-	-
01.0008	7,93	3,05	2,60	85,17	58,75	-	14,83	-	-	-
01.0010	6,56	2,78	2,36	92,62	53,14	-	7,38	-	-	-
01.0011	4,76	2,07	2,30	87,28	32,28	-	12,59	0,10	-	-
01.0012	2,43	1,20	2,03	73,05	60,39	-	26,95	-	-	-
01.0013	13,01	3,82	3,40	71,15	55,72	-	28,85	-	-	-
01.0014	2,81	1,23	2,28	76,00	47,03	-	23,46	0,21	-	-
01.0016	6,61	2,30	2,88	40,41	23,21	-	59,55	0,02	-	-
01.0017	8,31	3,66	2,27	53,00	40,70	-	47,00	-	-	-
01.0018	21,08	8,10	2,60	47,78	31,45	-	52,20	0,00	-	-
01.0019	13,69	6,04	2,27	68,01	47,70	-	31,99	-	-	-
01.0021	6,63	3,02	2,20	75,49	59,95	-	24,02	0,41	-	-
01.0023	6,46	2,73	2,37	61,17	35,36	-	38,83	-	-	-
01.0024	8,32	4,03	2,06	78,89	74,71	-	21,08	0,02	-	-
01.0025	3,58	2,15	1,67	57,75	43,23	-	42,19	0,03	-	-
01.0026	4,37	1,96	2,23	63,78	48,36	-	36,22	-	-	-
01.0028	7,59	3,58	2,12	80,34	61,84	-	19,21	0,43	-	-
01.0030	2,33	1,02	2,28	62,97	34,92	-	37,03	-	-	-
01.0032	10,30	4,15	2,48	61,78	40,01	-	38,22	-	-	-
01.0033	9,08	4,07	2,23	83,10	56,81	-	16,90	-	-	-
01.0034	4,53	2,39	1,90	70,10	44,39	-	29,86	-	0,04	-
01.0035	4,63	2,15	2,15	73,15	53,94	-	26,85	-	-	-
01.0036	3,89	1,75	2,22	65,31	46,94	-	34,61	0,05	-	-
01.0037	6,46	3,21	2,01	81,25	56,05	-	18,75	-	-	-
01.0040	2,31	1,49	1,55	92,67	82,56	-	4,30	1,48	-	-
01.0042	6,10	2,89	2,11	70,90	49,61	-	29,10	-	-	-
01.0043	2,69	0,76	3,53	59,36	41,87	-	40,64	-	-	-
01.0045	4,16	1,81	2,29	64,95	57,95	-	34,45	0,34	-	-
01.0047	3,57	1,49	2,40	85,24	70,76	-	14,76	-	-	-
01.0057	3,89	1,67	2,33	76,34	67,40	-	23,07	0,31	-	-
01.0067	2,91	1,27	2,30	72,10	54,70	-	27,90	-	-	-
01.0076	7,31	3,75	1,95	67,85	58,57	-	32,15	-	-	-
01.0078	8,93	3,35	2,67	69,88	58,99	-	30,12	-	-	-
01.0084	0,62	0,40	1,56	86,38	86,38	-	13,62	-	-	-
01.0090	1,93	0,87	2,23	66,80	55,95	-	33,20	-	-	-
01.0117	3,93	1,84	2,13	67,63	51,49	-	32,37	-	-	-
01.0125	0,37	0,20	1,83	60,43	35,56	-	39,57	-	-	-
01.0142	9,19	3,79	2,42	79,61	72,13	-	20,39	-	-	-
01.0155	3,09	1,39	2,22	70,36	57,79	-	29,64	-	-	-
01.0156	5,24	2,38	2,20	82,85	60,40	-	17,15	-	-	-
01.0160	25,20	23,38	1,08	41,02	3,19	-	58,98	-	-	-
01.0163	1,06	0,43	2,44	53,44	31,57	-	46,56	-	-	-
01.0165	1,40	0,66	2,13	71,28	69,42	-	28,72	-	-	-
01.0170	5,21	2,85	1,83	67,73	48,14	-	32,27	-	-	-
01.0173	3,47	1,38	2,51	92,72	75,01	-	7,28	-	-	-
01.0174	3,39	1,38	2,47	68,70	63,60	-	31,30	-	-	-
01.0187	1,91	1,06	1,79	78,41	71,70	-	21,59	-	-	-
01.0235	7,62	2,35	3,25	48,20	38,26	-	51,80	-	-	-
01.0242	3,07	1,46	2,10	71,72	50,67	-	28,28	-	-	-

Tabela 2.3.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0245	1,87	0,82	2,29	76,23	67,72	-	23,77	-	-	-
01.0250	7,45	3,23	2,31	89,65	76,74	-	10,35	-	-	-
01.0254	7,07	2,97	2,38	81,42	71,91	-	18,58	-	-	-
01.0256	1,74	0,73	2,40	83,94	73,34	-	16,06	-	-	-
01.0257	4,05	1,28	3,17	77,59	75,42	-	22,41	-	-	-
01.0258	1,46	0,57	2,55	81,66	67,56	-	18,34	-	-	-
01.0262	4,69	2,14	2,19	87,20	75,74	-	12,80	-	-	-
01.0271	1,28	0,35	3,65	67,89	54,84	-	32,11	-	-	-
01.0276	1,92	0,85	2,26	79,58	67,21	-	20,42	-	-	-
01.0307	1,05	0,56	1,88	83,03	80,84	-	16,97	-	-	-
01.0313	2,48	1,11	2,24	57,68	45,30	-	42,32	-	-	-
01.0319	3,94	1,61	2,44	85,39	71,74	-	14,61	-	-	-
01.0331	2,60	0,61	4,27	56,96	44,93	-	43,04	-	-	-
01.0335	10,50	3,33	3,15	60,75	48,29	-	39,25	-	-	-
01.0343	3,83	1,49	2,56	76,83	34,72	-	23,17	-	-	-
01.0351	4,25	1,94	2,19	75,28	62,61	-	24,72	-	-	-
01.0352	3,22	1,76	1,83	87,77	75,51	-	12,23	-	-	-
01.0380	2,75	1,80	1,53	39,98	5,95	-	60,02	-	-	-
01.0383	3,46	1,49	2,33	84,21	72,34	-	15,79	-	-	-
01.0402	5,87	2,85	2,06	80,53	68,27	-	19,47	-	-	-
01.0405	3,66	1,36	2,70	89,08	80,83	-	10,92	-	-	-
01.0418	3,26	1,48	2,21	68,95	62,27	-	31,05	-	-	-
01.0425	2,91	1,13	2,58	59,61	54,66	-	40,39	-	-	-
01.0426	1,25	0,58	2,16	83,57	82,77	-	16,43	-	-	-
01.0428	7,32	3,00	2,44	74,43	59,48	-	25,52	0,04	-	-
01.0431	1,76	0,86	2,05	90,98	79,23	-	9,02	-	-	-
01.0432	6,49	2,70	2,40	72,72	57,12	-	27,28	-	-	-
01.0433	1,63	0,80	2,03	56,27	45,21	-	43,73	-	-	-
01.0441	4,25	1,97	2,16	54,92	45,86	-	45,03	0,02	-	-
01.0443	2,14	0,83	2,58	59,82	45,03	-	40,18	-	-	-
01.0461	3,87	1,00	3,85	53,23	47,05	-	46,77	-	-	-
01.0470	1,92	0,88	2,20	82,75	65,04	-	17,25	-	-	-
01.0474	4,38	2,12	2,07	77,54	65,39	-	22,46	-	-	-
01.0478	2,83	1,04	2,72	79,53	64,00	-	20,47	-	-	-
01.0482	5,51	1,85	2,98	82,99	68,97	-	17,01	-	-	-
01.0486	3,88	1,57	2,47	49,54	34,73	-	50,46	-	-	-
01.0490	3,79	1,07	3,55	82,03	74,85	-	17,97	-	-	-
01.0501	2,46	0,96	2,58	78,98	72,72	-	21,06	-	-	-
01.0509	1,54	0,45	3,39	31,88	28,31	-	68,12	-	-	-
01.0512	5,65	1,83	3,08	57,00	45,55	-	43,00	-	-	-
01.0545	9,23	3,63	2,54	73,45	53,79	-	26,46	0,07	-	-
01.0546	7,59	2,84	2,67	63,27	57,59	-	36,73	-	-	-
01.0550	3,46	1,48	2,33	63,53	44,59	-	36,35	0,06	-	-
01.0555	3,60	0,84	4,26	43,63	37,05	-	56,37	-	-	-
01.0556	5,40	2,16	2,50	68,43	59,64	-	31,57	-	-	-
01.0567	5,35	1,63	3,27	73,01	64,84	-	26,99	-	-	-
01.0569	15,69	7,13	2,20	66,52	44,86	-	33,48	-	-	-
01.0590	1,44	0,69	2,09	84,44	67,15	-	15,56	-	-	-
01.0595	0,55	0,22	2,44	63,74	58,97	-	36,26	-	-	-
01.0599	1,76	0,65	2,71	72,57	57,98	-	27,43	-	-	-
01.0604	0,39	0,21	1,83	81,12	63,52	-	18,88	-	-	-
01.0611	2,40	0,93	2,58	68,82	64,20	-	30,31	0,33	-	-
01.0622	5,65	2,63	2,14	85,87	80,32	-	14,13	-	-	-
01.0674	6,24	2,92	2,14	67,61	59,68	-	32,36	0,02	-	-
01.0691	1,09	0,44	2,47	70,03	59,76	-	29,97	-	-	-
01.0700	1,99	0,78	2,57	26,00	20,48	-	74,00	-	-	-
01.0718	2,96	1,19	2,49	85,35	77,45	-	14,28	0,17	-	-
01.0724	1,61	0,62	2,59	66,73	55,43	-	33,27	-	-	-
01.0755	1,43	0,64	2,25	83,30	65,83	-	16,70	-	-	-
01.0769	8,22	2,50	3,29	39,38	35,35	-	60,62	-	-	-

Tabela 2.3.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0786	3,09	1,24	2,50	88,95	74,79	-	11,05	-	-	-
01.0788	3,69	1,35	2,73	62,46	57,66	-	37,54	-	-	-
01.0791	5,87	2,21	2,66	67,29	61,77	-	32,71	-	-	-
01.0794	9,59	3,04	3,15	54,75	47,66	-	45,25	-	-	-
01.0867	5,87	2,94	2,00	39,12	39,12	-	60,87	-	-	0,02
01.0913	8,83	2,75	3,21	48,27	36,63	-	51,73	-	-	-
01.0918	10,47	4,56	2,29	49,25	20,33	-	50,75	-	-	-
01.0924	3,76	1,56	2,41	80,16	65,17	-	19,84	-	-	-
01.1780	2,14	1,07	2,00	69,08	61,14	-	30,92	-	-	-
01.1807	1,45	0,71	2,05	77,98	66,74	-	22,02	-	-	-
01.1816	0,39	0,24	1,60	74,68	57,03	-	25,32	-	-	-
01.1819	7,97	3,37	2,36	78,16	50,13	-	21,84	-	-	-
01.1842	11,38	4,17	2,73	87,71	75,04	-	12,28	-	-	-
01.1852	0,19	0,12	1,61	80,85	76,06	-	19,15	-	-	-
01.1857	4,69	1,00	4,68	86,08	81,17	-	13,92	-	-	-
01.1859	0,24	0,15	1,60	91,98	87,76	-	8,02	-	-	-
Woj.	639,26	259,06	2,47	68,00	51,30	-	31,92	0,05	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.17.

Tabela 2.3.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	92,61	7,01	0,38
kujawsko-pomorskie	94,83	4,90	0,27
lubelskie	96,26	3,60	0,14
lubuskie	95,07	4,72	0,21
łódzkie	94,95	4,83	0,21
małopolskie	94,73	5,00	0,26
mazowieckie	94,56	5,14	0,29
opolskie	96,67	3,23	0,11
podkarpackie	95,36	4,45	0,20
podlaskie	96,11	3,73	0,16
pomorskie	92,89	6,69	0,42
śląskie	93,43	6,22	0,35
świętokrzyskie	95,30	4,51	0,19
warmińsko-mazurskie	95,26	4,55	0,19
wielkopolskie	95,86	4,01	0,13
zachodniopomorskie	92,84	6,70	0,45
Polska	94,52	5,21	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0001	0,49	97,18	-	2,33	52,54	15	28,96	17,22	53,81
01.0002	0,32	99,68	-	-	52,01	16	15,49	12,10	72,41
01.0003	0,60	98,59	0,02	0,79	58,26	13	31,95	20,39	47,65
01.0004	0,29	97,73	0,17	1,81	25,64	168	36,20	28,16	35,64
01.0005	14,91	84,79	0,17	0,14	37,76	21	13,19	11,40	75,41
01.0006	25,62	74,32	0,05	0,01	43,28	13	32,02	16,36	51,62
01.0007	3,51	93,67	-	2,83	68,33	8	27,10	18,96	53,94
01.0008	0,20	99,63	0,03	0,14	40,01	28	18,16	16,35	65,49
01.0010	7,49	92,47	-	0,05	57,64	11	21,29	18,54	60,17
01.0011	0,10	99,79	0,02	0,08	56,92	14	22,06	23,00	54,94
01.0012	2,55	97,33	0,12	-	44,12	20	27,86	21,77	50,37
01.0013	2,74	97,26	-	-	35,77	28	10,73	11,36	77,91
01.0014	0,39	99,04	-	0,57	55,78	14	23,53	17,85	58,62
01.0016	1,33	98,55	-	0,12	61,06	12	14,49	17,12	68,40
01.0017	2,50	97,46	0,04	-	65,75	9	21,36	21,82	56,81
01.0018	11,39	88,59	-	0,01	56,07	11	17,46	16,36	66,18
01.0019	6,86	93,13	0,01	-	63,56	8	20,56	19,61	59,84
01.0021	0,47	99,44	-	0,09	43,52	21	23,07	20,61	56,32
01.0023	2,41	97,59	-	-	64,25	10	20,67	19,07	60,26
01.0024	2,34	97,64	-	0,01	56,67	14	25,66	21,01	53,33
01.0025	14,88	85,06	-	0,06	43,37	17	39,82	23,79	36,39
01.0026	9,44	90,38	0,02	0,16	64,10	8	24,90	19,38	55,72
01.0028	3,79	95,76	-	0,45	63,33	9	24,51	22,53	52,96
01.0030	1,38	98,37	0,26	-	31,01	35	19,78	20,30	59,91
01.0032	5,61	94,39	-	-	58,90	10	18,97	17,83	63,20
01.0033	9,53	90,39	0,08	-	46,33	16	22,23	21,51	56,26
01.0034	9,08	90,92	-	-	55,04	12	30,92	21,33	47,75
01.0035	6,15	93,85	-	-	48,48	16	23,81	20,29	55,90
01.0036	5,40	94,57	0,03	-	53,47	14	21,44	22,49	56,07
01.0037	21,80	78,20	-	-	45,20	13	26,53	22,70	50,77
01.0040	0,39	96,44	0,13	3,04	24,51	77	41,26	32,54	26,20
01.0042	2,33	97,46	0,21	-	58,55	12	24,85	22,58	52,57
01.0043	6,07	93,75	0,15	0,04	44,44	19	12,13	9,45	78,41
01.0045	5,51	93,72	-	0,77	53,79	13	22,04	19,68	58,29
01.0047	34,70	65,25	-	0,06	47,83	7	17,47	19,83	62,70
01.0057	1,23	98,74	0,03	-	37,03	36	20,24	17,02	62,74
01.0067	1,51	97,56	0,79	0,14	49,81	17	21,09	18,78	60,13
01.0076	1,14	98,84	0,01	0,01	35,28	30	29,24	23,33	47,43
01.0078	0,03	99,90	0,04	0,02	52,82	15	16,71	14,21	69,09
01.0084	-	99,52	0,48	-	33,49	37	37,98	40,06	21,96
01.0090	1,19	98,66	0,16	-	40,07	26	21,98	20,58	57,45
01.0117	4,43	95,21	0,13	0,23	49,73	15	25,03	18,84	56,12
01.0125	9,63	87,97	2,41	-	43,85	18	35,56	15,51	48,93
01.0142	4,76	95,22	0,01	0,01	44,53	20	17,31	18,09	64,60
01.0155	1,91	98,09	-	-	62,94	9	21,48	21,44	57,08
01.0156	6,73	92,83	0,44	-	55,35	10	21,80	22,58	55,62
01.0160	100,00	-	-	-	-	-	86,41	11,41	2,18
01.0163	0,38	99,15	-	0,47	53,35	15	15,36	22,43	62,21
01.0165	0,07	99,79	-	0,14	55,81	14	25,09	19,39	55,52
01.0170	1,27	98,71	0,02	-	64,49	10	32,52	23,56	43,92
01.0173	2,53	96,66	0,81	-	24,47	51	16,38	21,88	61,73
01.0174	0,88	99,12	-	-	52,49	15	17,42	20,04	62,54
01.0187	0,47	99,32	0,10	0,10	7,81	60	30,71	24,63	44,65
01.0235	0,60	99,19	0,21	-	45,28	22	13,16	15,93	70,91
01.0242	1,01	98,86	0,13	-	51,38	16	19,79	29,35	50,86
01.0245	0,43	99,20	0,27	0,11	58,51	10	21,84	18,20	59,96
01.0250	0,43	98,79	0,78	-	35,49	35	19,67	21,01	59,31
01.0254	0,54	99,31	0,06	0,10	51,40	16	20,69	19,33	59,98
01.0256	0,17	99,54	0,29	-	39,68	27	18,58	16,97	64,45
01.0257	0,35	98,62	1,04	-	49,78	17	15,13	11,15	73,72
01.0258	0,27	99,52	0,14	0,07	38,26	26	14,24	19,30	66,46

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0262	0,41	99,34	0,19	0,06	48,42	19	22,04	21,72	56,23
01.0271	0,08	99,30	0,08	0,55	13,28	82	10,23	9,22	80,55
01.0276	0,05	99,27	0,68	-	42,04	24	19,84	21,31	58,85
01.0307	-	99,90	-	0,10	50,71	17	30,51	21,16	48,33
01.0313	0,08	99,92	-	-	38,48	29	18,68	24,20	57,12
01.0319	1,45	98,48	0,05	0,03	41,12	25	16,19	21,60	62,21
01.0331	0,04	99,96	-	-	10,76	202	6,23	7,61	86,16
01.0335	-	100,00	-	-	54,66	15	11,87	15,32	72,81
01.0343	0,42	99,58	-	-	21,66	48	16,88	14,79	68,34
01.0351	0,26	95,88	0,05	3,81	44,80	21	22,18	21,12	56,70
01.0352	0,03	99,97	-	-	54,90	14	31,50	24,15	44,35
01.0380	-	100,00	-	-	68,59	12	43,28	28,61	28,10
01.0383	1,62	98,21	0,14	0,03	57,27	11	20,27	19,28	60,45
01.0402	4,12	95,72	0,15	-	55,60	13	25,86	20,95	53,19
01.0405	0,16	99,75	0,08	-	31,29	51	14,80	18,62	66,58
01.0418	4,96	94,76	0,28	-	24,15	33	24,09	15,87	60,04
01.0425	1,31	98,69	-	-	56,17	13	15,92	18,70	65,38
01.0426	0,72	99,28	-	-	41,27	22	25,48	17,79	56,73
01.0428	6,96	93,04	-	-	33,58	28	16,78	23,62	59,60
01.0431	0,28	99,72	-	-	56,19	12	25,43	24,29	50,28
01.0432	3,34	96,59	0,05	0,02	46,64	20	20,53	15,32	64,15
01.0433	0,37	99,45	0,18	-	25,92	32	22,11	30,47	47,42
01.0441	2,14	97,72	-	0,14	34,49	27	19,54	29,52	50,94
01.0443	6,25	93,56	0,09	0,09	49,28	15	15,17	15,21	69,62
01.0461	10,37	89,63	-	-	45,76	17	6,95	10,03	83,01
01.0470	0,62	99,38	-	-	46,81	21	23,27	19,74	56,99
01.0474	2,10	97,83	-	0,07	47,57	19	24,83	22,39	52,78
01.0478	0,74	98,98	0,04	0,25	64,21	10	12,85	19,84	67,31
01.0482	2,29	97,42	0,25	0,04	29,60	76	13,33	14,07	72,60
01.0486	1,67	98,30	0,03	-	56,87	12	19,31	16,68	64,01
01.0490	0,87	99,13	-	-	30,51	35	10,03	11,67	78,31
01.0501	20,57	78,98	0,41	0,04	57,32	8	16,38	15,77	67,85
01.0509	0,65	99,03	-	0,32	55,78	14	10,71	9,74	79,55
01.0512	4,44	95,19	0,32	0,05	54,15	14	13,48	12,92	73,60
01.0545	5,15	94,81	0,01	0,03	34,27	28	14,92	22,15	62,93
01.0546	1,04	98,91	0,05	-	53,04	15	16,07	13,35	70,58
01.0550	6,94	92,97	0,09	-	55,61	13	20,30	18,10	61,60
01.0555	0,42	99,56	-	0,03	41,41	25	6,36	8,94	84,70
01.0556	0,76	99,24	-	-	66,12	9	17,33	19,85	62,82
01.0567	14,83	85,17	-	-	29,62	54	12,38	12,16	75,46
01.0569	26,19	73,79	-	0,03	46,12	11	22,45	20,09	57,46
01.0590	2,78	96,94	0,21	0,07	60,76	9	24,03	23,19	52,78
01.0595	1,47	97,99	0,55	-	59,34	11	19,23	19,41	61,36
01.0599	1,25	98,52	-	0,23	44,46	21	16,47	14,99	68,54
01.0604	0,51	99,49	-	-	58,93	10	30,10	30,10	39,80
01.0611	-	99,67	0,21	0,12	59,99	12	15,82	17,99	66,19
01.0622	2,73	97,04	0,18	0,05	60,45	9	22,21	23,95	53,84
01.0674	0,11	99,73	0,13	0,03	40,89	26	25,80	18,15	56,05
01.0691	2,66	97,34	-	-	39,96	26	18,15	14,67	67,19
01.0700	0,15	99,75	0,10	-	15,81	49	12,45	19,98	67,57
01.0718	0,51	99,12	-	0,37	42,84	23	16,85	19,65	63,50
01.0724	0,68	99,07	0,12	0,12	30,35	39	15,64	16,01	68,34
01.0755	-	99,65	0,35	-	26,83	37	23,55	16,21	60,24
01.0769	1,00	97,81	1,19	-	38,42	25	11,20	11,75	77,04
01.0786	5,53	94,44	-	0,03	37,82	23	15,26	21,98	62,77
01.0788	0,84	99,16	-	-	31,46	35	13,48	17,90	68,62
01.0791	10,27	89,73	-	-	59,24	9	16,20	15,40	68,39
01.0794	7,22	92,78	-	-	46,93	17	11,93	12,37	75,70
01.0867	24,08	75,87	0,02	0,03	47,82	9	26,50	22,85	50,65
01.0913	9,61	89,91	0,46	0,01	31,09	33	11,29	12,41	76,30
01.0918	43,91	55,95	0,12	0,01	32,57	13	22,24	16,07	61,69

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział 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. [%]
01.0924	7,23	92,48	0,27	0,03	39,94	22	18,13	19,57	62,30
01.1780	2,43	97,20	0,37	-	69,55	6	25,60	27,37	47,03
01.1807	1,93	96,76	1,31	-	58,80	11	25,95	22,50	51,55
01.1816	2,05	97,44	0,51	-	35,04	29	39,90	26,09	34,02
01.1819	11,44	88,43	-	0,13	54,09	13	17,65	22,40	59,95
01.1842	0,74	98,88	0,26	0,11	48,92	18	15,20	15,90	68,90
01.1852	3,72	96,28	-	-	48,94	16	36,70	34,04	29,26
01.1857	0,70	99,30	-	-	18,19	283	6,46	7,38	86,16
01.1859	1,27	98,73	-	-	66,67	8	40,93	26,16	32,91
Woj.	9,68	90,07	0,11	0,14	45,42	17	22,46	18,18	59,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0001	1	2,29	0,42	0,01	33,97	0,38	-	64,49	-	-	-
01.0002	1	3,64	0,51	0,01	66,55	0,36	-	33,45	-	-	0,04
01.0003	1	1,99	0,41	0,00	64,99	0,59	-	34,56	-	-	-
01.0004	1	2,33	0,55	0,00	69,82	0,92	-	30,27	-	-	0,06
01.0005	1	5,91	0,95	0,01	73,33	0,88	-	26,67	-	-	0,02
01.0006	1	5,89	1,19	0,00	45,24	0,51	-	54,76	-	-	3,19
01.0007	1	2,38	0,50	0,00	58,56	0,39	-	36,87	-	-	-
01.0008	1	5,19	0,96	0,01	80,92	0,70	-	19,08	-	-	-
01.0010	1	3,95	0,78	0,01	91,66	0,50	-	8,34	-	-	-
01.0011	1	2,62	0,47	0,01	82,09	0,39	-	17,84	-	-	3,02
01.0012	1	1,23	0,26	0,00	70,23	0,81	-	29,77	-	-	-
01.0013	1	10,14	1,69	0,01	65,80	0,82	-	34,20	-	-	-
01.0014	1	1,65	0,32	0,01	66,04	0,62	-	33,41	-	-	0,28
01.0016	1	4,52	0,77	0,01	35,53	0,55	-	64,43	-	-	2,12
01.0017	1	4,72	0,97	0,00	44,19	0,78	-	55,81	-	-	4,12
01.0018	1	13,95	2,69	0,01	41,10	0,69	-	58,88	-	-	1,38
01.0019	1	8,19	1,89	0,00	65,25	0,73	-	34,75	-	-	0,04
01.0021	1	3,73	0,80	0,00	80,01	0,79	-	19,48	-	-	1,44
01.0023	1	3,89	0,78	0,01	55,80	0,58	-	44,20	-	-	-
01.0024	1	4,44	1,02	0,00	80,73	0,95	-	19,25	-	-	-
01.0025	1	1,30	0,30	0,00	46,20	0,79	-	53,65	-	-	4,49
01.0026	1	2,43	0,45	0,01	58,35	0,75	-	41,65	-	-	-
01.0028	1	4,02	0,87	0,00	78,70	0,84	-	20,88	-	-	3,07
01.0030	1	1,39	0,32	0,00	55,28	0,54	-	44,72	-	-	0,39
01.0032	1	6,51	1,28	0,01	54,34	0,70	-	45,66	-	-	0,62
01.0033	1	5,11	1,07	0,00	80,29	0,75	-	19,71	-	-	1,66
01.0034	1	2,16	0,50	0,00	70,49	0,73	-	29,51	-	-	0,66
01.0035	1	2,59	0,58	0,00	72,90	0,81	-	27,10	-	-	-
01.0036	1	2,18	0,48	0,00	59,71	0,78	-	40,29	-	-	1,38
01.0037	1	3,28	0,77	0,00	84,45	0,80	-	15,55	-	-	-
01.0040	1	0,60	0,16	0,00	87,91	0,88	-	1,49	-	-	0,19
01.0042	1	3,21	0,69	0,00	68,34	0,74	-	31,66	-	-	0,73
01.0043	-	2,11	0,31	0,01	54,25	0,80	-	45,75	-	-	-
01.0045	1	2,42	0,49	0,00	61,54	0,92	-	38,26	-	-	-
01.0047	1	2,24	0,51	0,00	85,08	0,89	-	14,92	-	-	-
01.0057	1	2,44	0,55	0,00	72,25	0,90	-	27,13	-	-	1,30
01.0067	-	1,75	0,38	0,00	63,84	0,80	-	36,16	-	-	1,70

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

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0076	1	3,47	0,76	0,00	51,24	0,86	-	48,76	-	-	-	0,11
01.0078	-	6,17	1,22	0,01	63,82	0,87	-	36,18	-	-	-	0,51
01.0084	-	0,14	0,04	0,00	86,86	1,00	-	13,14	-	-	-	-
01.0090	-	1,11	0,24	0,00	61,66	0,86	-	38,34	-	-	-	0,15
01.0117	-	2,20	0,49	0,00	62,25	0,80	-	37,75	-	-	-	0,58
01.0125	-	0,18	0,04	0,00	46,99	0,72	-	53,01	-	-	-	-
01.0142	-	5,94	1,37	0,00	77,91	0,92	-	22,09	-	-	-	-
01.0155	-	1,76	0,40	0,00	70,32	0,82	-	29,68	-	-	-	0,81
01.0156	-	2,92	0,65	0,00	81,38	0,80	-	18,62	-	-	-	2,11
01.0160	-	0,55	0,17	0,00	39,27	0,12	-	60,73	-	-	-	-
01.0163	-	0,66	0,15	0,00	49,85	0,65	-	50,15	-	-	-	3,04
01.0165	-	0,78	0,17	0,00	60,46	0,97	-	39,54	-	-	-	0,21
01.0170	-	2,29	0,54	0,00	57,23	0,76	-	42,77	-	-	-	-
01.0173	-	2,14	0,44	0,00	91,42	0,84	-	8,58	-	-	-	3,01
01.0174	-	2,12	0,44	0,00	66,07	0,95	-	33,93	-	-	-	2,43
01.0187	-	0,85	0,24	0,00	67,61	0,91	-	32,39	-	-	-	-
01.0235	-	5,41	0,74	0,01	35,73	0,80	-	64,27	-	-	-	-
01.0242	-	1,56	0,40	0,00	70,83	0,76	-	29,17	-	-	-	2,71
01.0245	-	1,12	0,24	0,00	74,20	0,91	-	25,80	-	-	-	-
01.0250	-	4,42	0,98	0,00	86,18	0,86	-	13,82	-	-	-	3,47
01.0254	-	4,24	0,83	0,01	81,22	0,89	-	18,78	-	-	-	-
01.0256	-	1,12	0,26	0,00	78,91	0,90	-	21,09	-	-	-	0,23
01.0257	-	2,99	0,44	0,01	74,82	0,97	-	25,18	-	-	-	0,89
01.0258	-	0,97	0,22	0,00	78,27	0,86	-	21,73	-	-	-	1,45
01.0262	-	2,64	0,60	0,00	84,25	0,85	-	15,75	-	-	-	1,67
01.0271	-	1,03	0,16	0,01	67,51	0,78	-	32,49	-	-	-	1,15
01.0276	-	1,13	0,26	0,00	75,42	0,90	-	24,58	-	-	-	0,35
01.0307	-	0,51	0,13	0,00	76,73	0,97	-	23,27	-	-	-	0,26
01.0313	-	1,42	0,34	0,00	49,58	0,83	-	50,42	-	-	-	0,14
01.0319	-	2,45	0,55	0,00	80,84	0,87	-	19,16	-	-	-	1,31
01.0331	-	2,24	0,35	0,01	56,96	0,82	-	43,04	-	-	-	-
01.0335	-	7,64	1,28	0,01	54,85	0,81	-	45,15	-	-	-	-
01.0343	-	2,62	0,57	0,00	70,57	0,53	-	29,43	-	-	-	-
01.0351	-	2,41	0,55	0,00	67,48	0,87	-	32,52	-	-	-	1,72
01.0352	-	1,43	0,35	0,00	80,34	0,88	-	19,66	-	-	-	0,09
01.0380	-	0,77	0,22	0,00	20,03	0,06	-	79,97	-	-	-	-
01.0383	-	2,09	0,45	0,00	82,23	0,86	-	17,77	-	-	-	1,05
01.0402	-	3,12	0,72	0,00	79,60	0,88	-	20,40	-	-	-	-
01.0405	-	2,44	0,47	0,01	89,95	0,92	-	10,05	-	-	-	-
01.0418	-	1,96	0,43	0,00	55,13	0,91	-	44,87	-	-	-	0,93
01.0425	-	1,90	0,39	0,00	55,68	0,92	-	44,32	-	-	-	-
01.0426	-	0,71	0,15	0,00	78,81	0,99	-	21,19	-	-	-	-
01.0428	-	4,36	0,91	0,00	75,24	0,79	-	24,76	-	-	-	0,40
01.0431	-	0,89	0,20	0,00	85,67	0,87	-	14,33	-	-	-	-
01.0432	-	4,16	0,87	0,00	66,03	0,77	-	33,97	-	-	-	-
01.0433	-	0,77	0,19	0,00	49,61	0,82	-	50,39	-	-	-	6,27
01.0441	-	2,16	0,51	0,00	53,42	0,87	-	46,49	-	-	-	4,24
01.0443	-	1,49	0,34	0,00	54,96	0,77	-	45,04	-	-	-	-
01.0461	-	3,21	0,54	0,01	52,13	0,89	-	47,87	-	-	-	0,12
01.0470	-	1,10	0,24	0,00	83,41	0,85	-	16,59	-	-	-	-
01.0474	-	2,31	0,54	0,00	72,51	0,84	-	27,49	-	-	-	2,27
01.0478	-	1,91	0,40	0,00	78,81	0,79	-	21,19	-	-	-	-
01.0482	-	4,00	0,73	0,01	83,26	0,87	-	16,74	-	-	-	4,89
01.0486	-	2,49	0,50	0,00	40,91	0,71	-	59,09	-	-	-	-
01.0490	-	2,97	0,46	0,01	79,34	0,92	-	20,66	-	-	-	-
01.0501	-	1,67	0,36	0,00	77,59	0,94	-	22,47	-	-	-	-
01.0509	-	1,23	0,21	0,01	22,78	0,89	-	77,22	-	-	-	0,72
01.0512	-	4,16	0,70	0,01	51,33	0,83	-	48,67	-	-	-	0,33
01.0545	-	5,81	1,23	0,00	70,40	0,76	-	29,51	-	-	-	4,70

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

ID	Przyspitalnicza	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. [%]
01.0546	-	5,36	1,12	0,00	56,30	0,94	-	43,70	-	-	-	1,52
01.0550	-	2,13	0,47	0,00	59,67	0,74	-	40,33	-	-	-	2,36
01.0555	-	3,05	0,46	0,01	39,57	0,85	-	60,43	-	-	-	2,15
01.0556	-	3,39	0,69	0,00	61,51	0,87	-	38,49	-	-	-	2,49
01.0567	-	4,04	0,65	0,01	73,04	0,89	-	26,96	-	-	-	-
01.0569	-	9,01	2,04	0,00	63,09	0,76	-	36,91	-	-	-	1,18
01.0590	-	0,76	0,18	0,00	84,47	0,87	-	15,53	-	-	-	0,93
01.0595	-	0,34	0,07	0,01	51,64	0,93	-	48,36	-	-	-	-
01.0599	-	1,21	0,23	0,01	67,77	0,79	-	32,23	-	-	-	0,49
01.0604	-	0,16	0,04	0,00	79,49	0,82	-	20,51	-	-	-	-
01.0611	-	1,59	0,33	0,00	63,27	0,94	-	35,41	-	-	-	1,99
01.0622	-	3,04	0,70	0,00	83,52	0,94	-	16,48	-	-	-	0,47
01.0674	-	3,50	0,74	0,00	64,76	0,89	-	35,18	-	-	-	0,04
01.0691	-	0,73	0,16	0,00	63,71	0,85	-	36,29	-	-	-	0,86
01.0700	-	1,35	0,33	0,00	17,53	0,88	-	82,47	-	-	-	1,69
01.0718	-	1,88	0,40	0,00	84,05	0,90	-	15,36	-	-	-	0,06
01.0724	-	1,10	0,24	0,00	60,76	0,83	-	39,24	-	-	-	-
01.0755	-	0,86	0,18	0,00	79,35	0,90	-	20,65	-	-	-	-
01.0769	-	6,33	1,10	0,01	32,88	0,92	-	67,12	-	-	-	-
01.0786	-	1,94	0,43	0,00	85,99	0,89	-	14,01	-	-	-	5,03
01.0788	-	2,53	0,52	0,00	60,24	0,92	-	39,76	-	-	-	1,25
01.0791	-	4,01	0,80	0,01	63,50	0,94	-	36,50	-	-	-	-
01.0794	-	7,26	1,30	0,01	49,06	0,87	-	50,94	-	-	-	-
01.0867	-	2,97	0,71	0,00	51,08	1,00	-	48,89	-	-	-	-
01.0913	-	6,74	1,20	0,01	42,85	0,79	-	57,15	-	-	-	-
01.0918	-	6,46	1,40	0,00	53,39	0,50	-	46,61	-	-	-	-
01.0924	-	2,34	0,51	0,00	77,00	0,86	-	23,00	-	-	-	1,11
01.1780	-	1,01	0,23	0,00	64,15	0,87	-	35,85	-	-	-	1,70
01.1807	1	0,75	0,17	0,00	80,46	0,87	-	19,54	-	-	-	0,17
01.1816	-	0,13	0,04	0,00	60,15	0,78	-	39,85	-	-	-	3,75
01.1819	1	4,78	1,07	0,00	76,29	0,67	-	23,71	-	-	-	-
01.1842	-	7,84	1,53	0,01	85,47	0,85	-	14,52	-	-	-	0,48
01.1852	-	0,06	0,02	0,00	76,36	0,95	-	23,64	-	-	-	2,38
01.1857	-	4,04	0,53	0,01	87,11	0,97	-	12,89	-	-	-	-
01.1859	-	0,08	0,02	0,00	83,33	0,95	-	16,67	-	-	-	-
Woj.	-	379,45	75,35	0,01	64,48	0,80	-	35,43	-	-	-	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

Tabela 2.3.18: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

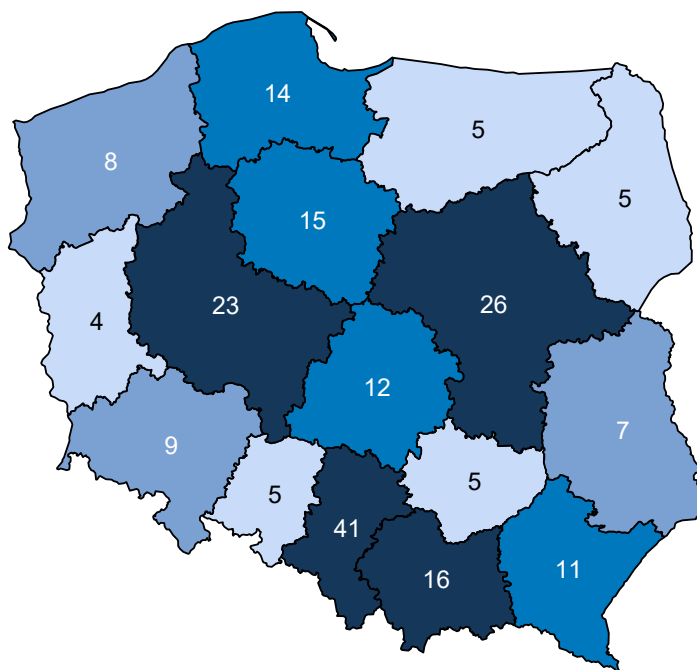
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4

Tabela 2.3.18: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

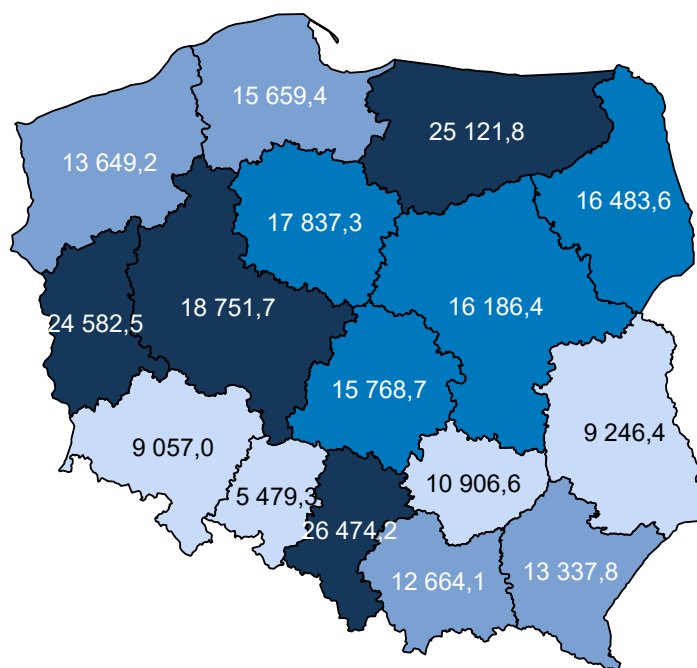
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
Polska	1 062,34	5 157,00	206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.5: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI 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 2.3.19)⁷¹. 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 2.3.2⁷². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

⁷¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
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

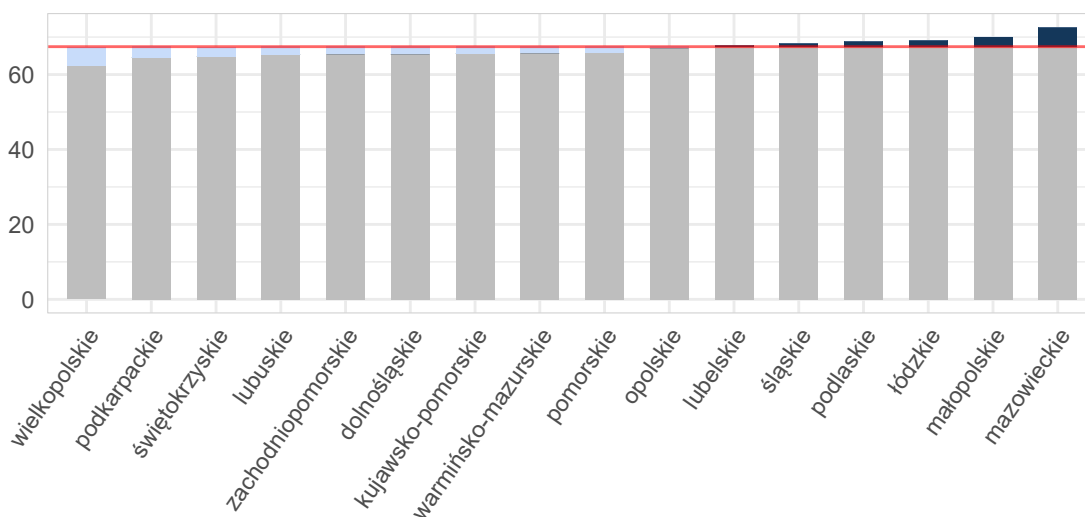
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 522,08	804,33	65,43	67,44

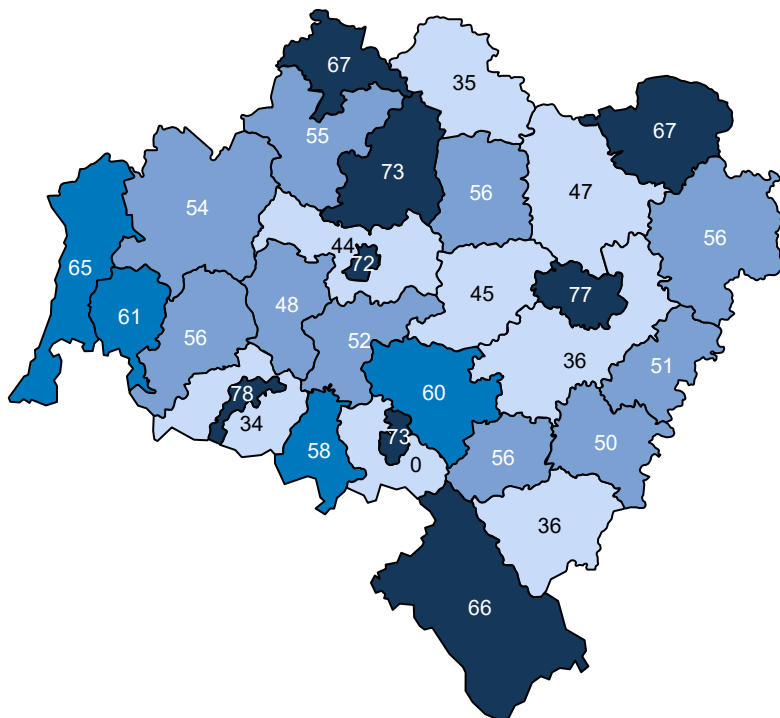
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,17.

Tabela 2.3.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,01	0,01	0,0	1,08	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,16	0,14	0,4	1,13	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	2,50	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,05	0,04	0,1	1,16	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,0	1,14	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,24	0,20	0,6	1,17	-
choroby spoza grupy	41,58	21,66	99,4	1,92	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 87%, z czego 63% porad stanowiły porady typu W11⁷³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	100,00	78,57	-	-	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,36	78,98	-	0,64	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	98,04	68,63	-	1,96	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	87,50	75,00	-	12,50	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	98,74	76,99	-	1,26	-	-	-
choroby spoza grupy	87,04	62,83	-	12,96	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,57	68,57	-	4,43	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	97,37	55,26	-	2,63	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,23	62,78	-	0,77	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,18	61,97	-	2,82	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,31	62,41	-	2,69	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	97,01	66,47	-	2,99	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	72,97	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	98,77	63,08	-	1,23	-	-	-
choroby spoza grupy	73,25	55,86	-	26,75	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.25.

⁷³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0426	NZOZ Przychodnia Stary Zdrój	m. Wałbrzych
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0913	Chirurgia Cieplice Andrzej Chruściel	m. Jelenia Góra
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0004	0,02	0,01	0,01	0,00	0,04	8,68
01.0005	0,00	0,01	-	-	0,01	5,11
01.0006	0,02	0,03	-	-	0,05	3,14
01.0011	0,00	0,00	-	0,00	0,01	11,55
01.0021	0,07	-	0,00	0,00	0,07	3,70
01.0426	0,00	-	-	-	0,00	0,28
01.0441	0,03	0,00	-	0,00	0,04	4,17
01.0913	-	0,00	-	0,00	0,00	2,06
01.1842	0,01	-	0,00	-	0,01	2,88
Woj.	0,16	0,05	0,01	0,01	0,24	41,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,6 tys. porad dla 6,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 62,9%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	8,73	4,82	1,81	97,67	74,93	-	2,33	-	-	-
01.0005	5,13	2,78	1,84	76,24	57,77	-	23,76	-	-	-
01.0006	3,19	2,11	1,51	93,33	61,26	-	6,67	-	-	-
01.0011	11,55	6,09	1,90	89,52	50,12	-	10,48	-	-	-
01.0021	3,77	1,82	2,07	82,10	69,77	-	17,90	-	-	-
01.0426	0,28	0,18	1,61	75,27	65,37	-	24,73	-	-	-
01.0441	4,21	2,14	1,96	79,34	62,32	-	20,66	-	-	-
01.0913	2,06	0,87	2,38	66,78	55,50	-	33,22	-	-	-

Tabela 2.3.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.1842	2,90	1,58	1,84	91,40	85,60	-	8,60	-	-	-
Woj.	41,82	21,82	1,92	87,10	62,91	-	12,90	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.29.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08
lubuskie	97,98	1,99	0,03
łódzkie	96,04	3,85	0,10
małopolskie	97,13	2,82	0,05
mazowieckie	96,32	3,56	0,12
opolskie	96,00	3,68	0,32
podkarpackie	96,95	2,98	0,07
podlaskie	96,19	3,72	0,09
pomorskie	96,59	3,33	0,08
śląskie	95,18	4,66	0,16
świętokrzyskie	93,02	6,68	0,29
warmińsko-mazurskie	96,92	3,05	0,03
wielkopolskie	96,06	3,87	0,07
zachodniopomorskie	95,88	4,03	0,09
Polska	96,26	3,65	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0004	0,08	99,89	0,03	-	35,82	40	33,42	23,21	43,37
01.0005	14,49	85,51	-	-	39,96	21	28,73	25,75	45,52
01.0006	6,86	93,08	-	0,06	47,07	21	43,34	31,51	25,15
01.0011	-	100,00	-	-	55,73	18	27,64	25,93	46,43
01.0021	1,83	98,17	-	-	62,05	15	24,04	23,00	52,96
01.0426	0,35	99,65	-	-	65,02	14	37,46	33,22	29,33

⁷⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.28: 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. [%]
01.0441	5,28	94,70	0,02	-	64,72	10	26,39	27,34	46,27
01.0913	18,98	80,92	0,10	-	44,50	19	16,85	19,76	63,39
01.1842	0,41	99,17	0,38	0,03	40,28	28	30,81	25,91	43,28
Woj.	3,98	95,97	0,04	0,01	48,88	21	29,48	25,39	45,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	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. [%]
01.0004	1	3,79	0,88	0,00	96,62	0,70	-	3,38	-	-	0,05
01.0005	1	2,33	0,65	0,00	72,92	0,73	-	27,08	-	-	-
01.0006	1	0,80	0,22	0,00	89,66	0,70	-	10,34	-	-	-
01.0011	1	5,37	1,40	0,00	92,19	0,48	-	7,81	-	-	-
01.0021	1	1,99	0,48	0,00	79,49	0,79	-	20,51	-	-	-
01.0426	-	0,08	0,02	0,00	67,47	0,89	-	32,53	-	-	-
01.0441	-	1,95	0,46	0,00	75,54	0,84	-	24,46	-	-	0,41
01.0913	-	1,31	0,32	0,00	61,73	0,85	-	38,27	-	-	-
01.1842	-	1,25	0,31	0,00	91,54	0,92	-	8,46	-	-	-
Woj.	-	18,87	4,73	0,00	85,26	0,68	-	14,74	-	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 19. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

Tabela 2.3.30: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

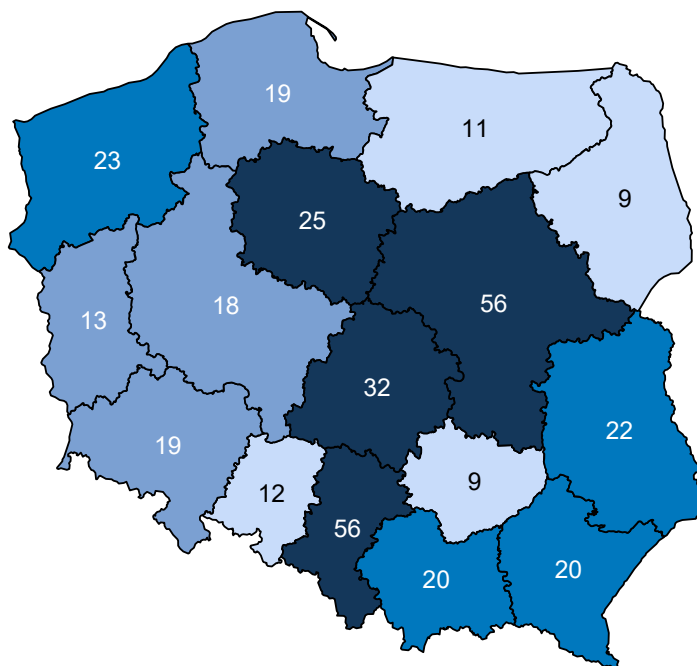
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,43	2 233,05	19
kujawsko-pomorskie	57,54	2 301,72	25
lubelskie	74,39	3 381,14	22
lubuskie	19,29	1 484,00	13
łódzkie	69,09	2 158,97	32
małopolskie	54,27	2 713,70	20
mazowieckie	120,99	2 160,54	56
opolskie	21,82	1 818,00	12
podkarpackie	40,91	2 045,75	20
podlaskie	37,38	4 153,67	9
pomorskie	45,71	2 405,95	19
śląskie	133,94	2 391,70	56
świętokrzyskie	18,00	1 999,44	9
warmińsko-mazurskie	31,26	2 841,64	11
wielkopolskie	48,64	2 702,22	18
zachodniopomorskie	39,40	1 713,22	23

Tabela 2.3.30: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

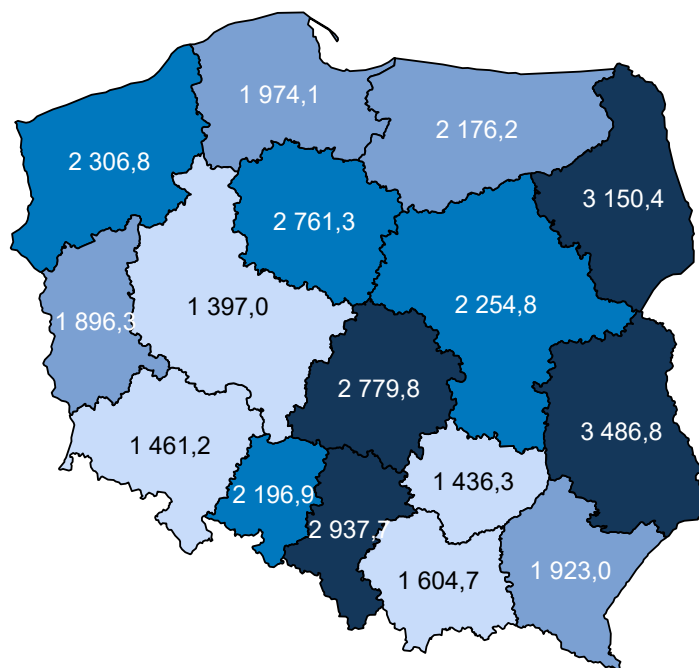
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	855,06	2 349,06	364

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.7: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,8 tys. porad (por. Tabela 2.3.31)⁷⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 293,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 68,2% 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 2.3.37⁷⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	42,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	40,33
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,31
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,94
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,58
PORADNIA WAD POSTAWY	6,07
PORADNIA GENETYCZNA	5,57

⁷⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,53
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,80
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	1,80
OSTEOPOROZY	
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,07
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00

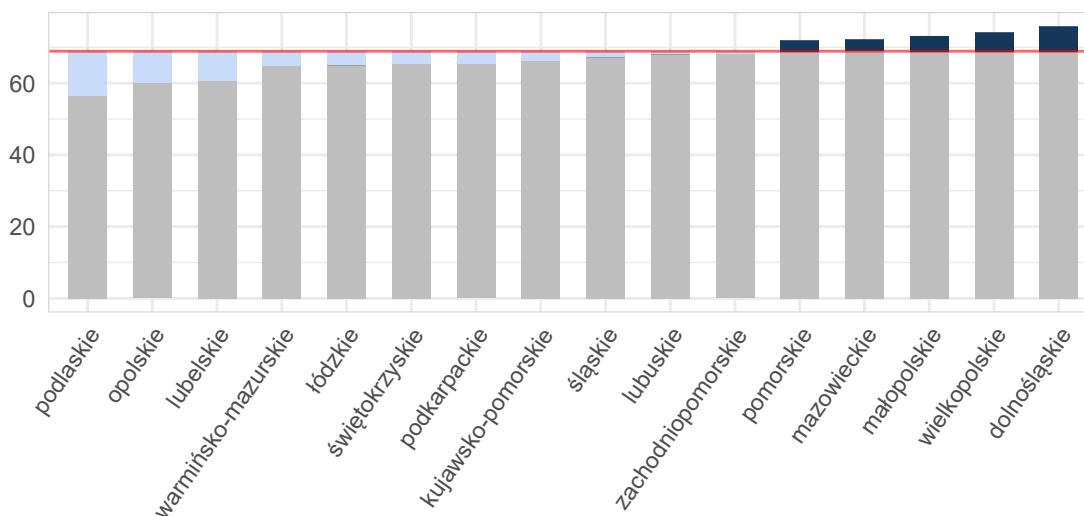
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

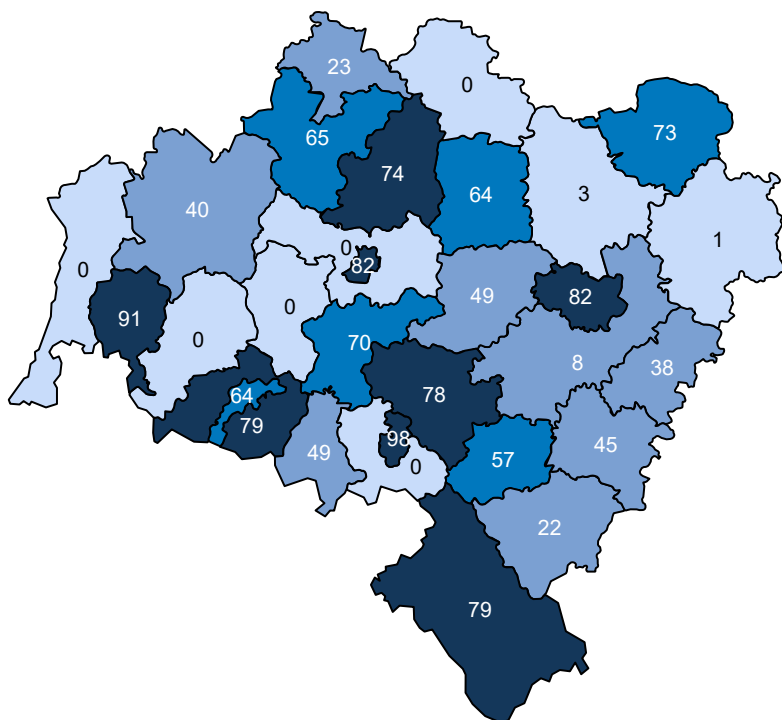
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	429,81	136,71	75,87	68,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 49,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,75.

Tabela 2.3.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	10,47	5,95	24,7	1,76
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,71	0,46	1,7	1,54
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,80	1,18	4,3	1,53
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,25	0,17	0,6	1,47
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	7,42	4,77	17,5	1,55
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,12	0,07	0,3	1,63
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,36	0,22	0,8	1,63
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	21,13	12,08	49,8	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela

2.3.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 87%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11⁷⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 53%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	85,76	41,87	-	7,96	28,10	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	88,40	32,11	-	4,81	36,49	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	87,70	35,51	-	1,88	37,95	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94,00	59,20	-	2,00	19,20	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	89,90	36,49	-	3,79	33,13	0,01	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	68,91	20,17	-	9,24	39,50	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	85,28	26,94	-	0,83	32,50	-	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	87,46	38,94	-	5,69	31,02	0,00	-
choroby spoza grupy	87,25	34,85	-	5,08	26,91	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	93,79	60,19	-	1,09	16,87	0,49	0,00
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	92,92	53,26	-	0,21	23,89	0,54	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	88,64	44,85	-	0,50	28,37	0,82	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	91,02	55,61	-	0,58	17,76	0,21	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94,16	59,09	-	0,43	17,11	0,55	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	86,42	38,05	-	0,89	32,23	0,16	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	93,23	40,73	-	0,15	19,79	0,61	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	93,15	56,83	-	0,70	18,96	0,55	0,00
choroby spoza grupy	92,66	49,80	-	1,42	17,51	0,34	-

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 19. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.37.

⁷⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0037	NZOZ Strzebińskie Centrum Medyczne	strzebiński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierzoniowski
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0335	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna sp. z o.o.	oławski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0616	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	m. Jelenia Góra
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0679	M - Med Migra sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0767	NZOZ Med - Az s.c. Zuzanna i Andrzej Zając	świdnicki
01.0770	NZOZ Raj - Med - Małgorzata Rajewska	świdnicki
01.0860	Radimed sp. z o.o.	m. Legnica

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0008	0,01	0,57	-	0,02	0,60	0,40
01.0013	0,23	0,24	0,01	0,00	0,62	0,62
01.0015	0,12	0,11	0,02	0,01	0,27	1,55
01.0017	0,28	0,55	0,02	0,04	0,92	1,18
01.0018	0,18	0,06	0,00	0,00	0,25	0,03
01.0033	0,31	0,31	0,33	0,06	1,11	1,47
01.0037	0,32	0,41	-	0,03	0,77	1,04
01.0040	0,73	0,52	0,11	0,02	1,43	1,89
01.0057	0,31	0,14	0,44	0,07	0,99	1,10
01.0090	0,72	1,20	0,03	0,18	2,13	1,94
01.0104	0,34	0,13	0,03	0,00	0,54	0,49
01.0335	0,23	0,21	0,01	0,02	0,54	0,60
01.0546	0,63	0,96	0,01	0,11	1,73	1,28
01.0616	0,36	0,26	0,33	0,02	0,98	0,90
01.0674	1,88	0,51	0,36	0,02	2,91	3,10
01.0679	0,40	0,33	-	0,04	0,80	1,08
01.0767	0,76	0,09	-	0,01	0,86	0,42
01.0770	1,53	0,17	0,02	0,01	1,73	0,82
01.0860	1,15	0,67	0,08	0,04	1,95	1,37
Woj.	10,47	7,42	1,80	0,71	21,13	21,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,0 tys. porad dla 2,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,9%. 10 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0008	1,00	0,78	1,29	100,00	58,08	-	-	41,72	-	-
01.0013	1,24	0,73	1,69	90,16	50,73	-	-	26,37	-	-
01.0015	1,82	1,07	1,70	99,72	61,25	-	-	18,33	-	-
01.0017	2,10	1,26	1,67	96,81	11,05	-	1,24	25,33	-	-
01.0018	0,28	0,19	1,44	100,00	29,82	-	-	69,45	-	-
01.0033	2,58	1,02	2,52	75,09	34,03	-	6,01	18,90	-	-
01.0037	1,82	0,85	2,13	77,78	23,54	-	1,27	20,74	-	-
01.0040	3,32	2,36	1,41	98,43	47,74	-	0,33	44,70	-	-
01.0057	2,10	1,27	1,65	94,71	42,25	-	3,29	44,30	-	-
01.0090	4,07	2,67	1,52	75,09	15,61	-	21,99	35,98	0,02	-
01.0104	1,03	0,75	1,38	57,36	27,91	-	42,44	24,42	-	-
01.0335	1,14	0,58	1,94	99,91	50,04	-	-	32,07	-	-
01.0546	3,01	1,14	2,65	94,01	40,57	-	-	21,48	-	-
01.0616	1,89	1,22	1,55	97,99	56,27	-	2,01	38,12	-	-
01.0674	6,00	2,49	2,41	82,48	23,65	-	0,08	17,35	-	-
01.0679	1,88	0,94	1,99	67,08	8,31	-	1,23	31,70	-	-
01.0767	1,28	0,53	2,43	58,22	12,86	-	41,47	29,70	-	-
01.0770	2,55	0,99	2,58	97,26	62,79	-	2,66	22,05	-	-
01.0860	3,33	1,98	1,68	99,64	63,64	-	-	35,40	-	-
Woj.	42,43	22,52	1,88	87,36	36,89	-	5,38	28,95	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.41.

Tabela 2.3.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,62	1,34	0,04
kujawsko-pomorskie	97,64	2,30	0,06
lubelskie	97,56	2,37	0,07
lubuskie	98,35	1,57	0,08
łódzkie	98,12	1,81	0,08
małopolskie	98,62	1,34	0,04
mazowieckie	97,46	2,46	0,08
opolskie	98,49	1,50	0,01
podkarpackie	97,92	2,02	0,06
podlaskie	95,02	4,91	0,07
pomorskie	97,82	2,10	0,07

⁷⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
śląskie	98,71	1,27	0,03
świętokrzyskie	97,97	1,98	0,05
warmińsko-mazurskie	98,20	1,77	0,03
wielkopolskie	98,96	1,03	0,01
zachodniopomorskie	97,98	1,93	0,09
Polska	98,00	1,94	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
01.0008	1,30	97,60	0,30	0,80	25,85	255	59,78	28,74	11,48
01.0013	1,85	98,15	-	-	28,31	302	33,15	32,42	34,44
01.0015	-	21,30	0,06	78,65	19,98	526	29,22	42,05	28,73
01.0017	1,71	97,14	0,10	1,05	15,48	401	28,57	49,14	22,29
01.0018	-	100,00	-	-	98,91	16	50,91	19,64	29,45
01.0033	1,09	98,84	0,08	-	51,42	121	8,46	28,64	62,90
01.0037	0,06	99,67	0,06	0,22	47,03	154	15,40	34,54	50,06
01.0040	0,33	98,13	0,15	1,38	40,79	182	49,52	31,73	18,75
01.0057	-	99,48	0,52	-	64,76	89	35,86	31,66	32,47
01.0090	0,12	97,28	0,02	2,58	53,98	110	43,67	28,87	27,47
01.0104	-	100,00	-	-	66,28	43	50,39	35,85	13,76
01.0335	-	100,00	-	-	52,25	115	25,02	28,90	46,08
01.0546	-	99,33	0,47	0,20	44,56	164	11,07	21,15	67,78
01.0616	0,05	99,58	0,37	-	43,78	173	42,24	29,43	28,32
01.0674	0,05	99,18	0,52	0,25	25,45	384	8,71	35,67	55,62
01.0679	0,11	99,57	0,32	-	63,61	104	13,27	54,98	31,75
01.0767	-	99,69	-	0,31	53,23	132	13,02	21,36	65,63
01.0770	-	99,92	-	0,08	33,96	214	11,63	18,88	69,49
01.0860	0,12	99,58	0,27	0,03	50,26	133	33,05	36,03	30,92
Woj.	0,30	95,61	0,22	3,87	42,51	186	26,46	32,57	40,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0008	1	0,12	0,04	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-	-
01.0013	1	0,43	0,12	0,00	94,85	0,60	-	-	-	-	-	-
01.0015	1	0,52	0,16	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-	-
01.0017	1	0,47	0,14	0,00	95,94	0,14	-	3,63	-	-	-	-
01.0018	1	0,08	0,02	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-	-
01.0033	1	1,62	0,44	0,00	77,67	0,44	-	5,61	-	-	-	-
01.0037	1	0,91	0,26	0,00	77,69	0,39	-	1,98	-	-	-	1,13
01.0040	1	0,62	0,19	0,00	93,90	0,73	-	-	-	-	-	-
01.0057	1	0,68	0,19	0,00	95,01	0,66	-	3,08	-	-	-	-
01.0090	-	1,12	0,30	0,00	65,06	0,40	-	27,52	-	-	-	-

Tabela 2.3.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0104	-	0,14	0,04	0,00	73,24	0,79	-	26,76	-	-	-	-
01.0335	-	0,52	0,14	0,00	99,81	0,63	-	-	-	-	-	-
01.0546	-	2,04	0,48	0,00	95,14	0,50	-	-	-	-	-	-
01.0616	-	0,54	0,14	0,00	96,45	0,83	-	3,55	-	-	-	-
01.0674	-	3,34	0,90	0,00	86,59	0,27	-	0,15	-	-	-	0,07
01.0679	-	0,60	0,18	0,00	70,81	0,17	-	3,52	-	-	-	1,18
01.0767	-	0,84	0,22	0,00	45,01	0,14	-	54,51	-	-	-	-
01.0770	-	1,77	0,45	0,00	97,01	0,73	-	2,99	-	-	-	-
01.0860	-	1,03	0,28	0,00	99,71	0,89	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	17,39	4,69	0,00	86,38	0,51	-	6,04	-	-	-	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

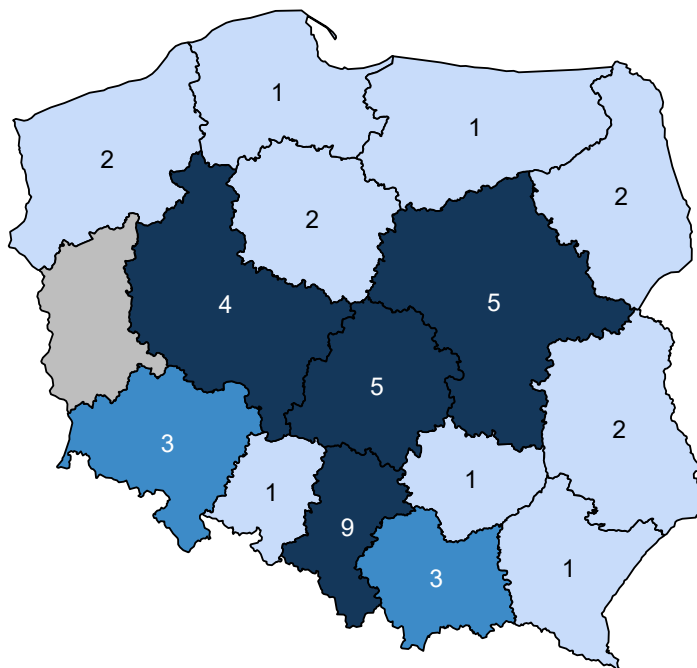
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.42.

Tabela 2.3.42: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	5,81	2 906,50	2
pomorskie	7,84	7 843,00	1
śląskie	16,48	1 831,44	9
świętokrzyskie	2,02	2 015,00	1
warmińsko-mazurskie	1,87	1 869,00	1
wielkopolskie	6,63	1 658,25	4
zachodniopomorskie	3,27	1 635,00	2
Polska	96,65	2 301,14	42

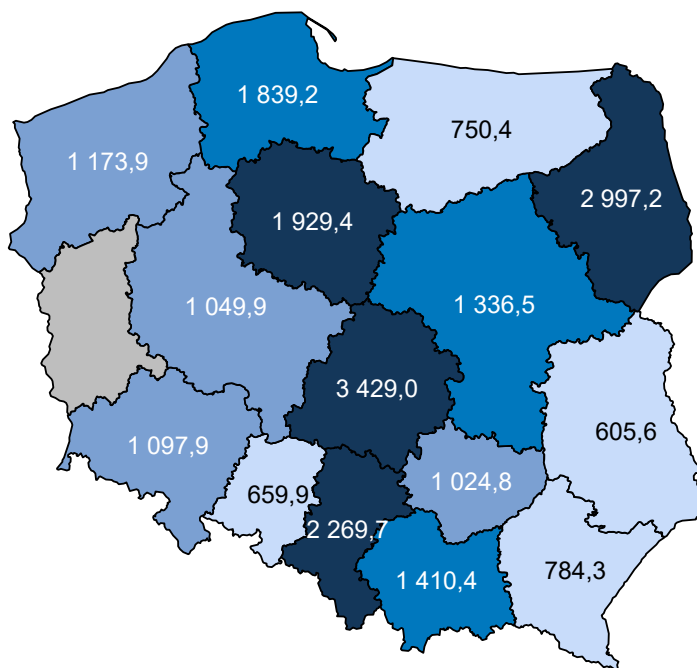
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.10: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.11: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci. Według tego sprawozdania w 2016 roku w woje-

wództwie wykonano 429,8 tys. porad (por. Tabela 2.3.43)⁷⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 293,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 68,2% 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 2.3.4⁸⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	42,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	40,33
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,31
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,94
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,58
PORADNIA WAD POSTAWY	6,07
PORADNIA GENETYCZNA	5,57
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,53
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,80
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	1,80
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,07
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]

⁷⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

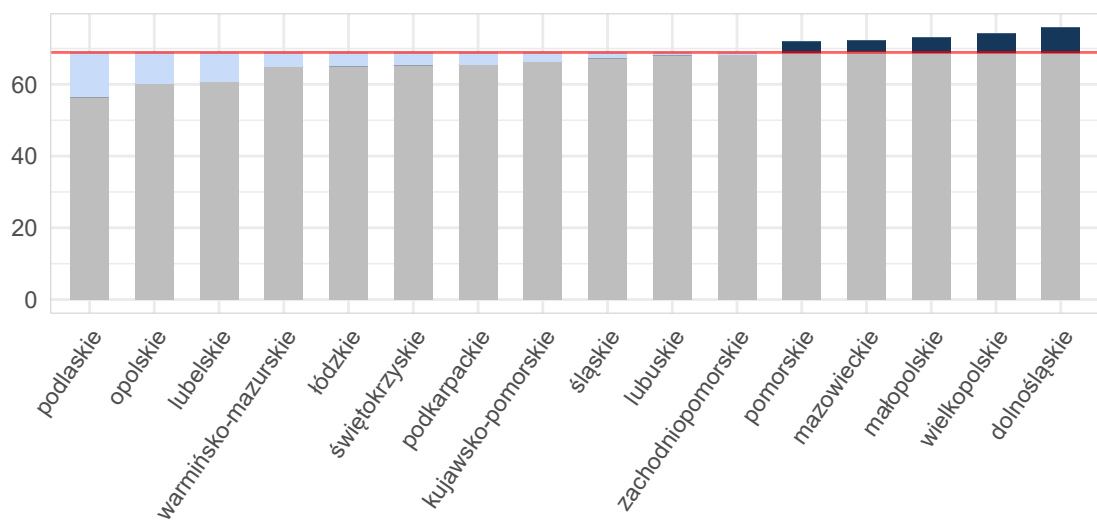
⁸⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	429,81	136,71	75,87	68,90

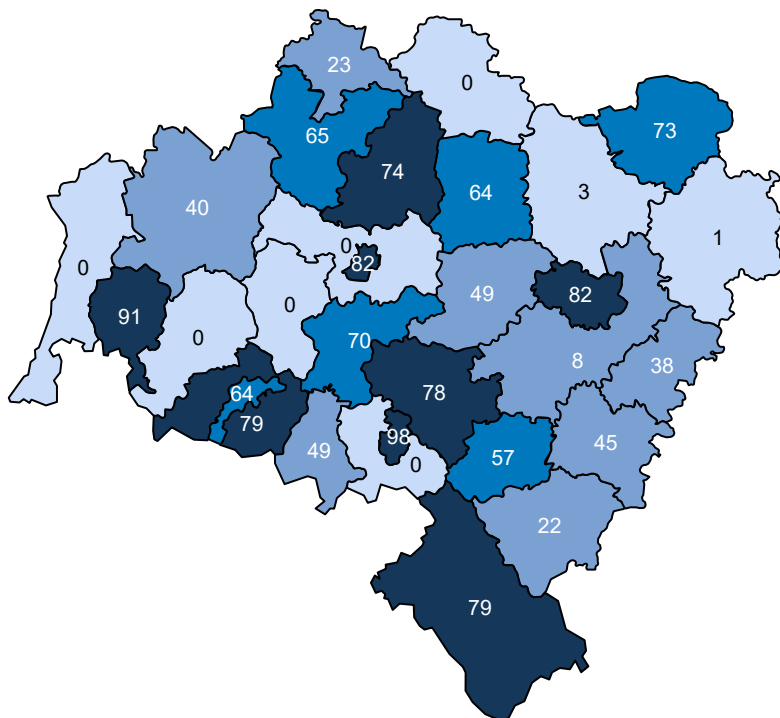
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 48,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,32.

Tabela 2.3.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	0,70	0,54	13,8	1,30
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,02	0,02	0,5	1,32
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,46	0,40	9,2	1,15
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,49	0,40	9,7	1,23
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,1	1,00
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,75	0,61	14,8	1,23
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	2,44	1,84	48,1	1,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 99%, z czego 39% porad stanowiły porady typu W11⁸¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 46%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	98,86	43,71	-	-	25,86	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	64,00	-	-	16,00	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,14	24,73	-	-	44,09	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	99,39	47,17	-	-	18,02	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	33,33	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	99,07	32,58	-	-	10,55	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	99,10	37,52	-	-	22,95	-	-
choroby spoza grupy	99,58	41,17	-	-	25,48	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,01	53,49	-	1,75	25,59	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	98,28	49,14	-	-	20,69	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,91	39,06	-	0,27	37,41	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	83,33	58,33	-	8,33	16,67	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	95,74	47,43	-	0,06	23,63	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,63	36,50	-	0,14	16,67	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	95,58	40,76	-	0,06	17,99	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	95,13	45,25	-	0,54	24,79	-	-
choroby spoza grupy	95,57	46,28	-	0,34	23,05	-	-

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 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.49.

⁸¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0004	0,52	0,30	0,28	0,15	1,25	0,86
01.0008	0,18	0,18	0,11	0,15	0,63	0,88
01.0015	0,05	0,22	0,10	0,17	0,56	0,90
Woj.	0,75	0,70	0,49	0,46	2,44	2,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,1 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,4%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	2,11	1,66	1,27	98,43	29,60	-	-	1,57	-	-
01.0008	1,50	1,02	1,47	100,00	50,83	-	-	42,91	-	-
01.0015	1,46	0,79	1,84	100,00	41,84	-	-	37,86	-	-
Woj.	5,07	3,45	1,47	99,35	39,42	-	-	24,27	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.53.

⁸²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,05	0,88	0,06
kujawsko-pomorskie	99,54	0,46	-
lubelskie	98,90	1,10	-
lubuskie	97,41	2,59	-
łódzkie	98,60	1,38	0,02
małopolskie	99,09	0,91	-
mazowieckie	99,11	0,87	0,01
opolskie	98,75	1,25	-
podkarpackie	98,87	1,13	-
podlaskie	98,12	1,88	-
pomorskie	99,73	0,27	-
śląskie	98,81	1,19	-
świętokrzyskie	98,94	1,06	-
warmińsko-mazurskie	99,13	0,87	-
wielkopolskie	99,11	0,89	-
zachodniopomorskie	99,13	0,87	-
Polska	99,00	0,99	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0004	3,37	96,49	0,09	0,05	44,02	117	62,05	26,47	11,48
01.0008	0,13	99,80	-	0,07	42,32	132	45,11	33,00	21,89
01.0015	0,07	54,73	-	45,20	39,57	144	26,89	31,28	41,84
Woj.	1,46	85,46	0,04	13,04	42,22	125	46,91	29,79	23,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	0,24	0,07	0,00	96,69	0,57	-	-	-	-	-
01.0008	1	0,33	0,10	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-
01.0015	1	0,61	0,17	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,18	0,34	0,00	99,32	0,59	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Poradnia proktologiczna

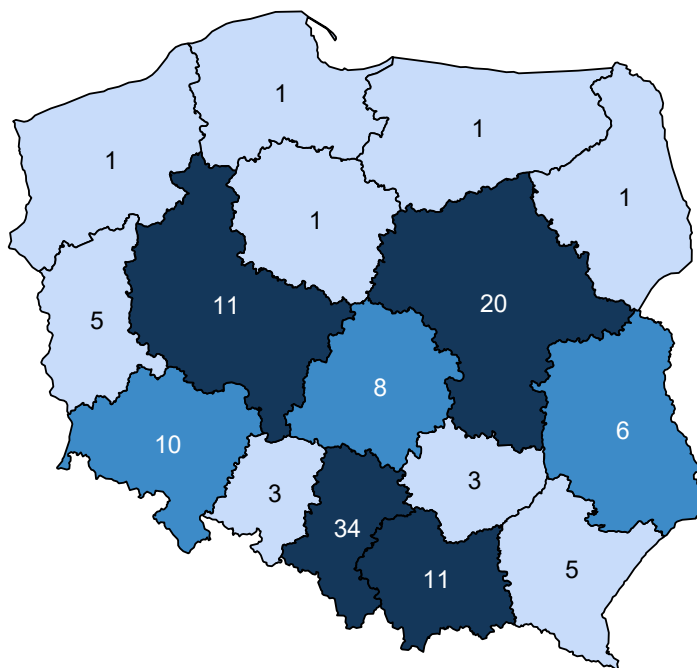
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 10. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.54.

Tabela 2.3.54: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

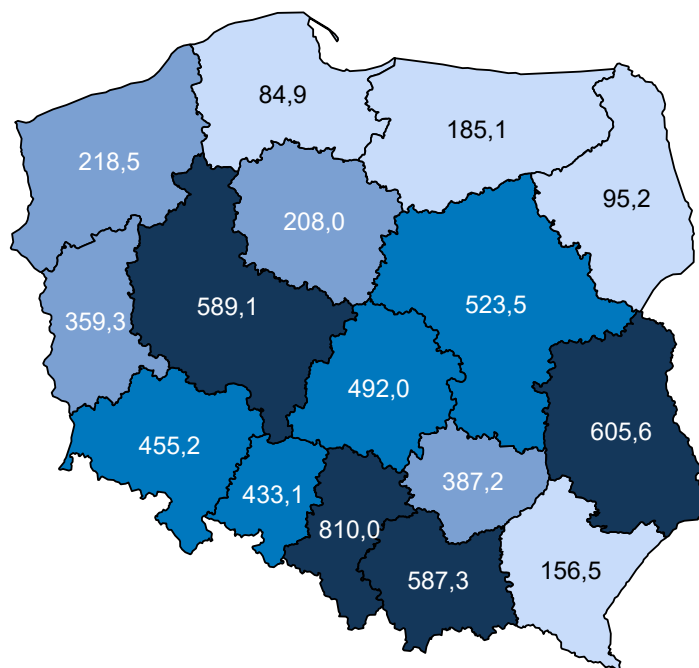
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	1 321,90	10
kujawsko-pomorskie	4,34	4 335,00	1
lubelskie	12,92	2 153,33	6
lubuskie	3,66	731,00	5
łódzkie	12,23	1 528,62	8
małopolskie	19,87	1 805,91	11
mazowieckie	28,09	1 404,65	20
opolskie	4,30	1 433,67	3
podkarpackie	3,33	666,00	5
podlaskie	1,13	1 130,00	1
pomorskie	1,97	1 967,00	1
śląskie	36,93	1 086,09	34
świętokrzyskie	4,85	1 617,00	3
warmińsko-mazurskie	2,66	2 658,00	1
wielkopolskie	20,51	1 864,55	11
zachodniopomorskie	3,73	3 732,00	1
Polska	173,72	1 435,72	121

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.13: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.14: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PROKTOLOGICZNA 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 2.3.55)⁸³. 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 2.3.5⁸⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.55: 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

⁸³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
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

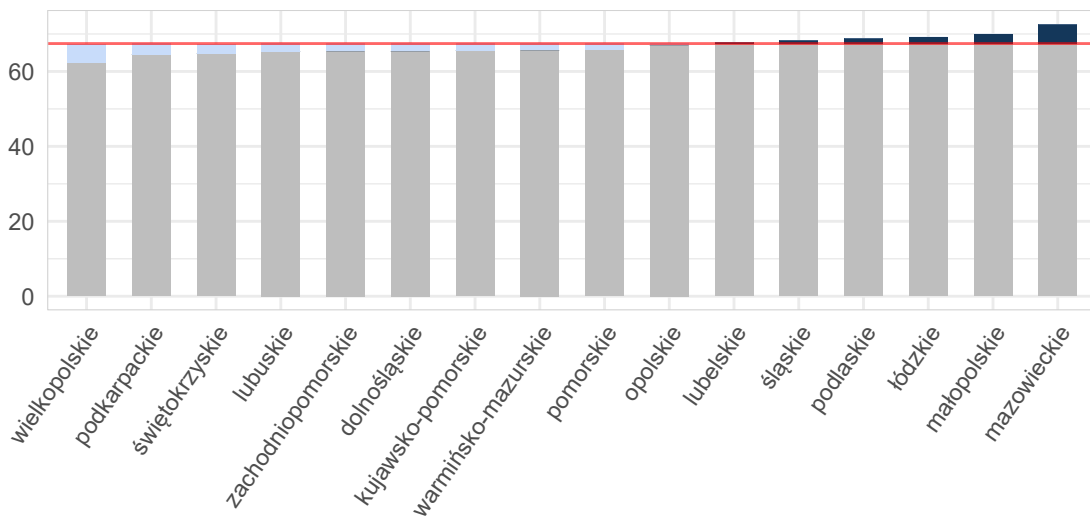
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 522,08	804,33	65,43	67,44

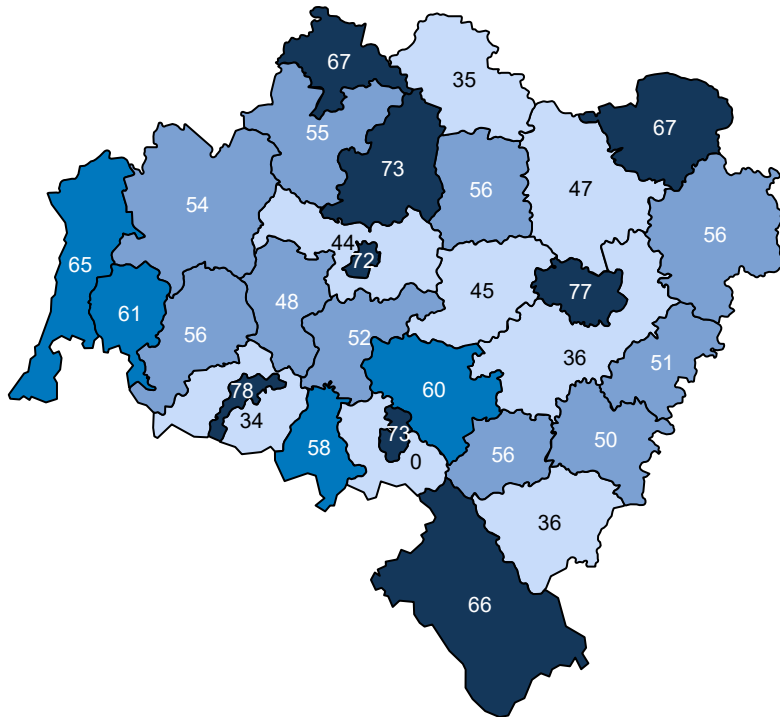
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,23.

Tabela 2.3.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,03	0,02	0,2	1,65	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,01	0,01	0,1	1,14	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,04	0,04	0,3	1,16	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,11	0,09	0,8	1,20	-
Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,02	0,02	0,2	1,00	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,22	0,18	1,6	1,23	-
choroby spoza grupy	13,00	6,79	98,4	1,92	106

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 68%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11⁸⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 75%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	84,85	42,42	-	15,15	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	50,00	-	-	50,00	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	84,09	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	81,65	43,12	-	18,35	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	90,48	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	86,51	54,42	-	13,49	-	-	-
choroby spoza grupy	67,31	39,30	-	32,09	0,32	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	98,80	91,44	-	1,20	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	95,35	79,07	-	4,65	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	96,48	74,43	-	3,52	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	81,29	69,24	-	18,71	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	79,69	62,29	-	19,58	0,73	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	82,61	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	86,73	72,13	-	13,08	0,19	-	-
choroby spoza grupy	74,27	49,70	-	25,33	0,23	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 10. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.61.

Tabela 2.3.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław

⁸⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0112	Centrum Medyczne Endo - Med	m. Wrocław
01.0693	Dolnośląskie Centrum Ginekologii	m. Wrocław
01.0767	NZOZ Med - Az s.c. Zuzanna i Andrzej Zając	świdnicki
01.0860	Radimed sp. z o.o.	m. Legnica
01.1780	PHM sp. z o.o.	górowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0003	0,00	0,00	-	0,02	2,04
01.0067	0,01	0,04	-	0,05	1,42
01.0090	0,07	0,00	0,03	0,12	2,19
01.0093	-	0,00	-	0,00	0,38
01.0767	0,01	-	-	0,01	1,03
01.0860	0,02	0,00	-	0,02	1,03
Woj.	0,11	0,04	0,03	0,22	13,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,3 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,5%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0003	2,06	1,24	1,66	95,72	54,72	-	3,79	0,34	-	-
01.0020	1,95	0,91	2,16	44,96	3,64	-	55,04	-	-	-
01.0067	1,47	0,67	2,20	95,23	67,92	-	4,77	-	-	-
01.0090	2,31	1,32	1,75	47,92	12,78	-	49,13	1,47	-	-
01.0093	0,38	0,23	1,68	35,86	35,60	-	64,14	-	-	-
01.0112	1,64	0,95	1,72	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0693	1,30	0,55	2,36	22,28	0,08	-	77,72	-	-	-
01.0767	1,04	0,32	3,30	56,54	2,79	-	43,46	-	-	-
01.0860	1,05	0,74	1,42	88,00	87,90	-	12,00	-	-	-
01.1780	0,03	0,02	1,53	51,72	51,72	-	48,28	-	-	-
Woj.	13,22	6,87	1,92	67,62	39,55	-	31,79	0,31	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.65.

Tabela 2.3.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	0,80	0,01
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	98,90	1,08	0,02
lubuskie	99,16	0,84	-
łódzkie	99,49	0,51	-
małopolskie	98,36	1,61	0,03
mazowieckie	98,92	1,04	0,03
opolskie	99,21	0,79	-
podkarpackie	99,12	0,88	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,40	1,56	0,04
świętokrzyskie	99,38	0,62	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,77	1,21	0,01
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
Polska	98,91	1,07	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0003	1,07	98,39	-	0,54	62,26	63	39,45	23,93	36,62
01.0020	0,20	99,80	-	-	34,56	186	16,79	30,82	52,38
01.0067	0,20	99,25	0,34	0,20	74,05	38	14,92	34,60	50,48
01.0090	0,04	97,18	0,04	2,73	42,55	164	34,32	26,26	39,43
01.0093	-	99,21	0,79	-	89,53	21	39,27	24,61	36,13
01.0112	-	99,82	0,18	-	18,15	523	27,20	44,50	28,30
01.0693	-	99,77	0,15	0,08	35,62	168	19,04	18,50	62,45
01.0767	-	100,00	-	-	62,60	69	6,25	10,19	83,56
01.0860	0,19	99,81	-	-	71,71	27	49,71	30,29	20,00
01.1780	-	100,00	-	-	86,21	21	44,83	13,79	41,38
Woj.	0,24	99,06	0,11	0,59	49,54	106	27,17	27,97	44,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad z 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. [%]
01.0003	1	0,75	0,18	0,00	95,48	0,50	-	4,12	-	-	-	-
01.0020	1	1,02	0,28	0,00	33,14	0,14	-	66,86	-	-	-	-
01.0067	-	0,74	0,19	0,00	93,93	0,76	-	6,07	-	-	-	0,14
01.0090	-	0,91	0,22	0,00	53,74	0,37	-	40,00	-	-	-	-
01.0093	-	0,14	0,03	0,00	49,28	0,99	-	50,72	-	-	-	-
01.0112	-	0,46	0,14	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0693	-	0,81	0,18	0,00	18,27	-	-	81,73	-	-	-	-
01.0767	-	0,87	0,20	0,00	52,93	0,04	-	47,07	-	-	-	-
01.0860	-	0,21	0,06	0,00	80,00	1,00	-	20,00	-	-	-	-
01.1780	-	0,01	0,00	0,00	58,33	1,00	-	41,67	-	-	-	-
Woj.	-	5,93	1,48	0,00	59,99	0,52	-	38,99	-	-	-	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ⁸⁷. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁸⁸, 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).

⁸⁷World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

⁸⁸Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.4.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznanych chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.4.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁸⁹.

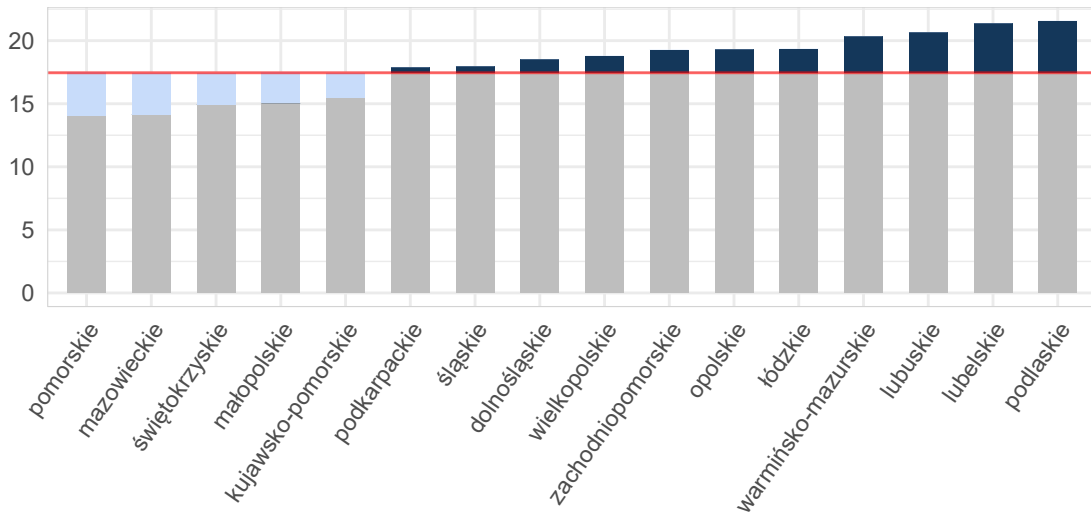
Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa 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 pielęgniarstwa 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	15	2	21	18,22	0,52	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	321	5	1	16	15,40	0,24	0,05	0,77
lubelskie	451	20	1	16	21,14	0,94	0,05	0,75
lubuskie	205	3	-	7	20,15	0,29	-	0,69
łódzkie	468	5	2	24	18,83	0,20	0,08	0,97
małopolskie	504	11	1	19	14,90	0,33	0,03	0,56
mazowieckie	756	20	-	18	14,09	0,37	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	371	7	1	14	17,44	0,33	0,05	0,66
podlaskie	256	4	-	3	21,57	0,34	-	0,25
pomorskie	320	18	-	22	13,82	0,78	-	0,95
śląskie	814	14	7	33	17,85	0,31	0,15	0,72
świętokrzyskie	186	5	1	2	14,85	0,40	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	1	1	20,26	0,42	0,07	0,07
wielkopolskie	645	4	1	16	18,53	0,11	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	17	1	23	18,44	1,00	0,06	1,35
Polska	6 621	155	-	245	17,23	0,40	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

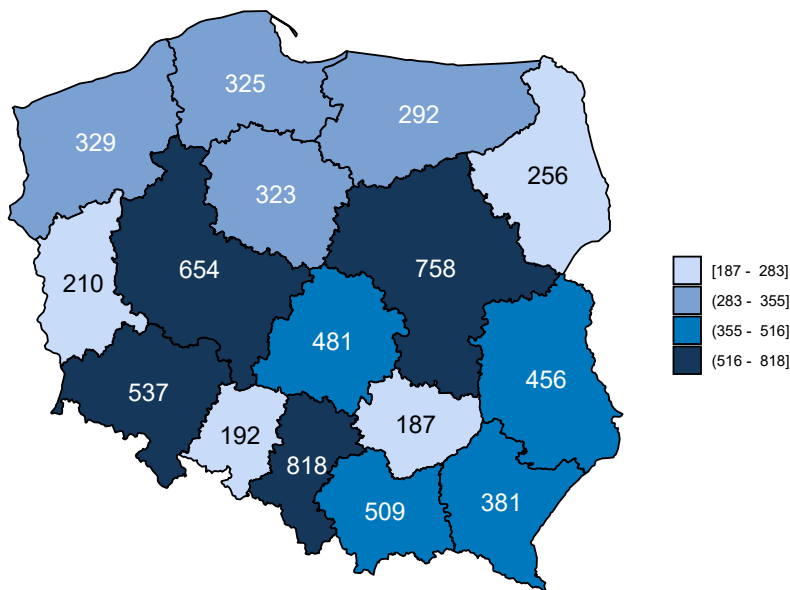
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

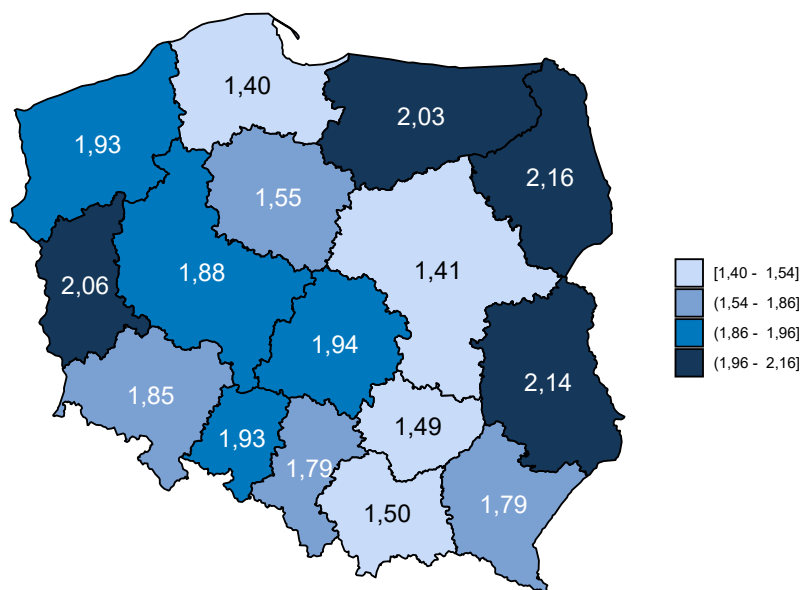
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.4.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.4.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

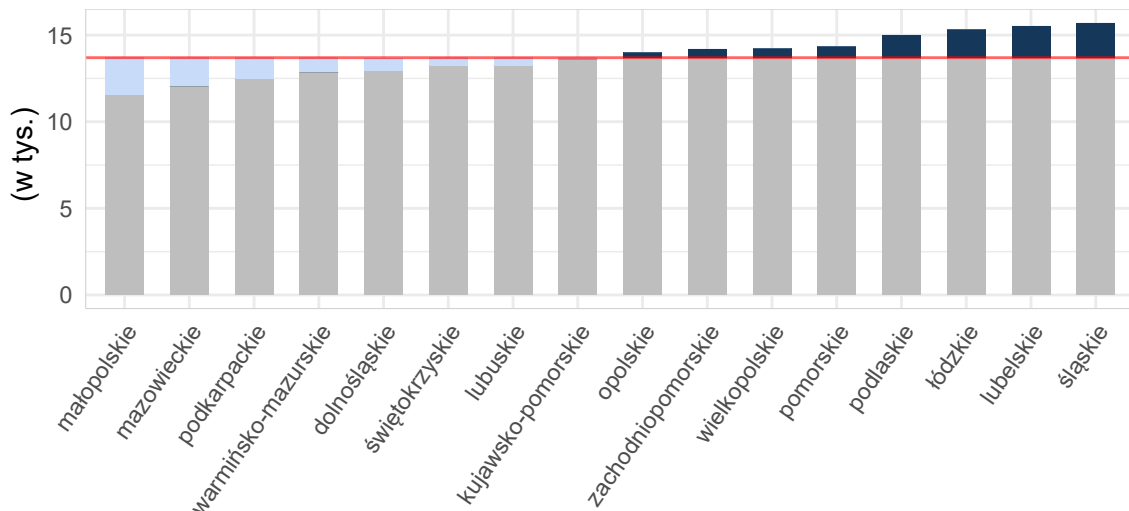
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

Tabela 2.4.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	357,41	0,11	0,00	18,90	12 308,67	3,72	0,07	650,89
kujawsko-pomorskie	266,97	0,02	0,00	16,90	12 810,72	0,72	0,24	810,78
lubelskie	309,52	0,05	0,00	21,82	14 508,75	2,20	0,19	1 023,04
lubuskie	128,57	0,00	-	5,87	12 637,90	0,49	-	576,97
łódzkie	346,01	0,01	0,00	35,52	13 922,30	0,28	0,08	1 429,35
małopolskie	370,43	0,02	0,01	20,56	10 952,06	0,50	0,18	607,85
mazowieckie	627,07	0,12	-	19,25	11 686,26	2,27	-	358,80
opolskie	127,23	0,00	-	11,76	12 812,73	0,10	-	1 183,84
podkarpackie	249,05	0,06	0,00	16,29	11 705,28	2,82	0,05	765,49
podlaskie	173,97	0,00	-	4,15	14 660,82	0,34	-	350,07
pomorskie	303,75	0,20	-	28,58	13 117,70	8,72	-	1 234,15
śląskie	669,75	0,08	0,01	46,35	14 690,11	1,71	0,20	1 016,55
świętokrzyskie	163,52	0,02	0,00	2,03	13 051,64	1,20	0,24	162,02
warmińsko-mazurskie	183,43	0,03	0,00	1,28	12 770,27	1,95	0,21	88,77
wielkopolskie	475,36	0,03	0,01	19,61	13 653,42	0,75	0,17	563,33
zachodniopomorskie	220,86	0,06	0,00	21,62	12 929,30	3,34	0,06	1 265,74
Polska	4 972,90	0,79	-	290,49	12 939,16	2,06	-	755,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

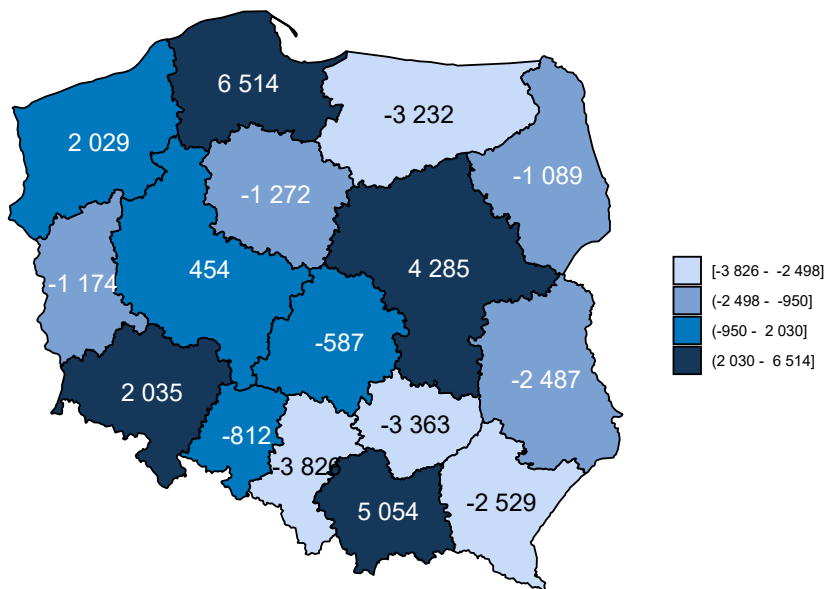
Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁹⁰

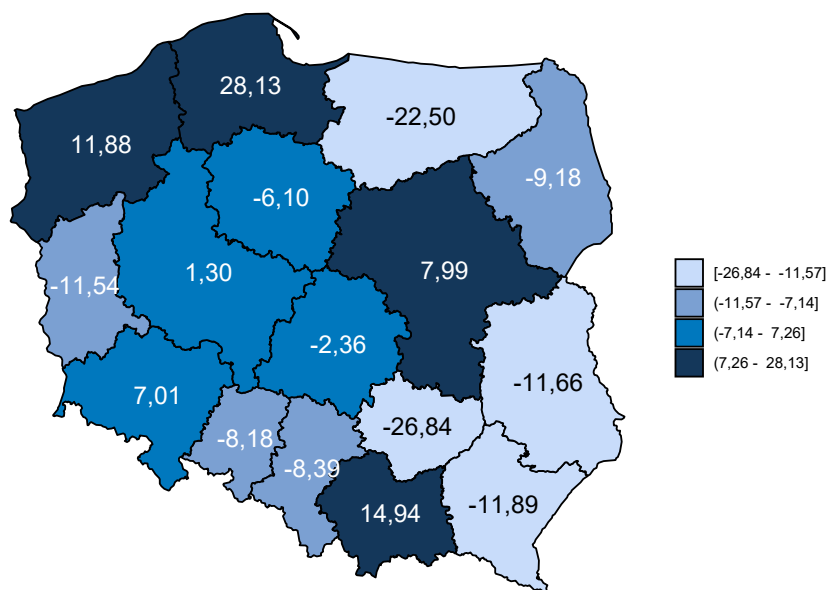
Mapa 2.4.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹⁰W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.4.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	22,1	14,7	20,5	18,7	28,0	90,6	100,8	81,7
kujawsko-pomorskie	15,8	12,3	17,1	16,1	24,3	69,6	74,2	55,2
lubelskie	21,4	14,6	20,7	18,9	23,0	74,5	88,5	70,5
lubuskie	8,5	6,5	8,8	7,7	10,5	33,2	34,4	24,9
łódzkie	25,9	15,9	21,9	19,1	24,7	88,4	103,9	83,0
małopolskie	26,1	18,2	24,1	21,1	31,2	92,8	100,4	78,5
mazowieckie	40,7	29,1	38,6	31,9	41,9	151,6	167,0	148,4
opolskie	8,3	7,1	9,2	8,4	11,8	32,9	34,0	27,5
podkarpackie	15,0	10,5	14,8	14,1	18,3	65,0	75,3	52,8
podlaskie	12,3	10,0	12,2	10,0	12,8	38,8	44,4	37,8
pomorskie	20,2	12,6	18,0	16,8	26,3	83,1	87,4	69,7
śląskie	50,8	36,4	46,7	38,7	54,7	177,5	181,0	131,2
świętokrzyskie	8,8	7,3	10,6	9,2	10,4	37,8	46,7	35,2
warmińsko-mazurskie	8,1	6,7	10,3	10,2	14,0	45,7	52,8	37,4
wielkopolskie	51,7	20,5	25,3	24,5	37,8	118,4	125,0	94,2
zachodniopomorskie	13,2	10,8	15,0	13,9	18,1	58,5	64,0	50,0
Polska	348,7	233,4	313,6	279,4	387,8	1 258,6	1 379,8	1 078,0

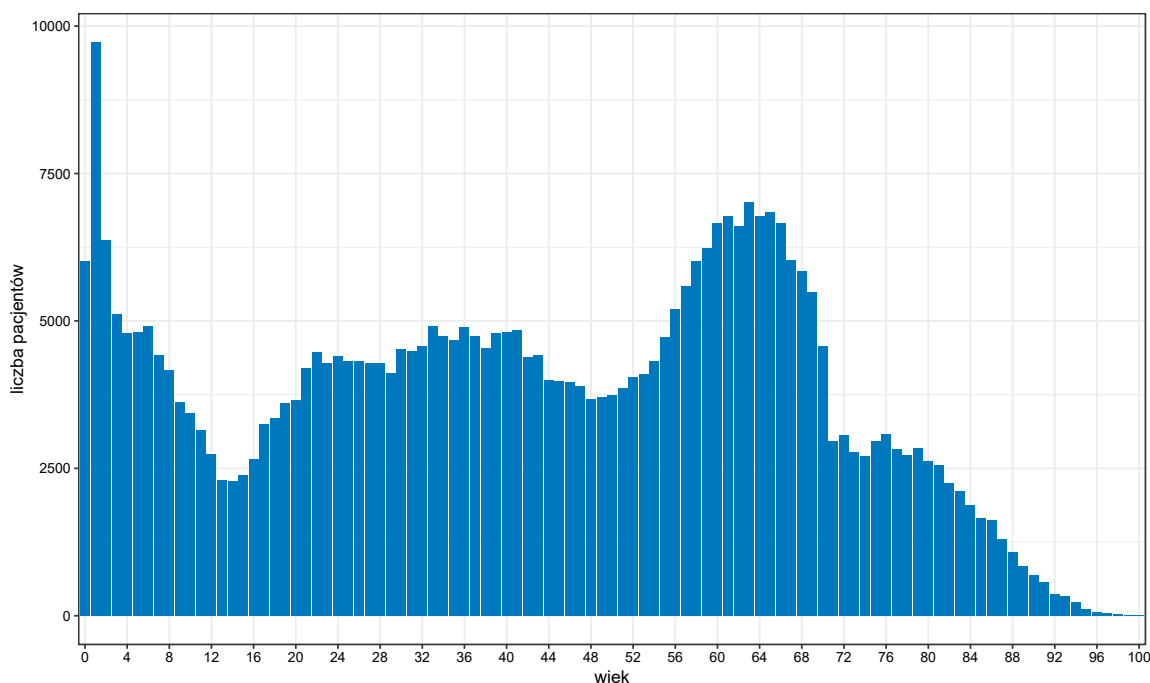
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie 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 pielęgniarstwa 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 537 podmiotów, a skorzystało z nich 243,6 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarstwa POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.4.3 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 17 w analizowanej grupie.

Wykres 2.4.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie dolnośląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarstwo POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	131,43	165,76	1,3	78,7	90,2	0,0	9,7

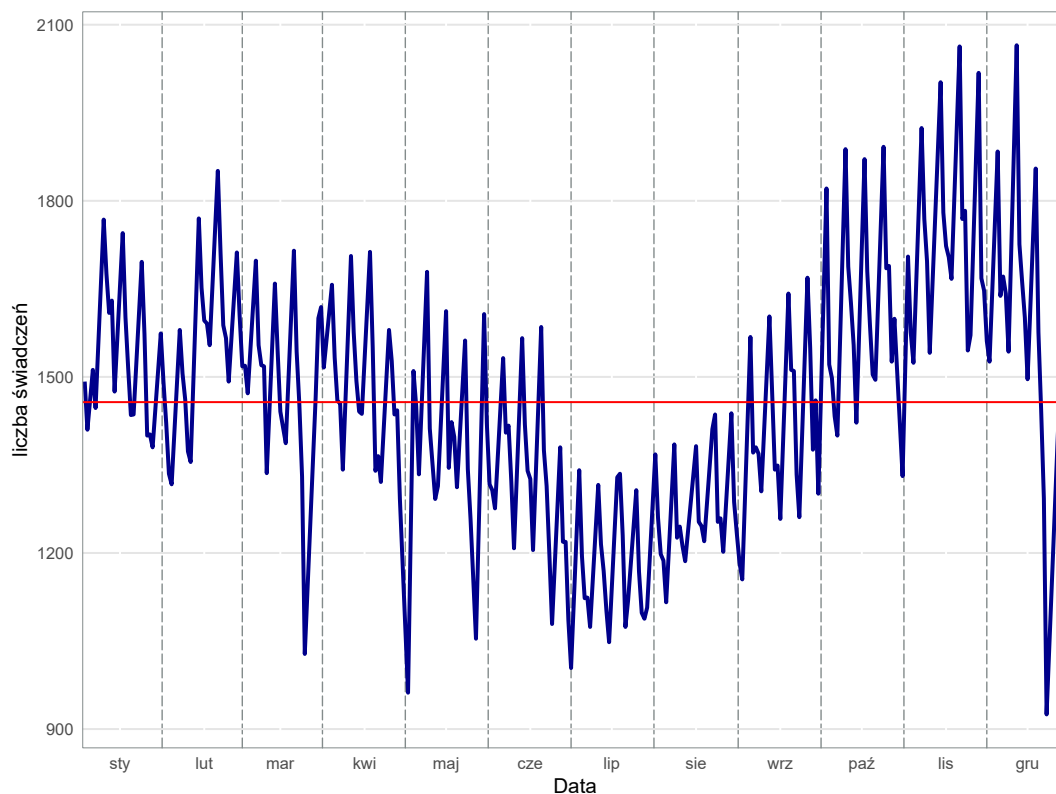
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	85,37	127,47	1,5	60,5	98,2	0,0	1,8
Choroba refluksowa przełyku	35,57	51,55	1,4	24,5	99,5	0,0	0,5
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	11,71	18,25	1,6	8,7	99,6	0,0	0,4
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	7,08	10,13	1,4	4,8	99,5	0,0	0,5
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	2,14	2,64	1,2	1,3	96,3	-	3,7
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,45	0,60	1,3	0,3	99,5	-	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 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 2.4.4: 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 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

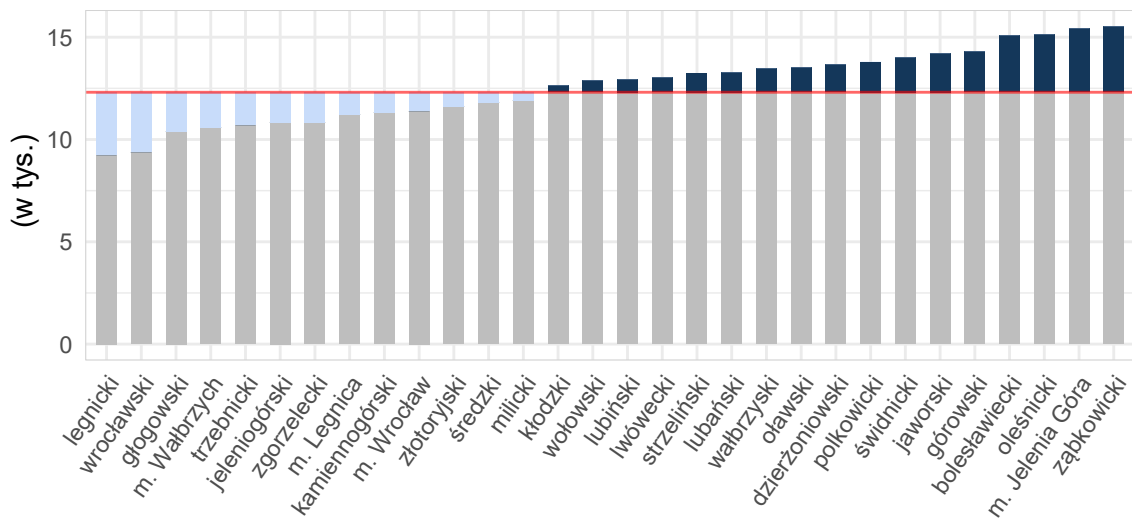
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	17	6,64	13,60	6,70	18,85	7 363,05	15 084,28
dzierżoniowski	23	8,94	14,02	4,36	22,41	8 713,19	13 659,17
głogowski	15	6,23	9,34	5,96	16,67	6 921,96	10 373,49
górowski	6	3,34	5,11	4,23	16,80	9 351,81	14 299,31
jaworski	10	4,74	7,28	5,96	19,54	9 266,06	14 219,56
jeleniogórski	12	4,65	6,96	11,96	18,63	7 213,29	10 806,74
kamiennogórski	7	3,18	5,01	3,89	15,81	7 173,20	11 330,26
kłodzki	38	13,22	20,38	3,83	23,54	8 186,95	12 625,42
legnicki	10	3,54	5,10	9,77	18,12	6 424,20	9 236,71
lubański	12	4,88	7,34	9,03	21,72	8 830,88	13 291,57
lubiński	6	9,03	13,77	8,55	5,64	8 489,49	12 950,97

Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
Iwówceki	7	2,81	6,06	6,33	15,05	6 045,95	13 028,99
milicki	9	3,06	4,42	7,15	24,23	8 229,25	11 901,04
oleśnicki	13	10,33	16,16	6,24	12,17	9 669,08	15 134,75
oławski	17	7,01	10,31	9,66	22,27	9 182,62	13 506,01
polkowicki	6	5,59	8,70	5,77	9,51	8 866,38	13 790,21
strzeliński	12	3,82	5,83	5,42	27,24	8 678,38	13 243,44
średzki	13	4,02	6,28	6,22	24,44	7 564,73	11 816,25
świdnicki	29	13,36	22,30	4,45	18,25	8 407,63	14 028,65
trzebnicki	16	5,87	8,99	6,11	19,03	6 976,91	10 694,36
wałbrzyski	18	4,97	7,64	3,19	31,70	8 758,89	13 455,31
wołowski	7	3,93	6,07	5,42	14,85	8 326,79	12 883,72
wrocławski	21	8,65	12,88	16,68	15,28	6 292,43	9 374,98
ząbkowicki	13	6,47	10,33	4,69	19,54	9 728,38	15 530,54
zgorzelecki	12	6,94	9,87	3,10	13,15	7 602,62	10 815,49
złotoryjski	9	3,33	5,16	6,61	20,28	7 509,97	11 617,58
m. Jelenia Góra	13	7,92	12,41	18,45	16,14	9 833,09	15 416,52
m. Legnica	18	7,85	11,29	12,50	17,87	7 797,02	11 211,50
m. Wrocław	128	49,40	72,65	15,27	20,07	7 746,80	11 392,18
m. Wałbrzych	12	8,17	12,13	40,52	10,47	7 132,88	10 585,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,84	0,65	0,68	0,51	0,95	3,97	3,60	2,40
dzierżoniowski	0,77	0,65	0,88	0,76	1,13	3,36	3,60	2,89
głogowski	0,62	0,46	0,72	0,52	0,57	2,18	2,48	1,80
górowski	0,31	0,19	0,24	0,34	0,49	1,20	1,43	0,90
jaworski	0,60	0,28	0,39	0,39	0,57	1,76	2,05	1,25
jeleniogórski	0,18	0,21	0,36	0,42	0,38	1,38	2,28	1,77
kamiennogórski	0,24	0,14	0,29	0,30	0,39	1,04	1,54	1,11
kłodzki	1,25	0,74	1,10	1,04	1,29	4,42	5,99	4,57
legnicki	0,22	0,12	0,24	0,28	0,41	1,31	1,50	1,02
lubański	0,37	0,24	0,42	0,52	0,51	1,68	2,29	1,71
lubiński	1,16	0,68	1,03	0,85	0,89	2,88	3,64	2,65
lwówecki	0,29	0,14	0,24	0,22	0,36	1,50	1,88	1,43
milicki	0,19	0,14	0,31	0,38	0,39	1,02	1,12	0,87
oleśnicki	1,52	0,59	1,08	1,07	1,31	3,66	4,01	2,93
oławski	0,68	0,51	0,69	0,55	0,72	2,59	2,56	2,02
polkowicki	0,76	0,36	0,56	0,60	0,68	1,84	2,35	1,56
strzeliński	0,19	0,15	0,26	0,26	0,49	1,35	1,73	1,42
średzki	0,24	0,16	0,28	0,29	0,53	1,73	1,90	1,18
świdnicki	1,68	1,20	1,20	0,92	1,41	5,04	5,99	4,88
trzebnicki	0,53	0,23	0,42	0,45	0,64	2,25	2,60	1,87
wałbrzyski	0,30	0,17	0,24	0,33	0,58	1,91	2,53	1,60
wołowski	0,33	0,19	0,34	0,34	0,40	1,54	1,69	1,23
wrocławski	0,86	0,46	0,72	0,53	0,85	3,61	3,38	2,48
ząbkowicki	0,72	0,52	0,64	0,59	0,69	2,42	2,71	2,06
zgorzelecki	0,50	0,38	0,57	0,56	0,68	2,37	2,87	1,95
złotoryjski	0,23	0,19	0,27	0,31	0,47	1,29	1,45	0,94
m. Jelenia Góra	0,37	0,42	0,60	0,44	0,60	2,58	3,86	3,56
m. Legnica	0,44	0,34	0,48	0,51	0,72	2,94	3,34	2,54
m. Wrocław	4,30	2,57	3,24	2,61	5,84	17,79	17,24	19,11
m. Wałbrzych	0,43	0,30	0,49	0,60	0,75	2,79	3,87	2,93
Województwo	21,13	13,39	18,96	17,50	25,67	85,38	97,45	78,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.4.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

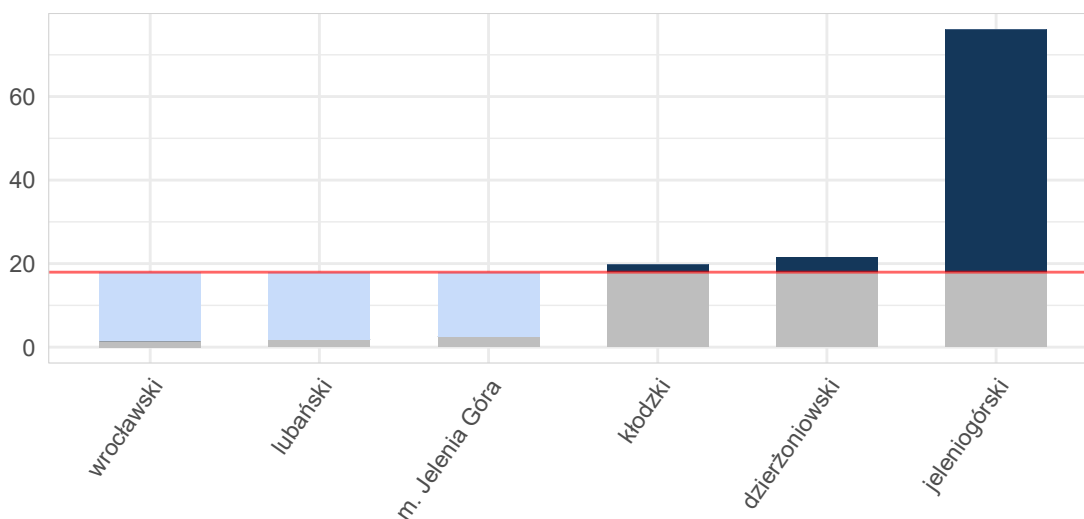
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
dzierżoniowski	2	0,01	0,02	81,82	1,95	12,66	21,43
jeleniogórski	3	0,05	0,05	91,84	4,66	74,54	76,09
kłodzki	7	0,03	0,03	37,50	4,34	16,10	19,82
lubański	1	0,00	0,00	-	1,81	1,81	1,81
wrocławski	1	0,00	0,00	-	0,73	0,73	1,46

Tabela 2.4.8: 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
m. Jelenia Góra	1	0,00	0,00	50,00	1,24	2,48	2,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 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 2.4.9: Liczba świadczeń pielęgniarstwa 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.]
dzierzoniowski	-	-	-	0,02	-	-	-	0,00
jeleniogórski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,01	0,01	0,00
kłodzki	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,01
lubański	-	-	-	-	-	-	-	0,00
wrocławski	-	-	-	-	-	-	-	0,00
m. Jelenia Góra	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

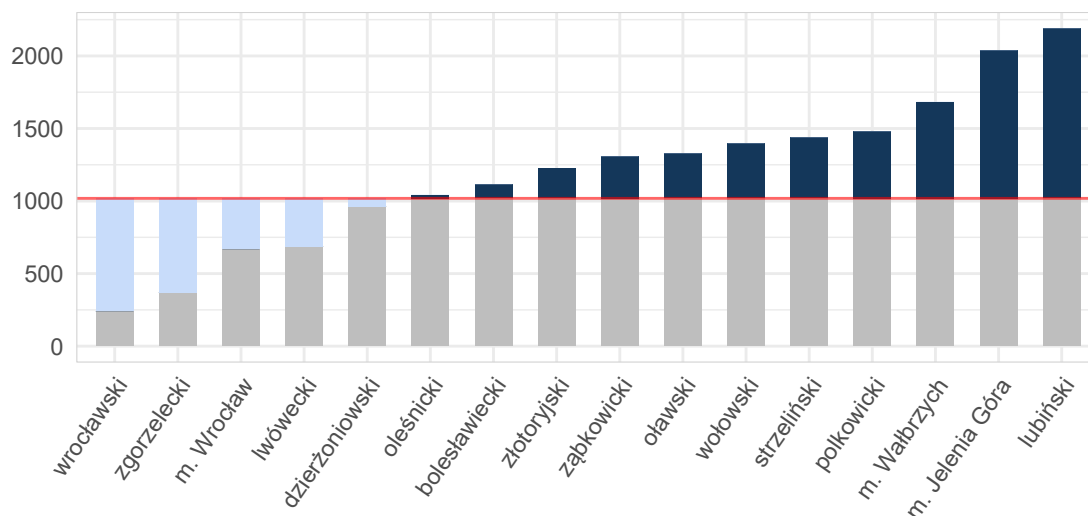
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.4.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	1	0,93	1,00	11,16	1,11	1 031,27	1 113,33
dzierżoniowski	2	0,90	0,99	6,80	1,95	880,67	960,55
lubiński	1	2,10	2,33	13,61	0,94	1 978,28	2 189,84
lwówecki	1	0,30	0,32	13,44	2,15	634,04	687,77
oleśnicki	2	1,05	1,11	10,15	1,87	986,95	1 042,19
otawski	1	0,94	1,01	19,64	1,31	1 235,44	1 327,15
połkowicki	1	0,84	0,93	9,21	1,59	1 331,62	1 480,64
strzeliński	1	0,59	0,63	9,00	2,27	1 346,14	1 436,94
wołowski	1	0,62	0,66	9,88	2,12	1 323,80	1 395,93
wrocławski	1	0,30	0,33	16,92	0,73	219,77	240,87
ząbkowicki	1	0,80	0,87	9,53	1,50	1 201,02	1 309,24
zgorzelecki	1	0,32	0,34	19,64	1,10	351,75	368,19
złotoryjski	2	0,52	0,54	9,94	4,51	1 164,91	1 223,50
m. Jelenia Góra	1	1,50	1,64	46,93	1,24	1 865,28	2 040,39
m. Wrocław	3	3,98	4,26	30,12	0,47	623,66	667,57
m. Wałbrzych	1	1,76	1,93	71,38	0,87	1 532,71	1 683,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,03	0,08	0,10	0,10	0,09	0,26	0,20	0,13
dzierżoniowski	0,05	0,06	0,07	0,07	0,09	0,28	0,22	0,15
lubiąński	0,17	0,22	0,22	0,18	0,23	0,67	0,36	0,28
lwówecki	0,01	0,02	0,02	0,02	0,04	0,09	0,06	0,07
oleśnicki	0,06	0,09	0,11	0,08	0,14	0,30	0,19	0,14
oławski	0,07	0,09	0,11	0,08	0,10	0,29	0,19	0,14
polkowicki	0,02	0,06	0,08	0,06	0,12	0,31	0,18	0,11
strzeliński	0,05	0,04	0,06	0,04	0,07	0,14	0,12	0,11
wołowski	0,05	0,08	0,07	0,05	0,08	0,16	0,10	0,08
wrocławski	0,02	0,02	0,03	0,02	0,03	0,09	0,06	0,05
ząbkowicki	0,03	0,08	0,08	0,06	0,08	0,22	0,16	0,15
zgorzelecki	0,01	0,02	0,02	0,02	0,05	0,10	0,07	0,06
złotoryjski	0,03	0,04	0,06	0,04	0,06	0,13	0,11	0,07
m. Jelenia Góra	0,04	0,09	0,14	0,12	0,18	0,48	0,31	0,28
m. Wrocław	0,24	0,27	0,28	0,16	0,80	1,28	0,59	0,66
m. Wałbrzych	0,06	0,08	0,11	0,11	0,14	0,42	0,43	0,57
Województwo	0,96	1,32	1,57	1,21	2,30	5,24	3,36	3,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	304
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	304
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	377

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

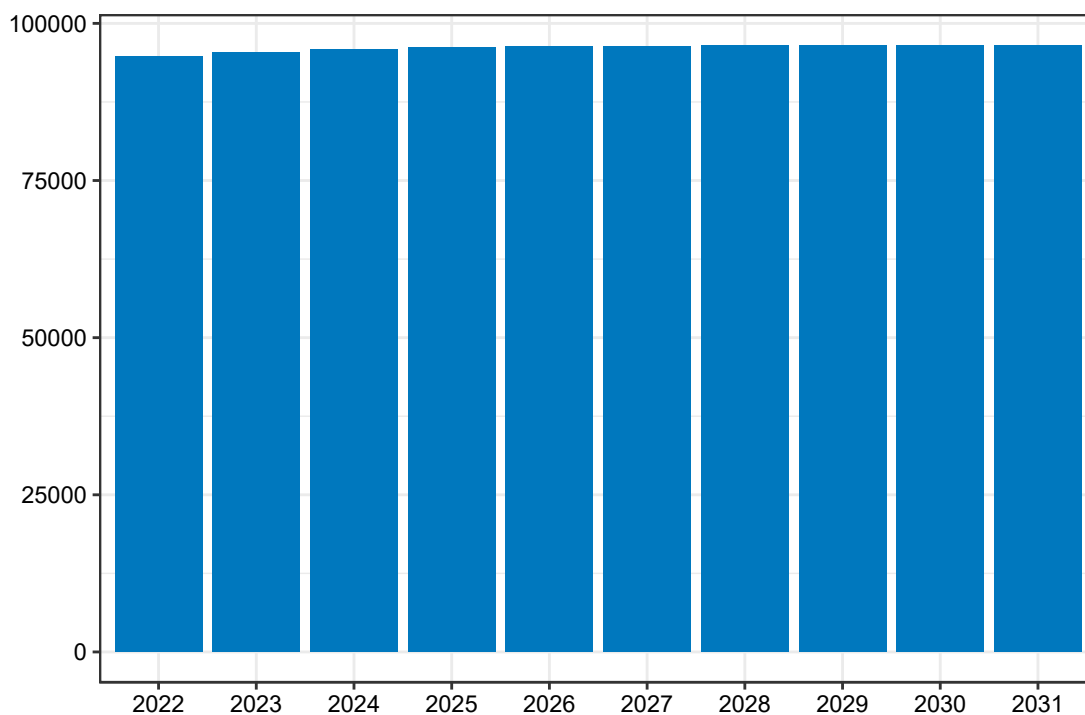
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 96,5 tys. (wzrost o 1.8 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

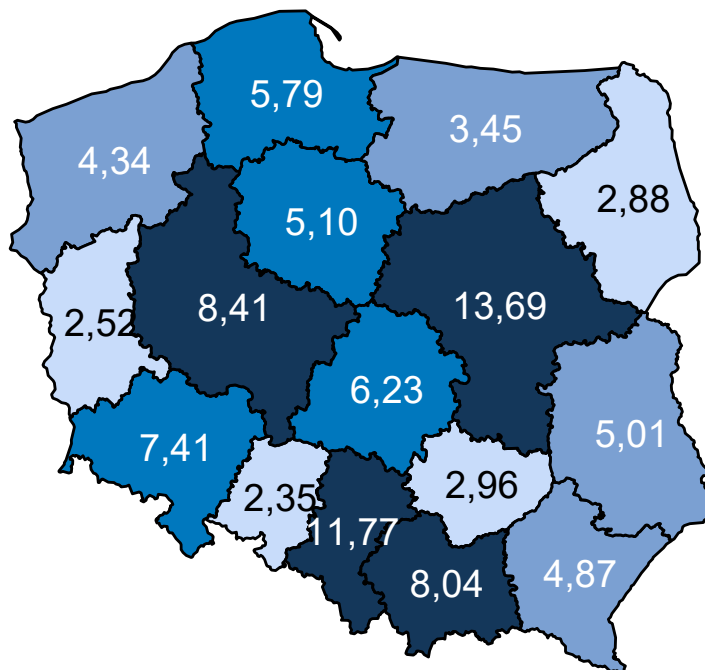
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

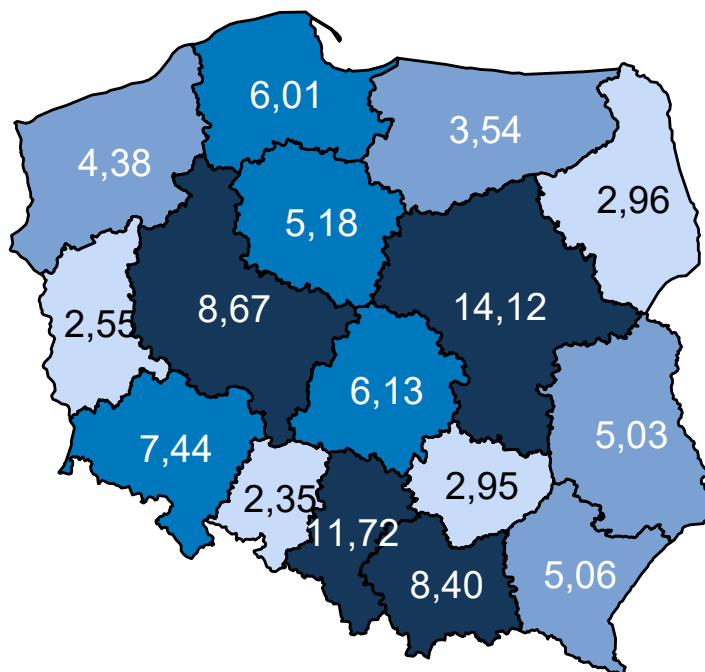
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

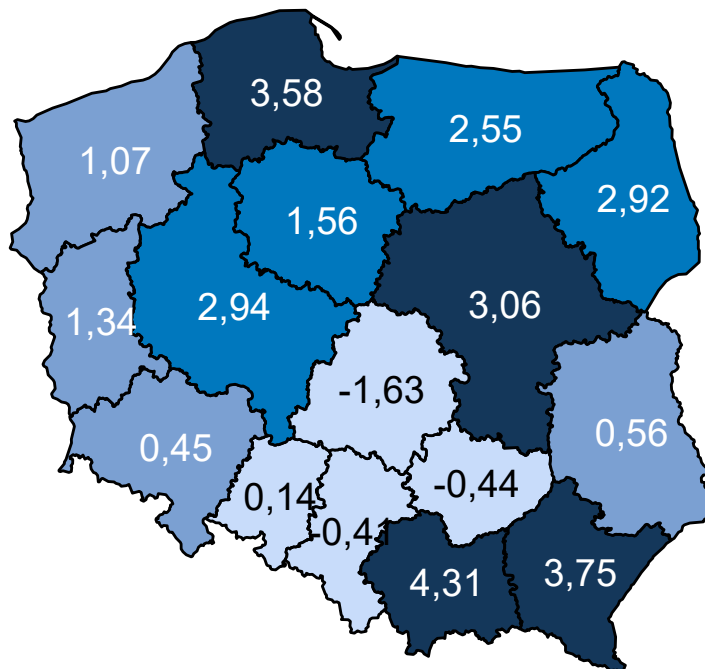


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,45%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

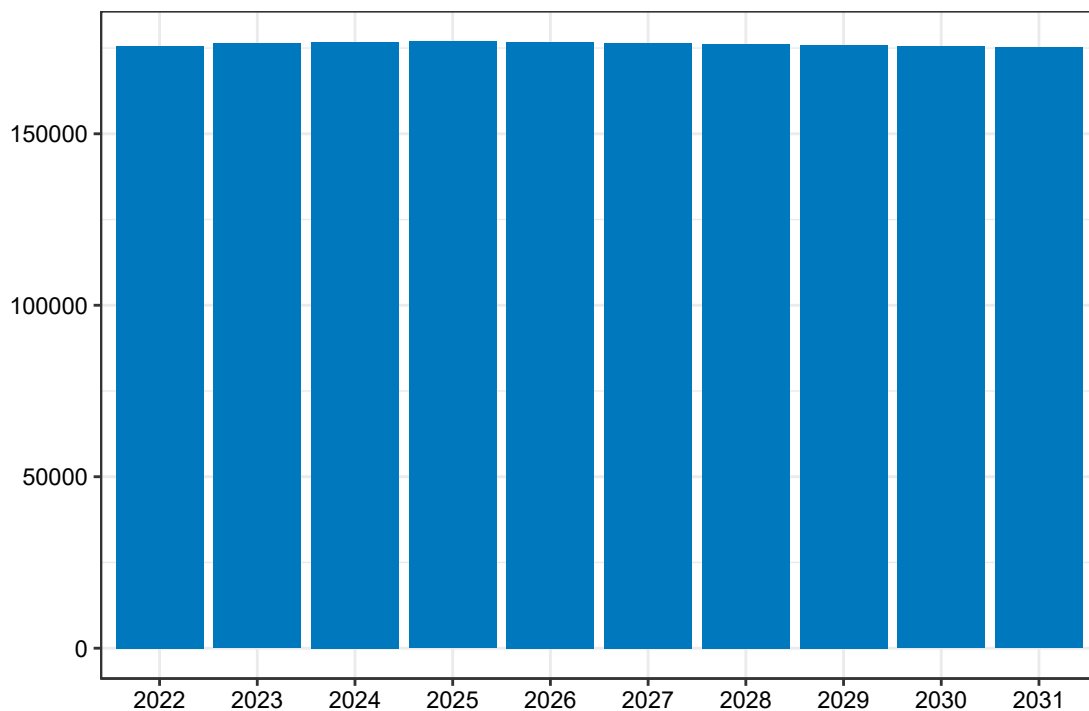


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 175,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 175,1 tys. (spadek o -0,3 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

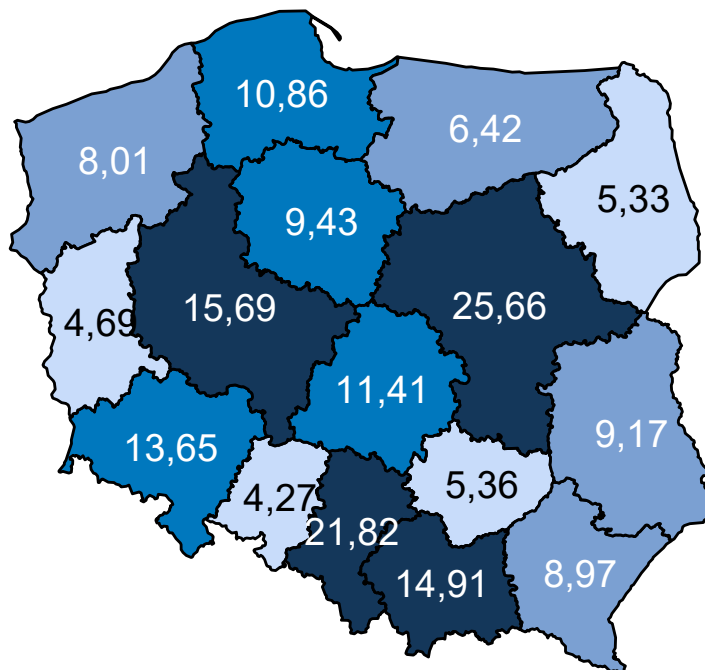
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

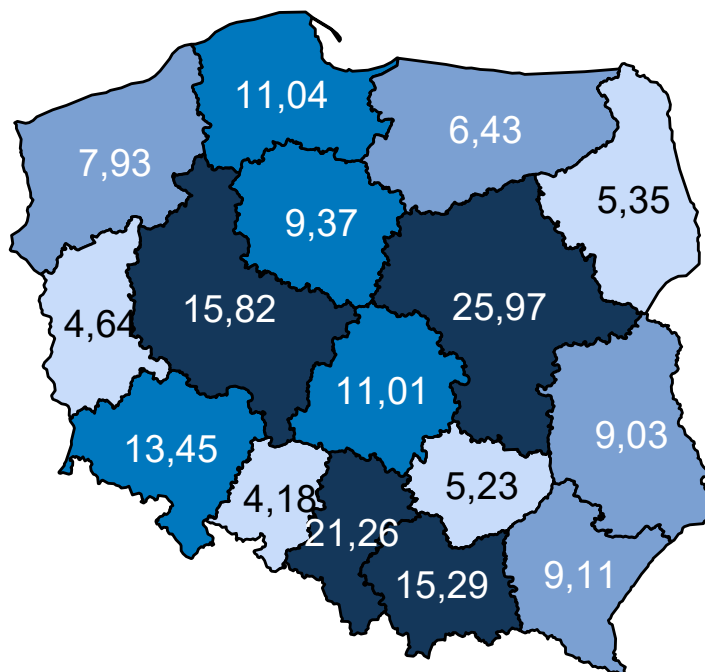
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

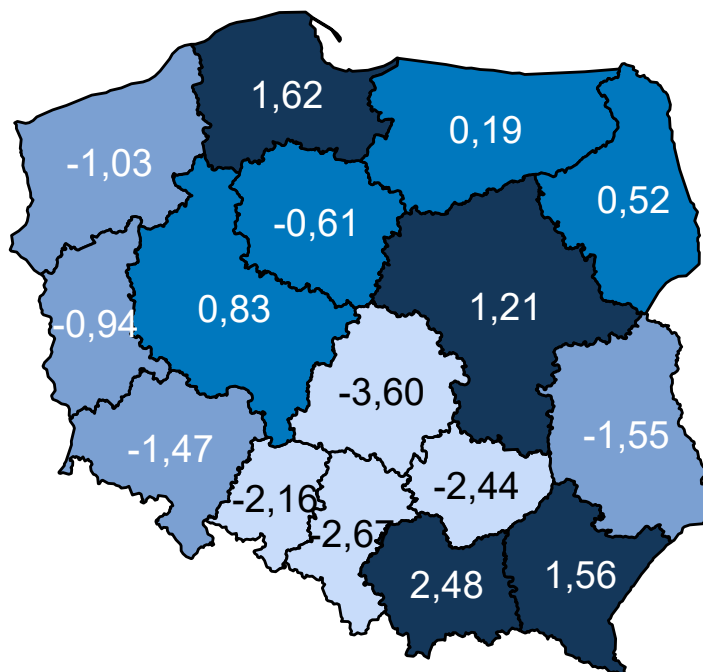


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -1,47%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

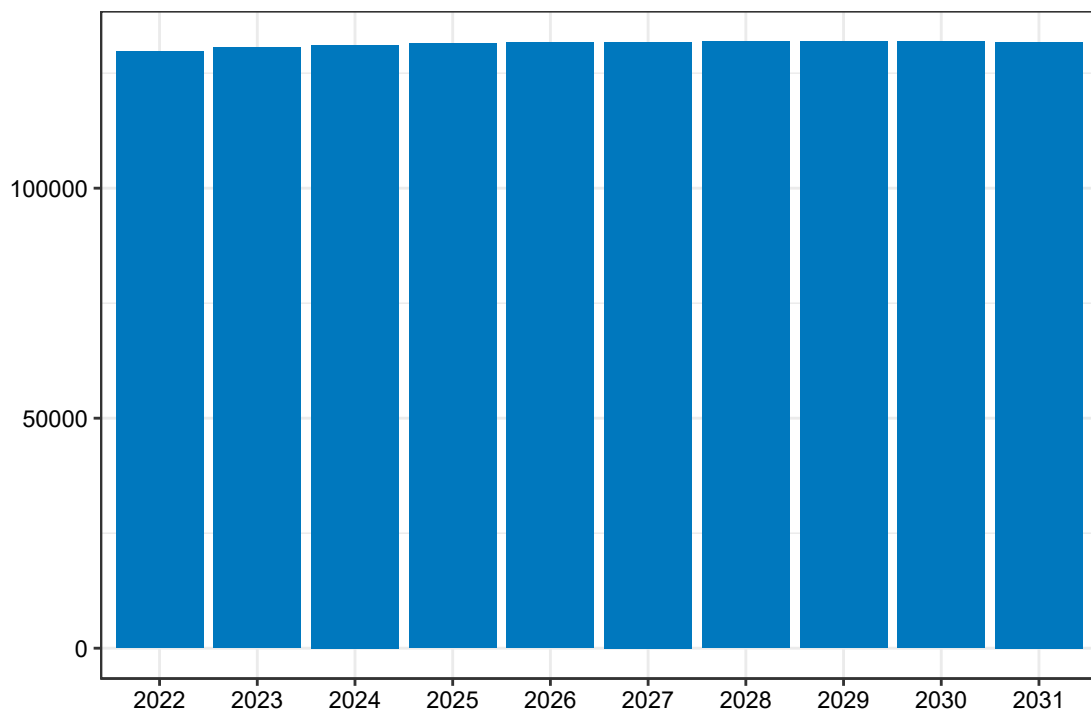


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,8 tys. (wzrost o 1,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

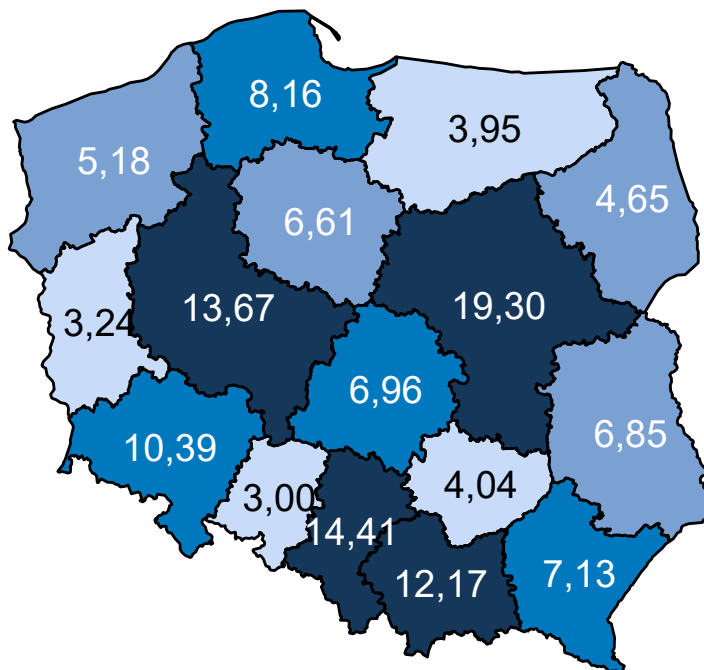
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

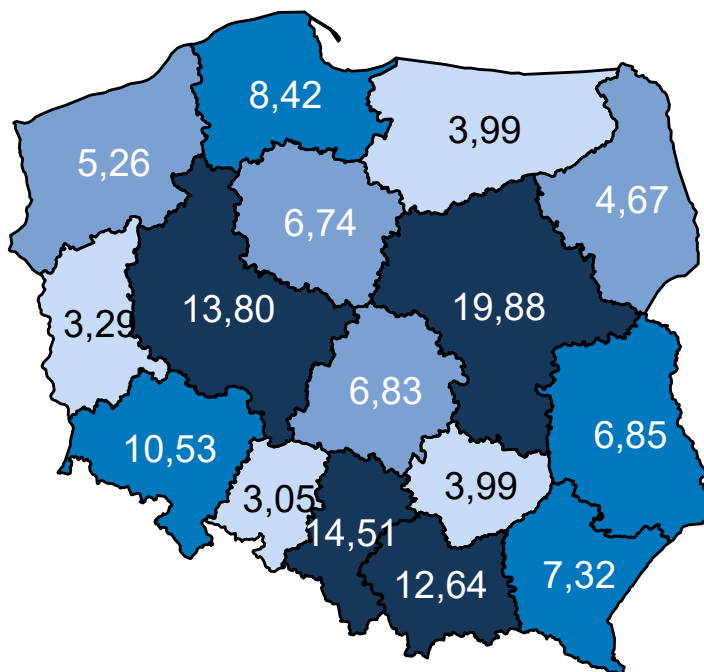
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

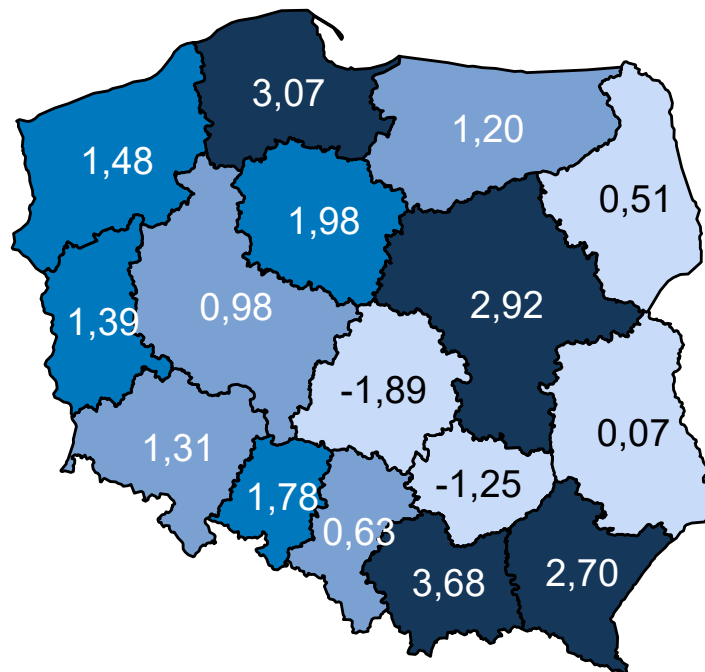


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,31%.

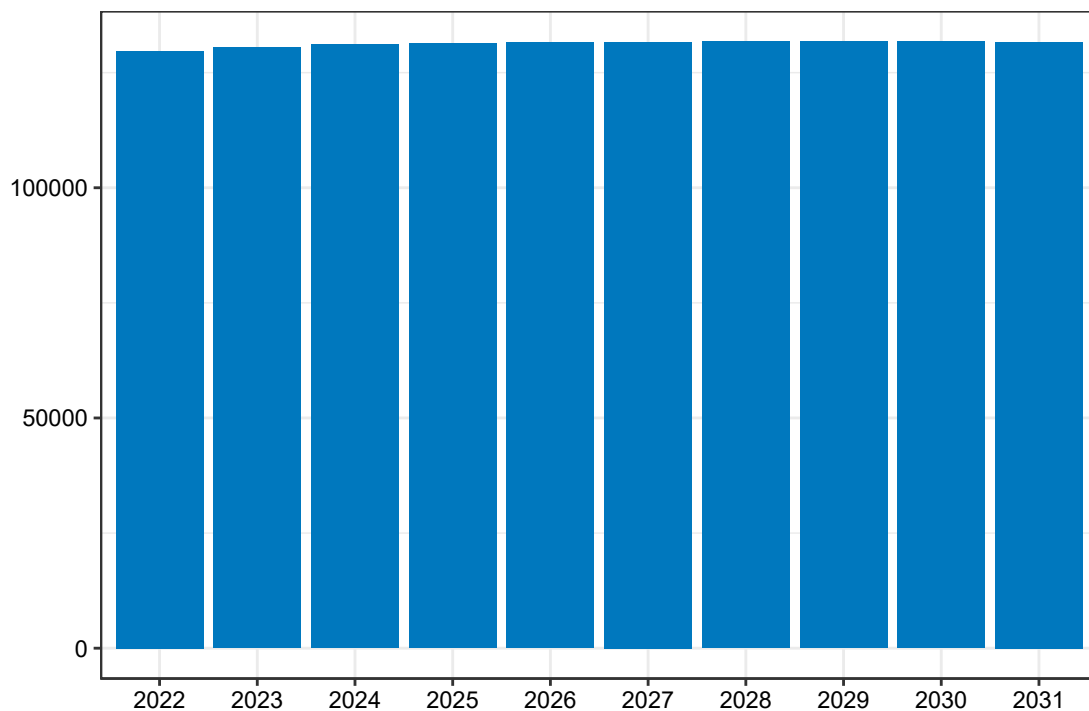
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

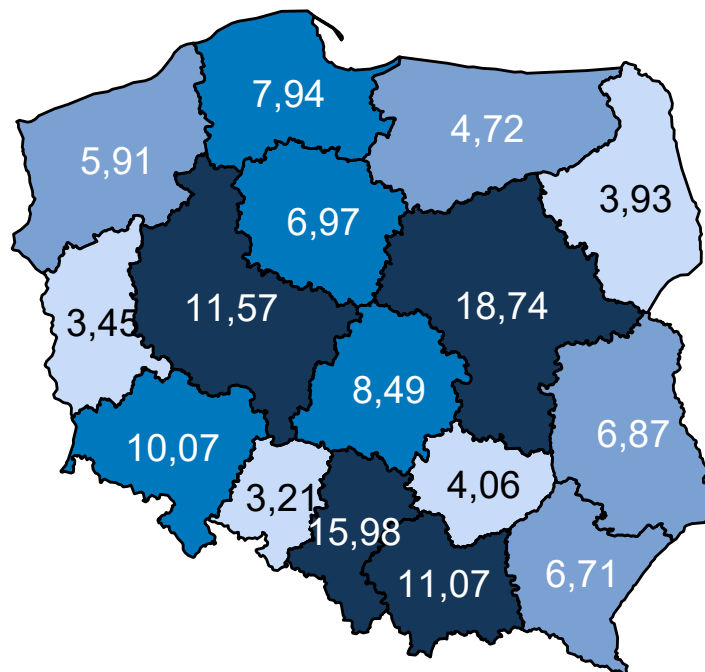
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

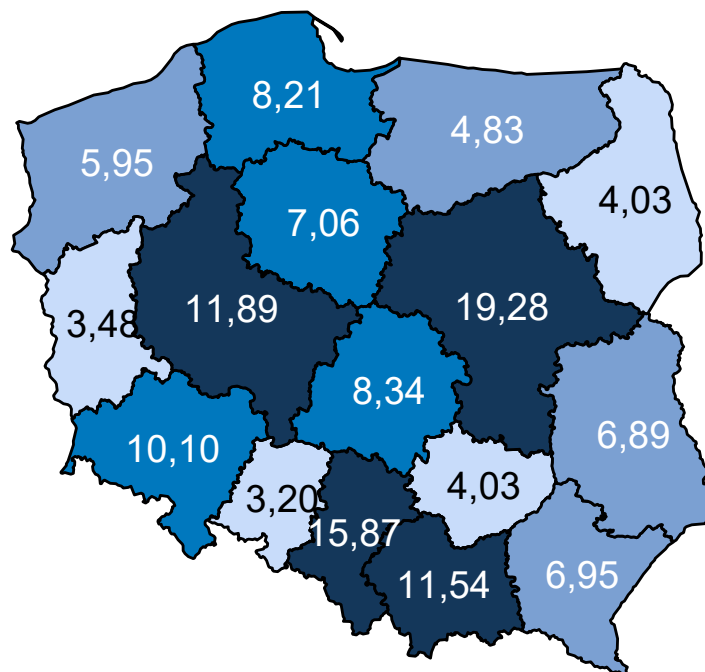
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

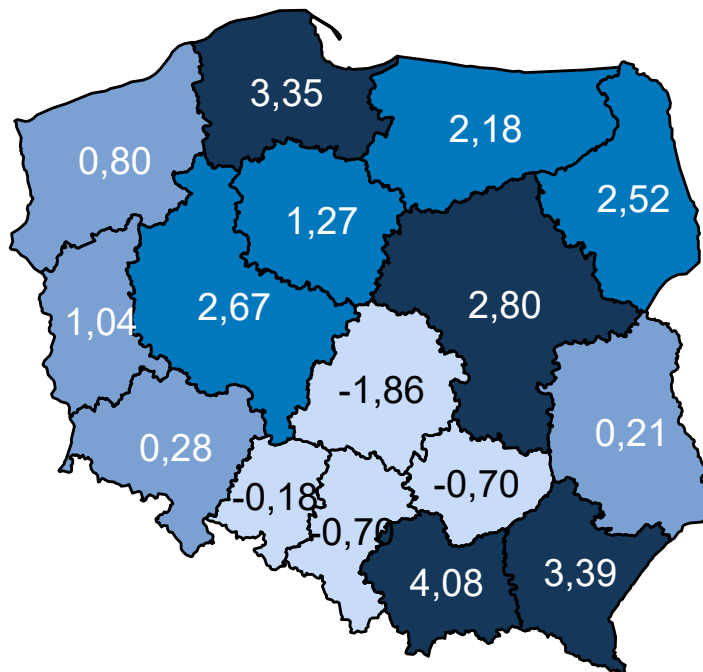


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,28%.

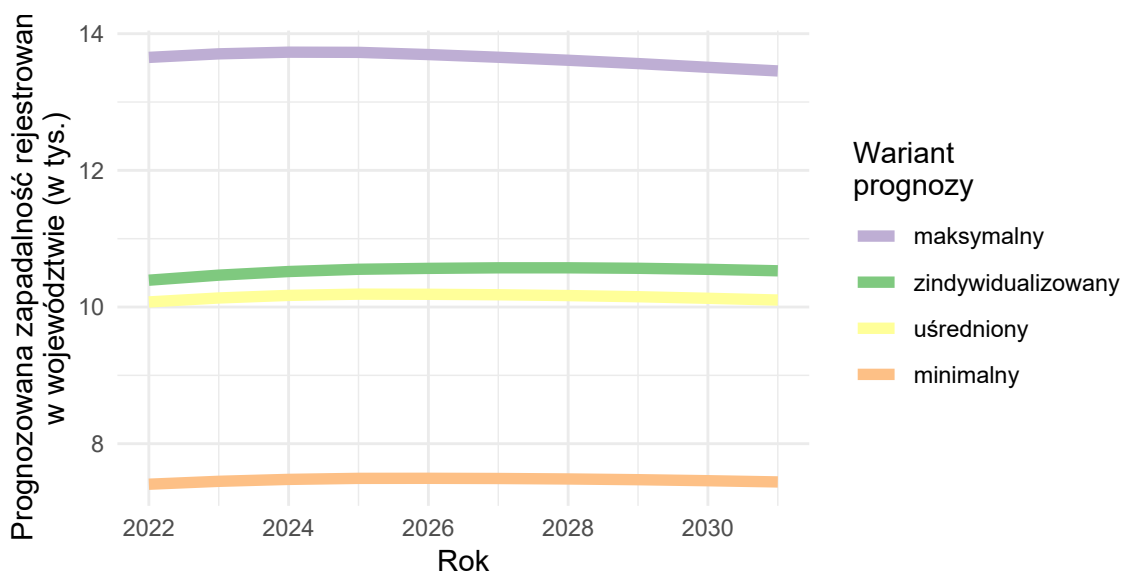
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



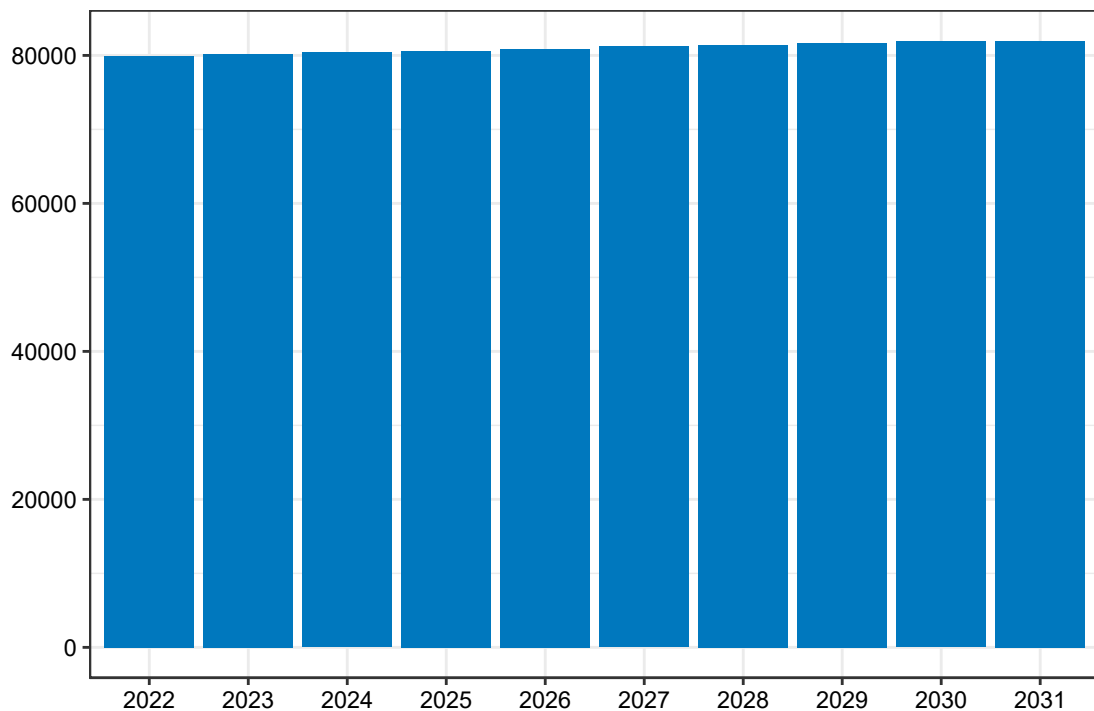
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroba refluksowa przełyku

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

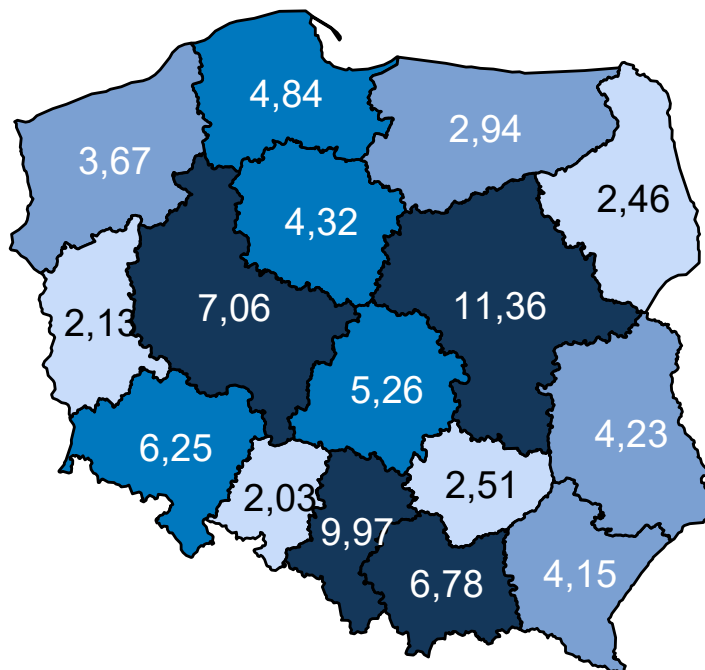
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

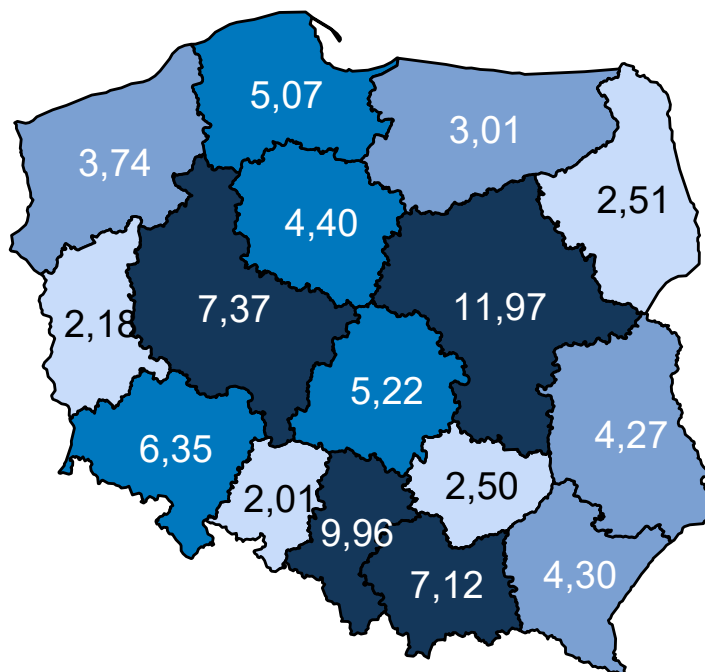
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

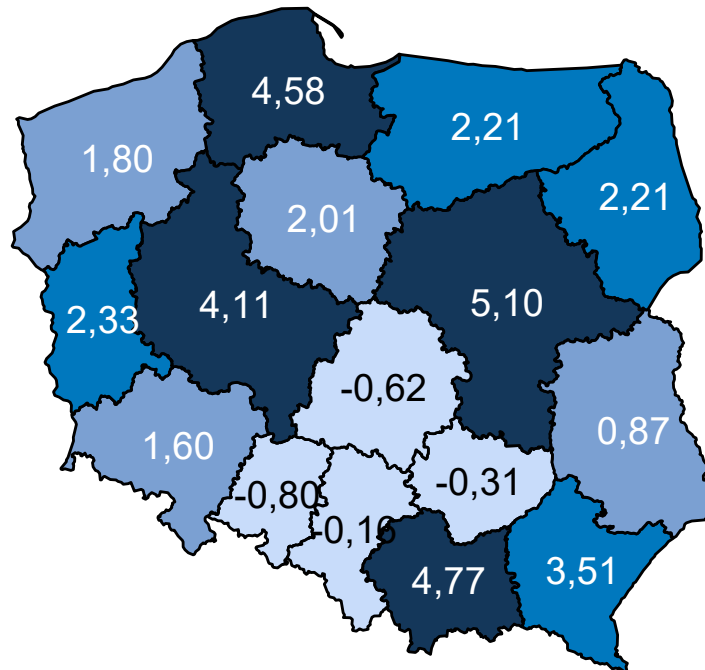


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,60%.

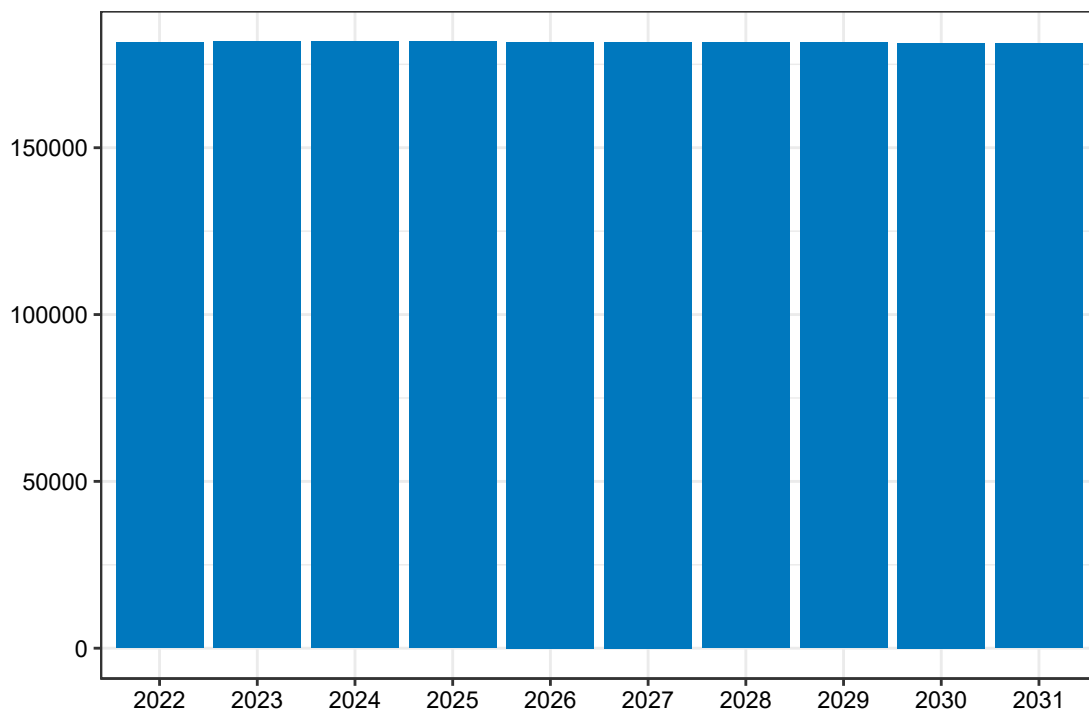
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

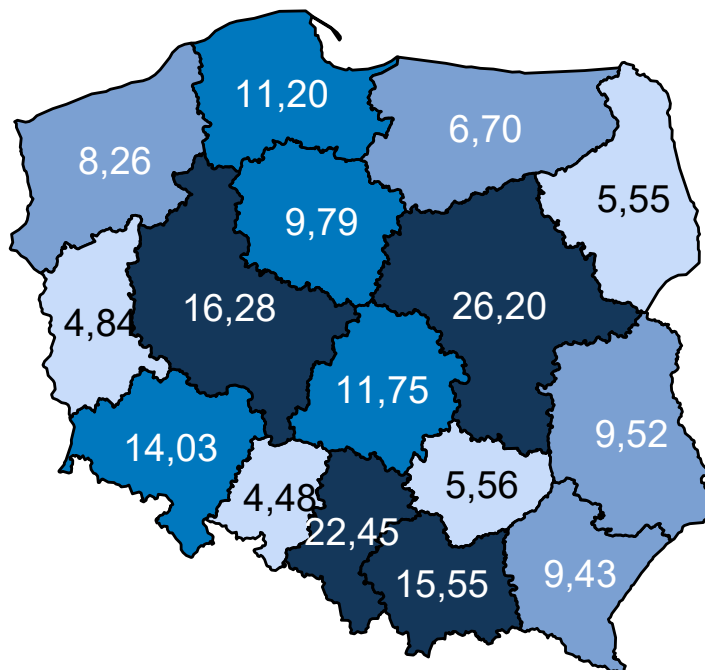
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 181,2 tys. (spadek o -0,2 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

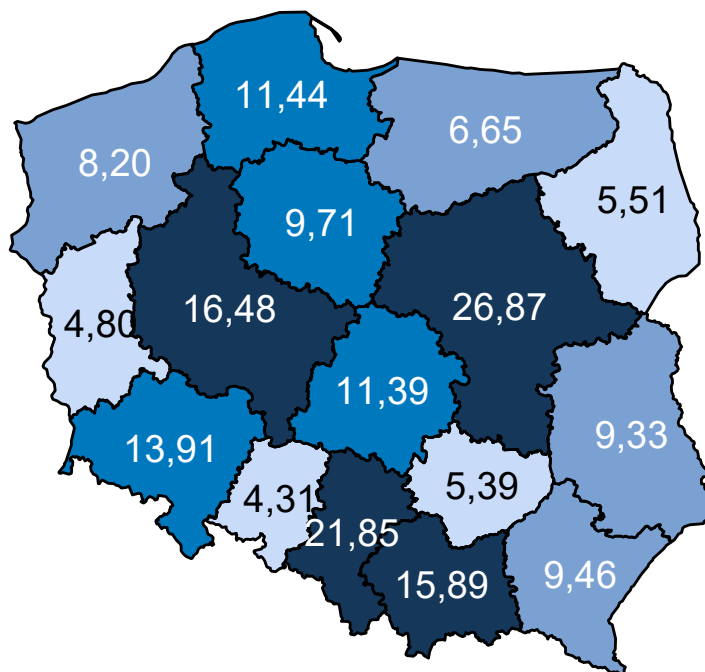
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

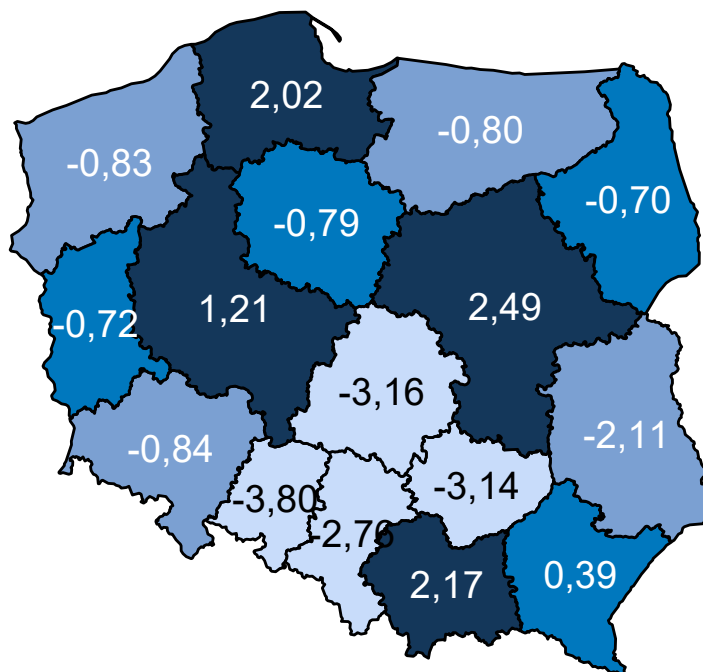


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -0,84%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

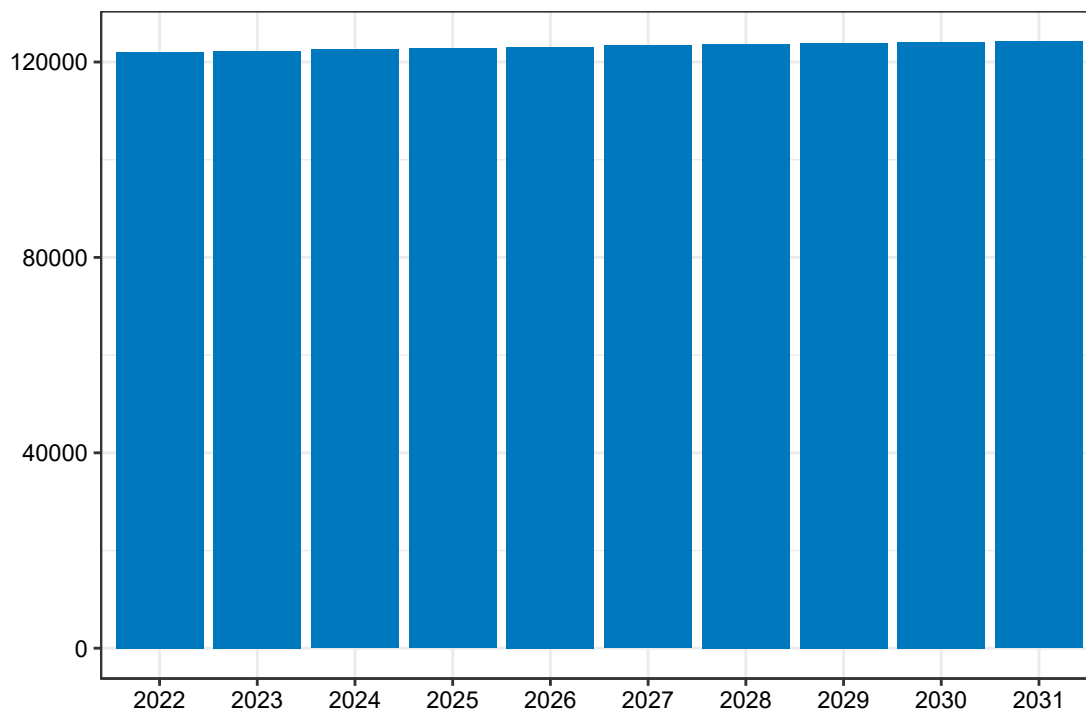


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,2 tys. (wzrost o 1,8 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

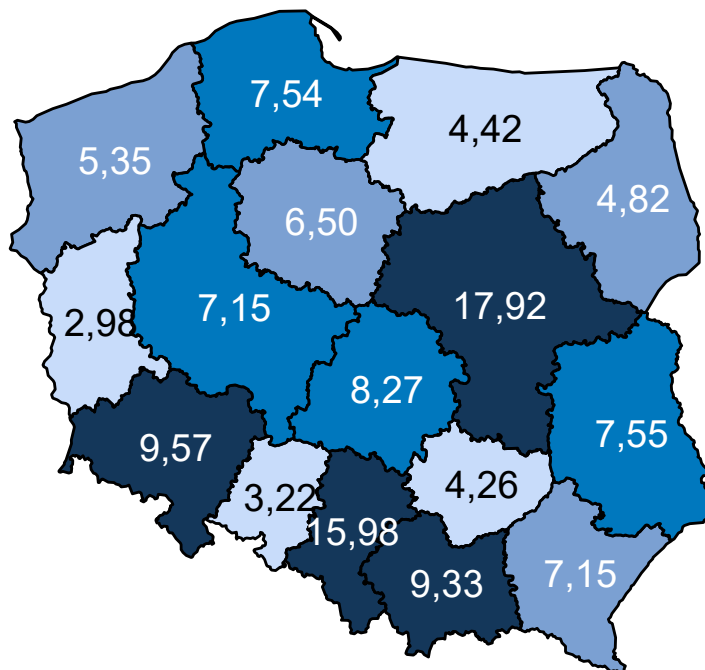
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

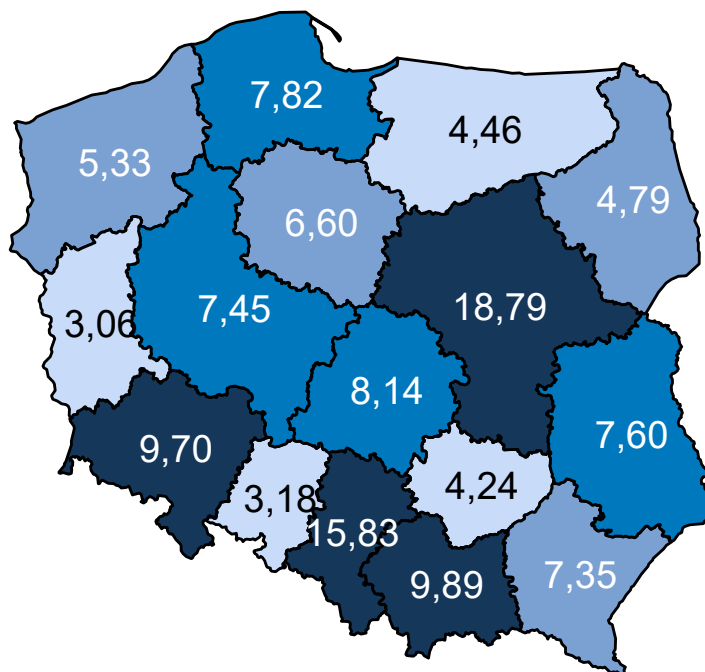
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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

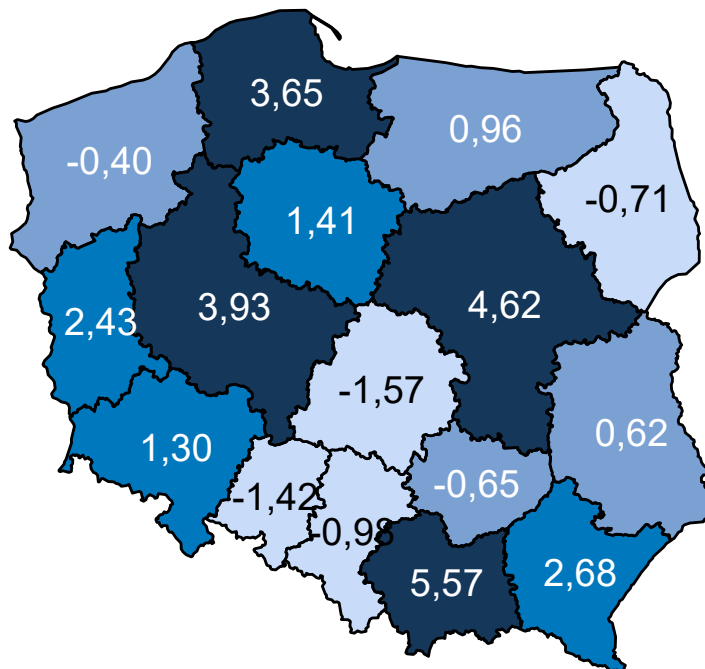


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,30%.

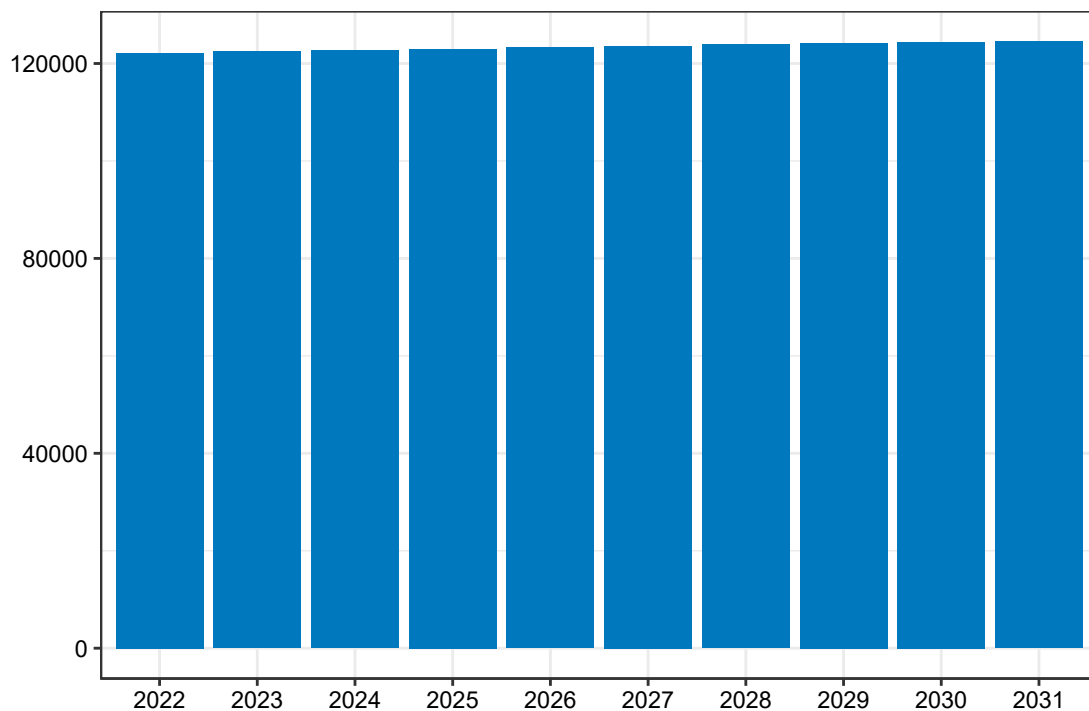
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

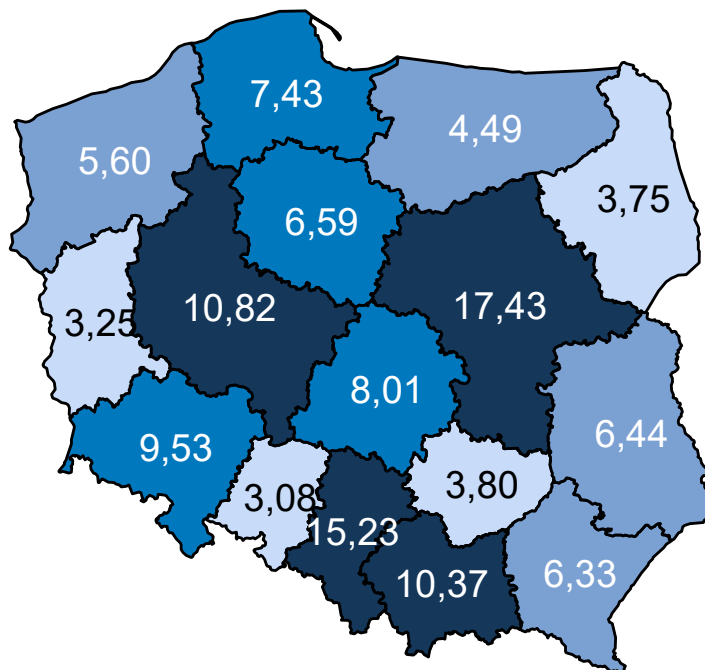
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

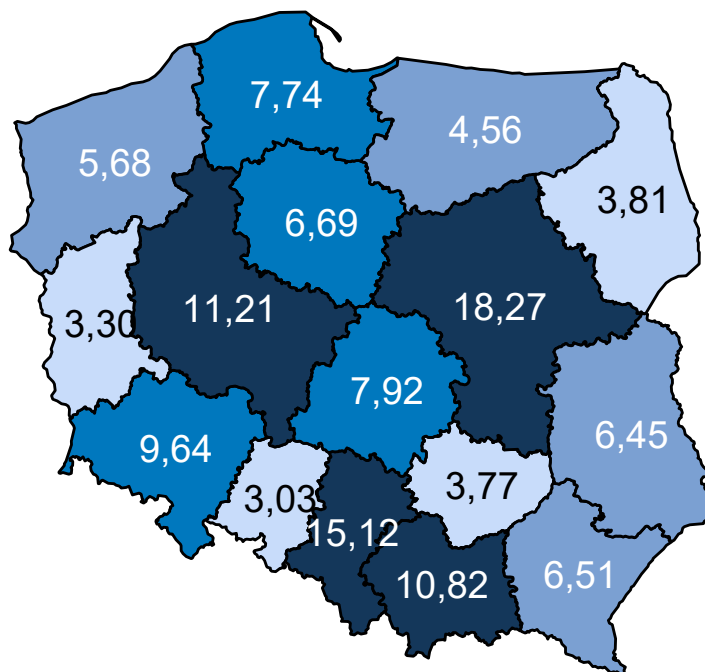
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

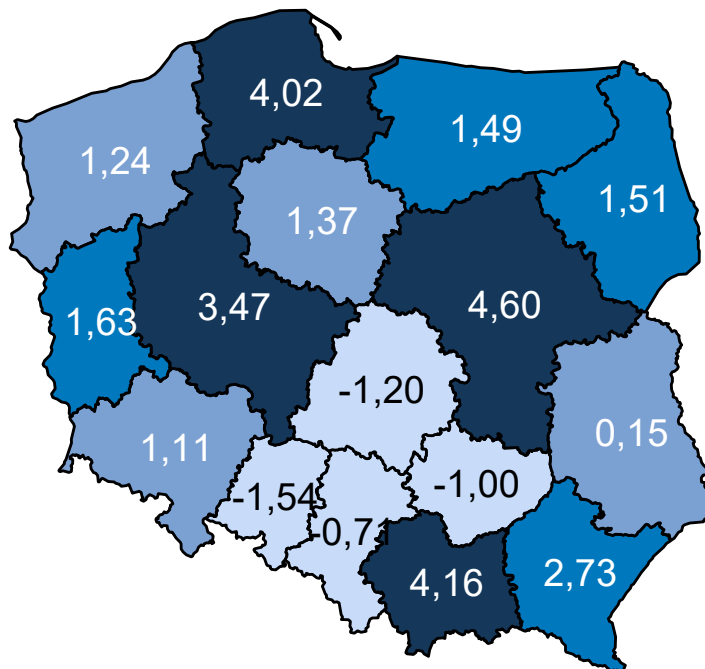


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,11%.

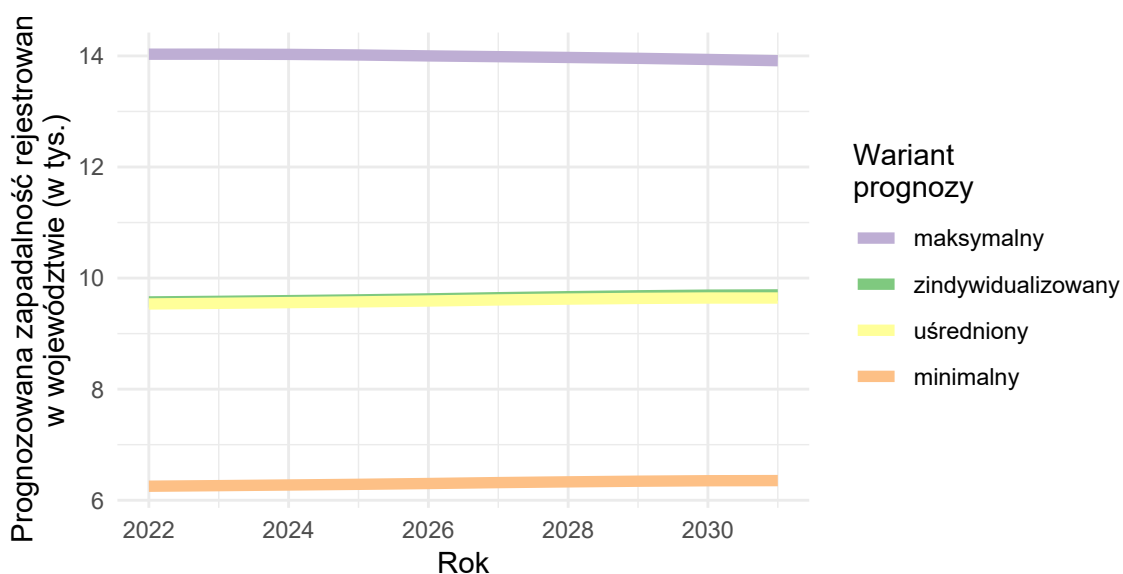
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



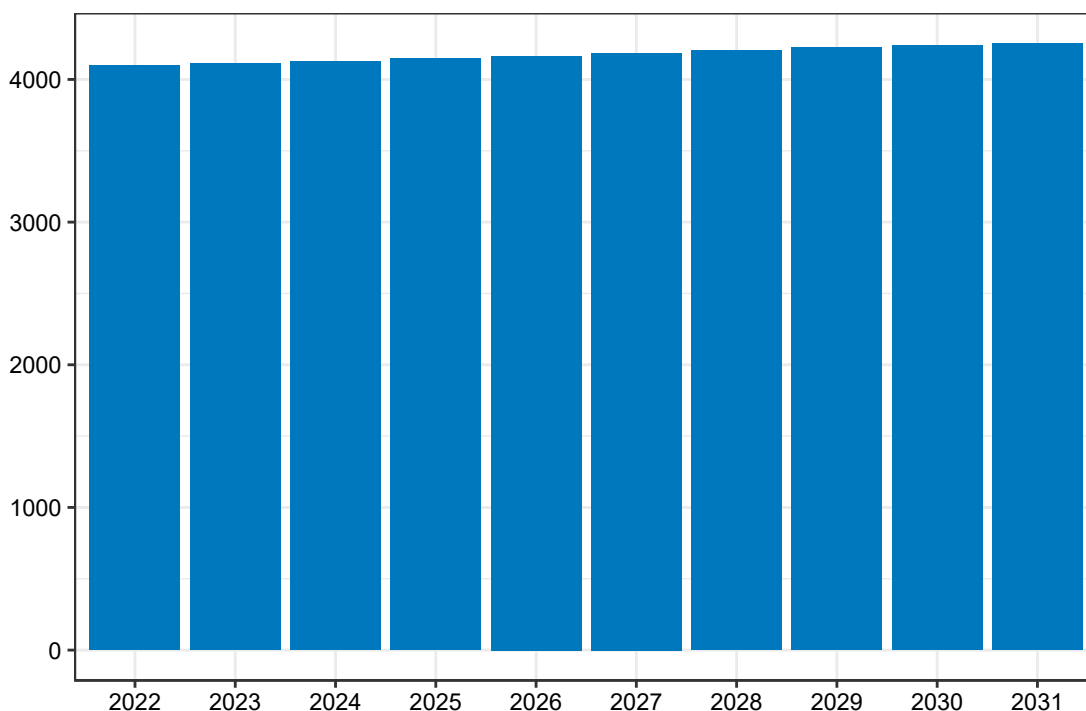
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,3 tys. (wzrost o 4.9 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

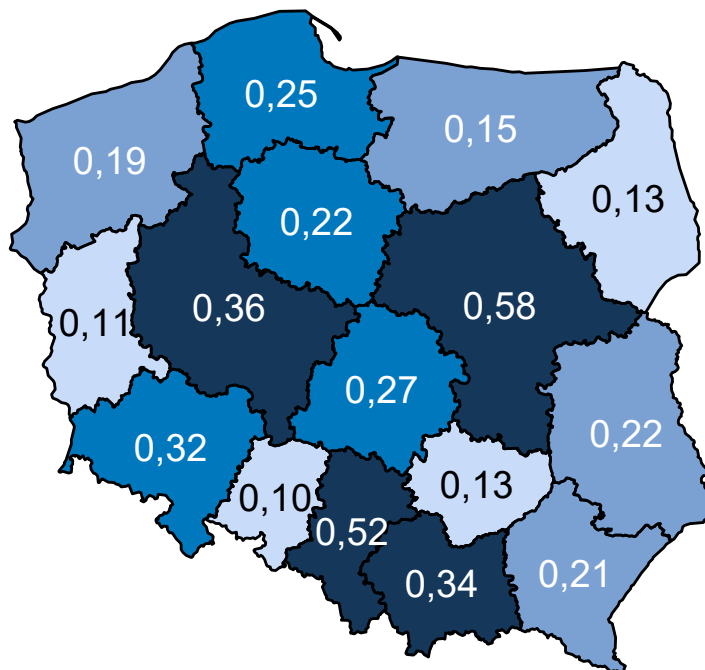
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

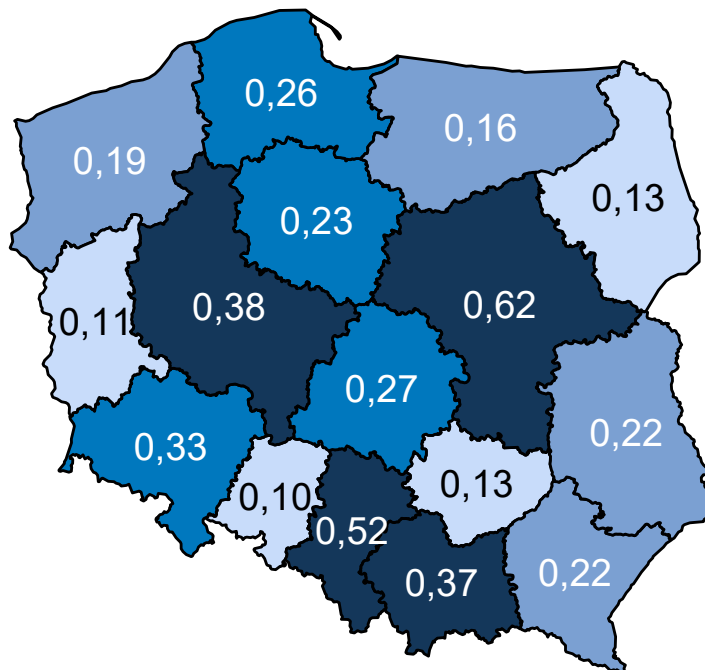
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

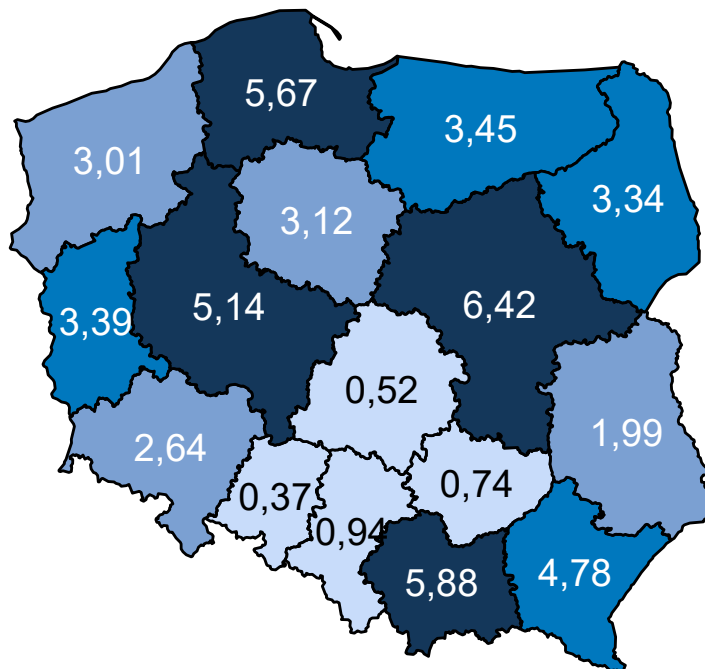


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,64%.

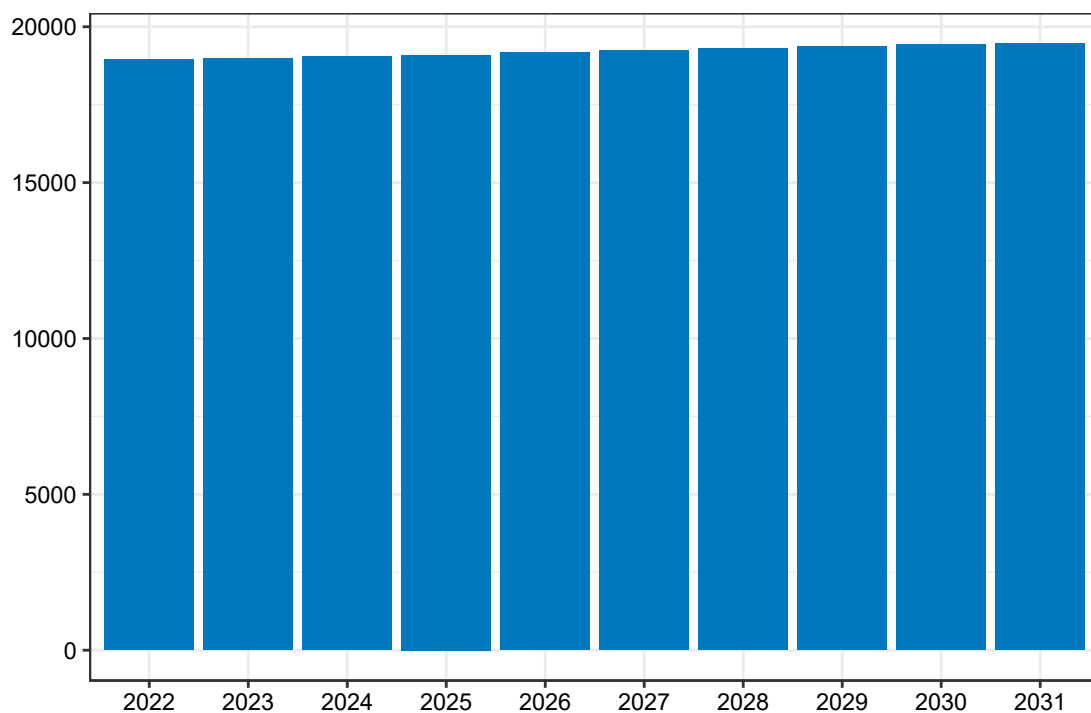
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

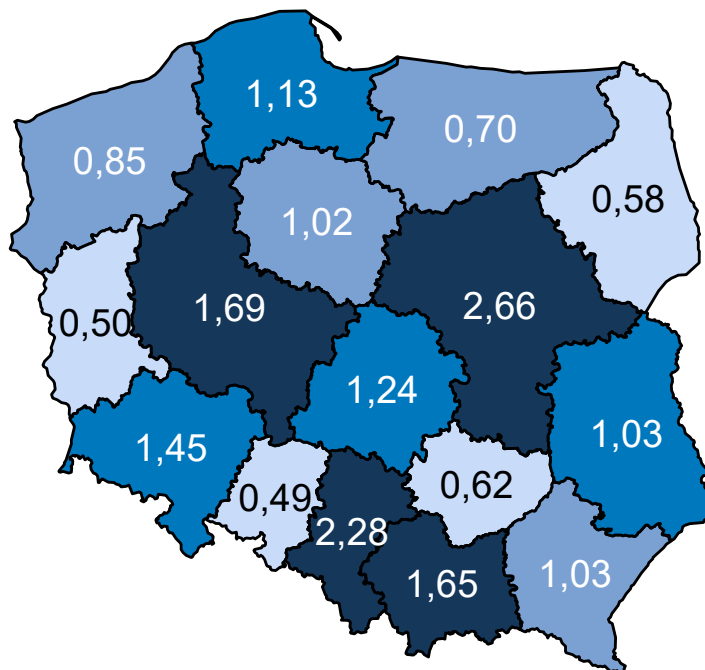
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę 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

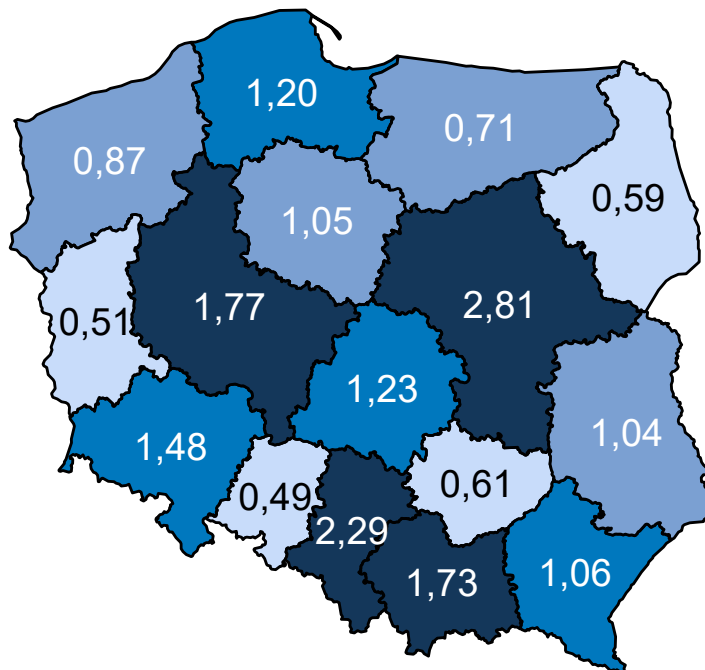
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

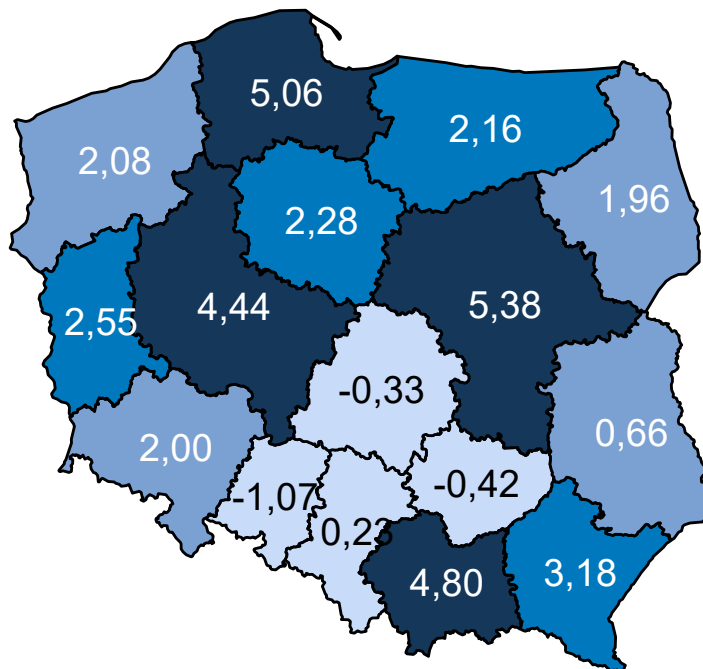


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,00%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

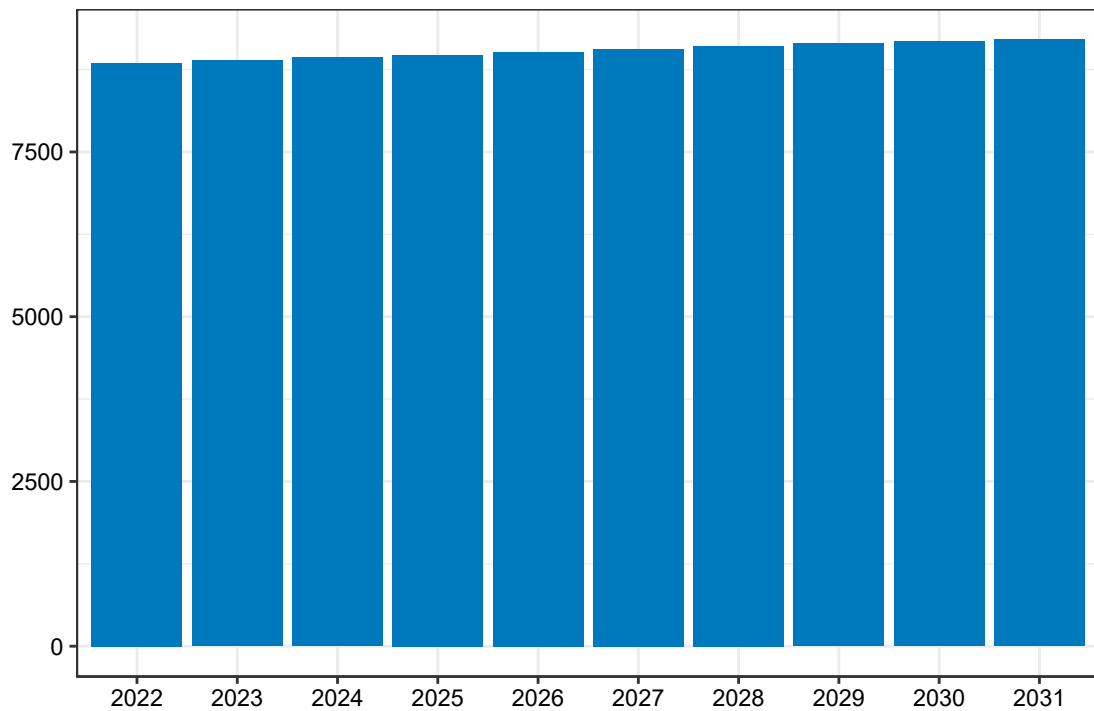


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

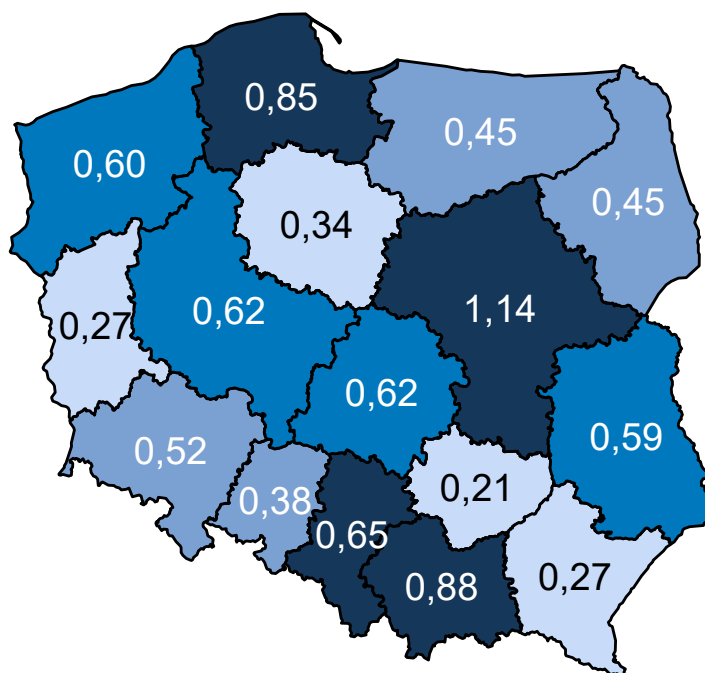
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

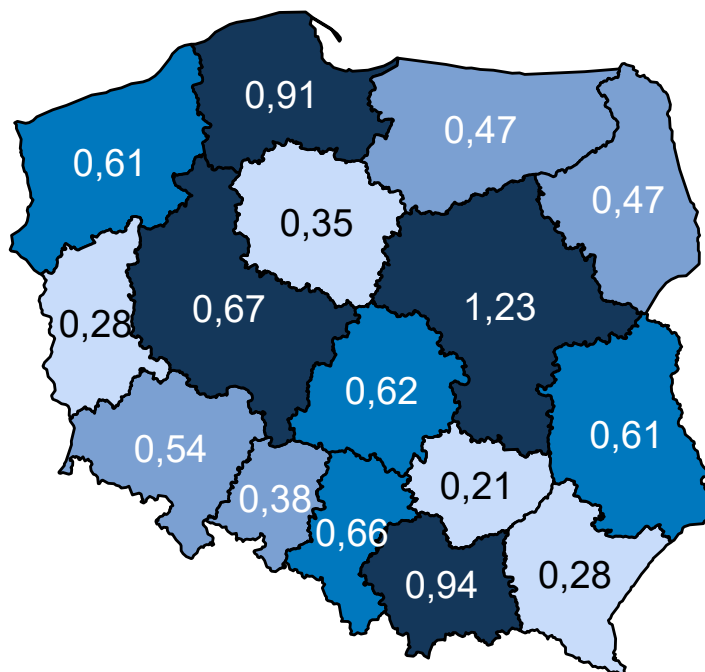
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

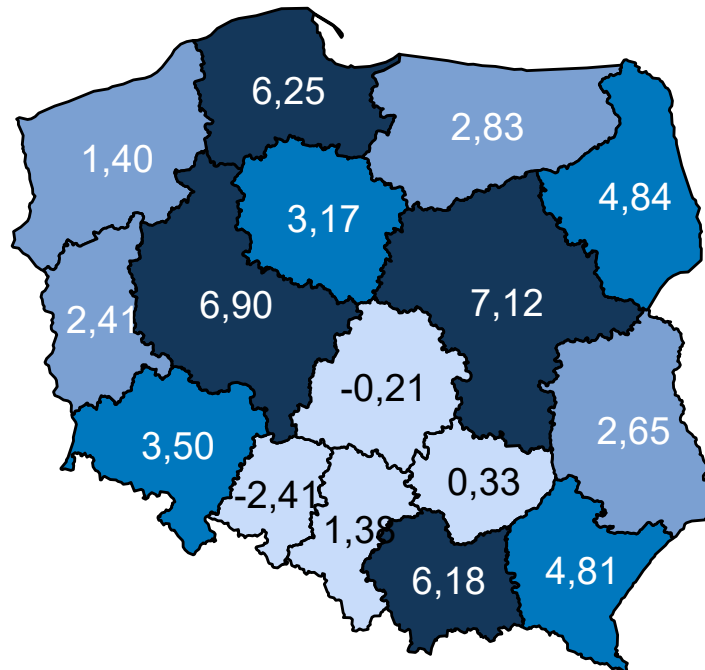


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,50%.

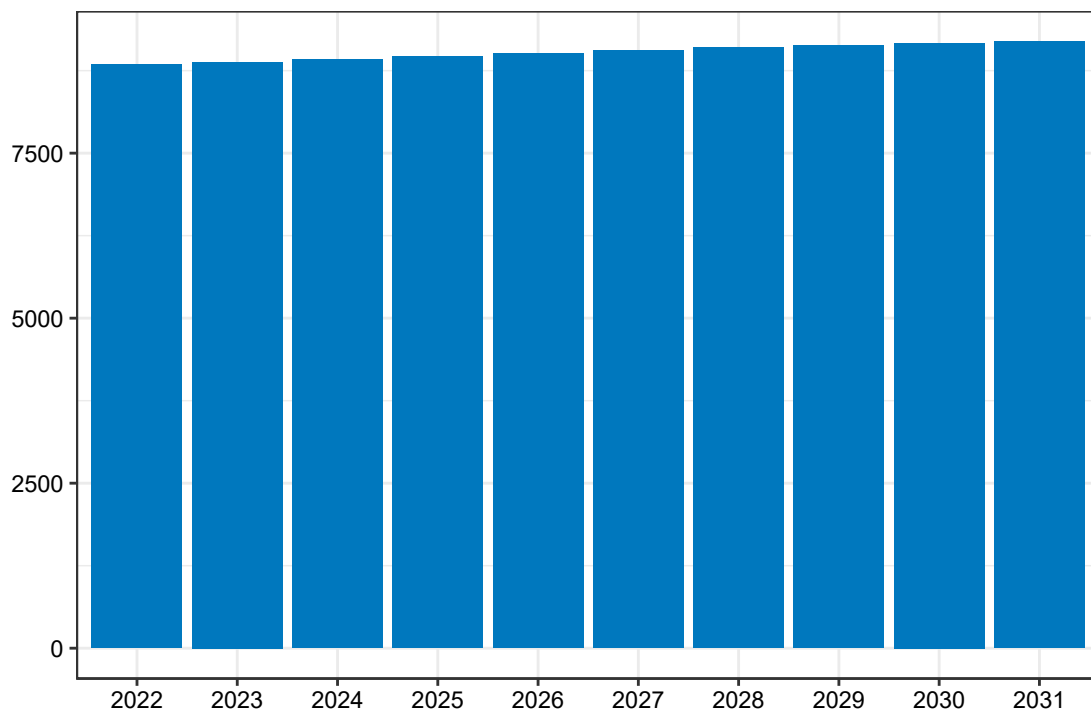
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

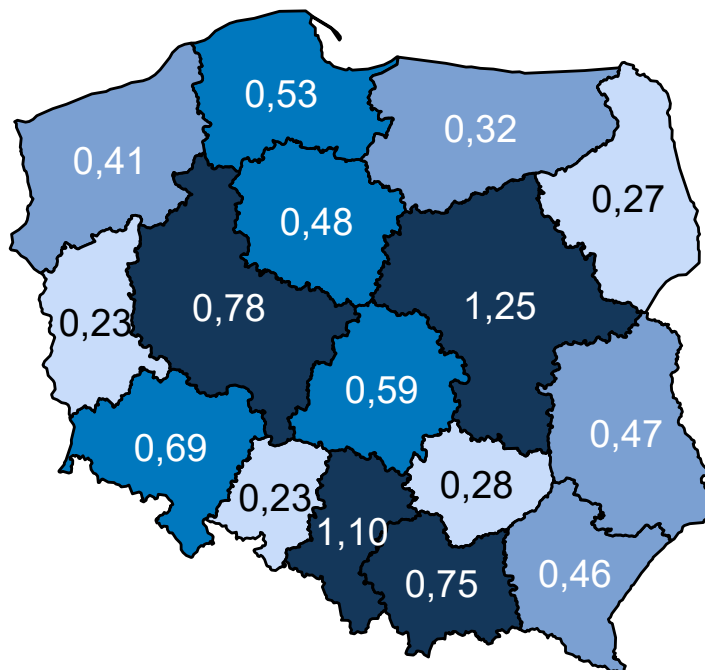
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę 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

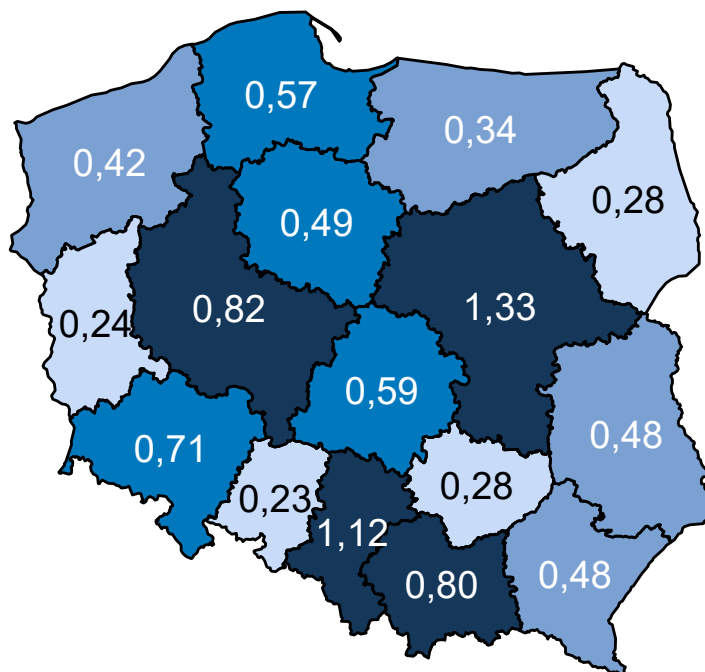
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

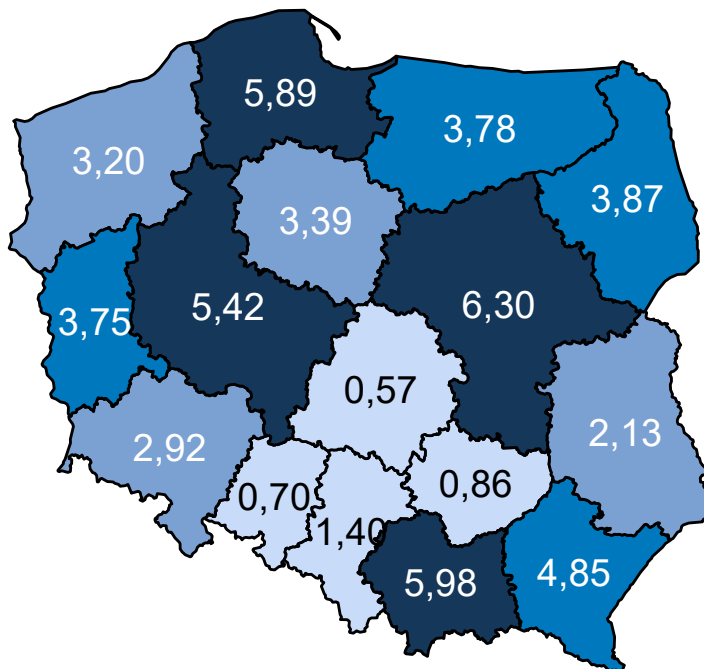


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,92%.

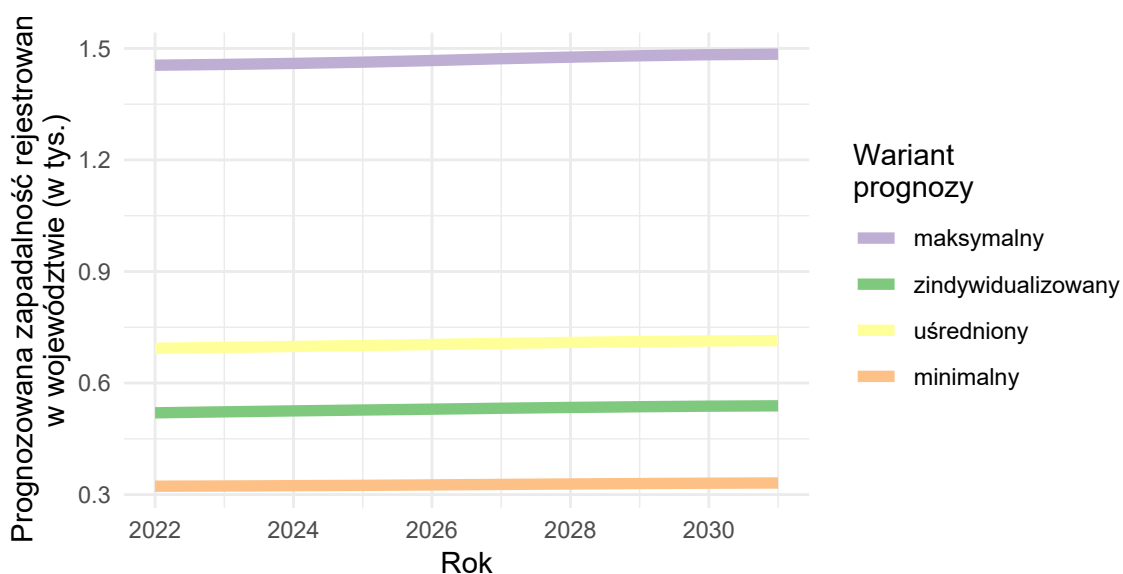
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



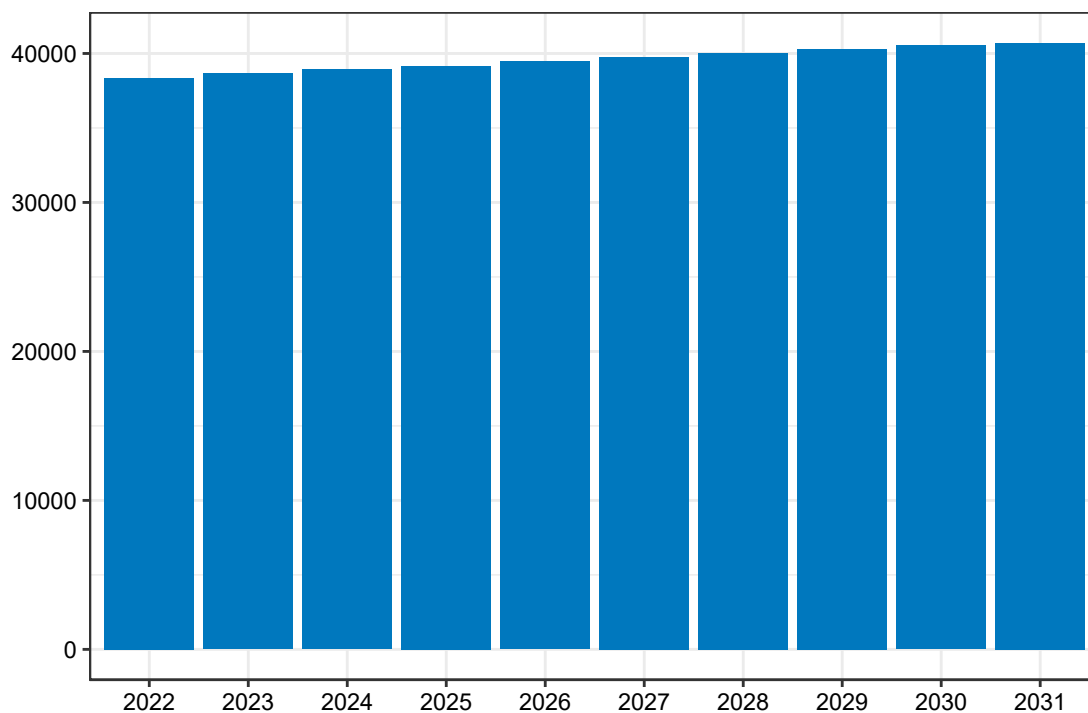
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,7 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

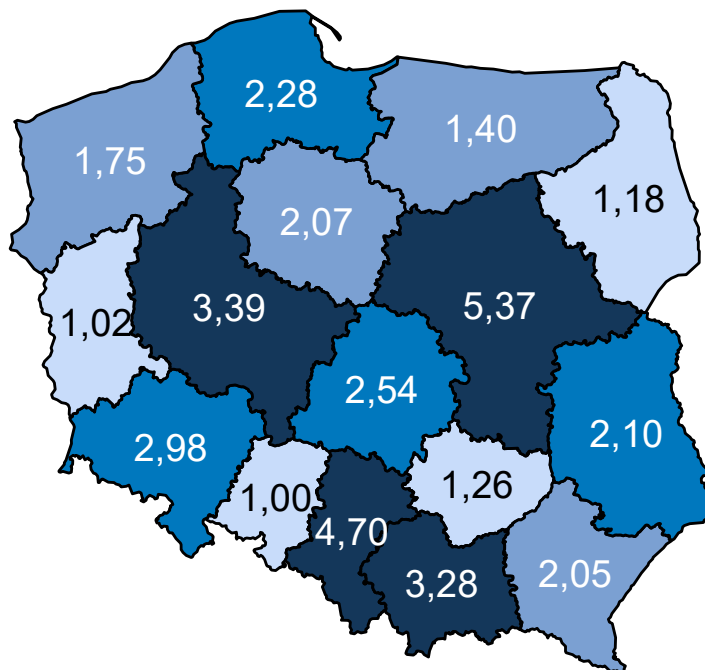
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

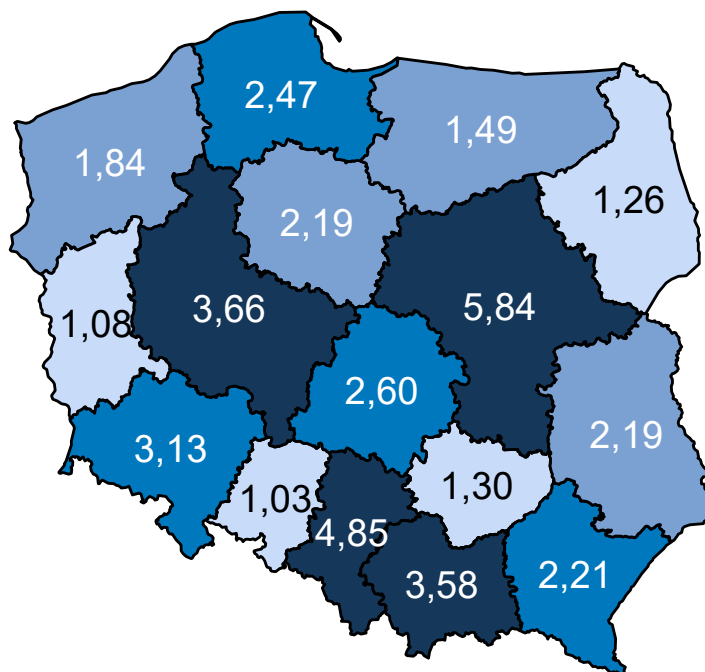
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

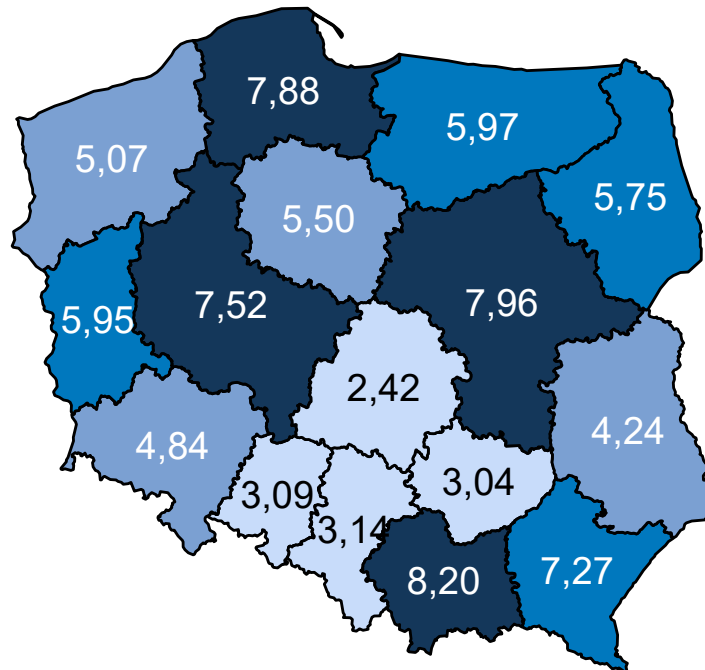


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,84%.

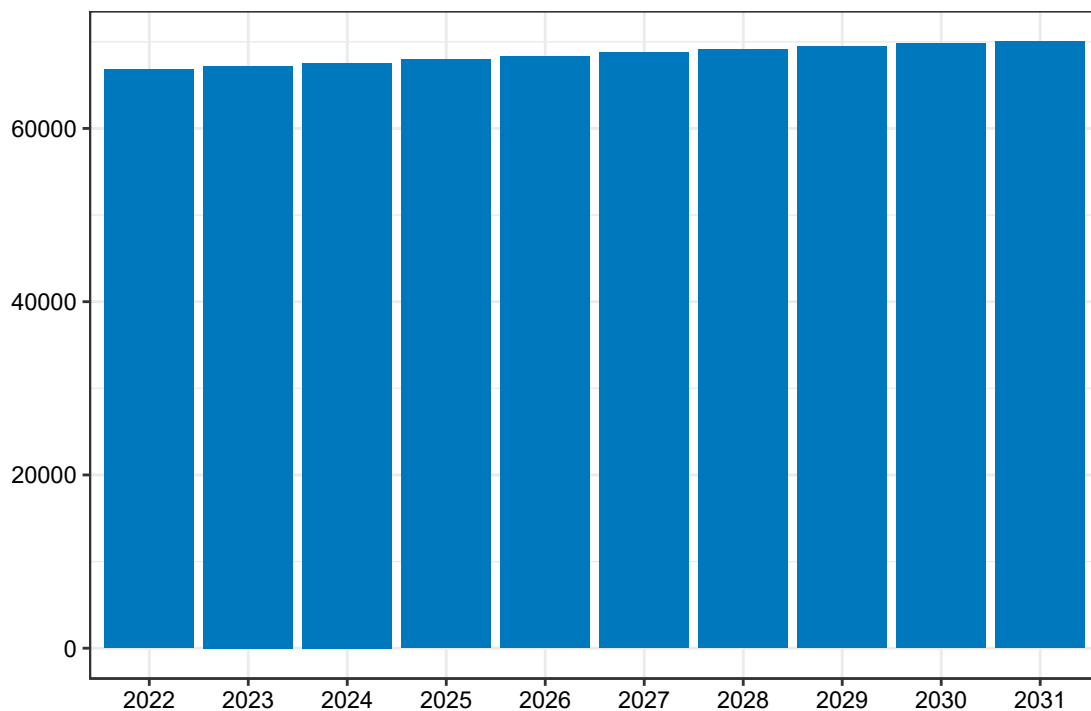
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

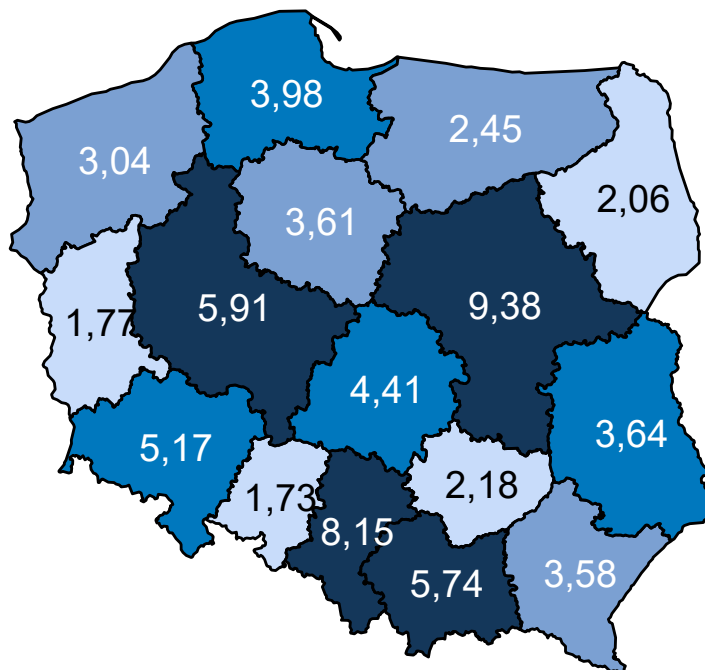
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,0 tys. (wzrost o 4,8 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

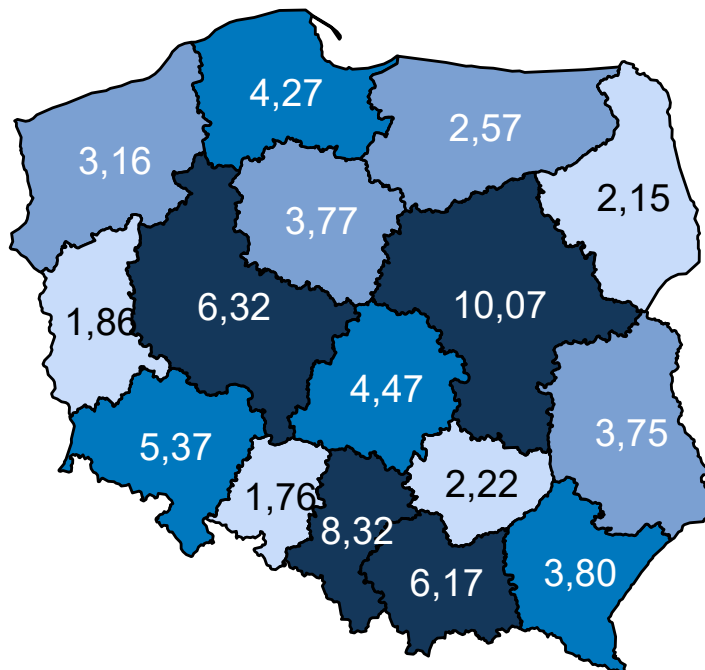
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

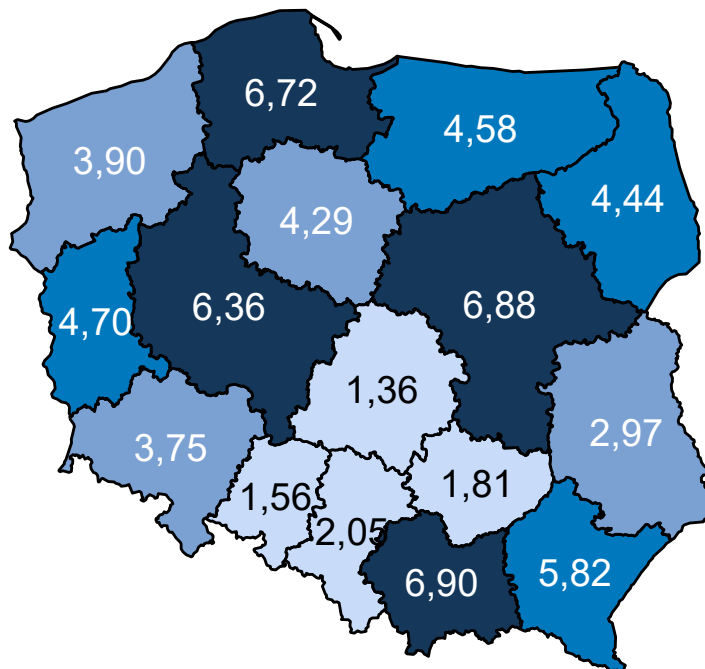


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,75%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

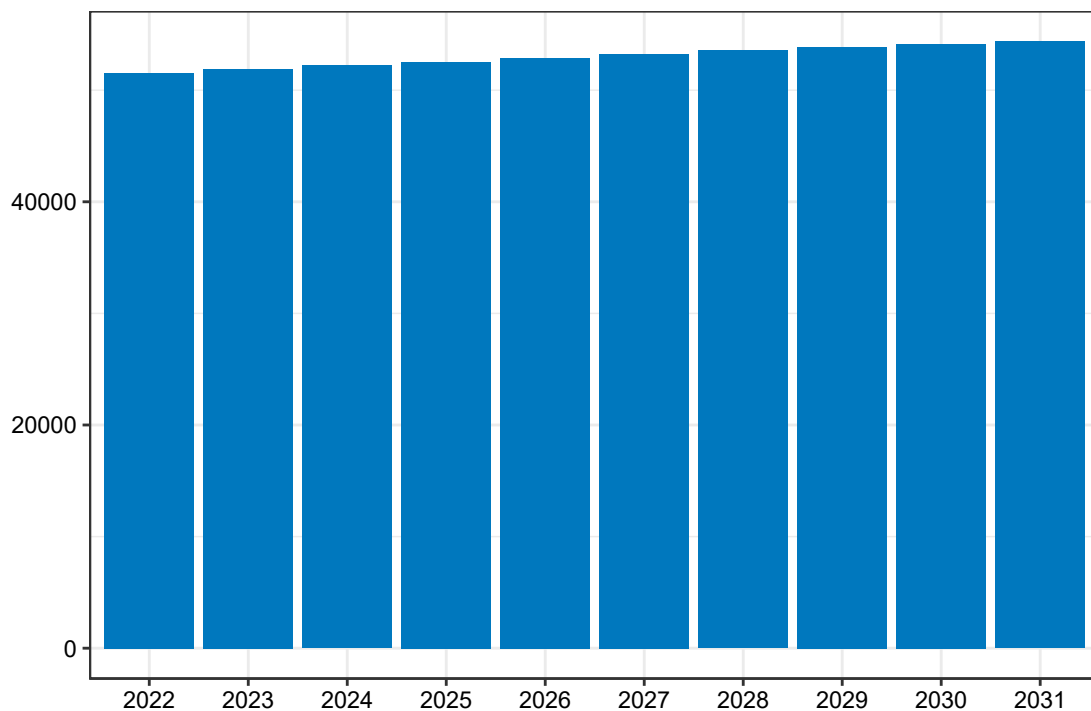


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

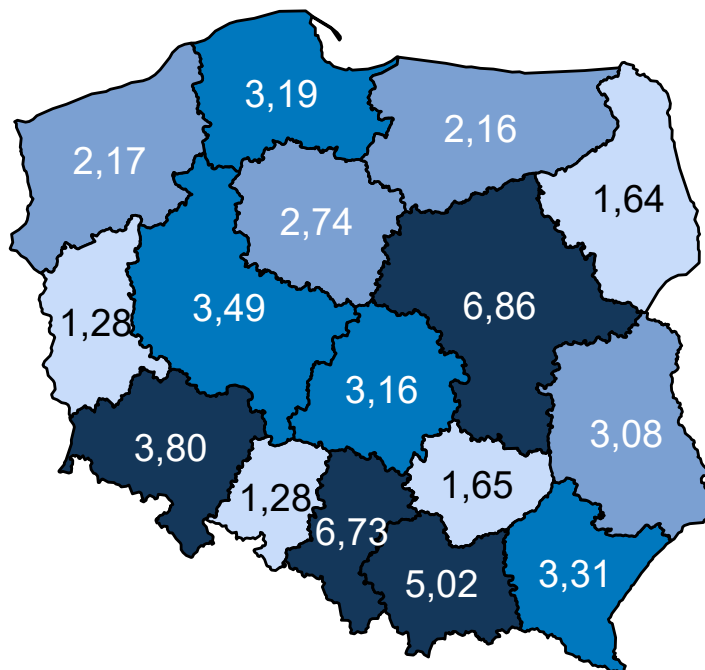
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

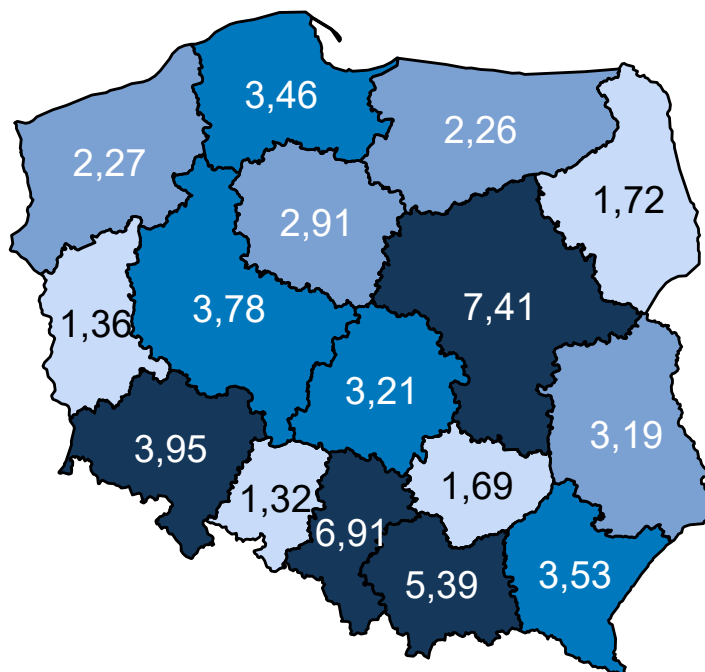
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

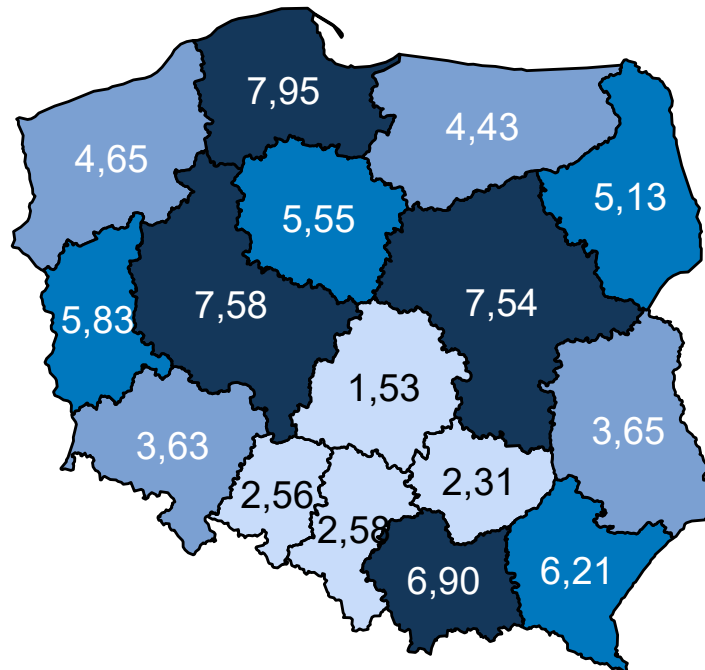


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,63%.

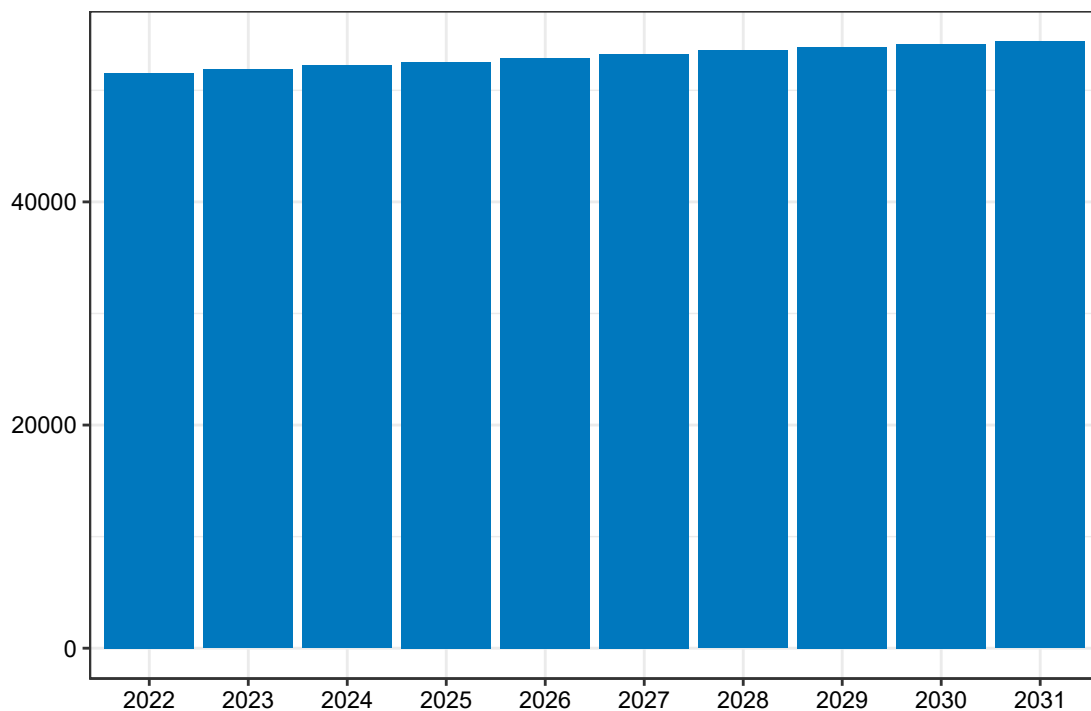
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

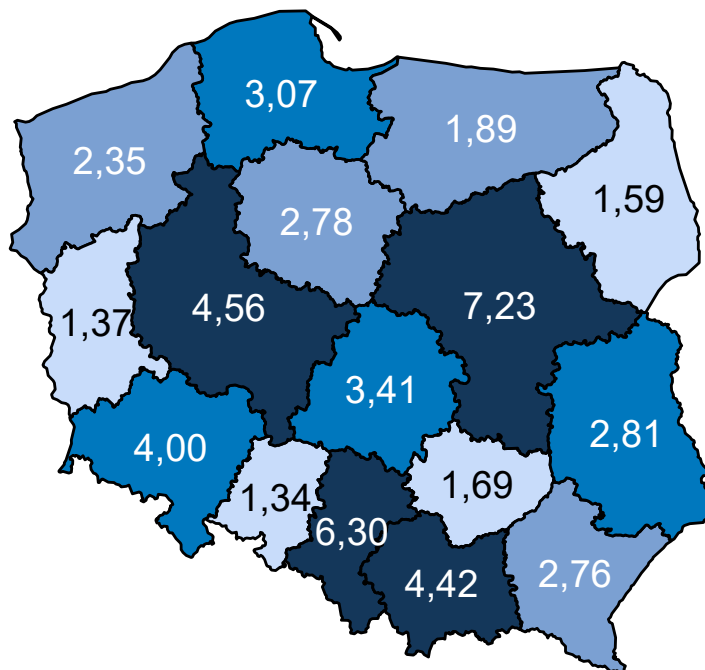
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

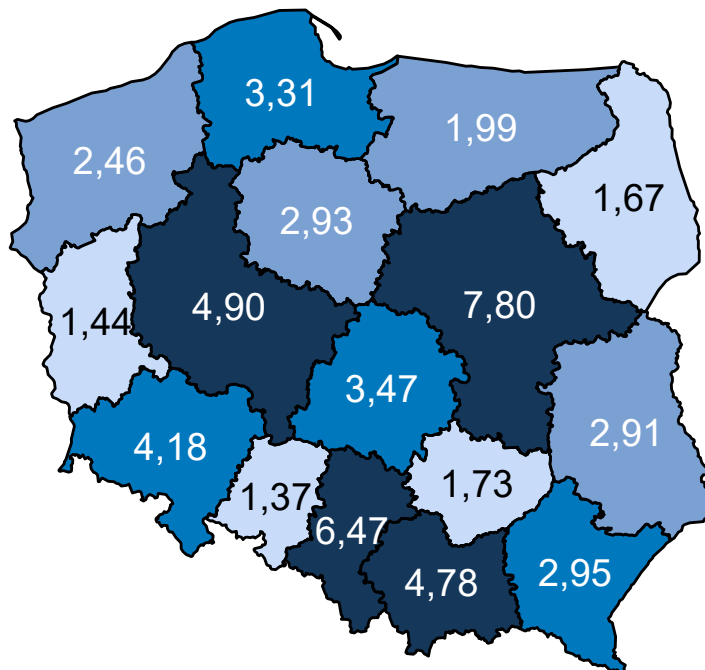
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

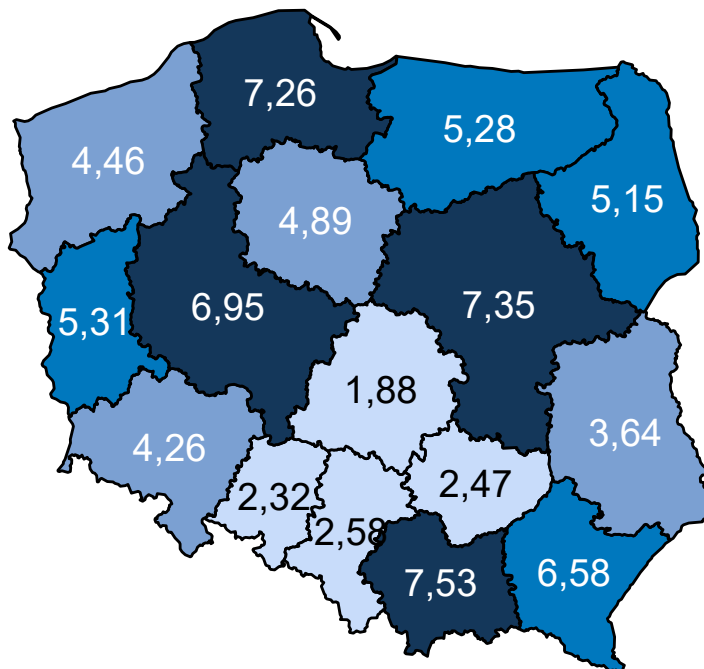


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,26%.

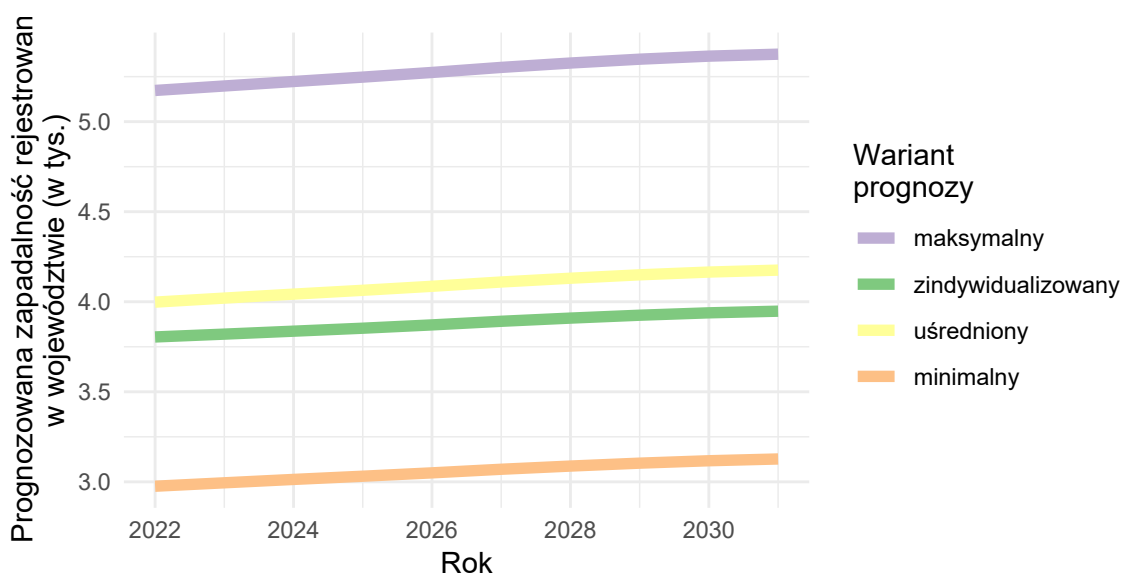
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



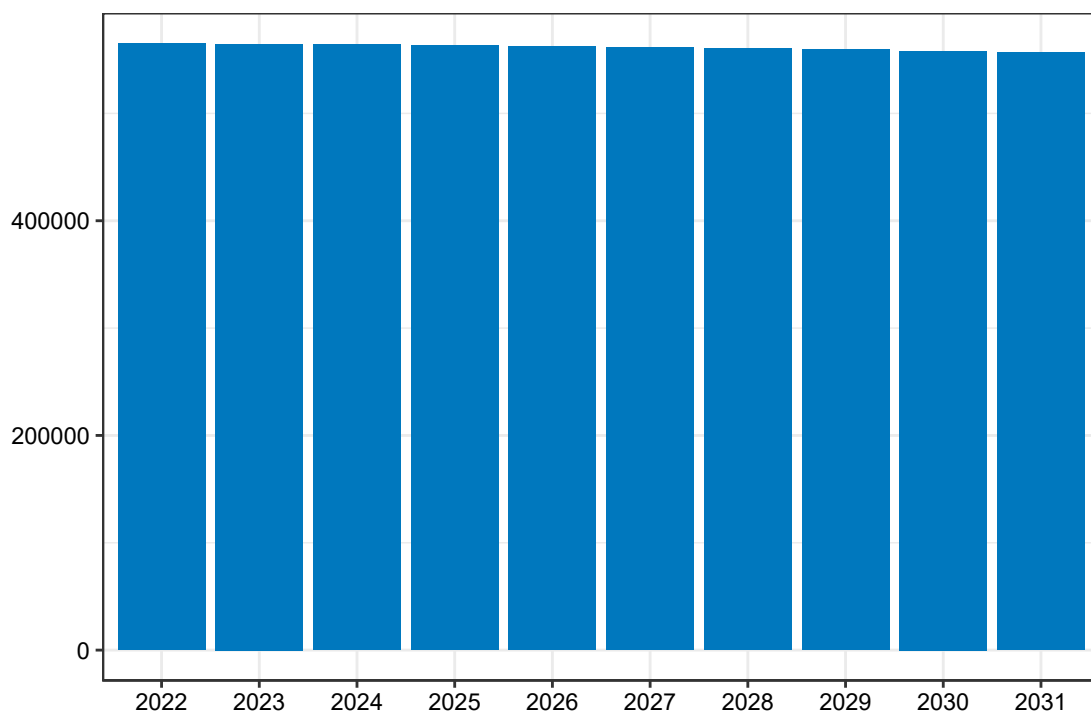
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 565,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 556,8 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

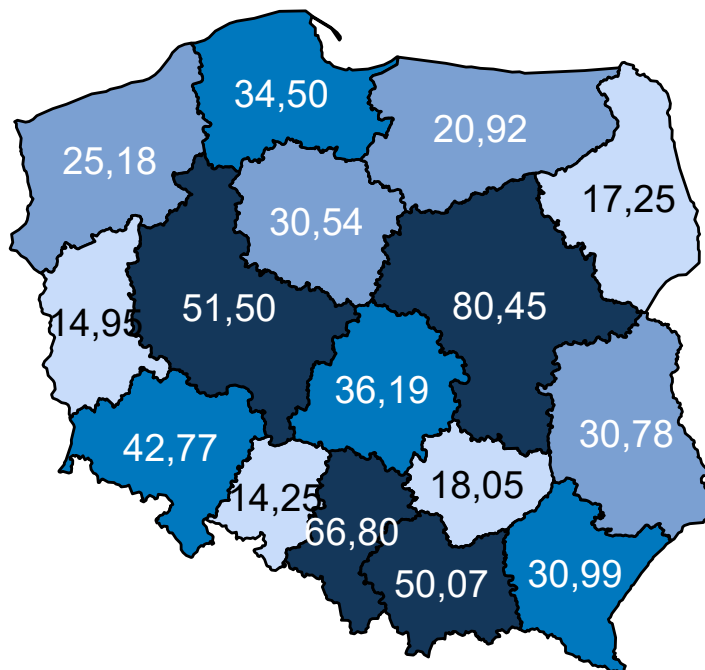
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

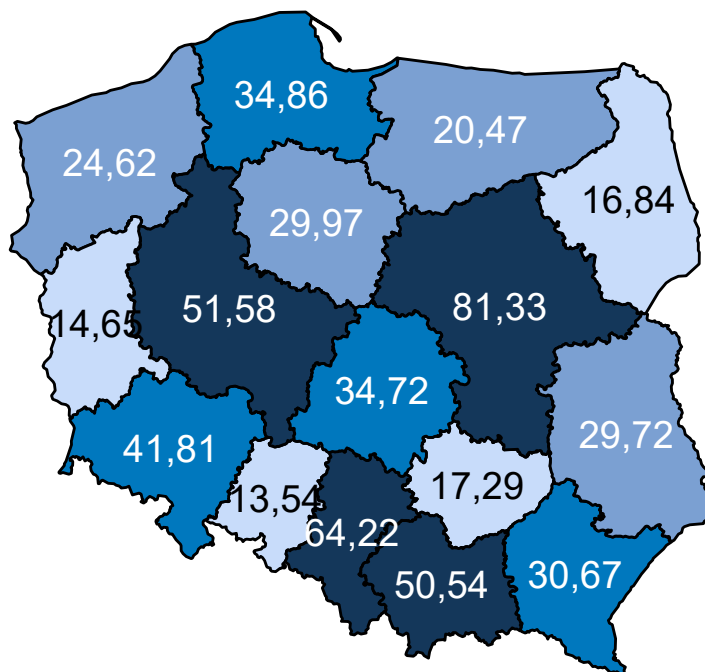
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 42,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

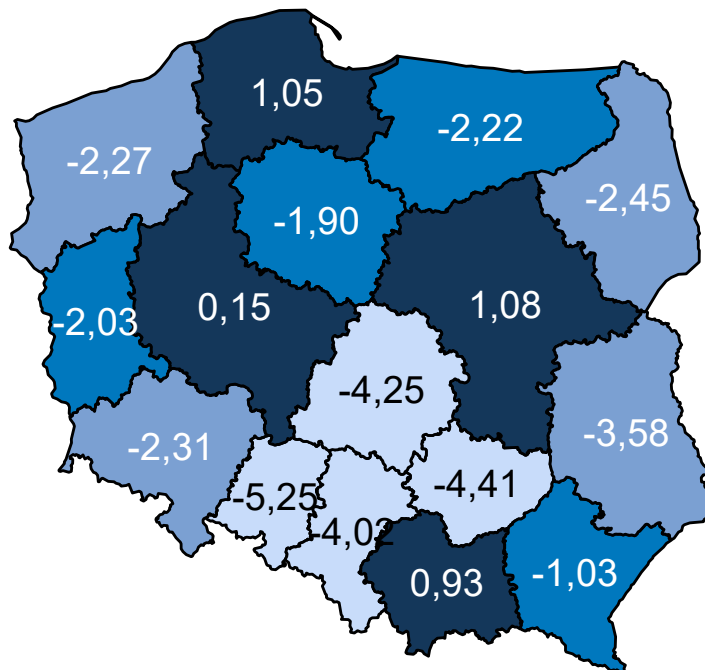


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,31%.

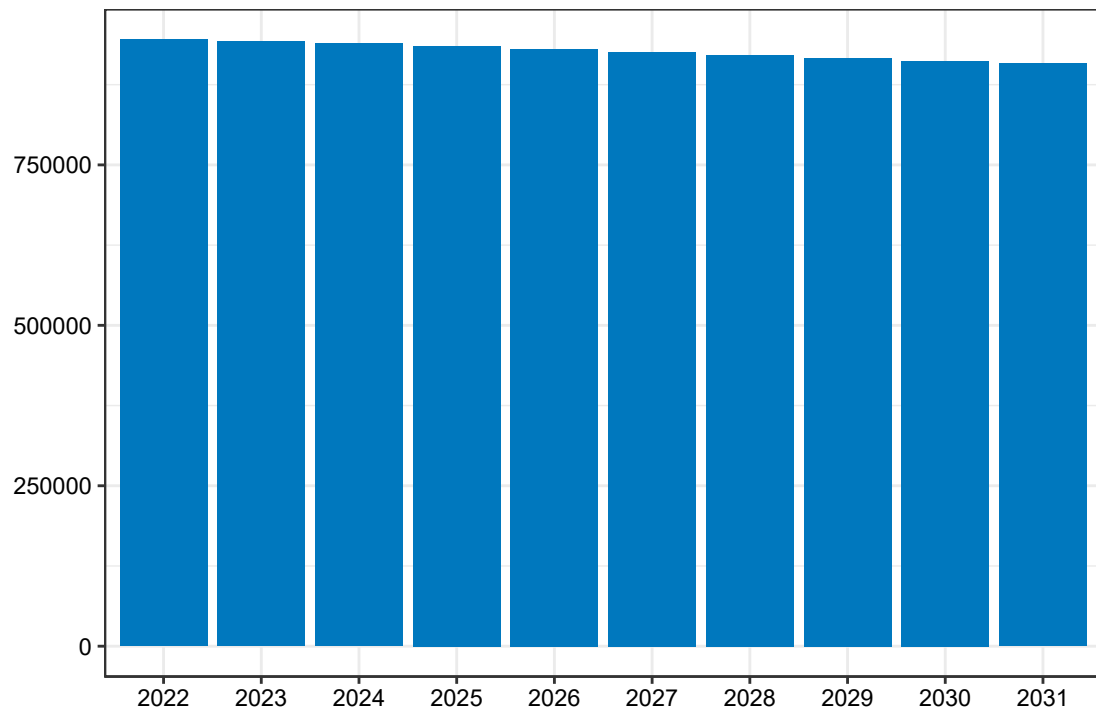
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

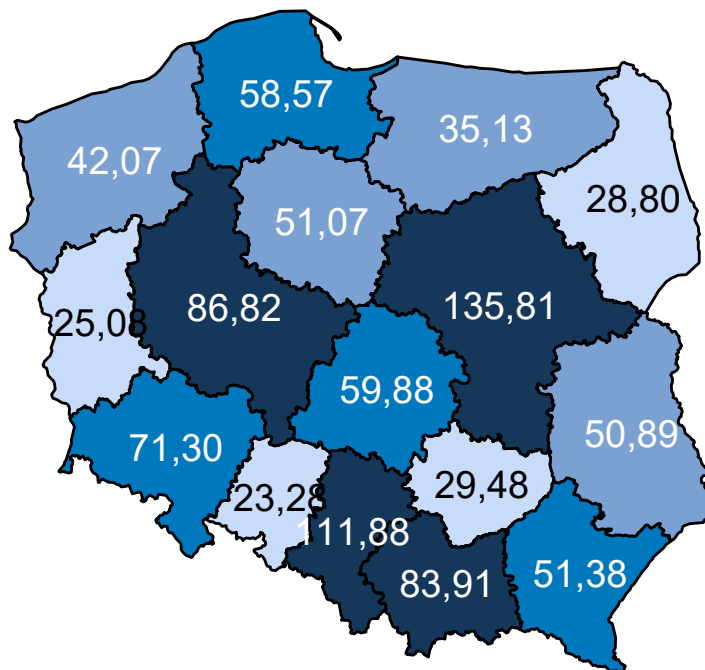
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 945,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 907,9 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia 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

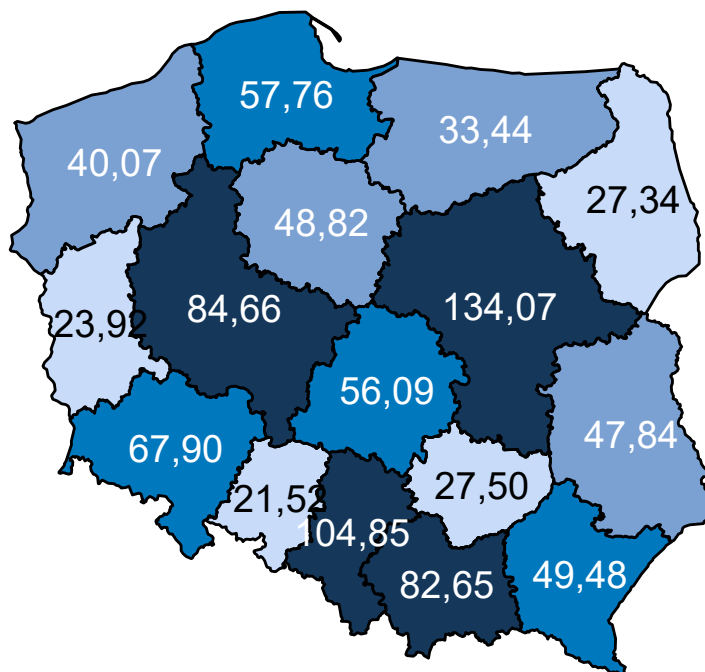
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 71,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

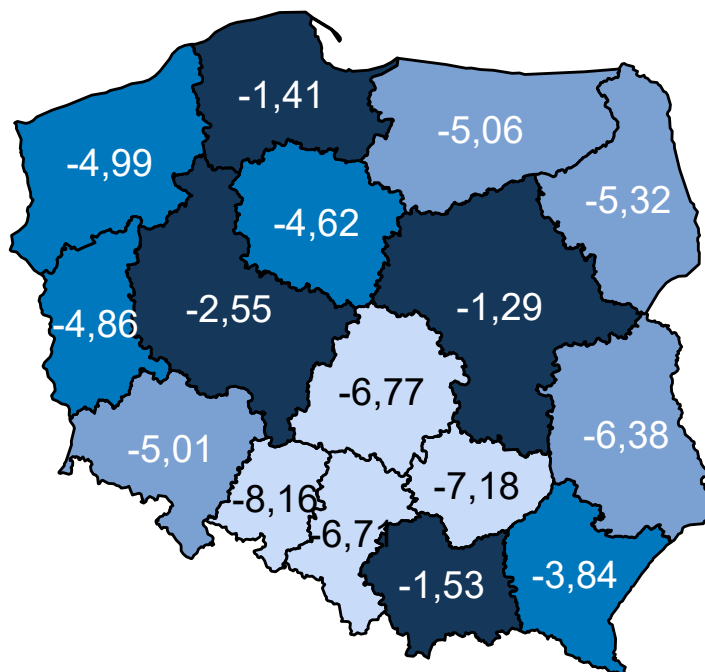


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,01%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

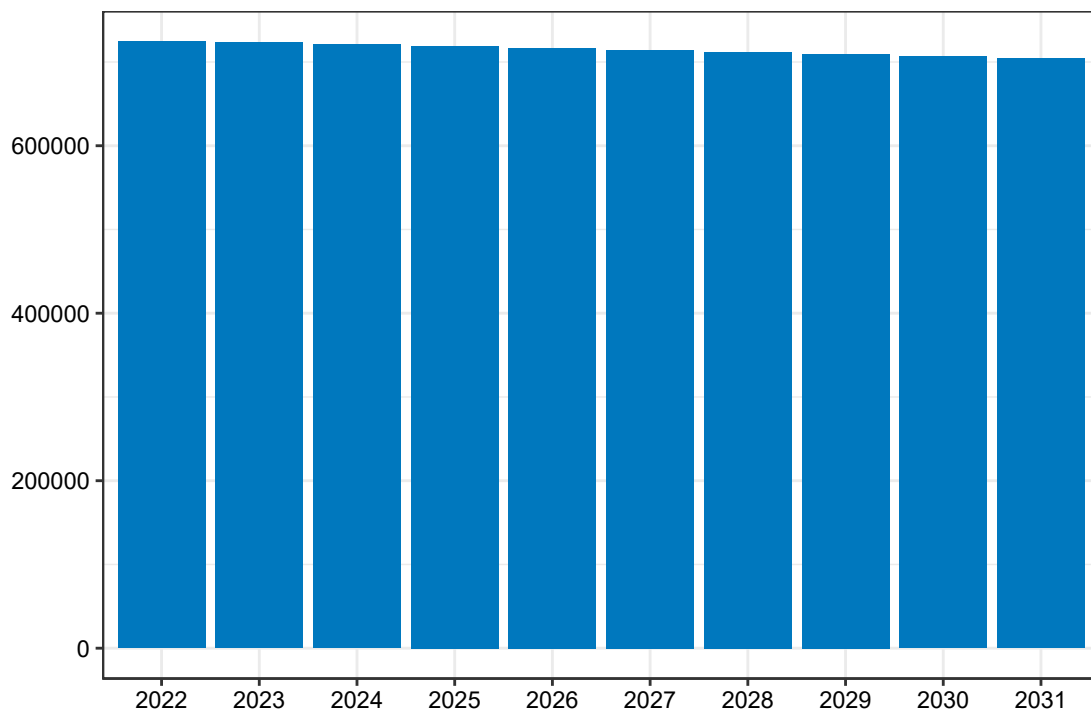


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 724,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 704,2 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

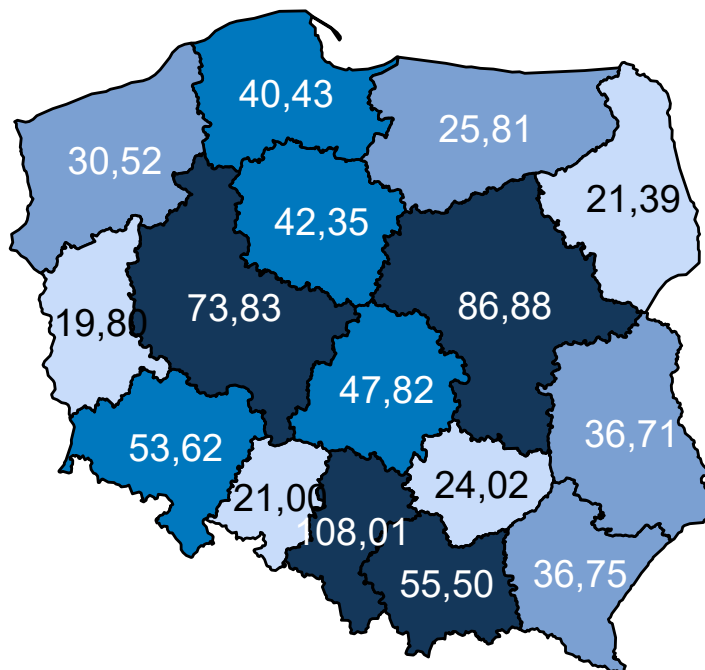
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

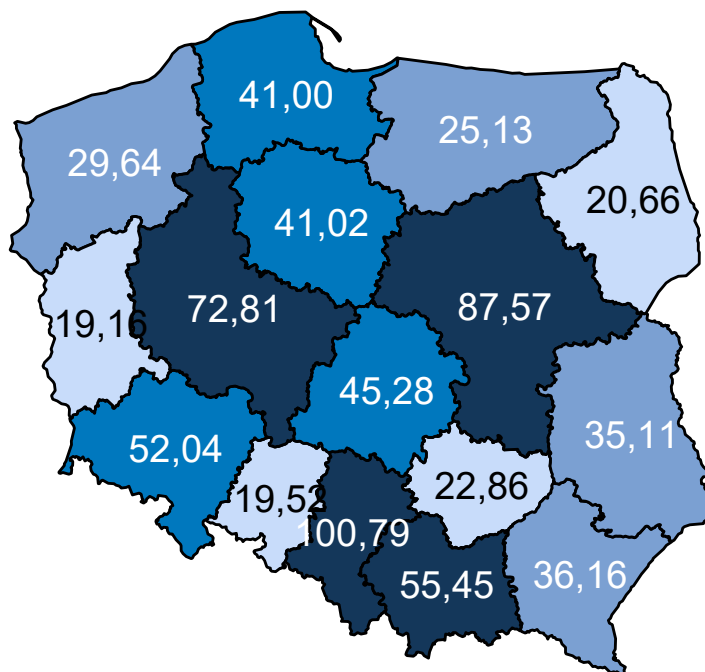
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 53,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

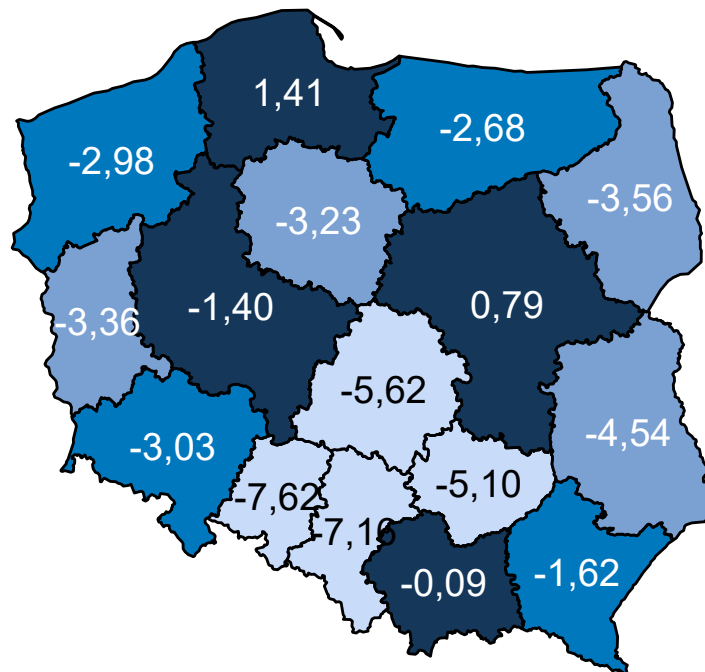


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,03%.

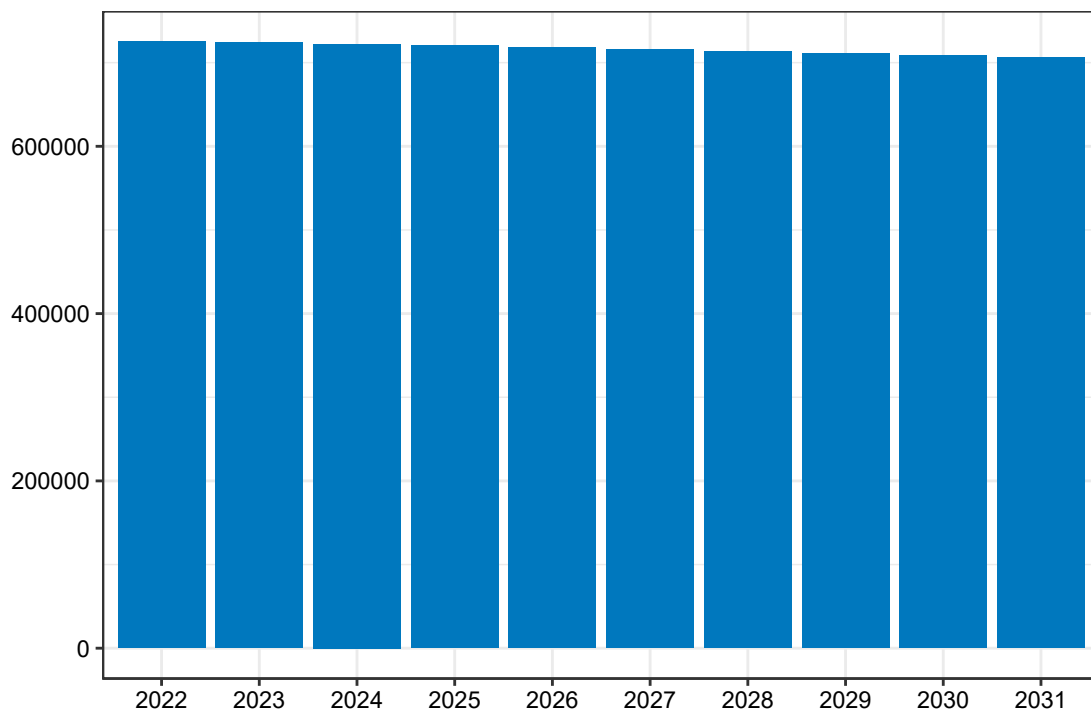
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

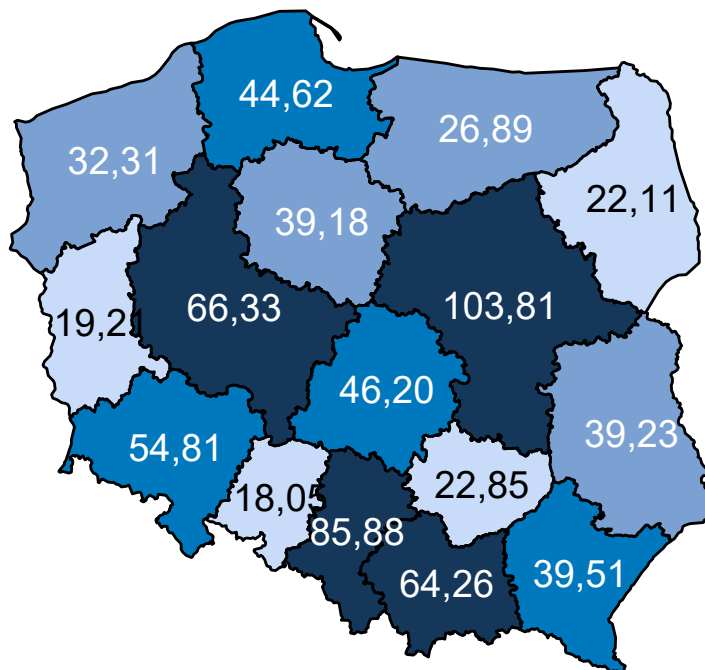
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 725,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 706,3 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.24 przedstawia 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

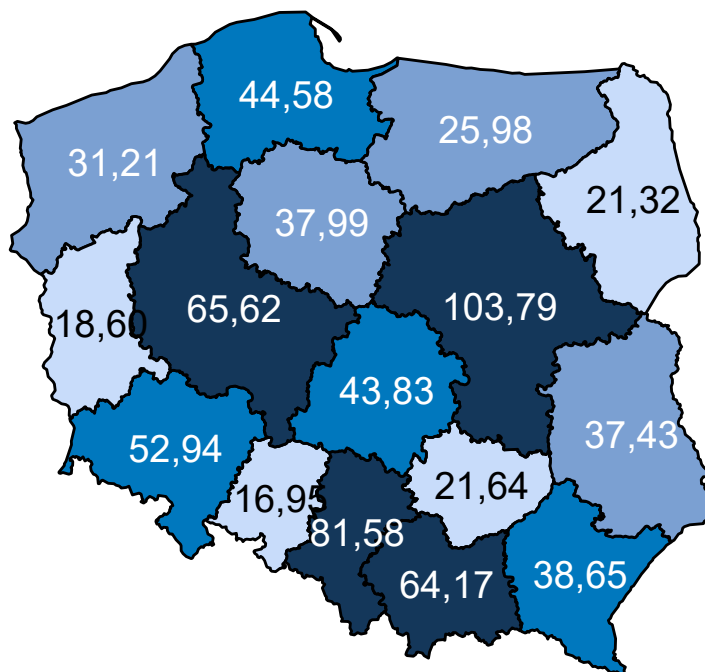
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 54,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

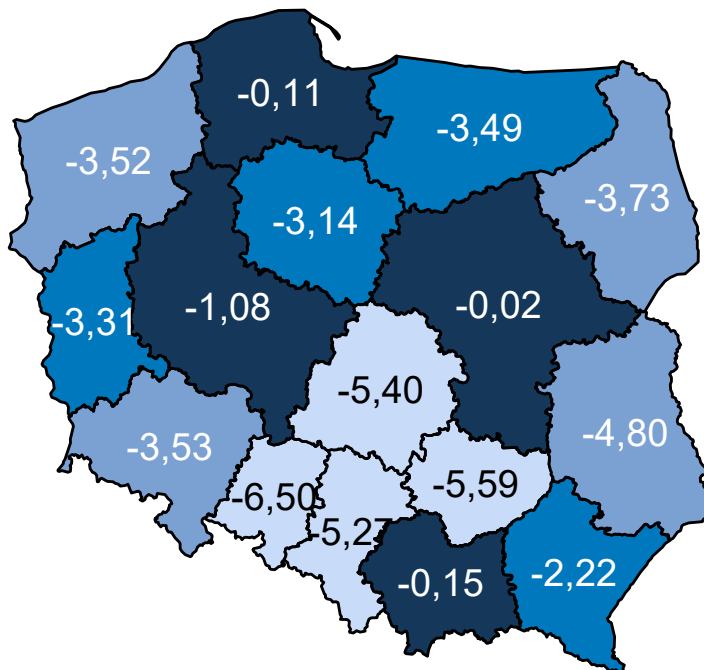


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,53%.

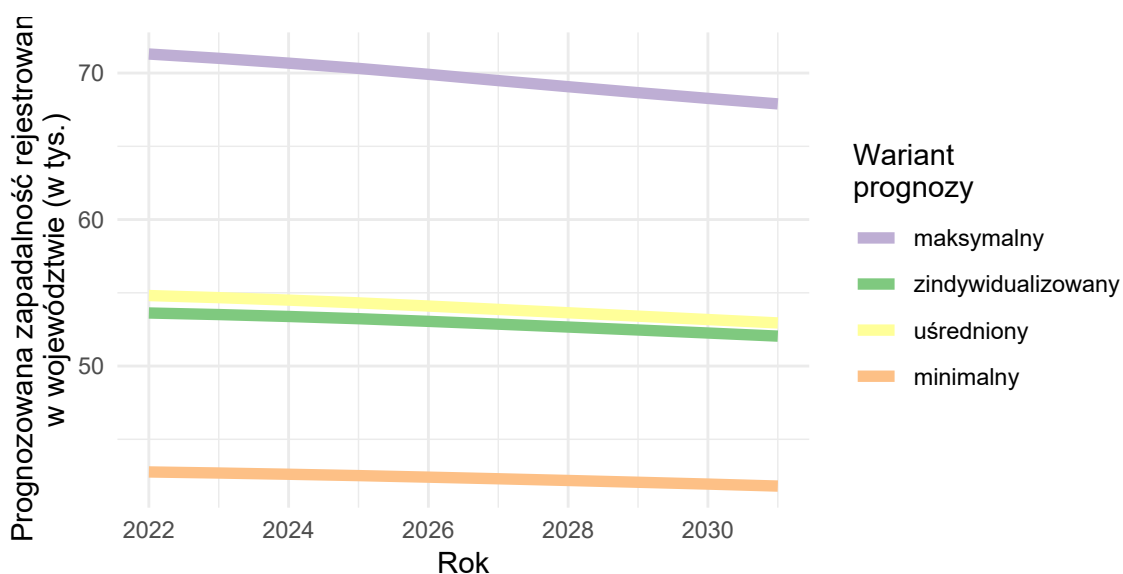
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



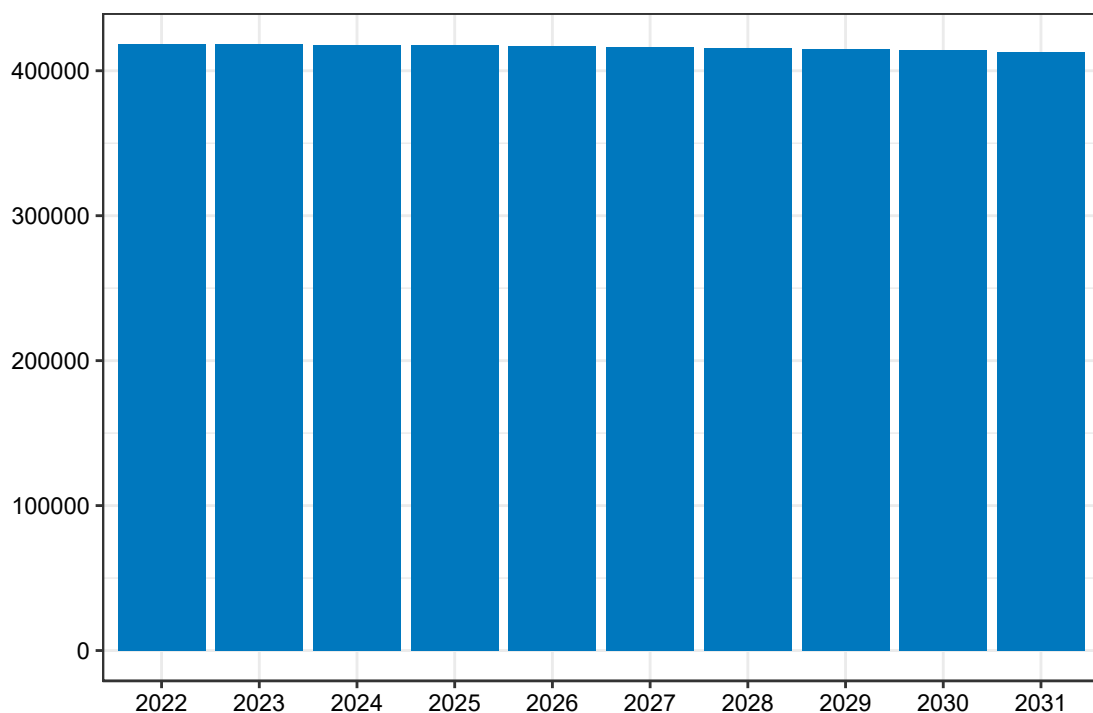
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 418,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 413,2 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

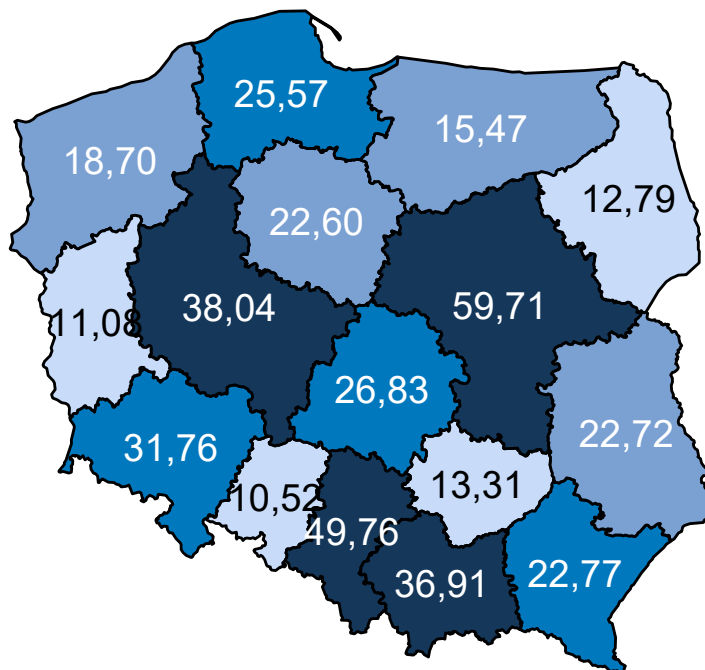
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

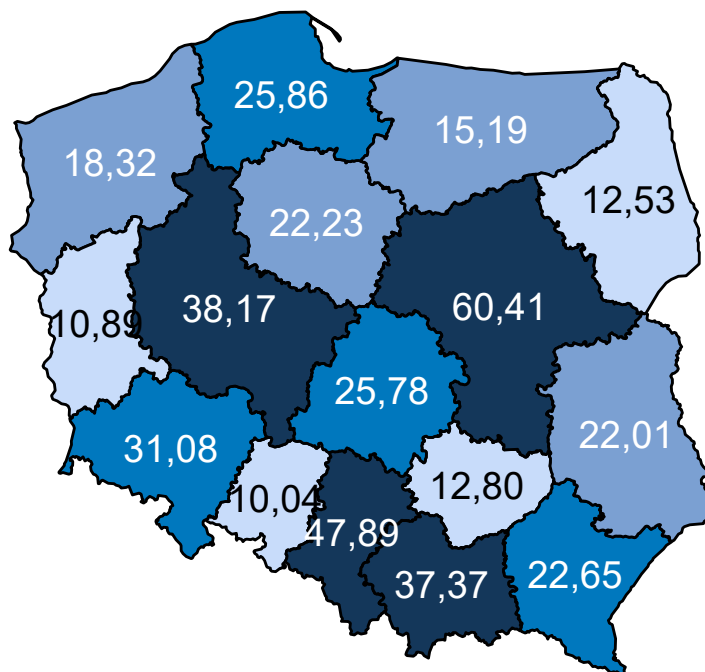
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 31,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

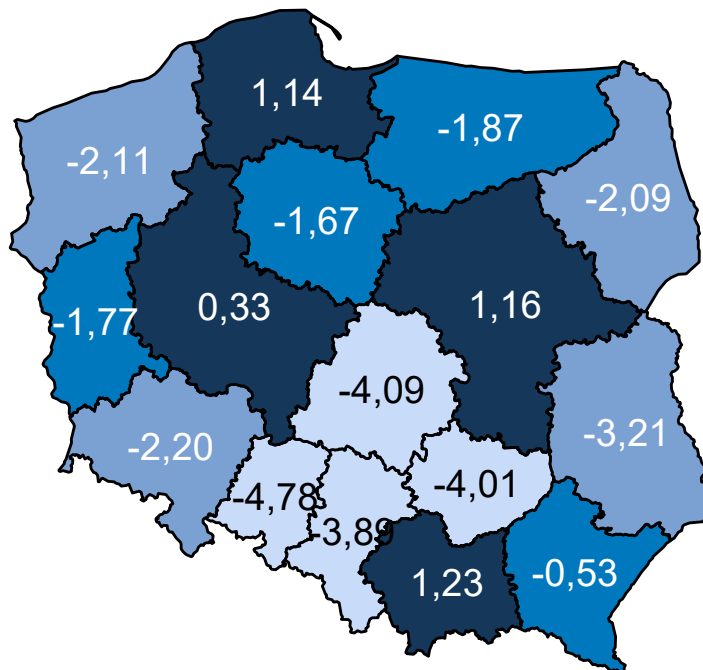


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,20%.

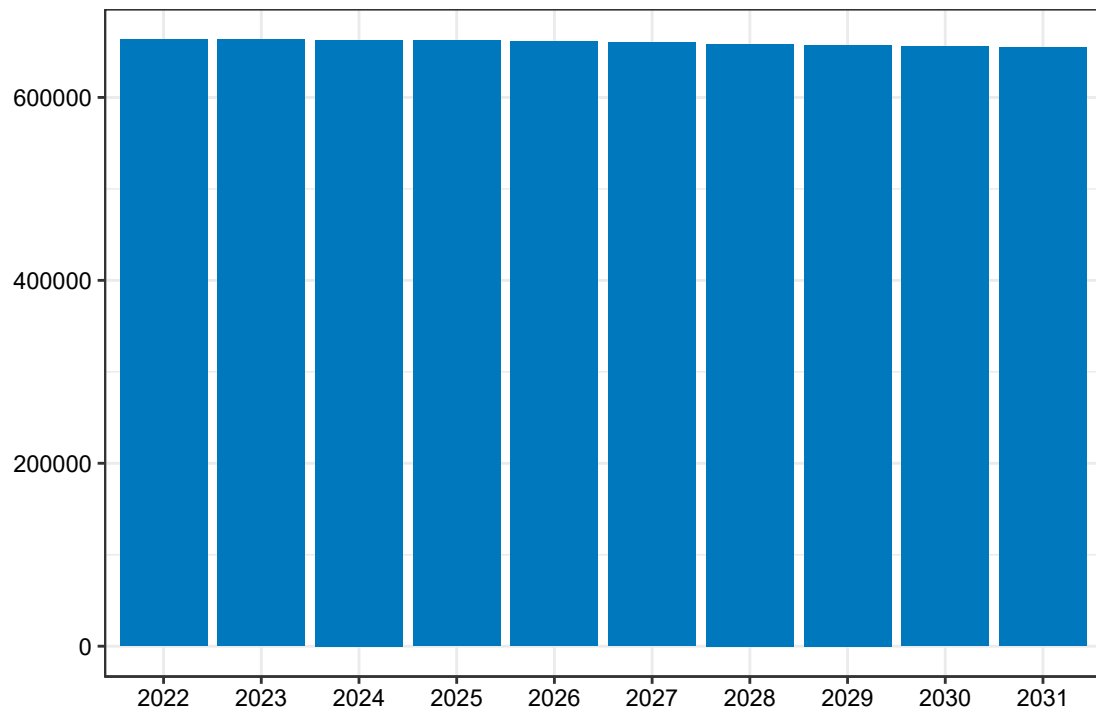
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

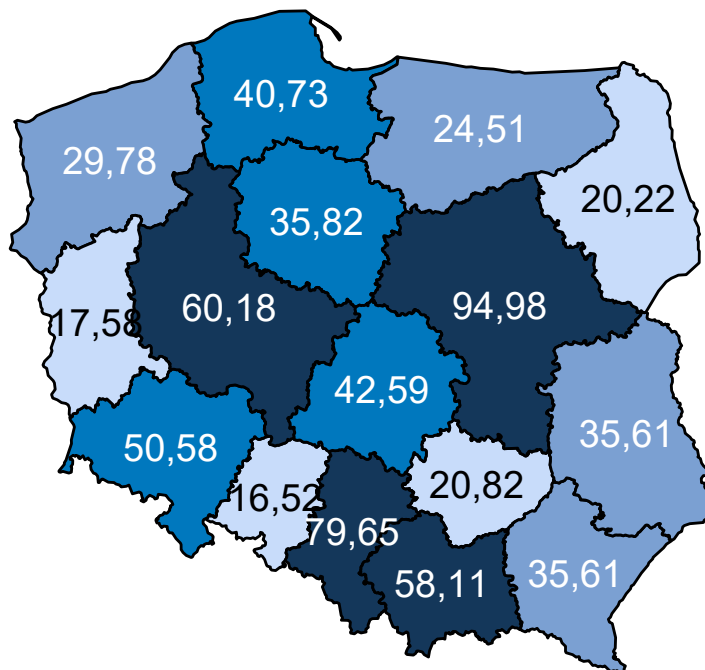
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 663,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 654,4 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności 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

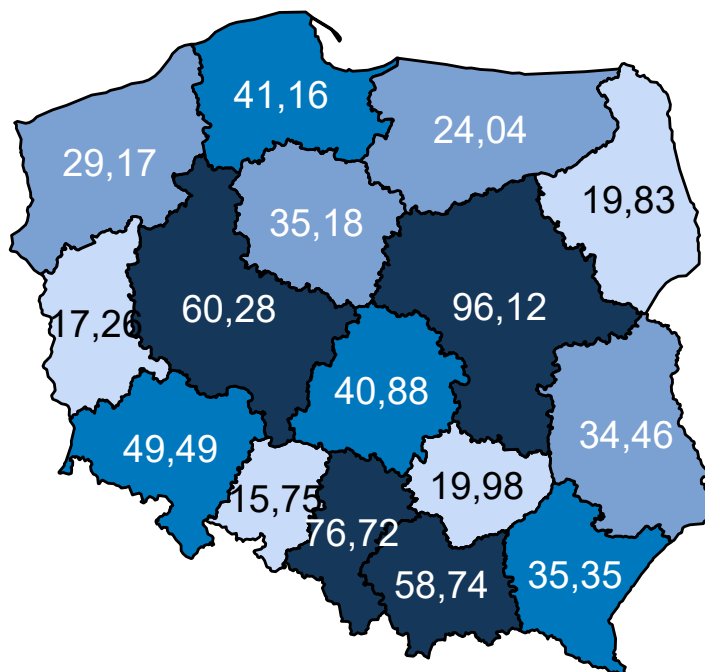
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 50,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

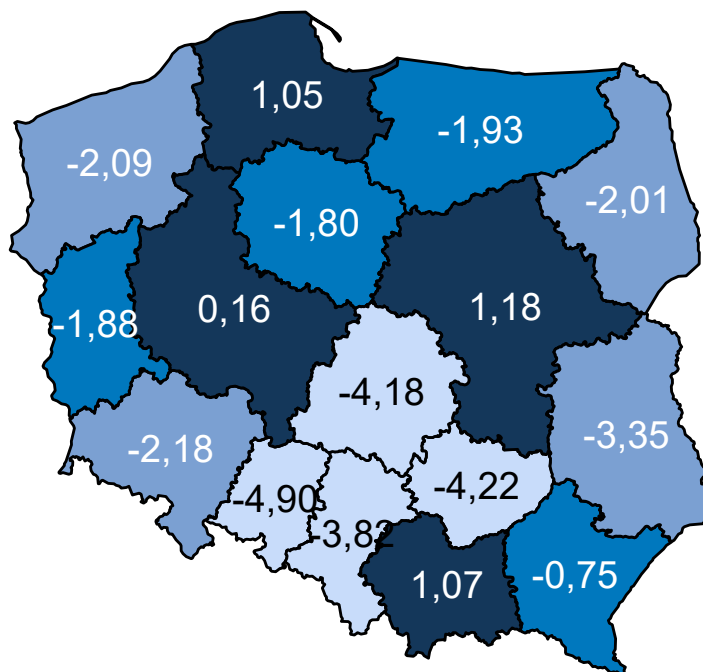


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,18%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

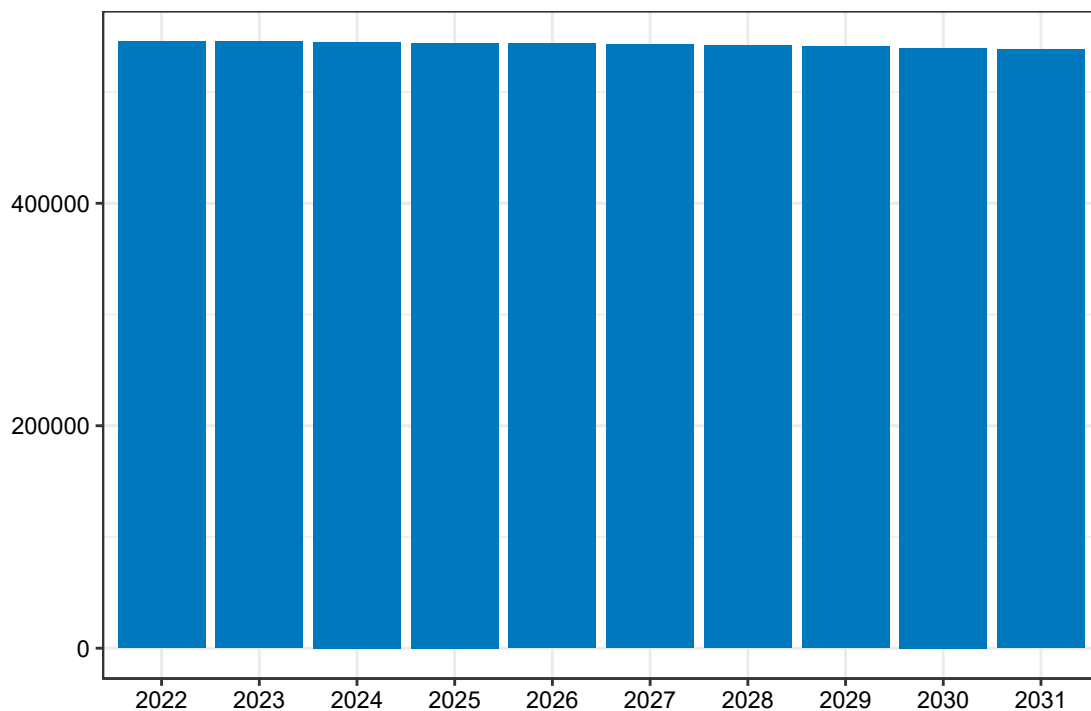


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,5 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

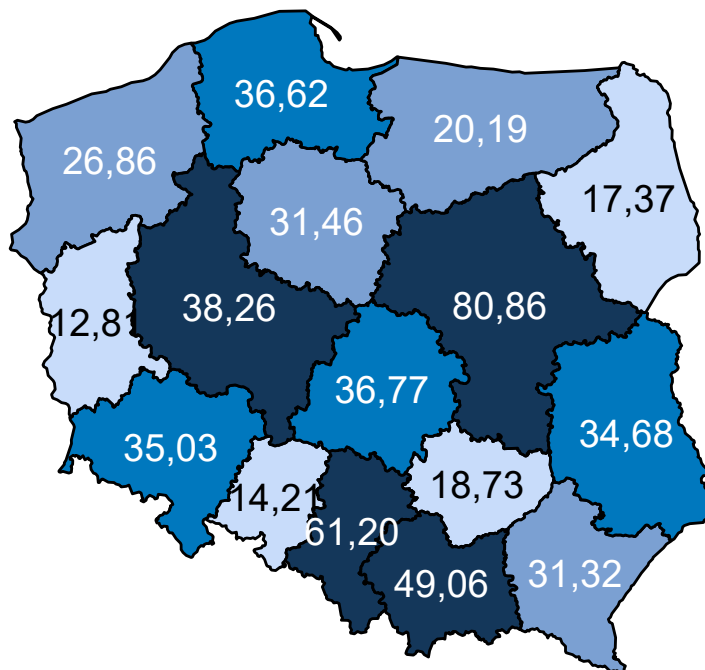
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

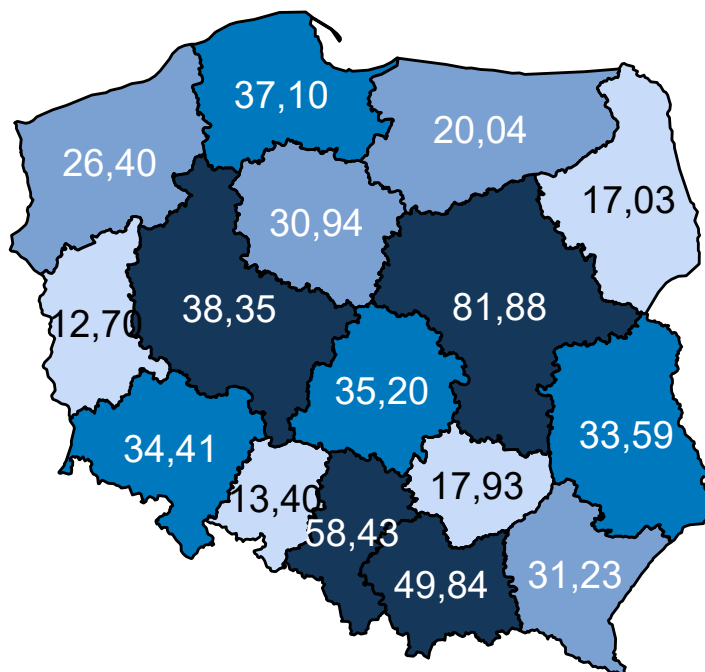
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

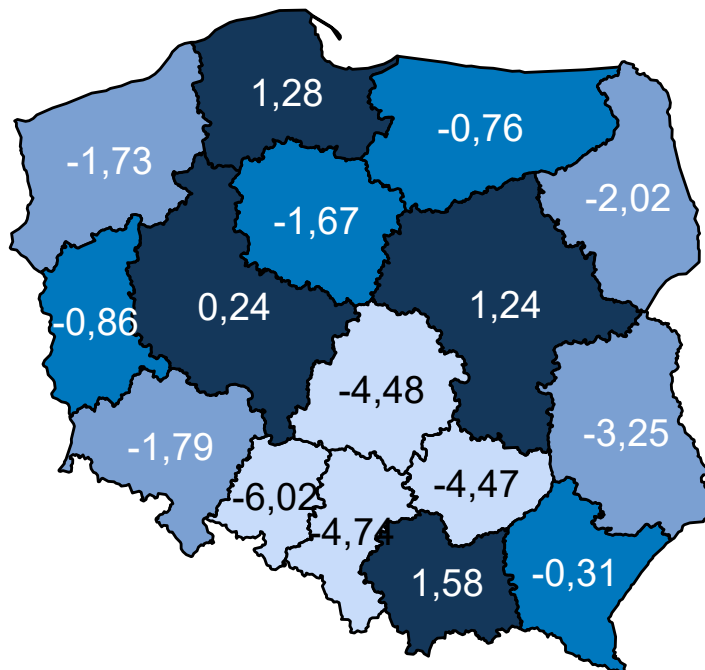


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -1,79%.

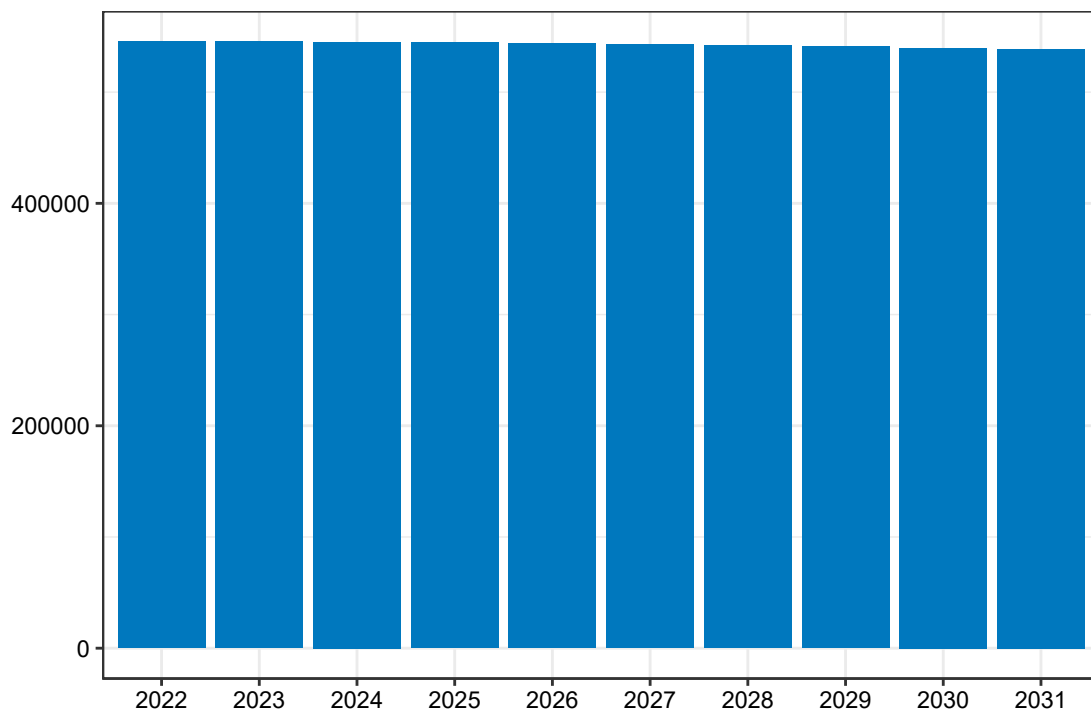
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

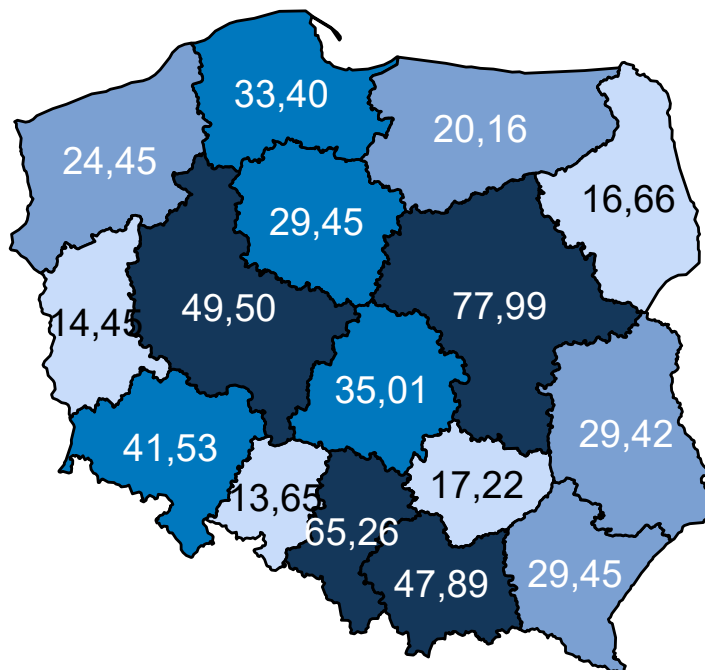
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,6 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności 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

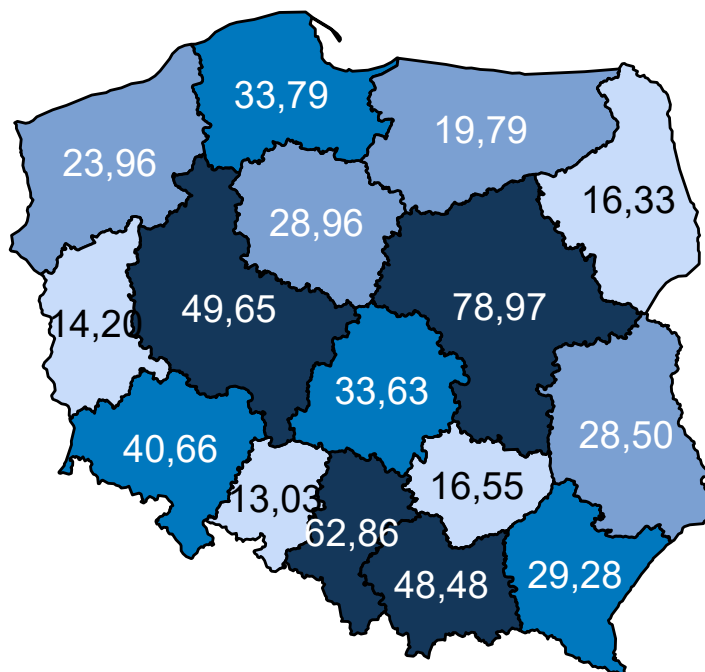
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 41,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

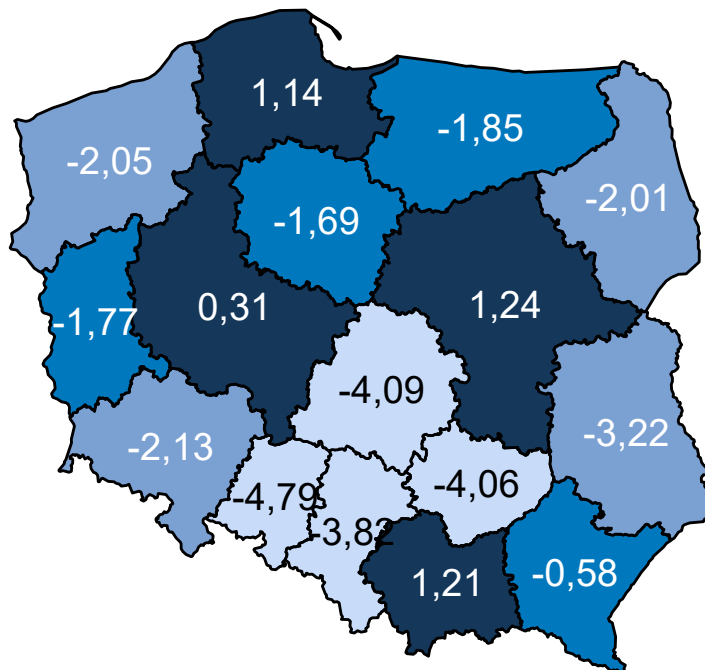


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,13%.

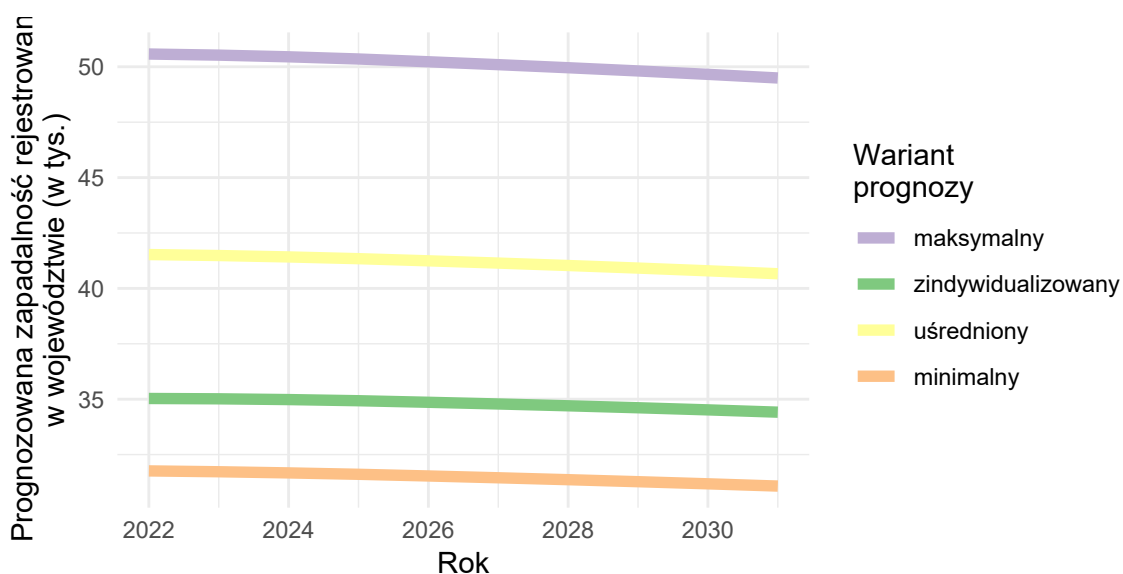
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

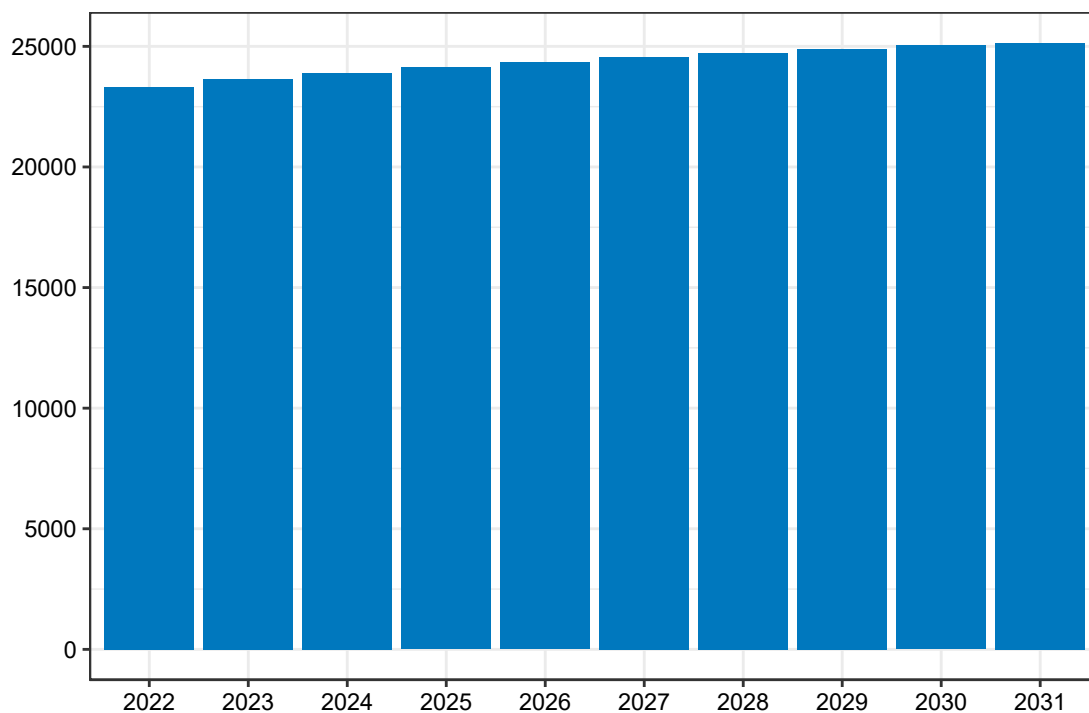
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,2 tys. (wzrost o 8.2 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

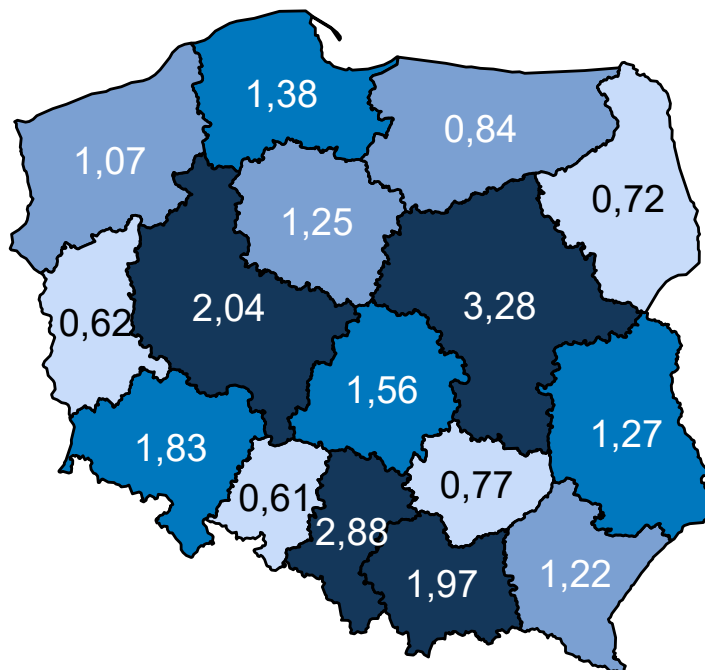
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

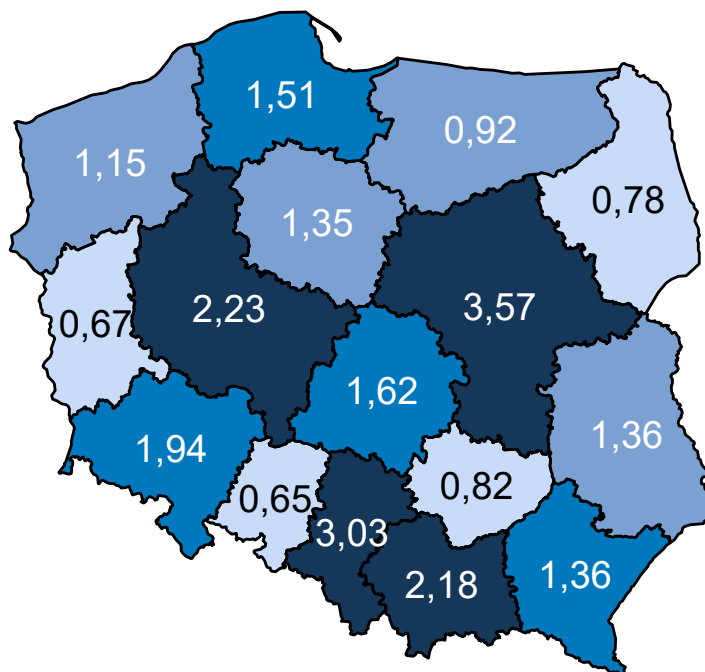
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

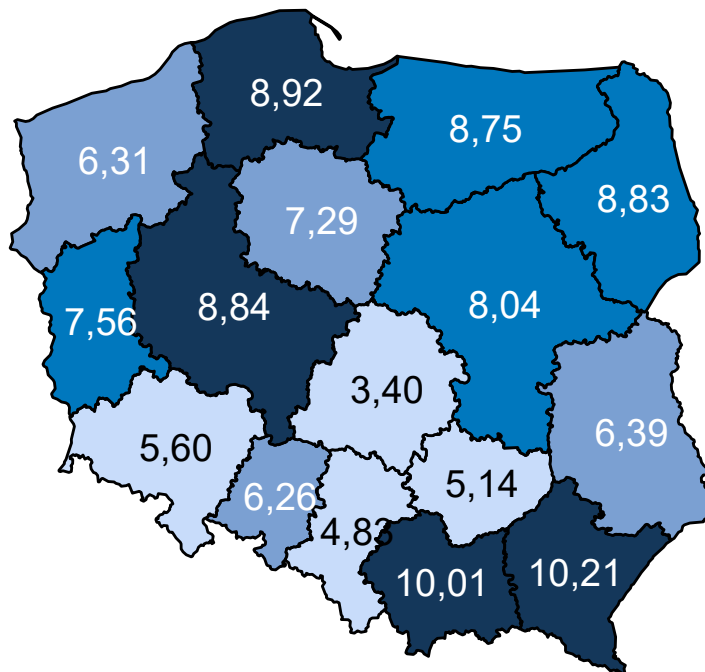


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,60%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

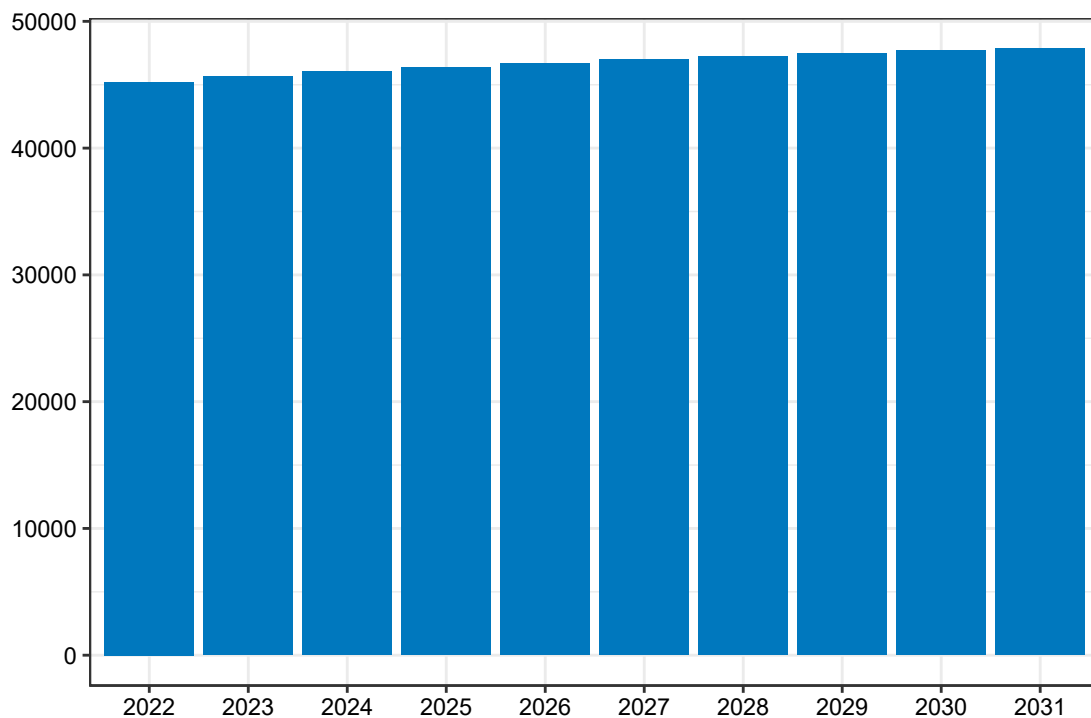


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,9 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

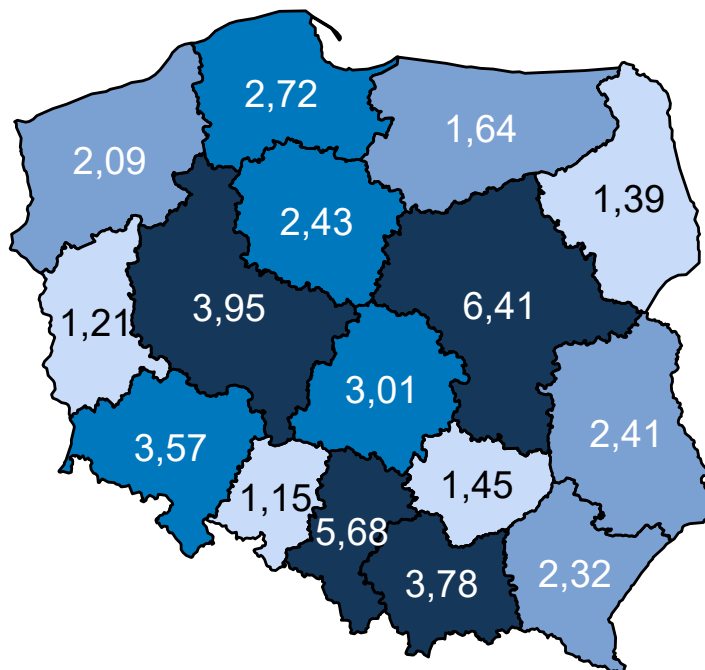
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

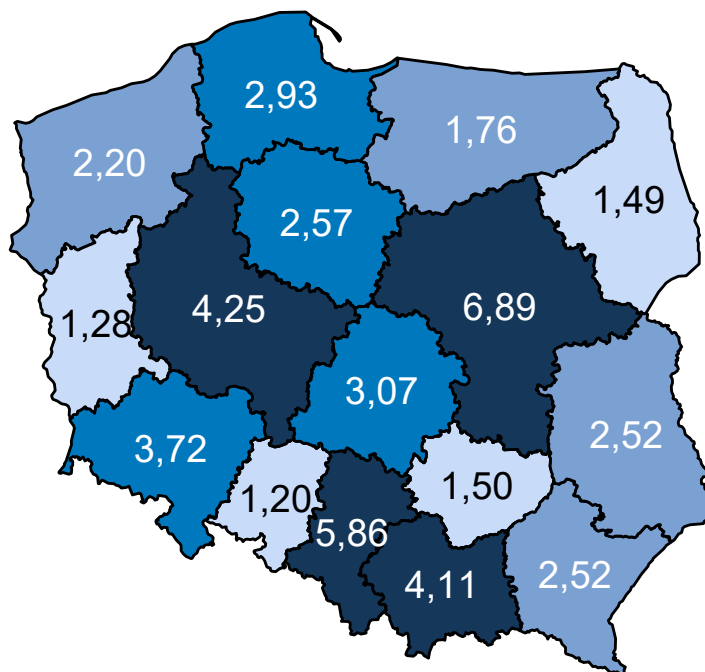
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

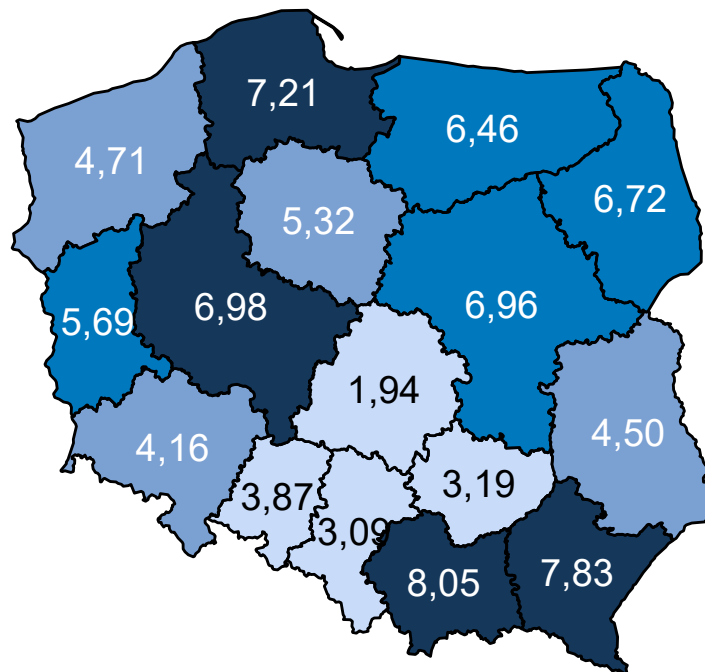


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,16%.

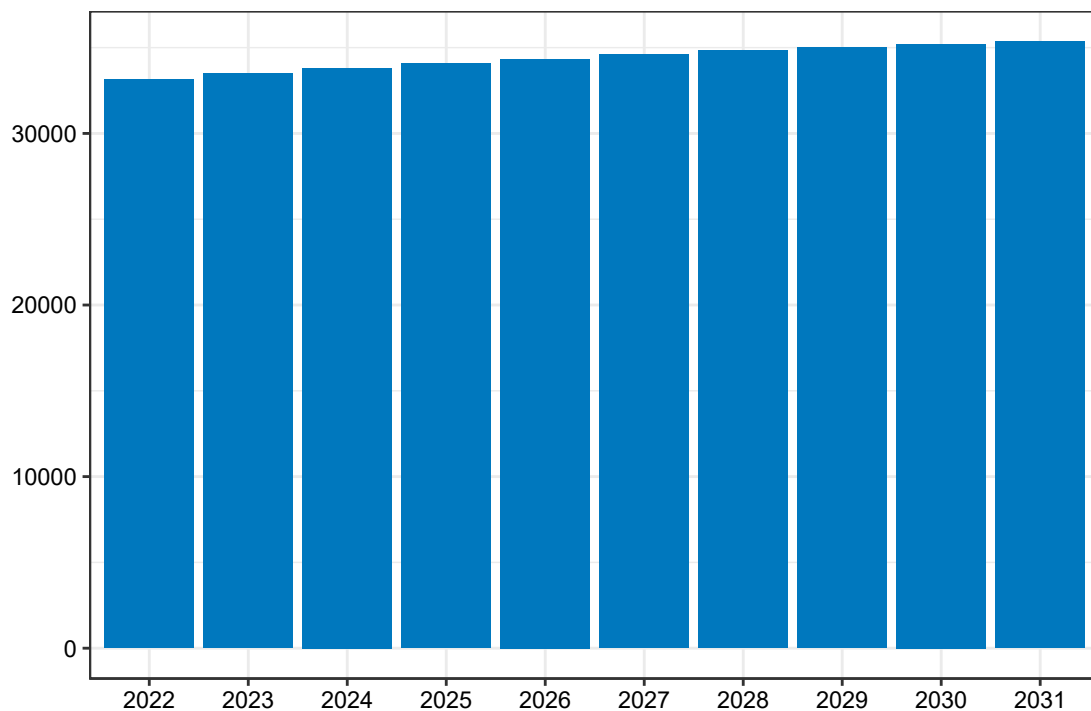
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

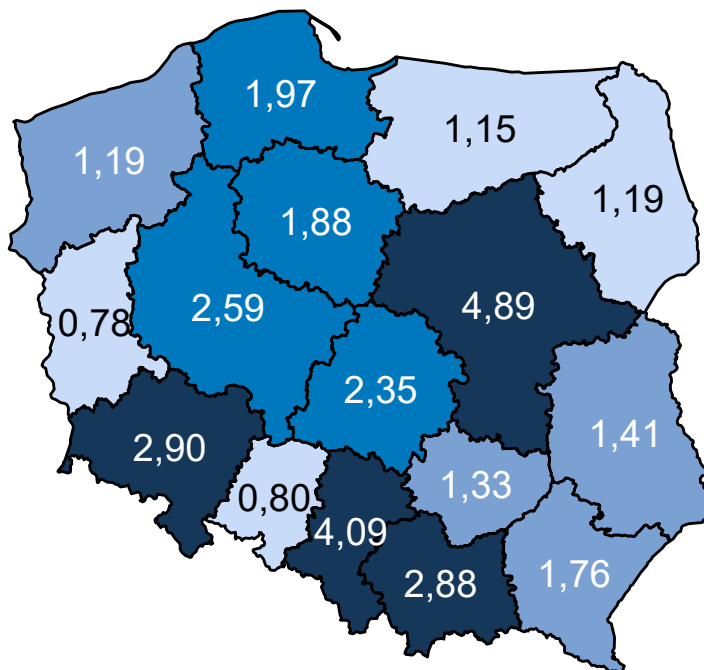
W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

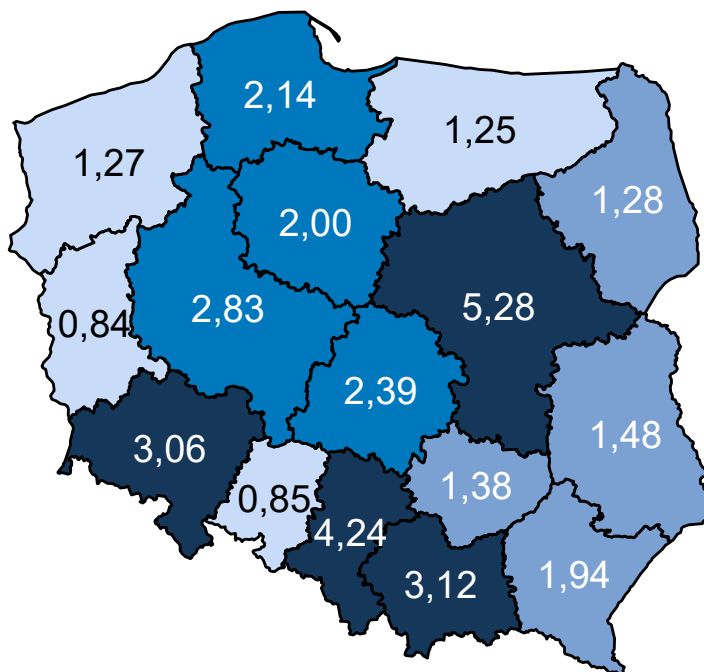
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

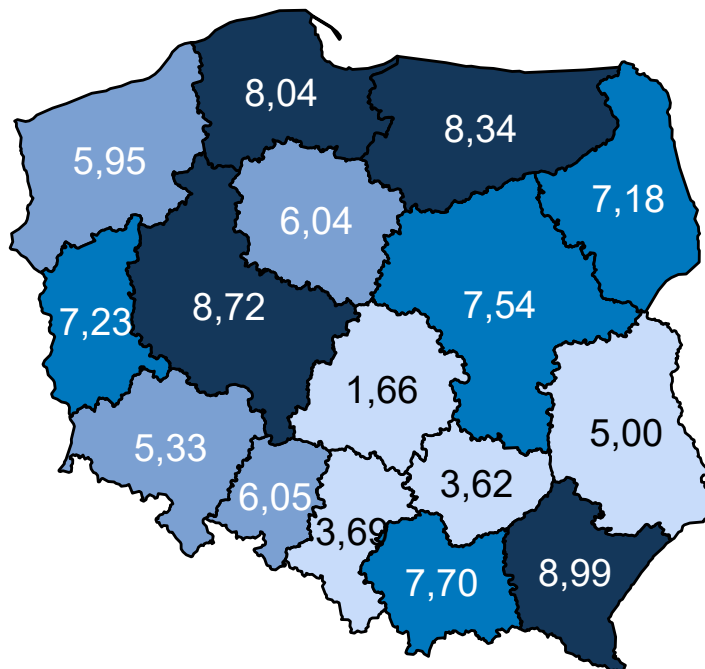


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,33%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

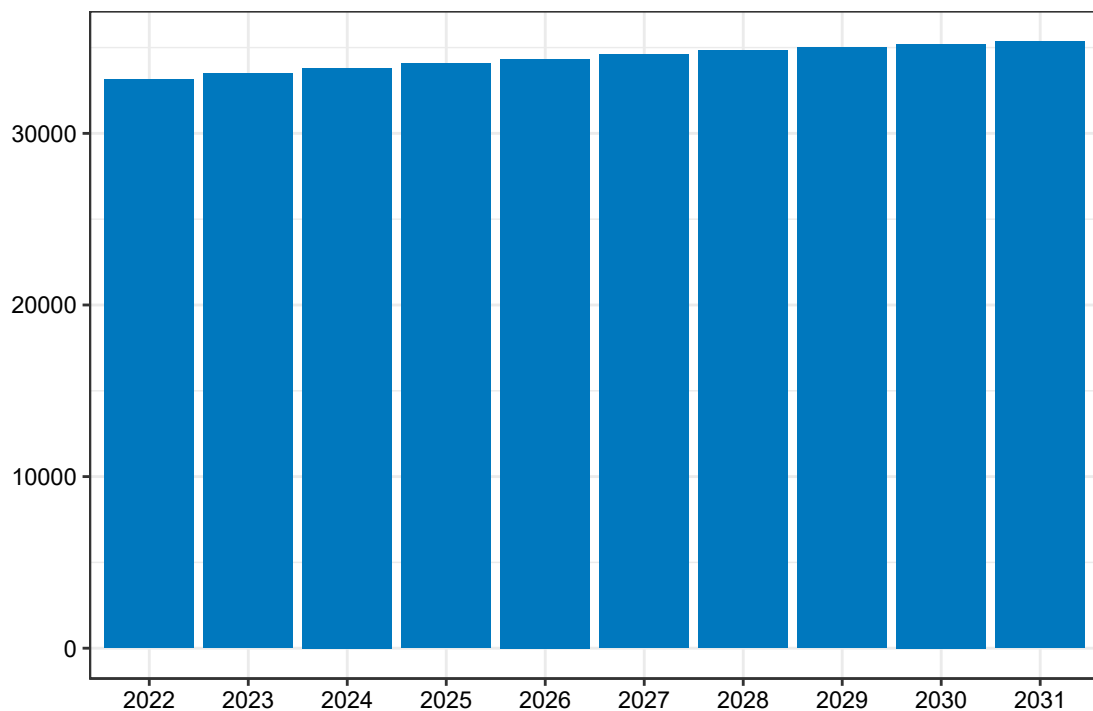


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

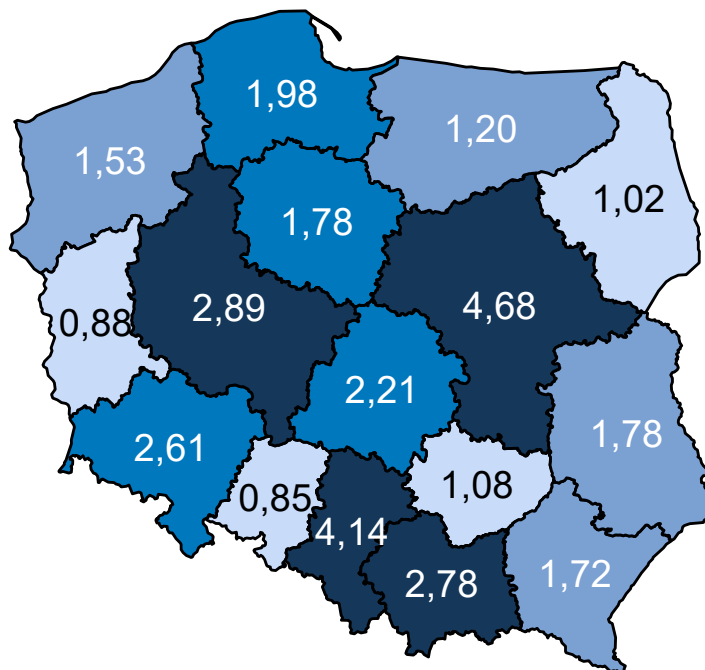
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

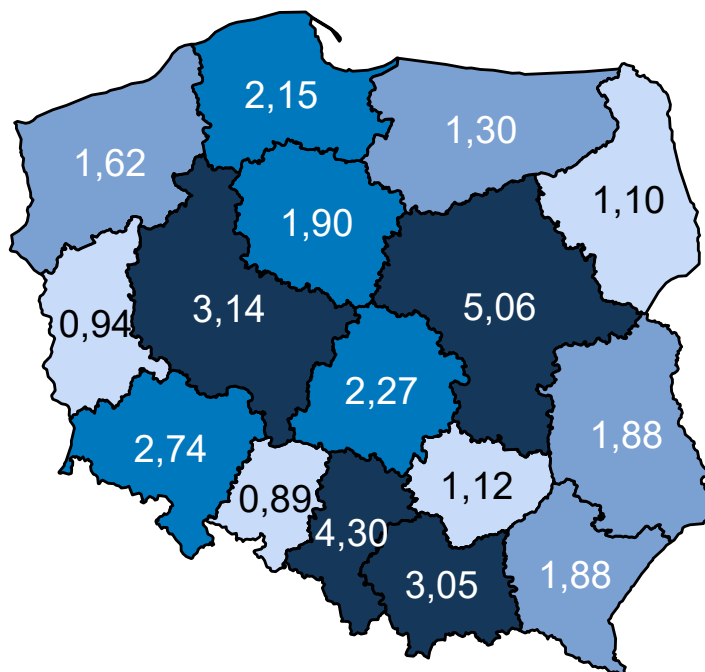
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

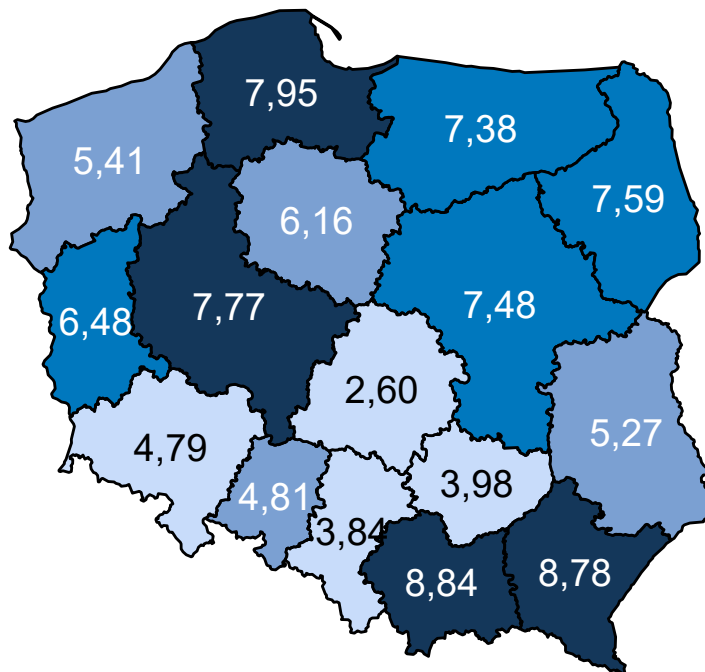


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,79%.

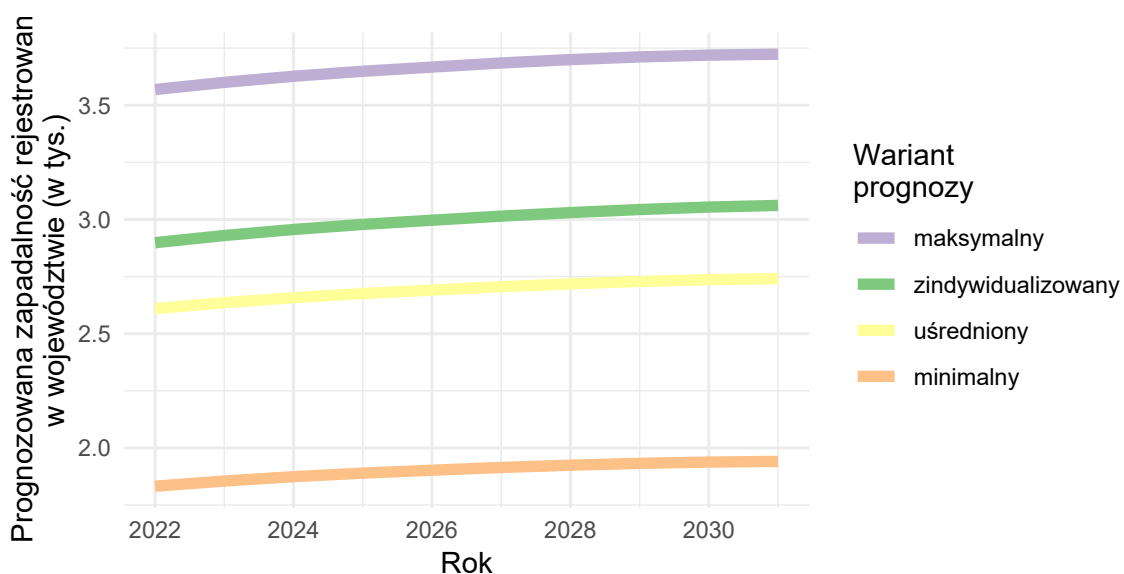
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

Wykres 3.3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ